

SOSIAALITYÖN ASiantuntijuus Työttömän Työkyyvyn Arvioinnissa

Ella Jormalainen
Maisterintutkielma
Sosiaalityö
Kokkolan yliopistokeskus
Chydenius
Jyväskylän yliopisto
Kevät 2022

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
Tekijä Ella Jormalainen	
Työn nimi Sosiaalityön asiantuntijuus työttömän työkyvyn arvioinnissa	
Oppiaine Sosiaalityö Ohjaaja Sirkka Alho	Työn laji Maisterintutkielma
Aika Kevät 2022	Sivumäärä 45
Tiivistelmä <p>Tutkielman tarkoituksena on selvittää, minkälaiselta sosiaalityöntekijän asiantuntijuus näyttäytyy työttömän työkyvyn arvioinnissa. Tutkielma on laadullinen tutkimus, ja sen teoreettisena viitekehyksenä toimii valtaistumisen teoria.</p> <p>Tutkielma on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistoksi valikoitui 8 tieteellistä artikkelia ja yksi väitöskirjatutkimus. Aineiston analyysi toteutettiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin keinoin. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä luokitteluja tekemällä muodostui kolme pääluokkaa, joiden avulla tutkimuskysymykseen saatiin vastaus.</p> <p>Sosiaalityön asiantuntijuus työttömän työkyvyn arvioinnissa linkittyy tutkimuksen perusteella kolmeen eri teemaan. Nämä teemat ovat moniammatillinen työskentely, asiakaslähtöinen työote sekä kokonaistilanteen kartoittaja. Sosiaalityön asiantuntijuus koettiin tutkielman tulosten perusteella merkittäväksi osaksi työkyvyn arvioinnin monialaista työskentelyä ja prosessia. Sosiaalityön ammatillisen asiantuntijuuden kautta sosiaalityöntekijöillä on keinoja ja mahdollisuuksia kohdata ja ratkoa yhdessä pitkäaikaistyöttömien asiakkaiden kanssa haastavia, kokonaistilanteeseen vaikuttavia ongelmakohtia sekä toimia tässä prosessissa kokonaistilanteen kartoittajana. Sosiaalityön asiantuntijuuteen liittyy tutkimustulosten mukaan vahvasti myös moniammatillisen yhteistyön osaaminen ja muiden ammattilaisten kanssa yhteistyössä toimiminen asiakkaan asioiden edistämiseksi. Asiakaslähtöinen, dialoginen työskentelytapa on myös sosiaalityön vahvaa asiantuntijuutta ja merkittävässä roolissa valtaistumisen ja asiakkaan voimavaroistamisen näkökulmasta katsottuna. Sosiaalityön asiantuntijuuden hyödyntäminen työttömän työkyvyn arvioinnissa vähentää myös painetta terveydenhuollon ammattilaisten työstä, mutta tämänkaltaisen moniammatillinen työskentely vaatii toimivia rakenteita sekä uudenlaista johtajuutta sekä työn kehittämistä toimiakseen parhaalla mahdollisella tavalla.</p>	
Asiasanat: sosiaalityö, asiantuntijuus, pitkäaikaistyöttömyys, työkyky, työkyvyn arviointi	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja	

KUVAT

Kuva 1: Työikäisen työkyvyn tukijoita (Juvonen-Posti ym. 2021, 297).....	5
Kuva 2: Sosiaalityön toimintaroolit (Vaininen 2011, 254)	10
Kuva 3: Moniammatillisen yhteistyön edellytykset (Pärnä 2012, 218)	13

TAULUKOT

Taulukko 1: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	20
Taulukko 2: Esimerkki pelkistämisestä	21
Taulukko 3: Alaluokkien muodostaminen.....	22
Taulukko 4: Ylä- ja pääluokkien muodostaminen	22
Taulukko 5: Aineiston kuvaus	24

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	SOSIAALITYÖ JA TYÖKYKY	3
2.1	Pitkäaikaistyöttömyys	3
2.2	Työkyky ja työkyvyn arviointi.....	5
2.3	Sosiaalityön asiantuntijuus	8
2.4	Moniammatillisuus	11
3	VALTAISTUMISEN TEORIA.....	15
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTTAMINEN.....	18
4.1	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymys	18
4.2	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	18
4.3	Tutkimusprosessi	20
4.4	Aineiston analyysi.....	21
4.5	Tutkielman eettisyys ja luotettavuus	23
4.6	Tutkimusaineiston kuvaus	24
5	TULOKSET	26
5.1	Moniammatillisen yhteistyön osaja.....	26
5.2	Asiakaslähtöinen ammattilainen	27
5.3	Kokonaistilanteen kartoittaja.....	30
6	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	32
7	POHDINTA.....	36
	LÄHTEET	40

1 JOHDANTO

Sosiaalityöntekijänä törmään viikoittain henkilöihin, jotka ovat saattaneet olla TE-toimistossa asiakkaana jo useita vuosia. Useimmiten nämä henkilöt ovat kyllä tunnollisesti vastanneet työtarjouksiin, käyneet läpi erilaisia kursseja ja koulutuksia ja ehkä olleet työkokeilussa tai kuntouttavassa työtoiminnassa. Kaikista toimenpiteistä huolimatta mitään pysyvää ei ole kuitenkaan löytynyt. Missään vaiheessa työ- tai koulutuspolkua ei ole selvitetty tuen tarvetta tai sitä, miksi töitä ei tunnu löytyvän tai miksi työsuhteet päättyvät. Monesti taustalla on myös keskeytyneitä opintoja ja he ovat ilman ammatillista perustutkintoa. Pitkäaikainen työttömyys on saattanut aiheuttaa myös muunlaisia elämänhaasteita taloudellisen tilanteen lisäksi, kuten terveys- tai ihmishuonokorkeuksia. Asiakkaat eivät välttämättä ole tietoisia heille kuluvista palveluista tai he saattavat olla väärin etuuksien piirissä. Monesti – ymmärrettävistä syistä – havaittavissa on lannistumista ja pettymystä yhteiskuntaa ja sen tarjoamaa tukea kohtaan. Työttömän asiakkaan näköala on kapeutunut ja pessimistinen.

Työttömyys, työkyky ja näihin nitoutuvat teemat vaikuttavat vahvasti etenkin aikuis- ja terveysosiaalityössä, mutta myös muilla sosiaalityön kentillä. Työttömyys on sekä inhimillinen että yhteiskunnallinen kriisi. Pitkäaikaistyöttömiä oli Suomessa elokuun 2021 lopulla 111 800 (Findikaattori 2021). Pitkäaikaistyöttömäksi lasketaan henkilö, joka on ollut yhtäjaksoisesti työttömänä vuoden verran. Työttömyys on monien sosiaalisten ongelmien taustavaikuttaja ja vakava riski ihmisen terveydelle ja hyvinvoinnille. (Mäntysaari & Ylistö 2021, 250.) Pitkäaikaistyöttömät kärsivät muuta väestöä enemmän terveysongelmista ja saattavat olla usean eri palvelun piirissä, mutta kokonaistilanteesta ei kukaan viranomaistaholla ole välttämättä käsitystä. Marinin hallituksen Työkykyohjelman (2020-2023) tavoitteena on edistää osatyökykyisten henkilöiden työmarkkinoille siirtymistä, luoda monialainen työkyvyn tuen palvelu, edistää asiantuntijoiden osaamista työkyvyn arvioinnin suhteen sekä tuottaa tietoa osatyökykyisten palveluista ja etuuksista lainsäädännön kehittämisen tueksi. Työkykyohjelma kärkitavoitteena on olemassa olevan työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen, ei täydellisen työkyvyn tavoittelemisen. (THL 2022.) Selvää on, että näin merkittävät kokonaisuudet vaativat monen eri sektorin yhteistä työtä ja myös yhteisten

työskentelytapojen kehittämistä pitkäaikaistyöttömien tukemiseen ja työmarkkinoille tai kuntoutukseen siirtymiseen. Aina työelämään paluu ei myöskään ole tarkoituksemukaisiin ratkaisuihin, ja tällöin laaja-alainen tilanteen kartoitus, vaihtoehtojen pohdinta ja yhteiskunnallinen ulottuvuus nousevat keskiöön.

Koska pitkäaikaistyöttömyys on niin sanottu ”ilkeä ongelma”, jonka syyt ja seuraukset ovat usein moninaiset, myös työkyvyn arviointi tulisi toteuttaa monialaisesti. Työttömän työkyvyn arviointi on koettu haastavaksi, sillä työttömällä ei ole työtä johon työkykyä voisi verrata. Tässä maisterintutkielmassa on tarkoitus selvittää, minkälaisena sosiaalityön asiantuntijuus näyttäytyy työkyvyn arvioinnissa perustuen aiempaan tutkimukseen. Tutkimusmenetelmänä käytän kuvailevaa kirjallisuuskatsausta ja aineiston analysoimisessa aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Teoreettisen viitekehyksen muodostaa valtaistumisen teoria, jonka tausta-ajatuksena on, että kaiken sosiaalityön tulisi pyrkiä lisäämään asiakkaan osallisuutta oman elämänsä suhteen sekä edistämään heikompiensa asemaa yhteiskunnassa. (Kuronen 2004, 280.) Teoreettisessa viitekehyksessä valtaistuminen nähdään prosessina, jossa tarkoituksena on parantaa yksilön tai ryhmän elämänhallintaa. Valtaistumisen käsitteessä korostuu ajatus siitä, että asiakas on oman elämänsä asiantuntija, ja hänen ainutlaatuisuuttaan ja näkökulmaansa tulee kunnioittaa. Sosiaalityöntekijä voi olla tässä prosessissa rinnalla kulkija, tukija ja välineiden tarjoaja; asiakkaan ehdoilla ja hänen omaa tahtoaan kunnioittaen. (Adams 2003, 8; Lappalainen 2014, 90.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineistona toimii kahdeksan tieteellistä artikkelia sekä yksi väitöskirjatutkimus. Aineisto on kokonaisuudessaan Suomesta sekä yhtä englanninkielistä artikkelia lukuun ottamatta suomeksi. Analyysin olen toteuttanut teoriaohjaavan sisällönanalyysin keinoin, jossa analyysia ohjaa vuorotellen teoria ja aineisto. Tarkoitukseni on aiempaan tutkimustietoon perustuen tarkastella, minkälaiselta sosiaalityön asiantuntijuus näyttäytyy työttömän työkyvyn arvioinnissa. Aloitan työn käymällä läpi keskeisimpiä käsitteitä sekä valtaistumisen teoriaa, jonka jälkeen kerron kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta tutkimusmenetelmänä, kuvaan käytetyn aineiston sekä raportoin aineiston analyysin. Lopuksi esittelen tulokset, johtopäätökset sekä päätän tutkimukseni pohdintaosioon.

2 SOSIAALITYÖ JA TYÖKYKY

2.1 Pitkäaikaistyöttömyys

Suomalaisessa yhteiskunnassa työtä arvostetaan korkealle, ja työllisten ryhmän ulkopuolelle joutuva voi kokea ympäristön aiheuttaman paineen ja leimaantumisen kohtuuttomaksi niiden muiden huolien lisäksi, joita työttömyys usein aiheuttaa (Pakarinen 2018, 200). Työttömyys on yksi suurimmista inhimillisen kärsimyksen aiheuttajista länsimaissa (Hult ym. 2016, 108). Työttömät myös voivat keskimääräistä huonommin kuin työlliset ja ovat sairaampia. Kielteisiä terveysvaikutuksia voivat pahentaa useat työttömyysjaksot, taloudelliset vaikeudet, ikä, alkoholin käyttö, mielenterveysongelmat sekä häpeän tunne. Työttömyyteen liittyy myös toimeentulo-, hyvinvointi- ja terveysongelmia sekä muita ongelmia. Työttömyys aiheuttaa usein huonommuuden, epäuskoisuuden ja turvattomuuden tunteita. (Pakarinen 2018, 196-197, 200.) Mikko Mäntysaari ja Sami Ylistö (2021, 250) kuvaavat työttömyyttä ja erityisesti pitkäaikaistyöttömyyttä monien aikuissosiaalityön ongelmien taustalla piileväksi taustavaikuttajaksi. Heidän mukaansa työttömyys on « ikään kuin näkymätön, mutta alati läsnä oleva virtahepo olohuoneessa ». (Mäntysaari & Ylistö 2021, 250.)

Pitkäaikaistyöttömäksi lasketaan henkilö, joka on ollut työttömänä yhtäjaksoisesti vuoden verran. Pitkäaikaistyöttömyyteen liittyy kiinteästi rakennetyöttömyyden käsite. Taloustieteessä rakennetyöttömyydeksi kutsutaan sitä työttömyysastetta, joka on puhdistettu suhdannevaihteluista. Se osoittaa, millainen ongelma pitkäaikainen ja pysyvä työttömyys yhteiskunnassa on. (Mäntysaari & Ylistö 2021, 251.) Noin kolmasosa pitkäaikaistyöttömistä tulee säännölliseltä työuralta, yksi kolmasosa on ollut työelämän ulkopuolella ja kolmasosa tilanteessa, jossa vuoronperään ollaan työssä ja työttömänä (Oivo & Kerätär 2018, 87). Usein pitkäaikaistyöttömät ovat monenlaisten palveluiden kuten Kelan, sosiaalityön, terveydenhuollon ja TE-toimiston palvelujen tarpeessa. Vastuuta palveluiden

yhteensovittamisesta ei kuitenkaan ole kenelläkään, eivätkä asiakkaat aina pääse tarvitsemiinsa työkyvyn arviointi- tai muihin tukipalveluihin. Pitkäaikaistyöttömien sairauksia ei aina välttämättä tutkita asianmukaisesti ja heidän lääkärinlausunnoissaan on usein puutteita. Työttömät joutuvat myös kohtaamaan väheksyntää ja tarpeiden ohittamista. (Oivo & Kerätär 2018, 87-88.) Pitkäaikaistyöttömien luottamus palveluihin voi olla usein heikko, ja erilaiset yleisesti pitkäaikaistyöttömyyteen liittyvät sairaudet ja rajoitukset voivat heikentää palveluihin hakeutumista ja niihin pääsyä. Erityisesti pitkäaikaistyöttömille suunnattujen palvelujen tulisi olla asiakaslähtöisiä, aktiivisia ja niiden tulisi toteuttaa positiivista diskriminaatiota. (emt., 27). Vappu Karjalainen ja Tuukka Lahti (2005) ovat todenneet, että työttömille tarjotaan kyllä toimenpiteitä usein nopeassa tahdissa ja myös muutosten tulisi viranomaisien ja muiden auttavien tahojen mielestä olla yhtä nopeita, vaikka pitkäaikaistyöttömyydestä työhön palaaminen voi ottaa yhtä paljon aikaa kuin sinne joutuminenkin. Karjalaisen ja Lahden mukaan tulisi huomioida, että pitkäaikaistyöttömät ovat heterogeeninen väestöryhmä, ja että heidän tarvitsemansa tukitoimet ja palvelut tulisi suunnitella mahdollisuuksien mukaan yksilöllisesti. (Karjalainen & Lahti 2005, 287.)

Vuosituhatien alkupuolella Suomessa alettiin rakentaa aktiivista sosiaalipolitiikkaa, jonka tuloksena olivat laki kuntouttavasta työtoiminnasta sekä esimerkiksi Kelan erilaiset kokeilut nuorille ja ikääntyville työttömille. Perusta oli kuitenkin kuntouttavassa työtoiminnassa, jonka keskiössä oli myös aktivointisuunnitelma. Hallinnon näkökulmasta aktivoinnin kohteena olevat työttömät kuuluvat neljään kategoriaan: aktivointiehdon täyttämättömät työttömät, aktivointiehdon täyttäneet työttömät, nuoret joilla aktivointiehto on täyttynyt sekä työttömät, jotka ovat pudonneet työttömyysturvalta toimeentulotuelle. Aktiivinen sosiaalipolitiikka johti aikaa myöten myös työvoiman palvelukeskusten muodostamiseen. (Karjalainen & Lahti 2005, 273-278.)

Aktivointipolitiikan tarkoituksena on ollut pitkäaikaistyöttömien siirtymä aktiiviseen ja työelämähakuiseen toimijarooliin. Odotus on kuitenkin ristiriitainen; oletettavaa on, että pitkään työttömäksi luokiteltu ihminen on sosialisoinut työttömän identiteettiin ja hyväksyy sen. Työtön voi kuitenkin olla myös kategorisoivaa tilanmäärittäystä vastaan; toiset alistuvat ja hyväksyvät asemansa, kun taas toisille saattaa herätä puolustusreaktio ja vastustus epärealistiseksi kokemaansa tilannetta kohtaan. Tämä on myös omalta osaltaan osoitus aktiivisuudesta ja siihen sisältyy toivoa työttömyydestä selviytymiseen. Yksilölle pitkäaikaistyöttömyys on sekä kokemuksellinen tila, että myös tieto siitä, mikä hänen asemansa on yhteiskunnallisessa järjestyksessä. (Karjalainen & Lahti 2005, 277-283.)

Oivon ja Kerättären (2018) mukaan ongelmat kasautuvat ja vaikeutuvat, mikäli niitä ei tunnusteta ajoissa. Heidän mukaansa tämän tunnistaminen on monen eri tahon tehtävä, mutta aina ei ymmärretä, missä vaiheessa asiakas tulisi ohjata toisen tahon luokse, vaikka se olisi asiakkaan tilanne huomioiden tarkoituksenmukaista. (Oivo &

Kerätär 2018, 30.) Mäntysaari ja Ylistö (2021, 250) ovat todenneet, että muiden vakavien sosiaalisten ongelmien tapaan myöskään työttömyys ei ole ratkaistavissa vain yhden ammattikunnan toimesta. Pitkittyneestä työttömyydestä ja mahdollisesti muista elämän ongelmista selviytyminen on oman tahdon ja ulkoa saadun tuen, mutta myös ajan kysymys. Palautuminen tapahtuu vähitellen. Myös tilapäiset siirtymät esimerkiksi kouluun ja sieltä takaisin työttömyyteen palaaminen voivat vahvistaa työelämästä irtautumisen tunnetta. Työtön voi kuitenkin rakentaa omaa identiteettiään hylkäämällä yhteiskunnan rakentamat arvot ja ottaa elämänsä kiintopisteeksi muunlaisia, itselleen tärkeitä asioita. (Karjalainen & Lahti 2005, 286-287.)

2.2 Työkyky ja työkyvyn arviointi



Kuva 1: Työkäisen työkyvyn tukijoita (Juvonen-Posti ym. 2021, 297)

Raija Gouldin, Juhani Ilmarisen, Jorma Jarvisalon ja Seppo Koskisen (2006, 21) mukaan työkyvyn määrittämiseen vaikuttaa se, mistä näkökulmasta sitä tarkastellaan; onko kyseessä työterveyshuolto, työtön henkilö vai tarkastellaanko sitä esimerkiksi erilaisten ammatillisten erityispiirteiden kautta. Aila Järvikosken, Esa-Pekka Takalan, Pirjo Juvonen-Postin ja Kristiina Härkäpään (2018) mukaan käsitys siitä, että työkyky on vuorovaikutuksellinen ja suhteellinen ilmiö, joka kehittyy useiden tekijöiden vuorovaikutuksen välityksellä, on melko yksimielinen. Työkyky ei kuitenkaan sijoitu millekään yksittäiselle tieteenalalle, joka voisi antaa sille yksiselitteisen määritelmän. (Juvonen-Posti & Härkäpää 2018, 21.) Jaana Pakarisen (2018, 204) mukaan edes lainsäädännöstä työkyvylle ei löydy virallista määritelmää. Eri toimijat kuten lainsäädäjät, tutkijat, terveydenhuolto, työterveys, eläkelaitokset, kuntoutuslaitokset,

työnantajat ja työntekijät suhtautuvat käsitteeseen eri tavoin ja yksimielisen määritelmän antaminen on vaikeaa (Gould ym. 2006, 19). Yksinkertaisimmillaan työkyvyn voi ymmärtää tarkoittavan ihmisen kykyä tehdä työtä tai suoriutua omasta työtehtävästään.

Koska työkyky on vaikeasti määriteltävä käsite, ovat myös siihen vaikuttavat tekijät hyvin moninaisia. Työkykyyn liitetään yksilöstä puhuttaessa muun muassa ammatilliset valmiudet, persoonallisuus, hallinnantunne, stressinsietokyky, työhyvinvointi, työn merkitys ja työllistymiskyky (Gould ym. 2006, 19). Työkykyä ja sen vastapuolta työkyvyttömyyttä tulkitaan eri viitekehyksistä käsin eri tavoin (Järvikoski ym. 2018, 8). Yksimielisyys vallitsee työkyvyn määrittelyssä kuitenkin siitä, että työkyky on muutakin kuin vain yksilön ominaisuus; se on yhdistelmä yksilöä, työtä ja ympäristöä (Gould ym. 2006, 20). Pakarinen (2018) jakaa työkyvyn fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin ominaisuuksiin, joista työ- ja toimintakyky koostuu. Fyysinen työkyvyttömyys on sitä, että henkilön elimistö ei toimi syystä tai toisesta moitteettomasti, mikä vaikuttaa työkykyyn. Psyykinen työkyvyttömyys liittyy ihmisen henkisiin voimavaroihin, jotka vaikuttavat tunneilmaisuuksiin ja yleiseen elämäntapaan. (Pakarinen 2018, 204.) Lääketieteellinen viitekehys rinnastaa työkyvyn terveyteen, jolloin terveys ymmärretään sairauksien, vikojen ja vammojen puuttumisena. Sairauslähtöinen viitekehys rinnastaa työkyvyn terveyteen, jolloin terveys ymmärretään sairauksien, vikojen ja vammojen puuttumisena. Sairauslähtöinen viitekehys ohjaa työkyvyn ja kuntoutumisen hoitoon. (Järvikoski ym. 2018, 9.) Laura Salonen (2020, 43) painottaa, että työkyvystä puhuttaessa on tärkeä ymmärtää, ettei työkyvystä voida puhua pelkästään sairauskeskeisesti, vaan kyse on laajemmasta kokonaisuudesta. Sairauslähtöisessä viitekehyksessä painottuvat toisenlaiset työmuodot, kuin esimerkiksi työoloja tai sosiaalisia tekijöitä painottavassa viitekehyksessä. Biopsykososiaalisessa viitekehyksessä korostetaan yksilön tavoitteiden, yksilöllisten ominaisuuksien, työn ja työssä tapahtuvan toiminnan, työyhteisön sekä fyysisten ja sosiaalisten ympäristötekijöiden asemaa työkyvyssä, sen edistämisessä sekä työllistymisessä ja työhön palaamisessa. (Salonen 2020, 43.) Työkyvyn tulkintatavat vaihtelevat eri organisaatioiden ja palvelujärjestelmien välillä (Järvikoski ym. 2018, 39).

Työelämän tekijöistä työkykyyn liittyviä tekijöitä ovat esimerkiksi työnjako, töiden sujuvuus, kiire, työyhteisö ja työkuormitus sekä muutokset organisoinnissa ja työn hallinta. (Gould ym. 2006, 19). Saarinen (2020, 403) on todennut, että vaikka yksilö olisi täysissä ruumiin ja sielun voimissa, ei sekään takaa täyttä työkykyä, mikäli työpaikkaa ei ole ollenkaan tai työpaikalla olevat käytännöt eivät ole toimivia. Gould ym. (2006) mukaan työkykyyn liittyykin paljon perusteellisia kysymyksiä. Onko yleistä tai niin sanottua perustyökykyä olemassakaan, onko missään vaiheessa mahdollista saavuttaa omien voimavarojen ja työn vaatimusten tasapaino nykyajan työelämässä ja miten työssä jaksaminen, työkyky ja työhyvinvointi liittyvät toisiinsa? Väestön ikääntymisen myötä erilaisia työsuhteita, työllistymisen muotoja sekä työ- ja toimintakyvyn arvioita tullaan todennäköisesti tarvitsemaan yhtä enemmän. (Gould

ym. 2006, 21.) Saarisen (2020, 403) mukaan työhyvinvointi ja työkyky ovat koronapandemian myötä nousseet esiin tavalla, jota aikaisemmin ei ole ollut; työhön vaikuttaviin tekijöihin niin työssä kuin sen ulkopuolellakin kiinnitetään enemmän huomiota.

Peppi Saikku ja Katri Hannikainen (2018) toteavat, että työkyky on tärkeä mittari työikäisessä väestössä, sillä se kuvaa sekä mahdollisuutta pysyä työelämässä että työllistyä uudelleen, mikäli yksilö joutuu työttömäksi. Työttömien ja työllisten välisissä hyvinvointieroissa toimeentulo on olennainen erittelijä, mutta työkyvyn tarkastelun yhteydessä on harvemmin tutkittu toimeentuloon liittyviä vaikeuksia. Työttömien koettu työkyky on kaikilla tarkastelluilla mittareilla heikompi kuin työllisten. (Saikku, & Hannikainen 2018, 153.) Työttömien työkyvyn arviointi on vaikeaa, sillä työttömiltä puuttuu työ ja sen myötä sellainen normi, johon toimintakykyä suhteutetaan. Tätä on pidetty jopa mahdottomana ja katsottu, että parhaassakin tapauksessa työkykyä voidaan ehkä arvioida kutakuinkin yhtäpitävästi ja tarkoituksenmukaisesti, mutta koskaan ei päästä tarkkaan mittaamiseen. Työkyvyn arviointi voi perustua joko ammatillaisen kuten terveydenhuollon, sosiaalivakuutuksen tai muun asiantuntijaryhmän arvioon tai kohdehenkilön itsensä käsitykseen omasta työkyvystään. (Järvikoski ym. 2018, 31.) Työkyvyn arvioinnin peruskysymyksiä onkin se, kenen näkökulmasta sitä arvioidaan. Pakarinen (2018, 210) on todennut, että työttömän työkyvyn arviointi ei toteudu riittävästi, mikäli se tehdään vain yhdellä sektorilla, esimerkiksi terveydenhuollossa. Myös Gould ym. (2006, 20) mukaan työkyvyn määrittäminen vain asiantuntija-arviona on kompleksisuutensa vuoksi ongelmallista ja että tästä syystä myös yksilön itsensä arviota tarvitaan. Myös Tuija Oivo ja Raija Kerätär (2018) kannustavat monialaiseen työkyvyn arviointiin työttömien henkilöiden kohdalla. Heidän mukaansa palvelutarpeen arviointi pitää sisällään samoja elementtejä kuin työkyvyn arviointikin ja nämä voitaisiin tehdä samassa prosessissa. He painottavat eri sektoreiden yhteistyötä; heikentynyt toimintakyky voidaan tunnistaa kaikissa palveluissa, mutta niiden hoito ja suunnitelma vaativat eri tahojen toimimista yhdessä. (Oivo & Kerätär 2018, 30.) Pakarisen (2018, 210) mukaan sairauslähtöisen arvioinnin rinnalla on perusteltua käyttää monialaista työkyvyn arviointia, jolloin arvio toteutetaan peruspalveluiden ja tarvittaessa erikoissairaanhoidon tai muun erityistason palveluiden kanssa yhteistyönä.

Oivon ja Kerättären (2018) mukaan eniten työkyvyn heikkenemää aiheuttavat erilaiset mielenterveyden sairaudet. Muita runsaasti esiintyviä ovat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, päihderiippuvuudet, vammat ja kehitysvammat. (emt., 27.) Salonen (2020, 405) toteaa, että suurin työkyvyttömyysriski kasautuu erityisesti työelämän ulkopuolella oleville sekä työntekijäammateissa työskenteleville. Saikun ja Hannikaisen (2018, 153) mukaan myös toimeentulon vaikeudet ovat yhteydessä heikentyneeseen työkykyyn. He korostavat varhaisen tuen sekä riittävän toimeentulon merkitystä työurien pidentämisen ja työllisyysasteen nostamisen suhteen. Myös Oivo ja Kerätär (2018) toteavat varhaisen tuen olevan merkityksellistä; heidän mukaansa tuen pitää olla oikea-aikaista sekä asianmukaiseen selvitykseen perustuvaa. Sen jälkeen, kun

toimintakyvyn heikkenemä on tunnustettu, on otettava selvää henkilön työkykyä tukevista ja myös rajoittavista piirteistä, jotta tukitoimet osataan kohdentaa oikein. (emt., 30.)

Järvikosken ym. (2018, 21) mukaan työkykyä on alettu määritellä jatkuvana, läpi elämän ulottuvana dynaamisena prosessina, ja erilaiset muutokset työkyvyssä tulkitaan kuuluvan ihmisen normaaliin elämänkulkuun. Myös Salosen (2020, 403) mukaan julkisessa keskustelussa on enemmän siirrytty miettimään jäljellä olevan työkyvyn ylläpitämistä, ei niinkään enää täydellisen työkyvyttömyyden ehkäisyä.

2.3 Sosiaalityön asiantuntijuus

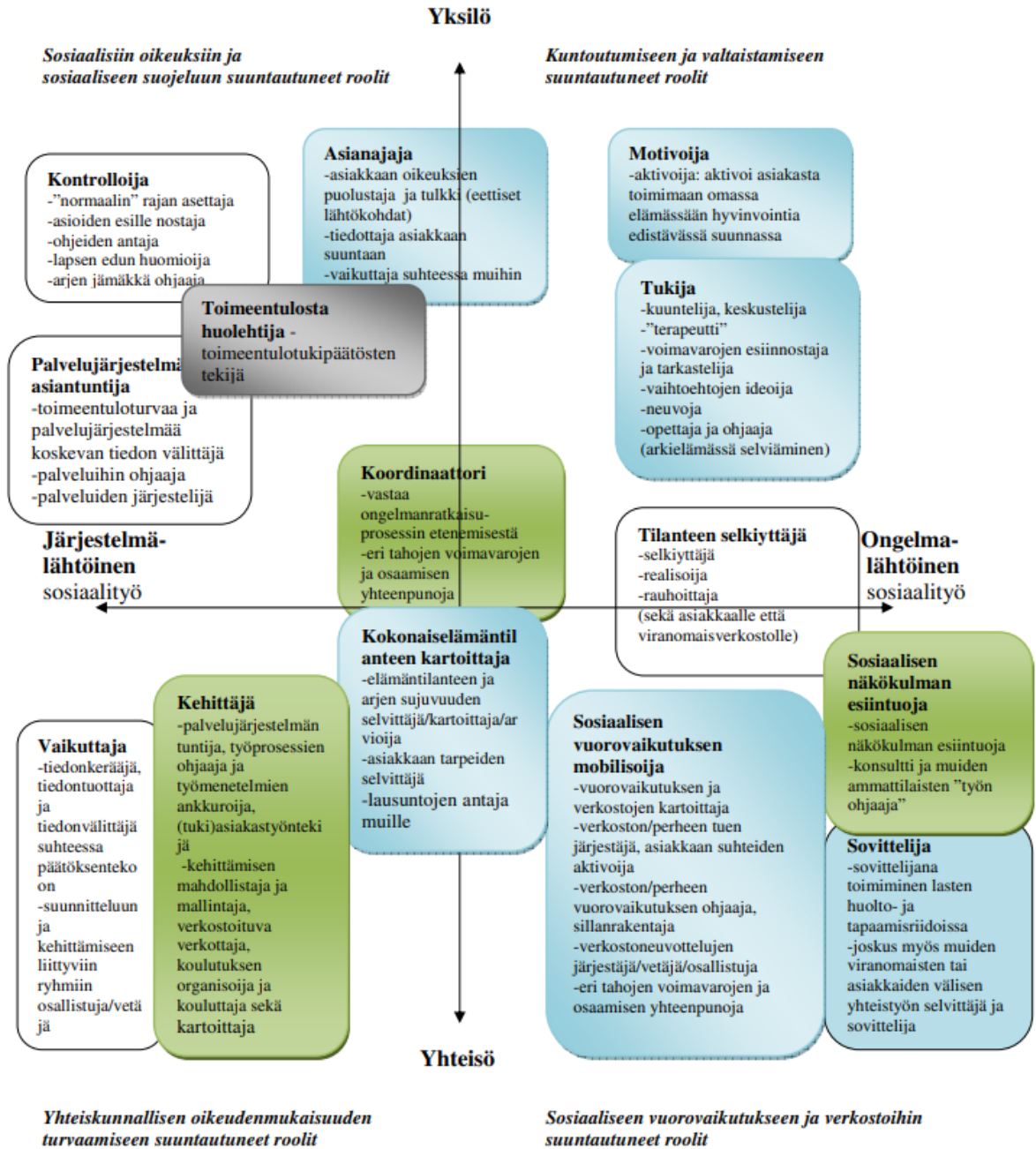
”Sosiaalityö on professio ja tieteenala, jolla edistetään yhteiskunnallista muutosta ja kehitystä, sosiaalista yhteenkuuluvuutta sekä ihmisten ja yhteisöjen voimaantumista ja valtaistumista. Yhteiskunnallisen oikeudenmukaisuuden, ihmisoikeuksien, kollektiivisen vastuun sekä moninaisuuden kunnioittamisen periaatteet ovat keskeisiä sosiaalityössä. Sosiaalityö kiinnittyy sosiaalityöhön, yhteiskuntatieteiden ja humanististen tieteiden teorioihin sekä alkuperäiskansojen ja paikallisyhteisöjen tietoon. Sosiaalityössä työskennellään ihmisten ja rakenteiden parissa elämän ongelmatilanteiden ratkaisemiseksi ja hyvinvoinnin lisäämiseksi.” (Sosiaalityön määritelmä, Sosnet.fi)

Sosiaalityön yhteiskunnallinen oikeutus julkisen sektorin rahoittaman tehtävänä lepäävät yhteiskunnallisen tehtävän ja toiminnan päämäärän varassa (Paasio 2018, 253). Sosiaalityöhön vaikuttavat yhteiskunnalliset ja globaalit ilmiöt kuten muuttoliike, pakolaisuus, työttömyys, syrjäytyminen ja osallisuuden puute. Yhteiskunnan muuttuessa muuttuu myös sosiaalityö, sillä sosiaalityö on yhteiskunnallista toimintaa. Sosiaaliset ongelmat ovat usein monisyisiä ja ristiriitaisia, ne ylirajaistuvat ja moninaistuvat erilaisten yhteiskunnallisten epävarmuustekijöiden myötä (Pohjola 2018, 280.) Sosiaalityöntekijät ovat siirtyneet toimeentulosta huolehtijan ja kontrolloinnin asemasta kokonaiselämäntilanteen kartoittajan sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen mobilisoijan, sovittelijan ja ”asianajajan” rooleihin. Sosiaalityöltä edellytetään entistä enemmän rakenteellista vaikuttamista ja inklusiivista työtettä (Lindh & Hautala & Romakkaniemi 2018, 41-61.) Pohjolan (2018) mukaan sosiaalityötä kehystää hyvin monelta suunnalta muutostekijät, jotka edellyttävät toimintatapojen ja tavoitteiden tarkastelua. Nämä muutostekijät myös asettavat alan asiantuntijuuden punnittavaksi ja uudistettavaksi. (emt, 281.)

Yksikertaisimmillaan asiantuntijuus tarkoittaa sitä, että hallitsee ammattikäytännössä vaadittavat tehtävät, eli asiantuntijuus on synonyymi ammatilliselle osaamiselle (Paasio 2018, 253). Anita Sipilä (2011, 144) korostaa sosiaalityön taitoa toimia neutraalina asiantuntijana, joka mahdollistaa rinnalla kulkemisen ja kumppanina toimimisen suhteessa asiakkaaseen. Neutraali asiantuntijuus auttaa myös hälventämään asiakkaiden pelkoa sosiaalityön asiakkuuteen joutumisesta. (emt., 144). Pohjolan

(2018, 282) mukaan sosiaalityön suhde asiantuntijuuteen on ollut osin ristiriitainen; sitä on sekä tavoiteltu että kritisoitu ja sen toteutumista on vältelty. Paasion (2018, 257) mukaan taas sosiaalityön tieteellisen pohjan rooli jää avoimeksi, vaikka sosiaalityö on tiedepohjainen auttamisammatti. Kyösti Raunio (2009, 65) toteaa sosiaalityön olevan arvojen, tiedon ja käytännön kokonaisuus. Hänen mukaansa kaikkien näiden tekijöiden ymmärtäminen kokonaisuudeksi on vaativaa, koska kaikki edellä mainitut elementit ovat moniaineksisia. Aulikki Kananojan, Martti Lähteisen & Pirjo Marjamäen (2011) mukaan sosiaalityössä tärkeintä on sosiaalityön tarkoituksen toteutuminen, eli asiakkaan elämäntilanteen paraneminen, toimintakyvyn ja elämänotteen vahvistaminen tai muutos sosiaalisissa oloissa, mikäli se on ollut työskentelyn tavoitteena. Tässä prosessissa työntekijän tarjoamat palvelut ovat vain välineitä varsinaisen tarkoituksen toteutumiseen. (emt., 135.)

Sosiaalityölle on ominaista nimenomaan kokonaisnäkemys asiakkaan tilanteesta ja muutostarpeista; sosiaalityöntekijä toimiikin usein asiakkaan tilanteen kokoavana koordinaattorina. Tässä suhteessa sosiaalityö eroaa monista muista hyvinvointialan ammateista, sillä niissä työskentely rajoittuu vain oman asiantuntemuksen mukaiseen toimenpiteeseen. (Kananoja ym. 2011, 135.) Kyösti Raunio (2009, 67) on todennut, että verkosto- ja moniammatillista työtä pidetään suomalaisessa sosiaalityössä tärkeänä, kun pyritään puuttumaan ihmisten ja ympäristön vuorovaikutuksessa esiintyviin ongelmiin. Moniammatillisesta yhteistyöstä on tullut Kaarina Isoherrasen (2012, 19) mukaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon eräänlainen sateenvarjokäsite, joka sisältää monenlaisia määritelmiä riippuen määrittelijän orientaatiosta. Mönkkösen ym. (2019) mukaan asiantuntijuus rakentuu vuorovaikutuksessa muiden toimijoiden kanssa. Tämä edellyttää osallistumista, mutta myös muilta saatua sosiaalista tunnustusta, joka kannustaa ammattilaista kokemaan itsensä asiantuntijaksi, syventämään osaamista ja ottamaan vastuuta omasta aihealueestaan. (Mönkkönen, Leinonen, Arajärvi, Hovatta, Tusa & Salokangas 2019, 68.) Myös Lindh ym. (2008) sanovat, että sosiaalityön asiantuntijuudessa korostuu yhä vahvemmin monialainen sosiaalisen asiantuntijuus. Sosiaalityö joutuu heidän mukaansa hallitsemaan usean eri toiminnan rationaliteetteja ja usein toimimaan ristiriitaisissakin kehyksissä. (emt., 62.) Ilmari Rostilan (2001) mukaan sosiaalityön asiantuntijuus saatetaan typistää vain esimerkiksi asiakkaan sosiaalisia suhteita tai etuuksia koskevaksi. Myös hän painottaa verkostomaisen yhteistyön ja moniammatillisuuden merkitystä oloissa, joissa ei välttämättä ole tiukasti määriteltyjä työtehtäviä. (Rostila 2001, 65.)



Kuva 2: Sosiaalityön toimintaroolit (Vaininen 2011, 254)

Sipilä (2011, 144) on jakanut väitöskirjassaan sosiaalityön ammatillisen asiantuntijuuden tietoon, taitoon ja etiikkaan. Tiedossa hän toteaa sosiaalityöllä olevan kahtalainen rooli; yhtäältä sosiaalityöntekijöillä on ilmiön ymmärtämiseen tarkoitettua tietoa ja toisaalta myös käytännön toimintaa edesauttava tietoperusta. Tietämisen ja asiantuntijuuden tavoitteena on tehdä hyvää sosiaalityötä. Tässä työssä merkityksellistä on riittävä ammatillinen osaaminen, jonka avulla pystytään tukemaan erilaisissa elämäntilanteissa olevia asiakkaita. (emt., 144.) Sen lisäksi, että sosiaalityön asiantuntijuus välittyy suhteessa toisiin asiantuntijoihin ja moniammatilliseen yhteistyöhön, se välittyy myös yhteistyöhön asiakkaan ja hänen kokemusmaailmansa kanssa. Kirsi Juhila (137, 2006) puhuu horisontaalisesta asiantuntijuudesta, joka perustuu

kumppanuussuhteeseen asiakkaan kanssa. Tällöin kummallakaan osapuolella ei ole käytössään sellaista asiantuntijuutta, joka ylittäisi toisen. Horisontaalisuus tarkoittaa samalle tasolle asettumista, ja horisontaalinen asiantuntijuus hyväksyy myös sen, että asiakkaalle on monenlaista sellaista asiantuntemusta, jota sosiaalityöntekijällä ei ole. Horisontaalinen asiantuntijuus on vastakohta vertikaaliselle asiantuntijuudelle, jossa kaikki tieto ja asiantuntijuus ovat ammatillisella osapuolella. (Juhila 2006, 138.)

Raunio (2009, 66) mukaan sosiaalityön tulee perustua niin inhimillisen käyttäytymisen kuin sosiaalisten järjestelmien teorioihin, sillä se kohdentuu työnä ihmisen ja ympäristön väliseen kompleksiseen vuorovaikutukseen. Sosiaalityön asiantuntemus saa voimansa ja edellytyksensä siitä kokemuksesta, joka syntyy yksilöiden tai ryhmien kanssa työskennellessä. (Raunio 2009, 66.) Sosiaalityön asiantuntemusta tarvitaan myös hallinnossa, johtamisessa ja suunnittelussa (Kananoja ym. 2011, 24). Tiina Lappalainen (2014) kuvaa sosiaalityön ammattilaisen asiantuntemuksen paikallistuvan osallistumisen tukemisen alueelle. Asiakas tulisi aina nähdä suhteessa ympäristöönsä, sen tarjoamiin mahdollisuuksiin tai vaihtoehtoisesti ympäristöstä tuleviin esteisiin. Palvelujärjestelmässä mukana olevat ihmiset ovat myös aina suhteessa erilaisiin yhteiskunnallisiin instituutioihin, hallinnollisiin järjestelmiin, talouteen ja lainsäädäntöön. (Lappalainen 2014, 88.) Juhilan (2006) mukaan sosiaalityön asiantuntijuus perustuu ennen kaikkea kykyyn asettua dialogiin erilaisten tietojen kanssa; horisontaalista asiantuntijuutta voidaan luonnehtia asiantuntijuuden rajojen hämärtymiseksi ja myös asiakkaiden sekä muiden tahojen asiantuntijuuden huomioon ottamiseksi. (Juhila 2006, 140.)

Sosiaalityön asiantuntijuuden voidaan siis nähdä koostuvan sekä monitieteellisyydestä, monialaisesta asiantuntijuudesta että vuorovaikutuksellisesta osaamisesta asiakkaiden ja yhteistyötahojen kanssa. Globaalit ja yhteiskunnalliset muutokset ja ongelmakohdat lisäävät ja muuttavat sosiaalityön tarpeita.

2.4 Moniammatillisuus

Suomen kielessä moniammatillisuuden käsitettä käytetään melko väljästi ja se sisältää hyvin erilaisia asiakas- ja potilastilanteita. Leena Rekolan (2008, 33) mukaan moniammatillisen työn käsitettä on alettu käyttää 1980-luvun lopulla, ja Suomessa sen käyttö vakiintui 1990-luvulla. Käsitettä voidaan tarkastella monesta näkökulmasta, mutta yksinkertaisimmillaan se tarkoittaa asiantuntijoiden yhdessä suoritettavaa työtä tai tehtävää, jonka ratkaisemiseksi he yhdistävät tietonsa ja osaamisensa (emt., 33.) Moniammatillisuutta tarkastellaan hyvin usein yhteistoiminnan ja dialogisuuden, moniäänisyyden, diversiteetin ja yhteisen tiedonmuodostuksen käsittein. Moniammatillisen ryhmien tehtävät vaihtelevat sen mukaan, mikä on yhteisen työskentelyn kohde (Kekoni, Mönkkönen, Hujala, Laulainen & Hirvonen 2019, 15-17). Anita Sipilä (2011, 20) on todennut, että sosiaali- ja terveysalalla on jo pitkään kehitetty moniammatillista

tiimityötä ja sen nähdään olevan ratkaisu työelämän ja yhteiskunnan muutoksiin. Satu Vainisen (2011) mukaan eri ammattilaisten väliset odotukset ammatillisesta toimintaa kohtaan syntyvät silloin, kun toimijoilla on erilainen tausta-ajattelu; sosiaalityön sosiaalinen näkökulma saattaa olla hyvinkin erilainen, kuin esimerkiksi terveydenhuoltoon liittyvä medikaalinen, sairauslähtöinen näkökulma. (Vaininen 2011, 78.) Kaarina Mönkkösen, Taru Kekonin, Anne-Mari Jaakolan ja Aini Pehkosen (2019) mukaan moniammatilliseen yhteistyöhön vaikuttavat ammattien välinen tapa sopia yhdessä työnjaosta sekä tapa, jolla yhteistä tietämystä luodaan. Myös ammattilaisten orientoituminen työhönsä vaikuttaa yhteistyön luonteeseen. (Mönkkönen ym. 2019, 146.) Vainisen (2011) mukaan moniammatillisen yhteistyön sujuvuutta pohdittaessa pitää huomioida myös ammatilliseen toimintaan liittyvät rajat. Tietoisuus ja ymmärrys toisten ammattilaisten työstä edellyttää myös näiden toimintaroolien ja tehtävien yhdessä pohtimista. Vaatimukset asiakaslähtöisestä toiminnasta saattavat edellyttää tehtävien ja roolien siirtämistä toisten ammattilaisten toiminnaksi, sillä moniammatillisessa työskentelyssä etsitään uudenlaista ammatillisuutta, joka saattaa rikkoa vanhoja, olemassa olevia professionaalisia rajoja. (Vaininen 2011, 82.) Rekola (2008, 15) on tiivistänyt moniammatillisen tiimin erilaisen koulutuksen saaneisiin ammattilaisiin, jotka tavoittelevat yhteistä päämäärää. Hänen mukaansa yhteistyössä tarvitaan monenlaista osaamista, ja myös ymmärrystä siihen, että asiakas sekä hänen läheisensä ovat oman elämänsä asiantuntijoita. Moniammatillisen ryhmän asiantuntijuus ei ole vain ammattilaisen oma, henkilökohtainen ominaisuus vaan se syntyy yhteistyössä ryhmän sekä asiakkaan kanssa tehtävän yhteistyön myötä. Riski sille, että asiakkaan ääni jää kuulematta, on olemassa; tältä voidaan välttyä avoimen kommunikaation, vuorovaikutuksen sekä oman asiantuntijuuden jämäkän esiin tuomisen myötä. Yhteistyöosaamisessa omien näkemysten selkeä perusteleminen, luottamus omaan alaan ja asiantuntijuuteen sekä ymmärrys omista mahdollisuuksista ovat keskiössä. Moniammatillinen yhteistyöosaaminen perustuu niin erityis- kuin perusasantuntemukseen että toisten ammattilaisten arvostukseen ja siihen luottamiseen. (Rekola 2008, 16.) Myös Jari Helmisen (2017) mukaan moniammatillisen työn hyödyt jäävät käyttämättä, mikäli kaikki yhteistyön osapuolet – asiakasta ja läheistä myöden – eivät jaa yhteistä ymmärrystä työskentelyn päämääristä ja toimintakäytännöistä. Asiakkaan ja hänen lähipiirinsä tulee siis olla tiivis osa moniammatillista työskentelyä koko prosessin ajan. (Helminen 2017, 21.)

Asiakaslähtöisyyden näkökulmasta moniammatillisen työn kehittämisen tarkoitus on, että asiakkaat saavat parempaa palvelua asiantuntijoiden tehdessä tiivistä yhteistyötä. Sirkka Alho (2021, 69) on todennut, että esimerkiksi aikuissosiaalityön asiakkaiden ilkeiden ongelmien ratkaisemisessa usein auttaa monitoimijaisuus ja sen myötä syntyvä kollektiivinen asiantuntijuus. Ihmisarvon perustana ovat itsemääräämisoikeus, tasavertaisuus, osallistuminen ja tiedonsaanti, ja nämä ovat keskeisiä arvolahtokohtia myös asiakaslähtöisessä työotteessa. (Pehkonen, Martikainen, Kinni & Mönkkönen 2019, 89-91). Susanna Hyvärin (2017, 33) mukaan muuttuvien

palvelujärjestelmien rakentumisessa on tärkeää huomioida asiakaslähtöisten ajatusmallien selkeyttäminen sekä asiakastarpeita paremmin huomioon ottava palvelujen kehittäminen. Muutospaineet muokkaavat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja asiakaslähtöisempään suuntaan. Hänen mukaansa asiakaslähtöisillä palveluilla voidaan lisätä vaikuttavuutta, kustannustehokkuutta sekä asiakkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyyttä. (emt., 33.)

Tyypillisiä haasteita moniammatillisessa työssä ovat ammattien väliset valtaky symykset sekä erilaiset asemat työryhmässä. Rekolan (2008) mukaan eri ammattiryhmien väliset asenteelliset sekä tiedolliset erot ovat saattaneet aiheuttaa rajoituksia moniammatilliselle työlle sekä erilaiset osakulttuurit ovat voineet olla keskenään niin vastakkaisia, että ne ovat vaikeuttaneet luottamuksen syntymistä. Luottamus ja avoimuus ovat moniammatillisen työskentelyn tärkeitä elementtejä, ja epäselvyydet rooleihin liittyen saadaan selvitettyä avoimen asenteen avulla. (Rekola 2008, 14.) Tämä parantaa myös sitoutumista yhteiseen työskentelyyn, jolloin myös asiakkaan ongelma tai ratkaistava asia saa täyden huomion (Kekoni ym. 2019, 22-23). Katariina Pärnän (2012) mukaan moniammatillisen yhteistyön tavoitteena on dialogi, niin suhteessa toisiinsa ammattilaisiin kuin asiakkaisiin. Ammatillisen osaamisen suhteen merkittävä on myös se, että työntekijät osaavat myös kyseenalaistaa oman professionaalisen toimintansa. Hän on tiivistänyt moniammatillisen yhteistyön kuvioon, jonka tuloksena syntyy moniammatillista osaamista, palveluiden rakennetta vahvistava sekä asiakasta ja työntekijää voimavaraistava kokonaisuus. (Pärnä 2012, 218.)



Kuva 3: Moniammatillisen yhteistyön edellytykset (Pärnä 2012, 218)

Rekolan (2008, 156) mukaan sosiaali- ja terveystalouden moniammatillisen yhteistyön toimivuudelle merkittävää on yhteisten tavoitteiden ja arvojen määrittäminen, sekä tämän työskentelyn tukeminen ja johtaminen, joka myös vaikuttaa positiivisesti avoimuuden lisääntymiseen ja tiedon liikkumiseen. Helmisen (2017, 27) mukaan yhdessä tekemisen perusta on jaettu ja yhteinen ymmärrys sekä käsitys yhdessä tekemisen kohteesta sekä tavoitteista ja päämääristä. Hänen mukaansa yhdessä tekemistä tukee myös käsitys siitä, että osapuolet hyötyvät yhdessä tekemisen tuloksista; merkittävää on myös se, miten käsitykset asiakkaiden tarpeista ja niihin vastaamisen keinoista muodostetaan. (emt., 27.) Yhteinen ymmärrys ja yhteiset tavoitteet korostuvat siis monitoimijaisessa ja moniammatillisessa työssä, jossa erilaisten ammattiryhmien tavoitteena on ratkaista yhteisen asiakkaan pulma ja auttaa tätä eteenpäin tavoitteissaan. Alho (2021) on todennut, että myös Suomessa uusien sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä voisi toimia brittiläinen, aikuissosiaalityöhön kehitetty monitoimijainen tiimityön malli, jossa yhteistyössä toimivat sosiaalityöntekijät, lääkärit, toimintaterapeutit sekä terveydenhoitajat. Tämänkaltaisen tiimityön mahdollisia esteitä ovat enemminkin kokemukselliset ja näkymättömät esteet kuten kiire, kateus, kilpailu, valtapositiot sekä luottamuksen puute, eivätkä ne ole ratkaistavissa vain teknisesti, esimerkiksi rakenteellisia tai hallinnollisia tekijöitä muuttamalla. (emt., 84.) Sipilän (2011) mukaan onnistuakseen moniammatillisen työ edellyttää toisen työn tuntemista ja arvostamista, rajapinnoilla työskentelyä, kykyä yhdistää erilaisia ajattelu- ja työmalleja ja toisenlaisista työskentelykulttuureista oppimista. Tavoitteellinen työ edellyttää onnistuakseen vastaamista ja johtamista. (Sipilä 2011, 146.)

3 VALTAISTUMISEN TEORIA

Työni teoreettisena viitekehyksenä käytän valtaistumisen teoriaa. Sosiaalityössä on sovellettu erilaisia valtaistumisen teorioita. Valtaistumisen lähtökohdat paikannetaan yleensä 1960- ja 1970- lukujen radikaaleihin ja kriittisiin suuntauksiin. Robert Adams (2003, 5-18) kuvaa valtaistumisen juurien olevan erilaisten vapautusliikkeiden ja yhteiskunnallisen aktivismin perinteissä. Hokkasen (2009) mukaan valtaistuminen on sosiaalityössä käytetty käsite, mutta sitä tutkitaan ja sovelletaan myös muilla aloilla. Valtaistumisen eli empowermentin suomalaisia käännöksiä on lukuisia: valtaistuminen, valtautuminen, voimaantuminen ja voimavaraistuminen. Käsite on mahdollista kääntää kantasanojen voima ja valta kautta; kantasanan valinta ei ole yhdentekevää, sillä se ilmaisee käyttäjänsä valintaa ja on kannanotto empowermentin luonteeseen. (Hokkanen 2009, 329.) Myös valtaistumisen ja valtaistamisen käsitteillä on eroa: valtaistumisen keskiössä on yksilö, kun taas valtaistamisessa puhutaan ulkopuolisesta toimijasta (Valokivi 2002, 180). Suomalaiseen sosiaalityöhön empowerment- käsite tuotiin mahdollisesti Mirja Satkan toimesta 1980- luvulla, jolloin siitä käytettiin termiä kansalaiskeskeinen sosiaalityö (Kivipelto & Kotiranta 2011, 123). Robert Adams (2003) on määritellyt valtaistumisen keinoksi, jolla yhteisöt, ryhmät ja yksilöt pystyvät vaikuttamaan olosuhteisiinsa sekä saavuttamaan omat tavoitteensa mahdollisimman hyvän elämän suhteen. Kirjaimellisesti valtaistuminen tarkoittaa ”voimakkaaksi tulemistä”, mutta sosiaalityössä sen merkitys on moninainen. Valtaistuminen on samaan aikaan sekä teoria että menetelmä. (Adams 2003, 8.)

Keskeistä näissä on ollut ymmärtää sosiaalityö poliittisena sekä yhteiskunnan alistavien rakenteiden tunnistamiseen ja murtamiseen tähtäävänä toimintana (Kuronen 2004, 297-280). Ilmari Rostila (2001, 41) puhuu toimintavoiman kasvattamisesta ja määrittelee tämän yksilön valintojen ja sosiaalisen ympäristön väliseksi ihannelaksiksi. Myös Raunio (2009) painottaa sitä, miten sosiaalityössä työskentelyn lähtökohtana tulisi olla ihmisellä jo olevat voimavarat, niiden vahvistaminen ja lisääminen. Tavoitteena tulisi hänen mukaansa olla ongelmien ratkaiseminen elämänhallinnan vahvistamisen kautta. (Raunio 2009, 71.) Kuronen (2004) on todennut empowermentin viitteen tutkimukselliseen orientaatioon ja metodologiaan sekä tutkijan eettisiin ja

poliittisiin sitoumuksiin, mutta myös käytännön työorientaatioon. Hänen mukaansa sosiaalityössä on monenlaisia tapoja ymmärtää empowermentia. Yksimielisyys näyttää vallitsevan siinä, että empowermentissa on kyse prosessista, jossa ihmiset voivat parantaa oman elämänsä hallintaa. (Kuronen 2004, 278.) Valtaistuminen kuvaa parhaiten valtaulottuvuuden vahvasti tiedostavaa, kontekstoivaa, prosessipainotteista, suhdeorientoitunutta, ihmisyyttä vahvasti kunnioittavaa ja yhteiskuntatietoista empowermentia (Hokkanen 2009, 330). Valtaistumista voi Valokiven (2002, 180) tarkastella niin aktiivisesti osallistuvan asiakkaan, että vetäytyvän ryhmän tai yksilön toimintavoissa. Myös Adamsin (2003, 182) mukaan voimaantumisen käsite koskee ennen kaikkea yksilöä, mutta myös erilaisia yhteisöjä ja ryhmiä.

Valtaistavassa lähestymistavassa keskeistä on ihmisen tai ihmisryhmän subjektiivinen kokemus muutosta vaativasta olotilasta. Valtaistumisessa etsitään aiempaa antoisampaa tilaa määritellä itseä, omaa tilannetta ja suhdetta ympäristöön. (Hokkanen 2009, 331.) Rostila (2001) on maininnut, että puitteita ei voi luoda asiakkaille suotuisiksi heidän puolestaan, vaan asiakkaan on itse määriteltävä omat pyrkimyksensä ja vahvuutensa. Asiakkaan on siis tultava subjektiiviksi. Tämä käsitys korostaa asiakkaan omia valintoja ja omaa aktiivisuutta. Hän painottaa muutenkin asiakkaan omaa määrittelyä tilanteestaan; hänen tulee itse sanoittaa, omin sanoin, omat vahvuutensa ja pyrkimyksensä sekä sen, mihin hän apua tarvitsee. (Rostila 2001, 41.) On tärkeää saada tuntee yhteenkuuluvuutta jonkun kanssa; monelle asiakkaalle sosiaalityöntekijä voi tarjota tämän kokemuksen, joka rakentuu luottamuksellisessa yhteistyössä. Adamsin (2003) mukaan voimaantumisen käsite on monimuotoinen; se ei ole vain pelkkä sosiaalityön menetelmä, vaan sillä on yhteyksiä yksilöön ja ympäristöön liittyvistä lähestymistavoista. Byrokraattisista instituutioista käsin voimaannuttaminen voi olla ongelmallista ja ristiriitaista, sillä näissä toiminta usein perustuu lainsäädäntöön ja erilaisiin toimintaohjeisiin. (Adams 2003, 5.) Juhila (2006) liittyy valtaistumisen osallistavaan ja vahvistavaan sosiaalityöhön. Hänen mukaansa vahvistaminen voi tapahtua monilla toisiinsa kietoutuvilla tasoilla. Sosiaalityöntekijän ja asiakkaan tapaa- misilla käsittelyssä ovat usein asiakkaan elämä ja siihen mahdollisesti liittyvät pulmat; kun asiakkaan tiedot tulevat yhteisen dialogin elementeiksi, niitä voidaan arvioida ja muuttaa yhdessä. Passiivisesti omaan elämäänsä suhtautuvaa rohkaistaan orientoitumaan toisiin ja sellaisiin toimenpiteisiin, jotka osallistavat ja kannustavat häntä. Kansalaisuutta vahvistava sosiaalityön interventio kannustaa asiakkaita vaatimaan omia oikeuksiaan erilaisissa viranomaisverkostoissa, myös sosiaalityön kentällä. (Juhila 2006, 119-120.)

Lappalaisen (2014) mukaan valtaistumisen käsitteessä korostuu ajatus asiakkaan ainutlaatuisuuden kunnioittamisesta sekä siitä, että asiakas on oman elämänsä asian- tuntija. Asiakkaan ja työntekijän välisessä vuorovaikutuksessa korostuu dialogisuus ja aito kuuleminen. Sosiaalityön keskeisinä keinoina tukea asiakkaan roolissa olevan ihmisen osallistumista, identiteettiä, kokemusta ja tunnesuhteita ovat erilaiset tukimuodot ja palvelut liittyen esimerkiksi toimeentuloon, asumiseen ja koulutukseen.

Asiakkaiden inhimillisiä toimintavalmiuksia lisätään mahdollistamalla heidän osallistumisensa oman elämänsä asioihin sekä erilaisiin palveluita koskeviin päätöksiin, ja tukemalla heidän taloudenhallintaansa ja työllistymistään (Lappalainen 2014, 90.) Rostilan (2001) mukaan muutostyön onnistumisen suurin edellytys on asiakkaaseen uskominen. Näin ollen sosiaalityön tarjoamat palvelut ja toimenpiteet toimivatkin vain välineenä tähän muutokseen, eivätkä ole itse tarkoitus. (Rostila 2001, 42.) Adams (2003) on esittänyt myös kritiikkiä valtaistumisen käsitteestä. Hänen mukaansa sosiaalityössä ei voida aina ajatella valtaistumisen olevan ensimmäinen tavoiteltava päämäärä, vaan heikossa asemassa olevat ihmiset voivat tarvita ensisijaisesti turvaa ja suojelua. Hän on myös todennut, että vaikka valtaistuminen on sosiaalityölle tärkeää, sen asema on epävarma ja ongelmallinen; se saattaa viitata siihen, että heikkojen ja huonosti kohdeltujen ihmisten on otettava valta-asema muusta huolimatta, eikä se siltikään muuta sitä tapaa, miten heitä yhteiskunnassa kohdellaan. (Adams 2003, 4.) Rostila (2001) puhuu itseparantamisen periaatteesta ja siitä, miten hyviä muutoksia voi tapahtua aivan itsestäänkin. Asiakkaan kykyihin ja taitoihin luottaminen on tärkeää, sekä ymmärrys siitä, että sosiaalityö itsessään ei voi muuttaa kaikkea, tai pelkääntään omilla toimintatavoilla saada aikaan valtaistumista; asiakkaan tulee haluta sitä myös itse, omilla ehdoillaan. (Rostila 2001, 41.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymys

Tässä tutkimuksessa etsin vastausta siihen, minkälaiselta sosiaalityöntekijän asiantuntijuus näyttäytyy työttömän työkyvyn arvioinnissa. Tarkoitukseni on selvittää aiemman tutkimustiedon perusteella, minkälainen rooli sosiaalityöntekijällä on, minkälaisia työtehtäviä rooli mahdollisesti pitää sisällään ja miten asiantuntijuutta hyödynnetään osana verkostoa.

Koska osatyökykyisyys ja ylipäätään työkykyyn liittyvät teemat ovat nyt yhteiskunnassa ajankohtaisesti pinnalla, koen aiheen kiinnostavana ja ajankohtaisena. Muun muassa hallituksen Työkykyohjelma, osatyökykyisten henkilöiden työllistymisen, väestön ikääntyminen ja työvoiman saatavuusongelmat puhututtavat. Myös omat kokemukseni sosiaalityöntekijän ja TE-toimiston asiantuntijan ammateissa ovat vaikuttaneet tutkimusaiheen valintaan.

Tutkimuskysymykseni on: **minkälaiselta sosiaalityöntekijän asiantuntijuus näyttäytyy työttömän työkyvyn arvioinnissa aiemman tutkimuksen perusteella?**

4.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Ari Salmisen (2011) mukaan kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on kehittää olemassa olevaa sekä rakentaa uutta teoriaa sekä saada uutta tietoa tutkittavasta aiheesta. Kirjallisuuskatsaus ei kuitenkaan ole vain kirja-arvostelu, vaan sen tulee sisältää myös kriittistä tarkastelua. Kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta voidaan erottaa kaksi hie-
man erilaista orientaatiota: narratiivinen ja integroiva. Integroivaa katsausta käytetään, kun halutaan saada tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman monipuolinen kuva.

Narratiivinen katsaus on metodisesti kevyin. Sen avulla pyritään ikään kuin rakentamaan ”tapahtumien maisemaa” ja sen avulla pystytään antamaan laaja kuva käsiteltävästä aiheesta. Tutkimustekniikkana narratiivinen katsaus ajantasaistaa tutkimustietoa, mutta ei tarjoa analyttisintä tulosta. (Salminen 2011, 5-7.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sopii hyvin hajanaisiin aiheisiin (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 295).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu tutkimuskysymykseen ja sen perusteella syntyvään vastaukseen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen sekä tuloksen tarkistaminen. Menetelmässä tärkeää on onnistunut tutkimuskysymys, joka on riittävän rajattu ja täsmällinen. Aineiston kokoamisessa merkittävää on aikaisemman tutkimuksen sisällöllinen valinta. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ennalta asetetut hakuehdot eivät ole merkittävässä roolissa. Analyysivaiheessa aineiston tulee tämentää ja avata tutkimuskysymystä. Menetelmälle on tyypillistä hermeneuttinen ja päällekkäinen eteneminen. Kritiikkiä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on saanut sen sattumanvaraisuus ja subjektiivisuus. Toisaalta menetelmässä hyvää on argumentoituus sekä mahdollisuus tarkastella erityiskysymyksiä. Myös luotettavuuden suhteen vakuuttava argumentointi sekä johdonmukainen tutkimusprosessi ovat keskeisiä. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valinnan prosessi voidaan esittää joko eksplisiittisesti tai implisiittisesti. Eksplisiittinen kuvaus muistuttaa pitkälti systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kuvausta; siinä käytetään esimerkiksi aika- ja kieli-rajauksia sekä rajattuja hakusanoja. Implisiittisessä tavassa ei raportoida erikseen käytettyjä tietokantoja, arviointi- tai sisäänotto ja poissulkukriteerejä, mutta molemmissa esitystavoissa materiaalia kuitenkin haetaan tieteellisesti relevanteista lähteistä. Implisiittisessä esittämistavassa aineiston valinnan luotettavuus tuodaan esiin raportissa, ja sen ympärille rakentuvassa argumentoinnin vaikuttavuudessa. (Kangasniemi ym. 295-296.) Myös Salminen (2011, 7) toteaa, että vaikka narratiiviseen kirjallisuuskatsaukseen päätyneet aineisto ei ole käynyt läpi erityisen systemaattista seula, sen avulla on kuitenkin mahdollista päätyä sellaisiin johtopäätösiin, joiden tuloksena on kirjallisuuskatsauksen mukainen synteesi.

Tässä raportissa esittelen oman aineistoni valinnan implisiittisesti. Koin, että relevanttia aineistoa tutkimukseeni oli vaikea löytää, ja käytin aineiston hakuun pitkälti lumipallo- menetelmää, jonka avulla löysin puolet tutkimukseni artikkeleista. Tässä menetelmässä tutkitaan aiempien tutkimusten ja artikkelien lähdeluetteloja etsien myös omaan tutkimukseen liittyvää relevanttia aineistoa. Näin ollen eksplisiittinen aineiston valinnan esittely jäisi joka tapauksessa puutteelliseksi, sillä se koskisi vain osaa aineistostani. Implisiittisestä esitystavasta poiketen olen kuitenkin eritellyt sisäänotto- ja poissulkukriteerit sekä käyttämäni hakukannat, jotka mainitsen tekstissä. Erillistä kappaletta en näistä kuitenkaan tehnyt, vaan koen tarkoituksenmukaisemmaksi kertoa prosessista kokonaisuutena.

4.3 Tutkimusprosessi

Vaikka kuvailevan kirjallisuuskatsauksessa aineistohaun tarkka esittäminen ei ole välttämätöntä, tässä luvussa käyn kuitenkin mahdollisimman tarkasti läpi aineistonhankintaan liittynyttä prosessia, sisään- ja poissulkukriteerejä ja hakutermejä. Varsinaiset tutkimusartikkelit esittelen tarkemmin luvussa 4.5 taulukon muodossa.

Alustavia hakuja tein syksyllä 2021. Jo tällöin huomasin, että aiheestani ei mahdollisesti olekaan saatavilla niin paljon tutkimustietoa, kuin aikaisemmin ajattelin. Tammikuussa 2022 tapasin etäyhteyden välityksellä Jyväskylän yliopiston informaatikkoa, joka vahvisti käsitystäni. Etsimme artikkeleita yhdessä JYKDOK:in, Arton, Google Scholarin sekä englanninkielisten hakukanavien Social Services Abstracts (ProQuest) ja Applied Social Sciences Index (ProQuest) kautta. Informaatikon kehoituksesta etsin artikkeleita loppujen lopuksi myös vain yleisesti työkyvyn arviointiin liittyen ja jätin hakutermeistä sosiaalityön pois. Informaatikon tapaaminen oli tärkeä osa omaa tutkimusprosessiani, sillä sain vahvistuksen sille, että olin hakenut tutkimusmateriaalia oikeilla hakusanoilla ja relevantteja hakukanavia käyttäen.

Puolet käyttämästäni artikkeleista löysin lumipallo- menetelmän avulla. Tässä menetelmässä tutkitaan aiempien tutkimusten ja artikkelien lähdeluetteloja, ja tätä kautta etsitään myös omassa tutkimuksessa mahdollisesti käytettävää materiaalia. Tämä menetelmä osoittautui työn kannalta hyödylliseksi, vaikka veikin suhteellisesti enemmän aikaa kuin elektronisten hakukanavien käyttö.

Suomenkielisiä artikkeleja etsin JYKDOK:ista, Google Scholarista sekä Artosta hakusanoilla "sosiaalityö" "työkyvyn arviointi" "työkyky" "asiantuntijuus" ja "työkyky". Englanninkielisistä kanavista etsin hakusanoilla "work ability" "social work" ja "work ability". Hakusanojen valintaa ohjasivat tutkimuskysymys sekä työssäni käyttämät käsitteet. Kirjallisuuskatsauksessa tärkeää ovat hyvin muotoillut hakusanat.

Ennen hakuja määrittelin sisäänotto- ja poissulkukriteerit (taulukko 1).

Taulukko 1: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none">- Koko teksti saatavilla- Suomen- tai englanninkielinen- Aikaväliltä 2000-2022- Saatavilla ilmaiseksi	<ul style="list-style-type: none">- Ei saatavilla kokonaisuudessaan- Muu kuin suomen- tai englanninkielinen- Julkaistu ennen vuotta 2000- Maksullinen

Ennen koehakuja olin ajatellut tärkeänä sisäänottokriteerinä sitä, että artikkelin tulee vastata tarkasti tutkimuskysymykseeni. Tästä luovuin kuitenkin huomattessani, että joudun todennäköisesti lähestymään kysymystäni hieman epäsuorasti. Tutkimuskysymys kuitenkin määritteli artikkelien hakua ja valintaa.

4.4 Aineiston analyysi

Analysoin löytämäni artikkelit (8 kpl) sekä väitöskirjan (1 kpl) teoriaohjaavan sisällönanalyysin keinoin. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103-108.) Aineistoni on analysoitu aineistolähtöisesti, mutta teoriaohjaavuus tulee esiin tutkimustuloksissani, jotka olen pyrkinyt sitomaan teoriaan. Hanna Vilkan (2021) mukaan aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tutkijan tavoitteena on löytää aineistosta jonkinlainen tyyppikertomus tai toiminnan logiikka. Karkeasti aineistolähtöinen sisällönanalyysi sisältää kolme vaihetta; aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi, eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Vilka 2021, 164.)

Pelkistämisen voi toteuttaa esimerkiksi alleviivaamalla tutkittavasta materiaalista tutkimustehtävää kuvaavia ilmaisuja samoilla väreillä. Esimerkki pelkistämisestä tässä työssä taulukossa 2.

Taulukko 2: Esimerkki pelkistämisestä

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus
Keskeinen elementti työttömien terveyspalvelujen toteuttamisessa on monialainen verkostoyhteistyö, johon kuuluu useiden asiantuntijoiden tuottaman tiedon kokoaminen ja käyttö (Lappalainen & Hakulinen 2020, 213)	Monialainen työ keskiössä
Asiakaslähtöisyyttä pidetään merkittävänä tekijänä verkostoitumisen kehittämisessä. Asiakkaan asioita hoidettaessa niitä katsotaan monta kertaa oman organisaation näkökulmasta, eikä niinkään asiakkaan edun mukaisesti. Haastatteluvasta osa korosti työttömien terveyspalvelujen erityispiirteitä sekä palveluohjauksen tarvetta (Niiranen ym. 2011,44)	Asiakaslähtöisyys verkoston kehittämisessä Asioiden katsominen asiakkaan edun mukaisesti
Kuntoutukselle on ominaista kokonaisvaltainen, fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden kattava lähestymistapa sekä käsitys situationaalisuudesta, jossa ihminen nähdään omassa elämäntilanteessaan toimivana subjektina (Kokko 2013, 288)	Kokonaisvaltainen lähestymistapa Situationaalisuus

Pelkistetyt ilmaukset listataan allekkain, ja ryhmitellään niin, että niistä muodostuu alaluokkia (taulukko 3).

Taulukko 3: Alaluokkien muodostaminen

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka
Moniulotteiset mallit Laaja-alaiset työkykymallit Biopsykososiaalinen malli Sairauskeskeinen lähestymistapa ei toimi Asiakaslähtöisyys merkittävä tekijä Yksilökohtaisten erojen huomiointi	Laaja-alaisuus Moniulotteisuus Eri tilanteiden huomiointi Ei-sairauskeskeinen lähestymistapa
Moniammatillinen yhteistyö Monisektorinen työote Monialaisessa arviossa kuullaan kaikkia Sosiaalityö osana monialaista arviointia Moniammatillisen ja sosiaalisen näkökulman huomioiminen Monialainen verkostotyö keskiössä	Monialainen työ Moniammatillisuus Sosiaalinen näkökulma Verkostotyö
Työkykyyn liittyvä kokonaistilanne Kokonaisvaltainen lähestymistapa Kokonaistilanteen kartoittaja Työttömillä monenlaisia palvelutarpeita Kokonaisvaltainen näkemys ja arviointi tärkeää	Kokonaistilanne Kartoittaja Kokonaisvaltaisuus

Alaluokkia yhdistelemällä muodostetaan yläluokkia ja yläluokkia yhdistelemällä muodostuu pääluokkia, jotka nimetään ilmiötä kuvaavasti (taulukko 4). Lopuksi muodostuu yhdistävä luokka, joka on yhteydessä tutkimustehtävään (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122-125.)

Taulukko 4: Ylä- ja pääluokkien muodostaminen

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Moniulotteisuus Laaja-alaisuus Ei-sairauskeskeisyys	Eri tilanteiden huomiointi, laaja näkökulma	Asiakaslähtöisyys
Monialainen työ Verkostotyö Sosiaalinen näkökulma	Verkostoyhteistyö, eri ammattien välinen työskentely	Moniammatillisuus
Kokonaistilanne Kokonaisvaltaisuus	Kokonaisuuden huomiointi	Kokonaistilanteen kartoitus

Vilkan (2021) mukaan aineiston tiivistämistä tulee ohjata tutkimuskysymys ja tutkimusongelma. Hänen mukaansa aineistolähtöinen analyysi jatkuu tarkastelemalla tulkintaa teoreettisen viitekehyksen avulla. (Vilka 2021, 164.)

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on siis tarkoitus käsitteitä yhdistelemällä löytää vastaus tutkimustehtävään. Sisällönanalyysi perustuu päättelyyn ja tulkintaan, ja siinä edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127.) Toteutin sisällönanalyysin edellä mainituin keinoin. Tärkeää oli pitää tutkimuskysymys kirkkaana koko analyysin teon ajan. Tässä koin jonkin verran haasteita, sillä keräämäni aineisto ei suoranaisesti vastannut tutkimuskysymykseen, vaan alun perinkin lähestyi aihetta hieman sen vierestä. Kävin keräämäni artikkelit läpi useaan otteeseen ja perehdyin niihin. Tämän jälkeen aloin eri väreihin kokoamaan aineistosta ilmaisuja, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Alkuperäisiä ilmaisuja aineistosta löytyi yhteensä 91. Kokosin ilmaukset taulukkoon alilekkain ja tein niistä pelkistykset. Tämän jälkeen ryhmittelin pelkistetyt ilmaukset alaluokiksi ja tästä edelleen yläluokiksi ja pääluokiksi. Pääluokkia muodostui kolme.

Jouni Tuomi ja Anneli Sarajärvi (2018) huomauttavat, että sisällönanalyysillä saadut luokat eivät ole kirjallisuuskatsauksen tulos vaan apukeino, jolla voidaan tarkastella tutkimuksessa olevaa tietoa. Vaikka koin aineiston analysoimisen alussa hankalana, loppujen lopuksi luokat muodostuivat melko helposti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 140.)

4.5 Tutkielman eettisyys ja luotettavuus

Vilkan (2021) mukaan hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkija osoittaa tehdyllä tutkimuksellaan tiedonhallinnan, menetelmien ja tulosten johdonmukaista hallintaa. Tutkimuksen on joko tuotettava uutta tietoa tai esitettävä vanhan tiedon yhdistämistä tai hyödyntämistä uudella tavalla. Tutkijan on myös noudatettava yleistä huolellisuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta sekä toimittava rehellisesti ja kunnioittavasti muita tutkijoita kohtaan. Toisten tutkijoiden saavutukset otetaan huomioon tarkoin lähdeviittein sekä tuomalla toisten tutkimusten tulokset esiin oikeassa valossa. (emt., 42.) Olen tutkimusta tehdessäni toteuttanut parhaani mukaan hyviä tieteellisiä käytäntöjä ja pyrkinyt tuomaan alkuperäisten, aineistonani käyttämäni tutkimusten tulokset esiin oikein. Erityistä huomiota olen kiinnittänyt lähdeviitteiden oikeaoppiseen merkitsemiseen sekä lähdeluettelon laadintaan. Koska tutkimukseni on toteutettu kirjallisuuskatsauksena, olen enemminkin hyödyntänyt vanhaa tietoa jo aiemmin tehtyjen tutkimusten perusteella, kuin varsinaisesti tuottanut uutta tietoa.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen koin olevan sopiva tutkimusmetodi tähän tutkimukseen, sillä aineistoa oli saatavilla vähän ja se oli melko hajanaista. Tutkimusaineistoni oli pienestä koostaan huolimatta luotettava ja se koostui tieteellisistä artikkeleista sekä yhdestä väitöskirjatutkimuksesta. Tutkimusmetodini ei asettanut tutkimusaineistolle liian tarkkoja kriteerejä ja myös aineiston hankinnan tapa oli laaja ja joustava. Tämä oli tärkeää, sillä yllätyin siitä, miten vähän aihetta oli tutkittu. Löytämäni tutkimus oli kuitenkin relevanttia ja tuoretta, sillä tutkimusmateriaalina käyttämäni aineistoni oli julkaistu aikavälillä 2011-2021. Vaikka jouduinkin julkaistun tutkimuksen vähäisyyden kannalta lähestymään aihetta esimerkiksi terveydenhuollon näkökulmasta, löysin kuitenkin vastauksen tutkimuskysymykseeni. Sosiaalityön roolia päädyin pitkälti tarkastelemaan osana monialaista verkostoa, sillä tämä näkökulma nousi aineistostani vahvasti esille.

4.6 Tutkimusaineiston kuvaus

Lopullinen aineistoni tutkimukselle oli kahdeksan (8) tieteellistä artikkelia sekä yksi (1) väitöskirja. Kaikkien artikkelien sekä väitöskirjan alkuperäismaa on Suomi, ja yhtä englanninkielistä artikkelia lukuun ottamatta myös kirjoitettu suomeksi. Tutkimusaineistossani korostuu vahvasti terveydenhuollon näkökulma sekä verkostomainen yhteistyö, johon sosiaalityö olennaisena osana useissa toimintaympäristöissä kuuluu.

Taulukossa 5 on eritelty artikkelien ja väitöskirjan tekijät, julkaisuvuosi sekä tiivistetysti se, mistä julkaisussa on ollut kyse.

Taulukko 5: Aineiston kuvaus

Juvonen-Posti, Pirjo & Tarvainen, Kimmo & Heilin-Salmivaara, Arja & Räsänen, Kimmo & Liira Juha 2021. Lääkäri työkykyä tukemassa.	Artikkelissa kuvataan lääkärin työkykyarviointiin liittyviä näkökulmia siitä, miten arviointia tulisi suorittaa myös muilla keinoin kuin lääketieteellisen näkökulman kautta. Artikkelissa painotetaan yhteisen osaamisen kehittämistä työkyvyn arvioinnin yhteydessä.
Lappalainen, Kirsi & Hakulinen, Hanna 2020. Työttömien terveyspalvelujen kehittäminen monitahoarvioinnin viitekehityksessä.	Tutkimuksen aineisto on kerätty Työterveyslaitoksen osahankkeessa. Tutkimuksen mukaan työttömien terveyspalvelujen yhteistyöverkoston toiminta edellyttää moniammatillista yhteistyötä ja pysyviä toimintamalleja.
Kerätär, Raija & Taanila, Arja & Härkäpää, Kristiina & Ala-Mursula, Leena 2014. Sairauslähtöisestä työ- ja toimintakyvyn arvioinnista monialaiseen arviointimalliin.	Tutkimuksessa vertailtiin perinteistä lääketieteellistä ja monialaisesti suoritettua työkyvyn arviointia keskenään. Tutkimuksessa todettiin, että pelkästään sairauslähtöisesti tehty arvio hukkaa oleellista tietoa arvioitavan kokonaistilanteesta ja toimintakyvystä.

Kokko, Riitta-Liisa 2013. Työkyvyn arvioinnin ja kuntoutuksen prosessit Paltamon työllisyyskokeilussa.	Tutkimuksessa tarkasteltiin Paltamon työlliskoikeiluun työllistettyjen henkilöiden työkyvyn arvioinnin ja kuntoutuksen prosesseja. Tutkimuksessa työkyvyn arviointi ja kuntoutus jäsentyivät monen eri tahon toimijan prosesseiksi.
Niiranen, Kirsi & Hakulinen, Hanna & Manninen, Pirjo & Räsänen, Kimmo 2014. Työttömien terveyspalvelujen kehittäminen – verkosto mahdollisuutena	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ja ymmärtää terveydenhuollon verkostoja työttömien terveyspalvelujen toteuttamisessa.
Saikku, Peppi & Karjalainen, Vappu 2012. Network governance in activation policy- health care as an emergent partner	Artikkelin tavoitteena on kuvata suomalaisen aktivointipolitiikan toteutumista ja tuloksia integroitujen palveluiden näkökulmasta
Niiranen, Kirsi & Hakulinen, Hanna & Huuskonen, Matti S. & Jahkola, Antti & Räsänen, Kimmo 2011. Työttömän työelämävalmiuksien tukeminen viranomaisverkostoissa	Artikkelissa kuvataan työttömän hyvinvointiin liittyvää viranomaisverkostoa sekä verkostoyhteistyön tilaa. Artikkelin perustuu 2008-2010 tehtyyn Työterveysneuvonta- hankkeen materiaaleihin.
Saikku, Peppi 2011. Pitkäaikaistyöttömien terveyspalvelut ja kuntoutus – tarkastelua siirtymätyömarkkinoiden kehikoissa	Analyysissä esitellään siirtymätyömarkkinoiden käsite ja sen mahdollisuudet vaikeasti työllistävien palveluprosessien tarkasteluun
Kerätär, Raija. Kun katsoo kauas, näkee lähelle. 2016	Väitöskirjassa tarkastellaan pitkäaikaistyöttömien monialaista työkyvyn arviointia

5 TULOKSET

5.1 Moniammatillisen yhteistyön osaaja

Aineiston perusteella sosiaalityön rooli näyttäytyy osana moniammatillista yhteistyötä. Aineiston tutkimuksissa korostettiin verkostomaista yhteistyötä, sekä työkyvyn arviointia moniammatillisissa tiimeissä. Juvonen-Posti ym. (2021, 294-296) painottavat moniulotteisia malleja kuntoutuksessa, ja pitävät näiden mallien toteutumisessa ja työkyvyn tukemisessa merkittävänä roolina eri toimijoiden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä. He korostavat myös potilasta mukaan ottavaa moniammatillista yhteistyötä, sekä yhteistyöhön varattua aikaa ja yhdessä sovittuja prosesseja (Juvonen-Posti ym. 2021, 294-296.) Myös Kokko (2013, 288) toteaa, että kuntoutus on usein monisektorista ja moniammatillista toimintaa, joka käynnistyy ja toteutuu moniportaisena prosessina. Kerätär ym. (2014, 501) painottavat myös ajan ja yhteisten prosessien merkitystä; myös henkilöstön yhteinen kouluttaminen ja verkostoyhteistyö ovat keskiössä.

Moniammatillinen yhteistyö nousee esiin erityisesti haastavista asiakas- ja potilastilanteista puhuttaessa. Kokko (2013) toteaa, että pitkäkestoisten, kasautuneiden toimintakyky- ja terveysongelmien avaaminen, kuntoutussuunnitelmien laatiminen, asiakassuhteen rakentaminen ja moniammatillinen yhteistyö vaativat pitkäjänteistä työskentelyä. Tutkimuksen mukaan moniammatilliset yhteistyöprosessit koskivat erityisesti erikoissairaanhoidon, Kelaa, sosiaalitoimea, päihdehuoltoa ja mielenterveyspalveluita. Moniammatillisessa kuntoutustyöryhmässä yhtenä edustajana mainittiin myös sosiaalityöntekijä. Lääkäreiden arvio työkyvystä muodostui asiakkaan vastaanottokäyntien, seurantatietojen sekä tämän moniammatillisen yhteistyön perusteella. (Kokko 2013, 293-295.) Myös Lappalaisen ja Hakulisen (2020, 213) mukaan keskeinen elementti työttömien terveyspalvelujen toteuttamisessa on monialainen verkostoyhteistyö, johon kuuluu useiden asiantuntijoiden tuottaman tiedon kokoaminen ja käyttö. Kerättären (2016, 35) mukaan pelkästään sosiaalivakuutusta varten tehtävä

arviointi ei riitä, vaan työ- ja toimintakyvyn arviointi pitkäaikaistyöttömien kohdalla tulee tehdä monialaisesti. Niiranen ym. (2014) toteavat, että pelkästään terveydenhuollon keinoin ei voida ratkaista kaikkia asiakkaan asioita. Heidän tutkimuksessaan selvisi, että terveydenhuollon haastateltavat pitivät tärkeänä tiimityötä, työparia sekä psykiatrasta että sosiaalista näkökulmaa työttömien terveystalouden toteuttamisessa ja kehittämisessä. Erityisesti työkyvyn arvioinneissa moniammatillisuuden tarve on korostunut, koska haastavat asiakastapaukset vaativat monialaista näkökulmaa. (Niiranen ym. 2014, 10-12.) Kerätär (2016) on todennut, että pitkäaikaistyöttömille kasaantuu usein muitakin ongelmia kuin pelkkä työn puute. Näitä ongelmia hänen mukaansa ovat terveysongelmat, asumiseen liittyvät pulmat sekä heikko taloudellinen tilanne. Myös sosiaalityön asiakkaiden kohdalla nämä ongelmat ovat usein keskiössä. (Kerätär 2016, 42.)

Kerättären ym. (2014) mukaan monialaisen työkyvyn arvioinnissa intressinä on saada mahdollisimman laaja selvitys osuvan kuntoutussuunnitelman aikaansaamiseksi, ja myös suunnitelmaa tukeva dokumentointi vakuutusetuksia varten. Myös he toteavat, että työelämän ulkopuolella olevan asiakkaan esitetietojen keräämisessä tarvitaan monialaista yhteistyötä; he mainitsevat muun muassa sosiaalityöntekijän, kuntoutusohjaajan ja työvoimavirkailijan. (Kerätär ym. 2014, 498-500.) Myös Saikun ja Karjalaisen (2012, 306) mukaan eri tahojen välinen yhteistyö on merkittävää sujuvien palvelupolkujen turvaamiseksi. Lappalaisen ja Hakulisen (2020) tutkimuksessa osallistujat kokivat erityisen tärkeänä monimutkaisena koetun palvelujärjestelmän yksinkertaistamisen ja konkreettisina toimenpiteinä rinnalla kulkemisen, yksilöllisen ohjauksen, asiakastyöhön lisätyn resursoinnin, palvelujen keskittämisen sekä keskeisten moniammatillisten toimijoiden suunnitelmalliset yhteistyöpalaverit. (emt., 222-223.) Myös Saikku ja Karjalainen (2012, 307) korostavat yhteisen työn ja joustavuuden merkitystä; heidän mukaansa sairauksien ehkäisy ja terveyserojen vähentäminen onnistuvat parhaiten tekemällä yhteistä työtä sekä joustavalla työskentelyllä yli organisaatiotajojen.

Aineistosta nousee esiin vahva tarve moniammatilliselle työskentelytavalle työttömien työkyvyn arvioinnissa ja muissa kuntoutustoimenpiteissä. Vastuun koetaan ensisijaisesti olevan terveydenhuollossa, mutta prosessi on pitkä ja moniportainen. Sosiaalityö nähdään yhtenä verkoston toimijana, ja myös sosiaalisen tilanteen selvittäminen nousee esiin tärkeänä elementtinä pitkäaikaistyöttömien palveluista puhuttaessa. Sosiaalityön kokonaisvaltainen työskentelytapa on omiaan ei-sairauslähtöisen kartoituksen tekemiseen.

5.2 Asiakslähtöinen ammattilainen

Sosiaalityön rooli osana moniammatillista työkyvyn arvioinnin verkostoa näyttäytyy myös asiakslähtöisen työotteen taitajana. Aineistossa perusteella asiakslähtöinen

työskentely nähdään erittäin tärkeänä ja verkoston sekä verkostomaisen työtteen merkitys tässä työskentelytavassa korostuu. Niirasen ym. (2011) mukaan verkostomaisesti toimivalla työryhmällä on vaikutus siihen, miten asiakas jatkossa luottaa ammattilaisiin ja auttamisjärjestelmän toimivuuteen. Heidän mukaansa verkostoitumisen kehittämisessä asiakaslähtöisyys on merkittävä tekijä. Yhteistyö ja verkostoituminen vaativat rohkeutta asiakkaan asioiden edistämiseksi. Asiakkaan hyötyminen verkostosta voi heikentyä, mikäli hänen suhtautumisensa työkykyä ylläpitävään toimintaan on negatiivista, tai hän ei ole sitoutunut prosessiin kunnolla. Asiakaslähtöisyyden näkökulmasta asiakkaan asioita tulisi katsoa asiakkaan edun mukaisesti, eikä niinkään organisaation näkökulmasta käsin. (Niiranen ym. 2011, 40-44.) Verkostomaisen, asiakaslähtöisen työtteen puolesta ovat myös Saikku ja Karjalainen (2012) jotka toteavat, että verkostomainen toimintatapa on asiakasystävällinen ja innovatiivinen. Heidän mukaansa tässä haasteeksi nousevatkin erilaiset johtamis- ja hallintotyypit; miten verkostomaista työskentelyä johdetaan niin, että se toteutuu parhaalla mahdollisella tavalla. (Saikku & Karjalainen 2012, 309.)

Työkyvyn arvioinnissa keskiöön nousee ihminen yksilönä; miten terveydelliset, sosiaaliset ja muut yksilölliset tekijät vaikuttavat kunkin henkilön työkykyyn. Juvonen-Posti ym. (2021) nostavat esiin biopsykososiaalisen lähestymistavan kuntoutukseen ja työkyvyn tukeen. Biopsykososiaalisen lähestymistavan mukaan työkyvyn tukemiseen yhdistetään työhön kohdistuvat toimet, jotka yksilöllisten tarpeiden mukaan räätälöidään laaja-alaisen näkemyksen puitteissa. (Juvonen-Posti ym. 2021, 299.) Kerättären (2016) mukaan tieto asiakkaan toimintakyvyn historiasta ja elämäntilasta on tärkeä lähtökohta diagnoosin teossa. Tieto auttaa kohdentamaan asiakkaalle oikeita toimenpiteitä ja muodostamaan yksilöllisiä palveluketjuja. (Kerätär 2016, 84.) Myös Saikun (2011, 55) mukaan yksilöllisten ratkaisujen löytäminen on merkityksellistä; aina realistinen ratkaisu pitkittyneen työttömyyden jälkeen ei ole työllistyminen. Kerätär ym. (2014) mukaan käytetään erilaista lähestymistapaa silloin, kun tarkoituksena on tukea asiakkaan parempaa toimintakykyä. Lähestymistapa on tällöin hyvin yksilökohtainen, ja keskiöön otetaan juuri tämän yksittäisen henkilön tukeminen ja tulkintojen tekeminen hänen toimintakyvystään. Tällöin toimintakykyä ei myöskään verrata pelkästään tulkintaan sairaudesta ja sen aiheuttamista haitoista, vaan keskitytään kokonaisuuteen. He toteavat, että tämänkaltaista lähestymistapaa hyödyntämällä asiakas muuttuu dialogikumppaniksi, jonka itsensä asettamat kokemukset ja merkitykset toimivat voimavaroina jatkosuunnitelmien tekoon. He esittävätkin tutkimuksessaan huomion kiinnittämistä ihmisen elämäntilanteeseen, työuraan sekä asiakkaan asettamiin merkityksiin työ- ja toimintakyvyn arvioinnin yhteydessä. (Kerätär ym. 2014, 501.)

Aineistossa esiin tullessa Paltamon työllisyyskokeilun mallissa työterveyshuollon lähtökohtana oli kokonaisvaltainen toimintakyvyn arviointi, josta edettiin edelleen työkyvyn arviointiin sekä erilaisten kuntoutustoimenpiteiden suunnitteluun. Toimintakyky on työkykyä kokonaisvaltaisempi käsite, joka pitää sisällään asiakkaan

kokonaistilanteen; arvioidaan siis fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista tilannetta. (Kokko 2013, 292.) Ilman verkoston tuomia, moniammatilliseen työotteeseen perustuvia mahdollisuuksia tämän kokonaistilanteen kartoittaminen voisi jäädä pelkästään terveydenhuollon tehtäväksi. Saikku (2011) on tutkimuksessaan kuvannut vaikeasti työllistyvien palveluprosesseja ja välityömarkkinoille siirtymistä. Hänen mukaansa terveydenhuollossa pitkäaikaistyöttömien suhteen terveydenhuollon rooli työhön suuntaavissa toimenpiteissä on muita aktivointi- ja työllistymistoimenpiteitä tukeva, ja kulkee rinnakkain muiden prosessien kanssa. Tutkimuksessa todettiin, että terveydenhoitajalla oli keskeinen rooli asiakkaan tukemisessa sekä tutkimusten ja palveluiden koordinoijana ja eri tahoja yhdistävänä linkkinä. Terveydenhoitajien kuvauksissa kuitenkin otettiin harvoin kantaa henkilön työkykyyn, ja monille asiakkaille oli jo entuudestaan tehty erilaisia tutkimuksia ja arviointeja työkykyyn liittyen. Ristiriitaiselta tutkimuksen mukaan näyttäytyi erityisesti tilanteet, joissa asiakas oli jo todettu työkyvyttömäksi, mutta eläkettä ei syystä tai toisesta ollut myönnetty. Aineiston perusteella kuntoutustoimenpiteet näyttäytyivät vaikeasti saavutettavina ja kuntoutustoimenpiteiden mielekkyyttä kyseenalaistettiin asiakkaiden kohdalla, jotka oli jo kertaalleen todettu työkyvyttömäksi. (emt., 60.)

Edellä kuvatuissa tilanteissa monialaisen yhteistyön ja asiakaslähtöisen työskentelyotteen merkitys korostuu. Vaikka Saikun (2011) tutkimus painottui terveydenhuollolliseen näkökulmaan työttömyydestä ja työkyvyn arvioinnista sekä siihen liittyvistä toimenpiteistä, myös sosiaalityö kamppailee samanlaisten ongelmien parissa. On myös tarpeen pohtia, miten paljon arviointiin ja diagnooseihin liittyvää kuormaa on järkevää siirtää pelkästään terveydenhuollon vastuulle; mikäli sosiaalityö ottaisi arvioitavakseen sosiaalisen tilanteen ja esimerkiksi työ- ja koulutushistorian kartoittamisen, jäisi näin ollen terveydenhuollon asiantuntijoille enemmän aikaa heidän varsinaiseen tehtäväänsä. Niiranen ym. (2011) tutkimuksessa työterveyshoitajat toivat esiin vahvasti sen, miten pelkkä terveydenhuollon näkökulma ei ole riittävä työttömän työkykyä arvioitaessa. Tutkimuksen tuloksissa verkostomaista yhteistyötä pidettiin taloudellisesti ja resurssien kannalta järkevänä, ja sen uskottiin vähentävän päällekkäistä työtä. Tutkimuksen mukaan verkostomaisen työskentelyn nähtiin myös vahvistavan omaa ammatillista osaamista ja näin ollen tehostavan asiakasohjausta. (emt., 39-43.) Verkostomainen työskentely osoitti myös moniammatillisen työn vahvuudet. Osaamisen laajentaminen nähtiin myös Saikun & Karjalaisen (2012) tutkimuksessa tärkeänä. Heidän mukaansa tutkimuksessa mukana olleet sosiaalityöntekijät saivat uusia ammatillisia työkaluja ollessaan mukana muiden toimijoiden kanssa erilaisissa aktivointi- ja työllistämiprojekteissa. (emt., 2012, 305.)

5.3 Kokonaistilanteen kartoittaja

Useammassakin tutkimuksessa viitattiin laajemman näkökulman ja lähestymistavan hyödyntämiseen työkyvyn arvioinnissa ja sen kehittämisessä. Sairauslähtöinen työkyvyn viitekehys painottaa jossain tilanteissa vain yksilön toimintakykyä, jolloin työ- ja elämäntilanne unohtuvat tarkastelusta kokonaan. Laaja-alaisemmat työkyvyn käsitteet ja työkyvyn viitekehys painottavat toisenlaisia työskentely- ja toimintatapoja ja ne huomioivat paremmin sosiaalisia tekijöitä sekä työolojen merkitystä. (Juvonen-Posti ym. 2021, 294.) Saikun (2011, 55) mukaan huomioon on otettava ihmisen kokonaistilanne; sosiaalinen tilanne, terveydentila, toimintakyky sekä näihin liittyvät palvelutarpeet. Myös Kerätär ym. (2014) toteavat, että diagnoosilähtöinen ajattelu ei riitä, kun sairaudet monimuotoistuvat ja pitkittyvät. Sairauslähtöisen näkökulman sijaan työttömien työkyvyn arvioinnissa kyse on laajemmasta toimintakyvyn selvittelystä. Heidän mukaansa edelleen vallalla on ajattelu, joka lähtee vikojen ja vammojen määrittelystä sekä niiden aiheuttamista rajoitteista. Toimintakyvyn arvioinnissa sairauskeskeinen ajattelu sopii vain akuutteihin somaattisiin vammoihin tai sairauksiin. (emt., 2014, 495.)

Niiranen ym. (2011) ovat artikkelissaan todenneet, että työttömillä voi olla runsaasti käyntejä terveydenhuollossa, mutta varsinainen kokonaisvaltainen terveydentilan arviointi puuttuu. He ovat myös todenneet, että työttömien asiakkaiden kohdalla usein havaitaan, etteivät heidän asiansa välttämättä kuulu minkään viranomaisen vastuualueelle. (emt., 43.) Lappalaisen ja Hakulisen (2020) tutkimuksessa todettiin, että asiakkaat myös itse toivovat eri viranomaisten välisen yhteistyön kehittämistä, koska samojen asioiden kertominen kerta toisensa jälkeen on turhauttavaa. Heidän mukaansa kokonaisvaltaisen näkemyksen ja arvioinnin tarve olivat sekä asiakkaiden että verkoston työntekijöiden yhteinen toive ja näkökulma. (emt., 221) Riskinä pelkässä sairauslähtöisessä työkyvyn arvioinnissa on myös ali- tai ylihoitaminen sekä kokonaan väärin hoitaminen. Kerättären ym. (2014, 495) mukaan terveydenhuollossa tai muualla palvelujärjestelmässä ei aina tunnisteta pitkäaikaistyöttömän hoitamattomia sairauksia, vaikka niitä olisi runsaasti ja ne vaikuttaisivat merkittävästi toimintakyvyn.

Aineistossa esiin tullut Paltamon työllisyyskokeilu on esimerkki aktiivisesta työvoima- ja sosiaalipolitiikasta, jonka tarkoituksena on edistää työmarkkinoille siirtymistä, ylläpitää toimintakykyä ja parantaa elämänhallintaa. Kokko (2013, 286) onkin tutkimuksessaan todennut, että työttömien osalta lääkinnällisen ja ammatillisen kuntoutuksen lisäksi tarvitaan myös sosiaalista kuntoutusta. Erityisesti työmarkkinoiden reunoilla olevien toimenpiteet painottuvat elämänhallinnallisiin, työkykyä edistäviin ja ammatillisia valmiuksia lisääviin toimenpiteisiin. Kokko (2013, 293) kannustaa myös monialaiseen työkyvyn arviointiin; hänen mukaansa arvioinnin lähtökohtana tulisikin olla asiakkaiden yksilökohtainen kokonaistilanteen selvittäminen ja prosessinomainen työskentely. Kerättären (2016) mukaan pitkäaikaistyöttömän työkyvyn

arviota ei edes voida tehdä vain yhden sektorin toimesta. Monialaisen työkyvyn arviointi on hänen mukaansa mahdollista toteuttaa peruspalveluiden – esimerkiksi sosiaalitoimen - kanssa yhteistyönä, kunhan asiakasprosessit on suunniteltu yhteistyössä. (emt., 94.)

Niirasen ym. (2014) mukaan on tärkeää, että työttömien erityisasema palvelujen käyttäjinä huomioidaan. Työttömillä ei ole tukeaan työterveyshuoltoa ja he ovat usein monien eri palvelujen käyttäjiä samanaikaisesti. (emt., 14.) Lappalaisen ja Hakulisen (2020) mukaan työelämäosallisuutta voitaisiin lisätä kehittämällä palvelu, joka tukee työ- ja toimintakykyä. Palvelun kehittäminen edellyttää asiakastarpeisiin perustuvaa vahvaa tunnistamista, suunnitelman laatimista sekä suunnitelmien ja kuntoutustarpeiden arvioinnin kehittämistä. Heidän tutkimuksensa tuloksena oli, että eri tehtävissä toimivat asiantuntijat saatiin keskustelemaan keskenään ja tietoisiksi toistensa toiminnasta, mikä oli parantanut yhteistyötä työttömien palveluketjussa (Lappalainen & Hakulinen 2020, 214-221).

Työttömien työnhakijoiden kanssa työskentelyssä korostuu monenlaiset palvelut ja toimenpiteet. Kokonaisvaltaisessa työkyvyn arvioinnissa on merkittävää, että yhdellä toimijataholla on niin sanotusti ”langat käsissään” ja tästä roolista käsin toimii asiakkaan kokonaistilanteen kartoittajana. Aineiston perustella kokonaistilanteen kartoittajan rooli voi olla niin lääkäriä (Kerätär 2014, 500) työterveyshoitajalla (Saikku 2011, 61) kuin sosiaalityöntekijälläkin (Lappalainen & Hakulinen 2020, 226). Perinteisesti sosiaalityöntekijän rooli on omassa viitekehyksessään ollut kokoava, koordinoiva ja yleisesti asiakkaan kokonaistilannetta ymmärtävä ja hahmottava taho. Myös työkyvyn arvioinnin monialaisessa yhteistyössä tämä rooli sopisi sosiaalityöntekijälle hyvin, vaikka moni muukin ammattiryhmä voisi tämän roolin ottaa. Sosiaalityölle ominainen yhteiskunnallinen ja kantaa ottava näkökulma voisi tuoda kokonaisvaltaisempaa näkökulmaa työttömän työkyvyn arviointiin, mikäli sairauskeskeisestä arvioinnista halutaan siirtyä kohti kokonaisvaltaisempaa näkökulmaa.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimukseni tarkoitus oli selvittää, miltä sosiaalityön rooli näyttää työkkyvyn arvioinnissa perustuen aiempaan tutkimustietoon. Sosiaalityön rooli kiinnosti itseäni, sillä olen työskennellyt pitkään työttömyyden ja kuntoutuksellisten teemojen rajapinnoilla ja halusin tietää, miten sosiaalityön asiantuntijuutta voidaan parhaiten tässä yhteydessä hyödyntää. Tutkimusaiheen ajankohtaisuus ja moniammatillinen työote olivat myös itseäni kiinnostavia elementtejä, ja nämä nousivat sekä itse tutkimusaineistossa että tutkimuksen taustamateriaalissa usein esiin. Tutkimukseni tuloksia tarkastelen tässä luvussa valtaistumisen teorian kautta. Sosiaalityössä on perinteisesti ollut monenlaisia tapoja ymmärtää ja kuvata valtaistumisen käsitettä. Kurosen (2004, 278) mukaan yksimieliseltä näyttäytyy kuitenkin ajatus siitä, että valtaistuminen on prosessi, jossa yksilö tai ryhmä parantaa oman elämänsä hallintaa. Myös Adams (2003, 8) määrittelee valtaistumisen keinona vaikuttaa olosuhteisiin ja saavuttaa tavoittelemansa mahdollisimman hyvä elämä. Sosiaalityö ammattina ja työmuotona tähtää myös omalta osaltaan asiakkaidensa elämäntilanteiden parantamiseen ja asiakkaiden itsensä asettamien tavoitteiden saavuttamiseen parhaalla mahdollisella tavalla. Asiakkaiden valtaistuminen ja tätä kautta oman elämänsä asiantuntijaksi nostaminen on siis myös sosiaalityön tavoitteena. Valtaistumisen teorian keskeiset periaatteet näyttyvät keskeisinä periaatteina myös sosiaalityön asiakastyössä.

Tutkimustulosten perusteella esiin nousi kolme keskeistä teemaa sosiaalityön asiantuntijuudesta. Sosiaalityöntekijä toimii työkkyvyn arvioinnissa monialaisen työn osajana ja osana moniammatillista työryhmää. Sosiaalityön, kuten myös muiden ammattilaisten keskeinen rooli on tuoda oma ammatillinen osaaminen ja näkemys yhteiseen pöytään sekä tiedostaa sen arvo ja merkitys osana arvion tekoa. Monialaisessa yhteistyössä muiden työn sekä erityisesti asiakkaan itsensä antamien merkitysten ymmärtäminen ja hahmottaminen on tärkeää. Myös valtaistavassa lähestymistavassa keskeistä on ihmisen subjektiivinen kokemus muutosta vaativasta olotilasta; voimaantumisen etsintään uudenlaista ja antoisampaa tapaa määrittellä oma tilansa, oma itsensä ja suhde ympäristöön (Hokkanen 2009, 331). Sosiaalityöntekijä tuo yhteiskunnallisen ja kokonaisvaltaisen näkemyksen työskentelyyn, joka usein sijoittuu

pääsääntöisesti vieraalle alueelle, terveydenhuoltoon. Terveydenhuolto ja sosiaalityö voivat moniammatillisen yhteistyön toteutuessa parhaalla mahdollisella tavalla tukea toisiaan ja oppia toisiltaan myös uutta. Aineiston perusteella työttömien terveystal-veluissa ja työkyvyn arvioinnissa tulisikin jatkossa vielä entistä enemmän panostaa monialaisen ja moniammatillisen yhteistyön toteuttamiseen ja kehittämiseen. Yhteisten toimintatapojen luominen ja edistäminen koettiin tärkeänä ja tähän haluttiin myös entistä enemmän aikaa ja resursseja.

Sosiaalityöntekijä hallitsee myös asiakaslähtöisen työtteen. Asiakaslähtöisyys työkyvyn tutkimuksen yhteydessä tarkoittaa aineiston perusteella sitä, että asiakas kohdataan aidosti, työote on rinnalla kulkeva ja dialogimainen. Asiakas ei tule vain kuulemaan tuloksia ja ohjeita, vaan hänet kohdataan ja suunnitelmat hänen tilanteensa edistämiseksi tehdään yhdessä. Tämä on sosiaalityölle luonteva toimintatapa ympäristöstä ja työkentästä riippumatta. Sosiaalityön asiantuntijuudella ja kokonaisvaltaisella työskentelytavalla on mielestäni asiakaslähtöisessä ja valtaistavassa työskentelyssä merkittävä rooli. Lappalaisen (2014) näkemys sosiaalityön valtaistumisen keinoista on hyvin konkreettinen; hänen mukaansa sosiaalityön keskeisinä valtaistumisen keinoina on tukea asiakkaan inhimillisiä toimintavalmiuksia osallistamalla heitä itseään ja palveluitaan koskevaa päätöksentekoon, sekä tukemalla heidän työllistymistään, taloudenhallintaansa ja pääsyä tarvitsemiinsa palveluihin. (emt., 90.) Aineiston perusteella myös muu verkosto arvostaa kohtaavaa ja asiakaslähtöistä toimintatapaa, ja sen edistämistä toivottiin vielä lisää. Pitkäaikaistyöttömien kanssa työskennellessä ja työkyvyn arviointia tehdessä ei voida keskittyä vain sairaus- ja diagnosilähtöiseen ajatteluun, vaan kokonaistilanne pitää myös huomioida. Valtaistumisella ja asiakaslähtöisellä työotteella on paljon samankaltaisuuksia. Juhilan (2006, 120) mukaan vain yhteiseen dialogiin tulevia pulmia voidaan arvioida ja sen jälkeen muuttaa yhdessä. Dialogisuus ja asiakasta aidosti kuuleva työskentely ovat siis keskiössä. Asiakkaan asioille tulee antaa riittävästi aikaa, niin varsinaisessa asiakastyössä kuin työntekijöiden välisessä yhteistyössäkin.

Sosiaalityöntekijää voidaan tutkimustulosten mukaan pitää myös kokonaistilanteen kartoittajana. Kokonaisvaltainen näkökulma on sosiaalityössä luonteva, ja monen eri alan ammattilaisen kanssa toimiminen myös muissa yhteyksissä tyypillistä. Myös valtaistumisen teorian mukaan merkittävää on käsitys asiakkaasta oman elämänsä asiantuntijana, jolloin sosiaalityöntekijältä vaaditaan prosessissa uskoa asiakkaaseen sekä hänen omiin, itse asettamiinsa muutospyrkimyksiin. Rostilan (2001, 41) mukaan valtaistumisen näkökulmasta tärkeää on, että asiakas määrittää itse oman tilanteensa sekä sen, mihin hän apua tarvitsee. Valtaistumisen näkökulma on siis hyvin asiakaslähtöinen ja asiakaskeskeinen ja tämä lähestymistapa on keskiössä työttömän työkyvyn arvioinnissa. Kokonaiskuvan hahmottamiseksi onkin erittäin tärkeää, että asiakas itse osallistuu omaan arviointiprosessiinsa eri alojen ammattilaisten lisäksi. Arviointiprosessissa on alettu hyödyntämään monialaisuutta, jolloin suhtautuminen työkykyyn on erilaista kuin sairauskeskeisessä näkökulmassa. Monialaisessa

arvioinnissa sosiaalityöllä on keskeinen tehtävä yhteiskunnallisen ja sosiaalisen näkökulman tuomisessa arviointiin mukaan. Myös pitkäaikaistyöttömille suunnatut toimenpiteet painottuvat elämönhallinnallisiin ja työkykyä tukeviin palveluihin, joihin sosiaalityöllä on jo valmiiksi looginen yhteys. Karjalaisen ym. mukaan (2019) nykyisessä aktivointipolitiikassa tarvittaisiin enemmän merkityksellisyyden, osallisuuden ja toimintakyvyn tukemisen elementtejä lannistavien ja byrokraattisten käytäntöjen sijaan. (emt., 24.) Myös valtaistavassa lähestymistavassa keskeistä on ihmisen subjektiivinen kokemus muutosta vaativasta olotilasta; voimaantumisessa etsitään uudenlaista ja antoisampaa tapaa määritellä oma tilansa, oma itsensä ja suhde ympäristöön (Hokkanen 2009, 331). Kokonaistilanteen huomioiminen ja sosiaalisen tilanteen selvitys on työkyvyn kannalta tärkeää ja myös muut ammattilaiset toivoivat tätä. Aineiston perusteella vastuu pitkäaikaistyöttömien palveluista usein siirtyy perusterveydenhuoltoon, vaikka terveydenhuolto ei pelkästään itsekseen kykene ratkaisemaan pitkäaikaistyöttömien vaikeita ja pitkittyneitä tilanteita. Sosiaalityön ja muiden sidosryhmiin kuuluvien ammattilaisten työpanosta arvostettiin ja sen nähtiin tukevan terveydenhuollossa käynnissä olevia prosesseja.

Sosiaalityöntekijän rooli työkyvyn arvioinnissa näyttäytyy merkittävän osana monialaista verkostoa. Sosiaalityöllä on tärkeä rooli kokonaisvaltaisen tilanteen arvioinnissa ja sosiaalisen- sekä yhteiskunnallisen näkökulman tuomisessa keskusteluun. Sosiaalityöntekijä on asiakaslähtöinen ja dialogiin pyrkivä asiantuntija, joka työskentelee niin asiakkaan kuin muun verkoston kanssa sujuvasti sekä ohjaa asiakkaita tarkoituksenmukaisiin palveluihin. Vaikka terveydenhuollon edustaja voi myös ottaa kokonaisvastuun asiakkaan tilanteesta ja koordinoida sitä, voidaan tämä rooli antaa hyvin myös sosiaalityöntekijälle. Valtaistumisen näkökulmasta käsin sosiaalityöllä on monialaisessa arviointityössä merkittävä rooli. Tämän tutkimuksen tulosten keskeiset teemat – asiakaslähtöisyys, moniammatillisuus sekä kokonaistilanteen kartoitus- ovat kaikki työkaluja, joiden avulla edistetään parhaassa tapauksessa asiakkaan valtaistumista, oman elämänsä asiantuntijuutta sekä osallisuutta häntä itseään koskevissa asioissa ja päätöksenteossa. Sosiaalityöllä on valmiuksia työskennellä monen niin sanotun ilkeiden ongelmien parissa, joita pitkäaikaistyöttömillä voivat olla esimerkiksi asumiseen, heikkoon taloudelliseen toimeentuloon tai ihmissuhteisiin liittyviä. Terveydenhuollon ja sosiaalityön yhteistyöllä on mahdollista estää syrjäytymistä, saattaa ihmiset oikea-aikaisesti oikeisiin, tarkoituksenmukaisiin palveluihin, oikeiden etuuskien piiriin sekä ylläpitää ja tukea jäljellä olevaa työkykyä ja työelämän osallisuutta. Sosiaalityöllä on valmiuksia antaa asiakkaille työkaluja valtaistumisen tukemiseen osana monialaista verkostoa, jolla edistetään asiakkaiden mahdollisuuksia hyvään elämään. Adamsin (2003,8) mukaan valtaistuminen on keino saavuttaa tavoittelemansa mahdollisimman hyvä elämä ja vaikuttaa olosuhteisiin, joissa elää. Monialainen yhteistyö ja toisen ammattilaisen roolin ymmärtäminen on tärkeää, ja tätä tulisi edistää entistä enemmän. Aineiston perusteella monialaisen yhteistyön hyödyt

tunnetaan ja huomataan käytännön työssä, mutta johtamiseen ja yhteisiin rakenteisiin sekä kehittämiseen tulisi käyttää enemmän aikaa ja resursseja.

7 POHDINTA

Työkykyyn, osatyökykyisyyteen, työkyvyn arviointiin ja pitkäaikaistyöttömyyden vähentämiseen liittyvät teemat ovat tällä hetkellä paljon pinnalla yhteiskunnallisessa keskustelussa. Sen lisäksi, että valtakunnallisella tasolla odotamme hyvinvointialueiden järjestäytymistä vuoden 2023 alussa, hallitus on muun muassa lanseerannut Työkykyohjelman sosiaali- ja terveysministeriön sekä työ- ja elinkeinoministeriön välisenä yhteistyönä. Hallituksen tavoitteena on saavuttaa 75 prosentin työllisyysaste vuoden 2023 loppuun mennessä. Työkykyohjelman tavoitteena on tunnistaa osatyökykyisten työkyvyn tuen tarve, vahvistaa asiantuntijoiden osaamista osatyökykyisten palveluiden parantamiseksi, tarjota osatyökykyisille yksilöllisiä ja oikea-aikaisia palveluja, kehittää palveluja työnantajille osatyökykyisten työllistämiseksi, uudistaa kuntoutuspalveluja sekä madaltaa rekrytointikynnystä kehittämällä palveluja ja osallistamalla sosiaaliturvauudistuksen valmisteluun. Työ- ja elinkeinoministeriön painopiste on osatyökykyisten työllistämässä, kun taas sosiaali- ja terveysministeriön painopisteet ovat osatyökykyisten työkyvyn palveluiden kehittämisessä. Tavoitteena on edesauttaa osatyökykyisten työllistymistä ja työssä jaksamista tarkoituksenmukaisten työkyvyn tuen palveluiden avulla (STM & THL 2022) Karjalaisen ym. (2019, 28) mukaan sosiaalityön ja työllisyyspalveluiden yhteistyöllä voidaan luovien ja kannustavien menettelytapojen avulla auttaa ihmisiä löytämään omat unelmansa ja paikkansa yhteiskunnassa. Mitä korkeampi työllisyysaste yhteiskunnassa on, sen merkittävämpi rooli on sosiaalityöllä ja työ- ja toimintakyvyn tukemisella. (emt., 28). Myös tästä näkökulmasta sosiaalityön asiantuntijuus ja työkyvyn arviointi ovat mielenkiintoisia ja ajankohtaisia aiheita.

Työuria halutaan siis mahdollisuuksien mukaan pidentää ja työssä jaksamista tukea parhaalla mahdollisella tavalla. Myös osatyökykyiset henkilöt huomioidaan entistä paremmin ja ymmärretään, että työelämässä on kaikilla erilaisia murroksia ja vaiheita osana työuraa. Täydellisen työkyvyn tavoittelusta on siirrytty ajatukseen, jossa ennemmin tuetaan ja edistetään jäljellä olevaa työkykyä. Pitkäaikaistyöttömän kohdalla työkyvyn arviointia on kuitenkin pidetty haasteellisena, sillä pitkäaikaistyöttömällä ei ole työtä, johon jäljellä olevaa työkykyä suhteuttaa. Moni pitkäaikaistyötön

on jo peruspalveluiden piirissä ja hänellä saattaa olla useita käyntejä esimerkiksi perusterveydenhuollon tai sosiaalityön puolella, mutta yhdelläkään asiantuntijalla ei ole kokonaiskuvaa hänen elämäntilanteestaan. Jotta pitkäaikaistyöttömän työkyvystä saataisiin tehtyä oikeanlainen, realistinen arvio, edellyttää se monialaisesti toteutettua, laadukasta työkyvyn arviointia, jossa kuullaan niin verkoston jäseniä kuin asiakasta itseäänkin. Merkittävää on se, että työkyvyn arviointi, sekä siihen mahdollisesti liittyvät jatkosuunnitelmat ja toimenpiteet tehdään yhdessä asiakkaan kanssa, häntä kuunnellen ja häntä parhaiten palvelevalla tavalla. Pitkäaikaistyöttömän työkyvyn arvioinnissa harvemmin riittää vain lääketieteellinen, ”tekninen” näkökulma, vaan usein tarvitaan myös kannustusta, motivointia ja psykososiaalista tukea. Erilaisten etuuksien, kuntoutusmuotojen, työllisyyttä tukevien palvelujen ja yleisesti jatkosuunnitelmien kartoittaminen vaativat paljon työtä ja selvittämistä. Tukevaa, kannustavaa ja rinnalla kulkevaa työtettä tarvitaan lääketieteellisen näkökulman ohella. Kuten tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, on sosiaalityön kokonaisvaltaisella, ei-lääketieteellisellä näkökulmalla työttömän työkyvyn arvioinnissa suuri merkitys. On tärkeää, että kokonaiskuva työttömän tilanteesta on ammattilaisella, jolla ammatin perusteella on riittävät tiedot ja taidot niin kutsuttujen ilkeiden ongelmien kohtaamiseen ja ratkaisuun. Voimavaraistava ja valtaistava näkökulma on keskiössä kaikkein haasteellisemmissä elävien ihmisten kanssa. Asiakaslähtöisyyden kannalta merkittävässä roolissa on kannustava, mahdollistava ja toivoa ylläpitävä lähestyminen, sekä erilaisten vaihtoehtojen ja palvelujen kartoittaminen asiakasta parhaiten palvelevalla tavalla.

Monialaisessa työskentelyssä kukin ammattilainen tuo oman näkemyksensä yhteiseen pöytään ja näistä pyritään koostamaan arvio, joka toivon mukaan palvelee asiakasta parhaalla mahdollisella tavalla. Monen eri tahon kanssa työskennellessään asiakas saattaa ymmärrettävästi olla hieman pyörryksissä siitä, kuka hänen asioitaan hoitaa ja mikä on kunkin työntekijän rooli. Sosiaalityöntekijän voidaankin nähdä olevan tässä avainasemassa kokonaistilanteen kartoittajana sekä toimenpiteiden ja palveluiden koordinoijana. Vainisen (2011) väitöskirjatutkimuksessa sosiaalityöntekijän rooli nähtiin vahvasti kokonaistilanteen kartoittajana, myös moniammatillisessa yhteistyössä. Oivo & Kerätär (2018) ovat tekemässään toimenpideohjelmassa ehdottaneet, että nimenomaan sosiaalityöntekijä toimisi työttömän työkyvyn arvioinnin koordinoijana. Heidän mukaansa tulisi luoda yhteinen työkykypalveluiden prosessi, jonka tarkoituksena on työkyvyn heikkenemisen varhainen tunnistaminen, toimintakyvyn rajoitteiden arviointi, kuntoutustarpeiden, muiden palveluiden sekä hoidon, etuuksien ja työkykyä tukevien palvelujen kartoittaminen ja suunnittelu. (emt., 90.) Nämä näyttävät nyt myös Työkykyohjelman keskeisinä toimenpiteinä. Myös aineistoni perusteella sosiaalityöntekijä sopisi hyvin koordinoivan, kokonaistilannetta hallinnassa pitävän asiantuntijan rooliin kokonaisvaltaisen näkemyksen ja yhteiskunnallisen orientaation vuoksi. Monialaista työtettä tulee ulottaa myös asiakkaan lähipiiriin tarpeen mukaan. Myös läheisverkoston kanssa tehtävälle yhteistyölle sosiaalityöllä on hyvät lähtökohdat asiakaskeskeisyyden ja kokonaisvaltaisen näkökulman ja

lähestymistavan omaavana ammattilaisena. Lähipiirin mukaan tuominen tilanteen niin salliessa voi parhaimillaan tukea asiakkaan voimavaraistumista ja valtaistumista, sekä vaikuttaa positiivisesti hänen elämäntilannettaan edistävien ratkaisujen tekemiseen

Sosiaalityöllä on ammatillisesti myös hyvät lähtökohdat niin kutsuttujen ”ilkeiden ongelmien” kohtaamiseen ja vähentämiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön Tiekartta 2030- raportin mukaan yksilölliset elämäntilanteet, elinolosuhteet ja sosiaalinen verkosto ovat osa-alueita, jotka vaikuttavat opiskelu- ja työmotivaatioon ja sosiaalityöntekijöillä on keinot ja välineet näiden osa-alueiden käsittelyyn asiakkaiden kanssa (Karjalainen ym. 2019, 52). Myös Rostilan (2001, 71) mukaan valtaistamisen yksi tärkeä tavoite tulisi olla asiakkaiden ongelmien ratkaiseminen elämänhallinnan vahvistamisen kautta. Tässä prosessissa sosiaalityöntekijän tarjoama tuki ja apu nousee keskiöön. Apu ja tuki ilkeiden ongelmien ratkaisussa näkyy myös monialaisessa yhteistyössä. Pitkäaikaistyöttömien työkykyä ei voida arvioida vain sairaus- ja diagnosilähtöisesti. On tärkeää tietää henkilön kokonaistilanne; työkyvyn arvioinnissa sosiaalinen kartoitus sekä työ- ja opiskelu-uran selvittäminen voisivat hyvin olla sosiaalityön tehtäviä terveydenhuollon ammattilaisten sijaan. Tämä vähentäisi terveydenhuollon kuormitusta ja lisäisi toimijoiden välistä tietoa ja ammatillista osaamista ja näkökulmaa. Pelkästään sairauslähtöisesti toteutetussa työkyvyn arvioissa on myös vaarana se, että se toteutetaan liian kapea-alaisesti ja työkykyyn vaikuttavia tärkeitä sosiaalisia tekijöitä unohtuu arviosta kokonaan tai jää liian vähälle huomiolle. On tärkeää myös itse prosessin aikana, että asiakkaan elämäntilannetta seurataan ja varmistetaan hänelle kuuluvat palvelut. Pekka Karjalaisen, Minna Kivipellon, Eeva Liukon ja Heidi Muurisen (2021) mukaan osallistavien ja valtaistavien menetelmien käyttäminen on sekä uudenlaisen työtavan hakemista että palaamista sosiaalityön menetelmällisille juurille. Hybridiosaamisen osatekijöitä ovat ammatilliset tiedot ja taidot, kokemus, vaikuttaminen ja työtä säätelevien lakien tuntemus ja käyttäminen. Tämänkaltaisen osaaminen vaatii menetelmien soveltamista ilmiölähtöisesti, sekä myös monialaista toimijuutta. Työn vaikutukset näkyvät monella eri osa-alueella asiakkaan elämässä; esimerkiksi terveydessä, aktivoitumisessa, kuntoutumisessa sekä työ- ja toimintakyvyssä. (emt., 17.) Karjalaisen ym. (2019) mukaan ainoastaan moniammatillisen tiimin työllä voidaan turvata asiakkaalle oikea-aikainen tuki ja toiminnan kustannustehokkuus vaikeissa elämäntilanteissa. Heidän mukaansa on kohtuutonta edellyttää yksinään terveydenhuollolta sosiaalisten ”ilkeiden ongelmien” ratkaisemista. Sosiaalityön osallistuminen työttömän työkyvyn ja kuntoutustarpeiden arviointiin vähentäisi myös väliinputoamista ja esimerkiksi väärin etuuksien piiriin joutumista. (emt., 54.) Asiakkaiden oikeanlainen ja tarkoituksenmukainen ohjautuminen sosiaalityöhön osana työkyvyn arviointia edellyttää kuitenkin myös sitä, että muut ammattilaiset tietävät mitä sosiaalityöntekijän työhön ja arviointiprosessiin sisältyy, sekä ymmärrys ja arvostus työtä kohtaan. Tämä on haaste yleisesti moniammatillisessa yhteistyössä, ja vaatii kehittämistä, selkeitä rakenteita sekä uudenlaista johtajuutta.

Koska sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakenttä on hyvinvointialueiden myötä jälleen muuttumassa, aiheesta olisi mielenkiintoista lukea jatkotutkimusta. Monialaiseen työotteeseen kannustetaan sektorista riippumatta, mutta miten se tosiasiallisesti toteutuu? Palveluiden raja-aitoja halutaan jatkuvasti madaltaa ja siirtää palveluita saman katon alle, mutta ilman toimivia rakenteita ja johtamista tuloksia ei todennäköisesti synny toivottuun tapaan. Jatkotutkimusaiheita voisi olla esimerkiksi monialaisen verkoston toimivuus ja toimenpiteet laaja-alaisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa tai työkyvyn tuen palveluissa. Oman työni puolesta lukisin mielelläni tutkimusta myös terveysosiaalityön roolista ja työkyvyn arvioinnista, erityisesti potilaan hylkäävän työkyvyttömyyseläkepäättöksen jälkeen. Nämä tilanteet ovat usein haasteellisia sekä inhimillisesti potilaille kestäättömiä. Sosiaalityötä tarvitaan usein etuusasioiden selvittelyssä, tarkoituksenmukaisiin palveluihin ohjaamisessa sekä jatkopolkujen pohtimisessa. Mielenkiintoista olisi jatkossa myös tietää, minkälaisia moniammatillisia työkyvyn arviointiin ja työkykyisyyteen liittyviä tiimejä tulevat sosiaali- ja terveyskeskukset tulevat pitämään sisällään ja miten näitä tiimejä johdetaan. Varmaa on, että sosiaalityön monipuolista, kokonaisvaltaista ja yhteiskunnallisesti orientoitunutta näkökulmaa ja asiantuntijuutta tullaan tarvitsemaan myös jatkossa osana monialaista työtä.

LÄHTEET

- Adams, Robert (2003) *Social work and empowerment*. 3rd edition. Palgrave Macmillan.
- Alho, Sirkka. Kollektiivinen asiantuntijuus ja monitoimijainen yhteistyö aikuissosiaalityössä. Teoksessa Matthies, Aila-Leena & Svenlin, Anu-Riina & Turtiainen Kati (toim) *Aikuissosiaalityö, tieto käytäntö ja vaikuttavuus*. Gaudeamus. Sivut 69-85.
- Gould, Raija & Ilmarinen, Juhani & Järvisalo, Jorma & Koskinen Seppo (2006) *Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000- tutkimuksen tuloksia*. Helsinki, Hakapaino Oy.
- Helminen, Jari. (2017) Yhdessä tekeminen monialaisuuden ja moniammatillisuuden syventäjänä. Teoksessa *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Helminen, Jari (toim.) Helsinki, Edita. Sivut 14-31.
- Hokkanen, Liisa (2009) *Empowerment valtaistumisen ja voimaantumisen dialogina*. Teoksessa Mäntysaari, Mikko & Pohjola, Anneli & Pösö, Tarja (toim) *Sosiaalityö ja teoria*. Jyväskylä, PS- kustannus.
- Hult, Marja & Saaranen, Terhi & Pietilä, Anna-Maija (2016) Työttömien kokemuksia terveydestä ja hyvinvoinnista. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2016: 53 108-118.
- Hyväri, Susanna. (2017) Asiakslähtöisyyden periaatteet ja toteutuminen sosiaali- ja terveyspalveluissa. Teoksessa *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Helminen, Jari (toim.) Helsinki, Edita. Sivut 32-45.
- Isoherranen, Kaarina (2012) Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. *Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja*. 2012: 18, Helsinki, Unigrafia.
- Juhila, Kirsi (2006) *Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina*. Tampere, Osuuskunta Vastapaino.
- Juvonen-Posti, Pirjo & Tarvainen, Kimmo & Helin-Salmivaara, Arja & Räsänen, Kimmo & Liira, Juha (2021) Lääkäri työkykyä tukemassa. *Duodecim* 2021;137:293-300.

- Järvikoski, Aila & Takala, Esa-Pekka & Juvonen-Posti Pirjo & Härkäpää, Kristiina (2018). Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännöissä. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 13/2018, Helsinki, Kela.
- Järvinen-Tassopoulus, Johanna & Kesänen, Minna (2020) Mistä asiantuntijuus muodostuu? Ongelmapelaajien kohtaaminen sosiaalialalla. *Janus* vol. 28 (2) 2020, 150–167.
- Kananoja, Aulikki & Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (2011) *Sosiaalityön käsikirja*. Helsinki, Tietosanoma Oy.
- Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva. (2013) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä tutkittuun tietoon. *Hoitotiede*; 2013; 25, 4; ProQuest Central.
- Karjalainen, Pekka & Metteri, Anna & Strömberg-Jakka, Minna (2019) *Tiekartta 2030. Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvitys*. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita 2019:41. Helsinki.
- Karjalainen, Pekka & Kivipelto, Minna & Liukko, Eeva & Muurinen, Heidi (2021) *Osallisuutta ja toimintakykyä vahvistava aikuissosiaalityö – opas ammattilaisille*. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, verkkojulkaisu.
- Karjalainen, Vappu & Lahti, Tuukka (2005) Pitkäaikaistyöttömyyttä tunnustava tieto. Teoksessa *Toinen tieto – kirjoituksia huono-osaisuuden tunnistamisesta*. Hänninen, Sakari & Karjalainen, Jouko & Lahti, Tuukka (toim.) *Stakes, sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskus*.
- Kekoni, Taru & Mönkkönen, Kaarina & Hujala, Anneli & Laulainen, Sanna & Hirvonen, Jukka (2019) *Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä*. Teoksessa *Moniammatillinen yhteistyö – vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Tallinna, Gaudeamus.
- Kerätär, Raija (2016) *Kun katsoo kauempaa, näkee enemmän – monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi pitkäaikaistyöttömällä*. Akateeminen väitöskirja, Oulun yliopisto lääketieteellinen tiedekunta. Tampere, Juvenes Print.
- Kerätär, Raija & Taanila, Anja & Härkäpää, Kristiina & Ala-Mursula, Leena (2014) *Sairauslähtöisestä työ- ja toimintakyvyn arvioinnista monialaiseen arviointimalliin*. *Duodecim* 2014; 130: 495-502.
- Kivipelto, Minna & Kotiranta, Tuija (2011) *Valtaistumisen vaikuttavuuden arviointi – miten voisimme edistää sitä sosiaalityössä?* *Janus* vol. 19 (2) 2011, 122–142.

- Kokko, Riitta-Liisa (2013) Työkyvyn arvioinnin ja kuntoutuksen prosessit Paltamon työllisyyskokeilussa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2013: 50 285-299.
- Kuronen, Marjo (2004) Valtaistumista vai voimavaraistumista – feministisiä näkökulmia empowermentiin sosiaalityön käsitteinä ja käytäntönä. Teoksessa Kuronen, Marjo & Granfelt, Riitta & Nyqvist, Leo & Petrelius, Päivi (toim.) Sukupuoli ja sosiaalityö. Jyväskylä, PS- kustannus. Sivut 277-296.
- Lappalainen, Tiina (2014) Asiakkaiden osallistumisen edellytykset – yhteistä ymmärrystä etsimässä. Teoksessa Metteri, Anna & Valokivi, Heli & Ylinen, Satu (toim.) Terveys ja sosiaalityö. Jyväskylä, PS- kustannus.
- Lappalainen, Kirsi & Hakulinen, Hanna (2020) Työttömien terveyspalvelujen kehittäminen monitahoarvioinnin viitekehyksessä. Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning 18 (3) – 2020, 213-229.
- Lindh, Jari & Pohjola, Anneli & Juvonen, Tarja & Romakkaniemi, Marjo (2018) Johdatus sosiaalityön asiantuntijuuden haasteisiin. Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja. Helsinki, UNIpress.
- Mäntysaari, Mikko & Ylistö, Sami (2021) Työllistymistä edistävän monialaisen palvelun vaikuttavuus. Teoksessa Matthies, Aila-Leena & Svenlin, Anu-Riina & Turtiainen Kati (toim) Aikuissosiaalityö, tieto käytäntö ja vaikuttavuus. Tallinna, Gaudeamus. Sivut 250-266.
- Mönkkönen, Kaarina & Leinonen, Leena & Arajärvi, Miina & Hovatta, Anna-Elina & Tusa, Nina & Salokangas, Katri (2019) Moniammatillisen vuorovaikutuksen tarkastelua. Teoksessa Moniammatillinen yhteistyö – vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna, Gaudeamus.
- Mönkkönen, Kaarina & Kekoni, Taru & Anne-Mari Jaakola & Profifam Sosiaalipalvelut oy:n henkilöstö & Pehkonen, Aini (2019) Kohti monitoimijaista kehittämistä. Teoksessa Moniammatillinen yhteistyö – vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna, Gaudeamus.
- Niiranen, Kirsi & Hakulinen, Hanna & Manninen, Pirjo & Räsänen, Kimmo (2014) Työttömien terveyspalvelujen kehittäminen – verkosto mahdollisuutena. Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning 12 (1) – 2014, 3-22.
- Niiranen, Kirsi & Hakulinen, Hanna & Huuskonen, Matti S. & Jahkola, Antti & Räsänen Kimmo (2011) Työttömän työelämävalmiuksien tukeminen viranomaisverkostossa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2011: 48 38-52.
- Oivo, Tuija & Kerätär, Raija (2018) Osatyökykyisten reitit työllisyyteen – etuudet, palvelut, tukitoimet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 43/2018. Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.

- Pakarinen, Jaana (2018) Työttömyys osallisuuden ja toimintakyvyn menetyksenä. Teoksessa Kajanoja, Jouko (toim.) Työllisyyskysymys. Helsinki, Into kustannus.
- Paasio, Petteri (2018) Tulevaisuuteen katsovan sosiaalityön asiantuntijuus. Teoksessa Lindh, Jari & Pohjola, Anneli & Juvonen, Tarja & Romakkaniemi, Marjo (2018) Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja. Helsinki, UNIPress.
- Pehkonen, Aini & Martikainen, Kaisa & Kinni, Riitta-Liisa & Mönkkönen, Kaarina (2019) Asiakas moniammatillisessa kohtaamisessa. Teoksessa Moniammatillinen yhteistyö – vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus, Tallinna.
- Pitkäaikaistyöttömät Suomessa. <https://findikaattori.fi/fi/37Viitattu 30.08.2021>.
- Pohjola, Anneli (2018) Sosiaalityön muuttuvan asiantuntijuuden ydintekijöitä. Teoksessa Lindh, Jari & Pohjola, Anneli & Juvonen, Tarja & Romakkaniemi, Marjo (2018) Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja. Helsinki, UNIPress.
- Pärnä, Katariina (2012) Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina – lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Akateeminen väitöskirja, Turun yliopisto. Turku, Uniprint Oy.
- Raunio, Kyösti (2009) Olennainen sosiaalityössä. Helsinki University Press Oy, Gaudeamus.
- Rekola, Leena. Sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamiseen vaikuttavia kehityssuuntia. Teoksessa Isoherranen, Kaarina & Rekola, Leena & Nurminen, Raija (2008) Enemmän yhdessä- moniammatillinen yhteistyö. Helsinki, WSOY Oppimateriaalit. Sivut 9-25.
- Rekola, Leena. Asiantuntijoiden yhteistyön johtaminen. Teoksessa Isoherranen, Kaarina & Rekola, Leena & Nurminen, Raija (2008) Enemmän yhdessä- moniammatillinen yhteistyö. Helsinki, WSOY Oppimateriaalit. Sivut 145-160.
- Rostila, Ilmari (2001) Tavoitelähtöinen sosiaalityö. Voimavarakeskeisen ongelmanratkaisun perusteet. Jyväskylä, Kopijyvä Oy.
- Salonen, Laura (2020) Pitkittyneen työkyvyttömyyden eritahtinen kehittyminen eri sosioekonomisissa ryhmissä läpi elinkaaren. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2020: 57: 403-406.

- Salminen, Ari (2011) Mikä kirjallisuuskatsaus. Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppisiin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62.
- Sarvimäki, Pirjo & Siltaniemi, Aki (2007) Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja (2007:14) Helsinki.
- Saikku, Peppi (2018) Hallinnan rajoilla: monialainen koordinaatio vaikeasti työllistyvien työllistymisen edistämiseksi. Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 74 (2018) Yhteiskuntapolitiikka.
- Saikku, Peppi & Hannikainen, Katri (2018) Työttömien ja työllisten koettu työkyky ja toimeentulo. Suomalaisten hyvinvointi 2018, 143-157.
- Saikku, Peppi (2011) Pitkäaikaistyöttömien terveyspalvelut ja kuntoutus – tarkastelua siirtymätyömarkkinoiden kehikossa. Yhteiskuntapolitiikka 76 (2011):1, 55-64.
- Saikku, Peppi & Karjalainen, Vappu (2012) Network governance in activation policy: health care as an emergent partner. International journal of sociology and social policy, 32 (5/6) 299-311.
- Sosnetin sosiaalityön kansainvälinen määritelmä www.sosnet.fi/sosiaalityon-maaritelma. Viitattu 13.01.2022.
- Sipilä, Anita (2011) Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet – tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä. Akateeminen väitöskirja. Kuopio, Itä-Suomen yliopisto.
- STM 2022. Työkykyohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivut osoitteessa <https://stm.fi/tyokykyohjelma>. Viitattu 28.03.2022.
- THL 2022. Työkykyohjelma. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut osoitteessa <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/tyokykyohjelma>. Viitattu 28.03.2022.
- Tuomi, Jouni & Sarajarvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki, Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vaininen, Satu (2011) Sosiaalityöntekijät sosiaalisen ammattilaisina. Sosiaalityöntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden käsitykset sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijöiden ammatillisesta toiminnasta 2000- luvun alussa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Valokivi, Heli (2002) Toimiva asiakkuus – kriminaalihuollon palveluohjauskokeilun naisasiakkaiden kertomana. Teoksessa Juhila, Kirsi & Forsberg, Hannele & Roivainen, Irene (toim.) Marginaalit ja sosiaalityö. Jyväskylä, Kopijyvä Oy. Sivut 164-187.

Vilka, Hanna (2021) Tutki ja kehitä. Jyväskylä, PS- kustannus.