

SOSIAALIPÄIVYSTYKSEN
LISÄÄNTYNEET JA MONINAISET
TEHTÄVÄT

*Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen ja Raahen
seudun sosiaalipäivystyksen vertaileva
tilastotarkastelu vuosina 2015 ja 2019*

Anne-Marie Olkkola
Maisterintutkielma
Sosiaalityö
Kokkolan yliopistokeskus
Chydenius
Jyväskylän yliopisto
Kevät 2021

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
Tekijä Anne-Marie Olkkola	
Työn nimi SOSIAALIPÄIVYSTYKSEN LISÄÄNTYNEET JA MONINAISET TEHTÄVÄT Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen ja Raahen seudun sosiaalipäivystyksen vertaileva tilastotarkastelu vuosina 2015 ja 2019	
Oppiaine Sosiaalityö	Työn laji Maisterintutkielma
Aika Toukokuu 2021	Sivumäärä 73 sivua
<p>Tiivistelmä</p> <p>Sosiaalipäivystys on lakisääteinen ja merkittävä osa sosiaalityötä. Työskentely sosiaalipäivystyksessä eroaa muista sosiaalityön tehtävistä, sillä sosiaalipäivystyksen työntekijän on hallittava laaja kirjo eri sosiaalityön osaamisalueita asiakkaiden palveluntarpeisiin vastaamiseksi. Tässä tutkielmassa tuotettiin tietoa siitä, ketkä tarvitsevat sosiaalipäivystyksen palveluita, millaisia ovat sosiaalipäivystyksen tyypilliset työtehtävät ja mitä muutoksia työtehtävissä on tapahtunut vuosien 2015 ja 2019 aikana. Lisäksi tietoa tuotettiin siitä, minkälainen kuva päivystystyöstä sosiaalityön osa-alueena tutkielman aineiston perusteella muodostuu.</p> <p>Tutkielmassa yhdistettiin laadullista sekä määrällistä tutkimustietoa ja tutkielma edustaa monimenetelmä tutkimusta. Tutkimuskysymyksiin vastattiin kunnista saatujen tilastoraporttien ja työntekijöille Webropol-verkkoalustalla esitetyn avoimen kysymyksen avulla. Sosiaalipäivystystyötä tekevien työntekijöiden vastaukset vahvistivat näytteenomaisesti sosiaalipäivystystyön vaativuutta ja moninaisuutta. Tutkielmassa käsiteltiin lisäksi akuuttia kriisityötä, asiakkaan auttamista sekä kriisityön kuormittavuutta ja sen vaikutusta työntekijään. Sosiaalipäivystystyön luonteen vuoksi tutkielmaa tarkasteltiin trauma- ja kriisityön viitekehyksen kautta. Tutkielma tuotti tärkeää tietoa sosiaalipäivystyksen työtehtävien moninaisuudesta, työtehtävien lisääntymisestä, työn luonteesta ja kuormittavien työtilanteiden merkityksestä sosiaalityöntekijöille.</p> <p>Tutkielmassa tarkastellulla ajanjaksolla työtehtävät olivat lisääntyneet merkittävästi ja lähes kolminkertaistuneet molemmilla sosiaalipäivystysalueilla. Tilastoraportista kävi ilmi, että sosiaalipäivystyksessä autetaan eri-ikäisiä ja erilaisissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä, mutta eniten sosiaalipäivystyksen palveluita tarvitsevia asiakastyyppejä olivat yksinhuoltaja äiti ja lapset, pariskunta ja lapset sekä yksinasuvat aikuiset. Molemmilla sosiaalipäivystysalueilla suurin palveluiden tarve liittyi perhe-elämän vaikeuksiin, nuoren tai lapsen erityisvaikeuksiin tai perushoidon puutteeseen. Kriisitilanteita koskevat tehtävät olivat myös lisääntyneet huomattavasti. Tutkielman tulosten mukaan sosiaalipäivystystyötä tekevät työntekijät altistuvat huomattavissa määrin asiakastilanteille, jotka voivat aiheuttaa myötätuntouupumusta ja sijaistraumatisoitumista.</p>	
Asiasanat Sosiaalipäivystys, kriisityö, traumatyö, sijaistraumatisoituminen, myötätuntouupumus	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja	

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	SUOMEN SOSIAALIPÄIVYSTYS	9
2.1	Sosiaalipäivystystyön kehittyminen ja työtehtävät.....	9
2.2	Sosiaali- ja terveydenhuoltolain mukainen sosiaalipäivystys.....	10
2.3	Sosiaalipäivystyksen laatuvaatimukset	12
2.4	Sosiaalipäivystyksen järjestämistavat.....	13
2.5	Asiakastilanteet sosiaalipäivystyksessä.....	14
3	KRIISI- JA TRAUMATYÖ SOSIAALITYÖSSÄ.....	17
3.1	Kriisityö sosiaalipäivystyksessä.....	17
3.2	Stressi ja suru osana traumaattista kriisiä.....	18
3.3	Kriisin hoito sosiaalipäivystyksessä.....	19
3.4	Kriisityön eettinen kuormitus	21
4	AIEMMAT TUTKIMUKSET SOSIAALIPÄIVYSTYKSESTÄ	23
5	METODOLOGISET VALINNAT JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	26
5.1	Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset	26
5.2	Monimenetelmätutkimus.....	27
5.3	Aineiston hankinta ja analyysi.....	28
6	EETTISET KYSYMYKSET	32

7	TUTKIELMAN TULOKSET	33
7.1	Tutkielman konteksti	33
7.2	Asiakastyypit Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä.....	34
7.2.1	Asiakastyypit vuonna 2015	34
7.2.2	Asiakastyypit vuonna 2019	35
7.2.3	Asiakastyypien muutos vuosien 2015 ja 2019 aikana.....	36
7.3	Tehtävätyypit Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä.....	38
7.3.1	Tehtävätyypit vuonna 2015.....	38
7.3.2	Tehtävätyypit vuonna 2019.....	40
7.3.3	Tehtävätyypien määrän muutos vuosina 2015 ja 2019.....	43
7.4	Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tehtävätyypit.....	47
7.4.1	Tehtävätyypit vuonna 2015.....	47
7.4.2	Tehtävätyypit vuonna 2019.....	47
7.4.3	Tehtävätyypien määrän muutos vuosina 2015 ja 2019.....	48
7.5	Sosiaalipäivystysten tehtävämäärien alueelliset erot.....	50
7.6	Sosiaalityön kuormittavat työtilanteet päivystystyön arjessa.....	53
8	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	56
9	POHDINTA.....	60
	LÄHTEET.....	68

KUVIOT

KUVIO 1	Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen asiakastyypit vuonna 2015.....	36
KUVIO 2	Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen asiakastyypit vuonna 2019.....	37
KUVIO 3	Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen asiakastyypien muutos vuosina 2015 ja 2019.....	38
KUVIO 4	Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tehtävätyypit vuonna 2015.....	41
KUVIO 5	Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tehtävätyypit vuonna 2019.....	44
KUVIO 6	Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tehtävätyypien muutos vuosina 2015 ja 2019.....	46
KUVIO 7	Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tehtävätyypit vuonna 2015.....	49
KUVIO 8	Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tehtävätyypit vuonna 2015.....	50
KUVIO 9	Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tehtävätyypien muutos vuosina 2015 ja 2019.....	51
KUVIO 10	Tehtävämäärien alueelliset erot suhteutettuna väkilukuun vuonna 2019.....	54

TAULUKOT

TAULUKKO 1	Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen asiakastyypien määrät vuosina 2015 ja 2019.....	39
TAULUKKO 2	Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tehtävätyypien määrien muutos vuosina 2015 ja 2019.....	47
TAULUKKO 3	Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tehtävätyypien määrien muutos vuosina 2015 ja 2019.....	51
TAULUKKO 4	Tehtävätyypien alueelliset erot vuonna 2019.....	52
TAULUKKO 5	Tehtävämäärien alueelliset erot suhteutettuna väkilukuun vuonna 2019.....	54

1 JOHDANTO

*”Sosiaalipäivystystyö poliisilaitoksella on valmiudessa oloa ja välittäjänä toimimista lastensuojelun ja poliisin välillä.”
-Poliisilaitoksen sosiaalipäivystäjä*

Tutkielman aiheen valintaan vaikutti mielenkiinto sosiaalipäivystyksen erityisluonnetta ja vaihtelevia työtehtäviä kohtaan, mutta myös kiinnostus selvittää työntekijöiden sosiaalipäivystystyössä kokemaa kuormitusta. Sosiaalipäivystyksellä tarkoitetaan välttämättömien ja kiireellisten sosiaalipalveluiden järjestämistä niin, että ympäri vuorokauden voidaan vastata erilaisiin kriisi- ja hätätilanteissa syntyviin avuntarpeisiin (STM 2005, 3, 14). (STM 2005, 3, 14). Usein sosiaalipäivystyksen kiireelliset asiakastilanteet tulevat yllättäen ja palvelujen tarve on välitön (Hujala 2017, 333). Sosiaalipäivystystyö on siis erilaisissa kriisitilanteissa työskentelyä, jossa vaativat työtehtävät ja nopeasti vaihtuvat tilanteet aiheuttavat sen, että työ on luonteeltaan kuormittavaa. Päivystystyö vaatii työntekijöiltä laaja-alaista osaamista, sillä sosiaalipäivystyksessä vastataan eri-ikäisten ja erilaisten perheiden yksilöllisiin avuntarpeisiin

Lastensuojelulliset palveluntarpeet ovat olleet tavallisin sosiaalipäivystykseen ohjautuva tehtävä. Sosiaalipäivystystyö on painottunut perheiden lastensuojelutilanteissa auttamiseen, nuorten kriisitilanteiden hoitamiseen, perheväkivaltilanteisiin sekä lasten huolto- ja tapaamisriitoihin. Sosiaalipäivystystyö ei kuitenkaan ole vain lastensuojelullisiin palveluntarpeisiin vastaamista. Viime vuosina sosiaalipäivystyksen työtehtävät ovat moninaistuneet ja sosiaalipäivystyksen on oltava valmiudessa vastaamaan kaikkien asiakasryhmien kiireellisiin palveluntarpeisiin, sillä esimerkiksi ikääntyneisiin kohdistuneet yhteydenotot ovat lisääntyneet merkittävästi. (Hujala 2017, 333). Sosiaalipäivystystyö vaatii myös kykyä tehdä tiivistä yhteistyötä eri viranomaisten kanssa, jota esimerkiksi kotoa kadonneiden muistisairaiden vanhusten tai

laitoksesta karanneiden lasten paikantaminen edellyttää. Poliisilaitoksella työskentelevä sosiaalipäivystyksen työntekijä puolestaan tekee tiivistä yhteistyötä poliisin kanssa ja valvoo muun muassa alaikäisten rikoksentekeijöiden kuulusteluita.

Tässä tutkielmassa etsitään vastauksia siihen, ketkä tarvitsevat sosiaalipäivystyksen palveluita, mitkä ovat sosiaalipäivystyksen tyypillisiä tehtäviä ja mitä muutoksia palveluiden tarpeessa on tapahtunut vuosien 2015 ja 2019 aikana. Tutkimustehtävänä on tarkastella Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen ja Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tilastointia vuosina 2015 ja 2019 sekä selvittää minkälainen kuva päivystystyöstä sosiaalityön osa-alueena muodostuu. Tutkielman aineisto koostuu yhteensä neljästä tilastoraportista sekä sosiaalipäivystyksen työntekijöiden avoimista vastauksista. Tutkielmassa tarkasteltavien alueiden väestöpohja on yhteensä noin 300 000 asukasta.

Tutkielmassa käsitellään sosiaalipäivystystyössä tehtävää akuuttia kriisityötä, asiakkaan auttamista sekä kriisityön vaikutuksia kriisityötä tekevään työntekijään ja sosiaalipäivystystyössä koettuun kuormitukseen. Sijaistraumatisoitumisen todennäköisyys kasvaa silloin, kun trauman kokeneita asiakkaita kohdataan jatkuvasti ja käsiteltävät asiat ovat raskaita sekä järkyttäviä (Nissinen 2012, 54-55). Kriisi- ja traumatyössä työntekijät altistuvat toistuvasti asiakkaiden kohtaamalle kärsimykselle. Työntekijät voivat kokea asiakkaiden voimakkaat ja kielteiset tunteet vaikeiksi käsitellä. Kriisityössä asiakkaiden kohtaaminen empaattisesti on kuitenkin välttämätöntä. Empaattinen suhtautuminen lisää myötätuntouupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen riskiä, koska samaistuminen asiakkaan tilanteeseen ja tunteisiin voi johtaa samankaltaisiin oireisiin autettavan kanssa. (Salo ym. 2016, 8).

Tutkielma etenee siten, että luvussa kaksi tutkielmaa taustoitetaan kuvaamalla Suomen sosiaalipäivystystä, sosiaalipäivystyksen kehittymistä sekä työtehtäviä. Sosiaalipäivystyksen lähtökohtien ymmärtämiseksi luvussa käsitellään myös sosiaali- ja terveydenhuoltolain mukaista sosiaalipäivystystä ja sosiaalipäivystyksen laatuvaatimuksia sekä järjestämistapoja. Luvun lopuksi käsitellään vielä sosiaalipäivystyksen asiakastilanteita. Kolmannessa luvussa käsitellään kriisi- ja traumatyötä sosiaalityössä, kriisien hoitamista sosiaalipäivystyksessä sekä työn eettistä kuormitusta sosiaalipäivystystyötä tekevien työntekijöiden näkökulmasta. Neljännessä luvussa esitellään sosiaalipäivystykseen liittyvää aiempaa tutkimusta. Aiemmissa tutkimuksissa on otettu huomioon sosiaalipäivystystä koskevat väitöskirjat ja liseniaatintyöt. Viidennessä luvussa kerrotaan tutkielman metodologisista valinnoista, tutkimuskysymyksistä sekä tavoitteista. Luvun lopuksi käsitellään tutkimuksen toteutusta sekä aineiston hankintaa. Kuudennessa luvussa käsitellään tutkielmaan tekemiseen liittyviä eettisiä kysymyksiä.

Seitsemännessä luvussa siirrytään esittelemään tutkielman kontekstia ja tuloksia. Tulokset kuvaillaan vertaamalla sosiaalipäivystysalueita ja sosiaalipäivystysalueiden tehtävätyyppien määriä asukaslukuun suhteutettuna. Luvun lopussa käsitellään sosiaalipäivystystyön kuormittavia työtilanteita työntekijän näkökulmasta. Sosiaalipäivystystyöntekijöiltä saatuja avoimia vastauksia esitellään esimerkinomaisesti

tilastoraporteista saatujen tulosten vahvistamiseksi. Kahdeksannen luvun johtopäätöksissä tutkielman tuloksista on tehty yhteenveto. Yhdeksännessä luvussa on pohdittu tuloksia ja tuloksiin mahdollisesti vaikuttaneita tekijöitä yhteiskunnallisesta näkökulmasta.

2 SUOMEN SOSIAALIPÄIVYSTYS

2.1 Sosiaalipäivystystyön kehittyminen ja työtehtävät

Poliisilaitoksella tehtävää sosiaalityötä on kehitetty jo 1970-luvulta alkaen Lahden kaupungin aloittaessaan tiiviin yhteistyön poliisitoimen kanssa (Heino, Randell & Virolainen 2005, 8–10). Virka-ajan ulkopuolisen sosiaalipäivystyksen kehittäminen alkoi Suomessa 1980-luvulla (Elsa Keskitalo 1991, 5). Sosiaalipäivystysjärjestelmä on rakennettu Suomessa 2000-luvulla ja osana sosiaalialan kehittämishanketta luotiin koko Suomeen kattava sosiaalipäivystys (STM 2005, 8–9). Valtioneuvosto antoi 2.10.2003 periaatepäätöksen sosiaalialan tulevaisuuden turvaamiseksi, jonka tavoitteena oli palveluiden saatavuuden turvaaminen, palvelurakenteen ja toimintojen uudistaminen, mutta myös henkilöstön osaamisen ja työolojen kehittäminen. Päämääräksi asetettiin maanlaajuisen sosiaalipäivystyksen rakentaminen vuoteen 2007 mennessä. (STM 2005, 8–9). Ennen muutosta osassa kunnista sosiaalipäivystystä oli jo järjestetty kauan, mutta osassa kunnista sosiaalipäivystys toimintaa vasta päästiin käynnistämään (Keskitalo 1991, 5–7).

Päivystystoiminnassa on tapahtunut suuria muutoksia 2000-luvun aikana, sillä yhtenäiset toimintamallit ovat puuttuneet ja järjestelmä on ollut sirpaleinen. Muutoksen myötä päivystyksiä keskitettiin suurempiin yksiköihin, yhteispäivystysmalleja kehitettiin ja asiakas- ja potilasohjausta pyrittiin tarkastelemaan alueellisesti. (STM 2010, 3). Vuoden 2019 sosiaali- ja terveysministeriön raportin mukaan sosiaalipäivystystoimintaa järjestettiin kattavasti koko Manner-Suomessa, mutta järjestämistapa vaihteli merkittävästi alueittain, joka aiheutti ongelmia selvän kokonaiskuvan muodostamiselle ja valtakunnallisen tilanteen arvioimiselle. Päivystystoiminnan järjestämisen ja laadun vertailua hankaloitti myös päivystysten erilaiset kirjaamiskäytännöt. Näistä haasteista huolimatta viime vuosien aikana sosiaalipäivystyksen alueellisen ja sisällöllisen toiminnan havaittiin olevan lainsäädännön mukaisia. (STM 2019, 3).

Kaikissa sairaanhoitopiireissä kehittämistyö on kohdistunut siihen, kuinka yhteinen työmalli sosiaalipäivystyksen ja yhteispäivystyksen välillä rakennetaan ja siihen, kuinka laaja ja moniammatillinen työmalli yhteispäivystykseen saadaan rakennettua siten, että esimerkiksi psykiatrian osaaminen tulee huomioitua. Yhteisen keskustelun jatkaminen sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon välillä on tärkeää, koska se luo yhteisen käsityksen sosiaalityöstä yhteispäivystyksissä. Yhteisen ymmärryksen luominen on tärkeää myös siksi, että sosiaalipäivystys yhteispäivystyksissä ei ole osa terveydenhuollon toimintaa. (Puustinen–Korhonen 2018, 22–29). Yhteistyökumppaneiden työntehtävien ja työnjaon ymmärtäminen on myös välttämätöntä, koska suuronnettomuustilanteen kaltaisissa poikkeustilanteissa alueen sosiaali- ja kriisipäivystys johtaa ja koordinoi psykososiaalista tukea ensivaiheessa (Käypähoito suositus 2020).

Sosiaalipäivystys ei ole siis Aila Puustinen-Korhosen (2018, 3) mukaan osa terveydenhuollon toimintaa yhteispäivystyksessä vaan sosiaalipäivystyksellä on oma tehtävänsä, menettelytapansa sekä lainsäädäntönsä, joka voidaan sovittaa yhteen terveydenhuollon toiminnan kanssa asiakkaalle parhaan mahdollisen lopputuloksen aikaan saamiseksi. On kuitenkin pystyttävä erottamaan, mitkä työtehtävät ovat sosiaalipäivystystyötä ja mitkä ovat virka-aikaista sosiaalihuollon kiireellistä sosiaalityötä, jota toteutetaan normaalilla vastaanotolla sosiaalitoimistossa. Puustinen-Korhonen (mt.) tarkentaa, että rajapintojen terveydenhuollon päivystyksen ja terveydenhuollon sosiaalityön välillä on oltava selkeät päällekkäisen työn välttämiseksi ja palvelupolun sujuvoittamiseksi. Tärkeää on myös huomioida, että yhteispäivystyksen asiakaskunta poikkeaa muussa sosiaalityössä kohdatusta asiakaskunnasta, jonka vuoksi sosiaalipäivystyksen työn sisällöt ja haasteet ovat erilaisia.

2.2 Sosiaali- ja terveydenhuoltolain mukainen sosiaalipäivystys

Sosiaalipäivystystä koskevan lainsäädännön valmistelusta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö (STM 2016). Sosiaalipäivystystä koskeva lainsäädäntö muuttui sosiaalihuoltolakia uudistettaessa. Uudistunut laki määritteli, että päivystys on toteutettava siten, että sosiaalipäivystyksen tarjoamiin palveluihin saa yhteyden kaikkina vuorokauden aikoina, jolloin kiireelliset sosiaalipalvelut voidaan turvata riippumatta asiakkaan iästä tai asuinpaikkakunnasta. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Terveydenhuoltolaki (2010/1326) määrittelee, että kuntalaisten on saatava päivystävästä yksiköistä helposti tieto siitä, mistä numerosta he saavat yhteyden sosiaalipäivystykseen tai minne avuntarvitsijat voivat mennä. Sosiaalihuoltolaissa (2016/1517) määritellään vielä, että sosiaalipäivystys on järjestettävä siten, että sosiaalipäivystyksellä on käytettävissään riittävät voimavarat sekä osaaminen palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden takaamiseksi.

Sosiaalipäivystykselle saapuvat tehtävät voivat tulla hätäkeskuksen kautta, josta hätäkeskuspäivystäjä välittää alkutilannearvioinnin perusteella tehtävän sosiaalipäivystykselle. Päivystyksellisessä tilanteessa riittää usein puhelimen välityksellä

saatu apu, mutta sosiaalipäivystyksellä tulee olla myös valmius lähteä paikan päälle selvittämään tilannetta ja tarvittaessa auttamaan asiakasta välttämättömillä sekä kiireellisillä tukitoimilla sekä palveluilla. (STM 2005, 3, 16). Sosiaalihuoltolain (2016/1517) mukaan keskeisessä asemassa on yhteistoimijuus ensihoidon, terveydenhuollon päivystyksen, pelastustoimen, poliisin, hätäkeskuksen sekä muiden toimijoiden kanssa. Tarkoituksena on turvata jatkohoito osana terveydenhuollon päivystystä, sosiaalipäivystystä sekä mielenterveys- ja päihdetyön päivystystä. Sosiaalihuoltolain (2016/1517) yhteistoimijuus velvoitetta ajatellen, sosiaalipäivystyksen työntekijän työskentely poliisilaitoksella ja yhteispäivystyksessä edesauttaa yhteistoimijuutta poliisin ja terveydenhuollon kanssa.

Valmiuslain (1552/2011) ja terveydenhuoltolain (1236/2010) määräämänä yhteiskunnan kaikilla toimijoilla ja julkisen hallinnon aloilla on velvollisuus varautua ilman viivästystä suuronnettomuuksiin, poikkeusoloihin sekä normaaliajan häiriötilanteisiin. Moniviranomaisyhteistyö on siten keskeisessä asemassa suuronnettomuustilanteissa. Näissä tilanteissa johto-, työnjako ja yhteistyökysymysten yli organisatorajojen ja eritoimijoiden välillä tulee olla selkeitä. Terveydenhuoltolaissa (2010/1326) määritellään lisäksi, että sosiaalipäivystyksen on ensihoitokeskuksen kanssa yhteistyössä sovitettava yhteen hätäkeskuslaitokselle annettavat paikalliset sekä alueelliset sosiaalitoimen hälytysohjeet siten, että terveystoimen hälytysohjeet huomioidaan. Sosiaalipäivystyksen on myös osallistuttava oman alueensa varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuksien häiriötilanteiden varalle yhteistyössä muiden viranomaisten, toimijoiden ja erityisvastuualueiden kanssa siten, että tehdyistä suunnitelmista muodostuu kansallinen kokonaisuus. Valmiuslaki (1552/2011) määrittelee vielä, että kuntien, kuntayhtymien sekä muiden valtion viranomaisten ja valtion liikelaitosten tulee taata valmiussuunnitelmilla ja etukäteissuunnitelmilla tehtävien mahdollisimman hyvä hoitaminen poikkeusoloissa, niin että suunnitelmiin sisältyy muun muassa psykososiaalisen tuen järjestäminen.

Erityisen haavoittuvia traumaattisissa tilanteissa ovat lapset ja nuoret, jotka reagoivat traumaattiseen tapahtumaan kehitysvaiheensa ja ikätasonsa mukaisesti. Valmiussuunnitelmissa tulee huomioida lasten sekä nuoren erityistarpeet. Kriisiryhmien jäsenillä on oltava kokemusta ja koulutusta lasten sekä nuorten auttamiskeinoista, kehityspsykologisista tarpeista sekä koko perheen huomioivasta kriisinhoidosta. (STM 2009, 37). Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) tarkoitettuihin mielenterveyspalveluihin sisältyy mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin osa-alueisiin liittyvä ohjaus ja neuvonta, mutta myös yksilön sekä perheen tarpeiden mukainen psykososiaalinen tuki. Sosiaalipäivystyksellä on siten oltava valmius osallistua itse psykososiaalisen tuen antamiseen akuutissa tilanteessa. Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukainen kiireellinen sairaalahoito sisältää kiireellisen mielenterveyshoidon, päihdehoidon ja psykososiaalisen tuen.

Sosiaalipäivystyksen järjestämisestä vastaavat sairaanhoitopiirien kanssa yhteistyössä ne kunnat, joiden alueella kyseessä olevan terveydenhuollon yksiköt sijaitsevat. Vuoden 2016 terveydenhuolto- ja sosiaalihuoltolain uudistuksen lähtökohtana oli,

että sosiaalipäivystys on toteutettava yhdessä muiden toimijoiden kanssa laajan ympärivuorokautisen terveydenhuollon päivystysyksikön yhteydessä tai erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen yhteydessä. (HE 224/2016, 92–98). Terveydenhuoltolain (2016/1517) ja sosiaalihuoltolain (2010/1326) uudistuksessa asetettiin tavoitteeksi terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyön tiivistäminen siten, että terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava, onko potilaalla ilmeistä sosiaalihuollon tarvetta. Mikäli palveluiden tarve on ilmeinen, potilas on ohjattava sosiaalipalveluiden piiriin tai hänen luvallaan otettava yhteys kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jossa palveluntarve voidaan arvioida.

Sosiaalihuoltolain (2016/1517) ja terveydenhuoltolain (2010/1326) uudistuksessa tarkennettiin, että niissä tilanteissa, jossa suostumusta ei saada tai potilas ei voi vastata omasta huolenpidosta, terveydestä tai turvallisuudesta niin terveydenhuollosta on tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon viranomaiselle. Lisäksi niissä tilanteissa, joissa lapsen etu sitä välttämättä vaatii, ilmoitus on tehtävä lastensuojelun tai jonkin muun sosiaalihuollon tarpeesta viipymättä sekä salassapito säännösten estämättä.

2.3 Sosiaalipäivystyksen laatuvaatimukset

Sosiaali- ja terveysministeriön sosiaalipäivystykselle asettamia laatuvaatimuksia ovat välittömään avuntarpeeseen vastaaminen, osana peruspalveluita toimiminen, yhteistyö- ja konsultaatiovalmius, tehtävien vaatimusten mukainen ammattitaito, arkipäivän kriisitilanteiden tuen järjestäminen ja valmius suurten onnettomuuksien hoitamiseen (STM 2005, 3). Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto teki selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon päivystystoiminnan suunnitelmallisesta valvonnasta vuosina 2016–2018 Valviran ja aluehallintovirastojen yhteisenä valtakunnallisena selvityksenä. Päivystystoiminnan valvonnan tavoitteena oli edistää potilas- ja asiakasturvallisuutta, mutta suunnitelmallisella valvonnalla pyrittiin myös vahvistamaan sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota. (STM 2018, 3).

Selvityksen tulosten mukaan sosiaalipäivystyksen keskeisiä haasteita olivat saavuus ja saavutettavuus. Valtakunnallisesti oli suuria eroja, miten sosiaalipäivystys oli organisoitu, toteutettiin sosiaalipäivystystyötä aktiiviyöajalla vai varallaolona ja kuinka yhteydenotot sosiaalipäivystykseen saapuivat. Osassa maata oli jo toiminnassa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä monitoimijapäivystyksiä, mutta osassa toimintaa vielä suunniteltiin. Päivystystoiminnan kokonaiskuva oli positiivinen, mutta kehitettävää oli asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien tietojen kokoamisessa ja systemaattisessa hyödyntämisessä kaikkien ammattiryhmien työhön. Ammattilaisten käyttämät eri asiakas- ja potilastietojärjestelmät olivat asiakas- ja potilasturvallisuusriski, joka oli tiedostettu. (STM 2018, 3).

Keskeistä sosiaalipäivystystyössä on, että toisen viranomaisen tai yksilön oma arvio kiireellisen avun tarpeesta vaatii aina sosiaalipäivystykseltä avuntarpeen selvittämistä. Sosiaaliviranomaisten vastuulle kuuluvan avuntarpeen välittäminen

yhteistyöviranomaisten kanssa on aina selvitettävä. (STM 2005, 17–19). Päivystystyössä keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat poliisi, ensihoito, ensiapuklinikat ja pelastusviranomaiset (Sosiaalihuoltolaki 2016/1517). Viranomaisten välistä yhteistyötä edistää muun muassa poliisilaitoksella tehtävä sosiaalityö, jossa yhteistyötä tehdään tiiviisti poliisitoimen kanssa niin, että sosiaalialan työntekijän toimipiste sijaitsee poliisilaitoksella (Randell & Virolainen 2005, 6).

Puhelinyhteyden saaminen sosiaalipäivystykseen on välttämätöntä kaikkina vuorokauden aikoina ja avun tarvitsijan on saatava sellaista apua, jota kiireellisessä tilanteessa tarvitaan. Välittömän avun tarpeeseen vastaaminen edellyttää sitä, että sosiaalipäivystyksen työntekijä tuntee päivystämänsä alueen palvelujärjestelmän. Viranomaisyhteistyössä sujuvat toimintakäytännöt vähentävät työtehtävien päällekkäisyyttä, mutta luottamus on myös hyvän yhteistyön välttämätön edellytys ja viranomaistahojen yhteistyötavoista tulee sopia ennakkoon. (STM 2005, 17–19). Huomioitavaa on, että sosiaalipäivystyksen valmius toimia päivittäisissä hätä- sekä onnettomuustilanteissa antaa valmiuksia toimia asianmukaisesti myös suuremmissa onnettomuuksissa. (STM 2005, 19–20).

Sosiaalipäivystystyö siis on erilaisissa kriisitilanteissa työskentelemistä, jonka vuoksi työntekijällä on oltava perusammattitaidon lisäksi kriisityön osaamista. Päivystävä sosiaalityö edellyttää mahdollisuutta konsultoida toista ammattihenkilöä ja säännöllisellä täydennyskoulutuksella ylläpidetään sekä kehitetään työntekijän ammattitaitoa. (STM 2005, 19–20). Riittävän asiantuntemuksen kohdentamisella päivystykseen voidaan varmistaa laadukas, oikea aikainen, tasavertainen ja tehokas hoito sekä hoitoon pääsy (SMT 2010, 3). Työn luonteesta johtuen sosiaalipäivystyksen työntekijöiden ammattitaidon on oltava tehtävien vaatimusten mukainen, koska päivystystyö edellyttää tilanteen ripeää ja kokonaisvaltaista analysointia sekä päätöksentekoa usein suhteellisen vähäisen informaation pohjalta (STM 2005, 19–20).

Sosiaalipäivystykselle määritellyissä laatuvaatimuksissa tunnistetaan, että päivystysluonteinen työ ja kriisitilanteissa työskentely muodostaa työntekijälle tavallista suuremman riskin väkivallan kohtaamiselle. Asiakastilanteet tulee hoitaa parityönä ja tarvittaessa pyydetään poliisia turvaamaan tilanne. Lisäavun hälyttäminen toteutetaan viranomaispuhelimella, jonka kautta saadaan välitön yhteys hätäkeskukseen. Työntekijällä on oltava myös mahdollisuus nopeaan tilanteen purkuun vaikean asiakastilanteen jälkeen. Yhdessä työnohjauksen kanssa sillä pyritään ehkäisemään työuupumusta. Työn kuormitustekijöitä ja turvallisuutta seurataan sekä arvioidaan jatkuvasti. (STM 2005, 20).

2.4 Sosiaalipäivystyksen järjestämistavat

Sosiaalipäivystystä organisoidaan erilaisilla hallinnointi-, toteutus- ja yhteistyöta-voilla. Kunta voi vastata itse sosiaalipäivystyksen järjestämisestä ja toteuttamisesta oman kuntansa asukkaille, mutta sosiaalipäivystyspalvelu on myös mahdollista ostaa

toiselta kunnalta tai useiden kuntien yhteistoiminta-alueelta siten, että kunnassa ei itse osallistuta päivystyksen toteuttamiseen. Sosiaalipäivystys on mahdollista toteuttaa myös yhteistyössä kyseisen alueen muiden kuntien kanssa. (STM 2012, 5, 114). Tällöin kyseessä voi olla kuntien välinen kiertävä päivystys, jolloin määräajoin päivystys vastuu kuntien välillä vaihtuu (STM 2019, 19–21).

Virka-ajan ulkopuolinen sosiaalipäivystys voidaan toteuttaa esimerkiksi niin sanotulla isäntäkuntamallilla, jolloin yksi kunta vastaa koko sosiaalipäivystysalueen kuntien virka-ajan ulkopuolisista palveluista (STM 2019, 19–21). Kunnalla on lisäksi mahdollisuus ostaa etupäivystys yksityiseltä sektorilta ja vastata itse tai yhteistyössä alueen muiden kuntien kanssa takapäivystyksen järjestämisestä. Kunnalla on myös vaihtoehtona ostaa takapäivystys toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai kuntien yhteistoiminta-alueelta. (STM 2012, 5, 114).

Kunnat ja kuntayhtymät järjestävät virka-ajan ulkopuolisen sosiaalipäivystyksen pääsääntöisesti kuntayhteistyönä useamman kuin yhden kunnan sosiaalipäivystyksikkönä tai kuntien yhteisillä ja varallaolojärjestelyillä. Kunnista 71 prosenttia järjestää sosiaalipäivystyksen usean kunnan sosiaalipäivystyksikkönä ja 20 prosenttia kuntien yhteisen päivystysrenkaan avulla tai varallaolo järjestelysopimuksin. Ainoastaan 9 prosenttia kunnista järjestää yksin sosiaalipäivystyksensä. (STM 2019, 19–21).

2.5 Asiakastilanteet sosiaalipäivystyksessä

Lastensuojeluun liittyvät tehtävät ovat yleisin sosiaalipäivystyksen ohjautuva tehtävä (STM 2012, 5, 116–117). Kiireelliset tilanteet sosiaalipäivystyksessä liittyvät usein lapsiin ja asiakastilanteet tulevat yllättäen niin, että palvelujen tarve on välitön (Hujala 2017, 333). Kynnys puuttumiselle ylittyy lapsen ollessa lastensuojelulain (417/2007) mukaisesti välittömästi vaarassa. Välittömän vaaran määritelmä täyttyy esimerkiksi silloin, kun lapsi itse vaarantaa vakavasti omaa terveyttään tai omaa kehitystään päihteidenkäytöllä tai rikollisella käyttäytymisellä. Näissä tilanteissa sosiaalipäivystyksen on järjestettävä lapsen tarpeiden mukainen muu tukitoimi tai esimerkiksi kiireellinen sijoitus lapsen tilanteen turvaamiseksi (Hujala 2017, 333).

Työ sosiaalipäivystyksessä on kuitenkin paljon muutakin, kuin lastensuojelulistasta työtä (STM 2005, 14). Sosiaalipäivystyksellä tulee olla valmius vastata kaikkien asiakasryhmien kiireellisiin palveluntarpeisiin ja viime vuosien aikana muun muassa vanhuksiin kohdistuneet yhteydenotot ovat lisääntyneet merkittävästi (Hujala 2017, 333). Myös Reissellin ym. (2012, 116–117) mukaan palveluita on tarvittu lisääntyvässä määrin erityisesti vanhustenhuollon akuuttitilanteissa. Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivulla (2021) tunnistetaan lisääntyneet vanhustyön tehtävät. Sosiaalipäivystyksen asiakkaita ovat esimerkiksi vanhukset, joiden kunto heikkenee äkillisesti. Reissell ym. (2012, 116–117) lisäävät, että palvelun tarve on kasvanut vanhuksiin liittyvien tehtävien lisäksi akuutin aikuissosiaalityön, mielenterveyshuollon ja päihdetyön

tehtävissä. Sosiaalipäivystyksen pirstaleisuus on osaltaan vaikeuttanut kokonaisuuden arviointia, mutta merkittävää on ollut avun tarpeiden laaja-alaisuus sekä tois- taiseksi vähäinen toiminta yhdessä terveydenhuollon päivystysten kanssa.

Kotoa tai sijaishuolto paikasta karanneisiin lapsiin liittyvät tehtävät kuuluvat so- siaalipäivystyksen tehtäviin. Sijaishuolto paikasta tehdään ilmoitus lapsen katoami- sesta viranomaisille, mikäli lapsi ei ole kohtuullisessa ajassa palannut sijaishuolto- paikkaansa. Lapsen lähteminen kotoa tai sijaishuolto paikasta omille teilleen koskettaa monia viranomais- sekä muita toimijatahoja, sillä luvatta poissaolevan nuoren löytä- misessä tarvitaan lähes aina tiivistä eri viranomaisten yhteistyötä. (Lehtonen & Telen 2013, 11).

Lasten huolto- ja tapaamisriidat sekä niiden selvittely kuuluvat sosiaalipäivys- tyksen tämän hetkiseen työkenttään (Reissell ym. 2012, 5, 116–117). Huoltoriita voi- daan määritellä riitaprosessin aikana muuttuvaksi eronneiden vanhempien monimut- kaiseksi vuorovaikutussuhteiden kokonaisuudeksi (Kaivosoja & Auvinen 2003, 16). Huoltoriitoihin liittyvät tehtävät työllistävät sosiaalipäivystystä siitä huolimatta, että sosiaalihuollon varsinainen tehtävänä huoltoriidoissa on vahvistaa sopimus lapsen tapaamisesta sekä huollosta ja neuvoa niissä asioissa, jotka tulee ottaa huomioon. Ta- voitteenä on, että vanhemmat pystyvät itse sopimaan parhaimman ratkaisun lapsen huolto- ja tapaamisasioissa. (Kankainen 2000, 391–394).

Haasteellista on, että lastensuojelulla ei ole keinoja ratkaista huolto- ja tapaamis- riitoja, sillä lastensuojelu ei ole toimivaltainen viranomaisen huolto- ja tapaamisriito- jen suhteen. Perheen avun tarve ja lasten kärsimys kuitenkin tunnustetaan, joka ylittää kynnyksen tilanteeseen puuttumiselle. (Lyly 2016, 37–38). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lastensuojelun käsikirjassa (2020) ohjeistetaan, että kiireellinen sijoitus ei voi olla keino vanhempien välisen huoltoriidan ratkaisuun tai tapaamisoikeutta koskevan riidan täytäntöönpanoon.

Sosiaalipäivystyksen työntekijät hoitavat työssään perheväkivaltilanteita poliis- in kanssa yhteistyössä (STM 2005, 14). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2021) määrittelee lähisuhdeväkivallan tekijän nykyiseen tai entiseen kumppaniin, lapseen, lähisukulaiseen tai muuhun läheiseen kohdistuvaksi. Lähisuhdeväkivalta voidaan ja- kaa perheväkivaltaan, parisuhdeväkivaltaan ja seurusteluväkivaltaan. Perheväkivalta on yhden perheenjäsenen toiseen kohdistamaan väkivaltaa. Parisuhdeväkivalta puo- lestaan tarkoittaa läheisessä parisuhteessa tapahtuvaa väkivaltaa ja seurusteluväki- valta on nuorten parisuhteissa tapahtuvaa väkivaltaa. Tilastokeskuksen vuoden 2019 perhe- ja lähisuhdeväkivalta tilastosta voidaan havaita, että perhe- ja lähisuhdeväki- vallasta puolet oli avio- tai avopuolisoiden välistä ja väkivallan uhreista naisia oli 76,8 prosenttia. Huolestuttavaa on vanhempien lapsiin kohdistaman väkivallan lisäänty- minen, jota oli kaikesta tietoon tulleesta perhe- ja lähisuhdeväkivallasta 24,3 prosent- tia. (Rikos- ja pakkokeinotilasto 2019). Perheväkivaltilanteissa sosiaalipäivystyksen tehtävä on antaa tukea uhrille ja tekijälle (Hujala 2017, 333).

Sosiaalipäivystystyössä sosiaalityöntekijät kohtaavat vanhempia, jotka eivät pysty akuutin mielenterveys- tai päihdeongelman vuoksi huolehtimaan lapsen hoidosta ja

huolenpidosta. Lisääntyvässä määrin onkin ollut tarvetta akuutin mielenterveys- ja päihdetyön tehtävien hoitamiselle. (STM 2012, 5, 116–117). Lastensuojelun keskusliiton verkkosivuilla (2021) kerrotaan, että Suomessa 25 prosenttia lapsista elää perheessä, jossa vanhemmilla on sen kaltainen mielenterveys- tai päihdeongelma, joka vaatii hoitoa. Mielenterveyslaki (1116/1990) määrittelee, että ensisijaisesti mielenterveyspalvelut on järjestettävä avopalveluina siten, että itsenäistä hoitoon hakeutumista ja suoriutumista tuetaan. Päivystystyössä työntekijät voivat kuitenkin kohdata vanhempia tai lapsia, jotka ovat välittömän avun tarpeessa ja tarvitsevat tahdosta riippumattoman hoidon arviota terveydenhuollon yksiköstä.

Tilastokeskuksen vuoden 2019 suomalaisten alkoholin käyttöä mittaavan tilaston mukaan alkoholin kokonaiskulutus väheni 3,9 prosenttia vuoteen 2018 verrattuna 15 vuotta täyttäneitä kansalaista kohden. Pidemmällä aikavälillä suomalaisten alkoholin kulutus on myös vähentynyt. Suomalaiset juovat kuitenkin yhä kerralla paljon ja humalahakuinen juominen lisää järjestyshäiriöitä ja tapaturmien riskiä merkittävästi. Toisaalta myös suomalaisten huumeiden käyttö ja kokeilut ovat yleistyneet viime vuosikymmenien aikana. Huumeiden kokeilun ja käytön yleistyessä myös erilaiset haitat ja huumeita käyttävien palvelut ovat todennäköisesti myös kasvussa. (THL 2019, 1).

Marja Holmilan, Petri Huhtasen, Pekka Martikaisen, Pia Mäkelä ja Ari Virtasen (2009, 104–116) mukaan Suomessa vanhempien päihteidenkäytöstä on tullut tiiviimpi osa lasten arkea naisten päihteidenkäytön lisääntyttyä. Suomessa juodaan paljon alkoholia ja huomattavan osan alkoholia juovat juuri ne ikäryhmät, joissa on eniten pikkulasten vanhempia. Elina Hermansson (2019) kirjoittaa terveyskirjaston artikkelissa vanhempien päihteiden käytön riskeistä päihteitä käyttävälle ja hänen läheisilleen. Humalaisen valvonnassa oleva lapsi voi kadota pihapiiristä, jäädä auton alle, pudota tai hukkuu. Päihtynyt vanhempi siten laiminlyö aina lapsiaan, koska päihtynyt vanhempi ei kykene sellaiseen läsnäoloon, kuuntelemiseen ja käytännön huolenpitoon, jota lapsi tarvitsee.

Lapsi voidaan joutua sijoittamaan kiireellisesti vanhempien päihtymyksen vuoksi. Kiireellisen sijoituksen edellytyksenä on lapsen altistuminen välittömälle vaaralle puutteellisen huolenpidon vuoksi tai sen vuoksi, että lapsen kasvuolosuhteet muutoin vaarantavat vakavasti lapsen terveyttä tai kehitystä. (STM 2015). Ensi- ja turvakotiliiton verkkosivulla (2021) lisätään vielä, että usein vanhemman omasta mielestä vanhemman oma päihteiden käyttö on harmitonta, mutta lapsen näkökulmasta turvallisen vanhemman satunnainenkin päihtymys voi olla outoa tai pelottavaa. Päihtymys vaikuttaa aina vanhemman kykyyn huomata lapsen tarpeita ja päihtyneenä tarkkaavaisuuden ja reaktioiden herpaantuminen voi myös altistaa lapsen sellaisille tapaturmille, joita ei muutoin tapahtuisi.

3 KRIISI- JA TRAUMATYÖ SOSIAALITYÖSSÄ

3.1 Kriisityö sosiaalipäivystyksessä

Sosiaalipäivystyksen työntekijät kohtaavat työssään akuutissa kriisissä olevia asiakkaita. Sosiaalipäivystyksen työtehtävien luonteen vuoksi tutkielmaan on valittu tarkasteltavaksi kriisi- ja traumatyön ja työpsykologian teorioita ja käsitteitä. Pystyäkseen auttamaan asiakkaita työntekijöillä on oltava ymmärrys siitä, mitä kriisi tarkoittaa, miten kriisin vaiheet etenevät ja kuinka auttaa kriisin ensivaiheessa olevaa ihmistä. Pamela Trevithick (2011, 319) huomauttaa, että kriisi-interventiot ja kriisit on syytä vielä erottaa toisistaan, vaikka on ymmärrettävää, että kriisi-interventio sekoitetaan usein kriiseihin, jotka edellyttävät välitöntä reagoitua. Tässä tutkielmassa tarkastellaan sosiaalipäivystystyössä tehtävää akuuttia kriisityötä ja tutkielmaan on valittu tarkasteltavaksi Johan Cullbergin (1973) kriisiteoria asiakkaan näkökulman huomioimiseksi. Sosiaalipäivystyksen työntekijät altistuvat merkittävässä määrin sijaistraumatisoitumiselle ja myötätuntouupumukselle, jolla puolestaan voi olla vaikutusta työssäjaksamiseen. Sosiaalipäivystyksen työntekijää kuormittavien työolosuhteiden vuoksi tutkielmassa tarkastellaan Andrew Jametonin (1984) luomaa moraalisen ahdistuksen käsitettä ja Charles R. Figleyn (1995) kehittämää myötätuntouupumuksen mallia.

Cullbergin (1973, 7) kriisiteorian mukaan psyykkisessä kriisissä yksilö on joutunut sen kaltaisen ulkoisen tapahtuman uhriksi, joka uhkaa yksilön fyysistä olemassaoloa, sosiaalista identiteettiä, turvallisuutta tai perustarpeita. Cullberg (1977, 16–19) täydentää, että psyykkisestä kriisistä on kyse silloin, kun yksilö on joutunut sellaiseen elämäntilanteeseen, missä aiemmin opitut reaktiotavat eivät riitä sen hetkisen tilanteen ymmärtämiseen ja tilanteen psyykkiseen hallitsemiseen. Claes-Otto Hammarlundin (2010, 96) mukaan trauma nimitys tarkoittaa, jonkin väkivallan muodon aiheuttamaa vammaa ja psyykkinen trauma tarkoittaa, että jokin tapahtuma tai muutos elinolosuhteissa on niin merkittävä tai järkyttävä, että se häiritsee ihmistä psyykkisesti.

Hammarlund (mt.) jatkaa, että traumaattinen kriisi on sen kaltainen psyykkinen tilanne, jossa ulkoinen tapahtuma uhkaa ruumiillista olemassaoloa, sosiaalista identiteettiä, turvallisuutta tai tyydytysmahdollisuuksia. Traumaattinen kriisi muuttaa kuvaa maailmasta ja elämän luonteesta, mutta myös käsitykset ympäristön ja maailman ennustettavuudesta sekä turvallisuudesta muuttuvat. Kriisi uhkaa keskeisimpiä elämänarvoja siten, että usko ja uskomukset joutuvat koetukselle.

Psykologisen kriisitilanteen käsitettä voidaan jäsentää neljän näkökohdan kautta, jotka kaikki on otettava huomioon kriisien analyysissä. Näkökohtia ovat: kriisitilanteen puhkeamiseen johtanut syy, tapahtuman sisäisen ja yksityisen merkityksen ymmärtäminen, elämänvaihe, yksilön sosiaaliset edellytykset ja perhetilanne. (Cullberg 1977, 16–19). Kriisin kulku ja oireet jaotellaan vielä neljään vaiheeseen, joita ovat shokki-, reaktio-, korjaamis- ja uudelleen suuntautumisen vaihe. Shokkivaihe kestää hetkestä muutamia vuorokausiin, reaktiovaihe kestää joitain kuukausia, korjaamisvaihe kuukaudesta 12 kuukauteen ja uudelleen suuntautumisen vaiheen aikana menneisyyden tapahtuma on muuttunut pysyväksi arveksi. (Cullberg 1973, 23–29). Sosiaalipäivystyksen työntekijät vastaavat asiakkaiden akuuttiin tarpeeseen, jolloin he kohtaavat usein shokkivaiheessa olevia asiakkaita tai joutuvat todistamaan itse kriisiä työtehtävissään.

3.2 Stressi ja suru osana traumaattista kriisiä

Sosiaalipäivystyksessä autetaan asiakkaita stressiä ja surua aiheuttavissa päivystyksellisissä tilanteissa. Trauma on henkinen tai ruumiillinen muutos, jonka aiheuttajana on traumaattinen tapahtuma ja joka voi johtaa traumaattisen stressin syntymiseen. (Traumaterapiakeskus 2020). Trevithickin (2011, 319) mukaan kriisejä voidaan käsitteellistää eri tavoin ja ne ovat joskus sidoksissa stressin käsitteeseen. Janis Irving (1974, 26) on tehnyt tutkimusta psykologisesta stressistä, jossa selvitettiin kirurgisten leikkausten osuutta psyykkisten kriisien laukaisevana tekijänä ja yksilön odotusten vaikutusta kriisien kulkuun. Tutkimuksessa todettiin, että he, joilla oli voimakkaita odotuksia leikkauksen suhteen reagoivat jälkivaiheessa voimakkaammin kielteisesti. Tutkimuksen tulosten mukaan voimakkailla odotuksilla on vaikutusta kriisien kulkuun, jonka huomioimisesta voisi olla apua myös sosiaalipäivystystyössä tehtävässä kriisi-työssä.

ICD 10 ja DSM-5 -tautiluokituksen mukaan akuutissa stressireaktiossa yksilö on altistunut huomattavalle fyysiselle tai psyykkiselle rasitukselle. Akuutti stressihäiriö tarkoittaa sitä, että yksilö on nähnyt tai kokenut traumaattisen tapahtuman, johon on liittynyt kuolema, vakava loukkaantuminen tai sen uhka. Akuuttiin stressihäiriöön voi johtaa myös, jos yksilö on useita kertoja nähnyt onnettomuuden tai väkivallan vastenmielisiä seurauksia. (Käypähoito 2020). Poijula (2016, 9–21) jatkaa stressin määrittelyä kertoen, että stressillä tarkoitetaan kuormitusta, rasitusta sekä painetta ja sen määrittelyssä korostetaan ärsykettä ja reaktiota. Psykologisen stressin määritelmässä

stressin käsiteellä tarkoitetaan yksilön ja ympäristön vuorovaikutusta, jossa yksilö arvioi tilanteen vaatimusten ylittävän yksilön omat voimavarat, siten että hyvinvointi vaarantuu. Poijulan (mt.) lisää, että stressityypit jaotellaan yleiseen, voimakkaaseen ja krooniseen. Yleinen stressi tulee eri lähteistä ja sitä tarvitaan optimaalisen suoristustavan ja hyvinvoinnin ylläpitämiseen. Traumaattiset tapahtumat aiheuttavat sen sijaan kielteistä traumaattista stressiä, jolla on fysiologisia ja psyykkisiä vaikutuksia. Krooninen stressi puolestaan aiheuttaa fyysisiä ja psyykkisiä oireita, jotka voivat johdattaa työuupumukseen tai masennukseen ja jopa pysyviin muutoksiin yksilön aivoissa.

ICD 10 ja DSM-5 -tautiluokituksen mukaan vaikeassa stressireaktiossa lisäksi täytyy ainakin kaksi seuraavista oireista: vetäytyminen tavanomaisista sosiaalisista tilanteista, huomiokyvyn kaventuminen, ilmeinen desorientaatio, suuttumus tai sanalliset vihamieliset ilmaukset, epätoivo tai toivottomuus, sopimaton tai tarkoitukseton yliaktiivisuus ja liiallinen tai hallitsematon suru. Tautiluokituksen mukaan rasisustekijän ollessa ohimenevä, oireet vaimenevat viimeistään kahdeksan tunnin kuluessa ja rasisustekijän ollessa jatkuva oireet vaimentuvat viimeistään 48 tunnin kuluessa. (Käypähoito 2020). Poijula (2016, 50) tarkentaa vielä, että akuutista stressihäiriöstä puhutaan silloin, kun häiriötila on kestänyt traumaattisen tapahtuman jälkeen vähintään kolme päivää, mutta enintään kuukauden. Stressi koetaan ahdistuksena, jonka uhan havaitseminen aiheuttaa ja joka voi myös ilmetä käytöksen muutoksena, ruumiillisina oireina tai tunnereaktioina.

Suru koskettaa persoonallisuutta syvästi ja stressi on osa surua (Hammarlund 2010, 45). Tuija Turusen (2020, 108) mukaan traumaattinen suru on tavallisesti seurausta läheisen äkillisestä tai väkivaltaisesta kuolemasta ja se on yleistä myös silloin, kun läheisen ruumista ei löydetä tai se on pahoin vahingoittunut. Traumaattisessa surussa ajatukset kiinnittyvät erityisesti siihen, miten ja miksi kuolema tapahtui. Traumaattinen suru ja suru eroavat toisistaan monin tavoin ajatusten, tunteiden ja käyttäytymisen tasolla. Poijula (2016, 113–115) täydentää, että suru on ihmistä muuttava ja menetyksen aiheuttama psykologinen sopeutumisprosessi. Suru käynnistyy automaattisesti menetyksestä ja on jatkuva. Surun myötä menetys tunnustetaan todeksi ja suhde kuolleeseen muuttuu konkreettisesta mentaaliseksi, jolloin elämä aletaan nähdä uudenaikaisena ilman kuollutta läheistä. Hammarlund (2010, 43–45) jatkaa vielä, että heti kuoleman jälkeen läheisten tunnelma on usein epäuskoinen, erityisesti silloin, jos kuolema on tullut yllättäen. Tunteiden lukkiutumisesta johtuen ensimmäisinä läheisen kuoleman jälkeisinä viikkoina omainen toimii melko normaalisti ja pystyy huolehtimaan muun muassa hautajaisten järjestämisestä.

3.3 Kriisin hoito sosiaalipäivystyksessä

Sara Hedreniuksen ja Sara Johanssonin (2016, 3–39) mukaan kriisin akuuttivaiheessa tarvitaan kriisitukea ja vasta tilanteen tasaannuttua tiedetään milloin oireet ovat pysyvämpiä ja hoitoa vaativia. Varhaisen hoidon riskinä on kuitenkin tungettelevuus ja

luonnollisen toipumisen häiriintyminen. Kriisituen päätarkoituksena on vahvistaa resilienssiä ja auttaa stressin hallitsemisessa. Hedreniuksen ja Johanssonin (mt.) mukaan nykyaikaisen kriisituen osa-alueet koostuvat käytännöllisestä tuesta, psykologisesta tuesta ja sosiaalisesta tuesta. Käytännöllisessä tuessa apua tarjotaan akuutteihin tarpeisiin sekä ongelmiin ja se vahvistaa tunnetta siitä, että tilanne on hallinnassa. Psykologisen tuen tarkoitus on helpottaa tilanteen ymmärtämistä ja sillä tarkoitetaan muun muassa tiedon antamista psykologisista reaktioista kriisitilanteessa. Sosiaalisella tuella puolestaan vahvistetaan empaattisesti kriisissä osallisena olleiden käsitystä siitä keitä he ovat suhteessa muihin järkyttävien tapahtumien horjutettua kriisin osallisten persoonaa. Kriisituen tarkoituksena edesauttaa merkityksellisen tunteen syntymistä ja vahvistaa persoonallisuutta. Malcolm Payne (2005, 104) on kirjoittanut kriisin jälkeisen avun vaikutuksista yksilön toimintakykyyn. Normaalista toimintakykyä uhkaava tilanne aiheuttaa pelkoa, ahdistusta, jännitystä ja sekavuutta. Epäonnistunut kriisin käsittely kasvattaa yksilön haavoittuvuutta, joka synnyttää kriisin. Mikäli yksilö saa apua, hänen toimintakykynsä kasvaa ja selviytymiskeinot lisääntyvät kasvun ja oivallusten kautta. Ilman apua yksilön toimintakyky laskee tai jopa lakkaa, joka puolestaan voi johtaa pahimmillaan psyykkiseen sairastumiseen ja itsetuhoisiin ajatuksiin.

Stevan Hobfollin ym. (2007, 286–298) mukaan kriisin alussa voimakkaat reaktiot ovat järkyttävien tapahtumien normaali seuraus, jonka vuoksi yhtenä periaatteena on luoda rauhallisuutta, jolloin yksilön reaktiot pääsevät palaamaan hallittavalle tasolle ja traumaperäisten ongelmien syntymiseltä vältytään. Yksi keskeisimmistä tarpeista järkyttävän tapahtuman jälkeen on siten turvallisuuden luominen. Järkyttävän tapahtuman kokeneen turvallisuuden tunteen lisäämiseksi hänen ympäristönsä on tehtävä niin turvalliseksi, kuin se on mahdollista, sillä akuuttivaiheessa muistot tapahtuneesta tulevat helposti pintaan. Pohjola-Pirhosen ym. (2007, 20–21) mukaan traumaattisen kriisin hoito on erilaista eri vaiheissa. Shokkivaiheessa on tärkeää, että läsnä on toimintakykyinen ja turvallinen ihminen. Shokkivaiheessa tarvitaan myös myötäelävää huolenpitoa ja rauhoittavaa sekä turvallisuutta luovaa ilmapiiriä. Trauman kohdanneen annetaan puhua tapahtuneesta siten, että auttaja ei täytä tyhjää tilaa omilla kokemuksillaan tai ajatuksillaan. Keskeistä on myös antaa aikaa ja luoda rauhallista läsnäoloa. Mikäli on tarpeen antaa ohjausta tai neuvontaa, niin materiaali tulee antaa kirjallisena, samoin kuin jatkohoitokontaktia koskevat yhteystiedot.

Kriisityössä tärkeintä ei ole, että työntekijä puhuu itse, vaan keskeistä on kriisissä olevan kuuntelu sekä yritys auttaa häntä ilmaisemaan ajatuksiaan tapahtuneesta. Kriisitilanteessa keskustelua ohjataan kriisiin joutuneen sen hetkisiin ongelmiin ja oireisiin. Tärkeää on olla rehellinen siten, että hienotunteisuus ja myötätuntoisuus säilytetään. Kriisissä olevaa autetaan tarkastelemaan tilannetta realistisesti ja antaen kriisissä olevan kertoa tapahtumista, korjaten vain ilmeiset väärinkäsitykset ja epärealistiset odotukset. (Hammarlund 2010, 77–78). Hedrenius ja Johansson (2016, 134) jatkavat, että kriisityöhön kuuluu ammattilaisen rauhoittava läsnäolo, läheisten perustarpeista sekä arjen jatkuvuudesta huolehtiminen. Kriisityöhön kuuluu lisäksi

terveyspalveluista kertominen ja niihin ohjaaminen. Surevan tuntemuksia ei pidä koskaan sivuuttaa ja surun voimakkaatkin ilmenemismuodot ovat normaaleja. Hammarlund (2010, 77–78) muistuttaa vielä, että kriisissä olevan kohtaamiseen on laadittu yleisiä ohjeita, mutta se kuinka olla lähimmäisenä kriisitilanteessa on suhtautumistapa eikä menetelmä tai joukko noudatettavia sääntöjä. Kriisitilanteessa tärkeää on esitellä itsensä ja varmistua siitä, että kriisissä oleva itse päättää tarvitseeko hän apua. Työntekijän on pystyttävä hyväksymään kriisissä olevan tunteet sellaisenaan ja ilmaisemaan niitä kommentoimatta. Tärkeää on säilyttää myönteinen perustunnelma ja luoda toivoa siitä, että reaktio tulee menemään ohi. Hedrenius ja Johansson (2016, 135) ovat tehneet yhteenvedon surevan terveyspalveluista ja niihin ohjaamisesta. Akuutissa kriisissä ja psykososiaalisen tuen tarpeessa olevat saavat apua oman alueen sosiaali- ja kriisipäivystyksestä sekä kriisikeskuksesta.

3.4 Kriisityön eettinen kuormitus

Sosiaalipäivystyksen työntekijöiden kohtaamat kriisitilanteet voivat aiheuttaa monenlaisia tunteita auttajassa. Sosiaalityöntekijät alistuvat toistuvasti asiakkaiden traumaattisille kokemuksille ja kärsimykselle, koska sosiaalityön apua tarvitsevat asiakkaat ovat lähestulkoon aina vähintään lievästi traumatisoituneita. (Salo ym. 2016, 8). Auttajan tulisi tunnistaa omat rajansa ja varautua siihen, että autettavan kriisi koskettaa myös auttajaa (Hammarlund 2010, 77–78). Tilanteet, joissa autettavien edut ovat ristiriidassa toisiinsa nähden saattavat aiheuttaa auttajassa moraalista ahdistusta sekä johtaa eettiseen kuormittumiseen. Jameton (2017, 617) on määritellyt moraalisen ahdistuksen käsitteen psykologiseksi kärsimykseksi, jossa koetaan moraalista ahdistusta sellaisessa tilanteessa, jossa yksilö tietää oikean toimintatavan, mutta ei pysty toimimaan sen mukaisesti.

Eettisen kuormittuneisuuden käsitteellä puolestaan tarkoitetaan sellaista psyykkistä stressiä, joka johtuu eettisistä dilemmoista (Pihlajasaari, Feldt, Lämsä, Huhtala & Tolvanen 2013, 75). Eettisiä dilemmoja syntyy silloin, kun työntekijöiden arvot, periaatteet ja toimintamahdollisuudet ajautuvat ristiriitaan niissä tilanteissa, joissa vaaditaan eettistä pohdintaa ja päätöksentekoa (Pihlajasaari, Muotka & Feldt 2015, 282). Päivystystilanteissa voidaan joutua tekemään hallintopäätöksiä nopeasti kiireellisistä ja välttämättömistä sosiaalipalveluista (STM 2019, 50). Sosiaalipäivystyksen sosiaalityöntekijöillä ei ole kuitenkaan arvioinnin avuksi esimerkiksi yhteneväistä kiireellisyysluokitusta (Valvira 2018, 23–24). Arvion asiakkaan avun tarpeesta ja sen kiireellisyydestä tekee vuorossa oleva työntekijä oman ammatillisen osaamisen pohjalta. Päivystysluonteisessa työssä työtehtäviä voi myös olla useita päällekkäin, joka vaatii työntekijältä työtehtävien priorisointia ja voi siten lisätä työntekijän kokemaan moraalista ahdistusta sekä eettistä kuormittuneisuutta.

Sijaistraumatisoitumisessa on kyse siitä, että työntekijä kokee traumat välillisesti asiakkaiden kautta ja useamman järkyttävän kohtaamisen seurauksena psyykkinen

kuormitus kasautuu (Baldschun 2018, 30–31). Sijaistraumatisoituminen liittyy empaattiseen vuorovaikutukseen kärsivän ihmisen kanssa ja inhimillisen kärsimyksen todistamiseen. Sijaistraumatisoitumisen todennäköisyys kasvaa silloin, kun trauman kokeneita asiakkaita kohdataan jatkuvasti ja käsiteltävät asiat ovat raskaita sekä järkyttäviä. Toistuvan kärsimyksen kohtaaminen on hidas kehitysprosessi, jossa kokemustapa, ihmissuhteet ja elämän merkitykset muuttuvat. Joissain tilanteissa sijaistraumatisoituminen voi vaikuttaa työntekijään kuitenkin äkillisesti. (Nissinen 2012, 54–55).

Figleyn (2002, 1436–1438) kehittämässä mallissa myötätuntouupumus syntyy myös asteittain altistavien tekijöiden kasaantuessa. Mallissa myötätuntouupumuksen syntymisen edellytyksenä on kaikille auttamisammateille välttämätön kyky kokea empatiaa. Työntekijälle, joka ei kykene tulemaan tietoisiksi toisen ihmisen tunteista ja asettumaan toisen asemaan, ei voi syntyä myötätuntouupumusta. Empaattinen sitoutuminen työhön toisaalta motivoi tekemään auttamistyötä, mutta samalla altistuminen traumatisoituneille asiakkaille ja työntekijän empaattinen reagoiminen näissä tilanteissa luo lopulta pohjan myötätuntostressille.

Leena Nissisen (2012, 32–35) mukaan myötätuntouupumuksen oireita ovat väkisin mieleen tunkeutuvat mielikuvat, torjunta, fysiologisen ylivirittyneisyyden oireet ja muutokset työskentelyssä. Työntekijän kokemuksia alkaa hallita riittämättömyyden tunne ja ammatillisen itsetunnon heikkeneminen, joka ulottuu työntekijän sekä koko yhteisön elinympäristöön. Toistuva empaattinen työote kuluttaa työntekijän voimavaroja ja työntekijä voi jäädä myötätuntostressin tilaan, joka pahentuessaan voi muuttua työuupumukseksi. Salon ym. (2016, 8) mukaan myötätuntouupumus ja sijaistraumatisoituminen ovat yhteydessä useisiin psyykkisiin ongelmiin, mutta erityisesti masennukseen.

Babette Rothschild ja Marjorie Rand (2010) jatkavat, että sijaistraumatisoitumisen ja myötätuntouupumuksen ehkäisyyn voidaan käyttää apuna itsehoitomenetelmiä muun muassa tietoisien läsnäolon harjoittelua. Nissinen (2012, 32–35) puolestaan täydentää, että työntekijän jaksamiseen vaikuttaa myös kokemus työn merkityksellisyydestä, kyky etäännyttää itsensä asiakkaan traumaista ja toistuva altistuminen aina uusille traumaattisille tilanteille. Kirsi Ahola ja Jari Hakanen (2010, 2143) huomauttavat vielä, että työuupumukselle altistavia tekijöitä olisi käsiteltävä jo opiskeluaikana, että työssä ei muodostuisi isoa ristiriitaa yksilön tavoitteleman tilan ja todellisuuden välille.

4 AIEMMAT TUTKIMUKSET SOSIAALIPÄIVYSTYKSESTÄ

Sosiaalipäivystystä on tutkittu Suomessa verrattain vähän (Reissell ym. 2012, 116). Sosiaalipäivystystä koskeva vähäinen tutkimus asetti oman haasteensa aiempien tutkimusten tarkastelulle. Sosiaalipäivystystä koskevaa tutkimusta etsittiin hakusanalla sosiaalipäivystys erilaisista tietokannoista, joita olivat JYKDOK, Trepo, OULA-FINNA, LUC-Finna, HELKA, PRIMO ja Google Scholar. Lisäksi tutkielmassa hyödynnettiin aiempien tutkimusten sisällysluetteloita. Aiemmissä tutkimuksissa otettiin huomioon väitöskirjat ja lisensointityöt.

Sosiaalipäivystys vastaa ensivaiheen psykososiaalisesta tuesta ja kriisityön järjestämisestä. Henna Haravuori ym. (2019) tutkivat Kauhajoen ampumissurmille altistuneiden opiskelijoiden selviytymistä, tukea ja hoitoa kahden vuoden seuranta-aikana. Tapahtumapäivänä tukea tarjottiin valtaosalle opiskelijoista, joista 2/3 koki tuen olleen vähintään riittävää. Kouluampumista seuranneen viikon aikana kriisityö tavoitti 2/3 opiskelijoista. Tutkimuksen mukaan trauma-altistus Kauhajoen oppilaitosten opiskelijoilla oli raskasta ja mitä vakavammin opiskelijat olivat altistuneet ampumistraumalle, sitä enemmän heillä oli traumaperäistä oireilua. Välittömästi tapahtuman jälkeen tukea tarjottiin eri tahoilta 85 prosentille opiskelijoista, joista 58 prosenttia otti tarjotun tuen vastaan. Apua välittömästi vastaanottaneista 29 prosenttia koki tuen auttaneen paljon, 37 prosenttia koki tuen olleen riittävää, 30 prosenttia koki tuen auttaneen vähän ja 5 prosenttia koki, että tuesta ei ollut apua tai se haittasi.

Satu Vaininen (2011) on tutkinut väitöskirjassaan sosiaalityöntekijöiden ammatillista toimintaa sosiaalitoimistossa hyvinvointipalvelujärjestelmän restrukturaation oloissa 2000-luvun alussa. Tutkimuksessa restrukturaatiolla tarkoitettiin kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän ja siihen liittyvien toimintakäytäntöjen uudelleen muotoutumista ja rakentumista. Tutkimuksen mukaan medikalisoituvassa, juridisoituvassa sekä taloudellista tehokkuutta korostavassa yhteiskunnassa tarvitaan sosiaalisen näkökulman ja osaamisen riittävää esiin nostamista, turvaamista ja varmentamista. Tämä edellyttää sosiaalityön ammattilaisten terästytymistä sosiaalisen

työn sisältöjen jäsentämisen suhteen sekä kannan ottamista sosiaalityön alueelliseen ja paikalliseen kehittämistyöhön.

Tuula Hynninen ja Maila Upanne (2006) ovat tutkineet akuutin kriisityön toimintajärjestelmää ja vaikuttavuutta. Tutkimuksen tulokset antavat toisaalta hyvin myönteisen kuvan kriisityönjärjestelmän tilasta koskien kriisityön organisaatiota, toteutusta ja arviota työn tuloksellisuudesta, mutta toisaalta tutkimustulosten pohjalta löytyi myös selkeitä kehittämishaasteita. Tulosten mukaan kriisityöryhmän tavoitettavuutta tulee lisätä laajentamalla virka-ajan ulkopuolista varallaoloa tai kehittää useiden kuntien seudullista yhteistyötä tavoitettavuuden parantamiseksi. Välitön henkisenavun interventio vaatii kehittämistä ja se tulisi saada laajempaan käyttöön. Akuutit kriisin jälkeiset jatkohoitomahdollisuudet eivät myöskään olleet kaikilta osin kunnossa. Lisäksi tarvitaan kriisityön aitoa integroitumista osaksi kunnan perus- ja mielenterveyspalveluiden järjestelmää riittävien hallinnollisten ratkaisujen ja rakenteiden avulla.

Merja Rapeli (2017) on tutkinut väitöskirjassaan sosiaalityön roolia katastrofien hallinnassa Suomessa sekä sen suhdetta kansainvälisiin katastrofisosiaalityön keskusteluihin. Tutkimuksen tulosten mukaan sosiaalityön hälytysjärjestelmiä tulisi parantaa siten, että annettu apu olisi oikea aikaista. Sosiaalityön johdon tukea ja väestölle suunnattua verkkotiedotusta tulisi myös parantaa. Sosiaalityön tulisi lisäksi linkittyä paremmin muihin turvallisuustoimijoihin siten, että katastrofisosiaalityön tehtävät olisivat selkeitä yhteistyökumppaneille. Tulosten mukaan väestöpohjaltaan suurien ja pienien sosiaalipalvelualueiden varautumisessa oli eroja ja suuret alueet olivat varautuneet paremmin kuin pienet. Eri asiakasryhmät ovat häiriötilanteissa eriarvoisessa asemassa, sillä vain viidennes yksityisten sosiaalihuollon laitos- ja asumispalveluiden yksiköissä oli tehty valmius- tai jatkuvuudenhallintasuunnitelma. Osaamista ja yhteistyötä eri toimijoiden välillä tulisi parantaa koulutuksilla ja yhteisillä harjoituksilla, joka voi parantaa yhteiskunnan kykyä kestää kriisejä.

Arja-Tuulikki Wilénin (2008) väitöskirjassa tutkittiin luottamusta alueellisen yhteistyön haasteena ja mahdollisuutena sekä niitä tekijöitä, jotka vaikuttivat laajalle maantieteelliselle alueelle hajautuvan ja monialaisen alueellisen yhteistyön laatuun. Tutkimustulosten mukaan luottamuksella on keskeinen asema alueellisen yhteistyön onnistumista ja problematiikkaa selittävänä ilmiönä. Luottamuksella ja epäluottamuksella oli vaikutuksia kehittämistyön kustannustehokkuuteen sekä laatuun. Luottamuskäyttämisen positiiviset vaikutukset olivat yhteydessä kehittämistyön nopeaan edistymiseen, korkealaatuiseen kehittämistyöhön, oppimiseen sekä innovaatioiden tuottamiseen. Luottamuskäyttämisen negatiiviset vaikutukset sen sijaan lisäsivät transaktion kustannuksia. Tutkimuksen mukaan luottamus on alueellisen yhteistyön haaste ja mahdollisuus. Haasteellisuus tulee luottamuksen ja epäluottamuksen tunnistamisen vaikeudesta. Luottamuksen edistäminen on tärkeää alueellisessa yhteistyössä, sillä epäluottamus leviää herkästi organisaatiosta toiseen alueellisiin verkostoihin sekä aluerajojen ylitse.

Jenni-Mari Räisänen (2014) tutkimus on tuottanut tietoa siitä, miten tietojärjestelmät ja tietokoneet ovat läsnä sosiaalipäivystyksessä ja sosiaalipäivystyksen institutionaalisten tehtävien suorittamisessa. Tutkimuksen mukaan sosiaalipäivystyksessä käytetään asiakasta koskevaa tietoa tilapäisesti. Sosiaalipäivystystyössä korostuu asiakastietojärjestelmään dokumentoidun tiedon varassa työskentely, joka vahvistaa kirjauksen tärkeyttä. Tietotekniikkaan pohjautuvaan tiedon tarkastamiseen, kirjaamiseen ja tiedon siirtämiseen järjestelmiin liittyy ajoittain pulmia, jännitteitä ja puutteita, jotka haastavat tiedon vaihtoa eri toimijoiden välillä.

Kirsti Ylitalo-Katajisto (2019) tutki paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöityä sosiaali- ja terveystalvelujen yhteen kokoamista. Tutkimuksen mukaan paljon sosiaali- ja terveystalveluja tarvitsevien asiakkaiden palvelujen yhteen kokoaminen edellyttää lainsäädännön uudistamista. Asiakkaista tarvitaan myös aiempaa monialaisempaa tietoa. Tiedonkulkua eri sote-toimijoiden välillä tulee kehittää nykyisestä ja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden määrittelyn tulisi perustua ammattilaisen tunnistamaan laaja-alaiseen palvelujen tarpeen arviointiin.

Sosiaalipäivystystä koskevissa väitöskirjoissa ja lisensiaatintöissä on tutkittu psykososiaalista tukea, kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmiä sekä siihen liittyvien toimintakäytäntöjen uudelleen muotoutumista ja rakentumista. Tutkimusta on tehty myös akuutin kriisityön toimintajärjestelmästä ja sen vaikuttavuudesta sekä sosiaalityön roolista katastrofien hallinnassa Suomessa ja sen suhteesta kansainvälisiin katastrofisosiaalityön keskusteluihin. Sosiaalipäivystystä koskevaa tutkimusta löytyi laajalle maantieteelliselle alueelle hajautuvan ja monialaisen alueellisen yhteistyön laadusta sekä tietojärjestelmien ja tietokoneiden läsnäolosta sosiaalipäivystyksessä. Tutkimusta on lisäksi institutionaalisten tehtävien suorittamisesta sekä paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöidystä sosiaali- ja terveystalvelujen yhteen kokoamisesta. Sosiaalipäivystystä koskevan vähäisen tutkimustiedon vuoksi tutkittua tietoa ei ollut saatavilla esimerkiksi sosiaalipäivystystyön henkisestä kuormittavuudesta työntekijän näkökulmasta tai sosiaalipäivystystyön työntekijälle asettamista osaamisvaatimuksista.

5 METODOLOGISET VALINNAT JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Tutkielman tarkoituksena on tuottaa lisätietoa vähän tutkittuun aiheeseen. Tutkielmassa tarkastellaan Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen ja Raahen seudun sosiaalipäivystyksen asiakastyyppejä ja tehtävätyyppejä sekä niissä tapahtunutta muutosta vuosina 2015 ja 2019. Tutkimuskysymyksiin vastataan kunnista saatujen tilastointiraporttien avulla. Lisäksi sosiaalipäivystystyötä tekeville työntekijöille esitetään yksi avoin kysymys, jossa pyydetään kuvailemaan tyypillinen sosiaalipäivystyksen työtehtävä. Tutkimusasetelmaan päätymiseen vaikutti kiinnostus selvittää sosiaalipäivystyksen tyypillisiä työtehtäviä ja työntekijöiden kokemaa kuormitusta. Tutkielman tavoitteena on selvittää, ketkä tarvitsevat sosiaalipäivystyksen palveluita, millaisiin avuntarpeisiin sosiaalipäivystyksen palveluita tarvitaan sekä mitä muutoksia asiakastyyppeiden ja tehtävätyyppien määrässä on tapahtunut tarkasteltavana ajanjaksona. Tutkimuksen tavoitteellaan myös antavan kuvaa siitä, kuinka kuormittavissa työtilanteissa sosiaalityöntekijät toimivat virka-aikaisen tai sen ulkopuolella tapahtuvissa sosiaalipäivystyksen tehtävissä.

Tutkielman tutkimuskysymyksiksi tarkentuivat:

1. Ketkä tarvitsevat sosiaalipäivystyksen palveluita, millaisia ovat sosiaalipäivystyksen työtehtävät ja mitä muutoksia työtehtävissä on tapahtunut vuosina 2015 ja 2019?
2. Millaisia ovat sosiaalipäivystyksen tyypilliset työtehtävät ja minkälainen kuva päivystystyöstä sosiaalityön osa-alueena aineiston perusteella muodostuu?

5.2 Monimenetelmätutkimus

Tutkielma edustaa monimenetelmä tutkimusta ja tutkielmassa yhdistetään laadullista sekä määrällistä tutkimustietoa aina aineiston keruusta tutkimustulosten tulkintaan. Allison Shorten ja Joanna Smith (2017, 74) kirjoittavat, että monimenetelmä tutkimuksessa kerätään sekä analysoidaan määrällistä ja laadullista materiaalia. Sharlene Nagy Hesse-Biber (2010, 3) tarkentaa, että monimenetelmää käyttävät tutkijat käyttävät tutkimussuunnitelmaa, joka käyttää sekä määrällistä että laadullista tietoa vastaamaan tiettyyn kysymykseen tai kysymysryhmään määrällisen ja laadullisen aineiston avulla. R. Burke Johnson, Anthony J. Onwuegbuzie ja Lisa Turner (2007, 112–113, 118) jatkavat kirjoittaen, että laadullisen ja määrällisen tutkimuksen tavoin monimenetelmäistä tutkimusta voidaan kuvata yhdeksi tieteellisen tutkimuksen pääsuuntauksista. Monimenetelmätutkimuksen taustalla vaikuttavana paradigmana voidaan pitää pragmatismia. Monimenetelmätutkimuksen luonteenomainen pyrkimys on ottaa huomioon useita eri lähtökohtia, asetelmia ja näkökulmia.

Janis M. Morsen (2003, 189) mukaan ihmistieteellisessä tutkimuksessa tavoitellaan ihmisen käyttäytymisen, mutta myös ihmisen kokemuksen monimuotoisuuden ymmärtämistä. Yhdistämällä eri tutkimusstrategioita voidaan laajentaa tutkimuksen tavoittamia ulottuvuuksia sekä rakentaa laajempi kokonaiskuva ihmisen käyttämisestä ja kokemuksista. Riitta Seppänen-Järvelä, Leena Åkerblad ja Kaisa Haapakoski (2019, 332) täydentävät, että monimenetelmällisyyden on katsottu soveltuvan erityisesti niin sanottujen ”pirullisten ongelmien” eli monimutkaisten sosiaalisten ilmiöiden sekä haavoittuvien ryhmien tarkasteluun. Tässä tutkielmassa monimenetelmän käyttö on perusteltua, sillä sosiaalipäivystystyö on juuri haavoittuvien ihmisryhmien parissa työskentelyä ja sosiaalipäivystys vastaa ensivaiheen psykososiaalisesta tuesta ja kriisityön järjestämisestä.

Monimenetelmätutkimus on monimuotoista ja laadullisten sekä määrällisten elementtien rooli vaihtelee paljon. On tarpeen erottaa toisistaan ainakin kolme eri ryhmää. Ensimmäisessä ryhmässä määrällinen ja laadullinen ovat itsenäisiä kokonaisuuksia. Toisessa ryhmässä määrällinen ja laadullinen on yhdistetty. Kolmannessa ryhmässä määrällinen ja laadullinen osa on integroitu. Asetelma antaa siis kyseisestä aiheesta laadullista tietoa, kuten Pertti Töttö (2005) kirjoittaa. Töttö argumentoi, että parasta olisi unohtaa sellaiset adjektiivit kuin laadullinen ja määrällinen ja ajatella kahtiajakoa aivan toisin perustein. Perinteisessä tilastotieteellisessä käsitteistössä nominaaliasteikolla mitatut ominaisuudet ovat laadullisia ja vasta intervalliasteikollinen mittausta tekee ominaisuuksista määrällisiä. Käsillä olevassa tutkimuksessa ei käytetä intervalliasteikollisia mittaustapoja. Koska Tötön (mt.) mukaan laadullinen tutkimus on kielellisten merkitysten tutkimista, eli tässä tapauksessa kysyttäessä ”mitä” ja ”millaisia” on kyseessä laadullinen tutkimus, jossa kuitenkin myös sillä on merkitystä, että ”missä määrin”, voidaan perustellusti ajatella kyseessä olevan monimenetelmällisen, laadullisen tutkimuksen. (Töttö 2005, 10–14.)

Useissa tapauksissa tutkimuskysymyksiin ei pystyttäisi vastaamaan yhtä kattavasti ilman menetelmien yhdistämistä. Kaikissa tapauksissa osilla voi olla tasavahva rooli tai toinen voi hallita tutkimusta. Monimenetelmä tutkimus voi yhdistää määrällisiä ja laadullisia menetelmiä tutkimusprosessin eri vaiheissa tai ne voivat kulkea yhdessä koko tutkimusprosessin ajan. (Puusa & Juuti 2020, 653–656). Tutkielmassa määrällinen ja laadullinen tutkimus kulkevat yhdessä integroituina koko tutkielman ajan.

5.3 Aineiston hankinta ja analyysi

Oulun kaupunki on Pohjois-Pohjanmaan maakuntakeskus ja väkiluvultaan Suomen viidenneksi suurin kaupunki. Vuonna 2013 Oulu yhdistyi Haukiputaan, Kiimingin, Oulunsalon ja Yli-Iin kuntien kanssa, jolloin Oulusta tuli neljänneksi suurin kaupunkialue. Vuonna 2019 Oulun seudullinen sosiaalipäivystys vastasi virka-ajalla sosiaalipäivystyksestä Oulun alueella, jonka väestöpohja oli 205 489. Virka-ajan ulkopuolella Oulun seudullinen sosiaalipäivystys toimi seitsemän kunnan alueella kattaen Oulun, Hailuodon, Kempeleen, Limingan, Lumijoen, Muhoksen ja Tyrnävän. Vuonna 2019 näiden alueiden yhteenlaskettu väestöpohja on ollut 252 559. Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen toiminta-alue on laaja ja sisältää kaupunki-, taajama sekä maaseutualueita. Oulussa tehtävä sosiaalipäivystystyö on aktiiviyötä omassa yksikössä ja sosiaalityöntekijöiden työparina on psykiatrinen sairaanhoitaja. Yksikössä työskenteli yhteensä 15 työntekijää vuonna 2019. Vuonna 2020 Oulun seudullinen sosiaalipäivystys laajeni kattamaan Oulunkaaren kunnat ja samalla nimi muuttui Oulun seudulliseksi sosiaali- ja kriisipäivystykseksi. Tutkielmassa tarkastellaan vuoden 2019 tilastoja, jolloin laajentumista ei ollut vielä tapahtunut.

Raahen seudun sosiaalipäivystys toimi vuonna 2019 kuntayhteistyönä Kalajoen Sote-yhteistoiminta alueen kanssa viiden kunnan alueella kattaen kaupunki- ja taajama-alueita. Raahen seudun sosiaalipäivystys on harvaan asuttujen pienten kuntien ja kaupunkien alue Oulun ulkopuolella, joka asettaa päivystykselle omat reunaehdotonsa. Raahen seudun sosiaalipäivystyksen väestöpohja oli vuonna 2019 yhteensä 46 464. Kuntayhteistyössä mukana olevia kuntia olivat Kalajoki, Pyhäjoki, Raahen, Siikajoki ja Merijärvi. Virka-ajan ulkopuolinen sosiaalipäivystys toteutui aktiiviyön ja varallaolojärjestelmän yhdistelmänä, jolloin kuntien sosiaalipäivystysyksiköt vuorottelivat päivystysvastuusta. Tutkielmassa tarkasteltavien alueiden väestöpohja on tilastokeskuksen vuoden 2019 tilastojen mukaan yhteensä 299 023 asukasta.

Tässä tutkielmassa aineiston keruu suoritetaan Creswell ja Plano Clarkin (2011, 90–94) kuvailemalla sulatetulla mallilla, joka soveltuu käytettäväksi silloin, kun kysymyksiin vastaaminen vaatii erilaisen tutkimusaineiston soveltamista ja jossa toiselle tutkimusotteelle annetaan suurempi painoarvo. Sulautettumalli mahdollistaa tutkimusaineiston yhtä aikaisen keräämisen, joka nopeuttaa tutkielman tekoa aineistonkeruun vaiheessa. Tässä tutkielmassa tarkastellaan sosiaalipäivystyksen tilastoja vuosina 2015 ja 2019 ja esitetään sosiaalipäivystystyötä tekeville työntekijöille avoin kysymys,

jossa heitä pyydetään kuvaamaan tyypillinen sosiaalipäivystyksen työtehtävä. Tutkielman päämetodologiaksi on valittu laadullinen tutkimusote, jota määrällinen tutkimusote täydentää. Tutkielmassa tarkastellaan sosiaalipäivystyksistä saatuja tilastoraportteja ja tutkielman aineisto koostuu kunnista saadusta sosiaalipäivystyksen työtehtäviä koskevista raporteista.

Sosiaalipäivystysalueiden välisen vertailun mahdollistamiseksi tutkielmassa käytetään sitä varten luotua lomaketta, johon sosiaalipäivystyksistä saatu aineisto luokitellaan tehtävätyyppien osalta. Saatu aineisto syötetään SPSS-ohjelmaan, jonka jälkeen aineisto tulkitaan. Aineiston tulkinnan jälkeen voidaan muodostaa jäsenyyksiä sekä ryhmittelyjä, joilla tehtävätyyppien koostumusta ja olemusta kuvataan. Saatujen numeraalisten suureiden avulla kuvataan sosiaalipäivystyksen työtehtäviä sekä sosiaalipäivystyksen palveluita tarvitsevaa joukkoa. Laadullisella analyysillä selvitetään sosiaalipäivystyksen työtehtävien luonnetta, määrällistä tietoa ja yleisyyttä. Saatuja tuloksia havainnollistetaan taulukoin ja kuvioin.

Janis M. Morsen (2003, 189) mukaan ihmistieteellisessä tutkimuksessa tavoitellaan ihmisen käyttäytymisen, mutta myös ihmisen kokemuksen monimuotoisuuden ymmärtämistä. Yhdistämällä eri tutkimusstrategioita voidaan laajentaa tutkimuksen tavoittamia ulottuvuuksia ja rakentaa laajempi kokonaiskuva ihmisen käyttämisestä ja kokemuksista. Riitta Seppänen-Järvelä, Leena Åkerblad ja Kaisa Haapakoski (2019, 332) täydentävät, että monimenetelmällisyyden on katsottu soveltuvan erityisesti sosiaalisten ilmiöiden sekä haavoittuvien ryhmien tarkasteluun. Tässä tutkielmassa monimenetelmän käyttö on perusteltua, sillä sosiaalipäivystystyö on juuri haavoittuvien ihmisryhmien parissa työskentelyä.

Tieteellinen tutkimus on ongelmanratkaisua ja sen avulla pyritään selvittämään tutkimuskohteen lainalaisuuksia sekä toimintaperiaatteita. Tutkimus voi olla teoreettista tutkimusta, jossa käytetään hyväksi tietomateriaalia, joka on valmiina tai empiiristä, jossa tutkimus on havainnoivaa. Määrällisen tutkimuksen avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä, samalla se kuitenkin edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta. Määrällisessä tutkimuksessa asioita kuvataan numeeristen suureiden avulla, siten että tuloksia voidaan havainnoida taulukoin ja kuvioin. (Heikkilä 2014, 12-15). Raine Valli (2018b, 248) lisää, että melkein kaiken kerätyn tiedon voi muuttaa numeeriseen muotoon. Määrällinen tarkastelu ei tarkoita automaattisesti tilastotieteen menetelmien käyttöä ja numeerisesta aineistosta saatua tietoa voi käyttää myös kuvailemaan aineistoa numeroiden kautta ja saamaan selville laadullista tietoa. Heikkilä (2014, 15-17) jatkaa kirjoittaen, että määrällisessä tutkimuksessa selvitetään usein eri asioiden välisiä riippuvuuksia tai tutkittavassa ilmiössä tapahtuneita muutoksia. Tutkimuksesta saatuja tuloksia pyritään yleistämään tutkittuja havaintoyksiköjä laajempaa joukkoon tilastollisen päättelyn keinoin. Määrällisellä tutkimuksella ei kuitenkaan yleensä pystytä riittävästi selvittämään asioiden syitä, vaikka tutkimuksen avulla saadaan yleensä kartoitettua olemassa oleva tilanne.

Aineiston keruuseen on syytä alkaa vasta, kun tutkimusongelmat ovat täsmennyneet, sillä silloin tiedetään mitä tieto aineiston keruulla pyritään tuottamaan (Valli

2018a, 93). Määrällisen tutkimukseen tarvittavat tiedot voidaan hankkia erilaisia lähteistä, kuten muiden keräämistä tilastoista, rekistereistä, tietokannoissa tai tiedot kerätään itse. Itse kerättävässä aineistossa päätetään tutkimusongelman perustella mikä on kohderyhmä ja mikä on tiedonkeruun menetelmä, joka soveltuu parhaiten tilanteeseen. (Heikkilä 2014, 15–17).

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysin tarkoituksena on tuottaa aineistosta mielekäs kokonaisuus sekä rikas ja perusteltu tulkinta niin, että tutkittavasta ilmiöstä voidaan tehdä johtopäätöksiä. Analyysivaiheessa aineistoa eritellään, tiivistetään ja luokitellaan. Tulosten esittäminen ei saa pysähtyä analyysin tekemiseen, sillä silloin tulkinnan osuus jää vähäiseksi. Aineiston analyysin päämääränä laadullisessa tutkimuksessa on päästä onnistuneisiin tulkintoihin, koska jos se jää kuvauksen tasolle vaarana on, että tutkija käsittelee virheellisesti kaikkia tutkimuksen yksityiskoh-
tia saman tasoisina ja yhtä tärkeitä. (Puusa 2020, 143).

Tässä tutkielmassa pyritään tavoittamaan avoimen kysymyksen avulla sosiaalipäivystystyötä tekevien työntekijöiden käsitys ilmiöstä. Tilastollinen tieto tuottaa kuitenkin kuvaa myös laadullisiin kysymyksiin kuten ”millaisia” ja ”mitä”. Tuomi ja Sarajärvi (2018, 17–30) huomauttavat, että laadullisessa tutkimuksessa perehdytään yksilön käsitykseen ilmiöstä ja saatu tieto on lähes poikkeuksetta subjektiivista. Näin voi olettaa olevan kaikessa tutkimuksessa, jossa tutkija tulkitsee valitsemansa tutkimusasetelman kautta keräämäänsä aineistoa. Puusa (2020, 143) jatkaa vielä kertoen, että tutkijan tulisi viedä aineiston analyysiprosessi niin pitkälle, että aineiston yksittäistapauksista pystytään irtaantumaan ja lausumaan niistä jotakin yleisemmällä tasolla. Sisällönanalyysi soveltuu monenlaiseen kvalitatiiviseen tutkimukseen ja se on yksi yleisimmin sovelletuista metodeista laadullisen aineiston tarkastelussa.

Eskolan ja Suorannan (2008, 150) mukaan sisällönanalyysiin kuuluu purkamis- ja koodaamisvaiheen yhdistäminen, jonka jälkeen siirrytään varsinaiseen analyysiin. Huomioitavaa on, että täysin aineistolähtöistä tutkimusta on mahdoton toteuttaa, koska tutkimusasetelma, tutkijan käyttämät käsitteet sekä tutkijan oma rooli vaikuttavat tutkimuksen ja analyysin etenemiseen. Laadullisella tutkimuksella ei tavoitella tilastollisia yleistyksiä vaan tarkoituksena on kuvata todellisen elämän tapahtumaa tai ilmiötä hakien ymmärrystä tietylle toiminnalle tai antaen teoreettisesti mielekäs tulkinta tutkittavalle ilmiölle.

Tässä tutkielmassa pyritään saamaan kuvaa kriisitilanteista, joita päivystystehtävissä toimiva sosiaalityöntekijä kohtaa. Tiedonantajien tulee olla tarkoitukseen sopivia, sillä laadullisessa tutkimuksessa oleellista on, että tiedonantajat tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai omaavat omakohtaista kokemusta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98). Laadullinen tutkimusote sopii tähän tutkielmaan hyvin, koska tutkielmassa ollaan kiinnostuneita sosiaalipäivystystyötä tekevien työntekijöiden kokemuksista tyypillisestä sosiaalipäivystyksen työtehtävästä. Tutkielmassa halutaan erityisesti tuoda esille päivystysluontoisen sosiaalityön konkreettisia työtehtäviä ja niiden kautta päätellä jotain myös sosiaalityön kuormittavuudesta.

Oulun seudullisesta sosiaalipäivystyksestä saaduista määrällisestä tilastoaineistosta voidaan tarkastella asiakastyyppejä ja tehtävätyyppejä sekä niissä tapahtunutta muutosta vuosina 2015 ja 2019. Saadusta tilastoaineistosta ei ole kuitenkaan tarkasteltavissa, mitä palveluita yksittäinen asiakastyyppejä on tarvinnut. Raahen seudun sosiaalipäivystyksestä saaduista tilastoista voidaan samoin tarkastella tehtävätyyppejä ja niissä tapahtunutta muutosta tarkasteltavalla ajanjaksolla. Avoimeen kysymykseen saatujen vastausten vähäisyyden vuoksi tälle aineistolle ei ole mahdollista tehdä sisälönanalyysiä. Saatu laadullinen aineisto vahvistaa kuitenkin näytteenomaisesti sosiaalipäivystyksen tyypillisiä tehtäviä ja sosiaalipäivystyksen työtehtävien moninaisuutta sekä kuormittavuutta.

6 EETTISET KYSYMYKSET

Ihmistieteissä tutkimuksen normien keskeinen lähtökohta on ihmisten kunnioittamista ilmentävät arvot. Tutkimuksen eettisiin ohjeisiin kuuluu tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioitus, vahingon aiheuttamisen välttäminen sekä yksityisyyden ja tietosuojan säilyttäminen. Ihmisten itsemääräämisoikeuden kunnioittamisella tarkoitetaan sitä, että yksilöt saavat itse päättää osallistuvatko tutkimukseen vai eivät sekä riittävän tiedon antamista. Ihmistieteissä vahingoittamisen välttämiseksi tarkoitetaan toimimista siten, että tutkimukseen osallistujalle ei koidu henkisiä, sosiaalisia tai taloudellisia vahinkoja. Yksityisyyden kunnioittaminen tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä ja määrittää mitä tietoja he tutkimukseen antavat eikä yksittäiset tutkittavat ole tutkimuksesta tunnistettavissa. Tutkimusaineiston käyttöön liittyvällä luottamuksella tarkoitetaan sitä, että aineisto käytetään, käsitellään ja luovutetaan, kuten on sovittu. Tietosuojan säilyttäminen puolestaan tarkoittaa yksityisyyden kunnioittamista ja suojelemista siten, että oikeudellisia säännöksiä ja toimintaperiaatteita noudatetaan. Huolellisuus velvoite edellyttää vielä tutkimukseen osallistuvan yksityisyyden suojan loukkaamattomuuden ja henkilötietojen suojaamista niin, että ulkopuolisilla ei ole pääsyä tietoihin. (Arja Kuula 2015, 43–47).

Tässä tutkielmassa tarkastellaan sosiaalipäivystyksen tilastoja asiakas- ja tehtävänimikkeinä ja numeroina vuosina 2015 ja 2019. Tutkimukseen osallistuvien henkilöllisyys ei ole tutkijan tiedossa, eikä tilastotieto sisällä mitään yksittäisiin henkilöihin liittyvää erityistä tietoa. Tilastot kertovat asiakkuuksien kokonaiskuvasta, jolloin yksilöiden tietosuoja ei vaarannu. Tutkielmassa esitetään yksi avoin kysymys sosiaalipäivystystyötä tekeville tekijöille koskien sosiaalipäivystystyön tyypillistä tehtävää. Kysely suoritetaan Webropol-verkkoalustalla, siten että vastaajan henkilöllisyys ei tule tutkielmassa esille. Tutkija itse ei työskentele sosiaalipäivystystyössä, jolloin tutkija itse ei voi vaikuttaa saatuun aineistoon tai aineiston muotoutumiseen. Tutkimuksen tasoa, pätevyyttä ja luotettavuutta arvioidaan koko tutkielman ajan.

7 TUTKIELMAN TULOKSET

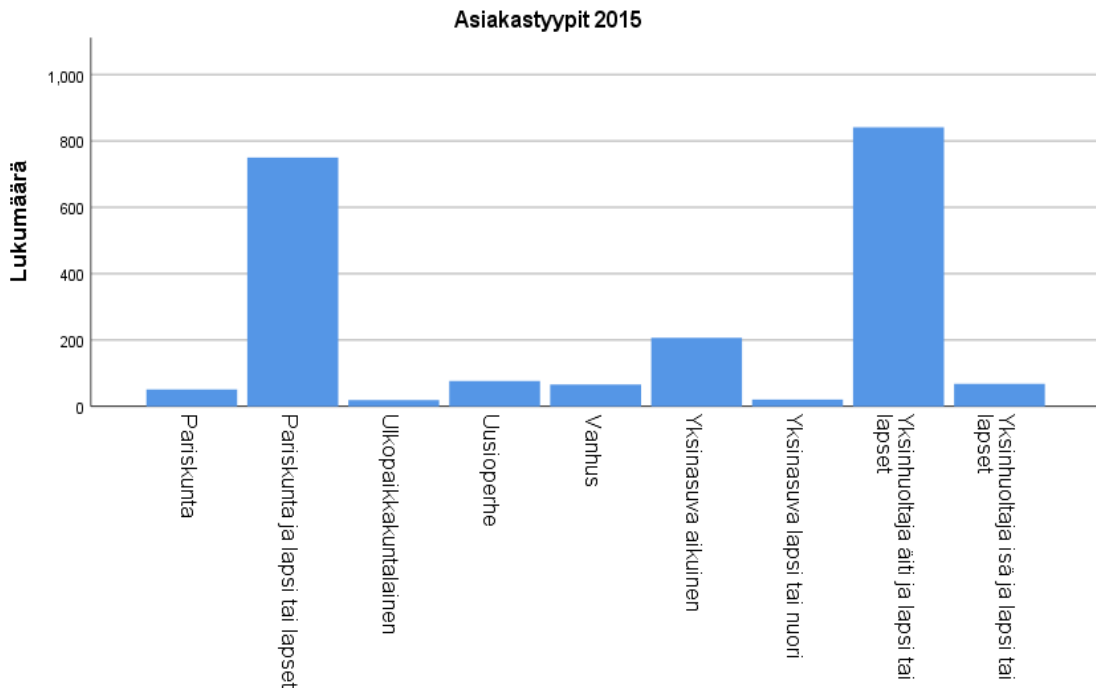
7.1 Tutkielman konteksti

Tutkielmassa tarkasteltiin sosiaalipäivystysalueilta saatuja tilastoraportteja vuosilta 2015 ja 2019. Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tilastoraporteista on tarkasteltavissa ketkä tarvitsevat sosiaalipäivystyksen palveluita ja mitä palveluita sosiaalipäivystyksen asiakkaat ovat tarvinneet. Vuonna 2019 Oulun seudullinen sosiaalipäivystys vastasi sosiaalipäivystystyöstä virka-ajan ulkopuolella seitsemän kunnan alueella kattaen Oulun, Hailuodon, Kempeleen, Limingan, Lumijoen, Muhoksen ja Tyrnävän. Oulussa tehtävä sosiaalipäivystystyö on aktiiviyötä omassa yksikössä ja sosiaalityöntekijöiden työparina on psykiatrinen sairaanhoitaja. Yksikössä työskenteli yhteensä 15 työntekijää vuonna 2019. Raahen seudun tilastoraporteista on tarkasteltavissa mitä palveluita sosiaalipäivystyksen asiakkaat ovat tarvinneet. Raahen seudun sosiaalipäivystys toimi vuonna 2019 viiden kunnan alueella kuntayhteistyössä Kälviän Sote-yhteistoiminta alueen kanssa. Virka-ajan ulkopuolinen sosiaalipäivystys toteutui aktiiviyön ja varallaolojärjestelmän yhdistelmänä, jolloin kuntien sosiaalipäivystyksen yksiköt vuorottelivat päivystysvastuusta. Sosiaalipäivystyksen työntekijöille esitettiin lisäksi yksi avoin kysymys Webropol-verkkoalustalla liittyen tyypilliseen sosiaalipäivystyksen työtehtävään.

7.2 Asiakastyypit Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä

7.2.1 Asiakastyypit vuonna 2015

Vuonna 2015 Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä asiakastyypit oli luokiteltu yhdeksään luokkaan. Luokkia olivat pariskunta ja lapsi tai lapset, yksinhuoltaja äiti ja lapsi tai lapset, yksinhuoltaja isä ja lapsi tai lapset, uusioperhe, pariskunta, yksinasuva aikuinen, yksin asuva lapsi tai nuori, vanhus ja ulkopaikkakuntalainen.

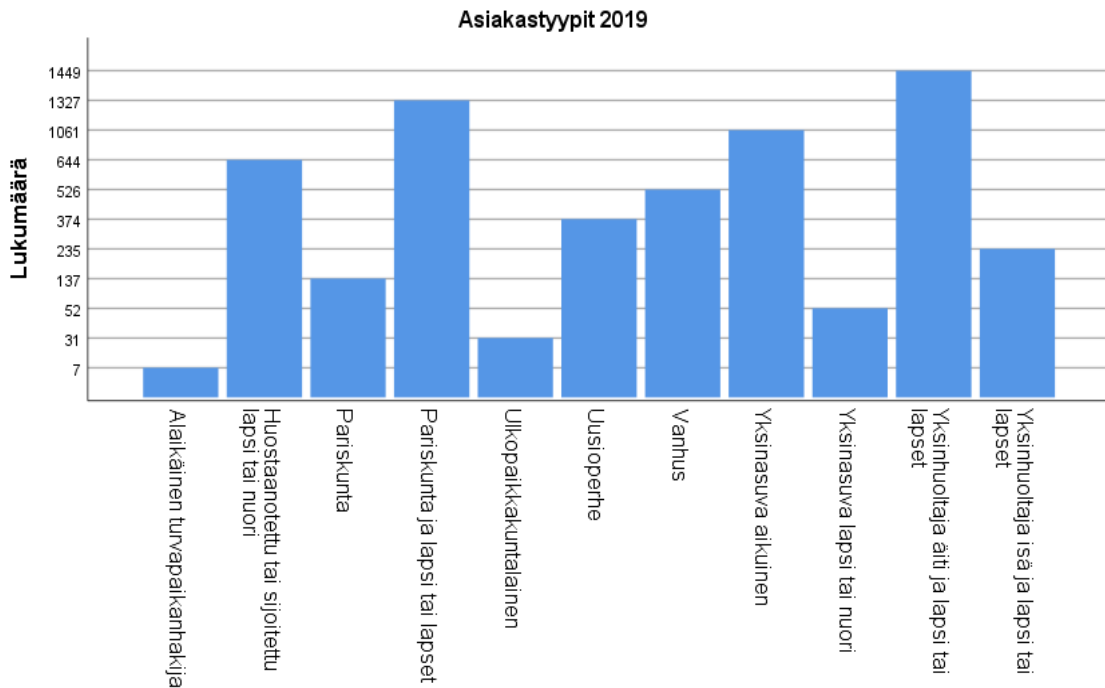


KUVIO 1. Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen asiakastyypit vuonna 2015.

Vuoden 2015 tilastossa yleisin asiakastyyppe oli yksinhuoltaja äiti ja lapsi tai lapset ja tehtäviä oli yhteensä 841. Toiseksi yleisin asiakastyyppe oli pariskunta ja lapsi tai lapset ja tehtäviä oli yhteensä 705. Kolmanneksi yleisin asiakastyyppe tilastoissa oli yksin asuva aikuinen ja näitä tehtäviä oli yhteensä 207. Lopuissa tehtävistä 77 tehtävää liittyi uusperheisiin, 68 tehtävässä asiakkaana oli yksinhuoltaja isä ja lapsi tai lapset, vanhuksiin liittyviä tehtäviä oli 66, pariskuntia autettiin 51 kertaa ja tehtävistä 21 liittyi yksin asuvaan lapseen tai nuoreen. Oulun sosiaalipäivystysalueella 19 tehtävässä puolestaan autettiin ulkopaikkakuntalaisia. Vuonna 2015 asiakastyyppeä huostaanotettu tai sijoitettu lapsi tai nuori ja alaikäinen turvapaikanhakija ei tilastoitu. Selvimmin asiakastyypeistä erottuivat yksinhuoltaja äiti ja lapsi tai lapset sekä pariskunta ja lapsi tai lapset. Näissä asiakastyypeissä asiakasmäärät olivat huomattavasti muita suuremmat.

7.2.2 Asiakastyypit vuonna 2019

Vuonna 2019 asiakastyypit oli luokiteltu 11 luokkaan ja näitä luokkia olivat pariskunta ja lapsi tai lapset, yksinhuoltaja äiti ja lapsi tai lapset, yksinhuoltaja isä ja lapsi tai lapset, uusioperhe, pariskunta, yksinasuva aikuinen, yksinasuva lapsi tai nuori, vanhus ja ulkopaikkakuntalainen. Vuoden 2019 tilastoissa uusina asiakastyypeinä olivat huostaanotettu tai sijoitettu lapsi tai nuori ja alaikäinen turvapaikanhakija. Näitä kahta uutta asiakastyypiluokkaa ei ole tilastoitu vuonna 2015.



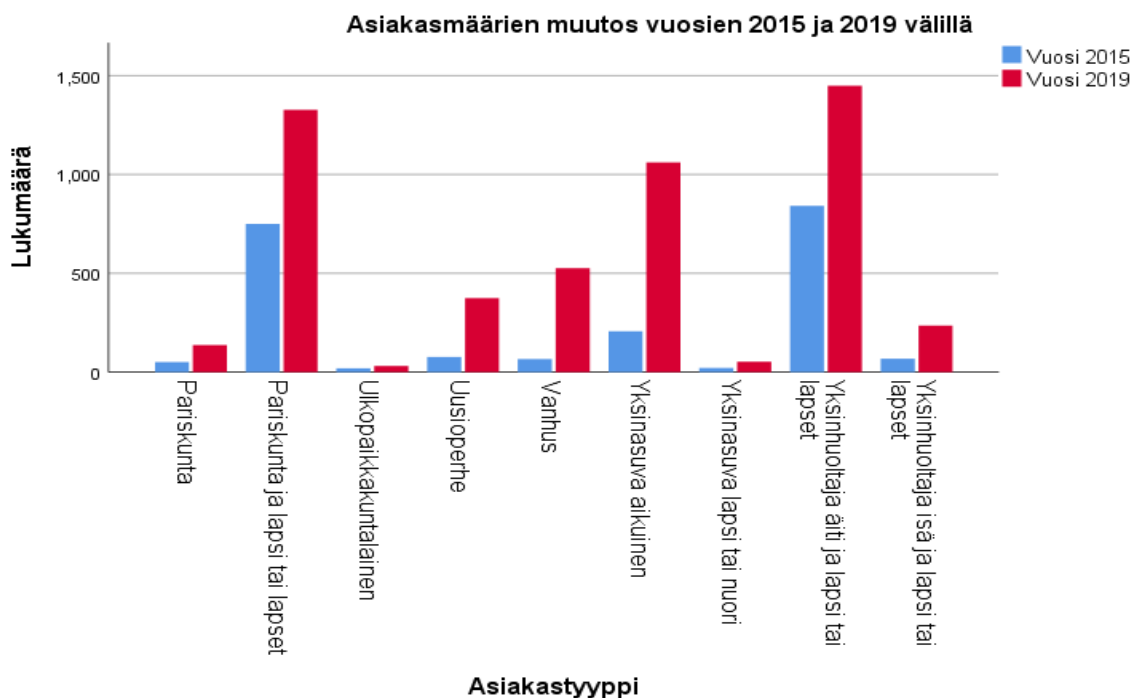
Kuvio 2. Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen asiakastyypit vuonna 2019.

Yleisin asiakastyypipi vuonna 2019 oli yksinhuoltaja äiti ja lapsi tai lapset ja näitä asiakastyyppejä oli yhteensä 1449. Toiseksi yleisin asiakastyypipi oli pariskunta ja lapsi tai lapset, joita kaikista asiakkaista oli 1327. Kolmanneksi yleisin asiakastyypipi oli yksin asuvat aikuiset, joita oli yhteensä 1061. Vuonna 2019 tilastoitiin 644 asiakastyyppeä liittyen huostaanotettuun tai sijoitettuun lapseen tai nuoreen. Huomioitavaa on, että tätä asiakastyyppeä ei tilastoitu vuonna 2015. Lopuissa asiakastyypeistä 526 auttamis-tilannetta koski vanhuksia ja uusioperheitä 374. Yksinhuoltaja isä ja lapsi tai lapset olivat asiakkaana 235 kertaa ja pariskunnat 137 kertaa. Yksin asuvaa lasta tai nuorta autettiin 52 kertaa ja ulkopaikkakuntalaisia 31 kertaa. Toisena uutena asiakastyypiluokkana vuonna 2019 oli alaikäiset turvapaikanhakijat ja heitä autettiin seitsemän kertaa.

Sosiaalipäivystyksen työntekijöille esitetyn avoimen kysymyksen vastauksissa erottui tyypillisenä tehtävänä pariskuntiin ja lapsiin liittyvät tehtävät. Viisi vastaajista kertoi sosiaalipäivystyksen tyypilliseksi tehtäväksi vanhempien riitelyn, perhe- ja lähisuhdeväkivallan, vanhemman aggressiivisuuden ja sekavuuden tai sen epäilyn. Seuraavassa otteessa on työntekijän kuvailu tyypillisestä päivystystilanteesta:

”Perhe- ja lähisuhdeväkivaltakeikoista yleisiä ovat lapseen kohdistunut väkivaltaepäily, josta ilmoitus useasti tulee päivähoidosta tai koulusta. Sosiaalipäivystys selvittää kotitilanteen, mikäli perheellä ei ole asiakkuutta”

7.2.3 Asiakastyypin muutos vuosien 2015 ja 2019 aikana



Kuvio 3. Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen asiakastyypin muutos vuosina 2015 ja 2019.

Taulukko 1. Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen asiakastyyppeiden määrät vuosina 2015 ja 2019.

Asiakastyyppe	Vuosi 2015	Vuosi 2019
Pariskunta ja lapsi tai lapset	705	1327
Yksinhuoltaja äiti ja lapsi tai lapset	841	1449
Yksinhuoltaja isä ja lapsi tai lapset	68	235
Uusioperhe	77	374
Pariskunta	51	137
Yksinasuva aikuinen	207	1061
Yksinasuva lapsi tai nuori	21	52
Vanhus	66	526
Ulkopaikkakuntalainen	19	31
Huostaanotettu tai sijoitettu lapsi tai nuori	-	644
Alaikäinen turvapaikanhakija	-	7

Tilastoraporteista voidaan havaita, että neljässä vuodessa Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen asiakasmäärät olivat muuttuneet merkittävästi ja asiakasmäärät olivat lähes kolminkertaistuneet. Vuoden 2019 tilastoissa yksinhuoltaja äiti ja lapsi tai lapset sekä pariskunta ja lapsi tai lapset olivat edelleen kaksi eniten palveluita tarvinnutta asiakastyyppejä. Tarkasteltavalla ajanjaksolla näihin asiakastyyppeihin liittyvät tehtävät ovat lähes kaksinkertaistuneet, mutta ne eivät enää hallinneet samaan tapaan vuoden 2019 tilastoissa kuin vuonna 2015. Asiakastyyppeihin yksinasuva aikuinen liittyvät tehtävät olivat nousseet lähes samalle tasolle yksinhuoltaja äiti ja lapsi tai lapset sekä pariskunta ja lapsi tai lapset asiakastyyppeiden kanssa. Yksinasuvaan aikuiseen liittyvät tehtävät olivat puolestaan viisinkertaistuneet.

Suurin suhteellinen nousu asiakasmäärissä oli tapahtunut vanhuksia koskevassa asiakastyypissä, jonka palveluntarve oli lähes kahdeksan kertaistunut ja uusioperheitä koskevissa tehtävissä, jotka olivat lähes viisinkertaistuneet. Yksinhuoltaja isä ja lapsi tai lapset asiakastyypin tehtävämäärät olivat myös yli kolminkertaistuneet. Pariskuntiin ja yksinasuvaan lapseen tai nuoreen liittyvät tehtävät ovat yli kaksinkertaistuneet. Ulkopaikkakuntalaisten auttamistehtävät olivat myös lähes puolitoistakertaistuneet. Vertailua vuosien 2015 ja 2019 välillä ei voitu tehdä asiakastyyppeiden huostaanotettu tai sijoitettu lapsi tai nuori ja alaikäinen turvapaikanhakija osalta, sillä näitä asiakastyyppejä ei tilastoitu vuonna 2015.

7.3 Tehtävätyypit Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä

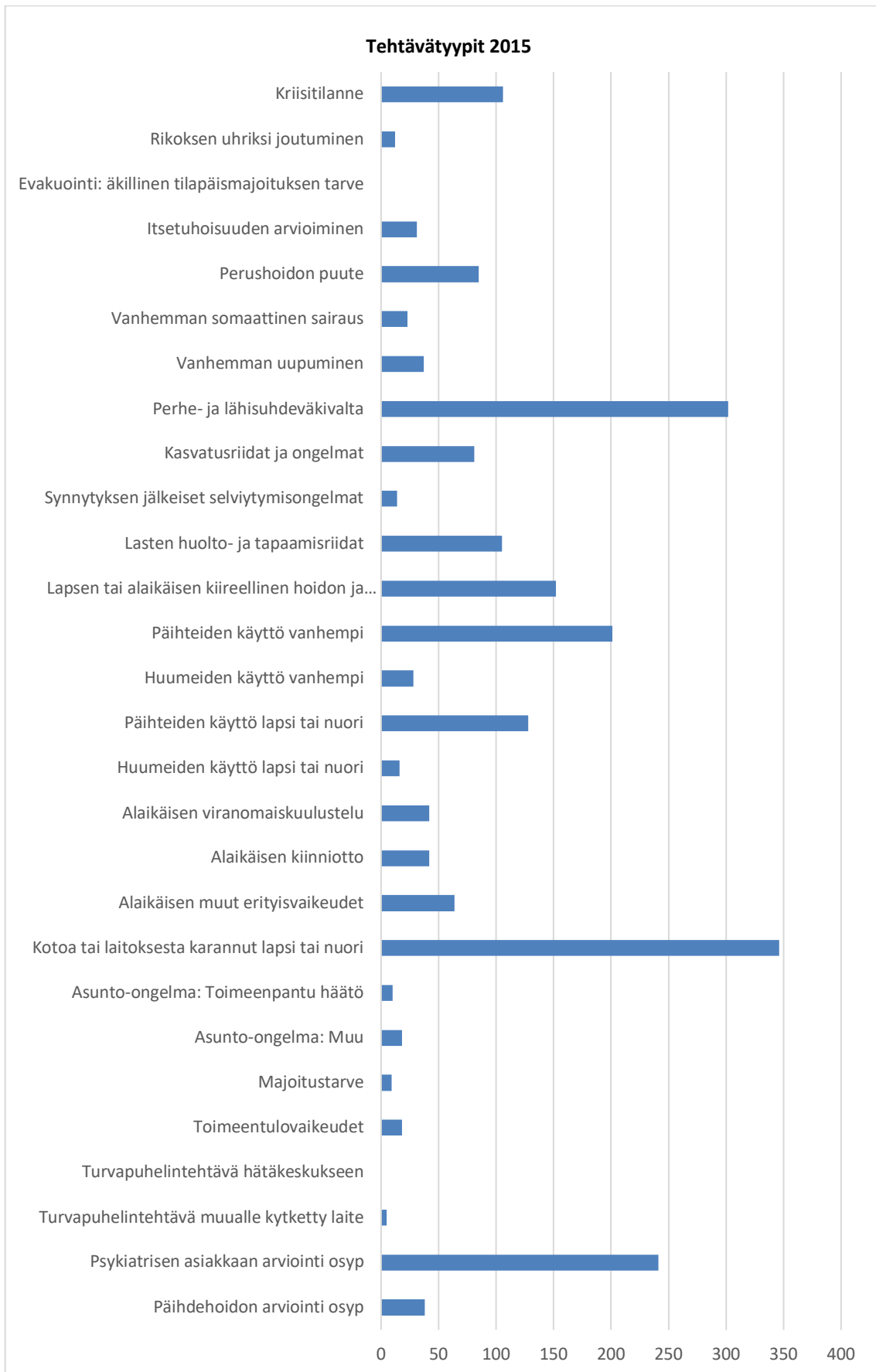
7.3.1 Tehtävätyypit vuonna 2015

Vuonna 2015 Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tehtävätyypit oli luokiteltu 28 luokkaan. Perhe-elämän vaikeuksia koskevia luokkia olivat perushoidon puute, perhe- ja lähisuhdeväkivalta, kasvatusriidat ja ongelmat, synnytyksen jälkeiset selviytymisongelmat, lasten huolto- ja tapaamisriidat sekä lapsen tai alaikäisen kiireellinen hoidon ja huolenpidon tarpeen arviointi.

Päihteidenkäyttöön liittyviä tehtävätyyppiluokkia olivat päihteiden käyttö vanhempi, huumeiden käyttö vanhempi, päihteiden käyttö lapsi tai nuori, huumeiden käyttö lapsi tai nuori sekä Oulun seudun yhteispäivystyksessä psykiatrisen sairaanhoitajan tehtäviin kuuluva päihdehoidon tarpeen arviointi. Ala-ikäisten vaikeuksia koskevia luokkia olivat alaikäisen viranomaiskuulustelu, alaikäisen kiinniotto, alaikäisen muut erityisvaikeudet ja kotoa tai laitoksesta karannut lapsi tai nuori. Kriisityötä koskevia luokkia puolestaan olivat kriisitilanne ja rikoksen uhriksi joutuminen. Psykkistä hyvinvointia koskevia tehtäväluokkia olivat itsetuhoisuuden arvioiminen, vanhemman uupuminen ja sairaanhoitajien Oulun seudun yhteispäivystyksessä tekemät psykiatrisen asiakkaan arviointitehtävät.

Toimeentulo- ja asunto-ongelmia koskevia luokkia olivat evakuointi: äkillinen tilapäismajoituksen tarve, asunto-ongelma: toimeenpantu häätö, asunto-ongelma: muu, majoitustarve, toimeentulovaikeudet, turvapuhelin tehtävä: hätäkeskukseen ja turvapuhelin tehtävä: muualle kytketty laite. Vanhemman fyysistä hyvinvointia koskevia tehtävätyyppiluokkia oli yksi ja luokka on nimetty otsikolla vanhemman somaattinen sairaus. Avoimissa vastauksissa vanhempien riitely nimitettiin tyypilliseksi sosiaalipäivystyksen tehtäväksi. Seuraavassa otteessa on työntekijän kuvailu tyypillisestä päivystystilanteesta:

" Lastensuojeluilmoitus, missä kerrotaan naapurissa asuvan lapsiperheen vanhempien riitelevän koko ajan."



Kuvio 4. Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tehtävätyyppit vuonna 2015.

Yleisin tehtävätyyppi vuonna 2015 liittyi kotoa tai laitoksesta karanneisiin lapsiin tai nuoriin ja näitä tehtäviä oli yhteensä 346. Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan liittyvät tehtävät olivat toiseksi yleisin tehtävätyyppi ja tehtäviä oli yhteensä 302. Kolmanneksi yleisin tehtävätyyppi liittyi vanhempien päihteiden käyttöön ja tehtäviä oli yhteensä 201. Lapsen tai alaikäisen kiireellisen hoidon ja huolenpidon tarpeen arviointi tehtäviä oli 152 ja lapsen tai nuoren päihteidenkäyttöä koskevia tehtäviä 128. Kaikista tehtävistä kriisitilanteita oli 106 ja lasten huolto- ja tapaamisriitoja puolestaan oli 105. Perushoidon puutteeseen liittyviä tehtäviä oli 85, kasvatusriidat ja ongelmat olivat palvelun tarpeen syynä 81 tehtävässä ja alaikäisen muut erityisvaikeudet 64 tehtävässä. Alaikäisen viranomaiskuulusteluja oli 42 ja alaikäisen kiinniottoon liittyviä tehtäviä oli samoin 42. Vanhemman uupuminen oli kyseessä 37 tehtävässä ja itsetuhoisuuden arviointitehtäviä oli 31. Vanhempien huumeidenkäyttö oli tehtävätyyppinä 28 tehtävässä ja vanhemman somaattinen sairaus 23 tehtävässä.

Lopuista tehtävistä 18 tehtävää oli luokiteltu muusta syystä johtuviin asunto-ongelmiin. Tehtävistä 16 liittyi lapsen tai nuoren huumeiden käyttöön. Synnytyksen jälkeisiin selviytymisongelmiin liittyviä tehtäviä oli 14. Rikoksen uhriksi sosiaalipäivystyksen asiakkaista oli joutunut 12. Asunto-ongelmia ja toimeenpantuja häätöjä tehtävätyyppinä oli 10 ja majoitustarve oli palveluntarpeen syynä yhdeksällä asiakkaalla. Toimeentulovaikeuksista oli kyse 18 tehtävässä ja turvapuhelintehtäviä oli yhteensä viisi. Evakuointi tehtäviä ei ollut yhtään. Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä sairaanhoitajat suorittavat yksin mielenterveys- ja päihdearviointeja Oulun yliopistollisen sairaalan päivystyksessä yöaikaan. Näitä tehtäviä oli vuonna 2015 yhteensä 279, joista mielenterveysarviointeja oli 241 ja päihdearviointeja 38.

7.3.2 Tehtävätyypit vuonna 2019

Vuonna 2019 Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tehtävätyypit oli luokiteltu 31 luokkaan. Perhe-elämän vaikeuksia koskevia luokkia olivat perushoidon puute, perhe- ja lähisuhdeväkivalta, kasvatusriidat ja ongelmat, synnytyksen jälkeiset selviytymisongelmat, lasten huolto- ja tapaamisriidat sekä lapsen tai alaikäisen kiireellinen hoidon ja huolenpidon tarpeen arviointi.

Päihteidenkäyttöön liittyviä luokkia olivat päihteiden käyttö vanhempi, huumeiden käyttö vanhempi, päihteiden käyttö lapsi tai nuori, huumeiden käyttö lapsi tai nuori sekä Oulun seudun yhteispäivystyksessä psykiatrisen sairaanhoitajan tehtäviin kuuluva päihdehoidon tarpeen arviointi. Ala-ikäisten vaikeuksia koskevia luokkia olivat alaikäisen viranomaiskuulustelu, alaikäisen kiinniotto, alaikäisen muut erityisvaikeudet ja kotoa tai laitoksesta karannut lapsi tai nuori.

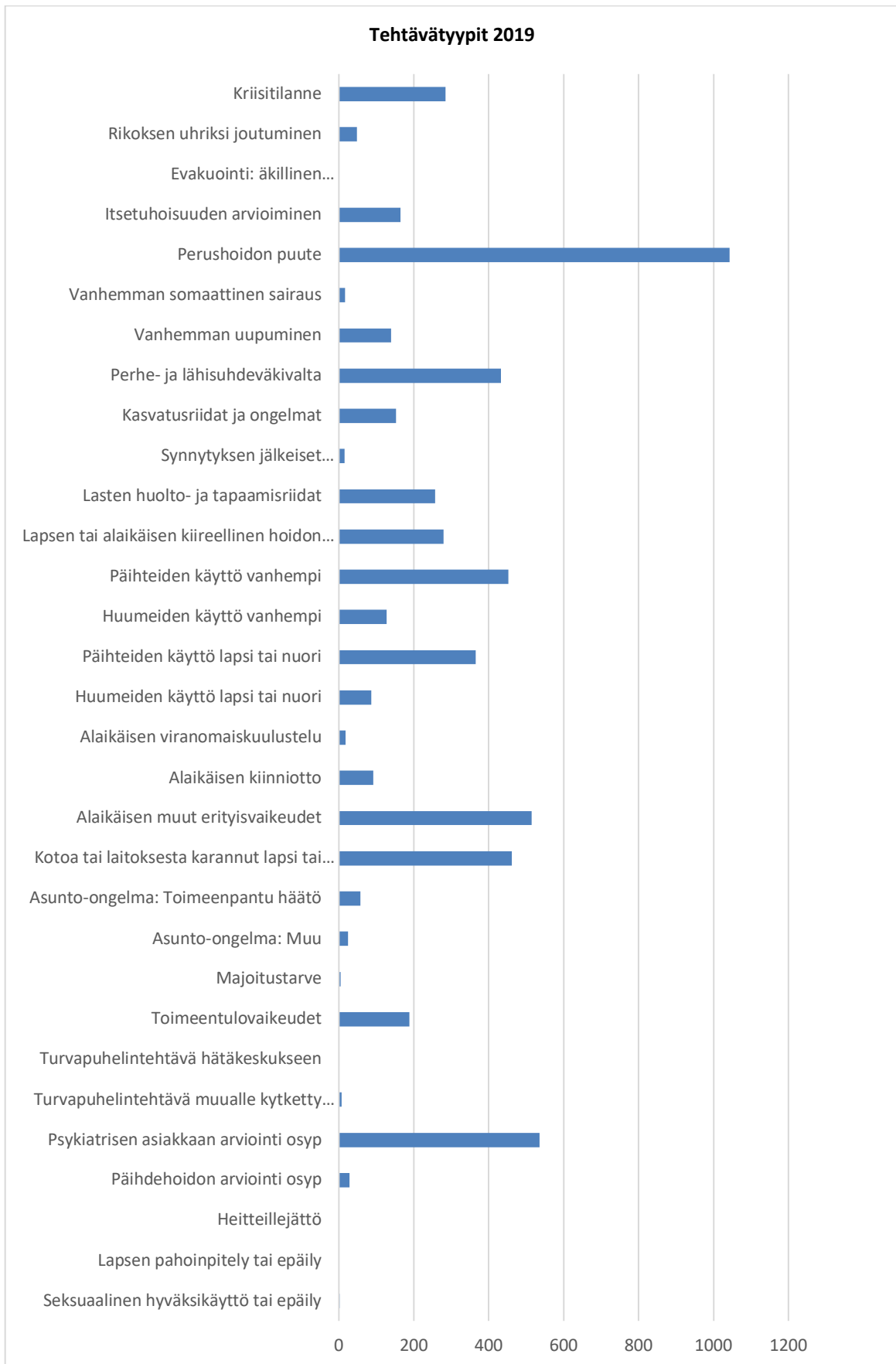
Kriisityötä koskevia luokkia puolestaan olivat kriisitilanne ja rikoksen uhriksi joutuminen. Psykkistä hyvinvointia koskevia tehtäväluokkia olivat itsetuhoisuuden arviointi, vanhemman uupuminen ja sairaanhoitajien Oulun seudun yhteispäivystyksen tekemät psykiatrisen asiakkaan arviointi tehtävät.

Toimeentulo- ja asunto-ongelmia koskevia tehtäviä olivat evakuointi: äkillinen tilapäismajoituksen tarve, asunto-ongelma: toimeenpantu häätö, asunto-ongelma: muu,

majoitustarve, toimeentulovaikeudet, turvapuhelin tehtävä: hätäkeskukseen ja turvapuhelin tehtävä: muualle kytketty laite.

Vanhemman fyysistä hyvinvointia koskevia tehtävätyyppiluokkia oli yksi ja luokka on nimetty otsikolla vanhemman somaattinen sairaus. Kokonaan uusia tehtävätyyppiluokkia olivat heitteillejätö, lapsen pahoinpitely tai sen epäily sekä seksuaalinen hyväksikäyttö tai sen epäily. Näitä luokkia ei tilastoitu lainkaan vuonna 2015. Seuraavassa otteessa on työntekijän kuvaamana tyypillinen työtehtävä vanhempien riitelyyn ja perheväkivalta epäilyyn liittyen:

" Hätäkeskus välittää sosiaalipäivöystykseen tehtävän, että ilmoittajan naapurista kuuluu tappelun ääniä. Asunnosta kuuluu tavaroiden heittelyn ääniä, mies ja nainen huutavat. Lapsi itkee. Sosiaalipäivöystys tarkistaa asiakkaiden henkilötiedot, aiemman asiakkuushistorian ja huoltajatiedot ja tekee kotikäynnin. Kotikäynnillä seloitellään perheen tilannetta, riitatilannetta perheenjäsenten turvallisuutta ja osallisten päihtymystilaa. Joko koko perhe jää kotiin tai joku lähtee eri paikkaan. Lasten tilanne arvioidaan ja keskustellaan lastensuojeluilmoituksesta tai muun tuen tarpeesta tai mahdollisuudesta."



Kuvio 5. Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tehtävätyypit vuonna 2019.

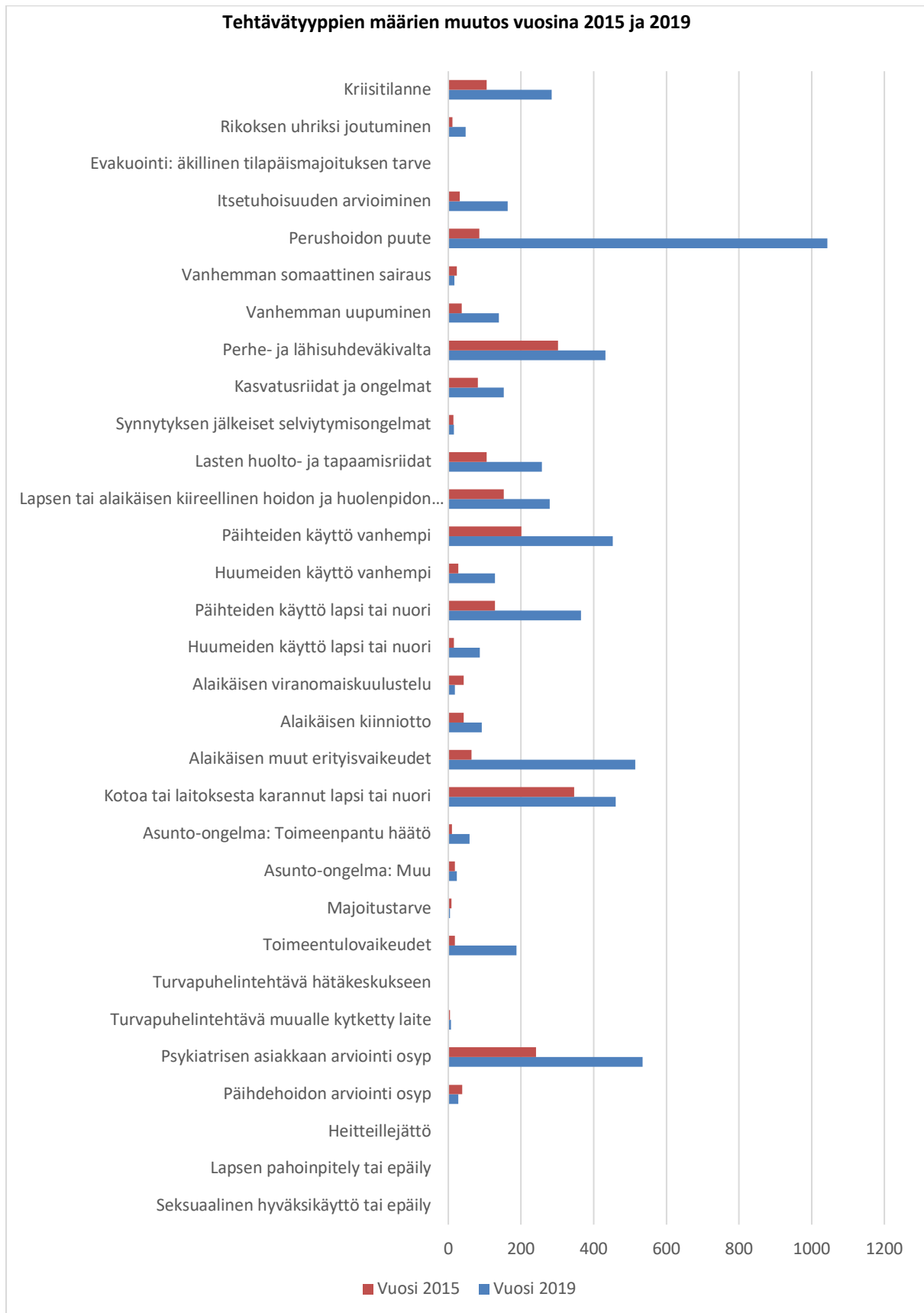
Vuonna 2019 perushoidon puutteeseen liittyvät tehtävät olivat yleisin tehtävätyyppi ja tehtäviä oli 1043. Toiseksi yleisin tehtävätyyppi oli alaikäisten muut erityisvaikeudet ja tehtäviä oli yhteensä 514. Kotoa tai laitoksesta karanneita lapsia tai nuoria koskevat tehtävät olivat kolmanneksi yleisin tehtävätyyppi ja tehtäviä yhteensä 461. Neljänneksi yleisin tehtävätyyppi liittyi vanhempien päihteiden käyttöön ja näitä tehtäviä oli 453. Viidenneksi yleisin tehtävä liittyi perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan ja näitä tehtäviä oli yhteensä 432. Lopuissa tehtävistä 365 tehtävää koski lasten ja nuorten päihteiden käyttöä, kriisitilanteita oli 284, lapsen tai alaikäisen kiireellinen hoito ja huolenpidon tarpeen arviointeja oli 279 ja 257 tehtävissä oli kyse huolto- ja tapaamisriidoista. Toimeentulovaikeuksiin apua tarvitsi 188, itsetuhoisuuden arviointitehtäviä oli 164, 152 tehtävissä oli kyse kasvatusriidoista tai ongelmista ja vanhemman uupumisesta oli kyse 139 tapauksessa.

Vanhempien huumeiden käyttöön liittyviä tehtäviä oli 128. Alaikäisten kiinniottoja 92, lasten ja nuorten huumeiden käyttöön liittyviä tehtäviä oli 87. Asunto-ongelmia ja toimeenpantuja häätöjä tehtävistä oli 58, rikoksen uhriksi joutuneita oli 48 ja muita asunto-ongelmia 24. Tehtävistä 18 liittyi alaikäisen viranomiskuulusteluun, vanhemman somaattinen sairaus oli syynä sosiaalipäivystyksen palveluiden tarpeeseen 17 tehtävissä ja synnytyksen jälkeisiä selviytymisongelmia oli 15. Turvapuhelin-tehtäviä oli yhteensä kahdeksan ja majoitustarpeesta puolestaan oli kyse neljässä tehtävissä. Vuoden aikana sosiaalipäivystyksen tehtävistä kaksi liittyi seksuaaliseen hyväksikäyttöön tai sen epäilyyn ja evakuointiin tai äkillisen tilapäismajoituksen tarpeeseen liittyviä tehtäviä ei ollut yhtään. Sairaanhoidtajien yksin suorittamia mielenterveysarviointeja oli merkittävä määrä kaikista tehtävistä koko vuoden aikana ja näitä tehtäviä oli yhteensä 535. Sairaanhoidajan yksin suorittamia päihdearviointeja oli puolestaan 34, joka oli merkittävästi vähemmän kuin mielenterveysarviointeja samana vuonna.

7.3.3 Tehtävätyyppien määrän muutos vuosina 2015 ja 2019

Tehtävätyyppien kohdalla tilastoista voidaan suoraan havaita, että Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tehtävät ovat lähes kolminkertaistuneet vuosien 2015 ja 2019 aikana. Lähes kaikissa tehtävätyypeissä on nähtävissä tehtävämäärien nousua. Sosiaalipäivystyksessä työskentelevän työntekijän mukaan tyypillinen tehtävä liittyy lasten huolto- ja tapaamisriitoihin. Seuraavassa otteessa on työntekijän kuvailemana tyypillinen päivystystilanne:

”Tyypillisiä tehtäviä on useita, mutta otan esimerkiksi LHT-ohjauksen. Eli asiakaslinjaan soitetaan, etä- tai lähivanhempi, joka kysyy ohjeistusta siihen, miten saisi tavata lastaan tai miten toimii, jos tapaamiset eivät toteudu. Joskus vanhemmat vaativat, että lapsi pitää lähteä hakemaan toisen vanhemman luota, jos tämä ei luovuta lasta takaisin tapaamiselta.”



Kuvio 6. Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tehtävätyyppien muutos vuosina 2015 ja 2019.

Taulukko 2. Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tehtävätyyppien määrien muutos vuosina 2015 ja 2019.

Tehtävätyyppi	Vuosi 2015	Vuosi 2019
Kriisitilanne	106	284
Rikoksen uhriksi joutuminen	12	48
Evakuointi: äkillinen tilapäismajoituksen tarve	0	0
Itsetuhoisuuden arvioiminen	31	164
Perushoidon puute	85	1043
Vanhemman somaattinen sairaus	23	17
Vanhemman uupuminen	37	139
Perhe- ja lähisuhdeväkivalta	302	432
Kasvatusriidat ja ongelmat	81	152
Synnytyksen jälkeiset selviytymisongelmat	14	15
Lasten huolto- ja tapaamisriidat	105	257
Lapsen tai alaikäisen kiireellinen hoidon ja huolenpidon tarpeen arviointi	152	279
Päihteiden käyttö vanhempi	201	453
Huumeiden käyttö vanhempi	28	128
Päihteiden käyttö lapsi tai nuori	128	365
Huumeiden käyttö lapsi tai nuori	16	87
Alaikäisen viranomaiskuulustelu	42	18
Alaikäisen kiinniotto	42	92
Alaikäisen muut erityisvaikeudet	64	514
Kotoa tai laitoksesta karannut lapsi tai nuori	346	461
Asunto-ongelma: Toimeenpantu häätö	10	58
Asunto-ongelma: Muu	18	24
Majoitustarve	9	4
Toimeentulovaikeudet	18	188
Turvapuhelin tehtävä: hätäkeskukseen	0	1
Turvapuhelin tehtävä: muualle kytketty laite	5	7
Psykiatrisen asiakkaan arviointi OSYP	241	535
Päihdehoidon arviointi OSYP	38	28
Heitteillejätö	-	0
Lapsen pahoinpitely tai sen epäily	-	0
Seksuaalinen hyväksikäyttö tai sen epäily	-	2

Suurinta kasvua sosiaalipäivystyksen palveluiden tarpeessa oli ollut perushoidon puutteeseen liittyvissä tehtävissä, joiden määrä oli yli kaksitoistakertaistunut ja tehtävämäärät olivat lisääntyneet 85 tehtävästä 1043 tehtävään. Suurta kasvua oli havaittavissa myös toimeentulovaikeuksiin liittyvissä tehtävissä, sillä nämä tehtävät olivat yli kymmenkertaistuneet. Palveluiden tarve oli lisäksi kasvanut merkittävästi alaikäisen muihin erityisvaikeuksiin liittyvien tehtävien osalta, joita oli kahdeksankertainen määrä verrattuna neljän vuoden takaiseen tilastoon. Lapsen tai nuoren huumeidenkäyttöön liittyvät tehtävät olivat puolestaan viisinkertaistuneet, samoin kuin vanhempien huumeidenkäyttö ja itsetuhoisuuden arvioimisen tehtävät. Rikoksen uhriksi joutuneita oli nelinkertainen määrä ja vanhemman uupumiseen liittyvät tehtävät olivat kolminkertaistuneet.

Kriisitilanteita oli tilastoitu vuonna 2019 178 tehtävää enemmän, kuin vuonna 2015 ja kriisitilanteet ovat työllistäneet sosiaalipäivystystä reilusti yli kaksi kertaa enemmän, kuin neljä vuotta aiemmin. Tehtävätyyppien kasvatusriidat ja ongelmat, lapsen tai alaikäisen kiireellinen hoito ja huolenpidon tarpeen arviointi, päihteiden käyttö vanhempi, päihteidenkäyttö lapsi tai nuori, alaikäisen viranomaiskuulustelu ja alaikäisen kiinniotto tehtävä määrässä oli havaittavissa noin kaksikertaistumista, mutta perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan ja lasten huolto- ja tapaamisriitoihin liittyvissä tehtävissä oli myös nähtävissä selvää nousua ja tehtävämäärät olivat yli kaksinkertaistuneet.

Vanhemman somaattisia ongelmia ja synnytyksen jälkeisiä ongelmia koskevat avun tarpeet olivat pysyneet lähes ennallaan samoin kuin sairaanhoitajien yksin suorittamien päihdearviointien määrä. Psykiatristen sairaanhoitajien tekemien psykiatristen asiakkaiden arviointien määrässä oli nähtävissä selvää nousua ja tehtävämäärät olivat yli kaksinkertaistuneet. Asunto-ongelmiin liittyvien tehtävien hoidossa ei ole nähtävissä niin merkittävää nousua, kuin muiden tehtävätyyppien määrässä, mutta silti toimeenpantujen häätöjen vuoksi sosiaalipäivystyksen palveluita tarvitsevien määrä oli noussut 48 tehtävällä. Toisaalta majoitustarpeen määrä oli vähentynyt yhdeksästä tehtävästä neljään.

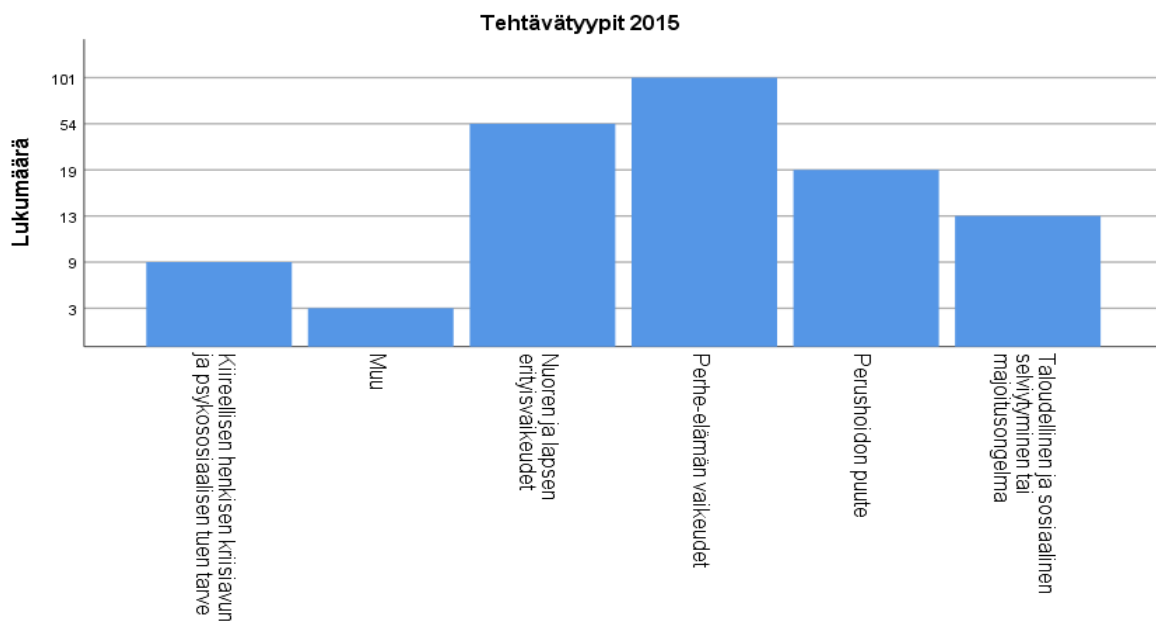
Vertailua ei ollut mahdollista tehdä kolmen tehtävätyyppiluokan osalta, sillä 2015 vuonna näitä tehtävätyyppejä ei tilastoitu. Vertailun ulkopuolelle jääneet luokat olivat: heitteillejätto, lapsen pahoinpitely tai sen epäily ja seksuaalinen hyväksikäyttö tai sen epäily. Kolmen sosiaalipäivystyksen työntekijän mukaan vanhemman päihtymys tai sen epäily oli tyypillinen sosiaalipäivystyksen tehtävä ja yhden vastaajan mukaan tyypillinen tehtävä liittyi päihtyneisiin nuoriin. Seuraavassa otteissa kuvaillaan työntekijän näkemys sosiaalipäivystyksen tyypillisestä päivystystilanteesta:

”Vanhemman päihteidenkäyttö. Alaikäisiä päihtyneiden aikuisten kanssa. Sos.päiv. tekee kotikäynnin ja arvioi aikuisten kykyä huolehtia alaikäisistä. Puuttumiseen vaaditaan välitöntä vaaraa alaikäiselle. Syyt: Vanhemman vahva päihtynyt olemus, aggressiivisuus tai sekavuus.”

7.4 Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tehtävätyypit

7.4.1 Tehtävätyypit vuonna 2015

Vuonna 2015 Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tehtävätyypit luokiteltiin kuuteen luokkaan. Tehtävätyyppiluokkia olivat kiireellisen henkisen kriisiavun ja psykososiaalisen tuen tarve, perushoidon puute, perhe-elämän vaikeudet, nuoren ja lapsen erityisvaikeudet, taloudellinen- ja sosiaalinen selviytyminen tai majoitusongelma sekä luokka muu.



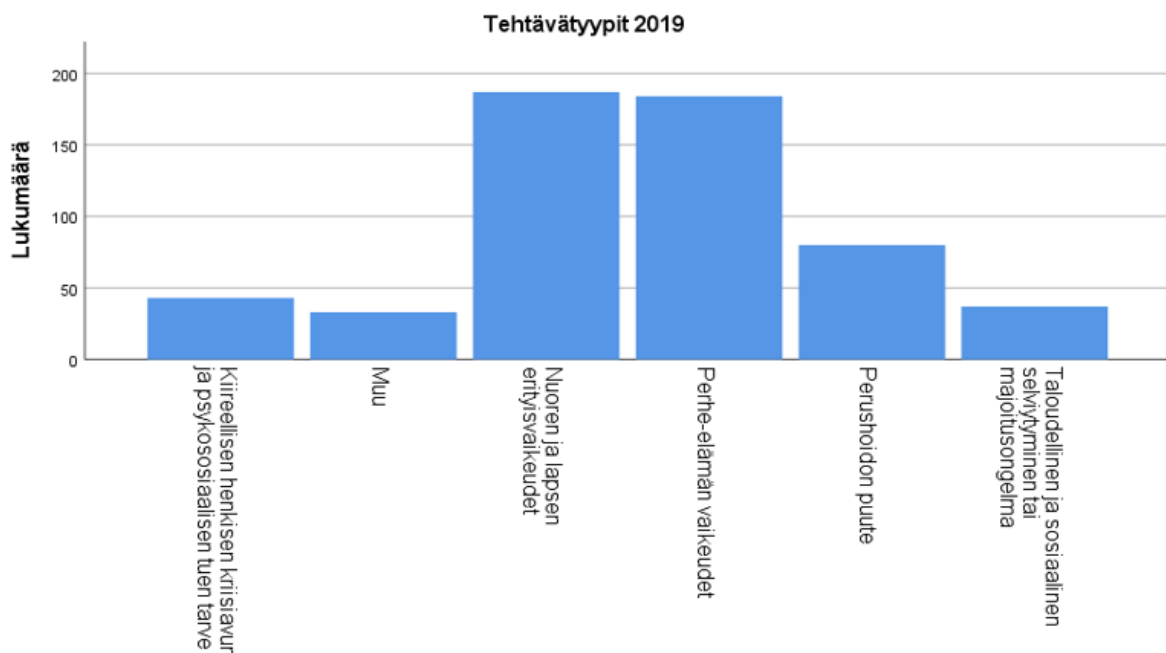
Kuvio 7. Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tehtävätyypit vuonna 2015

Vuonna 2015 yleisin tehtävätyyppi Raahen seudun sosiaalipäivystyksessä oli perhe-elämän vaikeudet ja näitä tehtäviä oli yhteensä 101. Nuoren ja lapsen erityisvaikeuksiin liittyviä tehtäviä oli toiseksi eniten, yhteensä 54. Sosiaalipäivystyksen tehtävistä 19 liittyi puolestaan perushoidon puutteeseen. Lopuissa tehtävistä sosiaalipäivystyksen palveluiden tarve liittyi taloudelliseen ja sosiaaliseen selviytymiseen tai majoitusongelmaan ja näitä tehtäviä oli 13. Kiireellisen henkisen kriisiavun ja psykososiaalisen tuen tarpeeseen liittyviä tehtäviä oli yhdeksän ja tehtäväluokkaan muu liittyviä tehtäviä kolme.

7.4.2 Tehtävätyypit vuonna 2019

Vuonna 2019 Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tehtävätyypit luokiteltiin myös kuuteen luokkaan. Tehtävätyyppiluokkia olivat kiireellisen henkisen kriisiavun ja psykososiaalisen tuen tarve, perushoidon puute, perhe-elämän vaikeudet, nuoren ja

lapsen erityisvaikeudet, taloudellinen- ja sosiaalinen selviytyminen tai majoitusongelma sekä luokka muu.

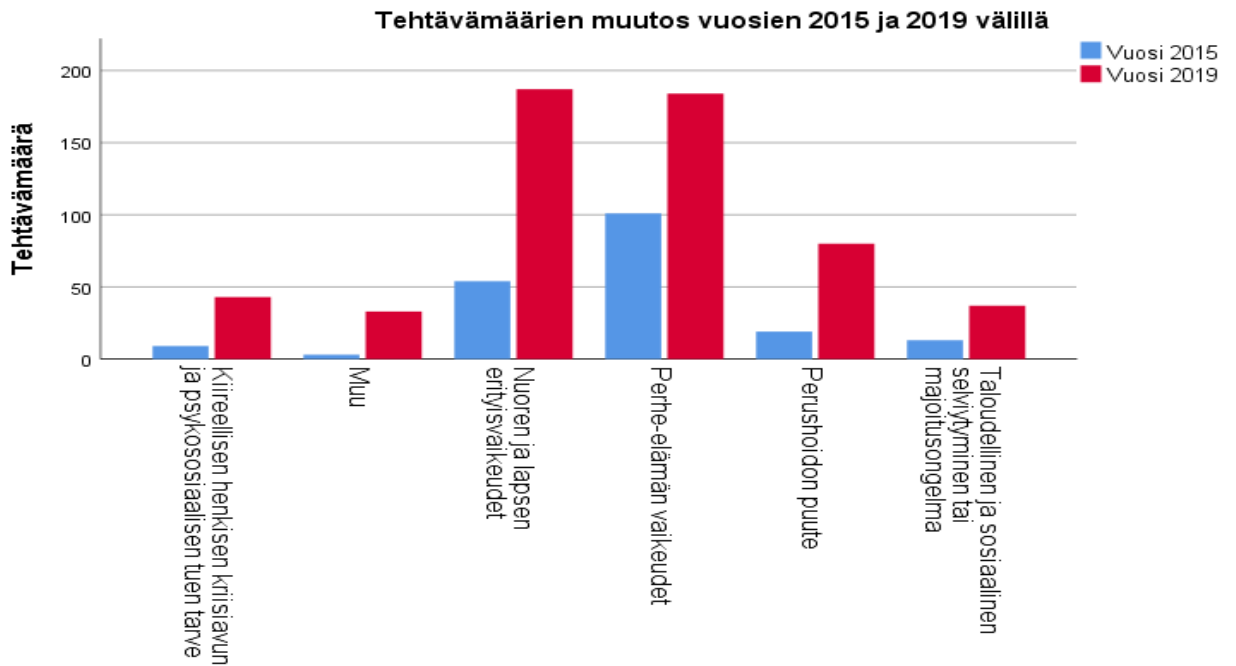


Kuvio 8. Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tehtävätyypit vuonna 2019

Vuonna 2019 tavallisin tehtävätyyppi liittyi nuoren ja lapsen erityisvaikeuksiin ja näitä tehtäviä kaikista tehtävistä oli 187. Toiseksi yleisin tehtävä liittyi perhe-elämän vaikeuksiin ja tehtäviä oli yhteensä 184. Perushoidon puute oli syynä palveluntarpeeseen 80 tehtävässä. Kiireellisen henkisen kriisiavun ja psykososiaalisen tuen tarpeesta oli kyse 43 tehtävässä. Lopuissa kahdessa tehtävätyypissä sosiaalipäivystyksen palveluiden tarpeena oli taloudellinen- ja sosiaalinen selviytyminen tai majoitusongelma, joita kaikista tehtävistä oli 37 ja tehtävistä 33 liittyi tehtäväluokkaan muu.

7.4.3 Tehtävätyyppien määrän muutos vuosina 2015 ja 2019

Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tehtävätyyppien tilastoista voidaan myös suoraan havaita, että tehtävämäärissä on ollut merkittävää kasvua ja tehtävät ovat lähes kolminkertaistuneet vuosien 2015 ja 2019 aikana. Kaikissa tehtävätyypeissä on nähtävissä tehtävämäärien nousua.



Kuvio 9. Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tehtävätyyppien muutos vuosina 2015 ja 2019.

Taulukko 3. Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tehtävätyyppien määrien muutos vuosina 2015 ja 2019.

Tehtävätyyppi	Vuosi 2015	Vuosi 2019
Kiireellisen henkisen kriisiavun ja psykososiaalisen tuen tarve	9	43
Perushoidon puute	19	80
Perhe-elämän vaikeudet	101	184
Nuoren ja lapsen erityisvaikeudet	54	187
Taloudellinen- ja sosiaalinen selviytyminen tai majoitusongelma	13	37
Muu	3	33

Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tehtävissä suurin suhteellinen kasvu on ollut tehtävätyyppiluokassa muu, jossa tehtävät ovat 11-kertaistuneet, määrällisesti nämä tehtävät ovat nousseet kolmesta tehtävästä 33 tehtävään. Kiireellisen henkisen kriisiavun ja psykososiaalisen tuen tarpeen nousu ollut tarkasteltavana ajanjaksona suurta, sillä nämä tehtävät ovat lähes viisinkertaistuneet. Perushoidon puute palveluntarpeen syynä on nelinkertaistunut. Lapsen ja nuoren erityisvaikeudet ovat yli kolminkertaistuneet samoin kuin taloudelliseen- ja sosiaaliseen selviytymiseen tai majoitusongelmiin liittyvät tehtävät. Selvää kasvua on havaittavissa myös

tehtävätyyppiluokassa perhe-elämän vaikeudet ja perushoidon puute, sillä nämä tehtävät ovat lähes kaksinkertaistuneet 101 tehtävästä 184 tehtävään. Sosiaalipäivystystyöntekijöiden avoimen kysymyksen vastauksissa lähes kaikissa vastauksissa tyypilliseen tehtävään liittyi lapsen tai alaikäisen kiireellisen hoidon ja huolenpidon tarpeen arviointia, vaikka tyypilliseksi tehtäväksi oli arvioitu ensisijaisesti jokin muu. Seuraavissa otteessa on työntekijän kuvailemana tyypillinen päivystystilanne:

*” Ilmoitus hätäkeskuksesta nuorisoa päihtyneenä kohteessa x.
Tehtävä myös poliisille.”*

”Vanhemman päihtymystilaan liittyvä lapsen hoidon ja huolenpidon tarpeen arviointi. Tilanteeseen reagoidaan välittömästi”

7.5 Sosiaalipäivystysten tehtävämäärien alueelliset erot

Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen palvelualueen väestöpohja oli vuonna 2019 205 489 ja Raahen seudun sosiaalipäivystyksen 55 383. Sosiaalipäivystysalueiden väestöpohjissa olevan eron vuoksi tehtävätyyppien vertailua ei voitu luotettavasti tehdä suoraan. Vertailun mahdollistamiseksi Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen ja Raahen seudun sosiaalipäivystyksen välillä sosiaalipäivystysten vuoden 2019 tehtävätyyppejä verrattiin toisiinsa suhteutettuna molempien sosiaalipäivystysalueiden väestöpohjaan.

Taulukko 4. Tehtävätyyppien alueelliset erot vuonna 2019.

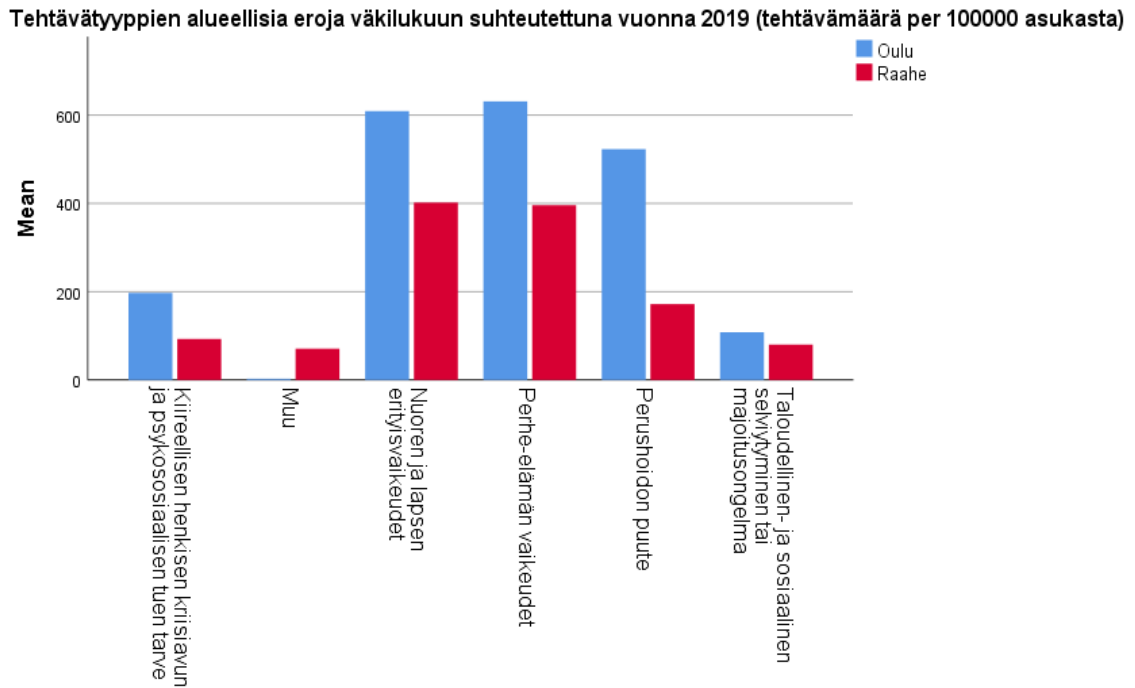
Vuosi 2019	Oulu	Raaha
Kiireellisen henkisen kriisiavun ja psykososiaalisen tuen tarve	498	43
Perushoidon puute	1322	80
Perhe-elämän vaikeudet	1593	184
Nuoren ja lapsen erityisvaikeudet	1537	187
Taloudellinen- ja sosiaalinen selviytyminen tai majoitusongelma	274	37
Muu	8	33

Raahen seudun sosiaalipäivystyksessä tilastointityyppinä oli kiireellisen henkisen kriisiavun ja psykososiaalisen tuen tarve. Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä henkistä kriisiapua ja psykososiaalista tukea kuvaavia luokkia oli puolestaan kolme, joita olivat kriisitilanne, rikoksen uhriksi joutuminen ja itsetuhoisuuden arvioiminen. Vuonna 2019 Oulun tehtävätyypeissä oli luokiteltu vielä erikseen seksuaalinen hyväksikäyttö tai sen epäily. Vuonna 2015 tätä luokkaa ei tilastoinnissa ollut. Vertailun mahdollistamiseksi eri sosiaalipäivystysalueiden välillä Oulun osalta, nämä neljä tehtävätyyppiluokkaa on yhdistetty kiireellisen henkisen kriisiavun ja psykososiaalisen tuen luokkanimikkeeseen alle.

Raahessa perushoidon puute oli yhtenä tilastointiluokkana. Oulussa perushoidon puutteeseen liittyvät tehtävät oli luokiteltu perushoidon puutteeseen sekä lapsen tai alaikäisen kiireellisen hoidon ja huolenpidon tarpeen arviointiin. Oulun osalta nämä kaksi luokkaa on yhdistetty. Raahessa tehtävätyyppinä oli perhe-elämän vaikeudet, mutta Oulussa perhe-elämän vaikeuksiin laskettavia tehtäväluokkia oli kahdeksan, joita olivat vanhemman somaattinen sairaus, vanhemman uupuminen, perhe- ja lähisuhdeväkivalta, kasvatusriidat ja ongelmat, synnytyksen jälkeiset selviytymisongelmat, lasten huolto- ja tapaamisriidat, päihteiden käyttö vanhempi ja huumeiden käyttö vanhempi. Oulun tilastoaineiston osalta nämä tehtävät on yhdistetty samaan luokkaan.

Raahessa lasten- ja nuorten erityisvaikeudet olivat omana luokkana. Oulussa lasten- ja nuorten erityisvaikeuksiksi laskettavia luokkia oli kuusi ja niitä olivat päihteiden käyttö lapsi tai nuori, huumeiden käyttö lapsi tai nuori, alaikäisen viranomaiskuulustelu, alaikäisen kiinniotto, alaikäisen muut erityisvaikeudet ja kotoa tai laitoksesta karannut lapsi tai nuori. Vertailun mahdollistamiseksi Oulun osalta myös nämä luokat oli yhdistetty. Raahen tilastoraporteissa omana luokkana oli taloudellinen- ja sosiaalinen selviytyminen tai majoitusongelma. Oulussa vastaavan tehtävätyyppiluokan alla oli viisi tehtäväluokkaa, joita olivat evakuointi ja äkillinen tilapäismajoituksen tarve, asunto-ongelma ja toimeenpantu häätö, muu asunto-ongelma, majoitus- ja toimeentulovaikeudet. Vertailun mahdollistamiseksi Oulun osalta myös nämä luokat oli yhdistetty.

Viimeisenä Raahen tilastoissa oli tilastointiluokka nimikkeellä muu. Oulussa ei tällaista tilastointiluokkaa löytynyt, mutta Oulussa oli lisäksi turvapuhelin tehtävälle oma luokkansa, joka on vertailussa sijoitettu luokkaan muu. Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä sosiaalityöntekijöiden työparina työskentelee psykiatrisia sairaanhoitajia, jotka suorittavat itsenäisesti Oulun yliopistollisessa sairaalassa sosiaalipäivystystyön ohessa psykiatristen asiakkaiden ja päihdeasiakkaiden arviointeja. Nämä tehtävätyyppiluokat eivät ole mukana Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen ja Raahen seudun sosiaalipäivystyksen vertailussa.



Kuvio 10. Tehtävämäärien alueelliset erot suhteutettuna väkilukuun vuonna 2019

Taulukko 5. Tehtävämäärien alueelliset erot suhteutettuna väkilukuun vuonna 2019.

Vuosi 2019	Tehtävämäärä 100000 asukasta kohti, Oulu	Tehtävämäärä 100000 asukasta kohti, Raaha	Oulu	Raaha
Kiireellisen henkisen kriisiavun ja psykososiaalisen tuen tarve	197	93	498	43
Perushoidon puute	523	172	1322	80
Perhe-elämän vaikeudet	631	396	1593	184
Nuoren ja lapsen erityisvaikeudet	609	402	1537	187
Taloudellinen- ja sosiaalinen selviytyminen tai majoitusongelma	108	80	274	37
Muu	3	71	8	33

Tehtävämäärien alueellisia eroja voidaan verrata toisiinsa väkilukuun suhteuttamisen jälkeen. Tilastoista voidaan havaita, että väkilukuun suhteuttamisen jälkeen tehtävämäärät ovat suurempia Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä, jossa tehtäviä on lähes kaksinkertainen määrä Raahen seudun sosiaalipäivystykseen nähden. Molemmilla sosiaalipäivystysalueilla suurin palveluiden tarve liittyi perhe-elämän vaikeuksiin ja nuoren, lapsen erityisvaikeuksiin ja perushoidon puutteeseen.

Suurin ero palvelutarpeessa oli perushoidon puutteeseen liittyvissä tehtävissä, joita on ollut Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä kolminkertainen määrä Raahen seudun sosiaalipäivystykseen verrattuna. Perhe-elämän vaikeuksiin sekä nuoren ja lapsen erityisvaikeuksiin liittyviä tehtäviä on ollut noin puolitoista kertaa enemmän Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä, kuin Raahen seudun sosiaalipäivystyksessä. Oulun alueella kiireellisen henkisen kriisiavun ja psykososiaalisen tuen tarpeeseen liittyviä tehtäviä on ollut kaksinkertainen määrä Raahen päivystysalueeseen nähden. Taloudelliseen ja sosiaaliseen selviytymiseen tai majoitusongelmaan liittyviä tehtäviä on sen sijaan ollut lähes saman verran. Luokkaa muu ei voida luotettavasti arvioida sillä, ei ole tiedossa mitä tehtäviä tehtävätyyppiluokan alle on tilastoitu Raahen seudullisessa sosiaalipäivystyksessä.

Tilastoista on havaittavissa, että sosiaalipäivystysten työtehtävät ovat moninaisia, joka näkyi myös sosiaalipäivystystyöntekijöiltä saaduista avoimista vastauksista. Neljä vastaajaa kertoi, että tyyppillistä tehtävää vaikea määrittellä tai tyyppillisiä tehtäviä on useita. Seuraavassa otteessa on kahden työntekijän kuvailemana tyyppillisen työtehtävän määrittelyn vaikeus:

"Työtehtävät ovat nykyään hyvin monenlaisia ja laajoja. Ajattelen, etten pysty edes sanomaan tyyppillistä sosiaalipäivystystehtävää tällä hetkellä."

"Työtehtäviä yhdenkin vuoron aikana voi olla lukuisia erilaisia, joten on hankalaa sanoa jotain tiettyntyyppistä työtehtävää."

7.6 Sosiaalityön kuormittavat työtilanteet päivystystyön arjessa

Sosiaalipäivystyksistä saaduista tilastoraporteista voidaan muodostaa käsitys siitä, millaisia ovat sosiaalipäivystyksen tyyppilliset työtehtävät ja minkälainen kuva päivystystyöstä sosiaalityön osa-alueena muodostuu. Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen vuoden 2019 tilastoraporteista käy ilmi, että sosiaalipäivystystyö on merkittävässä määrin perheiden parissa työskentelyä. Asiakastyyppejä oli tilastoitu vuonna 2019 yhteensä 5843, joista lapsiperheisiin luokiteltavia tyypppejä oli 3385. Yli puolet kaikista sosiaalipäivystyksen palveluita tarvinneista asiakastyypeistä liittyi siis perheiden avuntarpeisiin vastaamiseen. Näitä asiakastyyppejä olivat pariskunta ja lapsi tai lapset, yksinhuoltaja äiti ja lapsi tai lapset, yksinhuoltaja isä ja lapsi tai lapset ja uusioperhe.

Huomion arvoista on, että asiakastyyppiluokista erottuu palveluntarpeen määrässä lapsiperheiden lisäksi erityisesti vanhukset, yksinasuvat aikuiset ja

huostaanotetut tai sijoitetut lapset tai nuoret. Asiakastyyppeiden tilastoinnista voidaan kuitenkin nähdä, että sosiaalipäivystyksessä autetaan eri-ikäisiä ja erilaisissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä eikä yhtä tyypillistä sosiaalipäivystyksen asiakastyyppeä ole mahdollista nimetä. Sosiaalipäivystystyö eroaa muista sosiaalityön tehtävistä, sillä työntekijän on hallittava laaja kirjo eri sosiaalityön osaamisalueita useiden eri asiakastyyppeiden palveluntarpeisiin vastaamiseksi.

Sosiaalipäivystyksen tehtävätyyppejä koskevista tilastoraporteista, voidaan myös havaita, että sosiaalipäivystyksen työntekijöiden työtehtävät painottuvat tehtäviin, joissa autetaan perheitä. Tehtävätyyppien osalta tilastoraporteista muodostuva kuva sosiaalipäivystyksen työtehtävistä on vaativa ja laajaa osaamista edellyttävä. Suurimpana tehtävätyyppinä erottui perhe-elämän vaikeuksiin, nuoren ja lapsen erityisvaikeuksiin sekä perushoidon puutteeseen liittyvät tehtävät. Nimikkeinä tehtävätyyppiluokat ovat laajoja eikä tilastoraporteista ole erotettavissa yksityiskohtaisesti minkälaisista perhe-elämän vaikeuksista, nuoren ja lapsen erityisvaikeuksista tai perushoidon puutteesta tehtävissä on ollut kyse. Päivystystyössä asiakkaan palveluntarve on välitön eikä palveluntarpeeseen vastaamiseksi voida odottaa virka-aikaa, jonka vuoksi voidaan olettaa, että perheessä tai nuorella on ollut sillä hetkellä todellinen kriisi. Kriisi- ja traumatyön erityinen luonne vaatii siten kriisi- ja traumatyön osaamisen lisäksi sosiaalityöntekijältä psykologista jaksamista. Seuraavassa otteessa työntekijä kuvailee työn kuormittavuutta.

"Sosiaalipäivystystyö sisältää riskin sijaistraumatisoitumiselle ja uupumukselle. Työ on yksinäistäkin, oma rooli on muistettava ja työtehtävät on otettava vastaan yksi kerrallaan. Toivoisin yksilötyönohjausta työssäjaksamisen tueksi."

Tarkasteltavalla ajanjaksolla Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen kriisitilanteita koskevat tehtävät ovat lähes kolminkertaistuneet. Kiireellisen henkisen kriisiavun ja psykososiaalisen tuen tarpeeseen liittyvät tehtävät Raahen seudun sosiaalipäivystyksessä ovat puolestaan jopa viisinkertaistuneet. Tilastoraportit osoittavat, että sosiaalipäivystystyötä tekevät sosiaalityöntekijät altistuvat merkittävässä määrin asiakastilanteille, jotka voivat aiheuttaa myötätuntouupumusta ja sijaistraumatisoitumista työntekijöille.

Sosiaalipäivystyksen palveluntarve on suurta myös muissa tehtävätyyppiluokissa huolimatta siitä, että sosiaalipäivystystyö on usein perhein parissa työskentelyä. Tehtävien moninaisuus vaatii työntekijältä laaja-alaista tuntemusta niistä palveluista, joita asiakkaalle on päivystyksellisesti kulloinkin pystyttävä tarjoamaan. Päivystystyön luonne asettaa myös omat reunaehdot työntekijälle, sillä esimerkiksi akuuteissa väkivaltatilanteissa tai vanhempien ollessa päihtyneitä työntekijän on pystyttävä tekemään ratkaisu nopeasti ja toisinaan myös vähäisen tiedon varassa.

Webropol-verkkoalustalta saadut vastaukset vahvistavat sosiaalipäivystyksen tehtävien moninaisuutta ja vaativuutta. Tutkielman tuottamasta avoimesta aineistosta on havaittavissa, että päivystystyössä työvuorossa suoritettavien työtehtävien määrää ei voi etukäteen määritellä ja työntekijä voi joutua priorisoimaan yhden tehtävän toista tärkeämmäksi yksilön tai perheen tilanteen turvaamiseksi. Sosiaalipäivystyksen työntekijän on oltava myös henkisesti valmistautunut, mihin tahansa uuteen tilanteeseen työvuoronsa aikana. Yksi vastauksista koski poliisilaitoksella ja poliisin kanssa yhteistyössä tehtävää sosiaalipäivystystyötä, jossa tyypilliseksi tehtäväksi nimettiin alaikäisen rikoksen tekijän kuulustelut ja alaikäisen asioiden käsittelyn käräjäoikeudessa. Vastaajan mukaan yhteydenotto poliisilta tulee usein hyvin lyhyellä varoitusaajalla ja työntekijältä vaaditaan nopeaa reagoimista ja sopeutumiskykyä äkillisestikin muuttuvissa tilanteissa. Seuraavassa otteessa on työntekijän kuvaamana tyypillinen työtehtävä poliisilaitoksella:

”Lähdöt tulevat usein lyhyellä varoitusaajalla, poliisi soittaa samana päivänä esimerkiksi alaikäisen rikosentekijän kuulusteluista”

Osaan vastauksista sisältyi myös kuvausta useampaan tehtävätyyppiin liittyvästä arvioinnista. Kaksi työntekijää kuvasi tyypilliseksi sosiaalipäivystyksen tehtäväksi vanhempien riitelyn, neljä vastaajaa kertoi tyypilliseksi tehtäväksi perheväkivaltatehtävän tai sen epäilyn. Yhden vastaajan mukaan tyypilliseen tehtävään liittyi vanhempien aggressiivisuus ja sekavuus. Neljän vastaajan mielestä sosiaalipäivystyksen tyypillinen tehtävä oli lapsen hoidon ja huolenpidon arviointi. Vanhempien tai alaikäisen päihteidenkäyttö oli nimetty tyypilliseksi tehtäväksi viidessä vastauksessa. Yhdessä vastauksessa tyypillinen tehtävä liittyi huolto- ja tapaamisriitoihin.

Yksi työntekijä tunnisti päivystystyön kuormittavuuteen liittyvän sijaistraumatisoitumisen ja myötätuntopuupumuksen riskin. Työntekijöiden kokemukset sosiaalipäivystyksen työtehtävien moninaisuudesta tukivat tilastoraporteista saatua tilastotietoa. Vastauksista kävi ilmi, että sosiaalipäivystyksen työtehtävät ovat vaihtelevia ja vastaajien mukaan tyypillisiä tehtäviä on useita. Yhden vastaajan mukaan sosiaalipäivystyksellä ei ole tyypillistä tehtävää, jonka vuoksi kysymykseen ei voi vastata. Avoimista vastauksista käy selkeästi ilmi, että päivystystyö vaatii kykyä reagoida nopeasti sekä valmiutta kohdata asiakkaita erilaisissa kriisitilanteissa.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkielman tavoitteena oli selvittää ketkä tarvitsevat sosiaalipäivystyksen palveluita, millaisia ovat sosiaalipäivystyksen työtehtävät ja mitä muutoksia työtehtävissä on tapahtunut vuosina 2015 ja 2019. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, millainen on sosiaalipäivystyksen tyypillinen työtehtävä sosiaalityöntekijöiden kuvaamana. Tutkielman kohteena oli Oulun seudullinen sosiaalipäivystys ja Raahen seudun sosiaalipäivystys. Tutkielma toteutettiin tarkastelemalla sosiaalipäivystysten tilastoja ja esittämällä yksi avoin kysymys päivystystyötä tekeville sosiaalityöntekijöille Webropol-verkkoalustalla. Tutkielma tuotti tärkeää tietoa sosiaalipäivystyksen työtehtävien moninaisuudesta sekä työtehtävien lisääntymisestä. Tämän tutkielman avulla saatiin myös tietoa sosiaalipäivystyksen työn luonteesta ja kuormittavien työtilanteiden merkityksestä sosiaalityölle.

Tutkielman alussa kuvattiin Suomen sosiaalipäivystystä ja sosiaalipäivystystyötä. Tutkielman viitekehys muodostui kriisi- ja traumatyön teoriasta ja menetelmistä, johon sisällytettiin kriisi- ja traumatyössä jaksaminen sekä työhyvinvoinnin ulottuvuus. Tutkielma edustaa monimenetelmätutkimusta, mutta kokonaisuutena kyseessä on laadullinen tutkielma, jossa on myös määrällisiä tuloksia. Sosiaalipäivystysten tilastointitavassa oli odotetusti eroja sosiaalipäivystysalueiden välillä. Suurin ero liittyi asiakastyypien tilastointiin, joita Raahen seudun sosiaalipäivystyksessä ei tilastoitu. Tutkimuskysymyksiin vastattiin kunnista saatujen tilastoraporttien ja sosiaalipäivystystyöntekijöiltä saatujen avointen vastausten avulla. Tilastoraporteista ei ollut erotettavissa virka-aikaista ja virka-ajan ulkopuolista sosiaalipäivystystyötä.

Tarkasteltavana ajanjaksona Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen palvelualueella asiakasmäärät olivat lähes kolminkertaistuneet. Vuonna 2015 asiakastyypien kokonaismäärä oli 2055, kun vuonna 2019 asiakastyypien kokonaismäärä oli jo 5843. Kaikissa asiakastyypeissä oli havaittavissa selvää kasvua, mutta yksinhuoltaja äiti ja lapsi tai lapset sekä pariskunta ja lapsi tai lapset olivat suurimmat asiakastyypit sekä vuonna 2015 että vuonna 2019. Vuonna 2019 asiakastyypit yksinasuva aikuinen kuitenkin nousi lähes samalle tasolle yksinhuoltaja äiti ja lapsi tai lapset sekä pariskunta ja lapsi tai lapset asiakastyypien kanssa. Huomion arvoista on, että suurin

suhteellinen nousu palveluntarpeessa oli tapahtunut asiakastyypeissä yksinasuva aikuinen, vanhus ja uusioperhe. Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen vuoden 2019 asiakastyyppejä koskevasta tilastoraportista käy ilmi, että sosiaalipäivystystyö on merkittävässä määrin perheiden parissa työskentelyä.

Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä vuonna 2015 tehtävätyyppien määrä oli yhteensä 2154. Vuonna 2019 tehtävätyyppien määrät olivat kasvaneet huomattavasti ja tehtäviä oli yhteensä 5795. Tehtävätyyppien kohdalla tilastoista voitiin myös havaita, että Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tehtävät olivat lähes kolminkertaistuneet tarkasteltavana ajanjaksona. Tutkielman tulokset osoittavat, että merkittävin kasvu Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen palveluiden kysynnässä oli perushoidon puutteeseen liittyvissä tehtävissä, joiden määrä oli kasvanut 85 tehtävästä 1043 tehtävään. Palveluiden tarve oli kasvanut merkittävästi myös alaikäisen muihin erityisvaikeuksiin liittyvien tehtävien osalta sekä toimeentulovaikeuksien ja vanhemman uupumiseen liittyvissä tehtävissä. Yöaikaan sairaanhoitajien yksin suorittamien päihdearviointien määrä oli pysynyt lähes ennallaan, mutta sairaanhoitajien tekemien psykiatristen asiakkaiden arviointien määrässä oli nähtävissä selvää nousua.

Vuoden 2015 aikana Raahen seudun sosiaalipäivystysalueella tehtäviä oli yhteensä 199, kun vuonna 2019 tehtävämäärät olivat nousseet jo 564 tehtävään. Tutkielman tuloksista voidaan todeta, että myös Raahen seudun sosiaalipäivystyksen tehtävät ovat lähes kolminkertaistuneet vuosien 2015 ja 2019 aikana. Suurinta kasvu oli tehtävätyypeissä lapsen ja nuoren erityisvaikeudet, mutta selvää kasvua on havaittavissa tehtävätyyppiluokassa perhe-elämän vaikeudet ja perushoidon puute. Tutkielmassa käytetyistä tilastoraporteista voidaan siis molempien sosiaalipäivystysalueiden osalta havaita, että vuosien 2015 ja 2019 aikana sosiaalipäivystysten tehtävämäärät ovat lähes kolminkertaistuneet. Tutkielman tulokset ovat tältä osin yhteneviä sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2018 käynnistetyn sosiaalipäivystyksen järjestämistä ja toimintaa käsittelevän raportin kanssa. Raportissa sosiaalipäivystyksen tehtävämäärien kuvattiin kasvaneen lähes kaikilla toiminta-alueilla siten, että osassa tehtävämäärät olivat kolminkertaistuneet, mutta enimmillään jopa kahdeksankertaistuneet. (STM 2019, 72).

Tutkielmassa haasteita asetti sosiaalipäivystysten alueelliset erot tilastointitavoissa, joka edellytti Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tehtävien luokittelua erilliselle lomakkeelle vertailun mahdollistamiseksi sosiaalipäivystysalueiden välillä. Sosiaali- ja terveysministeriön sosiaalipäivystystä koskevassa raportissa oli samankaltaisia huomioita sosiaalipäivystysten tilastoinnin eroavaisuuksiin liittyen. Raportissa todetaan, että yhtenäisen tilastoinnin puute valtakunnan tasolla vaikeuttaa huomattavasti sosiaalipäivystystoiminnan seuranta- ja kansallista vertailua (STM 2019, 76). Sosiaalipäivystysalueiden väestöpohjassa olevan eron vuoksi tehtävätyyppien määriä verrattiin väkilukuun suhteutettuna. Väkilukuun suhteuttamisen jälkeen tehtävämäärät olivat edelleen suurempia Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä kuin Raahen seudun sosiaalipäivystyksessä. Molemmissa sosiaalipäivystyksissä suurin palveluiden tarve liittyi perhe-elämän vaikeuksiin ja nuoren, lapsen erityisvaikeuksiin ja

perushoidon puutteeseen. Suurin määrällinen ero sosiaalipäivystysalueiden välillä oli perushoidon puutteeseen liittyvissä tehtävätyypeissä, joita oli Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä kolminkertainen määrä Raahen seudun sosiaalipäivystykseen verrattuna.

Tutkielman tulosten perusteella voitiin muodostaa kuvaa päivystystyön luonteesta sosiaalityön tärkeänä osa-alueena. Tarkasteltavalla ajanjaksolla kriisityön tehtävät ovat lisääntyneet merkittävästi. Cullbergin (1973, 7) kriisiteoriassa psyykkiseksi kriisiksi määritellään yksilön psyykinen tilanne sen kaltaisessa ulkoisessa tapahtumassa, joka uhkaa yksilön fyysistä olemassaoloa, sosiaalista identiteettiä, turvallisuutta tai perustarpeita. Paynen (2005, 104) mukaan normaalia toimintakykyä uhkaava tilanne aiheuttaa asiakkaassa pelkoa, ahdistusta, jännitystä ja sekavuutta. Epäonnistunut kriisin käsittely kasvattaa yksilön haavoittuvuutta, kun onnistunut kriisinkäsittely puolestaan kasvattaa toimintakykyä. Näin ollen onnistunut kriisin käsittely ensivaiheesta alkaen on merkityksellinen asiakkaan toipumisen kannalta. Sosiaalipäivystyksen työntekijät kohtaavat toistuvasti Cullbergin (1973) kuvaaman kriisiteorian kaltaisessa tilanteessa olevia asiakkaita, joka asettaa vaatimuksia sosiaalityöntekijän ammattitaidolle. Sosiaali- ja terveysministeriön kiireellistä sosiaalipalvelua ja sosiaalipäivystyksen järjestämistä koskevassa oppaassa tunnustetaan myös, että sosiaalipäivystystyö on kriisitilanteissa työskentelemistä, jonka vuoksi työntekijällä on oltava perusammattitaidon lisäksi kriisityön osaamista (STM 2005, 19–20).

Jatkuva työskentely eettisesti kuormittavissa tilanteissa voi aiheuttaa työntekijälle eettistä stressiä. Tilanteet päivystystyössä voivat johtaa Jametonin (1984) kuvaamaan moraaliseen ahdinkoon, jossa työntekijä tietää oikean toimintatavan, mutta työntekijä ei pysty toimimaan sen mukaisesti. Päivystysluonteinen työ on jatkuvaa eettistä puntarointia parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen pääsemiseksi sen hetken tiedon valossa. Työvuorossa suoritettavien työtehtävien määrää ei voi etukäteen määritellä ja työntekijä voi joutua priorisoimaan yhden tehtävän toista tärkeämmäksi yksilön tai perheen tilanteen turvaamiseksi. Vaativat työtehtävät ja nopeasti vaihtuvat tilanteet aiheuttavat sen, että työskentely sosiaalipäivystyksessä on luonteeltaan kuormittavaa.

Kriisin alussa voimakkaat reaktiot ovat järkyttävien tapahtumien normaali seuraus. Kriisityön yhtenä periaatteena on luoda rauhallisuutta, jolloin yksilön reaktiot pääsevät palaamaan hallittavalle tasolle ja että traumaperäisten ongelmien syntymiseltä vältytään (Hobfoll ym. 2007, 286–298). Kriisityön osaamisen lisäksi sosiaalipäivystystyö edellyttää työntekijältä empaattista työtettä, rauhallisuutta ja kykyä ottaa asiakkaan voimakkaatkin reaktiot vastaan. Tarkasteltaessa sosiaalipäivystysten tyypillisiä tehtäviä voidaan havaita, että sosiaalipäivystystyö on erilaisissa kriisitilanteissa työskentelyä, joka kasvattaa päivystystyön henkistä kuormittavuutta. Sosiaalipäivystystyötä tekevät sosiaalityöntekijät altistuvat itse merkittävässä määrin sen kaltaisille asiakastilanteille, jotka voivat aiheuttaa myötätuntouupumusta ja sijaistraumatisoitumista.

Figleyn (2002, 1436–1438) kehittämän mallin mukaan myötätuntouupumus syntyy asteittain altistavien tekijöiden kasaantuessa ja sijaistraumatisoitumiselle ja myötätuntouupumukselle altistuvat erityisesti päivystystyön pitkäaikaiset työntekijät. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaassa tunnistetaan, että päivystysluonteinen työ ja kriisitilanteissa työskentely muodostaa työntekijälle tavallista suuremman riskin väkivallan kohtaamiselle. Asiakastilanteet tulee hoitaa parityönä ja tarvittaessa pyydetään poliisia turvaamaan tilanne. (STM 2005, 20). Päivystystyö edellyttää tilanteen ripeää ja kokonaisvaltaista analysointia ja päätöksentekoa nopeasti ja usein suhteellisen vähäisen informaation pohjalta. (STM 2005, 19–20). Vaikean asiakastilanteen jälkeen työntekijällä on oltava mahdollisuus nopeaan tilanteen purkuun, jolla yhdessä työnohjauksen kanssa pyritään ehkäisemään työuupumusta. Työn kuormitustekijöitä ja turvallisuutta on seurattava ja arvioitava jatkuvasti. (STM 2005, 20).

Avointen kysymysten osalta tutkielman tulokset ovat yhteneväisiä terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen kanssa, jonka mukaan päivystystyö on luonteeltaan nopeatempoista ja henkisesti kuormittavaa, jonka voidaan katsoa edellyttävän työntekijältä erityisosaamista. (Reissell ym. 2012, 121). Avointen kysymysten vastaukset osoittavat, että sosiaalipäivystystyö on päivittäistä työskentelyä kriisitilanteissa, joka on kuormittavaa työntekijälle. Tutkielman tulokset vahvistavat sitä käsitystä, että sosiaalipäivystyksen työntekijöillä tulisi olla kriisi- ja traumatyön osaamista sekä riittävää työnohjausta työssäjaksamiseksi. Asiakkaiden moninaisten avuntarpeiden vuoksi sosiaalipäivystystyötä tekevien työntekijöiden olisi myös tunnettava hyvin oman päivystysalueen organisaatio ja palvelut voidakseen ohjata asiakkaat jatkoavun piiriin.

9 POHDINTA

Sosiaalipäivystystä käsittelevässä tutkimuksessa ja kirjallisuudessa sosiaalipäivystyksen tehtäväkenttä näyttäytyi laajana ja vaativana. Tutkielman tulosten mukaan sosiaalipäivystyksen työtehtävät ovat moninaisia, haastavia ja kuormittavia. Työtehtävien määrä on kasvanut merkittävästi tarkasteltavilla sosiaalipäivystysalueilla vuosien 2015 ja 2019 aikana. Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen ja Raahen seudun sosiaalipäivystyksen kattamat alueet olivat pysyneet samana tarkasteltavien vuosien aikana eikä selittävää syytä tehtävämäärien nousulle vaikuttanut löytyvän esimerkiksi kuntaliitoksista.

Työtehtävien lähes kolminkertaistuminen sosiaalipäivystyksessä vuosien 2015 ja 2019 aikana herättää kysymyksen siitä, mitkä tekijät ovat olleet vaikuttamassa palvelutarpeen voimakkaaseen kasvuun? Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä yksinhuoltaja äiti ja lapsi tai lapset sekä pariskunta ja lapsi tai lapset ovat olleet kaksi suurinta asiakastyyppeä, mutta vuoden 2019 tilastoissa asiakastyypin yksinasuva aikuinen asiakasmäärät ovat olleet lähes yhtä suuria, kuin kahden muun eniten palveluita tarvitsevan asiakastyypin luokan. Huomionarvoista tutkielman tuloksissa on myös, että vanhuksiin liittyvät tehtävät ovat kahdeksankertaistuneet viidessä vuodessa. Molempien sosiaalipäivystysalueiden suurin palveluiden tarve on liittynyt perhe-elämän vaikeuksiin sekä nuoren ja lapsen erityisvaikeuksiin ja perushoidon puutteeseen.

Tehtävätyyppien palvelutarpeiden nousuun on mahdollisesti ollut vaikuttamassa useat eri tekijät. Tutkielmassa tarkasteltavalle ajanjaksolle ajoittuvat vuosien 2015–2019 hallituskaudella tehdyt säästötoimenpiteet. Vuonna 2015 Suomen taloudellisen tilanteen nähtiin olevan vakava julkisen talouden syvän alijäämäisyyden vuoksi, sillä jo vuonna 2013 alijäämä oli ylittänyt Euroopan unionin perussopimuksen kolmen prosentin viitearvon. Julkisen talouden alijäämäisyyden vuoksi hallituskaudella 2015–2019 toteutettiin mittavia leikkauksia, jotka heikensivät erityisesti työttömien perusturvaa. Samalla hallituskaudella kunnille annettiin myös muun muassa mahdollisuus lasten subjektiivisen päivähoito-oikeuden rajaamiseen ja vanhusten laitoshoidosta säästettiin.

Tarkasteltavalle ajanjaksolle on myös osunut perustoimeentulotuen myöntämisen ja maksamisen siirtyminen Kelalle vuonna 2017. Lakimuutoksen ei ollut tarkoitus vaihtaa toimeentulotukeen tai tuen myöntämisperusteisiin. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen vuoden 2019 raportista on havaittavissa, että myönnetyn toimeentulotuen määrä on ensin noussut vuonna 2017, mutta vuonna 2019 toimeentulotukea saaneiden määrä väheni siten, että vuoteen 2018 verrattuna toimeentulotuen menot olivat pienentyneet 4,7 prosenttia. Raportin mukaan lakimuutokset ovat suhteellisesti heikentäneet eniten yksinasuvien ja yksinhuoltajien tulotasoa. Perusturvan riittävyys on alun alkaen ollut heikoin yksinasuvilla, sillä yksinasuvilla on suhteessa suurimmat asumiskustannukset. (THL 2019, 93–95). Myös sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa (2015, 51) tunnustetaan, että sosiaalipäivystyksessä oman asiakasryhmänsä muodostavat yksinäiset aikuiset. Huomiota herättävää oli, että Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen toimeentulovaikeuksiin liittyvät tehtävät olivat yli kymmenkertaistuneet vuosien 2015 ja 2019 aikana. Raahen seudun sosiaalipäivystyksen taloudellinen ja sosiaaliseen selviytymiseen tai majoitusongelmaan liittyvät tehtävät olivat puolestaan kolminkertaistuneet.

Sosiaali- ja terveysministeriön joka neljäs vuosi laadittavassa raportissa tarkastellaan perusturvan riittävyyden kehitystä ja siihen vaikuttavia tekijöitä vuosina 2015–2019. Raportissa perusturvalla tarkoitetaan vähimmäismääräisiä työttömyysetuuksia, vanhempainpäivärahaa, sairauspäivärahaa, eläkkeitä, kotihoidon tukea, opintotukea sekä niitä täydentäviä asumistukia. Toimeentulotuen ei raportissa katsottu sisältyvän perusturvaan. Vuosien 2015–2019 aikana sosiaaliturvan lakimuutokset ovat kasvattaneet köyhyysasteita eikä perusturvan tulotaso riittänyt kaikissa elämäntilanteissa kattamaan vuonna 2019 kohtuullista minimikulutusta (THL 2019, 93–95).

Yleisellä tasolla tarkasteltuna vuosien 2015–2019 aikana tapahtuneet muutokset ovat yksilön elämäntilanteesta riippuen joko heikentäneet perusturvan tasoa tai pitäneet sen samana. Lakimuutokset ovat heikentäneen erityisesti työttömien perusturvan tasoa, sillä aktiivimalli heikensi useiden työttömien perusturvaa. Toisaalta jos tarkasteluun otetaan mukaan toimeentulotuki niin perusturvan varassa elävien toimeentulo on pysynyt lähes ennallaan. Aktiivimallin mukainen työttömyysetuuksien tason alennus ei siten ilmene raportissa tulojen supistumisena, sillä toimeentulotuki on kompensoinut työttömän perustuvaetuuden alennuksen. Samalla kuitenkin toimeentulotuen menot ovat pienentyneet. (THL 2019, 93–95). Perusturvaan tehdyt muutokset voisivat siten osin selittää sosiaalipäivystyksen toimeentulovaikeuksiin liittyvien työtehtävien kasvua toimeentulovaikeuksien muuttuessa akuuteiksi.

Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä vanhusten palveluiden tarve oli kahdeksan kertaistunut. Eläkeläisen perusturvan riittävyys on pysynyt samana, mutta budjetti on rakennettu perusterveelle, jolla on vähän terveismenoja (THL 2019, 93–95). Vuosina 2016–2019 kuntien valtionavut pienenevät 11 miljardista eurosta 10,3 miljardiin euroon. Hallitusohjelma sisälsi kuntien menojen kasvua hillitseviä ja siten kuntataloutta vahvistavia toimia. Näitä toimia olivat muun muassa vanhusten

laitoshoidosta säästäminen. (VM 2015, 43-44). Avohoidon yleistyminen on lisännyt erilaisia äkillisiäkin avuntarpeita, joita tulee kotona useammin kuin ennen (Sosiaali- huoltolain soveltamisopas 2015, 51). Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen sosiaali- huollon laitos- ja asumispalveluiden tilastoraportista on nähtävissä, kuinka 20 vuoden aikana tehostettu palveluasuminen on käytännössä korvannut kaikki muut asumis- muodot. Samalla ajanjaksolla vanhainkotipaikat ovat laskeneet merkittävästi ja ter- veyskeskusten pitkäaikaishoito on loppunut kokonaan. Ikääntyneiden tavallinen pal- veluasuminen on noin puolittunut. (THL 2020).

Kuntien säästötoimien vuoksi vanhusten kotona asuminen on lisääntynyt. Lai- toshoidosta säästäminen tarkoittaa yhä huonompikuntoisten vanhusten itsenäistä asumista kotipalvelun ja kotisairaanhoidon turvin. Kotiin tuotettavia palveluita ei kuitenkaan pystytä kehittämään sellaisiksi, että palvelut vastaisivat täysin samanlai- siin avuntarpeisiin, kuin mihin esimerkiksi vanhainkodeissa pystytään vastaamaan ympärivuorokautisesti. Vanhusten kotona asumisen yleistyminen kotipalvelun ja ko- tisairaanhoidon turvin voi näin ollen selittää vanhuksiin liittyvien tehtävien määrän suurta nousua.

Sosiaalipäivystysalueiden välisten tilastojen vertailusta voidaan huomata, että perushoidon puutteeseen liittyvissä tehtävissä on ollut huomattavaa nousua. Oulun seudullisessa sosiaalipäivystyksessä perushoidon puutteeseen liittyvät tehtävät ovat vuosien 2015 ja 2019 aikana kaksitoistakertaistuneet. Raahen seudun sosiaalipäivys- tyksessä perushoidon puutteeseen liittyvät tehtävät ovat puolestaan nelinkertaistu- neet. Katri Aaltosen, Sanni Kotimäen, Laura Salosen ja Essi Tenhusen (2020 65, 81) mukaan terveyserojen juuret ulottuvat juuri lapsuuteen, jolloin avainasemassa on lap- siperheitä koskevat poliittiset toimet. Lapsuuden kasvuympäristö on keskeinen ter- veydenmäärittäjä, koska lapsuuden sosioekonomiset olosuhteet vaikuttavat monella tavalla siihen onko lapsuuden kasvuympäristö lapsen terveyttä tukeva vai riskialt- tiutta sisältävä. Merkille pantavaa on, että lapsiköyhyyden määrä on ollut kasvussa ja perusturvan varassa elämisestä varhaislapsuudessa on tullut hieman pysyvämpää, kuin aiemmin, sillä noin 10 prosenttia lapsista elää köyhyydessä ja viisi prosenttia pe- rusturvan varassa.

Kuronen ym. (2020, 82-86) jatkavat vielä, että erilainen lapsen kohdistuvaa fyysinen ja henkinen kaltoinkohtelu on yleisempää huono-osaisissa perheissä. Tuen koh- distaminen lapsen kasvuympäristöön vaikuttaviin tekijöihin on merkityksellistä, sillä tiedetään, että 1990-vuoden lamaa seuranneiden vuosien säästötoimet johtivat kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrän kasvuun. Terveysongelmat ovat puolestaan yleisimpiä niissä väestöryhmissä, joissa on muitakin vajeita hyvinvoinnissa, koska esi- merkiksi päihdeongelmat vaikeuttavat entisestään oman aseman parantamista. Sosi- aalipäivystystyötä ajatellen vanhempien päihteidenkäyttö ajoittuu usein virka-ajan ulkopuolelle, joka kuormittaa sosiaalipäivystystä esimerkiksi vanhempien päihty- myksen vuoksi tehtyjen lasten kiireellisten sijoitusten muodossa.

Koko 2000-luvun suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustan- nukset ovat olleet tasaisessa nousussa (Pernu & Nemlander 2019, 76). Terveiden ja

hyvinvoinnin laitoksen tilastoraporteista on nähtävissä, että vuonna 2018 erikoissairaanhoidon menot olivat vuonna yhteensä 7,7 miljardia euroa ja menot nousivat 3,4 prosenttia reaalisesti edellisvuodesta. Kokonaismenot perusterveydenhuollossa samana vuonna olivat 3,3 miljardia euroa ja menot laskivat reaalisesti edelliseen vuoteen verrattuna 2,4 prosenttia. Terveystenhoito rahoitetaan pääosin julkisin varoin ja vuonna 2018 terveydenhuollon menojen julkisen rahoituksen osuus oli 75,8 prosenttia. (THL 2020, 2–3, 5). Raportista voidaan huomata, että erikoissairaanhoidon kustannukset ovat jatkaneet nousuaan ja ovat yli kaksikertaiset suhteessa perusterveydenhuollon kustannuksiin. Perusterveydenhuollon resursseista säästäminen voisi siten osin selittää perushoidonpuutteeseen liittyvien tehtävien merkittävää nousua, kun peruspalveluiden piiriin pääseminen on vaikeutunut tai palvelut ovat riittämättömiä, jolloin tilanteet pääsevät kriisiytymään ja tarvitaan sosiaalipäivystyksen puuttumista tilanteeseen.

Edellisellä hallituskaudella perus-, toisen asteen ja korkeakouluopetuksesta sekä varhaiskasvatuksesta säästettiin 230 miljoonaa euroa (VM 2015, 19). Päivähoidosta säästettiin muun muassa siten, että kokopäiväiseen päivähoitoon oli oikeus, jos lapsen vanhempien tai muiden huoltajien työ, opiskelu, yrittäjyys tai omassa työssä oleminen sitä edellyttäisi. Muussa tapauksessa jokaisella lapsella oli oikeus saada varhaiskasvatusta 20 tuntia viikossa esiopetukseen asti. (VM 2015, 43–44). Oikeus koulutautumiseen on mahdollistettu Suomessa maksuttomalla koulutuksella ja tulonsiirroilla, mutta siitä huolimatta sosioekonomisella asemalla on vaikutusta hankittavaan koulutukseen. (Kailaheimo-Lönnqvist, Kilpi-Jakonen, Niemelä & Prix 2020, 93–94, 103).

Vanhempien ja opettajien tuki auttaa tutkitusti sitoutumaan koulutukseen (Matti 2020, 254). Huono-osaisten vanhempien lapset eivät välttämättä saa kotoa sellaista tukea opintotoihin, jota heidän tulisi saada. Tällöin merkitykselliseksi nousee koulun tukitoimet ja kouluissa tehtävä sosiaalityö. Koulutukseen ja varhaiskasvatukseen kohdistuneet säästöt saattaisivat osaltaan selittää perushoidon puutteeseen liittyvien tehtävien kasvua, kun käytettävissä olevat resurssit ovat pienentyneet kouluissa ja kunnilla oli mahdollisuus käyttää hallitusohjelman mahdollistamaa subjektiivisen päivähoito-oikeuden rajaamista. Koulu ja varhaiskasvatus eivät ole siten voineet olla perheiden tukena samoin, kuin aiempina vuosina.

Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen alaikäisen muihin erityisvaikeuksiin liittyvissä tehtävissä on huomattavissa selkeää kasvua, sillä tehtävät ovat kahdeksan kertaistuneet. Raahen seudun sosiaalipäivystyksen nuoren ja lapsen erityisvaikeuksiin liittyvät tehtävät ovat yli kolminkertaistuneet. Kuntaliiton vuoden 2018 tiedotustilaisuudessa julkaistun selvityksen mukaan lapsille suunnattujen terveydenhuollon tutkimuksissa ja palveluissa on tapahtunut heikennystä. Suurin heikennys on tapahtunut mielenterveyspalveluiden saatavuudessa. Mielenterveyspalveluiden resurssipula puolestaan ohjaa lasten asiakkuuksia lastensuojeluun, jossa sijoituksista haetaan ratkaisua esimerkiksi silloin, kun hoitopaikat ovat täynnä, osasto suljetaan viikonlopuksi tai psykiatrisen hoidon tarpeessa oleva vanhempi ei saa tai ei halua

tarvitsemaansa hoitoa eikä siten pysty huolehtimaan lapsesta. (Puustinen-Korhonen 2018, 12–13, 17).

Nuoriso- ja lastenpsykiatrian yli 180 vuorokautta hoitoa odottaneiden asiakkaiden määrä on pysynyt matalalla tasolla aina vuoteen 2018 asti. Vuoden 2018 jälkeen on tapahtunut huomattavaa kasvua hoitoa odottavien lasten ja nuorten määrässä. Myös psykiatrian erikoisalalla on havaittavissa voimakasta kasvua hoitoa odottavien määrässä vuoden 2018 jälkeen. (THL 2020, 6). Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tilastoraporttien mukaan psykiatristen sairaanhoitajien psykiatrisen asiakkaan arviointitehtävät ovat yli kaksinkertaistuneet tarkasteltavalla ajanjaksolla. Lasten ja aikuisten riittämättömät mielenterveyspalveluiden resurssit ja kasvaneet hoitojonot voivat ohjata päivystysaikana asiakkaita sosiaalipäivystykseen.

Oulun seudullisen sosiaalipäivystyksen tilastoraporteista oli nähtävissä, että lasten huolto- ja tapaamisriidat ovat yli kaksinkertaistuneet vuosien 2015 ja 2019 välillä. Sosiaalipäivystyksen työntekijöille esitetystä avoimesta kysymyksessä yksi työntekijöistä nimesi sosiaalipäivystyksen tyypilliseksi tehtäväksi lasten huolto- ja tapaamisriidat. Ilmiö on huomattu myös Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa, jonka mukaan lasten huolto- ja tapaamisriidat kuormittavat lastensuojelua merkittävästi. Lastensuojeluilmoituksia tehdään paljon ja välillä ilmoituksiin sisältyy vakavia syytöksiä toista vanhempaa kohtaan. (Lyly 2016, 37–38). Erityisesti virka-ajan ulkopuolella huolto- ja tapaamisriitoja koskevat lastensuojeluilmoitukset ohjautuvat sosiaalipäivystykseen. Miettinen ym. (2020, 131) ovat selvittäneet valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan hankkeessa lasten vuoroasumisen ja sosiaaliturvan nykytilaa ja merkitystä etuus- ja palvelujärjestelmän kannalta. Selvityksen mukaan lähes 30 prosenttia eroperheiden lapsista vuoroasuvat. Elisa Valkaman ja Marjukka Litmalan (2006, 87) huoltoriitoja koskevan vuonna 2006 tehdyn laajan tutkimuksen mukaan riidat olivat yleisimpiä juuri lapsen tapaamisoikeuden muutosasioissa sekä tapauksissa, joissa haettiin muutosta aiempaan huoltoratkaisuun.

Arja Hannuniemi (2015) on tutkimuksessaan havainnut, että perheet, joissa on kärjistynyt riita lasten huollosta ja tapaamisoikeudesta 67 prosentilla on lastensuojelun asiakkuus. Hannuniemen (mt.) tutkimuksen mukaan 40 prosentilla huoltoriidan keskellä olevista vanhemmista on mielenterveyden häiriö tai päihdeongelma ja näiden vanhempien sairastavuus on kaksinkertainen muuhun väestöön verrattuna. Sosiaalipäivystyksen tilastoissa huolto- ja tapaamisriitojen lisääntyminen voisi osin selittyä avio- ja avoerojen lisääntymisellä sekä yhteishuoltajuuden ja vuoroasumisen yleistymisellä.

Vuonna 2015 lastensuojeluilmoitusta koskevaan säännökseen lisättiin uusina ilmoitusvelvollisina tahoina tulli, rajavartiolaitos ja ulosottoviranomainen, mutta myös ilmoitusvelvollisuutta poliisille laajennettiin. Ilmoitusvelvollisuuden laajentaminen voisi osaltaan selittää sosiaalipäivystyksen lisääntyneitä tehtävämääriä. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2019 lastensuojeluilmoituksia koskevasta tilastosta on nähtävissä lastensuojeluilmoitusten kaksinkertaistuminen kymmenen vuoden aikana. Tarkasteltavalla ajanjaksolla eniten lastensuojeluilmoitukset ovat lisääntyneet vuonna

2017, jolloin lastensuojeluilmoituksen määrät nousivat edellisestä vuodesta 15 prosenttia. (THL, 2020). Vuonna 2008 voimaan tullut lastensuojelulaki madalsi kynnystä lastensuojeluilmoituksen tekemiselle ja ilmoitusten määrän lisääntyminen yllätti kunnat.

Tarkasteltavalla ajanjaksolla uusi laki on ollut voimassa jo useita vuosia ja kunnilla on ollut aikaa reagoida muutokseen. Toisaalta lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä on jo pitkään ollut pulaa ja virkoja on ollut vaikea täyttää. Perhesosiaalityön resurssit ovat myös olleet lastensuojelua pienemmät, jolloin pääpaino ei ole ollut ennaltaehkäisevässä työssä vaan lastensuojelussa. Resurssipulalla lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä on voinut olla vaikutusta siihen, että lastensuojelun asiakkaiden peruspalvelut eivät ole olleet tarvittavalla tasolla.

Merja Rapelin (2017) väitöskirjan mukaan väestöpohjaltaan suurten ja pienten sosiaalipalvelualueiden varautumisessa oli eroja ja suuret alueet olivat varautuneet häiriötilanteisiin paremmin kuin pienet. Sote-uudistuksen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestäminen siirretään kunnilta hyvinvointialueiden vastuulle. Uudistuksen tavoitteena on yhdenvertaiset sosiaali- ja terveystalvet. Tämän tutkielman tulosten mukaan Raahen seudun sosiaalipäivystyksellä oli vähemmän työtehtäviä väkilukuun suhteuttamisen jälkeen. Oulun kuulumisen viiden suurimman kaupungin joukkoon ja Raahen seudun sosiaalipäivystyksen kuulumisen harvaan asuttujen pienten kuntien ja kaupunkien alueeseen, voi osin selittää tilastollista eroa siten, että suuremmat sosiaalipäivystysalueet vastaavat sellaisissa avuntarpeissa päivystyksellisesti, joihin pienemmällä sosiaalipäivystysalueella vastataan virka-aikaisesti. Tilastollista eroa saattaisi myös selittää se, että peruspalveluja on paremmin saatavilla pienissä kaupungeissa ja kunnissa, jolloin avun tarpeisiin vastataan virka-aikaisesti.

Kriisitilanteisiin liittyvien tehtävien lisääntyminen oli nähtävissä sosiaalipäivystyksistä saaduista tilastoraporteista ja sosiaalipäivystyksen työntekijöiden avoimista vastauksista. Samalla näkyväksi tuli sosiaalipäivystyksen työntekijöihin kohdistuva psykososiaalinen kuormitus. Työterveyslaitos tutki vuonna 2016 Kunta10-tutkimuksessa sosiaalityöntekijöiden hyvinvointia. Tutkimuksessa sijaistraumatisoitumisen riskitekijöiksi havaittiin riittämätön työnohjaus ja täydennyskoulutusmahdollisuudet, työ asettamat vaatimukset, järkyttävät asiakastilanteet ja psyykkinen kuormittuneisuus. Tutkimuksen mukaan sosiaalityöntekijöiden sairaspöissaolot johtuvat useammin mielenterveyden ongelmista, kuin muilla ammattiryhmillä. (Salo ym. 2016, 3,20).

Tutkielman tuottaman aineiston perusteella voidaan todeta, että sosiaalipäivystyksen työtehtävät ovat moninaisia, laajoja ja vaativia. Työssäjaksamista tulisi pystyä tukemaan esimerkiksi riittävällä työnohjauksella niin, että työntekijöiden vakavilta mielenterveydenhäiriöiltä ja sairaspöissaoloilta vältyttäisiin. Tutkielman avoimissa kysymyksissä ei kartoitettu, kuinka kauan työntekijät ovat työskennelleet sosiaalipäivystyksessä. Työn vaativuus sekä päivystysalueen palveluiden ja organisaation tunteminen asettaa kuitenkin työntekijälle sellaisia vaatimuksia, joihin kokemattoman työntekijän voisi olla vaikea yltää.

LÄHTEET

- Aaltonen, Katri & Kotimäki, Sanni & Salonen, Laura & Tenhunen Essi (2020) Terveyserot. Teoksessa Mattila, Maija (toim.) Eriarvoisuuden tila Suomessa 2020. Helsinki: Copy-set Oy.
- Ahola, Kirsti & Hakanen, Jari (2010) Terveysammattilaisten työuupumus: erityisenä haasteena vuorovaikutus auttamistyössä. *Duodecim*. 2010;126.
- Baldschun, Andreas (2018) The occupational wellbeing of child protection social workers. Theoretical conceptualization and empirical investigations among Finnish statutory social workers. Publications of the University of Eastern Finland: Dissertations in Social Sciences and Business Studies no 176.
- Cashmore, Judith A. & Parkinson, Patrick N. (2011) Reasons for Disputes in High Conflict Families. *Journal of Family Studies* 17.
- Creswell, John & Plano Clark, Vicki (2011) *Designing and Conducting Mixed Methods Research*. London: Sage.
- Cullberg, Johan (1973) *Psyykinen trauma kriisiteoriasta ja kriisipsykoterapiasta*. Hämeenlinna: Kirjapaino Jaarli.
- Elliott, Doreen (2010) A Social Development Model for Infusing Disaster Planning Management and Response in the Social Work Curriculum. Gillespie, David. & Kofi, Danso. (edit.): *Disaster Concepts and issues. A Guide for Social Work Education and Practise*. Virginia: CSWE Press.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha (2008) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Figley, Charles R. (2002) Compassion Fatigue: Psychotherapists' Chronic Lack of Self Care. *Psychotherapy in Practice* 58(11).
- Forsell, Martta & Kuoppala, Tuula & Säkkinen, Salla (2020) Lastensuojelu 2019 Lastensuojeluilmoitusten määrä on kaksinkertaistunut kymmenessä vuodessa. Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. Tilastoraportti 28/2020.
- Hallituksen esitys Eduskunnalle laeksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta (2016) Helsinki: HE 224/2016.
- Hammarlund, Claes-Otto (2010) *Kriisikeskustelu. Kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely*. Latvia: Jelgava printing house.
- Hannuniemi, Arja (2015) *Vanhempien mielenterveyshäiriöt ja vieraannuttaminen lapsen huoltoriidoissa : Lääkintäoikeudellinen ja oikeussosiologinen tutkimus*. Helsingin yliopisto, oikeustieteellinen tiedekunta
- Haravuori, Henna & Suomalainen, Laura & Turunen, Tuija & Helin, Janne & Berg, Noora & Murtonen, Kalle & Kajak, Kristi & Kiviruusu, Olli & Marttunen, Mauri (2019) *Kauhajoen ampumissurmille altistuneiden opiskelijoiden selviytyminen, tuki ja hoito. Kahden vuoden prospektiivisen seurantatutkimuksen väliraportti*. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos raportti 44/2009.
- Hedrenius, Sara & Johansson, Sara (2016) *Kriisituki. Ensiapua onnettomuuksien, katastrofien ja järkyttävien tapahtumien käsittelyyn*. Tallinna: Printon.
- Heikkilä, Tarja (2014) *Tilastollinen tutkimus*. Helsinki: Edita Publishing Oy.

- Heino, Petteri & Randell, Mari & Virolainen, Sanna (2005) Sosiaalityötä poliisilaitokselta, paikallisista innovaatioista valtakunnalliseksi käytännöksi. Sosiaalitalo.
- Hobfoll, Stevan E. & Watson, Patricia & Bell, Carl C. & Bryan, Richard A. & Brymer, Melissa J. & Friedman, Matthew J. & Friedman, Merle & Gersons, Berthold P.R. & de Jong, Joop T.V.M & Layne, Christopher, M. & Maguen, Shira & Neria, Yuval & Norwood, Ann E. & Pynoos, Robert S. & Reissman, Dori & Ruzek, Josef I. & Shalev, Arieh Y. & Solomon, Zahava & Steinberg, Alan M., & Ursano, Robert J. (2007) Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence. *Psychiatry* 70(4).
- Holmila, Marja & Huhtanen, Petri & Martikainen, Pekka & Mäkelä, Pia & Virtanen Ari (2009) Lasten huoltajien alkoholinkäytön ja haittojen kehitys. Teoksessa Lammi-Taskula, Johanna & Karvonen, Sakari & Ahlström, Salme (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hujala, Anne (2017) Sosiaalityö päivystystilanteissa ja vatautumisen häiriötilanteisiin. Teoksessa Kananaja Aulikki (toim.) & Martti Lähteinen (toim.) & Pirjo Marjamäki (toim.). 2017. *Sosiaalityön käsikirja*. Tallinna: Printon.
- Hynninen, Tuula & Upanne, Maila (2006) Akuutti kriisityö kunnissa. Nykytila ja kehittämishaasteet. Raportteja 2/2006. Helsinki: Stakes.
- Häkkinen, Pirjo & Vuorio, Satu (2020) Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa 31.8.2020. Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä kasvanut sairaanhoitopiireissä kesän aikana. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tilastoraportti 38/2020.
- Irving, Janis (1974) *Psychological Stress: Psychoanalytic and Behavioral Studies of Surgical Patients*. New York: Academic press.
- Jameton, Andrew (2017) What Moral Distress in Nursing History Could Suggest about the Future of Health Care. *AMA Journal of Ethics*. June 2017, Volume 19.
- Johnson R., Burke & Onwuegbuzie, Anthony J. & Turner, Lisa A. (2007) Toward a definition of mixed methods research. *Journal of Mixed Methods Research* 2.
- Kailaheimo-Lönnqvist & Elina Kilpi-Jakonen & Niemelä Mikko & Prix Irene (2020) Eriarvoisuuden periytyminen. Teoksessa Mattila, Maija (toim.) *Eriarvoisuuden tila Suomessa 2020*. Helsinki: Copy-set Oy.
- Kaivosoja, Matti & Auvinen, Maija (2003) Raportti viranomaisyhteistyöstä lasten huoltoon jatapaamisoikeuteen liittyvissä kiistatilanteissa. Tampere: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Kankainen, Leila (2000) Sosiaalityöntekijä huoltoriidoissa. *Oikeus* 29 (3)
- Karjalainen, Karoliina & Hakkarainen, Pekka & Salasuo, Mikko (2019) *Suomalaisen huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018*. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tilastoraportti 2/2019.
- Keskitalo, Elsa (1991) "Vantaalla on kokeiltu sosiaalipäivystystä terveysasemalla." *Sosiaaliturva* 79:1.
- Kuula, Arja (2015) *Tutkimusetiikka. Aineiston hankinta, käyttö ja säilytys*. Suomi: Osuuskunta vastapaino.
- Lahti, Tuuli (toim.) (2020) *SURU*. Tallinna: Printon.
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (136/1983).
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 1992/73. Lastensuojelulaki 417/2007.

- Lehtonen, Irma & Télen, Janne (2013) *Hatkassa – Selvitys nuorten luvattomista poissaoloista ja sijaishuoltopaikkojen käytännöistä*. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.
- Lyly, Auri (2016) *Sosiaalinen raportointi asiakastiedon tuottajana. Esimerkkinä aikuissosiaalityö ja lastensuojelu. Tutkimuksia ja raportteja 2/2016*. Helsingin kaupunki. Sosiaali- ja terveysvirasto.
- Metsämuuronen, Jari (2005) *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä*. Jyväskylä: Gummerus.
- Miettinen, Anneli & Hakovirta, Mia & Saarikallio-Torp, Miia & Haapanen, Mari & Kurki, Paula & Kalliomaa-Puha, Laura & Sihvonen, Ella & Heinonen, Hanna-Mari & Kivistö, Netta (2020) *Lasten vuoroasuminen ja sosiaaliturva Vuoroasumisen nykytila ja merkitys etuus- ja palvelujärjestelmän kannalta. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:51*
- Morse, Janice M (2003) *Principles of Mixed Methods and Multimethod Research Design*. Teoksessa A. Tashakkori & C. Teddlie (toim.) *Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*. Thousand Oaks: Sage, 189–208.
- Nagy Hesse-Biber, Sharlene (2010) *Mixed methods research*. New York: The Guilford Press.
- Nissinen, Leena (2012) *Rajansa kaikella : miten estää myötätuntouupuminen?* Helsinki: Edita.
- Ollila, Piia & Holopainen, Liisa & Juurakkala, Virva & Rapelli, Merja (2019) *Sosiaalipäivystys Suomessa: Karttoitus sosiaalipäivystystoiminnan järjestämisestä ja toiminnasta. Sosiaali- ja terveysministeriön Raportteja ja muistioita 2019:37*
- Payne, Malcolm (2005) *Modern social work theory. Third edition*. Wales: Palgrave MacMillan.
- Pesonen, Tuula & Allberg, Veikko & Leppävuori, Antero & Räsänen, Sami & Vihriälä, Liisa (toim.) (2019) *Yleissairaalapsykiatria*. Tallinna: Printon.
- Pernu, Maria & Nemlander, Anu (2020) *Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset vuonna 2019*. Suomen kuntaliitto. Helsinki.
- Pihlajasaari, Pia & Feldt, Taru & Lämsä, Anna-Maija & Huhtala, Mari & Tolvanen, Asko (2013) *Eettinen kuormittuneisuus ja sen yhteydet eettiseen organisaatiokulttuuriin kaupunkiorganisaatiossa, suunnittelutoimistossa ja pankissa. Hallinnon Tutkimus 32 (2)*.
- Pihlajasaari, Pia & Muotka, Joonas & Feldt, Taru (2015) *Eettisten dilemmojen yhteys työuupumukseen kaupunkiorganisaation henkilöstöllä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 2015: 52*.
- Poijula, Soili (2016) *Lapsi ja kriisi. Selviytymisen tukeminen*. Tallinna: Raamatutrukikoda.
- Puusa, Anu & Juuti, Pauli (toim.) (2020) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: Gaudeamus.
- Puustinen-Korhonen, Aila (2018) *Maakunnallistuva sosiaalipäivystys. Sosiaalipäivystyksen pilottien kuvausta ja kehitysnäkymiä tulevaan sote-uudistukseen*. Helsinki: Kuntaliitto.
- Rapeli, Merja (2017) *The Role of Social Work in Disaster Management in Finland*. Jyväskylä: University of Jyväskylä.
- Reissell, Eeva & Kokko, Simo & Milen, Anneli & Pekurinen, Markku & Pitkänen, Niina & Blomgren, Sanna & Erhola, Marina. 2012. *Sosiaali- ja terveydenhuollon päivystys Suomessa (2011) Raportti 30/2012*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

- Rothschild, Babette & Rand, Marjorie (2010) Apua auttajalle. Myötätuntouupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen psykofysiologia. Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- Räsänen, Jenni-Mari (2014) Tietotekniikkaan pohjautuva asiakastiedon käyttö sosiaalipäivystyksessä: etnometodologinen puheen ja vuorovaikutuksen tutkimus. Tampere: University Press.
- Saari, Salli (2003) Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Kriisit ja niistä selviytyminen. Keuruu: Otavan kirjapaino oy.
- Salo, Paula & Rantonen, Otso & Aalto, Ville & Oksanen, Tuula & Vahtera, Jussi & Junnonen, Sanna- Riitta & Baldschun, Andreas & Väisänen, Raija & Mönkkönen, Kaarina & Hämäläinen, Juha (2016)
- Seppänen-Järvelä, Riitta & Åkerblad, Leena & Haapakoski Kaisa (2019) Monimenetelmäisen tutkimuksen integroivat strategiat. Yhteiskuntapolitiikka 84:3.
- Shorten, Allison & Smith, Joanna. Evid Based Nurs (2017) Volume 20:3. Sosiaalihuoltolaki 2014/1301.
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön kuntainfo. 11/2018.
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön kuntainfo. 8/2015.
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston selvityksiä. 1:2018.
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön oppaita. Kiireellinen sosiaalipalvelu. Sosiaalipäivystyksen järjestäminen. 2005:8.
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2019:37.
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön selvityksiä. 2010:4.
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2009) Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Opas kunnilla ja kuntayhtymille. Sosiaali- ja terveystieteiden julkaisuja 2009:16. Helsinki: Yliopistopaino.
- Sosiaaliohjaajien hyvinvointi. Sosiaaliohjaajien kuormittavuus, voimavarojen käyttö ja sosiaaliohjaajien mielenterveys. Helsinki: Juvenes Printi.
- Terveystieteiden ministeriön kuntainfo. 2010/1326.
- Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen (2019) Perusturvan riittävyyden arviointiraportti 2015-2019. 2019. Työpöytä 6/2019.
- Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen (2020) Terveystieteidenhuollon menot ja rahoitus 2018. Terveystieteidenhuollon menot jatkoivat kasvuaan. Tilastoraportti 23/2020.
- Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen (2020) Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2019. Kehitysvammaisten pitkäaikainen laitoshoidon väheneminen – lyhytaikaiset hoitokaudet kestävät tyypillisesti alle 7 päivää. Tilastoraportti 45/2020.
- Tuomi, Jouni & Sarajarvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Töttö, Pertti (2005) Syvällistä ja pinnallista. Teoria, empiria ja kausaalisuus sosiaalitutkimuksessa. Tampere: Vastapaino.
- Vaininen, Satu (2011) Sosiaaliohjaajat sosiaalisen ammattilaisina. Sosiaaliohjaajien ja yhteistyökumppaneiden käsitykset sosiaalitoimiston sosiaaliohjaajien ammatillisesta toiminnasta 2000-luvun alussa. Tampere: University press.
- Valkama, Elisa & Litmala, Marjukka (2006) Lasten huoltoriidat käräjäoikeuksissa. Oikeuspoliittiset tutkimuslaitoksen julkaisuja. 224.
- Valli, Raine (2018) Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa Valli Raine (toim.) 2018a. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Keuruu: Otavan kirjapaino.

- Valli, Raine (2018) Numerot ja niiden tulkinta määrällisessä tutkimuksessa. Teoksessa Valli, Raine (toim.) 2018b Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Keuruu: Otavan kirjapaino.
- Valmiuslaki 1552/2011
- Valtionvaraisministeriö (2015) Julkisen talouden suunnitelma vuosille 2015-2019. VM/1066/02.02.00.00/2015.
- Valvira (2018) Sosiaali- ja terveydenhuollon päivystystoiminnan suunnitelmallinen valvonta vuosina 2016-2017. Valviran selvityksiä 1:2018. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto.
- Wilén, Arja-Tuulikki (2008) Luottamus alueellisen yhteistyön haasteena ja mahdollisuutena. Tampere: University Press.
- Ylitalo-Katajisto, Kirsti (2019) Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöity sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteen kokoaminen. Oulu: Acta Universitatis Ouluensis. D, Medica.
- Duodecim terveyskirjasto. Vanhempien alkoholinkäyttö ja lapsi. [Online] <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00504> Luettu 27.1.2021.
- Eduskunta. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi varhaiskasvatuslain sekä lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tuesta annetun lain muuttamisesta. [Online] <https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtiopaivaasia/Sivut/HE_80+2015.aspx> Luettu 14.3.2021.
- Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta. [Online] <https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/EduskunnanVastaus/Sivut/EV_244+2016.aspx> Luettu 1.10.2020.
- Kansaneläkelaitos. Toimeentulotuki. [Online] <<https://www.kela.fi/-/toimeentulotuki-siirtyy-kehan-hoidettavaksi-vuonna-2017>> Luettu 7.3.2021.
- Käypähoito. traumaperäinen stressihäiriö. [Online] <[www.kaypahoito.fi / Traumaperäinen stressihäiriö. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020](http://www.kaypahoito.fi/Traumaperäinen_stressihäiriö._Käypä_hoito_-_suositus._Suomalaisen_Lääkäriseuran_Duodecimin_ja_Suomen_Psykiatriyhdistys_ry:n_ja_Suomen_Lastenpsykiatriyhdistys_ry:n_asettama_työryhmä._Helsinki:_Suomalainen_Lääkäriseura_Duodecim,_2020)> Luettu 1.10.2020.
- Lastensuojelun 2017 kuntakyselyn tuloksia. Tiedotustilaisuus 1.2.2018. [Online] <<https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Lastensuojelun-kuntakyselyn-keskeisimmät-tulokset-raportti-01022018.pdf>> Luettu 3.4.2021.
- Lastensuojelun keskusliitto. Mielen terveys- ja päihdeongelma vaikuttaa koko perheeseen. [Online] <<https://www.lskl.fi/blogi/mielen-terveys-ja-paihdeongelma-vaikuttaa-koko-perheeseen/>> Luettu 31.1.2021.
- Sosiaali- ja terveysministeriö, sosiaalipalvelut: sosiaalipäivystys. [Online] <<https://stm.fi/sosiaalipaivystys>> Luettu 1.10.2020.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Kiireellinen sijoitus. [Online] <<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/kiireellinen-sijoitus#otsikko2>> Luettu 31.1.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 2016. [Online] <<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/alkoholi/suomalaisten-alkoholinkayttotavat>> Luettu 6.2.2021
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Alkoholi. [Online] <<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/alkoholi>> Luettu 6.2.2021.

- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Toimeentulotuki. [Online]
<<https://thl.fi/fi/tilastotjadata/tilastotaiheittain/sosiaalipalvelut/toimeentulotuki/toimeentulotuki>> Luettu 7.3.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Ennakkotieto: Lastensuojelu 2020. [Online]
<<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lastensuojelu/lastensuojelu>> Luettu 14.3.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Lähisuhdeväkivalta. [Online]
<<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/vakivallan-ehkaisy/lahisuhdevakivalta>> Luettu 8.4.2021.
- Tilastokeskus. Rikos- ja pakkokeino tilasto. [Online]
<https://www.stat.fi/til/rpk/2019/15/rpk_2019_15_2020-06-02_tie_001_fi.html> Luettu 18.1.2021.
- Tilastokeskus kuntien avainluvut. Asukasluvut.
[Online]<<https://www.stat.fi/tup/alue/kuntienavainluvut.html#?year=2021&active1=SSS>> Luettu 3.4.2021.