JYX JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ

This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.

Author(s): Niemi, Petteri; Niemi, Riikka

Title: Sosiaalihuollon priorisoinnin mallit ja etiikka asiakastyön arjessa

Year: 2023

Version: Published version

Copyright: © 2023 Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry

Rights: In Copyright

Rights url: http://rightsstatements.org/page/InC/1.0/?language=en

Please cite the original version:

Niemi, P., & Niemi, R. (2023). Sosiaalihuollon priorisoinnin mallit ja etiikka asiakastyön arjessa. Tutkiva sosiaalityö, 2023, 85-96. https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2023/08/tutkiva_sosiaalityo_2023.pdf

Petteri Niemi
yliopistonlehtori
Jyväskylän yliopisto
petteri.i.niemi@jyu.fi

Riikka Niemi
yliopistonopettaja
Jyväskylän yliopisto, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
riikka.j.niemi@jyu.fi

Sosiaalihuollon priorisoinnin mallit ja etiikka asiakastyön arjessa

Priorisointi tarkoittaa asioiden tärkeysjärjestykseen asettamista. Se ei suoraan tarkoita karsimista, vaikka sitä joskus käytetäänkin karsimisen synonyymina. Priorisointi on välttämätön osa kaikkia ammatteja. Jokainen ammattilainen arvioi väistämättä työtehtäviään siitä näkökulmasta, mihin niistä on tarpeen tarttua ensimmäiseksi. Tällaista priorisointia ammattilaiset tekevät sekä tietoisesti että intuitiivisesti kokemukseensa perustuen.

Myös sosiaalialan ammattilaiset priorisoivat työtehtäviään ja asiakkaitaan. Tyypillinen kysymys on, kenen asiakkaan ongelmat ovat luonteeltaan niin vakavia, että niiden selvittämiseen ja ratkaisemiseen on tartuttava ensimmäiseksi. Jos asiakkaalla on monentyyppisiä ongelmia, on lisäksi valittava, minkä tilanteen selvittämisestä on kiireellisintä aloittaa. Sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon konteksteissa priorisointi on huomattavan vaikeaa, kun sitä arvioidaan eettisestä näkökulmasta. Ongelmien vertaaminen on vaikeaa etenkin, jos ne ovat luonteeltaan hyvin erilaisia ja puhutaan ihmisistä, jotka ovat eri ikäisiä, erilaisissa elämäntilanteissa ja tekevät erityyppisiä asioita. Yhteiskuntapolitiikan kontekstissa julkisten palvelujen

priorisointi kuuluu epäilemättä eettisesti haastavimpien ongelmien joukkoon.

Raportoimme tässä artikkelissa alustavasti tammikuussa 2023 sosiaalialan ammattilaisille tehdyn kyselyn tuloksia. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää, miten sosiaalialan ammattilaiset itse kokevat ja arvioivat priorisoinnin todellisuutta osana omaa päivittäistä työtään. Tätä pääasiassa avoimia kysymyksiä sisältävää kyselyä levitettiin sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentian kautta. Kyseessä on siis näyte, eikä tilastollisesti ottaen kaikkien Suomen sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä kuvaava otos. Tutkimuksen tulokset eivät ole suoraan tilastollisesti yleistettävissä, mutta on hyvin mahdollista, että ne kuvaavat sosiaalialan ammattilaisten kokemuksia laajemminkin. Kyselyyn vastasi yhteensä 233 sosiaalialan ammattilaista. Heistä 54 % oli sosionomeja, 39 % sosiaalityöntekijöitä ja loput 7 % kuuluivat kategoriaan ”muu” (esim. geronomit). Edustettuna ovat Ahvenanmaata lukuun ottamatta kaikki hyvinvointialueet. Myös sosiaalityön eri sektorit ovat laajalti edustettuina.

Miten vastaajat priorisoivat käytännön työssään?

Tutkimuksemme tulosten mukaan käytännöt vaihtelivat paljon, mikä on ymmärrettävää vastaajien edustaessa hyvin monia sosiaalialan ammattiryhmiä. Yleisimmäksi priorisoinnin tavaksi hahmottui kuitenkin seuraava. Työn jäsentymisen peruslähtökohtana ovat kalenteriin merkityt tapaamiset, jotka on tyypillisesti sovittu asiakkaiden, työkavereiden, esihenkilön tai työpaikan verkostoon kuuluvien yhteistyökumppanien kanssa. Aikoja annetaan ja kalenteria täytetään tyypillisesti kahden tekijän perusteella: ensinnäkin asiakkaiden tilanteet ja tarpeet huomioiden sekä toiseksi lain määrittelemien aikarajojen puitteissa. Kiireellisyyden arvioinnissa korostuu sosiaalialan ammattilaisen huolen suuruus, joka liittyy olennaisesti asiakkaan ongelmien laatuun ja niistä aiheutuvan kärsimyksen määrään sekä

toimintakyvyn heikkenemisen asteeseen. Joidenkin vastaajien työhön kuuluu päivystys, ja päivystysajat ovat tyypillisesti kiinteitä kalenterin elementtejä.

Aikuissosiaalityön edustaja kirjoittaa seuraavasti:

> Yleensä päivystäjät tarkistavat, onko hakemuksissa kiireellistä ruoan, vuokran (häätöuhka?) tai lääkkeiden tarvetta, ja jos on, niin ohjataan omatyöntekijälle tai päivystäjä tekee ne heti itse. Näin nämä akuutit tarpeet eli ihmisarvoisen elämän edellytykset tulevat heti huomioiduiksi, ja mitkä eniten vaikuttavat ihmisten selviytymiseen/toimintakykyyn eli ruoka, asuminen ja terveys.

Monet vastaajat nostivat perustarpeiden tyydyttämisen kiireellisyysjärjestyksessä etusijalle. Esimerkiksi vanhustyössä, päihdetyössä, mielenterveystyössä ja vammaispalveluissa on varmistettava, että asiakkaat saavat lääkkeensä ja ruokaa. Myös asumiseen liittyvät asiat ovat tärkeitä: vuokranmaksun ongelmiin ja erityisesti häädön uhkaan on reagoitava nopeasti, kuten myös sähkön tai vedenjakelun katkaisun uhkaan. Tarvittaessa on arvioitava myös, kykeneekö asiakas ylipäätään asumaan yksin kotona. Melkein kaikki vastaajat korostivat varhaisen tuen merkitystä. Jos ongelmiin puututaan riittävän ajoissa, tarvitaan todennäköisesti vaikeita ongelmia korjaavia kalliita palveluja vähemmän.

Kalenteriin sovittujen tapaamisten lisäksi toinenkin näkökulma nousi hyvin yleiseksi ja tärkeäksi. Monissa sosiaalialan ammateissa työpäivä aloitetaan tarkistamalla, onko sähköpostiin tai puhelimeen tullut kiireellisiä välitöntä huomiota vaativia viestejä. Hyvin monen vastaajan tapauksessa akuutit kriisitilanteet on priorisoitava kalenteriin merkittyjen tapaamisten edelle. Esimerkiksi lastensuojelussa uusiin lastensuojeluilmoituksiin on reagoitava välittömästi ja tapausten kiireellisyyttä on arvioitava heti. Väkivallan uhka toimii ensisijaisena priorisoinnin kriteerinä.

Monilla muillakin sosiaalityön sektoreilla on reagoitava välittömästi hätä- tai huoli-ilmoituksiin.

Alla olevassa lastensuojelussa työskentelevän sosionomin kuvauksessa on monia yleisiä piirteitä:

> Yleensä katson kalenterin, viestit puhelimesta (tekstiviestit ja WhatsApp), sähköpostista ja Teamsista sekä vastaamattomat puhelut. Mikäli niiden perusteella ymmärrän, että jokin on yllättävän akuuttia, niin tartun siihen ensin. Ensisijaista ei ole lähtökohtaisesti erityisen äänekkään asiakkaan useat yhteydenotot, mutta voi olla esimerkiksi jokin yllättävä, akuutisti asiakkaan hyvinvointiin vaikuttava tilanne (onnettomuudet, kriisit, ym.). Muuten muodostan yleiskuvan päivästä, kirjoitan mahdollisesti muistilistaa päivän aikana hoidettavista asioista ja aikatauluista ja alan tehdä tehtäviä sen perusteella, mikä on aikataulutettu ensimmäiseksi (esim. palaverit, tapaamiset tiettyyn kellonaikaan) ja/tai mikä täytyy saada pian hoidettua ja/tai mille on sopiva hetki esim. ennen sovittua tapaamista. Kalenteroin työtäni itse ja yhteistyössä toisten työntekijöiden kanssa. Kalenterissani on mm. koko työyhteisöä koskevia tapaamisia, työpari- ja työryhmätapaamisia, verkostotapaamisia, asiakkaiden kanssa kahden kesken sovittuja tapaamisia, koulutuksia ym. Osa tapaamisista tulee kalenteriini toisten merkitseminä, osan aikataulutan itse.

Jotkut ammattilaiset eivät itse juurikaan pysty vaikuttamaan kalenteriinsa. Esimerkiksi perheoikeudellisissa palveluissa työskentelevä lastenvalvoja kirjoittaa, että ”[s]ihteeri tekee varaukset puolestani, en juurikaan voi vaikuttaa päivieni kulkuun pois lukien ns. kalenterista kiinni laitetut päivät”. Valta päättää kalenterista kertoo myös vallasta priorisoinnin suhteen. Vain kahdeksan prosenttia vastaajista ilmoitti, että heillä on priorisointivaltaa vähän tai hyvin vähän. Vastaajista 53 prosenttia

kertoi, että heillä on sitä paljon tai melko paljon, mitä voi pitää yllättävänkin suurena lukuna. Sosiaalityön ammattilaiset tekevät työtään kuitenkin aina konteksteissa, joiden resursseihin ja lakeihin kirjattuihin velvoitteisiin poliitikkojen ja ylimpien virkamiesten päätökset vaikuttavat voimakkaasti. Sosiaalialan ammattilaisilla on näin ollen valtaa päättää asioista tietyissä raameissa. Tämän seikan he kyllä vastausten perusteella itsekin laajasti tiedostavat. Esimerkiksi terveydenhuollon kontekstissa työtään tekevä sosiaalityöntekijä kirjoittaa, että ”[s]uurin valta on mielestäni poliitikoilla ja heillä, jotka päättävät resursseista ja lainsäädännöstä”.

Mitä ongelmia nykyisiin priorisointikäytäntöihin sisältyy?

Yli puolet vastaajista toi esille, että merkittävin ongelma on ajanpuute. Työntekijöitä ei ole tarpeeksi, minkä seurauksena asiakkaita ja töitä on yksittäisillä työntekijöillä aivan liikaa. Työntekijät eivät ehdi hoitamaan työtehtäviään kunnolla ja uupuvat helposti. Muutama vastaaja totesi resurssien vähyyden johtaneen jopa lainvastaisiin käytäntöihin. Vastauksissa nostettiin esiin, että virheiden mahdollisuus kasvaa ja työn suunnitelmallisuus kärsii, jos työssä ei ole riittävästi aikaa ajatella työn rakennetta ja toteutusta. Seuraavat sitaatit kuvaavat näitä yleisiä sosiaalihuollon työn haasteita:

> Asiakkaita tulee liikaa välillä kalenteriin, koska asiakkailla tilanteita, että heidät on pakko tavata, vaikka kalenteri olisi täynnä jo seuraavat kolme viikkoa. En ehdi hoitaa kaikkia työtehtäviäni. Kiire aiheuttaa virheitä päätöksissä, maksusitoumuksissa ja mahdollisesti kirjauksissa. (Perhesosiaalityö/sosiaalityöntekijä)

> Ylhäältä tulee ohje, että vajaamiehityksellä ollessa ”saamme” priorisoida ja tehdä vain välttämättömän. Mutta kun kaikki

mitä teemme yleensäkin on sitä välttämätöntä? Mistä voisi karsia? (Ikääntyneiden asiakasohjaus/geronomi)

Se, että asiakkaita on liikaa, eikä ole enää mitään eettisesti hyvältä tuntuvaa asiaa, mistä priorisoida. Nykyisessä tilanteessa jää varaa isoillekin priorisointivirheille, ja vähemmän huolestuttavien asiakkuuksien hoitaminen pitkittyy turhan paljon, kun on kiire hoitaa kriisissä olevia (...) Tällä hetkellä resurssit ovat niin niukat (ja jopa lainvastaiset) että työ tuntuu tulipalojen sammuttamiselta. Hyvään sosiaalityöhön ei riitä ammattilaisia. (Lastensuojelu/sosiaaliohjaaja)

(--) aikaresurssi määrittelee kaiken. Ollaan jatkuvasti alimiehityksellä ja kaikesta pitäisi tietää kaikki. Eettiset ristiriidat repivät koko ajan työminää auki. Kysymys on enää siitä, milloin viimeinen oljenkorsi on käytetty ja kamelin selkä katkeaa. (Työikäisten sosiaalityö/sosiaaliohjaaja)

Seuraava seniorisosiaalityön parissa työtään tekevän sosiaalityöntekijän kommentti on huolestuttavin:

Työtä niin paljon, ettei systemaattisesti ehdi käydä läpi ja priorisoida asioita. Moni asiakas on ehtinyt kuolla ennen kuin sosiaalityöntekijä ehtii ottaa yhteyttä. Moni asiakas saa odottaa yhteydenottoa ja päätöstä jopa kuukausia. Jopa yli vuoden.

Tilannetta pahentavat akuutit kriisitilanteet, jotka ohittavat kalenteriin merkityt tapaamiset. Aikaisempi työ keskeytyy akuutin kriisitapauksen noustessa esiin, ja työntekijän pitää nopeasti kääntää huomionsa uuteen ”hätätapaukseen”. Tällainen työ on ”pirstaleista” ja edellyttää kuormittavaa ”multitaskausta” eli useamman asian tekemistä samaan aikaan. 16 vastaajaa kaipasi yksinkertaisesti sitä, että saisi hoitaa työtehtävät rauhassa

loppuun. Toinen tärkeä toive oli ehtiä aidosti kuuntelemaan asiakkaita. Toki kalenteriin voisi jättää tietoisesti tyhjää tilaa akuuteille kriiseille, mutta useimpien vastaajien kohdalla tämä ei ollut mahdollista. Seurauksena on, että ei-kiireelliset asiakkaat joutuvat odottamaan palveluja liian kauan eikä myöskään ongelmia ennaltaehkäisevään toimintaan ole aikaa. Monissa vastauksissa toistui ajatus siitä, että lyhytnäköinen säästäminen ennaltaehkäisevistä palveluista johtaa suurempiin kustannuksiin tulevaisuudessa. Näihin teemoihin liittyvät esimerkiksi seuraavat sitaatit:

> Lastensuojelussa on aina tukea tarvitsevia asiakkaita ja perheitä. Perheet, joissa palvelut pyörivät hyvin, mutta jotka hyötyisivät myös sosiaalityöntekijän tapaamisista ja sosiaalityöstä, ohjauksesta, neuvonnasta, jäävät hoitamatta pitkäksikin aikaa, kun kriiseilevät perheet menevät edelle. (Lastensuojelu/sosiaalityöntekijä)

> Priorisointi on käytännön sanelemaa eikä perustu suunnitelmallisuuteen. Asiakas kärsii, kun [työntekijä] joutuu perumaan tapaamisia. Työssä jaksaminen kärsii. Vaikuttaa terveyteeni. Asiakas alkaa kokea epäluottamusta ammattitaitoani kohtaan. Asiakas joutuu odottamaan seuraavaa tapaamista. Koko työaika on priorisointia. (Lastensuojelun avohuolto/sosiaalityöntekijä)

12 vastaajaa ilmaisi olevansa huolestuneita erityisesti ”hiljaisista asiakkaista”. Seuraavat kaksi sitaattia kuvaavat tätä problematiikkaa:

> Voi käydä niin, että äänekkäimmät ja aktiivisimmat asiakkaat saavat palvelua, mutta hiljaiset ja vetäytyvät eivät. Pitäisi pystyä pitämään ovet auki kaikille tarvitseville. Yleensä yhteydenoton

aihe tai alkutieto on vain jäävuoren huippu. Isoimmat ongelmat jäävät havaitsematta, jos asiakkaita joudutaan laittamaan priorisoimalla tärkeysjärjestykseen. (Aikuissosiaalityö/sosiaalityöntekijä)

Valitettavasti joskus joudun tekemään ratkaisun aikavarauksesta myös sen perusteella, kuka "huutaa kovimpaan". Hankalat asiakkaat on hyvä ottaa nopeasti, koska muuten tilanteet kärjistyvät. Tämä on eettisesti vaikeaa, kun hiljaisemmat kärsijät jäävät jalkoihin. Oman turvallisuuden vuoksi näin on joskus kuitenkin toimittava. (Aikuissosiaalityö/sosionomi)

Ajanpuute aiheuttaa erityistä moraalista ahdinkoa sosiaalialalla, jonka keskeisenä tehtävänä on asiakkaan auttaminen. Sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja on lähtenyt alalle, koska haluaa auttaa avun tarpeessa olevia ihmisiä. Vammaispalveluissa työskentelevä sosiaalityöntekijä muotoilee tämän ongelman seuraavasti:

(--) sosiaalityön etiikan tulisi ohjata kaikkia työssä tehtäviä valintoja. Eettiselle pohdinnalle jää liian vähän aikaa eikä tätä aina sosiaalityössä edes nähdä merkittävänä; eettisten perusteiden pohdinta vaatii aikaa oman työn reflektoinnille ja tämä vaatii myös ammatillista kunnianhimoa ja eettisiin perusteisiin sitoutumista. Taloudellisten ja aikapaineiden keskellä työntekijät joutuvat usein jaksamistaan varjellakseen ummistamaan silmänsä eettisiltä perusteilta ja tekemään työnsä ns. liukuhihnalla. Pidemmän päälle tämä johtaa eettiseen stressiin ja lopulta loppuun palamiseen. Kyllä eettisiin perusteisiin on mahdollista jossain määrin käytännön työssä vedota, mutta tämän eteen on yksittäisen työntekijän tehtävä työtä. Eettiset perusteet jäävät helposti taka-alalle ilman erityistä ja jatkuvaa panosta. Pelkään pahoin, että tämä hyvinvointialue-siirtymä

valtavien organisatoristen muutospaineiden vuoksi vie tilaa ja aikaa eettiseltä pohdinnalta vielä pitkäksi aikaa.

Maija Mänttäri-van der Kuip (2021) korostaa, että moraaliseen ahdinkoon pitää puuttua monella eri tavalla. Peruslähtökohta on luonnollisestikin se, että työn ulkoiset olosuhteet saadaan kuntoon. Lisäksi työntekijälle itselleen täytyy tarjota sellaisia toimintatapoja, joiden avulla hän voi kokea työnsä merkitykselliseksi. Myös esimiehen ja työyhteisön tuki ovat keskeisiä. (Mänttäri-van der Kuip 2021.)

Aineisto toi esiin muitakin yleisiä ongelmia. Vastaajista noin 20 prosenttia eli 46 vastaajaa oli sitä mieltä, että terveydenhuolto hallitsee liikaa julkista keskustelua. Seurauksena on, että sosiaalihuollon asema kärsii. Monet vastaajista näkivät esimerkiksi, että terveydenhuollon näkökulma dominoi rakenteellista siirtymää hyvinvointialueisiin. Osittain edelliseen teemaan liittyy myös se monien vastaajien esille nostama seikka, että poliitikoilla ja korkean tason virkamiehillä ei ole riittävän tarkkaa tietoa sosiaalihuollosta. Taustalla saattaa olla osittain Pauli Niemelän ym. (1995, 170–171) klassisessa priorisointitutkimuksessaan esiin nostama ajatus siitä, että ihmisten on vaikeaa ymmärtää sellaisten palvelujen merkitystä, joista heillä ei ole omakohtaista kokemusta (edes läheisten kautta), eivätkä he tästä syystä myöskään arvosta tällaisia palveluja. Tähän suuntaan viittaa myös seuraava terveydenhuollon sosiaalityöntekijän vastaus:

> Palvelujen kokonaisuus, vastuu ja valta ovat hämärtyneet ja oikeita päättäjiä ja valtaapitäviä on yhä vaikeampi tunnistaa ja jäljittää. Mielestäni terveydenhuollon, erityisesti lääkäreiden valta tosin on lisääntynyt huimasti. Lääkäreistä puhutaan mediassa kunnioittavasti, heitä arvostetaan ja he ovat hyvin lojaaleita kollegojaan kohtaan. Hyvinvointialueille siirryttäessä sosiaalihuolto jäi entistä enemmän jalkoihin.

Poliitikotkin tarvitsevat lääkäriä, mutta sosiaalihuoltoa he eivät juuri tarvitse.

Monet vastaajista kokivat jäävänsä priorisoinnin suhteen liian yksin. He toivoivat tukea esimiehiltään tai työyhteisöltään tai jopa valtakunnallista ohjeistusta. 25 vastaajaa toivoi, että priorisoinnin periaatteista keskusteltaisiin tiimissä ja niistä sovittaisiin yhdessä. Suurin vastaajien ryhmä kannatti ajatusta yhteisestä keskustelusta ja sopimisesta, mutta poikkeaviakin näkemyksiä löytyi. Jotkut halusivat ulkoistaa priorisointivastuun esimerkiksi esihenkilöille tai poliitikoille, toiset taas halusivat päättää priorisoinnista itsenäisesti. Mahdollisesti työkokemuksen pituus vaikuttaa tähän siten, että pitempään työtä tehneiden työntekijöiden on helpompi priorisoida. Tähän suuntaan viittasi esimerkiksi aikuissosiaalityön sosionomin kommentti: ”[p]riorisoinnissa harjaantuu ajan kanssa”. Vain pieni osa vastaajista kirjoitti, että tämänhetkisissä priorisointikäytännöissä ei ole ongelmia. Heitä oli yhteensä kymmenen kappaletta.

Lopuksi: Mikä olisi ihanteellinen tapa tehdä priorisointia?

Millainen olisi ihanteellinen tapa priorisoida vastausten perusteella? Keskeinen vastauksissa toistuva viesti tuskin yllättää ketään: tarvitaan riittävästi henkilökuntaa, jotta jokaisella työntekijällä olisi kohtuullinen määrä asiakkaita ja työtä. Jos asiakkaita ei ole liikaa, ehtii heitä kuulemaan paremmin ja kykenee myös oikeasti auttamaan. Tilaa olisi tällöin myös kriisitapauksille. Samoin olisi aikaa miettiä ja suunnitella työn kokonaisuutta. Myös priorisointia ehtisi ajattelemaan enemmän ja perusteellisemmin.

Tärkeäksi nähtiin se, että työyhteisö on sopivan kokoinen ja aitoa yhteisöllisyyttä tukeva. Monet vastaajat arvioivat olennaiseksi sen, että vaikeista priorisointikysymyksistä on mahdollista keskustella työyhteisössä avoimesti ja ”pelisäännöistä” yhteisesti

sopien. Vasta aloittaneet työntekijät tarvitsevat kokeneempien tukea. Suhteen esimieheen tulisi olla avoin ja työtä tukeva, mutta ei kuitenkaan liikaa työntekijän itsemääräämistä kaventava. Vastaajien mukaan priorisoinnissa olisi tärkeää pystyä huomioimaan tarvelähtöisyys, tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, vaikuttavuus, pitkäjänteisyys, kulttuurisensitiivisyys ja traumatietoisuus. Lakien toivottiin olevan selkeitä ja kirjausjärjestelmien toimivia.

Näkemyksemme on, että ihanteellinen priorisointi sisältää sopivan määrän riittävän tarkkoja ohjeistuksia yhdistettynä yksilölliseen harkintavaltaan, juuri kuten kaksi vastaajista totesi. Ohjeistusten tulisi perustua tutkimustuloksiin niin pitkälle kuin se on mahdollista. Erityisesti palvelujen vaikuttavuustutkimus on tärkeässä roolissa. Keskeinen kysymys on, mitkä palvelut toimivat parhaiten asiakkaan ongelmien ratkaisussa ja hyvinvoinnin maksimoimisessa. Tieteelliseen näyttöön perustuvan käytännön mallia voi soveltaa myös priorisoinnin kontekstiin, kunhan sitä tulkitaan niin kutsutulla ”laajalla” tavalla. Tällöin ajatellaan, että asiakastyön ammattilainen itse viimekädessä päättää, onko jokin tutkimustulos sovellettavissa käsillä olevaan tapaukseen. Tutkimus tarjoaa eräänlaisen työkalupakin ammattilaiselle, ei suoria ratkaisuja. Tutkimus ei koskaan voi olla niin yksityiskohtaista ja ajantasaista, ettei sen hyödyntämiseen sisältyisi soveltamisen ja harkinnan elementtiä. (Ks. Raunio 2011.)

Vaatimus voida hoitaa työnsä rauhassa hyvin ei todellakaan ole kohtuuton. Erityisesti resursseista päättävillä poliitikoilla tulisi olla riittävästi tarkkaa tietoa sosiaalihuollon arjesta sen monissa erityyppisissä konteksteissa. Oppilashuollossa toimiva sosionomi ilmaisee asian räväkimmin muotoillessaan, että jos sosiaalihuollon käytännöistä vähän tietävä poliitikko tekee päätöksen sosiaalialaa koskien, voi tätä verrata siihen, että ”putkimies tekee aivoleikkauksen”. Tämä vertauskuva on meidänkin mielestämme oikein osuva.

Kirjallisuus

Niemelä, Pauli & Knuutinen, Mikko & Hyvärinen, Sari & Kainulainen, Sakari & Myllykangas, Markku & Ryynänen, Olli-Pekka (1995) Sosiaali- ja terveydenhuollon priorisointi: Tutkimus priorisointiprosesseista ja -näkemyksistä kunnissa. Stakes, Raportteja 174.

Mänttäri-van der Kuip, Maija (2021) Toimintamahdollisuudet ja eettinen kuormitus sosiaalityössä. Teoksessa Kirsi Günther & Johanna Kallio (toim.) Tutkiva sosiaalityö: Sosiaalityö professiona. Sosiaalityön tutkimuksen seura & Talentia-lehti, 10–24. https://talentia.lukusali.fi/#/reader/f5657b4c-da87-11ec-a4ae-00155d64030a.

Raunio, Kyösti (2011) Sosiaalityön etiikka näyttöön perustuvan käytännön haasteena. Teoksessa Aini Pehkonen & Marja Väänänen-Fomin (toim.) Sosiaalityön arvot ja etiikka. Jyväskylä: PS-kustannus, 117–138.