

SOSIAALITYÖN ASiantuntijuus TERVEYDENHUOLLOSSA

Selkee, Heli

Pro gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Itä-Suomen yliopisto

Yhteiskuntatieteiden laitos

syyskuu 2015

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta
Yhteiskuntatieteiden laitos
TIIVISTELMÄ

SELKEE, HELI: Sosiaalityön asiantuntijuus terveydenhuollossa

Pro gradu -tutkielma, 102 sivua, 6 liitettä (13 sivua)

Tutkielman ohjaajat: Yliopiston lehtori Taru Kekoni
Ma. yliopisto-opettaja, sosiaalityön tutoropettaja Leena Leinonen

Syyskuu 2015

Avainsanat: terveydenhuollon sosiaalityö, asiantuntijuus, osaaminen, moniammatillisuus, narratiivisuus.

Tässä tutkielmassa tarkastellaan sosiaalityön asiantuntijuutta terveydenhuollossa. Tavoitteena on kuvata sosiaalityöhön tarvittavaa osaamista ja sosiaalityön asiantuntijuutta terveydenhuollon sosiaalityössä. Tutkielman löyhänä viitekehyksenä toimii narratiivisuus, joka viittaa tutkimusaineiston luonteeseen. Sillä tarkoitetaan tässä tutkielmassa lähestymistapaa, joka kohdistaa huomionsa sosiaalityöntekijöiden laatimiin kirjoituksiin tiedon välittäjänä ja rakentajana. Se liitetään myös konstruktivistiseen käsitykseen tiedosta, jolloin tieto rakentuu aikaisemman tiedon ja kokemuksen varaan muuttuen uuden tiedon myötä. (Heikkinen 2000, 49.) Tutkimusaineisto koostuu viidestätoista sosiaalityöntekijän laatimasta kirjoituksesta.

Aineisto on analysoitu sisällönanalyysin avulla. Aluksi aineistoa on lähestytty aineistolähtöisesti, mutta analysoinnin edetessä teoriaohjaavasti hyödyntäen Kempin (2006) laatimia sosiaalityön osaamisen alueita. Tulokset on jäsenelty sosiaalityön sisällölliseen ja henkilökohtaiseen asiantuntijuuteen. Sisällöllinen asiantuntijuus koostuu yhteiskunnallisesta-, eettisestä-, muutos-, metodisesta- ja vuorovaikutuksellisesta osaamisesta. Henkilökohtainen asiantuntijuus on puolestaan henkilökohtaista osaamista, jossa korostuvat koulutus, työkokemus sekä kunkin työntekijän persoonalliset ominaisuudet.

Sisällöllinen asiantuntijuus ilmenee sekä vertikaalisena että horisontaalisena asiantuntijuutena. Nämä ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Vertikaalinen asiantuntijuus toteutuu pääasiassa asiakastyössä, kun taas horisontaalisuus näkyy moniammatillisena työskentelyotteena ja työskentelytapoina. Kumpikaan näistä ei ole toistaan parempi, vaan terveydenhuollon sosiaalityössä tarvitaan molempia ulottuvuuksia.

Niin tämän kuin useiden muidenkin tutkimusten (esim. Ylinen 2008) tavoitteena on ollut terveydenhuollon sosiaalityön näkyväksi tekeminen. Tämä tutkielma antaa perustietoa terveydenhuollon sosiaalityöstä ja siihen tarvittavasta osaamisesta. Uskon sen hyödyttävän niin sosiaalityöntekijöitä itseään kuin muitakin ammattiryhmiä ja kaikkia verkostoissa toimivia. Jatkossa tulisi kiinnittää enemmän huomiota siihen, millä muilla keinoin sosiaalityötä tulisi tehdä näkyväksi ja kuinka tietoa sosiaalityöstä tulisi levittää muille ammattikunnille.

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND, Faculty of Social Sciences and Business
Studies
Department of Social Sciences

ABSTRACT

SELKEE, HELI: Social work expertise within health care

Master's thesis, 102 pages, 6 appendices (13 pages)

Advisors: Professor Taru Kekoni
 University teacher Leena Leinonen

September 2015

Keywords: health care social work, expertise, knowledge, multi professionalism, narrative.

This thesis examines social work expertise within health care. The aim is to describe the skills required for social work and the expertise in social work within health care. As a frame of reference in this thesis is the narrative function, which in this thesis means the approach that focuses on the writings of social workers as data collectors. This data is added to the constructivist conception of knowledge, so that the data builds on previous knowledge and experience but changes according to new information becoming available (Heikkinen, 2000, 49.) The narrative also refers to the nature of the research material, which consists of the writings of fifteen social workers.

The data was analysed using content analysis. Initially the material has been approached inductively however as the analysing process moved forward the theories discovered by Kemppainen (2006) within areas of social skills were also used. The results are structured into content and personal expertise. Content expertise consists of societal-, ethical, modification -, methodical- and interactive know-how. Personal expertise on the other hand consists of personal skills emphasizing education, work experience and the personal qualities of each employee.

Content expertise occurs as both vertical and horizontal expertise. These interact with each other. Vertical expertise materializes mainly when working directly with the customer, while horizontality can be seen as multi-professional way of working. Neither of these is better than the other, but both are needed in social work within the health care system.

The objective of this research, as of many others similar studies (eg. Ylinen 2008), has been to highlight the importance of social work within health care. This study provides basic information about social work in health care and the required know-how. I think it benefits both social workers themselves and other occupational groups and all those involved. Going forward more attention should be paid as to how social work can be made more significant and how information about social work could be spread to other professions.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	4
2 TERVEYDENHUOLLON SOSIAALITYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TEHTÄVÄKOKONAISUUDET	8
3 ASiantuntijuus JA Moniammatillisuus	12
3.1 Asiantuntijuuden monitahoisuus	12
3.2 Tieto, taito ja osaaminen asiantuntijuudessa.....	14
3.3 Moniammatillinen työskentely	16
3 ASiantuntijuus SOSIAALITYÖSSÄ.....	19
3.1 Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet	19
3.2 ”Vanha”, professionaalinen asiantuntijuus ja ”uusi” asiantuntijuus.....	23
3.3 Asiantuntijuuden yhteiskunnallinen ulottuvuus	25
3.4 Eettinen asiantuntijuus.....	26
3.5 Reflektiivinen asiantuntijuus	27
3.6 Metodinen asiantuntijuus ja muutostyöosaaminen.....	28
3.7 Vuorovaikutuksellinen asiantuntijuus ja yhteistyöosaaminen	30
3.7.1 Asiantuntijuus asiakkaan kohtaamisissa	30
3.7.2 Asiantuntijuus moniammatillisessa työssä.....	32
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	37
4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävä	37
4.2 Tutkimusaineisto	38
4.3 Aineiston käsittely ja analyysi	40
4.4 Narratiivisuus ja konstruktivismi	47
4.5 Tutkielman luotettavuus ja eettisyys	49
5 TERVEYDENHUOLLON SOSIAALITYÖN OSAAMISEN ULOTTUVUUDET	55
5.1 Sosiaalityössä tarvittava yhteiskunnallinen osaaminen	55
5.2 Sosiaalityössä tarvittava eettinen osaaminen	56
5.3 Sosiaalityössä tarvittava muutososaaminen	60
5.4 Sosiaalityötyössä tarvittava metodinen osaaminen	61
5.4.1 Palveluohjaus	62
5.4.2 Kriisityön osaaminen	63
5.4.3 Sosiaalisen suoriutumisen tukeminen	64
5.4.4 Taloudellisen toimeentulon turvaaminen.....	68
5.5 Sosiaalityössä tarvittava vuorovaikutuksellinen osaaminen	70
5.5.1 Tiimityö	71

5.5.2 Konsultoiva työ	73
5.5.3 Verkostotyö	75
5.5.4 Psykososiaalinen työorientaatio	76
5.6 Sosiaalityössä tarvittava henkilökohtainen osaaminen	77
5.7 Yhteenveto sosiaalityön osaamisen ulottuvuuksista	79
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	85
7 POHDINTA	90
LÄHTEET	97
LIITTEET	103
LIITE 1: Kirjoituspyyntö aikuispsykiatriassa työskenteleville sosiaalityöntekijöille.	103
LIITE 2: Kirjoituspyyntö terveydenhuollon sosiaalityössä työskenteleville sosiaalityöntekijöille.	105
LIITE 3: Aineistosta nousseet teemat.	107
LIITE 4: Informantit suhteessa metodiseen osaamiseen.	108
LIITE 5: Asiantuntijuus eri tutkimuksissa	109
LIITE 6: Sosiaalityön osaamisen ulottuvuudet terveydenhuollon sosiaalityössä.	113
KUVIOT	
KUVIO 1. Sosiaalityön sisällöllinen osaaminen.	21
KUVIO 2. Sosiaalityön osaamisen ulottuvuudet terveydenhuollossa	81
KUVIO 3. Terveydenhuollon sosiaalityön asiantuntijuus ja osaaminen.	86
KUVIO 4. Terveydenhuollon sosiaalityössä keskeisesti tarvittava osaaminen suhteessa vertikaaliseen ja horisontaaliseen asiantuntijuuteen.	87
TAULUKOT	
TAULUKKO 1. ”Vanha, professionaalinen – ja ”uusi” asiantuntijuus	25
TAULUKKO 2. Aineiston klusterointi eli ryhmittely.	45
TAULUKKO 3. Aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen	46

1 JOHDANTO

Tämä tutkimus kiinnittyy terveydenhuollon sosiaalityössä vaadittavaan osaamiseen ja asiantuntijuuteen. Asiantuntijuuden määrittely on monitahoista, se voidaan nähdä useista eri näkökulmista käsin. Sosiaalityön asiantuntijuus on sidoksissa omaan aikaan, yhteiskuntaan ja siinä tapahtuviin muutoksiin. Sosiaalityö on liittynyt kiinteästi hyvinvointivaltion ideologiaan; sosiaalisten ongelmien ja köyhyyden yhteiskunnalliseen alkupeirään ja yhteiseen vastuuseen niiden hoitamisessa. Tämä on tarjonnut puitteet sosiaalityön palvelukäytäntöjen ja sen modernin professionaalisen asiantuntijuuden kehittämiseksi. Hyvinvointivaltion ideologia on kuitenkin ollut murroksessa jo jonkin aikaa. Tämä on tuonut myös sosiaalityön asiantuntijuuteen uudenlaisia vaatimuksia. Se on muokannut kaikkia ammatillisen toiminnan osa-alueita. Professionaalisen asiantuntijuuden rinnalle on noussut nyky-yhteiskunnan vaatimusten mukaisia monia muita asiantuntijuuksia. Sosiaalityön asiantuntijuus onkin monenlaisten ristipaineiden keskellä. (Mutka 1998, 9 - 12.) Tämä on mielenkiintoinen lähtökohta tutkielmalleni.

Sosiaalityötä terveydenhuollossa tehdään monien eri ammattilaisten kanssa yhteistyössä. Siellä uskotaan, että moniammatillinen asiakaslähtöinen yhteistyö on väline, jonka avulla pystytään vastaamaan nykyisiin ja tuleviin haasteisiin (Isoherranen 2005, 8). Ammattilaisten toimiva yhteistyö organisaation sisällä sekä organisaation ulkopuolisten kanssa on välttämätöntä. Kun tähän yhdistetään myös yhteistyö asiakkaan ja heidän läheistensä kanssa, voi sosiaalityöntekijä joutua työskentelemään monenlaisten vaatimusten keskellä. Nämä ovat haasteita toimivalle potilashoidon jatkuvuudelle ja horisontaaliselle asiantuntijuudelle. (Vrt. Vähäaho 2002, 59.)

Työelämän käytännöt ja toimintaperiaatteet ovat myös muuttuneet. Organisaatioita on muokattu ja samanaikaisesti on täytynyt omaksua uudenlaisia tapoja tehdä työtä. Tämä näkyy uusina yhteistyön muotoina, verkostoitumisena sekä monien toimintojen ja organisaatioiden välisten rajojen ylittämisinä. (Toiviainen & Hänninen 2006, 9.) Toisaalta terveydenhuollon sosiaalityössä on toimittu aina moniammatillisessa viitekehyksessä, mutta yhteiskunnan uudet haasteet asettavat myös terveydenhuoltoon uudenlaisia vaa-

timuksia. Terveydenhuollon sosiaalityön asiakkaat ovat usein haastavien ja monitahoisten tilanteiden ja ongelmien edessä, joten heidän asioidensa hoitaminen vaatii eri ammattikuntien ja organisaatioiden yhteistyötä.

Sosiaalityötä on syytetty näkymättömyydestä. Työtä on pyritty tekemään näkyväksi osoittamalla siinä vaadittava ammattitaito ja työalueet sisältöineen. Näkyväksi tekeminen terveydenhuollon sosiaalityössä ilmenee myös työn luokitteluna. Lähtökohtana luokittelussa on ollut käytännön työn jäsentäminen, mutta myös teoreettisuus. Sen yhtenä tavoitteena on ollut antaa konkreettinen kuva siitä, mitä kaikkea terveydenhuollon sosiaalityö pitää sisällään, niin sosiaalityöntekijöille itselleen kuin sidosryhmillekin. (Holma 2001, 16 - 17.)

Yhtenä omana lähtökohtana tutkielmassani on sosiaalityön näkyväksi tekeminen terveydenhuollossa. Mielenkiintoni tutkimusaihetta kohtaan syntyi, kun siirryin kunnan aikuissosiaalityöstä terveydenhuollon sosiaalityöhön. Kokemukseni mukaan sosiaalityö liitetään terveydenhuollossa usein sosiaaliturvaan ja taloudellisiin kysymyksiin. Rauni Korkealaakson (2006, 106) tutkimus vahvistaa käsitystäni, sillä hänen tutkimuksesta ilmenee, että lääkärin näkemyksen mukaan sosiaalityöntekijän perustehtävä koostuu potilaan taloudellisen selviytymisen turvaamisesta ja asiantuntijuus tulee vankimmin esiin sosiaaliturva-asioiden hallinnassa. Haluan tutkimuksellani osoittaa sekä itselleni että laajemmin terveydenhuollossa, että sosiaalityöntekijän osaaminen ja asiantuntijuus on paljon laajempaa ja moniulotteisempaa, väheksymättä kuitenkin asiakkaiden taloudellista huolta ja tuen sekä ohjauksen tarvetta taloudellisiin ja sosiaaliturvaan liittyviin kysymyksiin. Myös Marjo Romakkaniemi ja Arja Kilpeläinen (2013, 253) toteavat, että sosiaalityön roolit ja asiantuntijuus on nähty moniammatillisissa toimintaympäristöissä usein kapea-alaisemmin kuin sosiaalityöntekijät itse haluavat ne nähdä. Näen tällä tutkimusprosessilla olevan myös merkitystä oman työni ja ammatillisuuden kehittymisessä. Tutkimuksella on tarkoitus tuottaa tietoa, joka auttaa sosiaalityöntekijöitä, mutta myös muiden ammattialojen edustajia ymmärtämään sosiaalityön sisältöjä ja asiantuntijuutta. Nykyisten sote -uudistusten ollessa käynnissä, on myös tärkeää jäsentää terveydenhuollon sosiaalityötä.

Tutkielmassa esiintyviä käsitteitä ovat muun muassa osaaminen, asiakastyö, tiimityö, verkostotyö, moniammatillisuus ja asiantuntijuus. Näitä voidaan määritellä hyvin monella tapaa. Terveydenhuollon sosiaalityö toimii työyhteisöissä, joissa on usean eri alan edustajia, joten sama sana voi merkitä eri tieteissä tai toimintaympäristöissä eri asioita. Eräänlaisena esimerkkinä voidaan nähdä sana asiakas tai potilas. Tässä tutkielmassa nämä ymmärretään toistensa synonyymeina. Samoin synonyymeja ovat terveystieteiden sosiaalityö sekä terveydenhuollon sosiaalityö. Asiakastyöllä tarkoitetaan asiakkaan ja sosiaalityöntekijän suhteessa tapahtuvaa työtä ja kohtaamista. Tiimit ovat puolestaan tapa organisoida oman työyhteisön yhteistyötä. Tiimeillä on yhteisiä tapaamisia. Niissä toteutettavaa työtä kutsutaan tiimityöksi. Verkostotyöllä taas ymmärretään yhteistyön tekemistä oman organisaation ulkopuolisten tahojen kanssa. Verkostot mahdollistavat tiedon vaihdon asiakkaan asioissa organisaatioiden rajoja ylittäen. Moniammatillisuus tai moniammatillinen työskentely on sekä tiimityötä että verkostotyötä. Ne mahdollistavat moniammatillisen yhteistyön toteutumisen.

Tässä tutkielmassa haetaan vastauksia siihen, millaisena sosiaalityön asiantuntijuus näyttäytyy terveydenhuollossa. Lisäksi selvitetään, missä työtilanteissa tai toiminnoissa osaaminen ilmenee ja millaista osaamista sosiaalityöntekijä tarvitsee työssään terveydenhuollossa. Tavoitteena on kuvata sosiaalityöhön tarvittavaa osaamista ja sosiaalityön asiantuntijuuden ilmenemismuotoja terveydenhuollon sosiaalityössä. Tutkimusaineisto koostuu viidentoista terveydenhuollossa työskentelevän sosiaalityöntekijän laatimista kirjoituksista, joissa he jäsentävät ja kuvaavat työtään. Aineisto on analysoitu sisällönanalyysin avulla.

Lähestyn tutkielmaani narratiivisella työskentelyotteella. Tarkoitan tällä konstruktivistista käsitystä tiedosta, jolloin rakennan tutkijana tietoni aikaisemman kokemuksen ja tietoni varaan. Näkemykseni asioista on muuttunut uuden tiedon, kuten aikaisempien tutkimusten ja tutkimusaineiston myötä. Uusi tieto on rakentunut vanhan tiedon päälle muodostaen tämän tutkimusraportin. Narratiivisuus tutkielmassani viittaa myös tutkimusaineiston luonteeseen; sosiaalityöntekijöiden vapaasti laatimiin kirjoituksiin.

Tutkielmani rakenne muodostuu teorialuvuista, tutkimustuloksista sekä johtopäätöksistä ja pohdinnasta. Tutkielman käsitteitä avataan luvuissa kolme ja neljä sekä teoreettisesti

että käytännönläheisesti. Tutkimustuloksia käsitellään luvuissa viisi ja kuusi, joista luvussa viisi tarkastellaan sosiaalityöhön tarvittavaa osaamista. Siinä nostetaan esiin myös erilaisia työtilanteita, joissa sosiaalityön osaaminen ilmenee. Luku päättyy yhteenvetoon sosiaalityöhön tarvittavasta osaamisesta. Luvussa kuusi eli johtopäätökset -luvussa puolestaan pohditaan sitä, millaisena sosiaalityön asiantuntijuus näyttäytyy terveydenhuollossa. Tutkielma päättyy pohdinta -lukuun.

2 TERVEYDENHUOLLON SOSIAALITYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TEHTÄVÄKOKONAISUUDET

Terveydenhuollon sosiaalityö perustuu vuonna 2014 uudistettuun sosiaalihuoltolakiin samoin kuten muutkin sosiaalityön erikoisalajat. Lain mukaan ”sosiaalityöllä tarkoitetaan asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön, perheen tai yhteisön tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta. Sosiaalityö on luonteeltaan muutosta tukevaa työtä, jonka tavoitteena on yhdessä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa lieventää elämäntilanteen vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden omia toimintaedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä”. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.)

Terveyssosiaalityöntekijät ry. (2015) puolestaan määrittelevät terveydenhuollon sosiaalityön sosiaalityöntekijän toiminnaksi, joka toteutuu terveydenhuollon organisaatiossa. Tällöin pääasiallinen tehtävä liittyy muuhun kuin ihmisten elämän sosiaaliseen ulottuvuuteen ja työtä määrittää toissijaisuus organisaation ydintoiminnalle ensisijaisiin ammattikuntiin nähden (ks. esim. Kananoja ym. 2011, 297; Laine 2014, 29; Raunio 2009, 52 - 54). Keskeistä on terveys- ja sosiaalipolitiikan tavoitteiden mukaisesti terveyden ja sosiaalisuuden edistäminen ja ylläpitäminen. ”Työn lähtökohtana on kokonaisnäkemys sairauden ja sosiaalisten tekijöiden yhteyksistä. Tavoitteena on vaikuttaa yksilön ja perheen elämäntilanteeseen siten, että sairaudesta huolimatta taloudellinen toimeentulo, sosiaalinen suoriutuminen ja yhteiskunnallinen osallistuminen jatkuisivat mahdollisimman häiriöttömästi”. (Terveyssosiaalityöntekijät ry. 2015.)

Terveydenhuollon sosiaalityön tehtäväkokonaisuuksia voidaan eritellä muun muassa työn sisällön kautta. Tällöin työ voidaan jakaa potilastyöhön, potilaan ja hänen perheensä kanssa tehtävään psykososiaaliseen työhön, kriisityöhön, moniammatilliseen tiimityöhön sekä verkostotyöhön. (Kananoja, Lähteinen & Marjamäki 2011, 292 - 293.) Terveyssosiaalityön nimikkeistön (Holma 2007, 21 - 31) mukaan sosiaalityöntekijän tehtävät jaetaan viiden pääluokan mukaan sosiaaliseen arviointiin ja suunnitteluun, so-

siaaliseen toimintakyvyn tukemiseen, yhteistyöhön, koordinointiin ja verkostotyöhön, asiantuntija- ja koulutustehtäviin sekä hallintoon ja kehittämiseen. Näistä kolme ensimmäistä liittyvät asiakastyöhön ja kaksi jälkimmäistä asiantuntijatyöhön.

Maria Pylväs (2003, 8, 52) puolestaan tarkastelee erikoissairaanhoidossa tehtävää sosiaalityötä asiakastyön, moniammatillisuuden ja sairaalan ulkopuolisten toimijoiden kanssa tehtävän yhteistyön näkökulmasta. Mirja Pirttijärvi (2013, 1, 58 - 125) on tutkinut terveystieteiden sosiaalityötä aikuispsykiatriassa ja hän on tutkimuksessaan määritellyt Terveystieteiden sosiaalityöntekijät ry:n (2015) mukaisesti terveystieteiden sosiaalityön tehtäviin kuuluvan potilaan toimeentulon turvaamisen sekä sosiaalisen suoriutumisen ja yhteiskunnallisen osallisuuden tukemisen. (Ks. myös Korpela 2014, 127 - 128, 137; Raunio 2009, 54 - 55.) Terveystieteiden sosiaalityössä korostuvat sairauteen liittyvät sosiaalitaloudelliset tekijät, vammaisuuteen ja kuntoutumiseen liittyvät sosiaaliset, taloudelliset ja teknologiset kysymykset sekä toimintakyvyn sosiaaliset edellytykset (Holma 2007, 9; Kananoja ym. 2011, 25).

Pylväs (2003, 52) määrittelee asiakastyöhön kuuluvaksi muun muassa sosiaaliturvasasiat, eläkeselvittelyt ja taloudellisen tilanteen kartoitukset. Myös kriisityö, perhetilanteen selvittely, kotitilanteen kartoitus, jaksamisen tukeminen sekä sairauden kanssa elämään opettelu ovat Pylvään mukaan asiakastyöhön liitettäviä sosiaalityöntekijän tehtäviä. Sosiaaliseen arviointiin ja suunnitteluun kuuluvat sosiaalisen tilanteen arviointi, toimintakyvyn ja elämäntilanteen riskien tunnistaminen sekä etuuksien, palvelujen ja tuen tarpeen sekä kuntoutuksen tarpeen arviointi. Sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen on psyykkistä ja sosiaalista tukemista, käytännössä elämäntilanteen jäsentämistä auttavaa psykososiaalista keskustelua, psyykkisen tuen antamista, potilaan motivointia oman tilanteensa edistämiseksi ja sitoutumisen vahvistamista. Tärkeä osa toimintakyvyn tukemista on ohjaus ja neuvonta, jolla tarkoitetaan tiedon ja välineiden tarjoamista sosiaalisten ja taloudellisten asioiden käsittelyyn. Käytännön avustaminen on monelle tärkeää, koska yhteiskunnan tukijärjestelmät ovat usein vaikeaselkoisia. Sosiaalisen toimintakyvyn tukemisessa tarvitaan usein yhteistyötä potilaan läheisten sekä muiden ammattilaisten ja viranomaisten kanssa. (Holma 2007, 21 - 31; Kananoja ym. 2011, 293 - 294.)

Pirttijärven (2013, 58 - 115) mukaan taloudellisen toimeentulon turvaaminen on terveysosiaalityön keskeinen tehtävä. Sosiaaliturvan ajantasaistaminen ja sosiaaliturva-asioissa avustaminen voidaan nähdä yhdeksi terveysosiaalityön keinoksi. Sosiaaliturva-asioihin kuuluvat muun muassa Kelan ja työeläkelaitosten etuuksiin kuuluvat asiat, samoin toimeentulotukeen ja yhteistyöhön kunnan aikuissosiaalityön kanssa liittyvät asiat. Potilaan perhetilanteesta oli mainintoja runsaassa 2/3 potilaskertomuksista, joten myös tämä osa-alue on merkittävä terveydenhuollossa sosiaalityöntekijän työssä. Sosiaalityössä keskeinen asia on luoda käsitys potilaan luonnollisesta sosiaalisesta tukiverkostosta ja perhesuhteiden merkityksestä. Toimivat ihmissuhteet nähdään voimavarana. Taloudelliset ja asumiseen liittyvät haasteet heikentävät sosiaalista suoriutumista. Edunvalvonnan tarpeen arviointia ja edunvalvojan määräämiseen liittyvää prosessia oli käsitelty runsaassa neljänneksessä potilaskertomuksista.

Yhteiskunnalliseen osallisuuteen kuuluvat mahdollisuus työelämään, koulutukseen, järjestötoimintaan harrastuksiin ja muuhun itsensä toteuttamiseen erilaisissa yhteisöissä. Pirttijärven (2013, 116) tutkimuksessa näistä asioista sosiaalityöntekijät ovat dokumentoineet huomattavasti vähemmän kuin toimeentulon turvaamisesta tai sosiaalisen suoriutumisen tukemisesta. Kuitenkin ammatillisen kuntoutuksen vaihtoehtojen selvittäminen ja niistä tiedottaminen on terveysosiaalityön keskeistä tehtäväaluetta silloin, kun se potilaan elämäntilanteen kannalta on ajankohtaista. Sosiaalityön tehtävänä on myös tukea potilasta takaisin työelämään. (Pirttijärvi 2013, 116, 120 - 122.)

Moniammatillisessa tiimityössä sosiaalityöntekijä on tiimissä oman alansa asiantuntija eikä hän näin ollen saa tukea työhönsä muilta saman alan ammattilaisilta. Oma osaaminen on osoitettava selkeästi muille ammattikunnille ja täten työ vaatii aktiivista osaamisen; tietojen, taitojen ja kokemuksen esille tuomista sopivassa mittakaavassa. (Ks. esim. Fort Cowles 2000, 22; Kananoja ym. 2011, 297; Laine 2014, 27, 29 - 30; Pylväs 2003, 56, 60.) Tiimityössä sosiaalityöntekijän toimenkuvaan kuuluu konsultaation antaminen terveydenhuollon muille ammattilaisille (Kananoja ym. 2011, 293).

Verkostotyö käsitetään yhteistyönä terveydenhuollossa sekä sen ulkopuolella eri tahojen kanssa tehtävänä yhteistyönä. Se yhdistää erilaiset toimijat asiakkaan asioiden hoitamiseksi. Myös muissa kuin potilasasioissa yhteistyön ja verkostojen merkitys on ole-

massa terveystoiminnassa, koska sen piiriin kertyy paljon kokemusta eri auttamisjärjestelmien yhteensovittamisen ongelmista ja etuusjärjestelmien väliin putoamisista. Koordinointia tarvitaan, jotta eri ammattilaisten ja organisaatioiden toimenpiteet tukevat toisiaan. Yhteistyö, koordinointi ja verkostotyö ovatkin keskeinen osa terveystoimintaa. (Holma 2007, 21 - 31; Kananoja ym. 2011, 292 - 294.)

Yhteistyön tekeminen sairaalan ulkopuolelle on myös Pylvään (2003, 62 - 64) mukaan yksi tärkeä sairaalan toiminnan osa. Se saattaa olla yksi asia, joka erottaa toiminnan muiden ammattiryhmien tekemästä työstä. Yhteydenottoja sairaalan ulkopuolelle toimintatekijöiden toimesta oli Pylvään tutkimuksen mukaan päivittäin. Tutkimuksessa nousi esiin, että toimintatekijöillä oli asianajaja-rooli suhteessa kuntien toimintaan. Tällä Pylväs tarkoittaa sitä, että kuntien taloudellisen tilanteen haasteet näkyivät terveydenhuollon toiminnassa potilaiden eriarvoisena kohteluna ja täten toimintatekijät selvittivät kuntien viranhaltijoiden kanssa potilaiden oikeuksia. Tässä on merkille pantavaa se, että Pylvään tutkimus on jo yli 10 vuotta vanha ja kuntien taloudellinen tilanne on entisestään heikentynyt. On todennäköistä, että asiakkaiden tilanteet eivät ole kohentuneet kuntien toiminnassa.

3 ASIANTUNTIJUUS JA MONIAMMATILLISUUS

3.1 Asiantuntijuuden monitahoisuus

Asiantuntijuutta voidaan lähestyä eri näkökulmista. Se on monessa suhteessa liikkuva ja useita ulottuvuuksia sisältävä käsite. (Pohjola 2007, 13.) Asiantuntijuus ei ole pysyvä olotila tai saavutettu ominaisuus vaan jatkuvaa kasvua ja kehittymistä vaativa piirre. Ammatillinen pätevyys lisääntyy kokemusten ja jatkuvan tiedonhankinnan ja oppimisen pohjalta. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 17.)

Suomen sivistyssanakirjan mukaan asiantuntija on henkilö, jolla on asiantuntemusta. Se on henkilö, joka tuntee jokin asian erityisen hyvin, tai jolta voidaan asiantuntemuksen perusteella pyytää esimerkiksi jokin lausunto. Synonyymejä asiantuntijalle ovat erikoistuntija, ekspertti tai spesialisti. Asiantuntijuus voidaan määritellä professionaalisen ammattikunnan ja sen edustajien ominaisuutena, jolloin jokaisella professionalla on oma tieteellinen asiantuntijuusalue (ks. esim. Collin 2007, 127; Rekola, 2008, 15). Professionaalisen asiantuntijuuden mukaan tieto on mielletty muuttumattomana ja arvovapaina teorioina, proseduureina ja informaationa ja asiantuntijat tällaista tietoa omaavina henkilöinä (Mutka 1998, 47), jollaisena myös Sivistyssanakirjan määrittely asiantuntijasta näyttäytyy. Tällöin ongelmat pilkotaan pienempiin osiin, jotta jokaiseen voisi paneutua juuri kyseiselle alueelle erikoistunut asiantuntija (Mutka 1998, 47). Tästä voidaan käyttää myös nimitystä tekninen asiantuntijuus, jolloin siinä ei ole mukana ajatusta vastavuoroisesta suhteesta asiakkaisiin tai professionaalisen asiantuntijuuden kehittymisestä vastavuoroisuuden kautta (Jones & Joss 1995, 25 - 26).

Nykyisin korostetaan kuitenkin laajempaa asiantuntijuuden käsitettä. Enää ei riitä pelkkä suuri tiedon määrä vaan sen tulee olla hyvin jäsenneiltyä ja syvällisesti ymmärrettyä. (Mikkeli & Pakkasvirta 2007, 148 - 149.) Asiantuntijuutta määrittää nykyään se konteksti, jossa se muotoutuu. Asiantuntija voi toimia jossain toimintakontekstissa, muttei välttämättä toisessa. (Collin 2007, 127.) Asiantuntijalta vaaditaan hyviä kommunikaati-

tio-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja, vankkaa ammattieettisyyttä ja kykyä reflektiivisyyteen, kriittiseen tiedon arviointiin ja eettisiin ratkaisuihin, kykyä ymmärtää erilaisia tunnetiloja, kykyä jatkuvaan uuden oppimiseen ja luomiseen sekä muutoksen ja erilaisuuden sietokykyä. Asiantuntijaksi kehitytään käytännön työn kautta, jolloin koulutusvaiheessa opitut teoreettiset tiedot sulautuvat käytännön tietoihin ja taitoihin. (Ks. esim. Collin 2007, 128; Helakorpi 2005, 105; Mikkeli & Pakkasvirta 2007, 148 - 149.)

Seppo Helakorpi (2005, 105) luonnehtii asiantuntijaa ”monitaituriksi”, jolla on osaamista laajasti. Hän (1999, 15) määrittelee ja kiteyttää asiantuntijuuden seuraavasti: ”Asiantuntijuus eli ekspertiisi perustuu tietoihin, taitoihin, osaamiseen ja kokemuksiin. Asiantuntijuus on myös tietämystä, jonka toimija suhteuttaa tehtävän kulloisiinkin vaatimuksiin. Asiantuntijuus on subjektiivista ja relatiivista ja sisältää myös arvonäkökulman eli eettisen asiantuntijuuden. Asiantuntijuuteen liittyy toimintavalmiuden lisäksi innovaatiovalmiudet. Hyvän koulutuksen ja laajan kokemuksen myötä asiantuntija pystyy kehittämään työtään, alaansa ja työyhteisöään.” Erikoisasiantuntijaksi voidaan nimittää asiantuntijaa, joka hallitsee jonkin osaamisalueen erityisen korkeatasoisesti (Helakorpi 2005, 105). Eri yhteyksissä asiantuntijuuden etuliitteeksi voidaan asettaa esimerkiksi ”avoin” tai ”suljettu”, ”ammattillinen” ja ”erityinen”, ”tiedostava”, ”tulkitseva” tai ”tutkiva” sekä ”jaettu” ja ”dialoginen”. Etuliitteillä tuodaan esiin, että asiantuntijuudessa on aina kysymys jostain erityisestä toiminnallisesta suhteesta. (Pohjola 2007, 13 - 14.)

Asiantuntijuuden keskeiset toiminnalliset taustat ovat tiede, professio ja instituutio (ks. esim. Eräsaari 2002, 21; Pohjola 2007, 13). Työtä tehdään tiedon, ammatillisen osaamisen ja organisaation muodostamien toimintayhteyksien mahdollistamina. Asiantuntijuuteen liittyy myös valtaa ja vastuuta, yhteiskunta- ja ihmiskäsityksen punnitsemista, eettisiä velvoitteita ja yhteistyösuhteita. Työ on ammatillista perusosaamista, mutta myös erityisosaamista ja erityisasiantuntijuutta. (Pohjola 2007, 13.)

Pylväs (2003, 15) puolestaan kirjoittaa, että asiantuntijuuden muodostumiseen liittyvät keskeisesti tieto, kokemus ja soveltamiskyky. Myös Kari Salosen (2002, 52) mukaan sosiaalialan työn professionaalisuuden määrittelyssä on yhtäaikaaisesti painotettu tieteellisen tiedon, käytännöllisen viisauden ja arkisen osaamisen merkitystä. Teoreettinen tieto muodostuu ammatillisen koulutuksen kautta, kun taas kokemus karttuu sekä työ-

kokemuksen että elämäkokemuksen kautta. Soveltamiskyky on puolestaan taitoa tuoda tieto ja kokemus työhön. (Pylväs 2003, 15.) Pelkkä koulutus tai kokemus ei kuitenkaan takaa asiantuntijuutta, vaan asiantuntijaksi kehittyvälle ihmiselle on tunnusomaista, että hän haluaa ottaa jatkuvasti vastaan uusia haasteita, asettaa työtään koskevia kompleksisia kysymyksiä, pohdiskella ja ratkoa niitä (Mutka 1998, 25).

3.2 Tieto, taito ja osaaminen asiantuntijuudessa

Tietoa voidaan lähestyä monista eri näkökulmista käsin. Sen muotoja voivat olla virallinen ja epävirallinen tieto, fakta- tai täsmätieto, teoreettinen ja tutkimustieto, kokemus- tai hiljainen tieto, toinen tieto ja vastatieto. (Hänninen, Karjalainen & Lahti 2005, 4 - 5, Pohjola 2007, 10.) Päivi Tynjälä ja Anita Nuutinen (1997, 184) jakavat asiantuntijatie- don kuuteen eri lajiin. Ensimmäisenä he mainitsevat deklarativisen tiedon, jolla tarkoit- tavat kirja- ja faktatietoa. Käsitteellinen tieto ja käsitteelliset mallit ovat faktatietoa teo- reettisemmalla tasolla. Alan tiedonmuodostuksen tuntemus muodostaa metodiset tiedot ja taidot -lajin. Neljäntenä tiedon lajina he tuovat esiin proseduraalisen tiedon, joka merkitsee taitoja. Itsesäätelytiedot eli metakognitiiviset ja reflektiiviset tiedot ja taidot tarkoittavat tietoisuutta omasta ajattelusta, oppimisesta ja toiminnasta. Kuudes tiedonlaji on intuitiivinen tieto, jota on vaikea ilmaista käsitteellisesti ja sanallisesti. Raunion (2009, 122 - 124) mukaan sosiaalityön ammatillisen tiedon peruselementit voidaan tiiv- vittää tutkimukseen perustuvaan tietoon, käytännön kokemukseen perustuvaan tietoon ja menettelytapatietoon. Menettelytapatieto on tietoa toiminnan perustana olevan orga- nisaation määrittämistä menettelytavoista.

Tarja Saaren-Seppälä (2006, 319) puolestaan kuvaa tiedon kolmea ulottuvuutta liittäes- sään ne kollektiiviseen asiantuntijuuteen. Yhtenä ulottuvuutena hän mainitsee kollektiiv- isen tietovarannon, joka muodostuu eri asiantuntijoiden tietojen yhdistelmästä. Lisäksi hän tuo esiin asiakkaan kokemustiedon ja asiantuntijan erityistiedon. Nämä tiedon ulot- tuvuudet ovat käytössä eri tavoin kunkin asiantuntijan työssä. Kollektiivinen tietovarant- to on Saaren-Seppälän mukaan pitkäaikais- ja monisairaiden hoidossa välttämätön. Tie- to on siis moniulotteista, kerroksellista ja prosessimaista. Tällöin eri tiedon lajit kietou-

tuvat sisäkkäin ja ovat suhteessa toisiinsa. Asiantuntijuus pohjautuu kykyyn yhdistää monia tietoperustoja kokonaisuudeksi. (Pohjola 2007, 10 - 13; Raunio 2009, 124 - 125.)

Taito voidaan määritellä taidoksi soveltaa opittuja tietoja käytännön toiminnassa (Osaamisen johtaminen... 2000, 53). Se liittyy suoritukseen, joka voi olla fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista (Helakorpi 1999, 14). Ammattitaidosta käytävässä keskustelussa käytetään termejä kvalifikaatio, kompetenssi ja ammattitaito (ks. esim. Metsämuuronen 2000, 39; Sipilä 2011, 34). Sivistyssanakirja määrittelee kvalifikaation muun muassa sopivuudeksi ja kompetenssin pätevyudeksi, asiantuntevuudeksi, ammatilliseksi pätevyudeksi ja osaamiseksi (ks. myös Helakorpi 1999, 15). Helakorpi (1999, 15) puolestaan kirjoittaa, että kvalifikaatio tarkoittaa ammattitaitovaatimuksia eli niitä vaatimuksia, joita johonkin työhön tai ammattiin edellytetään. Ammattitaidolla, osaamisella, kvalifikaatioilla ja kompetensseilla ei ole kuitenkaan vakiintuneita määritelmiä, vaan tutkijat määrittelevät käsitteitä eri tavoin riippuen niiden käyttökontekstista (emt., 14; Metsämuuronen 2000, 39).

Osaaminen tarkoittaa työn vaatimien tietojen hallintaa ja niiden soveltamista käytännön työtehtäviin (Osaamisen johtaminen... 2000, 9, 52). Se voidaan nähdä myös ihmisten käyttäytymiseen liittyviin kykyihin ja valmiuksiin. Osaaminen on taidon soveltamista sosiaalisessa kontekstissa. Siihen liittyy hiljainen tieto, joka on usein tiedostamatonta ja subjektiivisiin kokemuksiin perustuvaa ymmärrystä ja tulkintaa. (Helakorpi 1999, 15.)

Ammattiosaaminen voidaan puolestaan määritellä ammatillisella ja muulla koulutuksella sekä työkokemuksella hankituksi, tehtävässä ja substanssin hoitamisessa tarvittavaksi osaamiseksi. Se on välttämätöntä tehtävien suorittamisessa (Osaamisen johtaminen... 2000, 50). Sillä voidaan viitata työntekijän ominaisuuksiin tai työn vaatimukseen, mutta kumpikaan ei yksin riitä määrittämään ammatillista osaamista. Toteutuneesta ammattitaidosta voidaan puhua silloin, kun työntekijän tiedot ja taidot sekä työn vaatimukset kohtaavat. (Collin 2007, 128.)

Ammatillista osaamista voidaan tarkastella myös jakamalla se yleis-, ydin- ja erityisosaamiseen. Yleisosaaminen on sellaista osaamista, jota tarvitaan eri ammateissa ja tehtävissä. Sitä ovat taidot, jotka ovat siirrettävissä tehtävästä toiseen, kuten oman persoo-

nan käyttö, vuorovaikutus- ja tiedonhankintataidot. Ydinosaaminen on puolestaan ammattiin sidottua. (Pylväs 2003, 17 - 18.) Sillä tarkoitetaan organisaatiolle tyypillistä, laaja-alaisesti omaksuttua osaamista, joka tekee organisaatiosta ylivertaisen. Se on vaikeasti korvattavissa eikä teknologian ja palveluiden muutokset hävitä sen tarvetta. (Osaamisen johtaminen... 2000, 58.) Sosiaalityössä tällaista osaamista on esimerkiksi yhteiskunnallisen kontekstin ymmärtäminen asiakas-, tutkimus-, arviointi ja vaikuttamistyössä. Erityisosaaminen on vaativaa ammatillista osaamista, jonka piirteet hahmotuvat työn sisällön ja työprosessin kautta. (Pylväs 2003, 17 - 18, vrt. Metsämuuronen 2000, 100 – 104).

3.3 Moniammatillinen työskentely

Moniammatilliseksi yhteistyöksi kutsutaan asiakaslähtöistä yhteistyötä, jossa on mukana useita asiantuntijoita ja mahdollisesti eri organisaatioita. Käsitettä käytetään hyvin monimerkityksellisesti kuvaamaan monenlaista asiantuntijoiden yhteistyön tapaa. Voidaan kuitenkin sanoa, että siinä asiantuntijoilla on yhteinen tavoite, johon he pyrkivät yhteistyössä. Täten he yhdistävät tietonsa ja osaamisensa. Moniammatillisuuden kautta mukaan tulee useita tiedon ja osaamisen näkökulmia. Keskeistä on se, kuinka nämä voidaan koota yhteen ja prosessoidaan, jotta lopputuloksena olisi mahdollisimman kokonaisvaltainen näkemys käsiteltävästä asiasta. Onnistuneen tiedon kokoamisen kannalta asiantuntijoiden vuorovaikutustaidot ovat oleelliset. Heiltä vaaditaan kykyä taitavaan keskusteluun ja dialogiin. Käsitteet eri tieteenaloilla voivat olla erilaisia, joten yhteisen ”kielen” löytäminen on tärkeää. (Isoherranen 2008, 29 - 34.) Kaarina Isoherranen (2005, 14) kiteyttääkin moniammatillisessa yhteistyössä korostuvat asiat viiteen eri kohtaan. Näitä ovat tiedon ja näkökulmien kokoaminen yhteen, vuorovaikutustietoinen yhteistyö, rajojen ylitykset, verkostojen huomioiminen ja asiakaslähtöisyys.

Moniammatillinen yhteistyö käsittää eriasteisia yhteistyömuotoja. Samoin tieteiden yhteydessä monitieteisyys, tieteidenvälisyys ja poikkitieteellisyys voidaan nähdä eriasteisina yhteistyön lisääntyessä tai syventyessä siirryttäessä asteesta toiseen. Puhuttaessa moniammatillisesta yhteistyöstä monitieteellisyttä kuvaa rinnakkain työskentely. Eng-

lannin kielisessä kirjallisuudessa tätä yhteistyömuotoa kutsutaan nimellä multiprofessional. (Isoherranen 2008, 37; Mikkeli & Pakkasvirta 2007, 63 - 64.) Seuraavaa tasoa kuvataan englannin kielessä sanalla interprofessional, joka tarkoittaa roolien, tietojen, taitojen ja vastuiden yhteen sopeuttamista. Interprofessional eroaa multiprofessional -käsitteestä siten, että toimintamallissa järjestetään yhteisiä tapaamisia ja keskusteluja, jotta yhteinen päätöksen teko mahdollistuu. (Isoherranen 2008, 37 - 38.) Tieteiden yhteydessä tämä vastaa tieteidenvälisyys -käsitettä (Mikkeli & Pakkasvirta 2007, 65). Pissimmälle viedyin käsite pitää sisällään ammatillisten roolirajojen rikkomisen mahdollisuuden sovitusti (transprofessional tai crossprofessional) (Isoherranen 2008, 37 - 39). Heikki Mikkeli ja Jussi Pakkasvirta (2007, 66) puhuvat poikkitieteisyydestä. Oleellista poikkitieteellisyydessä on, että tieteiden väliset rajat katoavat ja että sen kautta voi syntyä uudenlaisia ratkaisuja.

Moniammatillinen työskentely on käsitteenä laajempi kuin moniammatillinen tiimityö. Usein näitä käytetään suomen kielessä kuitenkin rinnakkaisina käsitteinä. Tiimit voidaan nähdä tapana organisoida moniammatillista yhteistyötä. Tiimeillä on yhteisiä tapaamisia ja yhteistoiminnan arviointeja, joten ne mahdollistavat moniammatillisen yhteistyön toteutumisen. (Isoherranen 2008, 35 - 36, 39.) Moniammatilliset tiimit voidaan luokitella kolmeen pääryhmään: virallisiin tiimeihin, yhteistyöverkostoihin ja asiakastiimeihin. Viralliset tiimit ovat osa jotain tiettyä organisaatiota ja niillä on vakiintunut kokoonpano sekä selkeät toimintaperiaatteet. Yhteistyöverkosto on puolestaan löyhä, asiakkaalle yhtä aikaa palveluja tuottavien henkilöiden yhteenliittymä, jolloin verkoston jäsenet voivat kuulua eri organisaatioihin. Tällöin tehdään joustavasti yhteistyötä asiakkaan tarpeista käsin. Asiakastiimi on asiakkaita hoitavista asiantuntijoista koostuva yhteenliittymä, jossa jaetaan asiakasasioissa informaatiota asiakkaan polun eri vaiheissa. (Isoherranen 2005, 73 - 74.)

Verkostot liittyvät moniammatillisuuteen ja moniammatilliseen yhteistyöhön. Ne ovat vuorovaikutussuhteita, jotka yhdistävät ennalta määritellyn joukon ihmisiä tai organisaatioita. Verkostot mahdollistavat tiedon vaihdon asiakkaan asioissa organisaatioiden rajoja ylittäen. Rajojen ylityksillä tarkoitetaan organisaatioiden, yhteisöjen ja roolien rajoja koskevien sääntöjen sovittuja ylityksiä kokonaisvaltaisesti ja joutavasti työskennellessä. Poikkihallinnollisesta verkostotyöskentelystä voidaan puolestaan puhua sil-

loin, kun verkoston toimijat koostuvat eri hallinnonalan edustajista. (Isoherranen 2005, 16; Isoherranen 2008, 36 - 37.)

Tässä tutkielmassa tiimeillä tarkoitetaan tapaa organisoida oman työyhteisön yhteistyötä. Niissä toteutettavaa työtä kutsutaan tiimityöksi. Verkostotyöllä taas ymmärretään yhteistyön tekemistä oman organisaation ulkopuolisten tahojen kanssa. Moniammatillisuus tai moniammatillinen työskentely on sekä tiimityötä että verkostotyötä. Ne mahdollistavat moniammatillisen yhteistyön toteutumisen.

3 ASIAANTUNTIJUUS SOSIAALITYÖSSÄ

3.1 Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet

Sosiaalityö voidaan jakaa sisällölliseen ja henkilökohtaiseen osaamiseen. Nämä ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Sisällöllisen osaamisen alueita voidaan nimetä seitsemän eri pääluokkaa. Yhteiskuntatieteellinen osaaminen liittyy yhteiskunnallisen toimintaympäristön ymmärtämiseen talouden, kulttuurin, muuttuvien elämäntapojen ja arvojen suhteen. Resurssi- eli palvelujärjestelmä osaamisen keskiössä ovat ihmisten elämäntilanteisiin liittyvät riskit, puutteet ja ongelmien havaitseminen sekä analysointi. Sosiaaliset ongelmat hahmotetaan ajallisissa ja paikallisissa yhteyksissä muuttuviksi ilmiöiksi, joiden ehkäisyyn ja ratkaisemiseen on kehitetty erilaisia toimintamalleja ja palvelujärjestelmiä. Kolmas sisällöllisen osaamisen pääluokka on innovaatio-osaaminen. Tämä liittyy kehittämistyön valmiuksiin muuttuvassa yhteiskunnassa. Muuttuva toimintaympäristö tuottaa haasteita hyvinvoinnin tuottamisen malleille ja luo perustaa uusien yhteistyökumppaneiden etsimiselle palvelujen rakentamisessa. Tutkimuksellinen osaaminen liittyy myös kehittämistyöhön, jolloin se liittyy tiedonmuodostukseen ja tiedontuotantoon sosiaalityössä. Kehittämisessä tarvitaan monipuolisia arviointitaitoja, joiden perustana on tutkimuksellinen tieto ja siihen liittyvä työorientaatio. Tutkimuksellinen osaaminen on sosiaalityön menetelmällistä kehittelyä ja tutkivaa työtettä. (Ks. esim. Kempainen 2006, 258; Pohjola 2007, 8, ref. Rantalaiho 2005, painamaton.)

Tarja Kempainen (2006, 258 - 259) on mukailnut Ulla-Maija Rantalaihoa (2005) ja luonut nelikentän (kuvio 1) sosiaalityön sisällöllisestä osaamisesta. Edellä mainitut neljä ensimmäistä pääluokkaa muodostavat sosiaalityön tiedollisen osaamisen kovan ytimen, jotka Kempainen on asettanut nelikentän kulmiin. Tietojen lisäksi tarvitaan taitoja toimia ihmisten kanssa. Sosiaalityöntekijä tarvitsee osaamista vuorovaikutuksesta, arvoista ja etiikasta sekä asiakastyön metodeista. Myös muutososaaminen on oleellista, jolloin vaaditaan asiakastyön prosessien hallintaa sekä ratkaisujen etsimistä yhdessä asiakkaan kanssa. Muutososaamisen tavoitteena on saada aikaan muutosta asiakkaan tai yhteisön

elämäntilanteessa. (Ks. esim. Kempainen 2006, 258; Pohjola 2007, 8, ref. Rantalaiho 2005.)

<p>YHTEISKUNTATIETEELLINEN OSAAMINEN</p> <p>Sosiaalityön yhteiskunnallisten yhteyksien ymmärtäminen</p>	<p>RESURSSIOSAAMINEN eli palvelujärjestelmä osaaminen</p> <p>Ihmisten ja ihmisryhmien elämäntilanteisiin liittyen riskien, puutteiden ja ongelmien havaitseminen ja analysointi</p>
<p>VUOROVAIKUTUKSELLINEN OSAAMINEN ARVO-OSAAMINEN SOSIAALITYÖN METODINEN OSAAMINEN MUUTOSOSAAMINEN</p>	
<p>INNOVAATIO- OSAAMINEN</p> <p>eli kehittämiseen liittyvä osaaminen</p>	<p>TUTKIMUKSELLINEN OSAAMINEN</p> <p>Tutkimustiedon tuottaminen, soveltaminen ja käyttäminen</p>

KUVIO 1. Sosiaalityön sisällöllinen osaaminen (Kempainen 2006, mukailen Rantalaiho 2005).

Henkilökohtainen osaaminen liittyy puolestaan omaan oppimiseen, kehittämiseen ja ammatillisuuteen. Sosiaalityö on jatkuvan muutoksen keskellä. Tämän vuoksi sosiaalityöntekijän tulee kyetä vastaamaan muuttuviin olosuhteisiin tietoisilla ja eettisillä valinnoilla kriittistä reflektiivisyyttä hyödyntäen. (Ks. Kempainen 2006, 258 - 259; Pohjola 2007, 8, ref. Rantalaiho 2005.)

Tietämisen osalta sosiaalityössä korostuu sosiaaliseen liittyvä osaaminen, jossa keskeistä on ihmisten elämäntilanteita säätelevän arjen monien ulottuvuuksien asiantuntijuus (Pohjola 2007, 14). Anita Sipilä (2011, 93, 96, 110, 137) näkee myös tiedon olevan yksi sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuus. Muut ulottuvuudet ovat taito ja etiikka. Kyseisen tutkimuksen perusteella sosiaalityöntekijöillä on eniten yhteiskunnallista tietoa, jossa korostuu sosiaalityöntekijöiden tiedollinen näkemys ihmisestä osana yhteiskunnallista järjestelmää. Toiseksi eniten sosiaalityöntekijöillä on tietoa ihmisen psyykkiseen ja

fyysiseen terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Tätä selittää sosiaalityön asiakkaiden moniongelmaisuus. Pylväs (2003, 63) taas tuo esiin, että erikoissairaanhoidossa työskentelevät sosiaalityöntekijät kokivat, ettei kuntien viranhaltioilla ollut riittävästi tietoa sairauksista ja että tämän vuoksi asiakkaat saattoivat jäädä jopa ilman palveluja. Kolmas erittäin laaja sosiaalityöntekijöiden tietokokonaisuus on psykososiaalinen tieto, jossa korostuu ihmissuhteiden merkityksellisyys inhimillisen kasvun ja kehityksen turvaamisessa. Myös oikeudellinen tieto on merkittävässä asemassa sosiaalityöntekijöiden tietoperustassa. Tässä korostuu asiakkaiden oikeusturvan varmistaminen. Sosiaalityöntekijöillä on myös teoreettista, tutkimusta korostavaa tietoa, kunnallispoliittista tietoa sekä jonkin verran managerialistis-ekonomista tietoa. (Sipilä 2011, 93, 110, 137.)

Sosiaalityössä ammattitaito on erityisesti sosiaalisen ymmärtämiseen pohjautuvaa osaamista ihmisten arkielämän murrostitilanteiden tukemiseksi (Pohjola 2007, 17). Sipilän (2011, 39, 97 - 102, 113, 138 - 139) mukaan sosiaalityöntekijät kokivat tärkeimmiksi taidoikseen taidon toimia neutraalina ongelmatilanteita jäsentävänä asiantuntijana, palveluohjauksen taidot asiakkaan huomioonottamisena sekä tunnetyön taitojen kokonaisuuden. Taitoon toimia ongelmatilanteiden jäsentävänä asiantuntijana liittyy ongelmanratkaisutaitojen lisäksi lakien soveltamistaito. Tällöin sosiaalityöntekijältä vaaditaan kykyä reflektiiviseen ajatteluun ja työn arviointiin. Palveluohjauksen taidoissa on kysymys tietämisestä ja osaamisesta, joka rakentuu sosiaalisessa tilanneyhteydessä ja jossa asiantuntijuus pohjautuu kykyyn yhdistää monia tietoperustoja. Tunnetyön taidoissa on kysymys olla manipuloimatta sekä kyvystä tunteiden ja itsen hallinnasta. Sosiaalityöntekijöillä on myös tutkimuksellisen ja kriittisen käsitteellistämisen taitoja, palvelutarpeisiin vastaamisen taitoja, terapeuttisia taitoja sekä managerialistis-ekonomisia taitoja. Osa-alueisiin liittyvät asiakkaan elämysyhteydet ja yksilön tilanteeseen vaikuttavat ympäristön järjestelmät sekä profession yhteiskunnalliset ehdot. Sosiaalityössä ammattitaidon hallinta merkitsee asiantuntijuutta, jolla ammattikunta legitimoit ja oikeuttaa asemansa yhteiskunnassa.

Pylväs (2003) jakaa sosiaalityön asiantuntijuuden tutkimuksessaan yleis-, ydin- ja erityisasiantuntijuuteen. Yleisasiantuntijuutta kuvaa Pylvään mukaan hyvin henkilökohtaiset taidot, jotka liittyvät oman persoonan käyttöön työssä. Se pitää sisällään yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja, jotka korostuvat sairaalan sosiaalityössä sen moniammatillisuu-

den ja verkostoitumisen vuoksi. Yleisasantuntijuuden kehittymiseen vaikuttavat sosiaalityöstä saatu työkokemus sekä muista ammateista saatu monipuolinen kokemus, kun taas ydinasantuntijuus rakentuu erityisesti sosiaalityön työkokemuksesta ja koulutuksesta. Pylvään mukaan sosiaalityön työkokemuksen koettiin vaikuttavan oman työn hahmottamiseen ja työalueen rajaamiseen. Erikoissairaanhoidon sosiaalityössä ydinasantuntijuus on sairauksien sosiaalisen luonteen ymmärtämistä, kokonaistilanteen selvittelyä, lastensuojelukonsultaatioita, sosiaaliturvaetuuksien selvittämistä, erilaisten käsitteiden selkeyttämistä muille ammattiryhmille ja asiakkaille sekä yhteiskunnallisen tilanteen huomioimista. (Pylväs 2003, 65 - 71, 81 - 82.)

Satu Ylisen (2008, 69 - 80) mukaan asiantuntijuus rakentuu muodollisesta-, menetelmällisestä- sekä eettisestä asiantuntijuudesta. Muodollinen asiantuntijuus puolestaan jakautuu yleiseen ja erityiseen muodolliseen asiantuntijuuteen. Yleinen muodollinen asiantuntijuus liittyy Pylvään (2003, 65 - 67) jäsentämiin yleis- ja ydinasantuntijuuteen, vaikkakin Pylväs tarkoittaa yleisasantuntijuudella enemmän henkilökohtaisia ominaisuuksia. Ylinen (2008, 71) taas määrittelee yleiseen muodolliseen asiantuntijuuteen kuuluvaksi sosiaalityön yleiseen tietoon liittyvän asiantuntijuuden, johon hänen mukaan kuuluvat muun muassa ajan tasalla olevat tiedot sosiaalipalvelujärjestelmästä ja asiakkaiden oikeuksista erilaisiin heille kuuluviin etuuksiin.

Erityisasantuntijuus rakentuu spesifioidun tiedon, pitkän työkokemuksen ja luovan soveltamiskyvyn kautta. Tällöin sosiaalityöntekijällä tulee olla halu kehittää itseään ja viedä kokemus ja tieto käytäntöön. Sekä ydin- että erityisasantuntijuudessa reflektiivisyys työn ja oman itsen suhteen on tärkeää, mutta erityisasantuntijuuden kehittymiselle se on erityisen tärkeää. Erikoissairaanhoidossa organisaatio sinällään antaa puitteet sosiaalityön erityisasantuntijuudelle, mutta se ei yksin takaa sosiaalityön erityisasantuntijuutta. Se asettaa sosiaalityölle haasteita, sillä sosiaalityön tulee yltää muun työn tasolle sairaalassa. Erityisasantuntijuutta kehittyy työkokemuksen kautta muun muassa vaativissa sosiaaliturva-asioissa. (Pylväs 2003, 75 - 78, 82.) Pylvään tutkimuksessa nousi esille myös erityisasantuntijuus tietyissä tehtävissä, kuten lasten seksuaalisen hyväksikäytön tutkimuksissa. Työpisteestä riippuen sosiaalityöntekijät tarvitsevat erilaista erityisasantuntijuutta. (Pylväs 2003, 82.) Erityinen muodollinen asiantuntijuus muodostuu

niin ikään erityisestä osaamisesta, joka kohdistuu Ylisen (2008, 73) mukaan ikääntymiseen ja vanhuuteen liittyvistä tiedoista.

Sosiaalityön asiantuntijuuden voidaan todeta sijaitsevan sosiaalisen ydinalueella vaikkakin sosiaalisen asiantuntijuutta käsitteenä voidaan pitää liian laajana ja vaativana yhden ammattikunnan käyttöön otettavaksi. Kuvitelma osaamisen monopolista ja kaiken kattavuudesta ei ole tarkoituksenmukaista, koska yhteiskunnassa prosessit rakentuvat aikaisempaa enemmän yhteistoiminnallisuudesta ja jaetusta asiantuntijuudesta. Sosiaalityön asiantuntijuudessa on kyse osaamisen erityisyydestä, sen keskeisestä fokusoitumisesta ja samalla asiantuntijuudesta, jota tuotetaan yhteiseen yhteiskunnalliseen osaamisvarantoon ja työnjakoon. (Pohjola 2007, 14.)

3.2 ”Vanha”, professionaalinen asiantuntijuus ja ”uusi” asiantuntijuus

Päivi Peltomäki, Piia Harjumäki ja Kaj Husman (2002, 81 - 101) vertaavat ”vanhaa” professionaalista asiantuntijuutta heidän nimeämäänsä ”uuteen” asiantuntijuuteen. He viittaavat ”uudella” asiantuntijuudella muun muassa nyky-yhteiskunnan työn uudenlaisiin osaamisvaatimuksiin, muuttuviin tilanteisiin nyky-yhteiskunnassa, verkostoitumisen ja yhteistyön vaatimuksiin. Professionaalinen asiantuntijuus voidaan puolestaan nähdä tiettyyn professioniin sidottuna. Peltomäki kumppaneineen ovat luoneet tiivistetyn taulukon professionaalista ja ”uudesta” asiantuntijuudesta. Kun ”uutta” asiantuntijuutta verrataan professionaaliseen asiantuntijuuteen, se muodostuu kärjistäen, sisältäen ideaalitavoitteita ja –ihanteita. Ne ovat kuitenkin sellaisia, että niillä pystytään vastaamaan nyky-yhteiskunnan vaatimuksiin. Taulukko (1) kiteyttää hyvin nämä asiantuntijuuden muodot.

TAULUKKO 1. ”Vanha”, professionaalinen - ja ”uusi” asiantuntijuus.

"Vanha", professionaalinen asiantuntijuus	"Uusi" asiantuntijuus
Ammattikuntaakohtainen asiantuntijuus	Ammattikuntien välisten rajojen ylitykset ja madaltumiset
Ammattikunnan yksinoikeus työtehtäviin ja tiettyihin sosiaalisten ongelmien määrittelyyn	Monet eri asiantuntijuudet, monet eri ongelmanmäärittelyt samalle asialle
Asiantuntijuuksien kamppailu omasta tilasta	Asiantuntijuuksien verkostoituminen, yhteistyö
Oman asiantuntijuuden rajojen pitäminen selkeänä suhteessa ulkopuolisiin	Oman asiantuntijuuden ulkopuolella olevien ja ei-asiantuntijoiden hyväksyminen samalle kentälle
Asiantuntija "lainsäätäjänä", sopivan ja hyvän elämän määrittäjänä	Asiantuntija sosiaalisten todellisuuksien "tulkitsijana"
Asiantuntijoiden hierarkkiset suhteet toisiinsa ja ei-asiantuntijoihin	Vertikaalinen neuvottelu asiantuntijoiden kesken ja asiantuntijoiden ja ei-asiantuntijoiden välillä
Professionaalisesti määritelty, stabiili asiantuntijuus: työn kohde ja tavoitteet selkeät	Neuvotteleva vuorovaikutuksellinen asiantuntijuus: työn kohde tilannekohtaisesti ainutlaatuisen ja työn tavoitteet neuvoteltava työn kohteen kanssa
Kaavamaiset ongelmat ja valmiit ratkaisut	Tilannekohtaisesti neuvottelevat ongelmat ja ratkaisut
Asiakas "kohteena"	Asiakas subjektina, kanssa-asiantuntijana

Peltomäki ym. 2002.

Nykykeskustelussa professio-aseman sijasta tavoitellaan asiantuntijan asemaa ja toimintavalmiuksia. Professionaalisisessa kehityksessä keskeiseen asemaan ovat nousemassa tiedontuottamisen sekä kriittisen ja avoimen asiantuntijuuden ulottuvuudet tieteellisen monopolin sijaan. (Karvinen-Niinikoski 2005, 78.) Professionaalisen asiantuntijuuden rinnalle ovatkin nousseet uudet käsitteet, kuten esimerkiksi ”avoin asiantuntijuus” ja ”reflektiivinen asiantuntijuus”, ”toisen asteen asiantuntijuus” ja ”uudet, ekspertit” (Pirttilä 2002, 12).

3.3 Asiantuntijuuden yhteiskunnallinen ulottuvuus

Sosiaalialan ammatillinen työ on yhteydessä yhteiskunnalliseen toimintaympäristöön ja siitä nouseviin haasteisiin. Se toimii jatkuvasti muuttuvassa yhteiskunnassa, myös sosiaaliset ongelmat muuttuvat jatkuvasti ollen yhä enemmän moneen suuntaan kietoutuneita, rajoiltaan häilyviä ja kerrostuneita. Siitä huolimatta se pyrkii tavoitteellisiin muutoksiin asiakkaiden elämäntilanteiden kohentamiseksi. Lisäksi sosiaalityön toimintakenttä on hyvin laaja kattaen ihmisen elämän kaikki ikäkaudet. Nämä asettavat sosiaalityön hallinnalle suuria vaatimuksia ja edellyttävät entistä vahvempaa asiantuntijuutta. (Pohjola 2007, 6 - 7, vrt. Salonen 2002, 53.)

Sosiaalityö on sekä asiakastasoista että yhteiskunnallista toimintaa. Sosiaalityössä edellytetään asiakkaan tilanteen ja ammatillisen toiminnan yhteiskunnalliseen ympäristöön liittyvien lähtökohtien tuntemista ja huomioon ottamista. Taustalla vaikuttaa hyvinvointivaltio, joka antaa sosiaalityössä tehtävälle ammatilliselle toiminnalle yleiset edellytykset ja valtuutuksen. Hyvinvointivaltio määrittää asiakkaan kanssa tapahtuvan työskentelyn menettelytapoja. Lisäksi hyvinvointivaltion sosiaaliturva ja palvelut määrittävät, millaiseksi esimerkiksi asiakkaiden ongelmat muodostuvat. Näin ollen sosiaalityön asiantuntijuus muotoutuu henkilöiden väliseen vuorovaikutukseen sekä hyvinvointivaltioon, tämän rakenteeseen ja toimintamekanismeihin. (Raunio 2000, 11 - 12.)

Hyvinvointivaltion heikentyminen on johtanut yhteiskunnan ideologiseen muutokseen. Muutos on yhteydessä uusliberalistiseen talous- ja sosiaalipolitiikkaan, jolloin yhteiskunnan talous on tehokas ja valtion tehtävät on minimoitu ja markkinoiden toiminta maksimoitu. Sosiaalityöntekijöiltä on alettu edellyttää New public management – hengen mukaista ajattelutapaa. (Murto 2011, 171.) Yhteiskunnan ideologinen muutos on aiheuttanut sosiaalityön hallinnalle suuria vaatimuksia, sosiaalityön käytännön toiminta on kapeutunut, sosiaaliset ongelmat ovat vaikeutuneet ja sosiaalityön toimintamahdollisuudet ovat kiristyneet. (Sirkka 2014, 120 - 121.)

3.4 Eettinen asiantuntijuus

Sosiaalityötä ohjaavat vahvat eettiset periaatteet ja ne ilmentävät erityisesti sosiaalityön kokonaisvaltaista asiakaslähtöisyyttä (Sipilä 2011, 117). Sosiaalityössä ollaan yleensä hyvin sitoutuneita asiakkaisiin (vrt. Kinni 2014). Tämä nostaa asiantuntijuudessa esiin myös moraalisen ja eettisen vastuullisuuden ilmiöiden teoreettisen ymmärtämisen ja käytännöllisen ammattitaidon ohella (Pohjola 2007, 15). Eettinen asiantuntijuus ilmenee sosiaalityössä kohdattavissa eettisesti erityisen vaikeissa asioissa ja tilanteissa. Näillä tarkoitetaan toistuvia tilanteita, joihin ei löydy ratkaisuja ammattieettisistä periaatteista. Tilanteissa sosiaalityöntekijät nojaavat omaan eettiseen asiantuntijuuteensa ja tekevät ratkaisut sitä itse tiedostamatta. (Ylinen 2008, 52, 74.)

Sipilä (2011) ja Ylinen (2008) nostavatkin eettisen asiantuntijuuden yhdeksi sosiaalityön asiantuntijuuden muodoksi. Sipilä (2011, 117, 141, 143) liittyy eettiseen asiantuntijuuteen asiakkaiden kohtelun oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvoisuuden periaatteet sekä asiakkaan ihmisarvoisen kohtaamisen toimintaperiaatteen. Myös Ylinen (2008, 75 - 76) määrittelee eettiseen asiantuntijuuteen kuuluvan vahvasti pohdinnat tasavertaisuudesta ja tasapuolisuudesta, ihmisarvosta ja oikeudenmukaisuudesta, itsemääräämisoikeudesta ja itsenäisyydestä. Myös tarjolla olevat palvelut sekä sosiaalityön ammattia ja ammatillisuutta koskevat pohdinnat liittyvät Ylisen mukaan eettiseen asiantuntijuuteen. Romakaniemi ja Kilpeläinen (2013, 270) taas tuovat näkemyksensä esiin, että terveydenhuollossa korostuvat erityisesti asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja tasavertaisuuden vaaliminen, sillä terveydenhuollossa lääke- ja hoitotieteellisestä näkökulmasta tulee helposti määrääviä tekijöitä.

Ylisen (2008, 74) mukaan gerontologisessa sosiaalityössä toimitaan erilaisten eettisten ristiriitojen ja eri tahoilta nousevien odotusten välissä. Hän kirjoittaaakin, että sosiaalityöntekijä voi joutua sillanrakentajan rooliin asiakkaan ja tämän omaisten väliin silloin, kun omaiset vaikuttavat liiaksi asiakkaan asioihin, kävelevät asiakkaan mielipiteen yli tai muutoin asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja itsenäisyyttä rajoitetaan tarpeettomasti. Viestinviejästä Ylinen puhuu silloin, kun sosiaalityöntekijä joutuu asiakkaan ja hoito- ja lääketieteen ammattilaisten väliin. Tämä oli hänen tutkimuksensa mukaan toistuvaa ja

korostuu tilanteissa, joissa sosiaalityöntekijä on hahmottanut ja ymmärtänyt asiakkaan psykososiaalisen tilanteen ja sen vaikutukset ja pyrkii muuttamaan lääkärin tekemän kotiuttamispäätöksen, jotta asiakas saisi lisää kuntoutumisaikaa. Sosiaalityöntekijä toimii vapaustaistelijana puolestaan silloin, kun hänen tehtävänä on huolehtia asiakkaiden oikeudesta elää mahdollisimman vapaina ja riippumattomina monenlaisista ulkoapäin tulevista paineista huolimatta. (Ylinen 2008, 74, 78 - 79).

3.5 Reflektiivinen asiantuntijuus

Reflektiivinen asiantuntijuus nähdään henkilökohtaisena, työntekijän ymmärrykseen liittyvänä ominaisuutena (Raunio 2009, 164). Reflektiivisellä lähestymistavalla pyritään huomioimaan teoreettisen tiedon rinnalla jokapäiväisessä työssä syntynyt kokemus ja siihen liittyvä niin sanottu praktinen tiedonkäsityksen perinne. Tietämisen ja tekemisen jyrkkä erottelu ei ole enää riittävää asiantuntijuutta vaan asiantuntijatoiminnan käytäntöjä lähestytään joustavasti asia-, aihe-, tehtävä- tai ongelma-alueiden mukaan. (Mutka 1998, 46 - 47.) Kasvu reflektiiviseksi asiantuntijaksi tapahtuu jatkuvana prosessina, jolloin asiantuntija kehittää kysyvän asenteen ja suhteen työtään koskevaan tietoon. Reflektiivisen asiantuntijuuden taustalla on hyvä koulutus ja laaja kokemus, jolloin asiantuntija pystyy kehittämään työtään, alaansa ja työyhteisöään. (Jones & Joss 1995, 26 - 27; Helakorpi 1999, 15, 18.) Lähestymistapa tunnustaa, että ammatillista toimintaa ohjaavat teoriat ja proseduurit voivat olla epätäydellisiä tai puutteellisia. Reflektiivisessä asiantuntijuudessa on siis kyse yksilön henkilökohtaisen ajattelun ja kokemuksen erittelystä sekä toimintaa ohjaavien ammattikäytäntöjen ja ammatillisen ajattelun taustalta löytyvien käsitteiden kriittisestä tarkastelusta. (Mutka 1998, 47 - 48.)

Erään näkemyksen mukaan kriittinen reflektointi on ominaista aloitteleville työntekijöille, sillä aloitteleva työntekijä puolestaan pohtii paljon ratkaisujensa perusteita. Tätä perustellaan sillä, että kokenut ammattilainen ei pohdi ratkaisujaan tietoisesti, vaan tekee ne intuitiivisesti ja automaattisesti. Kokenut työntekijä ei myöskään osaa kertoa, millaiseen tietoon hänen ratkaisunsa perustuvat. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö kokeneen työntekijän tulisi reflektoida toimintansa perusteita. Reflektointi korostuu

tilanteissa, joissa intuitiivinen tietäminen ei ole enää mahdollista eli tilanteissa, jotka poikkeavat normaalista rutinoituneesta toiminnasta. (Raunio 2009, 160 - 161.)

3.6 Metodinen asiantuntijuus ja muutostyöosaaminen

Metodit eli menetelmät ymmärretään järjestelmälliseksi, suunnitelluksi tavaksi ratkaista jokin ongelma, suorittaa tietty tehtävä tai päästä tavoiteltuun päämäärään (ks. esim. Kananen ym. 2011, 154; Suomen sivistyssanakirja). Sosiaalityöntekijä tarvitsee osaamista asiakastyön metodeista (Kemppainen 2006, 258). Sosiaalityöntekijän ammatilliseen osaamiseen katsotaankin kuuluvan perusmenetelmien ja valmiuksien hallinta, joilla on yhteys taustalla oleviin teoreettisiin oletuksiin (Karvinen 1996, 157). Karvisen (emt., 133, 168) mukaan sosiaalityön ammatillinen menetelmällisyys liittyy tapaan toimia ammattitaitoisella tavalla. Lisäksi hän liittyy tähän pohdintatapaan siitä, minkä ajattelun varaan tämä ammattitaitoinen toiminta rakentuu. Metodisuuden voidaan nähdä olevan hyvin lähellä reflektiivisen ammatillisuuden käsitettä. Tällöin ei viitata siihen, miten tehdään vaan kysytään miksi jotakin tehdään. Metodisuus on myös sosiaalityöntekijän oman toiminnan systemaattista jäsentämistä ammatillisessa ja inhimillisen toiminnan jatkuvassa prosessissa.

Menetelmä -käsite voidaan myös määritellä sosiaalityön työorientaatioiksi, jolloin sosiaalityötä tarkastellaan neljän työorientaation kautta. Näitä ovat ennaltaehkäisevä ja varhainen puuttuminen, kuntouttava sosiaalityö, yhteisötyö sekä rakenteellinen sosiaalityö. Työorientaatiot koostuvat puolestaan erilaisista työmenetelmistä, kuten yksilö- ja ryhmätyömuodoista, psykososiaalisesta työstä, palveluohjauksesta ja valtaistavista menetelmistä. Orientaatioiden kehityksessä toteutetaan tilanteen ja tehtävän luonteen mukaan erilaisia täsmällisemmin määriteltyjä interventiotapoja, joita voidaan nimittää myös menetelmiksi. Tällöin sosiaalityössä on käytössä lukematon määrä erilaisia menetelmiä. Orientaatiot muodostavat sosiaalityön osaamisperustan ja tarkoittavat erityisosaamisen kehittämistä riittävän laaja-alaisina kokonaisuuksina. Käytännössä lähestymistapa voi olla esimerkiksi ikäperustainen, ilmiö- tai ongelmaperustainen tai sektoriperustainen. Terveystieteiden sosiaalityö lukeutuu sektoriperustaiseen lähestymistapaan. Metodi-

suus voidaan liittää myös sosiaalityön prosessinomaisuuteen, jolloin korostuu esimerkiksi tilannearvion merkitys. (Kananoja ym. 2011, 149, 155 - 156.)

Ylisen (2008, 71 - 74) mukaan sosiaalityön menetelmällinen asiantuntijuus rakentuu pääosin yleisestä menetelmätiedosta, jolla Ylinen tarkoittaa sosiaalityön yleisiä menetelmiä, kuten haastattelumenetelmiä, asianajoa, voimaannuttamista ja verkostotyötä. Erityinen menetelmällinen asiantuntijuus gerontologiassa liittyy muistelumenetelmän käyttöön. Se liitetään osaksi asiakkaiden voimaantumiseen tähtäävä toimintaa.

Jorma Sipilä (1996, 213 - 239) jäsentää sosiaalityön asiakastyötä jakamalla sen byrokraatia-, palvelu- ja psykososiaaliseen työhön. Näillä osajärjestelmillä hän tarkoittaa erilaisia toimipisteitä sekä toimintatapoja näissä toimipisteissä. Sipilän mukaan byrokraatioissa tehdään byrokraatiatyötä, erilaisissa palvelupisteissä neuvonta- ja ohjaustyötä ja terapeutisissa organisaatioissa tehdään psykososiaalista työtä. Byrokraatiatyössä ajattelun lähtökohtana ovat viraston normit, ei asiakkaan elämä ja tilanne. Se kuitenkin turvaa ihmisten tasapuolista ja oikeudenmukaista kohtelua. Sen tehtävänä on tuottaa päteviä päätöksiä, mutta se ei yksin riitä sosiaalityöksi. Se ei turvaa asiakkaiden arkielämän jatkuvuutta.

Huomattava osa sosiaalityöstä on luonteeltaan palvelutyötä. Se kuvaa sosiaalityössä annettavaa neuvontaa ja ohjausta. Tarkoituksena voi olla esimerkiksi löytää sopivat palvelut asiakkaalle tai erilaisten ratkaisuvaihtoehtojen löytyminen. Erona byrokraatiatyöhön on, etteivät hallinnolliset säädökset ja organisaatio määritä työn suorittamisen tapaa. Palvelutyössä työntekijän ja asiakkaan keskinäiselle ymmärtämykselle on enemmän tilaa kuin byrokraatiatyössä. Psykososiaalisen työn tavoitteissa korostuu ihmisen psyykkinen selviytyminen ja hänen toiminta- ja ajattelutapansa muuttuminen. (Sipilä 1996, 218 - 219, 224.)

Sosiaalityö on asioihin puuttumista poikkeuksellisissa ja ongelmallisissa elämäntilanteissa. Tällöin se on muutokseen pyrkivää toimintaa. (Raunio 2009, 59.) Muutostyö voidaan nähdä yhtenä sosiaalityön työorientaationa. Se on suunnitelmallista sosiaalityötä, jota tehdään kuntouttavan sosiaalityön orientaatiolla siten, että hyödynnetään empowermentin yksilöllisen voimaantumisen ja yhteisöllisen sekä yhteiskunnallisen valtais-

tumisen näkökulmia. Sen ydinalueita ovat kuntouttavan sosiaalityön työorientaation lisäksi yhteisöllinen sekä rakenteellinen työorientaatio, jotka kietoutuvat ja täydentävät toisiaan. Usein orientaatiot ovat samanaikaisesti toteutettavissa. (”Vaihtoehtoinen tarina”. ... 2007, 11, 19.)

Muutoksia ei ole aina helppo havaita, koska ne voivat olla pieniä. Ammatillisen työn tavoitteiden näkökulmasta vaatimattomatkin muutokset voivat olla hyvin merkityksellisiä asiakkaalle. (Raunio 2009, 59.) Raunio (2009, 59 - 60, 65) mukaan sosiaalityöntekijät ovatkin muutosagentteja yhteiskunnassa sekä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen elämässä, jota he palvelevat. Muutostyötä voidaan kutsua myös ongelmanratkaisuprosessiksi, jolloin on kyse systemaattisesti vaiheittain etenevästä prosessista.

3.7 Vuorovaikutuksellinen asiantuntijuus ja yhteistyöosaaminen

3.7.1 Asiantuntijuus asiakkaan kohtaamisissa

Useiden tutkijoiden mukaan sosiaalityön ydin on työntekijöiden ja asiakkaiden arvokkaassa kohtaamisessa ja elämäntilanteiden monimuotoisessa ymmärtämisessä (ks. esim. Juhila 2012, 11 - 12; Laitinen & Kemppainen 2010, 138). Koska sosiaalityö on yhteiskunnallinen instituutio, asiakkaiden ja sosiaalityöntekijöiden kohtaamisen tavat ja roolit eivät ole yksin toimijoiden itsensä päätettävissä. Sosiaalityössä ollaan aina jossakin yhteiskunnallisessa tilanteessa, jossa työlle hahmottuu tietynlaisia tehtäviä ja paikkoja, jotka sitten määrittävät toimijoiden suhteen sisältöjä. (Juhila 2012, 11 - 12.)

Kirsi Juhila (2012, 13 - 14) jäsentää asiakkaiden ja sosiaalityöntekijöiden suhteet neljään eri suhteeseen. Näitä ovat liittämisen- ja kontrollisuhteet, kumppanuussuhde, huolenpitosuhde sekä vuorovaikutuksessa rakentuva suhde. Liittämisen- ja kontrollisuhteessa sosiaalityön asiantuntijuus määrittyy vertikaaliseksi, jolloin sosiaalityöntekijä on suhteessa tietävä osapuoli. Vertikaalisuuteen kuuluu, että sosiaalityöntekijällä on jotakin sellaista tietoa, jota asiakkaalla ei ole ja jonka avulla hän pystyy jäsentämään asiakkaan tilanteen,

tarvittavat muutokset ja niiden vaatimat toimenpiteet. Tällöin asiakkaan muutostarpeet ja tavoitteet määrittyvät sosiaalityöntekijän toimesta, samoin kuin tavoitteeseen pääsemiseksi tarvittavat menetelmätkin. Juhila liittää vertikaalisen asiantuntijuuden ammatillisuuden modernin profession ominaispiirteeseen. (Juhila 2012, 84 - 89, 99.)

Kumppanuussuhteessa asiantuntijuutta on suhteen molemmilla osapuolilla, eivätkä nämä asiantuntijuudet asetu hierarkkiseen suhteeseen vaan työntekijä ikään kuin laskeutuu asiakkaan kanssa samalle tasolle. Millään osapuolella ei ole toisen osapuolen asiantuntijuuden ylittävää asiantuntijuutta. Tässä korostuu toinen toisten kuunteleminen. Tällöin sosiaalityöntekijän ja asiakkaan suhde on vastavuoroinen. Tätä asiantuntijuutta kutsutaan horisontaaliseksi asiantuntijuudeksi. (Emt., 137 - 140, 148.) Raunio (2009, 165 - 166) puolestaan liittää tämän Juhilan (2012, 137 - 140) horisontaalisen asiantuntijuuden vuorovaikutteiseen, avoimeen asiantuntijuuden-käsitteeseen. Tässä yhteydessä hän korostaa myös asiakkaan kokemustiedon huomioon ottamista työntekijän asiantuntijatiendon ohella. Tätä voidaan kutsua myös toiseksi tiedoksi, jolloin se haastaa ja täydentää virallista tietoa (Hänninen ym. 2005, 4).

Huolenpitosuhde kiteytyy hoivaan perustuvaan sosiaalityön asiantuntijuuteen, jolloin sosiaalityöntekijä on huolenpitäjä ja asiakas apua ja tukea tarvitseva. Haavoittuvimmillaan olevan asiakkaan kohtaaminen vaatii työntekijältä erityistä ammatillista osaamista. Tällöin eettisyyden ja vallan kysymykset korostuvat. (Juhila 2012, 187, 199.) Tässä yhteydessä Juhila (emt., 187) liittää eettisyyteen yksilökohtaisen palveluohjauksen, asiakkaiden asioiden ajon ja heikomman puolelle asettumisen tuoden kuitenkin esiin, että nämä vaativat hoivan lisäksi vahvaa asiantuntemusta hyvinvointivaltion toiminnasta ja sen tarjoamista mahdollisuuksista.

Vuorovaikutuksessa rakentuvan suhteen asiantuntijuutta Juhila (emt., 254, 258) kutsuu tilanteittain rakentuvaksi sosiaalityön asiantuntijuudeksi. Tällöin asiakkaan ja työntekijän kohtaamiset eivät ole vain heidän käsissään vaan myös institutionaaliset ja yhteiskunnalliset seikat vaikuttavat kohtaamisiin ja asiantuntijuuteen. Sosiaalityössä tarvitaan kaikkia suhdeulottuvuuksia ja ne voivat vaihdella samankin kohtaamisen aikana tilanteen mukaan.

3.7.2 Asiantuntijuus moniammatillisessa työssä

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ovat asiantuntijoiden muodostamia työyhteisöjä, jotka koostuvat useista eri ammattiryhmistä (Rekola 2008, 13). Täten terveystieteiden sosiaalityö toimii aina laajassa verkostossa (Metteri, Valokivi & Ylinen 2014, 9) ja potilaan kokonaistilanne muodostuu eri asiantuntijoiden tiedosta. Tällöin ammattilaisten asiantuntemus ja tehtävät on sovittava yhteen. (Holma 2007, 21 – 31.) Sosiaalityöntekijä on osa moniammatillista tiimiä, jossa oma osaaminen on osoitettava selkeästi muille ammattikunnille. Oman alansa edustajana terveystieteiden sosiaalityöllä tulee olla vankka identiteetti, selkeästi tunnistettava osaamisalue ja sen sisällä kyky yhdistää omaa osaamista organisaation päätehtävän toteuttamiseen (Esim. Fort Cowles 2000, 22; Kananoja ym. 2011, 297.) Asiantuntijaorganisaatiossa toimivien henkilöiden kohdalla onkin keskeistä, miten he perustelevat ja tuovat toiminnassaan esille omaa asiantuntijuuttaan ja ammatillista asemaansa. (Ks. esim. Juhila 2008, 33; Kananoja ym. 2011, 297; Laine 2014, 29 - 30; Pylväs 2003, 56, 60.) Laine (2014, 29 – 30) kutsuu oman osaamisen esille tuomista sopivassa mittakaavassa ”positiiviseksi häiriköinniksi”.

Juhila (2008, 33) tarkentaa sosiaalityöntekijän osaamisen esille tuomista siten, että tulakseen näkyväksi terveydenhuollon kontekstissa sosiaalityön on tuotava esiin omaa, asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaiseen tuntemiseen perustuvaa ja hänen tarpeistaan lähtevää sosiaalisen asiantuntijuuttaan, vahvistettava omaa toimintaansa, tiedotettava potilaan kannalta tärkeistä sosiaalisen asioista ja vaikutettava mahdollisten esiin tulevien epäkohtien korjaamiseen myös yhteiskunnallisella tasolla.

Moniammatillisessa työyhteisössä työskenteleviltä työntekijöiltä vaaditaan avointa kommunikaatiota ja vuorovaikutusta. Asiantuntijuus ei ole kenenkään yksittäisen työntekijän ominaisuus vaan se syntyy yhteistyössä. (Esim. Rekola 2008, 16; Karvinen-Niinikoski 2005, 79.) Selkeät työnkuvat eri ammattiryhmien välillä helpottavat yhteistyötä (Pylväs 2003, 57). Leena Rekola (2008, 16 - 17) käyttääkin yhteistyöosaamisen käsitettä tuodessaan esille toimivan yhteistyön vaatimuksia moniammatillisessa työyhteisössä. Yhteistyöosaaminen on edellä mainittua kykyä omien näkemysten esittämiseen ja perustelemiseen. Selkeä kuva omasta roolista ja tehtävistä selkeyttää yhteistyösuhteita.

ta. Oman tieteenalan tietoperusta tulee hallita. Työntekijältä edellytetään valmiutta soveltaa tietoaan, jakaa sitä muille sekä rakentaa uutta integroitua tietoa. Sipilä (2011, 146) puolestaan toteaa, että moniammatillinen työ edellyttää rajapinnoilla työskentelyä, oman ja toisen asiantuntijuuden kunnioittamista ja toisenlaisen asiantuntijuuden hyödyntämistä, kykyä yhdistää erilaisia työ- ja ajattelumalleja sekä oppia erilaisista toimintakulttuureista. Myös ammatillinen itsetunto ja ammatti-identiteetti tukevat yhteistyöosaamista. Moniammatillinen yhteistyöosaaminen perustuu perusasantuntemukseen ja erityisosaamiseen. (Rekola 2008, 16 - 17.) Voidaan puhua myös kommunikatiivisesta toiminnasta, joka tähtää yhteisön jäsenten yhteisymmärryksen saavuttamiseen (Niemen 2000, 110).

Yhteistyöosaamisen taustalla tulisi kuitenkin olla sellainen organisaatorakenne, että se mahdollistaa moniammatillisen yhteistyön tekemisen. Pelkkä yksittäisten henkilöiden osaaminen ei riitä. (Rekola 2008, 16 - 17.) Lehtonen (2000, 206 - 207) tiivistääkin, että tuloksellinen dialogi edellyttää työntekijöiden ammatillisen ja kommunikatiivisen osaamisen lisäksi kanssakäymisen mahdollistavia rakenteita ja yhteisiä asenteita, arvoja ja kulttuuria organisaatiossa. Yhdenkin osatekijän laiminlyönti vaikuttaa lopputulokseen, jopa nollaa sen. (Ks. esim. Lehtonen 2000, 206 - 207; Niiranen 2014, 5; Rekola 2008, 16 - 17.) Niiranen (2014, 5) lisää moniammatillisen yhteistyön edellytyksiin organisaation päätöksentekotavat, jotka tukevat ja mahdollistavat moniammatillista yhteistyötä. Tarvitaan myös tahtoa ja halua sitoutua moniammatilliseen yhteistyöhön.

Verkostomaisessa asiantuntijatyössä eri asiantuntijuuden rajat eivät näyttäyty pysyvinä olotiloina vaan ne ovat eläviä ja historiallisesti muuttuvia. Tällaisessa kontekstissa asiantuntijat toimivat monien erilaisten välineiden, sääntöjen, yhteistyökumppaneiden ja organisaatioiden rajapinnoilla. Tällaista monikontekstisiin tilanteisiin organisoitua työtä voidaan kutsua neuvottelevaksi solmutyöksi. Sen ominaispiirteenä on asiantuntijoiden ja asiakkaan yhteistyösuhde, jossa asiakas itse osallistuu aktiivisesti asiansa muokkamiseen ja hoitoon. Solmuksi voidaan kutsua yhteistoiminnan leikkauspistettä, johon eri asiantuntijat ja asiakas antavat oman panoksensa prosessin eri vaiheissa monia eri välineitä käyttäen. Hoitosopimus on yksi keino tuottaa neuvottelevaa jatkuvuuteen tähtäävää työtapaa yli ammattikunta- ja organisaatorajojen. (Vähäaho 2002, 59, 70.)

Kirsti Launis (1994) käyttää jaetun asiantuntijuuden-käsitettä, kun taas Isoherranen (2005, 15, 23, 25) puhuu yhteisestä, jaetusta ymmärtämisestä silloin, kun tiedon yhteen kokoaminen ja yhteinen keskustelu onnistuu. Onnistuneen lopputuloksen aikaansaamiseksi tarvitaan vuorovaikutuskulttuurin tunnistamista. Lisäksi tarvitaan tietoista pyrkimystä sellaiseen vuorovaikutukseen, jossa tiedon ja eri näkökulmien saattaminen yhteen tuottaa enemmän kuin yksittäisen asiantuntijan panos voisi olla. Kun eri asiantuntijat tuottavat omaa tietoaan, arvojaan ja näkökulmiaan yhteiseen keskusteluun, tulevat entistä tärkeimmiksi osallistujien taidot prosessoida tietoa yhdessä. Asiantuntijoiden tehtävänä on rakentaa yhteinen kokonaisnäkemys ja yhteinen tavoite. Kognitiivisen sosiaalipsykologian lähestymistavassa tätä kutsutaan sosiaalisesti jaetuksi kognitioksi. Dialogi on yksi väline, jonka avulla rakennetaan yhteistä, jaettua ymmärrystä moniammatillisessa keskustelussa.

Kollektiivinen asiantuntijuus voidaan liittää asiantuntijoiden yhteistoiminnallisuuteen (Parviainen 2006a, 10). Kollektiivinen tiedonmuodostus tarkoittaa asiantuntijoiden yhteistyötä, informaation levittämistä, yhteistoimintaa, tiedon jakamista, keskinäistä konsultointia ja verkostoitumista. Tärkeänä tekijänä nähdään kuitenkin myös tavoitteellinen ja tietoinen toiminta, jossa asiantuntijat keskenään tai asiakkaiden kanssa yhdessä pyrkivät selvittämään tiettyä ongelmaa. Yhdessä tuotettu tieto on enemmän, kuin mihin asiantuntijat yksin pystyisivät. Kollektiivinen tiedonmuodostus voi tapahtua organisaatioiden sisällä tai niiden välillä. Se voi olla myös organisaatioiden yli tai ohi syntyvää epävirallista toimintaa. (Parviainen 2006b, 165 - 166.)

Onnistunut kollektiivinen tiedonmuodostus kehittää kollektiivista asiantuntijuutta ryhmän jäsenten kesken. Tällöin etuna on se, ettei yksilön tarvitse hallita kaikkea, vaan osallisuus kollektiivisessa asiantuntijuudessa mahdollistaa pääsyn muiden asiantuntijoiden tietotaitoon ja osaamiseen. Kyse onkin yhteisestä asiantuntijoiden tieto- ja taitovarrannosta, jolloin tieto koostuu yhteisesti tuotetusta tiedosta ja kaikkien jäsenten persoonallisesta tietotaidosta. (Parviainen 2006b, 181; Saaren-Seppälä 2006, 319.) Keskeistä on kyvykkyys ja halu muodostaa yhdessä tietoa sekä halu kuunnella toisten käsityksiä. Asiantuntijalta vaaditaan myös kykyä suhteuttaa omaa tietoaan toisten tietoon ja kykyä arvioida, millaisia ovat toisen käsitykset, tarpeet ja odotukset ko. asiassa. Myös luotta-

muksen ansaitseminen oman osaamisen kautta on kollektiivisen asiantuntijuuden edellytys. (Parviainen 2006b, 166, 181.)

Isoherranen (2005, 26 - 27) puhuu yhteisöllisestä eli kollektiivisesta älykkydestä tuoden esiin yhteistyötä kuvaavia käsitteitä. Kai Hakkarainen ja Sami Paavola (2006, 262 - 263) viittaavat puolestaan kollektiiviseen viisauteen yhtenä kollektiivisen asiantuntijuuden ilmenemismuotona. Yhteistä näillä käsitteillä on, että ne ilmenevät enemmän yhteisöllisellä kuin yksilöllisellä tasolla. Ne voidaan nähdä yhteisnimikkeenä monenlaiselle ihmisten ja toimintaympäristöjen kehittyneelle tietoiselle yhteistyölle. Tämä viittaa jo edellä mainittuun asiantuntijuuden muodostumiseen, jolloin yhden yksilön asiantuntijuus täydentää toisten osaamista. Vaikka kollektiivinen älykkyys on yhteisöön rakentuvaa ja siinä esiintyvää, tarvitaan myös yksilötason erityisosaamisen lisäksi sosiaalista osaamista ja taitoja, jotta yhteisöllinen älykäs toiminta onnistuisi (Isoherranen 2005, 27). Hakkarainen ja Paavola (2006, 263) tuovat esiin, että viisaus on yhteisöllisessä toiminnassa kiteytyvää korkeatasoista osaamista, jota ei olisi olemassa ilman kollektiiviseen asiantuntijuuteen liittyviä prosesseja.

Avoimelle asiantuntijuudelle on ominaista kommunikaatio. Sen orientaationa on asioihin puuttuminen, joten se joutuu kohtamaan avoimesti asiat ja ilmiöt. Avoimella asiantuntijuudella on erityinen suhde yleisöön ja sen on tultava osaksi itse kohde- ja ongelmatilaa ja niitä koskevaa kommunikaatiota. Asiantuntijoiden on muokattava ehdotuksensa ja mielipiteensä sellaisiksi, että yleisö ottaa ne vastaan välittömästi ja ”vakavasti”. Siihen liittyy ymmärrettävyyden vaatimus – yleisön tulee ymmärtää, mitä asiantuntija sanoo. Avoimen asiantuntijuuden vastakohta on suljettu asiantuntijuus, jossa asiantuntija nähdään tieteelliseen rationaliteettiin pohjautuvan instituution tai profession edustajana. Se voi tarkoittaa epäsensitiivisyyttä tai torjuntaa asioita ja ongelmia kohtaan. (Eräsaari 2002, 30 - 32.)

Asiantuntijuus on myös monien eri ammattikuntien kohtaamisissa ja yhteistoiminnassa rakentuvaa, rajoja ylittävää. Muun muassa Launis (1997, 125, 132) puhuu asiantuntijuuden horisontaalisesta, rajoja ylittävästä näkökulmasta. Hän mainitsee kolmenlaisia asiantuntijatyön rajoja: asiantuntijan ja asiakkaan väliset rajat, sisällöllisen asiantunteumuksen väliset reviirirajat sekä organisaatioiden hierarkkiset rajat. Näiden rajojen ylit-

täminen edellyttää konkreettista toimintaa, yhteisiä kokeiluja, yhteisiin tilanteisiin menoa ja siirtymistä työskentelemään toisen ”reviirille”. Tällöin asiantuntija joutuu kohtaamaan erilaisuutta eikä hän välttämättä ole enää oman alansa kokenut asiantuntija.

Sosiaalityön asiantuntijuutta on edellä tarkasteltu useiden eri ulottuvuuksien näkökulmista; niin yksilöllisenä kuin yhteisöllisenä ja yhteiskunnallisena ominaisuutena. Tutkielmani kannalta molemmat ovat keskeisiä näkökulmia. Asiantuntijuus rakentuu tiedosta, taidosta, kokemuksesta ja soveltamiskyvystä. Se näyttäytyy myös suhteessa asiakkaaseen, muihin työntekijöihin ja organisaatioon.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävä

Tutkielman aiheena on sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuus terveydenhuollon sosiaalityössä. Tavoitteena on kuvata sosiaalityöhön tarvittavaa osaamista ja sosiaalityön asiantuntijuuden ilmenemismuotoja terveydenhuollon sosiaalityössä.

Tutkimuskysymys on:

Millaisena sosiaalityön asiantuntijuus näyttäytyy terveydenhuollon sosiaalityössä sosiaalityöntekijöiden kertomana?

Tutkimuksen osakysymyksiä ovat:

1. Missä työtilanteissa tai toiminnoissa osaaminen ilmenee sosiaalityöntekijöiden kertomana?
2. Millaista osaamista sosiaalityöntekijät kertovat tarvitsevansa työssään terveydenhuollossa?

Ensimmäisellä tutkimuksen osakysymyksellä hahmotetaan, millaisissa työtilanteissa tai toiminnoissa sosiaalityöntekijän osaaminen ilmenee terveydenhuollossa. Nämä ovat myös käytännön työtehtäviä, joita sosiaalityöntekijä työssään hoitaa. Toinen osakysymys puolestaan nostaa esiin sosiaalityössä tarvittavan osaamisen, sen eri ulottuvuudet sosiaalityöntekijöiden kertomana. Tutkielma kiteytyy varsinaiseen tutkimuskysymykseen eli siihen, millaisena sosiaalityön asiantuntijuus näyttäytyy terveydenhuollon sosiaalityössä.

Haluan tutkielmallani nostaa esiin sosiaalityöntekijöiden osaamista ja asiantuntijuutta. Oma lähtökohtaisena ajatukseni on, että sosiaalityön asemaa ja roolia moniammatillisissa työyhteisöissä tulisi terävöittää (vrt. Kinni 2014). Kokemukseni mukaan sosiaalisen näkökulma jää liian usein pimentoon, erityisesti organisaatioissa, joissa ensisijainen tehtävä on jokin muu kuin sosiaalinen ulottuvuus. Tutkielmani tarkoituksena on

tuoda esiin sosiaalityön monialaista osaamista ja antaa sille oikeutusta terveydenhuollossa. Toisaalta tutkimukseni aihetta puoltaa meneillään oleva sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutos sekä sosiaali- ja terveystalouden uudistamisen tarve ja terveydenhuollon sosiaalityön toimenkuvan selkiinnyttämisen vaade näissä muutoksissa.

4.2 Tutkimusaineisto

Tutkimusmenetelmä eli -metodi koostuu tavoista ja käytännöistä, joilla havaintoja tai tietoa kerätään. Se on siis tietty menettelytapa, jolla tavoitellaan ja etsitään tietoa tai pyritään ratkaisemaan käytännön ongelma. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ovat yleistyneet tiedonkeruutavat, joissa pyritään ymmärtämään tutkittavia heidän itsensä tuottamien kertomusten ja tarinoiden avulla. Tällöin voidaan puhua narratiivisesta tutkimuksesta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 183, 217.)

Olen tehnyt kandidaatin tutkielmani (Selkee 2015) sosiaalityöntekijöiden ydintehtävistä aikuispsykiatriassa. Tällöin tutkimusaineisto koostui viidestä sosiaalityöntekijän laatimasta tarinasta, jossa he kuvasivat työtään ja osaamistaan (kirjoituspyyntö liitteenä 1). Aineiston muodostavat sosiaalityöntekijät työskentelivät eräässä etelä-suomalaisessa kuntayhtymässä, erikoissairaanhoidon aikuispsykiatriassa. Olen tällöin pyytänyt kyseisiltä sosiaalityöntekijöiltä luvan saada käyttää aineistoa myös pro gradu -tutkielmassani. Edellisten lisäksi tämän tutkielman aineisto koostuu kymmenestä muusta sosiaalityöntekijän laatimasta kirjoituksesta (kirjoituspyyntö liitteenä 2). Kokonaisuudessaan aineisto muodostuu siis viidestätoista kirjoituksesta.

Ensimmäisen kirjoituspyyntöni pro gradu -tutkielmaani varten lähetin 15.4.2015 eräiden sairaanhoitopiirien vastaaville sosiaalityöntekijöille. Pyysin tällöin vastaavia sosiaalityöntekijöitä lähettämään kirjoituspyyntöäni edelleen omassa organisaatiossa toimiville sosiaalityöntekijöille. Sain kuitenkin kielteisen vastauksen, vastaavien sosiaalityöntekijöiden vedotessa tutkimuslupa -menettelyyn organisaatioissaan. Samanaikaisesti olen lähettänyt kirjoituspyyntöäni tuntemilleni terveydenhuollossa toimiville sosiaalityöntekijöille ja pyytänyt heitä edelleen lähettämään pyyntöäni eteenpäin. Eräs tapa kirjoitus-

ten saamiseksi on ollut Terveysosiaalityöntekijät ry:n sähköpostilistalle (swhealth-lista) pyynnön lähettäminen. Kyseinen lista on tarkoitettu terveydenhuollon sosiaalityössä työskenteleville ja siitä kiinnostuneille henkilöille keskinäistä keskustelua ja tiedottamista varten. Sen yhtenä tarkoituksena on muun muassa levittää tietoa uusista tutkimuksista. (Terveysosiaalityöntekijät ry. 2015.) Olen saanut luvan kirjoituspyyntöni lähettämisestä swhealth -listalle huhtikuussa 2015. Viimeisen vastauksen aineistoni kokoamiseksi olen saanut kesäkuun 2015 alussa, jolloin siis 15 vastausta oli koossa.

Edellä kuvattu aineiston keruumenetelmä kuvaa lumipallo-otantaa, jolla tarkoitetaan sitä, että jo tutkimukseen osallistuneiden ihmisten avulla haetaan uusia osallistujia. Tällöin informantin mukaan saaminen alkaa yhden ihmisen kautta, joka puolestaan suosittelee mukaan uusia henkilöitä tai antaa lisää yhteystietoja, jotka taas edelleen vievät tietoa tutkimuksesta eteenpäin. Näin otos kertyy kuin lumipallo kieriessään alas lumista rinnettä. Lumipallo-otanta on tarkoitettu muun muassa vaikeasti mukaan saatavien ryhmien tavoittamiseen. (Bryman 2004, 184 - 185, Metsämuuronen 2006a, 47, Metsämuuronen 2009, 63). Menetelmää on kuvattu myös verkosto-otantana (Burns & Grove 2005, 376 - 377.)

Kirjoitusten laatimisen helpottamiseksi annoin kirjoituspyynnössä aiheeseen liittyviä apukysymyksiä. Painotin kuitenkin, että kysymyksillä ei ole tarkoitus rajata kirjoittamista vaan jokainen voi kirjoittaa asioista, joita pitää tärkeänä tuodessaan esiin työtään ja osaamistaan. Tällainen tiedonkeruumuoto sisältää oletuksen, että kirjoittaja kykenee ilmaisemaan itseään kirjallisesti ja on jopa parhaimmillaan kirjoittaessaan (Tuomi & Sarajärvi 2013, 84). Pyrin kuitenkin laatimaan sellaisen kirjoituspyynnön, ettei se asettaisi sinällään suuria vaatimuksia itse kirjoituksen laatimiselle. Painotin sitä, ettei kirjoitusten pituudella ole väliä ja että kaikki kirjoitukset ovat ehdottoman tärkeitä. Kirjoitusten laatiminen oli sosiaalityöntekijöille vapaaehtoista, joten lähtökohtaisesti he saattoivat itse harkita kirjoittamisen taitojaan ryhtyessään tutkittavaksi.

Kandidaatin ja tämän tutkielman kirjoituspyynnöt eroavat hieman toisistaan, mutta ydinasia on molemmissa sama. Myös kandidaatin tutkielmani lähtökohtana oli sosiaalityön asiantuntijuuden tutkiminen aikuispsykiatriassa, mutta työn laajuuden huomioon ottaen rajasin kyseisen tutkielmani koskettamaan sosiaalityöntekijän ydintehtäviä. Tä-

män rajauksen tein vasta aineistoa analysoidessani. Tästä syystä voidaan jopa nähdä, että kandidaatin tutkielmani kirjoituspyyntö oli ikään kuin harjoittelua tämän tutkielman kirjoituspyynnön suhteen. Pyrin kehittämään ensin laatimaani kirjoituspyyntöä tähän tutkielmaan. Nämä eivät siis kuitenkaan eroa oleellisesti toisistaan.

Suurin osa tämän tutkielman informanteista työskentelee erikoissairaanhoidossa, vain yksi vastaajista on perusterveydenhuollosta. Erikoissairaanhoidossa työskentelevistä yhdeksän edustaa aikuispsykiatriaa, yksi lastenpsykiatriaa ja neljä somatiikan vastuu- aluetta. Aikuispsykiatriassa työskentelevät sosiaalityöntekijät jakautuvat melko tasaisesti sairaalan osastoilla työskenteleviin (viisi työntekijää) sekä poliklinikoilla työskentele- viin (neljä työntekijää). Tutkielmaani vastanneista kymmenen on muodollisesti päteviä työhönsä. Näiden lisäksi yksi informanteista ilmoitti saaneensa kaikki sosiaalityönteki- jäksi vaadittavat opinnot suoritettua, muttei ollut vielä saanut tutkintotodistusta. Yhdellä vastaajista puuttui pro gradu -tutkielma, muutoin yhteiskuntatieteiden maisteriin vaadit- tavat opinnot oli suoritettu. Yksi vastaajista oli suorittanut YAMK -tutkinnon ja kaksi vastaajista ilmoitti olevansa sosionomeja (AMK). Lisäksi monella vastaajista oli lyhy- empiä, ikään kuin täydennyskoulutuksen omaisia opintokokonaisuuksia suoritettuna tai maisterin tutkintoa tai muuta perustutkintoa edelsi jokin muu ammatillinen koulutus. Vastaajien työkokemukset nykyisestä työstään vaihtelivat kolmesta kuukaudesta 27:en vuoteen. Eräs sosiaalityöntekijöistä ei toiminut tällä hetkellä terveydenhuollossa, mutta oli toiminut siellä 27:än vuoden ajan.

4.3 Aineiston käsittely ja analyysi

Aloitin aineistoni käsittelyn teknisistä toimista luoden samankaltaiset dokumentit kusta- kin sosiaalityöntekijän laatimasta kirjoituksesta. Samassa yhteydessä poistin tunnistet- tavuus tiedot, kuten kirjoittajan nimen tekstistä sekä organisaatiota tai paikkakuntaa kuvaavat nimikkeet. Numeroin sattumanvaraisesti kirjoitukset henkilö 1, henkilö 2, henkilö 3 jne. Kirjoitusten pituudet vaihtelivat reilusta sivusta lähes kymmeneen sivuun tekstiä. Yhteensä niistä muodostui 51:en sivun koonti.

Teknisen käsittelyn jälkeen luin sosiaalityöntekijöiden kirjoitukset useamman kerran huolellisesti läpi, jolloin myös kirjasin paperin vasempaan laitaan asioita, jotka ilmenivät kirjoituksissa. Tässä vaiheessa pohdin vielä aineistoni analysointitapaa. Laadullisessa tutkimuksessa analysoinnin tarkoituksena on luoda siihen selkeyttä, jotta sen sisältämän informaation perusteella voidaan tehdä perusteltuja johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Analysointi tähtää tutkimuksen informaation lisäämiseen. (Hämäläinen 1987, 33.) Lopulta päädyin sisällönanalyysiin, sillä uskoin sen avulla pystyväni parhaiten vastaamaan tutkimuskysymyksiini. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan pyrkimystä kuvata dokumenttien sisältöä sanallisesti ja selkeästi. Sillä pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkään muotoon, kuitenkin kadottamatta sen sisältämää informaatiota. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 95, 106, 108.)

Aloitin varsinaisen sisällönanalyysin liittämällä sosiaalityöntekijöiden kirjoituksista alkuperäisilmauksia excel -taulukkoon. Mikäli asiayhteys vaati, kirjasin itse kursivoidulla fontilla jonkun sanan alkuperäisilmaukseen tarkentaakseni sitä. Tällä halusin varmistaa, että asia yhteys säilyy ja että lukijan on helppo hahmottaa, mistä lainauksessa on kyse. Toimintatavalla myös turvasin kirjoittajien henkilöllisyyttä, sillä muutin tunnistettavuuden estämiseksi esimerkiksi työyhteisöjen nimet tai eri poliklinikoiden nimet vain sanaan *nimi*. Kirjoittaessani varsinaista analyysia, kirjasin sosiaalityöntekijöiden lainaukset kursivoidulla ja tällöin muutin omat lisäykset normaaliksi fontiksi, jotta ne erottuvat sosiaalityöntekijöiden kertomasta. Seuraavassa esimerkki:

... *”heitä (asiakkaita) voi auttaa jo pelkästään se, että sosiaalityöntekijä lähtee mukaan (esim. virastoon) pitämään heidän puoliaan, välittämään asioita toiselle viranomaiselle tai huolehtimaan siitä, että potilas tulee toisaalta itse ymmärretyksi ja toisaalta ymmärtää, mitä tapaamisessa on sovittu tai päätetty.”* hlö 10

Riippuen siitä, missä kolmoispiisteet sijaitsevat, ne puolestaan tarkoittavat sitä, että lainausta edeltää tai siitä puuttuu jotakin tai se jatkuu jotenkin. Olen tässäkin yhteydessä pyrkinyt siihen, että lainaus on ymmärrettävä lukijalle.

Valitsin alkuperäisilmaukset kirjoituksista hyvin laaja-alaisesti ja aineistolähtöisesti. Kaikki, mikä liittyi terveydenhuollon sosiaalityöhön, valitsin mukaan liittäen excel -taulukkoon. Sisällönanalyysi voidaan jakaa aineistolähtöiseen -, teoriaohjaavaan - sekä teorialähtöiseen analyysiin (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108 - 118). Ymmärrän aineisto-

lähtöisen analyysin siten, ettei mikään teoria ohjaa työtäni analysoidessani tutkimuksen aineistoa. Pyrin nostamaan esiin juuri ne seikat, jotka kirjoittajat ovat tuoneet esiin. Avainasia aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä onkin siinä, että analyysiyksiköt eivät ole etukäteen sovittuja tai harkittuja (Tuomi & Sarajärvi 2013, 95). Suoritin aineistoni analyysiä aluksi juuri aineistolähtöisesti nostaen esiin sosiaalityöntekijöiden tärkeänä pitämiä asioita ja välttämättä asettamasta etukäteen oletuksia siitä, mitä terveydenhuollon sosiaalityö on tai millaiseksi työn asiantuntijuus muodostuu. Tarkoitukseni on ollut jäsentää aineistosta tutkittavan ilmiön kannalta olennainen sisältö. On kuitenkin selvää, että oman työkokemukseni ja kandidaatin tutkielmani perusteella minulla oli ennakkokäsityksiä siitä, millaiset työtehtävät tai millainen osaaminen aineistossa nousisi esille. Kuitenkin se, miten saisin varsinaisen asiantuntijuuden esiin, oli minulle tässä vaiheessa epäselvää.

Alkuperäisilmausten etsimisen jälkeen sisällönanalyysi etenee aineiston pelkistämiseen eli redusointiin. Pelkistäminen voi olla informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 109.) Koen, että pelkistäminen on ollut alkuperäisilmausten tiivistämistä. Olen pyrkinyt pelkistämään aineistoani etsimällä ilmauksia, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiini. En ole kuitenkaan vielä tässä vaiheessa poistanut ilmauksia, vaan olen edelleen käsitellyt aineistoani hyvin laaja-alaisesti säilyttäen alkuperäisilmaukset lähes kokonaan. Pelkistämisen tein alkuperäisilmausten kanssa samaiseen excel - taulukkoon.

Aineistoni oli laaja. Sen vuoksi koin tarpeellisenä saada vielä selvempää kuvaa siitä, millaisia kokonaisuuksia aineistostani oli löydettävissä. Pelkistettyjen ilmausten pohjalta aloitin aineistoni teemoittelun havainnollistaakseni itselleni, mistä aiheista sosiaalityöntekijät olivat kirjoittaneet. Tarvittaessa palasin alkuperäisilmauksiin asiayhteyden varmistamiseksi. Löysin useita teemoja (liite 3). Teemoittelun jälkeen kävin vielä teemoja läpi ja ikään kuin jatkoteemoittelin aineiston seuraavasti:

- työtehtävät
- työotteet
- moniammatillisuus
- tiedot
- taidot

- eettisyys työssä
- sosiaalityöntekijän roolit
- koulutus, työkokemus, persoonallisuus
- toimintaympäristön kuvaus
- työn haasteet.

Teemoittelu ja erityisesti jatkoteemoittelu auttoi aineistoni hahmottamisessa kohti varsinaista tutkimustehtävää vaikkakaan ei sinällään ollut itse aineiston analyysia sisällönanalyysin muodossa.

Jatkoin pelkistettyjen ilmausten pohjalta sisällönanalyysiä luomalla alaluokkia. Tämän vaiheen alussa tarkensin vielä pelkistettyjä ilmauksia, koska huomasin vieneeni niitä osittain pidemmälle, ikään kuin alaluokkaan asti. Alaluokkien muodostamisen vaihetta kutsutaan aineiston klusteroinniksi eli ryhmittelyksi. Tällöin aineistosta etsitään samankaltaisuuksia tai eroavuuksia kuvaavia käsitteitä ja niitä yhdistellään luokiksi. (Hämäläinen 1987, 35 - 36, Tuomi & Sarajärvi 2013, 110.) Havaitsin, että yksi sosiaalityöntekijän alkuperäisilmaus saattoi kuulua useampaan alaluokkaan. Tällöin koin tarpeellisena liittää saman ilmauksen kahteen tai jopa useampaan alaluokkaan. Esimerkiksi seuraava ote erään sosiaalityöntekijän kirjoituksesta, tuli liittää useampaan alaluokkaan: ”*Sosiaalityöntekijä on ohjaaja, neuvoja, asianajaja, puolestapuhuja ja patistaja samassa pake-tissa.*” (hlö 10.) Mielestäni en voinut ratkaista asiaa siten, että olisin liittänyt kyseisen otteen johonkin, valitsemaani alaluokkaan. Tämä ei olisi ollut aineiston tasapuolista ja eettistä käsittelyä. Taulukko 2 havainnollistaa esimerkin omaisesti sitä, miten pelkistetyt ilmaukset ja alaluokat ovat muodostuneet.

TAULUKKO 2. Aineiston klusterointi eli ryhmittely.

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Yleisimpinä asioina, jotka jäävät sosiaalityöntekijälle hoidettavaksi ovat ... että asiakas saa hänelle kuuluvat oikeat etuudet ja palvelut ...	asianajotyö	toimiminen asiakkaan "asianajajana"
Sosiaalityöntekijä joutuu aikuispsykiatriassa usein ajamaan asiakkaan asioita vahvasti ja pitämään asiakkaan edusta huolta. Psykiatriassa varsinkin kun asiakkaan oma toimintakyky on heikko, joutuu sosiaalityöntekijä ajamaan asiakkaan etua saadaksesen asiakkaalle tarvittavat palvelut kunnassa sekä valvomaan asiakkaan etua.		
Tällöin sosiaalityöntekijän työ määrittyy usein heikomman osapuolen suojaamiseksi, ammatillisen työntekijän asiantuntijavallaksi jota voidaan käyttää esimerkiksi asiakkaan asian eteenpäin viemiseksi byrokratian koneistoissa.		
Työn osa-alue: suora asiakastyö; asianajotyö, erilaisissa valituksissa ja oikaisupyynnöissä avustaminen		
... heitä (<i>asiakkaita</i>) voi auttaa jo pelkäänsä se, että sosiaalityöntekijä lähtee mukaan (<i>esim. virastoon</i>) pitämään heidän puoliaan, välittämään asioita toiselle viranomaiselle tai huolehtimaan siitä, että potilas tulee toisaalta itse ymmärretyksi ja toisaalta ymmärtää, mitä tapaamisessa on sovittu tai päätetty.	puolestapuhuja	
Sosiaalityöntekijä on ohjaaja, neuvoja, asianajaja, puolestapuhuja ja patistaja samassa paketissa.		

Aineiston klusterointia seuraa aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen. Tällöin erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahointia jatketaan yhdistelemällä luokkia niin kauan kuin se aineiston sisällön näkökulmasta on mahdollista. (Hämäläinen 1987, 36.) Yhdistin alaluokat yläluokiksi ja edelleen pääluokiksi. Pääluokat ilmentävät sosiaalityön osaamisen ulottuvuuksia tässä aineistossa. Pääluokat kiteytyvät yhdistävään luokkaan, joka muodostuu sisällöllisestä ja henkilökohtaisesta asiantuntijuudesta. Tämän jälkeen aineistosta rakentuu kokonaisuus, joka vastaa tutkimustehtävääni: terveydenhuollon

sosiaalityön asiantuntijuutta. Olen koonnut taulukkoon kolme esimerkin siitä, miten eri luokat ovat muodostuneet.

TAULUKKO 3. Aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen.

Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka	Yhdistävä luokka
yhteistyötaidot oman organisaation ulkopuolisten tahojen kesken tehtävässä työssä	yhteistyöosaaminen eri toimijoiden kanssa tehtävässä työssä	Vuorovaikutuksellinen osaaminen	Sosiaalityön sisällöllinen asiantuntijuus terveydenhuollossa
yhteistyötaidot omassa organisaatiossa			
yhteistyötaidot omassa työyhteisössä			
yhteistyötaidot työparin kanssa toimittaessa			
yhteistyötaidot läheisten kanssa tehtävässä työssä			
oman osaamisen esille tuomisen taidot	henkilökohtaiset taidot yhteistyöosaamisessa		
taito löytää oma rooli työyhteisössä	yhteistyöosaaminen ammatillisina taitoina		
verkostotyöosaaminen			
tiimityön taidot			
konsultaatio taidot			
taito rakentaa luottamuksellinen suhde	psykososiaalisen työorientaation osaaminen		
kuulemisen taito			
kohtaamisen taito			
keskustelutaito			
terapeuttisen työotteen taito			
asiakkaan motivointitaidot	osallistava osaaminen	Muutososaaminen	
taito löytää toimintatapoja, jotka osallistavat asiakasta			
taito vahvistaa asiakkaan persoonallisia piirteitä			
taito vahvistaa asiakkaan toimintakykyä	kuntouttavan työotteen osaaminen		
peruskoulutuksen korostaminen	koulutus takaa osaamista	Henkilökohtainen osaaminen	Sosiaalityön henkilökohtainen asiantuntijuus terveydenhuollossa
jatkuvan koulutautumisen vaatimus			
puutteellinen työkokemus	työkokemuksen korostuminen		
laaja työkokemus			
käytännön työn kautta hankittu osaaminen / hiljainen tieto			
oman persoonallisuuden korostuminen	työssä vaadittavia ominaisuuksia		
elämäkokemuksen korostuminen			

Ala- ja yläluokkien muodostamisen yhteydessä palasin kirjallisuuteen ja aikaisempiin tutkimuksiin, koska halusin saada vahvistusta siitä, miten saisin juuri asiantuntijuuden nousemaan aineistosta esiin. Halusin tarkentaa ymmärrystäni siitä, mitä asiantuntijuus ylipäättään on ja millaisena se näyttäytyy aikaisempien tutkimusten valossa. Vähitellen ryhmitellessäni aineistoani ala- ja erityisesti yläluokkiin huomasin, että siitä on löydettävissä samankaltaisia osaamisen alueita kuin Kemppaisen (2006) laatimassa sosiaalityön sisällöllisen osaamisen nelikentässä. Täten muodostin aineiston pohjalta oman sosiaalityön osaamista kuvaavan kolmion (kuvio 2). Näin ollen voisi ajatella, että teoria on toiminut apuna analyysini etenemisessä. Aikaisempi tieto on auttanut ja ohjannut minua analyysin tekemisessä, mutta se ei kuitenkaan pohjautu suoraan mihinkään teoriaan. Tällaista toimintatapaa voidaan kutsua teoriaohjaavaksi analyysitavaksi. (Vrt. Tuomi & Sarajärvi 2013, 96.)

Olen siis aineiston analyysivaiheessa lähtenyt liikkeelle aineistolähtöisesti, mutta analyysivaiheen edetessä tukeutunut teoriaan ja aikaisempiin tutkimuksiin. Analyysistäni on tunnistettavissa aikaisemman tiedon vaikutus, mutta se ei ole aikaisempaa teoriaa testaava. Teoriaohjaavassa analyysissä päättelyn logiikassa on usein kyse abduktiivisesta päättelystä. Tällöin tutkijan ajatteluprosessissa vaihtelevat aineistolähtöisyys ja valmiit mallit. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 97.) Juuri näin koen toimineeni.

Informantit voidaan jakaa karkeasti kolmeen lähes yhtä suureen alueeseen: sairaalan aikuispsykiatrian osastoilla työskenteleviin, aikuispsykiatrian poliklinikoilla työskenteleviin sekä somaattisten sairauksien osastoilla ja poliklinikoilla työskenteleviin sosiaalityöntekijöihin. Näitä vertaamalla pyrin selvittämään aineistosta eri osaamisalueiden ilmentymistä kussakin sosiaalityöntekijän laatimassa kirjoituksessa. Pyrin myös selvittämään ilmeneekö jokin osaamisen alue tietyssä työyksikössä, esimerkiksi psykiatriassa tai somatiikan puolella tai onko niin, ettei jokin osaaminen ilmene lainkaan tai hyvin vähän jossakin yksikössä. Tämän vuoksi laadin excel -taulukon, johon liitin pysäytysuoraan vastaajat työyksikön mukaiseen järjestykseen ja vaakasuoraan eri ala- ja yläluokat. Näin sain tuntumaa siitä, mitkä osaamisen alueet painottuivat kussakin toimintaympäristössä. (Ks. liite 4, jossa on esimerkkinä informantit suhteessa metodiseen osaamiseen.) Eri toimintaympäristöjen vertailtavuus ei ollut kaikilta osin mielekästä, sillä esimerkiksi perusterveydenhuollosta informantteja oli vain yksi. Suhde lasten ja

aikuisten kanssa työskentelevien osalta oli myös sellainen, ettei niiden vertailu ollut mielekästä ja järkevää.

4.4 Narratiivisuus ja konstruktivismi

Tutkielmani on luonteeltaan laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus, jonka löyhänä viitekehysenä toimii narratiivisuus. Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on moninaisen, todellisen elämän kuvaaminen. Siinä pyritään kuvaamaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Pyrkimyksenä on löytää tai paljastaa odottamattomia seikkoja, ei niinkään todentaa olemassa olevia väittämiä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkija ei määrää, mikä on tärkeää vaan lähtökohtana on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Laadullisessa tutkimuksessa on myös tärkeää, että tutkittavien näkökulmat nousevat esiin, tavoitteena on ymmärtää tutkimuskohdetta. (Hirsjärvi ym. 2013, 161, 164, 181.) Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan esimerkiksi sitä, mitä tai millainen jokin ilmiö on tutkimukseen osallistuneiden ihmisten näkökulmasta. Liian suuri osallistujamäärä voi vaikeuttaa oleellisen löytämistä tutkimusaineistosta. (Kylmä & Juvakka 2007, 59.)

Narratiivisuus voidaan ymmärtää hajanaisena muodostelmana kertomuksiin liittyvää tutkimusta. Se ei ole yksittäinen metodi vaan väljä viitekehys. (Heikkinen 2000, 47.) Narratiivi voidaan suomentaa kertomukseksi, tarinaksi tai tapahtumien kuluksi (Hirsjärvi ym. 2013, 218), mutta toisinaan tarina ja kertomus halutaan pitää erillään (esim. Hänninen 2010, 161). Heikkinen (2000, 57) huomauttaa, että suomen kielessä kertomus on neutraalimpi ilmaisu, kun taas tarina viittaa mielikuvitukseen ja epätoteen perustuvaan kertomukseen. Tutkielmassani tarinalla tai kertomuksella ymmärretään sosiaalityöntekijöiden laatimia kirjoituksia. Ne nähdään kuitenkin tosina, aitoina sosiaalityöntekijöiden laatimina kuvauksina heidän työstään. Tässä tutkielmassa narratiivisuutta ja tarinallisuutta pidetään toistensa synonyymeinä.

Narratiivisuus tutkimuksessani viittaa lähestymistapaan, joka kohdistaa huomionsa kertomuksiin tiedon välittäjänä ja rakentajana. Narratiivisuus voidaan ymmärtää monella

eri tapaa riippuen tieteenalasta. Eräs tapa ymmärtää narratiivisuus tutkimuksessa on sen liittäminen konstruktivistiseen käsitykseen tiedosta, jolloin narratiivisuudella voidaan viitata tiedonprosessiin sinänsä, tietämisen tapaan ja tiedon luonteeseen. Konstruktivistisen käsityksen mukaan ihminen rakentaa tietonsa aikaisemman tiedon ja kokemuksen varaan kertomusten välityksellä, narratiivisesti. Näkemys asioista muuttuu sitä mukaa, kun ihminen saa uusia kokemuksia ja keskustelee muiden ihmisten kanssa. Tällöin narratiivit välittävät ja rakentavat tietoa. (Heikkinen 2000, 49; Heikkinen 2010, 146.) Tutkielmassani tämä merkitsee sitä, että aikaisempien tieteellisten tietojeni ja tutkimusten sekä aineistona olevien sosiaalityöntekijöiden kirjoitusten päälle rakentuu ikään kuin uusi kertomus, jolla tarkoitan tutkielmani analyysia ja tulkintaa sekä keskustelua aineistoni ja aikaisempien tutkimusten välillä. Tutkimusraportti sisältää täten viittauksia aikaisempiin tutkimuksiin ja rakentaa sitten niiden sekä rajatun tutkimusmateriaalin pohjalta uuden tarinan uudesta näkökulmasta. Tätä peilataan sitten uudelleen tutkimustietoon ja tieteelliseen keskusteluun. Narratiivisuus tutkimuksessa toimii siis kahteen suuntaan siten, että kertomukset ovat sekä tutkimuksen lähtökohta että lopputulos (Heikkinen 2010, 147).

Merkittävä näkökulma, joka on ohjannut minua tutkijana tämän tutkielman työstämisessä on se, että olen tehnyt kandidaatin tutkielman sosiaalityöntekijän ydintehtävistä aikuispsykiatriassa. Olen pyrkinyt ikään kuin sulkemaan edellisen tutkielmani näkökulmat erityisesti analysointivaiheessa pois mielestäni, mutta konstruktivistiseen näkemykseen liittyen kaikki aikaisempi tieto on ohjannut minua tämänkin tutkielman tekemisessä.

Konstruktivismissa todellisuus on eri henkilöiden suhteellista todellisuutta, vaikkakin osa todellisuudesta saattaa olla yhteistä monien yksilöiden kanssa. Yhtä yhteistä todellisuutta ei siis ole vaan eri tavoin ihmismielissä ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa konstruoituvia todellisuuksia. Tällöin tutkimuksella ei ole yhtä objektiivista todellisuutta vaan se pystyy tuottamaan vain jonkin autenttisen näkökulman todellisuuteen. (Heikkinen 2010, 146; Metsämuuronen 2006b, 86.)

Narratiivisuuden käsitettä voidaan käyttää kuvattaessa tutkimusaineiston luonnetta (Heikkinen 2010, 148). Näin on myös minun tutkielmassani. Tällöin aineisto voi olla

kerrontaan perustuvaa narratiivista aineistoa, kuten vapaita kirjallisia vastauksia, joissa tutkittavalle annetaan mahdollisuus kertoa käsityksensä asioista omin sanoin. Vaativimmillaan narratiivisessa aineistossa tarinalla on alku, keskikohta ja loppu sekä ajassa etenevä juoni. Yksinkertaisemmillaan se on mitä tahansa kerrontaan perustuvaa aineistoa, jossa ei edellytetä juonellista kertomusta. (Heikkinen 2000, 51 - 52; Heikkinen 2010, 148; ks. myös Eriksson & Kovalainen 2008, 215 - 216.) Tutkielmassani sosiaalityöntekijöiden kirjoitukset muodostavat tutkimusaineiston. Heillä oli mahdollisuus kirjoittaa työstään omin sanoin itselleen tärkeinä pitämistään asioista. Kirjoitukset eivät kuitenkaan ole vaativassa merkityksessä kertomusten tunnuspiirteitä täyttäviä.

Olen halunnut tutkielmassani korostaa sosiaalityöntekijöiden autenttisia kirjoituksia ja heidän oman ”äänen” löytämistä. Myös tämä viittaa narratiiviseen tutkimusotteeseen. Tältä osin tutkielmani eroaa niistä laadullisen tutkimuksen tavoista, jossa tietoa kerätään etukäteen suunniteltujen ja jäsenneiltyjen tiedonkeruumenetelmien avulla. Tällaisia tiedonkeruumenetelmiä ovat esimerkiksi teemahaastattelu, kyselylomakkeet, osallistuva tai suora havainnointi. (Heikkinen 2000, 52.)

4.5 Tutkielman luotettavuus ja eettisyys

Tieteellisen tutkimuksen pyrkimyksenä on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa selvitetään, kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on kyetty tuottamaan. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Tutkimusaineistoni koostuu viidestätoista sosiaalityöntekijän laatimasta kirjoituksesta. Kirjoituspyynnössä annoin apukysymyksiä kirjoitusten laatimisen helpottamiseksi, mutta korostin, että sosiaalityöntekijät kirjoittaisivat niistä asioista, joita pitivät tärkeänä pohtiessaan työtään terveydenhuollossa. Etukäteen annetuilla kysymyksillä halusin paitsi helpottaa sosiaalityöntekijöiden kirjoittamista, mutta myös antaa vinkkejä siitä, millaisista asioista olen tutkielmassani kiinnostunut. Minulle on työkokemukseni kautta tuttua, miten moninaisia asioita sosiaalityöntekijät voivat terveydenhuollossa asiakkaidensa kanssa hoitaa ja selvittää. Kirjoittaessa työn moninaisuus voi kuitenkin helposti jäädä varjoon, koska kaiken kattavaa kirjoitusta on lähes mahdotonta laatia.

Kirjoittaminen aineiston keruumuotona on täten haastava vastaajille. Ehkä haastattelulla olisin voinut saada syvällisyyttä ja tarkempaa kuvausta osaamisen ja asiantuntijuuden sisällöistä. Kirjoituspyyntö aineiston keruumenetelmänä tutkielman laajuuteen nähden oli mielestäni kuitenkin soveltuva. Lopulta sain sosiaalityöntekijöiden kirjoituksista niin paljon materiaalia, ettei kaiken materiaalin hyödyntäminen ollut mahdollista. Ajoittain sitä oli myös vaikea hahmottaa, joten jonkin analyysiohjelman käyttöä olisi voinut harkita.

Tutkimukseen osallistuvien suojaan kuuluu se, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että heillä on oikeus kieltäytyä siitä missä tutkimuksen vaiheessa tahansa (Tuomi & Sarajarvi 2013, 131). Kandidaatin tutkielmaani keräämäni aineisto koostui oman organisaationi sosiaalityöntekijöistä. Nyt olen lähettänyt kirjoituspyyntöä myös muille tuntemilleni sosiaalityöntekijöille. Näiden vuoksi olen joutunut pohtimaan niin sanottua ”tuttuutta” aineiston hankinnassa. Kirjoituspyynnössä kerroin tutkielmani tarkoituksista, luottamuksellisuudesta sekä tunnistamiseen liittyvistä näkökohdista. Kandidaatin tutkielmaani tehdessä pyysin sosiaalityöntekijöiltä luvan aineiston käyttämiseen pro gradu -tutkielmassani. Tällöin kävin myös kirjoituspyynnön lähettämisen jälkeen tapaamassa sosiaalityöntekijöitä, jolloin kertosin tutkielmani tavoitteen ja korostin tutkimukseeni osallistumisen vapaaehtoisuutta. On kuitenkin mahdollista, että sosiaalityöntekijät ovat kokeneet velvollisuudekseen tutkielmaani osallistumisen.

Analyysin kattavuus tarkoittaa, ettei tutkija perusta tulkintojaan satunnaisiin poimintoihin (Pylväs 2003, 46). Tämän vuoksi olen pyrkinyt lukemaan aineistoani kokonaisuutena ja poimimaan alkuperäiset ilmaukset mahdollisimman laajoina asiayhteyden säilyttämiseksi. Olen pyrkinyt kuvaamaan aineistoa tutkimuskysymysten osalta mahdollisimman tarkasti tuoden esiin aineistossa ilmennyttä yhdenmukaisuutta, mutta tarpeen mukaan myös toisistaan eroavia seikkoja.

Uskottavuus tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta sekä sen osoittamista tutkimuksessa. Tällöin tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkimuskohteesta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Tähän olen pyrkinyt sosiaalityöntekijöiden oman ”äänen” esiin nostamisella tässä tutkielmassa. Se viittaa myös narratiivisuuteen tutkimuksessani

(Heikkinen 2000, 52). Tarkoituksen toteutumiseksi pyrin analyysivaiheeni alussa aineistolähtöiseen toimintatapaan. Olen myös säilyttänyt laaja-alaisina poimimani alkuperäisilmaukset kattavina niin pitkälle kuin mahdollista. Ala- ja yläluokkien muodostamisen vaiheessa lähdin vertaamaan niitä aikaisempiin tutkimuksiin ja teoreettisiin näkemyksiin hakien vahvistusta niiden muodostamiselle. Tämä viittaa teoriaohjautuvaan sisällönanalyysiin. Kemppaisen (2006) lähestymistapa osaamiseen on ohjannut analyysini valmistumista merkittävästi. Muita taustalla vaikuttava tutkijoita ovat muun muassa Antikainen-Juntunen (2005), Juhila (2012), Launis (1997), Pylväs (2003) sekä Ylinen (2008) (liite 5).

Koin analyysivaiheen haastavana siinä mielessä, että siitä olisi voinut muodostaa luokkia hyvin monella eri tapaa. Kävin muodostamiani luokkia läpi uudelleen ja uudelleen tarkastellakseni, olivatko laatimani luokat oikeanlaiset suhteessa kirjoitusten kokonaisuuteen nähden. Vaikka lähestyin aineistoa aluksi aineistolähtöisesti, pohdin aineiston analysointi vaiheessa, olisiko sitä tullut lähestyä enemmän teorialähtöisesti nostoen esiin sosiaalityöntekijöiden tietoa ja taitoa mukaillen esimerkiksi Sipilää (2011). Laadullisessa tutkimuksessa on kuitenkin luonteenomaista, ettei toinen tutkija välttämättä päädy samankaan aineiston avulla samankaltaiseen lopputulokseen ja tulkintaan. Tämä voidaan nähdä laadullisen tutkimuksen etuna, sillä erilaiset tulkinnat lisäävät tutkimuskohteen ymmärrystä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Analysoidessani aineistoa olen tarvittaessa liittänyt alkuperäisilmauksen useamman luokan alle, mikäli se mielestäni kuului oleellisesti useampaan luokkaan. Toimin näin, koska sama alkuperäisilmaus saattoi merkitä useaa eri asiaa. Yhteen luokkaan liittäminen ei mielestäni antanut oikeutusta, koska sosiaalityöntekijöiden kirjoitukset olivat hyvin moninaisia. Se olisi ollut aineiston kattavuuden hylkäämistä ja täten ei mielestäni ollut analyysin tekemisen kannalta relevanttia.

Tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta kohentaa tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2013, 232). Olenkin tutkimuksessani pyrkinyt kuvaamaan mahdollisimman tarkasti, miten olen tutkimustuloksiini päätenyt. Olen kirjannut itselleni muistiinpanoja koko ajan tutkielmani edetessä. Vahvistettavuus tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa liittyy muun muassa tutkijan oman tutkimuspäiväkirjan pitämiseen ja sen hyödyntä-

miseen raporttia kirjoittaessaan. Tällöin tutkijan on mahdollista tutkimusprosessin eri vaiheissa tehdyistä muistiinpanoistaan tarkistaa asioista. Tämä liittyy myös siihen, että tutkimusprosessi kirjataan niin, että toinen tutkija voi seurata sen etenemistä pääpiirteissään. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Tutkimuksen uskottavuutta vahvistaa se, että tutkija on riittävän pitkän ajan tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Työskentelystä terveydenhuollon sosiaalityössä on ollut minulle enimmäkseen hyötyä tämän tutkimusprosessin aikana. Se helpotti luonnollisesti asioiden käsittelyä ja ymmärrystä. Asiaan liittyi kuitenkin myös joitakin haasteita. Toisinaan jouduin tekemään töitä, että pääsin aineistostani riittävän kauas ja objektiivinen tarkastelu oli mahdollista. Haastavana oli pohdinnan ja lopusanojen kirjoittaminen, jolloin havahduin toisinaan pohtineeni asioita oman kokemukseni kautta. Tällöin jouduin palauttamaan itseäni juuri tämän tutkielman aineistoon ja tuloksiin. Pitkähkö opintovapaa tutkielmani tekemisen aikaan on kuitenkin irtaannuttanut minua työstäni, joten objektiivinen katsanto tutkimuskohteeseen on ollut paremmin mahdollista. Vaikkakin aloitin pro gradu tutkielman työstämisen tammikuussa 2015, olen käytännössä työskennellyt saman aiheen parissa jo syyskuusta 2014 alkaen, jolloin aloitin kandidaatin tutkielman tekemisen. Koen tutkimusaiheeni käsittelyn riittävän pitkänä pro gradu -tutkielman tasoiseen tutkielmaan nähden.

Vaikka sosiaalityöntekijöiden kirjoitukset ovat autenttisia ja heidän ”äänensä” korostaminen on ollut tärkeää, voidaan tutkimustulosten perusteella todeta niissä paljon samankaltaisuutta kuin esimerkiksi Kemppaisen (2006) osaamisen jaottelussa ja Eija Antikainen-Juntusen (2005) tutkimustuloksissa. Mikäli kaksi tutkijaa päätyvät samanlaiseen tulokseen, lisää se tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2013, 231). Sosiaalityöntekijöiden kirjoitusten luonteesta johtuen alun aineistolähtöisen lähestymistavan jälkeen valitsin teoriaohjaavan sisällönanalyysin. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös valintani analyysimenetelmästä saatujen kirjoitusten luonteen mukaisesti. Siihen asti minulla oli vaihtoehtoisia analyysimenetelmiä mielessä.

Tutkimustulosten raportointiin liittyy monia eettisiä kysymyksiä. Tärkeät tutkimustulokset tulee raportoida avoimesti, rehellisesti ja tarkasti. Samanaikaisesti tulee kuitenkin suojella tutkimukseen osallistujia. Tällöin tutkijan on tasapainoitettava riittävän ja liian

informaation antamisen välillä. (Kylmä & Juvakka 2007, 154 - 155.) Yksi tärkeä tutkielmani tekemiseen liittyvä eettinen periaate on ollut se, etten ole käsitellyt aineistoani työntekijäkohtaisesti. Olen pyrkinyt poissulkemaan mielestäni kirjoittajan henkilöllisyyden, mikäli se on ollut tiedossani ja olen kuvannut aineistoani siten, ettei kenenkään henkilöllisyyttä voida siitä todentaa. Olen pyrkinyt turvaamaan jokaisen vastaajan henkilöllisyyden nimeämällä vastaajat sattumanvaraisesti henkilö 1, henkilö 2 jne. Tunnistettavuutta olen pyrkinyt vähentämään välttämällä eri osastojen- ja poliklinikoiden nimen käyttöä. Aineistolainaukset olen pyrkinyt liittämään lopulliseen tutkimukseen mahdollisimman lyhyinä. Asiayhteyden takaamiseksi olen saattanut itse tarkentaa asiaa omin sanoin. Olen suhtautunut jokaiseen kirjoitukseen ja kirjoittajaan kunnioittavasti. Mielestäni sosiaalityöntekijöiden kirjoitusten sisältö ei ole arkaluonteista siinä mielessä, että he avaisivat siinä henkilökohtaisia asioitaan. Tutkimuksen aihe on luonteeltaan sellainen, että sen sisältöön liittyvistä asioista käydään yleisesti keskustelua työryhmissä. Siitä huolimatta jokaisen vastaajan henkilöllisyyden tunnistamattomuus on tutkimuseettisesti ehdottoman tärkeä asia.

Eettisyyteen liittyy tutkimukseen osallistuvan hyödyn näkökulma (Kylmä & Juvakka 2007, 147 - 148.) Näen, että tutkielmaani osallistuvat sosiaalityöntekijät ovat voineet hyötyä siitä, että jäsensivät työtään kirjoittamalla. Kirjoituspyyntöni on vastannut useampi juuri valmistunut tai opintojen loppusuoralla oleva sosiaalityöntekijä, jolloin työn jäsentäminen kirjoittamalla on voinut olla heille hyödyllistä. Monet kokivat tutkielmani aiheen tärkeäksi. Esiin nousi, että sosiaalityön näkyväksi tekeminen terveydenhuollossa on erityisen tärkeää. Eräistä kirjoituksista oli myös aavisteltavissa, että kirjoittaminen toimi sosiaalityöntekijöille ikään kuin purkautumiskeinona, koska kirjoituksista oli luettavissa tunnepitoisia kannanottoja eri asioihin.

Suostumuksen saaminen tutkielmaani osallistuvilta sosiaalityöntekijöiltä ei mielestäni aseta eettisesti vaikeaa pohdintaa (vrt. Kylmä & Juvakka 2007, 149). Jokainen kirjoituspyyntöni vastannut sosiaalityöntekijä saattoi itse arvioida osallistumisestaan. Toisaalta se, että kokivatko sosiaalityöntekijät tutkielmasta saadun informaation riittävänä, jää arvailujen varaan. Pyrin kirjoituspyynnössä kertomaan mahdollisimman tarkasti tutkielmastani laatimatta pyynnöstä kuitenkaan liian pitkää, jolloin sen lukeminen olisi ehkä ollut liian aikaa vievää. Minulta oli myös mahdollisuus kysyä lisätietoja, samoin

ohjaavilta opettajilta. Ainoa asia, jota minulta tiedusteltiin, oli tutkimuslupaan liittyvät kysymykset. Vastaukset oli mahdollista lähettää minulle kirjepostilla, jolloin vastaajan anonymiys toteutui erityisen hyvin. Yksi vastaajista toimittikin kirjoituksensa kirjepostilla.

5 TERVEYDENHUOLLON SOSIAALITYÖN OSAAMISEN ULOTTUVUUDET

Tässä luvussa sosiaalityössä tarvittava osaaminen esitellään yhteiskunnallisena- ja eettisenä osaamisena, muutososaamisena sekä metodisena- ja vuorovaikutuksellisenä osaamisena. Lisäksi sosiaalityöntekijä tarvitsee henkilökohtaista osaamista, joka liittyy koulutukseen, työkokemukseen ja muihin työssä vaadittaviin ominaisuuksiin. Tämän kappaleen lopussa on yhteenveto sosiaalityössä tarvittavasta osaamisesta.

5.1 Sosiaalityössä tarvittava yhteiskunnallinen osaaminen

Sosiaalityöntekijöiden yhteiskunnallinen osaaminen näyttäytyi aineistossa yhteiskunnallisten yhteyksien ymmärtämisenä sekä arjen asiantuntijuutena. Tässä yhteydessä laaja-alaisuus yhteiskunnan hahmottamiseen ja ihmisten arjen tuntemukseen näyttäytyi vahvasti. Yhteiskunnallinen osaaminen liitettiin yhteiskunnan rakenteiden laaja-alaiseen oivaltamiseen ja ylipäättään yhteiskunnan tuntemiseen sekä sen synnyttämän eriarvoisuuden huomioimiseen. Sosiaalityöntekijän tulee myös osata suhteuttaa yhteiskunnan reunaehdot asiakkaan tilanteeseen. Hänen tulee tunnistaa, miten asiakkaan asema sijoittuu yhteiskunnalliseen kontekstiin. Lisäksi esiin nousi ongelmien ratkaisemiskyvyt suhteessa yhteiskunnan tarjoamiin reunaehtoihin.

”Myöskin sosiaalityöntekijällä on ymmärrys yhteiskuntarakenteiden synnyttämästä eriarvoisuudesta ja tarvittaessa osaa suhteuttaa ne asiakkaan tilanteeseen.” hlö 2

Myös Satu Vaininen (2011) on saanut tutkimuksessaan samansuuntaisia tuloksia. Hän on tutkinut sosiaalitoimistojen sosiaalityöntekijöiden osaamista ja tietotaitoa. Hänen (emt., 257 - 259) mukaansa sosiaalisen osaaminen koetaan moniammatillisissa suhteissa pääsääntöisesti sosiaalityöntekijöiden ydinosaamiseksi. Sosiaalisen osaamiseen kuuluu muun muassa yhteiskunnallinen tietotaito, jolla hän tarkoittaa työntekijän tietoa yhteiskunnallisesta tilanteesta, yhteiskunnan välittämistä tulonsiirroista ja palveluista sekä

kykyä soveltaa tätä tietoa asiakkaan, perheen tai yhteisöjen sosiaalisen turvallisuuden ja sosiaalisen toimintakyvyn lisäämiseksi.

Yhteiskunnallisten yhteyksien ymmärtämiseen liitettiin myös yhteiskunnallinen vaikuttamistyö, joka näyttäytyi pääasiassa toiveissa tehdä vaikuttamistyötä asioissa, joissa sosiaalityöntekijä katsoi asiakkaalle syntyvän kohtuuttomia tilanteita. Eräänlaisena vaikuttamistyönä voidaan pitää myös sitä, että sosiaalityöntekijä kertoo muun muassa kuntiin, miten palvelut kohtaavat terveydenhuollon sosiaalityössä asioivat asiakkaat.

Arjen asiantuntijuudella ymmärretään asiakkaiden arjen tuntemusta. Se näyttäytyi kartoittamis- ja arviointityönä sekä kykynä hahmottaa asiakkaiden arkielämää kerrotun perusteella. Tähän liitettiin tiedon tarve sairauksista ja vammoista sekä niiden vaikutuksista arkielämään.

”Työntekijältä vaaditaan kykyä arvioida miten potilaan sairaus tai vamma tai hänen kertomat asiansa vaikuttavat hänen arkeensa ja taitoa kysyä näistä muutoksista lisää.” hlö 7

Yhteiskunnallinen osaaminen on tämän aineiston valossa pääasiassa tietoa ja ymmärrystä yhteiskunnallisista asioista. Se voidaan nähdä osaamisena, joka ohjaa työtä kokonaisvaltaisesti ollen ikään kuin työn taustateorian ja läsnä koko ajan. Eräät tutkijat (esim. Pylväs 2003; Ylinen 2008) nostavat tutkimuksessaan esiin erityisasiantuntijuuden. Eriytyisyys näkyi tässä aineistossa muun muassa ymmärryksenä siitä, miten vanhemmuus muuttaa asiakkaan yhteiskunnallista asemaa ja miten syntyvän lapsen mahdollisuudet yhteiskunnan jäsenenä asemoituvat.

5.2 Sosiaalityössä tarvittava eettinen osaaminen

Eettisen osaamisen tärkeyttä kuvastaa se, että se nähtiin aineistossa koko ajan läsnä olevaksi sosiaalityöntekijöiden työssä. Se ikään kuin läpäisee koko toiminnan ja ohjaa työtä. Eräs vastaajista nimesi sosiaalityöntekijän ”eetikoksi”.

”Sosiaalityön tiedollinen ja eettinen osaaminen ovat työssä jatkuvasti läsnä.” hlö 9

Eettisyys näkyy sosiaalityöntekijöiden työssä sosiaalialan eettisten periaatteiden huomioidena, ihmisoikeuksien ymmärtämisen taitona, asiakkaan oikeuksien turvaamisena, sekä asiakkaan oikeutena tulla kohdatuksi kokonaisvaltaisesti. Esille nousevat asiakkaan ihmisarvon – ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Nämä liitetään asiakkaan hyväksymiseen, kunnioittamiseen, kohtaamiseen ja kuuntelemiseen.

Asiakkaan oikeuksien turvaamista ovat osaaminen ristiriitaisten vaatimusten keskellä, toimiminen asiakkaan ”asianajajana” sekä asiakkaalle hänen oikeuksistaan kertominen. Sosiaalityöntekijät kohtaavat työssään tilanteita, joissa ovat ristiriitaisten vaatimusten edessä. Ristiriitaiset vaatimukset saattavat syntyä asiakkaan, hänen läheistensä, hoitohenkilökunnan, lääkärin tai esimerkiksi kunnan tai muun organisaation ulkopuolisen tahon tai työntekijän toimesta. Tällaisissa tilanteissa toimiminen koettiin haastavana ja se vaatii sosiaalityöntekijältä eettistä harkintaa. Käytännön esimerkkeinä aineistosta nousi esiin tilanteet, joissa pohditaan asiakkaan palveluasumiseen siirtymistä tai edunvalvonta- tai lastensuojeluilmoituksen laatimista. Erityisen haastavia ovat tilanteet, joissa työntekijä on asiakkaan kanssa eri mieltä asioista.

”Yritän myös muistaa kunnioittaa asiakasta ihmisenä, vaikka olisin kuinka eri mieltä asioista hänen kanssaan.” hlö 1

Sosiaalityön asianajotehtävä asettuu niihin tilanteisiin, joissa asiakas tarvitsee puolesta-puhujaa. Juhila (2012, 179 - 183) ymmärtää asiakkaiden asioidenajon auttamisen ja tukemisen jälkeen seuraavaksi askeleeksi. Sitä tarvitaan, jos olemassa olevat auttamisen ja tukemisen mahdollisuudet osoittautuvat riittämättömiksi. Asioidenajo sijoittuu Juhilan määrittelemissä asiakkaiden ja työntekijöiden välisissä suhteissa huolenpitosuhteeseen. Tällöin myös ne ihmiset, jotka eivät itse jaksata taistella omasta puolestaan, saavat äänensä kuuluviin. Tämä voidaan määritellä heikomman puolelle asettumiseksi. Myös Antikainen-Juntunen (2005, 100 - 101) liittyy sosiaalityöntekijän asianajo tehtävän huolenpidon tehtävään. Hänen tutkimuksessaan asianajo tehtävä ilmenee erityisesti tilanteissa, joissa sosiaalityöntekijää tarvitaan avustamaan valitusten teossa tai välittäjäksi päätöksentekijän ja asiakkaan välillä. Shelly Craig ja Barbara Muskat (2013, 12 - 13) ovat tutkineet Kanadassa Urban -kaupungin sairaalan sosiaalityöntekijöiden käsityksiä heidän rooleistaan. He ovat nimenneet seitsemän eri roolia, joista yksi, ”haastaja” (challenger) liittyy muun muassa asiakkaan puolesta puhumiseen niin hoitotiimissä kuin laajemmin yhteiskunnassa.

Yhtenä suurena osa-alueena eettisessä osaamisessa myös tässä tutkielmassa on asiakkaiden ”asianajajana” toimiminen. Sosiaalityöntekijä joutuu usein ajamaan asiakkaan etua ja pitämään asiakkaan puolia. Tämä korostuu erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaan vointi on heikko eikä hän itse kykene huolehtimaan eduistaan. ”Asianajajana” toimiminen liitettiin erityisesti sen turvaamiseen, että asiakas saa hänelle kuuluvat palvelut ja etuudet. Toisaalta se liitettiin myös käytännön avustamiseen ja sitä kautta asiakkaan aseman turvaamiseen. Tästä hyvänä esimerkkinä toimii seuraava lainaus:

”... heitä (asiakkaita) voi auttaa jo pelkästään se, että sosiaalityöntekijä lähtee mukaan (esim. virastoon) pitämään heidän puoliaan, välittämään asioita toiselle viranomaiselle tai huolehtimaan siitä, että potilas tulee toisaalta itse ymmärretyksi ja toisaalta ymmärtää, mitä tapaamisessa on sovittu tai päätetty.” hlö 10

Pirttijärvi (2013, 58 - 81, 132) toteaaakin, että terveysosiaalityöntekijän asema tietojen välittäjänä esimerkiksi aikuissosiaalityön ja potilaan välillä vähentää tai lievittää avoimia konflikteja. Myös Pylväs (2003, 62 - 63) puhuu terveydenhuollon sosiaalityöntekijöiden asianajo -roolista suhteessa kuntien viranhaltijoihin. Hän viittaa kuntien taloudellisen tilanteen tuomiin vaikutuksiin, jotka näyttäytyvät asiakkaille eriarvoisena kohteluna. Metteri (2004, 83 - 84) nostaa taas esiin sosiaalityöntekijöiden portinvartijan roolin tarkoittaessaan sosiaalityöntekijöiden vaikuttamismahdollisuuksia siihen, miten asiakkaat saavat laissa säädettyjä ja tarjolla olevia etuuksia ja palveluja. Myös hän viittaa kuntien tiukentuneisiin poliittishallinnollisiin linjauksiin ja siihen, että pahimmillaan sosiaalityöntekijät sortuvat tiukkaan ja säästöjä tavoittelevaan kuntakohtaiseen ohjeistukseen eivätkä hyödynnä heille lain suomina harkinnan mahdollisuuksia. Terveydenhuollon sosiaalityössä sosiaalityöntekijät joutuvat usein tämän portinvartijuuden vuoksi asianajorooliin, taistelemaan asiakkaan oikeuksista ja ajamaan heidän etujaan. Tämän tutkielman aineistossa ”asianajajana” toimimisesta käytettiin myös nimitystä ”puolesta-puhuja”.

Aineistosta nousee myös esiin tilanteita, joissa sosiaalityöntekijän tehtäviin kuuluu asiakkaalle hänen oikeuksiensa kertominen. Nämä tilanteet liittyvät eettiseen osaamiseen ja asiakkaan oikeuksien turvaamisen taitoihin. Käytännön työtilanteissa ne pitävät sisällään neuvontaa ja ohjausta.

”Kerron rouvalle oikeudesta saada tulkki äidinkielelleen jos ja kun keskustelua jatketaan.” hlö 5

”... ohjausta ja neuvontaa koskien sosiaaliturvaetuuksia ja -palveluita, kolmannen sektorin palveluita, potilaan oikeuksia, muita asioita.” hlö 7

Sosiaalialan ammattilaisten eettisten ohjeiden (2005, 8) mukaan asiakkaalla on oikeus tulla kohdatuksi kokonaisvaltaisesti. Ohjeiden mukaan ammattilaisen on pyrittävä ottamaan huomioon asiakkaan kaikki elämänalueet ja kohtaamaan hänet yksilönä, osana perhettä sekä osana ympäröivää yhteisöä ja yhteiskuntaa. Tämä liittyy sosiaalityön yhteiskunnalliseen ulottuvuuteen sekä yksilön kohtaamiseen sinällään. Se liittyy myös eettiseen osaamiseen. Aineistossa asiakkaan kokonaisvaltaisuuden huomioiminen esiintyi esimerkiksi sosiaalisen tilanteen kartoitusta ja arviota tehdessä. Aineiston mukaan sosiaalityöntekijät kokevat kartoittavan asiakkaan tilanteen usein elämän jokainen osa-alue huomioiden. Eräs vastaajista nimesi itsensä ”kokonaistilanteen tulkiksi”.

”Olen sairaalassa kokonaistilanteen tulkki, ja koen itseni erityisen tarpeelliseksi niissä tilanteissa, joissa olen huomannut jotakin, mikä olisi ilman minua jäänyt huomaamatta.” hlö 9

”Sosiaalityön osaaminen tuo myöskin kokonaisvaltaista näkemystä asiakkaan tilanteeseen, mikä mielestäni onkin sosiaalityön vahvinta osaamista.” hlö 2

Edellisissä tilanteissa sosiaalityöntekijät toivat esiin, että he olivat merkittävässä roolissa asiakkaan kokonaisvaltaista tilannearviota tehtäessä. Toisaalta aineistosta on löydettävissä myös näkökulma, että sosiaalityöntekijät ovat osa asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen arviointia. Tällöin painotettiin moniammatillisen yhteistyön voimaa. Sosiaalityöntekijät siis kokivat toisaalta, että he itse edustivat asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen näkemystä, mutta toisaalta he toivat esiin, että ovat osa kokonaisvaltaisen tilanteen hahmottamista.

”Olen tukipalvelujen tuottaja, en niinkään itsenäinen toimija silloin kun ajatellaan potilaiden kokonaisvaltaisia hoidon linjauksia ja asiakkaiden tilanteiden eteenpäin viemistä.” hlö 4

”Sosiaalityöntekijänä toimin siis osana moniammatillisia työryhmiä osallistuen omalta osaltani potilaan kokonaishoidon suunnitteluun ja toteutukseen.” hlö 3

”Vain moniammatillisen työn kautta voidaan löytää laaja-alainen osaaminen, jota ihmisen kokonaisvaltainen kohtaaminen usein vaatii.” hlö 15

5.3 Sosiaalityössä tarvittava muutososaaminen

Muutososaaminen on sosiaalityön työorientaatiota, jolla pyritään muutokseen asiakkaan elämäntilanteessa. Se on osallistavaa ja kuntouttavaa työtettä. Toisaalta se voidaan nähdä metodisena osaamisena, mutta olen kuitenkin tulkinnut aineistoa niin (mukaiillen Kemppaista 2006), että olen muodostanut siitä oman osaamisalueen. Muutostyö on työtä, joka on kaiken toiminnan päätavoite – tavoitteena on saada aikaan muutosta asiakkaan elämässä. Eräs vastaajista on kuvannut muutostyötä seuraavasti:

”Sosiaalityöntekijän asiakastyö pohjautuu asiakkaan kanssa keskusteluun, jossa sosiaalityöntekijä psykososiaalisen tuen avulla pyrkii saamaan muutosta aikaiseksi tai muuten tukee asiakasta.” hlö 2

Toinen sosiaalityöntekijä puolestaan kuvasi itseään ”muutosagentiksi”. Aineistossa sosiaalityötä on kuvattu muutostyöksi, joka antaa omalle työlle merkityksen.

Asiakkaan motivointitaidot ovat osa osallistavaa osaamista ja muutososaamista. Ne näyttäytyvät suhteessa asiakkaaseen. Asiakkaan motivoinnilla pyritään sitouttamaan häntä hoitoon ja kuntoutukseen.

”Asiakkaalla on joskus vaikea itse nähdä omaa etuaan omasta sairaudesta johtuen. Sosiaalityöntekijä muun hoitotiimissä ohella tekee myös motivointityötä keskustellen, että asiakas saataisiin ymmärtämään oman etunsa sekä oman tilanteen edistymisen, mutta myöskin sitoutumisen tärkeyden omaan kuntoutumiseensa.” hlö 2

Toisaalta motivointitaidot näyttäytyvät myös motivoimisena muun muassa käytännön asioiden hoitamiseen, kuten laskujen maksamiseen tai ylipäättään postien avaamiseen. Motivointi näyttäytyy myös asiakkaan motivoimisena palveluasumiseen tai välitystili - palvelun hakemiseen tai edunvalvonnan hakemiseen. Myös lastensuojelun kanssa yhteistyön tekemiseen tulee toisinaan motivoida asiakkaita.

Asiakasta osallistava osaaminen on myös taitoa löytää toimintatapoja, jotka osallistavat asiakasta.

”Välillä se (asiakkaiden sitouttaminen hoitoon) vaatii käynnistä muistuttamista tekstiviestillä tai soittaen. Välillä harrastamme sitä, että hoitajan ja sosiaalityöntekijän tapaamiset tulevat samalle päivälle, jolloin voidaan samalla tehdä yhteistyötä asiakkaan tilanteessa. Toisille taas pyritään tie-

toisesti sopimaan käyntejä eri päiville, jottei kotiin juuttumista tulisi.” hlö 4

Kuntouttavan työotteen osaaminen on taitoa vahvistaa asiakkaan persoonallisia piirteitä ja taitoa vahvistaa asiakkaan toimintakykyä. Persoonallisten piirteiden vahvistaminen on muun muassa asiakkaan vahvuuksien löytämistä, itseluottamuksen ja omaaloitteisuuden vahvistamista sekä toiveikkuuden herättämistä.

”Viime viikolla tein yhden palveluasumiseen siirtyvän nuoren kanssa tulevaisuustyöskentelyä, kartoitimme hänen vahvuuksiaan ja mielenkiinnon kohteitaan.” hlö 14

”Pyrkimyksenä on, että he alkavat uskoa itseensä ja mahdollisuuksiinsa.” hlö 4

Kuntouttava työote ja toimintakyvyn vahvistaminen näkyvät aineistossa pyrkimyksenä toimia asiakasta kuntouttavalla tavalla siten, että hänen toimintakykynsä paranee. Se nähdään sosiaalityöntekijöiden kirjoituksissa asiakkaan kanssa yhdessä tekemisenä ja yhdessä asioiden selvittämisenä. Asiakas nähdään toimijana omassa asiassaan. Pyrkimyksenä on, että asiakas olisi aktiivinen kansalainen eikä jäisi potilaan rooliin. Toimintakyvyn vahvistamiseen liitetään psykososiaalinen työote.

”Tärkeäksi näen tasavertaisen potilaan kanssa keskustelun ja asioiden selvittelyn, parhaimmillaan jonkinlaisella psykososiaalisella työotteella, jolloin onnistuneimmillaan voi olla mahdollista tukea potilaan toimintakykyä ja vahvistaa voimavaroja.” hlö 3

5.4 Sosiaalityöössä tarvittava metodinen osaaminen

Metodinen osaaminen näyttäytyy aineistossa palveluohjauksen ja kriisityön osaamisena. Se näyttäytyy myös sosiaalisen suoriutumisen tukemiseen tähtäävissä tehtäväkokonaisuuksissa sekä taloudellisen toimeentulon turvaamisen osaamisena.

5.4.1 Palveluohjaus

Palveluohjaus kuuluu olennaisesti sosiaalityön työmuotoihin (Raunio 2009, 74). Palveluohjaukselle on olemassa erilaisia määritelmiä ja se saa erilaisia painotuksia asiakkaasta ja asiakasryhmästä riippuen. Sen perusajatuksista nousevia työotteita on kolmenlaisia: varsinainen palveluohjaus, palveluohjauksellinen työote sekä konsultoiva tai neuvova ote. Varsinaisessa palveluohjauksessa painottuu asiakkaan ja työntekijän tiivis yhteistyö. Palveluohjauksellisella työotteella tarkoitetaan palveluiden varmistamista ja koordinoimista asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Kolmantena työtapana on konsultoiva tai neuvova ote, jonka avulla asiakasta autetaan jonkin tietyn rajatun ongelman ratkaisemisessa. (Suominen & Tuominen 2007, 16.)

Tässä tutkielmassa palveluohjaus ymmärretään laajassa merkityksessä koskettamaan palveluohjauksellista - sekä neuvovaa työtettä. Palveluohjaus nähdään palveluiden varmistamisena ja koordinoimisen taitoina, siihen tarvittavana tietämyksenä sekä palveluiden järjestämisen prosessiosaamisena. Palveluohjausta tehdään usein neuvovalla ja ohjaavalla työotteella. Neuvonta ja ohjaus on olennainen osa palveluohjausta. Se liitetään suhteessa asiakkaaseen sekä hänen läheisiinsä. Neuvonta ja ohjaus ilmenee hyvin monenlaisten asioiden yhteydessä yleisenä neuvontana esimerkiksi siitä, mistä tietoa löytää, miten asioita voisi hoitaa eteenpäin tai miten käytännössä tarvittavat hakemukset tulee täyttää. Se liitetään myös muun muassa edunvalvontaan liittyviin tehtäviin ja sähköiseen asiointiin. Neuvonta ja ohjaus voi olla hyvin konkreettista ohjaamista, kuten paperille asioiden ylös kirjaamista tai puhelinliittymiin liittyvää ohjausta.

Tietämys erilaisista palveluista ja yhteistyökumppaneista koettiin aineistoon vastanneiden sosiaalityöntekijöiden mielestä tärkeänä osana heidän työtään ja osana palveluohjausta. Esiin nostettiin, että sosiaalityöntekijän on syytä tuntea palvelut erityisen hyvin, mutta toisaalta tuotiin myös esiin, että kaikkea ei tarvitse tietää. Sosiaalityöntekijän on tarvittaessa selvitettävä epäselvät tai puuttuvat tiedot. Tiedon tarve liitettiin muun muassa sosiaaliturvaan, etuuksiin, palveluihin, palveluasumisen- ja päihdekuntoutuksen järjestämiseen, vakuutusturvaan ja potilasjärjestöihin sekä ylipäätään neuvontaan ja ohja-

ukseen. Eräs vastaajista toi esiin, että hän tarvitsee tietoa erityisesti lapsiperheiden palveluista.

”Työskentely vaatii palvelujärjestelmän tuntemista, muuten ei voi ohjata asiakasta erilaisiin palveluihin.” hlö 15

Aineistosta nousi siis esiin näkemys, että sosiaalityöntekijän tulee tuntea palvelut, mutta toisaalta niitä mietitään yhdessä moniammatillisen työyhteisön kanssa. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on koordinoida ja järjestää asiakkaalle hänen tarvitsemansa palvelut. Tähän liittyy myös konkreettista avustamista esimerkiksi erilaisten hakemusten laatimisen tiimoilta.

”Sosiaalityöntekijä on siis mukana myös järjestämässä asiakkaan kuntoutusta sekä koordinoi näitä palveluita muun tiimin ohella.” hlö 2

Palveluiden suunnitteluun ja koordinointiin asiakkaalle liittyy Craigin ja Muskatnin (2013, 11 - 12) sosiaalityöntekijän ”välittäjä” (broker) -rooli. Välittäminen näkyy erityisesti kotiutusohjelmien suunnittelutehtävänä.

Prosessiosaaminen liitettiin tässä aineistossa palveluiden koordinointiin ja organisointiin, muun muassa palveluasumisen järjestämisenä asiakkaalle. Selviteltäviä asioita ovat esimerkiksi palveluasumisen tarpeen selvittäminen, asiakkaan motivointi palveluasumiseen, palveluasumisen hakemiseen liittyvät tehtävät, palveluasumiseen tutustuminen ja lopulta mahdollinen muutto ja sen hoitaminen.

”Olen huolehtinut palveluasumisen hakuprosessin etenemisestä.” hlö 14

5.4.2 Kriisityön osaaminen

Osastojen tai poliklinikoiden luonne vaikuttaa kriisityön määrään ja luonteeseen. Erityisesti sairaalan vastaanotto-osastoilla ja poliklinikoilla näyttäyty kriisityön osaaminen. Kriisityön osaaminen on akuuttien työtehtävien hahmottamista ja hoitamista, mutta toisaalta se mielletään myös eräänlaisena työtapana silloin, kun asiakasmäärät ovat suuria. Tällöin se koetaan myös työtehtävien priorisointina.

”Tehtäviä voi jaotella ensiksikin kiireellisiin alkutilanteen palveluihin / tehtäviin, jotka monasti näkyvät akuutilla osastolla: ongelmana voi olla toimeentuloon liittyvät vaikeudet, potilas voi olla huolissaan maksamatto-

mista vuokrasta tai laskuista, asunnosta voi olla häätöuhka, potilas on rahaton ja vailla käyttövaroja, huolissaan sairaalalaskujen maksamisesta jne.” hlö 3

”Miellän itseni pääasiassa akuuttityötä tekevänä asiantuntijana, joka on varautunut joustavasti neuvomaan muita työntekijöitä ja antamaan lyhyellä varoitusaikalla vastaanottoaikoja asiakkaille.” hlö 4

”On osattava priorisoida, koska polillamme on tuhat potilasta ja kaksi sosiaalityöntekijää.” hlö 11

Kriisityön vaatimuksiin kuuluu arviointikyky siitä, kuka kiireellisemmin tarvitsee sosiaalityöntekijän palvelua. Esiin nousee priorisointi siitä, kuka ja millaisissa tilanteissa sosiaalityöntekijää tarvitaan pikaisesti. Se liitetään myös sairaalahoidon pituuteen tai ylipäättään asiakassuhteen pituuteen. Jos hoito tai asiakassuhde on kovin lyhyt, sosiaalityöntekijä hoitaa vain kiireelliset asiat. Craig ja Muskat (2013, 12) käyttävät ”palomiehen” nimitystä sosiaalityöntekijän roolista silloin, kun hän antaa kriisiapua. Se vaatii välitöntä reagointia asioihin ja muiden asioiden sivuuttamista.

5.4.3 Sosiaalisen suoriutumisen tukeminen

Sosiaalisen suoriutumisen tukeminen ja taloudellisen toimeentulon turvaamisen osaaminen näyttäytyivät aineistossa suurina osa-alueina. Sosiaalisen suoriutumisen tukeminen on jaettu erilaisiin tehtäviin ja niissä vaadittavaan osaamiseen. Näitä ovat sosiaalisen tilanteen kartoittamiseen ja arviointiin tarvittava osaaminen, asumiseen ja kotiutumiseen liittyviin tehtäviin tarvittava osaaminen, edunvalvontaan liittyvä osaaminen, kuntoutukseen ja työkyvyn arviointiin tarvittava osaaminen sekä lasten ja perheiden asioiden hoitamiseen tarvittava osaaminen. Sosiaalisen suoriutumisen tukeminen vaatii taitoa huomioida ja arvioida asiakkaan psyykkistä kuntoa.

Hyvin monet vastaajista olivat kirjoittaneet sosiaalisen tilanteen kartoittamiseen ja arviointiin liittyvistä työtehtävistä. Asiakkaan perustilanteen hahmottaminen nähdään keskeisenä tehtävänä sosiaalityössä, samoin kuin Korkealaaksokin (2006, 41) tutkimuksessaan. Sosiaalityön lähtökohtatilanteen kartoitusta ja tilannearviota voidaankin pitää so-

siaalityön ammatillisen toiminnan kulmakivenä ja ammatillisen työn perusosaamisena (Kananoja ym. 144). Asioita, joita sosiaalityöntekijät toivat tässä aineistossa esiin sosiaalisen tilanteen kartoittamisen ja arvioinnin yhteydessä olivat taloudellinen tilanne ja siihen liittyvät ongelmat, asuminen, perhetilanne, sosiaaliset kontaktit, koulutus, työtilanne, työhistoria, opiskelu, päihteiden käyttö, harrastukset ja vapaa-ajan käyttö, arjessa selviytyminen, sosiaalipalvelut ja niiden yhdyshenkilöt, kuntoutustarpeet ja mahdollisuudet. Sosiaalisen tilanteen kartoittamistyöhön nähdään liittyvän myös pohdinnat siitä, millaisin toimenpitein asiakasta voidaan auttaa.

Sosiaalisen tilanteen kartoittaminen tehdään tilanteen vaatimassa laajuudessa. Mikäli asiakassuhde on pidempiaikainen, tehdään selvitys perusteellisemmin, mutta jos hoito on hyvin lyhyt, on myös selvitys lyhyempi. Sosiaalityöntekijältä vaaditaan taitoa erottaa asiat, joihin tulisi puuttua pikaisesti.

”Jokaiseen tapaamiseen sisältyy jonkinlainen sosiaalisen tilanteen kartoitus, tilanteesta riippuen lyhyt ja ytimekäs tai hyvinkin laaja. Kartoitetaan mm. perhetilanteen, luonnollisen ja virallisen tukiverkoston, asumismuodon, elinympäristön, koulu-/työtilanteen, päihteiden käyttöä, harrastuksia, taloudellisen tilanteen, sosiaaliturvatilanteen, palvelut. Kaikilta ei kysellä kaikkea, vaan potilaan tilanteesta ja asiasta riippuen.” hlö 7

Asumiseen ja kotiutumiseen liittyvien tehtävien hoitaminen on myös keskeisessä asemassa terveysosiaalityöntekijän työssä (ks. myös Pirttijärvi 2013, 92). Eräs vastaajista totesikin seuraavaa:

”Keskitymme potilaan sosiaaliturvaan ja turvalliseen kotiutumiseen.” hlö 13

Asumiseen liittyviä tehtäviä ovat muun muassa asunnon hankinnassa avustaminen sekä muuttoon liittyvät hyvin erilaiset tehtävät. Sairaalaan kotiutumiseen liittyy hyvin oleellisesti palveluiden varmistaminen kotiin ja kotona selviytymisen varmentaminen. Toiset vastaajista olivat kirjoittaneet, että palveluasumiseen liittyvien tehtävien hoitaminen ja siihen liittyvä osaaminen on yksi tärkeimmistä työtehtävistä. Vastauksissa tuotiin myös esiin, että asumiseen ja kotiutumiseen liittyviä asioita mietitään yhdessä moniammatillisessa työyhteisössä. Myös Pirttijärven (2013, 94) mukaan asumisen järjestämiseen liittyy oleellisesti asiakkaan tuen tarpeen ja arjessa selviytymisen kartoittaminen moniammatillisena toimintana.

”Asumiseen liittyviä työtehtäviä ovat olleet asunnonhakemisessa tukeminen, asuntohakemusten tekeminen yhdessä asiakkaan kanssa, kannustaminen asunnon etsimiseen, lausuntojen kirjoittaminen.” hlö 14

”Tärkeimmät työtehtäväni: Työ voi myös sisältää asunnon tyhjentämisen, siivoamisen ja tavaroiden varastoinnin järjestelyä, jossei asiakkaalla ole omaisia tai edunvalvojaa.” hlö 1

”Toisena tehtävänä on asiakkaan olosuhteiden / asumisen järjestäminen niin, että asiakas pystyy kotiutumaan turvallisesti jonnekin.” hlö 2

Edunvalvontaan tarvittava osaaminen korostui tässä aineistossa erityisesti aikuispsykiatriassa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kirjoituksissa. Tähän liittyvät edunvalvonnan tarpeen selvittäminen yhteistyössä moniammatillisen työyhteisön jäsenten kanssa, sen hakeminen ja tarvittavien lausuntojen laatiminen. Myös omaisten tai läheisten opastaminen tuotiin tässä yhteydessä esiin. Edunvalvonnan hakeminen nähtiin suhteessa taloudellisiin asioihin, mutta myös laajennettuna muun muassa asumisen turvaamisen varmistamiseksi. Pirttijärven (2013, 110) tutkimuksen aineistossa noin joka toisessa kertomuksessa esiintyi edunvalvontateema.

Päihdekuntoutukseen, veteraanikuntoutukseen ja ammatilliseen kuntoutukseen liittyvä osaaminen nousivat aineistosta esiin yksittäisinä osa-alueina. Näiden asioiden järjestämiseen liittyy myös ohjaus- ja verkostotyötä. Kuntoutukseen liittyvä osaaminen nähdään näiden yksittäisten osa-alueiden lisäksi kokonaisvaltaisempana kuntoutuksellisten polkujen suunnitteluna ja järjestämisenä. Kuntoutukseen liittyvät asiat korostuvat eri tavoin riippuen siitä, missä sosiaalityöntekijä työskentelee. Toisilla se näyttäytyy pääasiallisena tehtävänä, kun taas toisilla harvoin esiin nousevana tarpeena.

”Myös kuntoutusasioiden selvittely on hyvin vähäistä, paitsi välillä päihdekuntoutuksen järjestely.” hlö 1

”Työtehtäväni ovat pääasiassa... ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuuksien arviointi...” hlö 11

Samoin työkyvyn arviointiin liittyvät tehtävät ja niihin tarvittava osaaminen korostui työpaikan sijainnista riippuen; muutamalla vastaajista se näyttäytyi selkeänä tehtäväkonaisuutena, kun taas toiset eivät ole maininneet kyseisiä tehtäviä lainkaan.

Muutamien vastaajien työyksiköt sijaitsevat lasten osastolla tai poliklinikalla. Näissä vastauksissa korostuivat lasten ja perheiden tilanteiden selvittäminen sekä yhteistyö

perheen kanssa. Yksi vastaajista kertoi tekevänsä perhetutkimuksia, joiden tarkoituksena on ymmärtää lapsen tilannetta perheen historiasta käsin ja pyrkiä löytämään sukupolvien jatkumoa sekä tarvittaessa keinoja näiden jatkumojen katkaisemiseen. Toisaalta useat sosiaalityöntekijät työyksikön sijaintipaikasta riippumatta toivat esiin lasten ja perheiden kanssa tehtävää työtä. Näissä korostuivat lastensuojeluilmoituksen laatiminen ja siihen liittyvä osaaminen. Lastensuojeluilmoituksen laatimiseen liittyvät myös perheen vanhempien kanssa käydyt keskustelut ja perhetilanteen selvittäminen. Esiin nousi myös perhetyö, pari- ja perhetapaamiset ja niihin osallistuminen.

Pirttijärven (2013, 82) tutkimuksen mukaan sosiaalityöntekijöiden dokumentoinneissa perhetilanteesta oli mainintoja runsaassa 2/3 potilaskertomuksista. Potilaan rooli perheenjäsenenä näyttäytyi Pirttijärven tutkimuksen mukaan useimmiten perheen tai läheisten tukea ja apua saavana. Hän tuo esiin, että sosiaalityössä keskeinen asia on luoda käsitys potilaan luonnollisesta sosiaalisesta verkostosta ja perhesuhteiden merkityksestä hänen tilanteessaan. Sosiaalityössä olisi aiheellista kiinnittää huomiota myös läheisten tuen tarpeeseen ja että omaiselle tarjottu tuki voi vaikuttaa positiivisesti myös potilaaseen. Riittävän tuen ja avun järjestäminen asiakkaalle voi taas helpottaa omaisten tilannetta. (Pirttijärvi 2013, 82, 88.) Craig ja Muskat (2013, 11) ovat puolestaan nimenneet sosiaalityöntekijän roolin ”liimaksi” (glue), jolla he tarkoittavat muun muassa sosiaalityöntekijän antamaa tukea perheelle. Siihen sisältyy myös tapaamisten järjestäminen ja ajatus siitä, että sosiaalityöntekijä on ikään kuin ”liima”, joka ylläpitää potilaan ja heidän perheensä sekä hoitotiimin yhteistyötä.

Sosiaalisen suoriutumisen tukemisessa tarvitaan taitoa huomioida ja arvioida asiakkaan psyykkinen kunto. Se näyttäytyy erityisesti psykiatriassa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kirjoituksissa. Siihen liittyy konkreettista puolesta tekemistä, mikäli asiakkaan psyykkinen kunto niin vaatii. Toisaalta esiin nousi näkökulma, että sosiaalityöntekijä tekee erittäin harvoin asiakkaan puolesta asioita. Erilaiset näkökulmat selittyvät sosiaalityöntekijöiden eri työskentelytahoilla; esimerkiksi sairaalassa asiakkaat ovat usein huonommassa kunnossa, kun asioidessaan poliklinikalla. Psyykkisen kunnan huomioimisen taito näyttäytyy esimerkiksi asiakastapaamisissa siten, että tarvittaessa tapaamiset jaetaan useammalle päivällä.

”Sosiaalityöntekijä on monesti rinnalla kulkija, joka ottaa harteilleen asiakkaan asioita, joihin asiakkaan oma toimintakyky ei riitä, mutta samalla

arvioiden, milloin vastuuta voi siirtää asiakkaalle itselleen ja sen on kunnottavaa. Tämän rajan tunteminen on sosiaalityöntekijän ammatillisuutta. Omalla osastollani joudun koko ajan arvioimaan tätä rajaa.” hlö 2

”Joudun myös koko ajan olemaan tarkkana siitä, etten neuvo asiakkaille asioita, jotka ovat liian kuormittavia heidän psyykkiseen tilaansa nähden. Tässä yhteistyö hoitavien ihmisten kanssa on tärkeä.” hlö 4

5.4.4 Taloudellisen toimeentulon turvaaminen

Taloudellisen toimeentulon turvaaminen on sosiaaliturvaan liittyvää osaamista sekä taloudellisen tilanteen selvittämiseen ja hoitamiseen tarvittavaa osaamista. Aineistossa korostui laaja-alainen osaaminen ja tiedon tarve sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa. Potilaan toimeentulon turvaamisen tärkeyttä kuvastaa Pirttijärven (2013, 58, 70) mukaan se, että kyseisessä tutkimuksessa 91,5 prosentissa potilaskertomuksista oli merkintöjä sosiaaliturvasta ja toimeentulotukeen liittyvistä asioista oli dokumentoitu lähes puolessa aineiston potilaskertomuksissa. Taloudellisen toimeentulon turvaaminen on sosiaalityön keskeinen tehtävä ja sosiaaliturva-asioissa avustaminen tulee ymmärtää sosiaalityön yhdeksi keinoksi. Terveys- ja sosiaalityön haasteet psykiatrisessa sairaalassa painottuvat köyhyyteen ja sen aiheuttamien ongelmien selvittämiseen. (Pirttijärvi 2013, 58, 132.) Korkealaakso (2006) on tutkinut lääkäreiden näkemyksiä sosiaalityöntekijän työstä ja asiantuntijuudesta. Myös hänen (emt., 38, 55) mukaansa taloudellisen selviytymisen turvaaminen on sosiaalityön perustehtävä.

Sosiaaliturvajärjestelmä tulee hallita eri ikäryhmien ja elämäntilanteiden näkökulmista. Sosiaaliturvan tunteminen on muun muassa tietämystä siitä, mihin asiakas on oikeutettu ja mitä etuuksia kussakin tilanteessa kannattaa hakea. Myös sosiaaliturvan soveltamisen taidot useista eri näkökulmista käsin nähtiin tärkeinä. Eräs vastaajista kirjoitti, että sosiaalityöntekijän rooli on turvata, ettei asiakas jää pitkäksi aikaa ilman etuuksia. Antikainen-Juntunen (2005, 98) tuokin tutkimuksessaan esiin, että erityisesti sairastamisen alkuvaiheessa korostuvat taloudellisten tekijöiden selvittäminen ja tukeminen niissä, sillä sairastuminen usein muuttaa taloudellista tilannetta ja huolta voi syntyä muun muassa sairaalalaskuista.

”Terveysthuollon sosiaalityöntekijän osaamiskenttää ovat erilaiset sosiaalipalvelut ja –etuudet ja niiden hakeminen yhdessä potilaan kanssa, potilaiden raha-asioihin liittyvä neuvonta ja toimeentulon varmistaminen..., eläkkeiden hakemiseen liittyvät asiat...” hlö 10

”Tavanomaisia työtehtäviä toimeentuloon liittyen ovat etuuksien tarkistaminen Kelasta, etuuksien hakemisessa tukeminen, todistusten ja lausuntojen pyytäminen lääkäreiltä, toimeentulotukihakemusten tekemisessä tukeminen.” hlö 14

Taloudellisen toimeentulon turvaamiseen liittyy olennaisesti ohjaus ja neuvonta sekä asiakkaan motivointi hoitamaan itse asioitaan, kuten laskujen maksua. Taloudellisen tilanteen selvittäminen ja hoitaminen on muun muassa laskujen maksua, maksuaikataulujen tekemistä, budjetin laatimista, kadonneiden pankkikorttien kuolettamista sekä vakuutusasioiden hoitamista yhdessä asiakkaan kanssa. Pirttijärvenkin (2013, 100 - 107) tutkimuksen aineistossa on merkintöjä liittyen käteisvaroihin sekä sairaalalaskuihin. Sairaalalaskuja saatuaan potilaat pyytävät tarvittaessa sosiaalityöntekijöiltä apua selvittääkseen erityisesti isompia laskuja. Pienituloisille, yksin asuvalle kuukauden psykiatrisen sairaalahoitajakso aiheuttaa lähes aina toimeentulotuen hakemisen tarpeen, jollei säästöjä tai omaisuutta ole. Tämän tutkimuksen aineistosta nousee myös esiin, että talous- ja velkaneuvonnan sekä sosiaalisen luototuksen selvittäminen on osa työtä. Toisinaan asiakkaiden rahatilanteet ovat hyvin sotkuisia ja niiden selvittäminen vie runsaasti aikaa.

”Olen motivoinut ja tukenut asiakasta sopimaan laskujen maksuista erissä sekä soitellut näitä puheluja huonokuntoisen asiakkaan puolesta. Olen motivoinut ja auttanut asiakasta maksamaan laskujaan verkkopankissa.” hlö 14

”Laskujen hoito ja maksuaikataulujen suunnittelu on yleisimpiä perustehtäviäni.” hlö 1

”Olen ohjeistanut ja tukenut asiakkaita talous- ja velkaneuvontaprosessin aloittamisessa ja sosiaalisen luototuksen hakemisessa.” hlö 14

Taloudellisen tilanteen hoitamiseen liittyy toisilla sosiaalityöntekijöillä myös pitkäaikaismaksupäätösten laatiminen. Pitkillä osastohoitojaksoilla tulee myös seurata asiakkaan etuuksien voimassaoloa ja maksukatton kertymistä eri asioissa. Toisinaan välitystilin pohtiminen asiakkaan raha-asioden turvaamiseksi on välttämätöntä.

Korkealaakson (2006, 40) tutkimuksessa taloudellisen selviytymisen turvaaminen näyttäytyi niin, että kaikki työryhmän jäsenet luovat asiasta jonkinlaisen käsityksen, mutta sosiaalityöntekijällä on siihen tarvittavaa erityisosaamista ja asiantuntijuutta. He tietävät enemmän kuin muut ammattiryhmät ja näin ollen syventävät tietoa.

5.5 Sosiaalityössä tarvittava vuorovaikutuksellinen osaaminen

Vuorovaikutuksellinen osaaminen näyttäytyy tässä aineistossa yhteistyötaitoina suhteessa eri toimijoihin. Se näyttäytyy myös henkilökohtaisina taitoina, erilaisina ammatillisina taitoina yhteistyöosaamisessa sekä psykososiaalisen työorientaation osaamisena. Yhteistyöosaaminen eri toimijoiden kanssa tehtävässä työssä jakautuu yhteistyötaitoihin työparin kanssa toimittaessa, yhteistyötaitoihin omassa työyhteisössä ja organisaatiossa sekä oman organisaation ulkopuolisten tahojen kesken toimittaessa. Lisäksi oman luokan muodostavat yhteistyötaidot läheisten kanssa tehtävässä työssä.

”Moniammatillista yhteistyötä tehdään lukemattomien tahojen kanssa.”
hlö 7

Henkilökohtaiset taidot yhteistyöosaamisessa muodostuvat oman osaamisen esille tuomisen taidoista sekä taidosta löytää oma rooli työyhteisössä. Nämä näyttäytyvät erityisesti suhteessa omaan työyhteisöön tai organisaatioon, myös työparin kanssa toimittaessa. Yhteistyöosaaminen ammatillisina taitoina on puolestaan tiimityön taitoja, konsultaation taitoja sekä verkostotyöosaamista. Tässä tutkielmassa tiimityön taidot sekä konsultaation taidot näyttäytyvät suhteessa omaan työyhteisöön ja verkostotyöosaaminen suhteessa oman organisaation ulkopuolisten tahojen kanssa tehtävässä työssä. Psykososiaalisen työorientaation osaaminen muodostuu hyvin monenlaisista taidoista. Näitä ovat taito rakentaa luottamuksellinen suhde, kuulemisen taito, kohtaamisen taito, keskustelutaito sekä terapeutin työotteen taito. Nämä näyttäytyvät erityisesti asiakassuhteessa, mutta myös läheisten kanssa toimittaessa.

Esitän vuorovaikutuksellisen osaamisen tulokset siten, että yhteistyöosaaminen omassa työyhteisössä sekä työparin kanssa toimittaessa muodostavan oman kokonaisuuden tiimityön taitojen kanssa. Tässä yhteydessä esittelen myös henkilökohtaiset taidot, koska

ne ovat hyvin olennainen osa tiimityötä. Toisen kokonaisuuden muodostaa konsultaatio-aidot. Kolmas kokonaisuus rakentuu puolestaan yhteistyöosaamisesta oman organisaation ulkopuolisten tahojen kanssa toimittaessa sekä verkostotyöosaamisesta ja neljäs kokonaisuus yhteistyötaidoista läheisten kanssa toimittaessa sekä psykososiaalisesta työorientaation osaamisesta. Tämä liittyy olennaisesti myös asiakastyöhön. Olen osittain kokonaisuudet ammatillisten taitojen mukaan.

5.5.1 Tiimityö

Omalla työyhteisöllä tarkoitetaan tässä tutkielmassa työyhteisöä, jossa sosiaalityöntekijä käytännössä työskentelee. Tällainen on esimerkiksi sairaalan osasto tai poliklinikka. Yhteistyöosaamista omassa työyhteisössä kutsun tiimityöksi. Muita ammattiryhmiä, joita tällaisessa tiimissä työskentelee ovat hoitajat, lääkärit, psykologit ja toimintaterapeutit. Työpari puolestaan on omasta työyhteisöstä joku toisen ammattialan edustaja, kuten esimerkiksi sairaanhoitaja tai lääkäri. Aineistossa työparityöskentely ilmenee muun muassa asiakkaan tapaamisina yhdessä työparin kanssa. Tällöin on mahdollista jakaa työtehtäviä yhdessä. Toisaalta työparityöskentely on myös yhdessä asiakkaan kuntoutuksen suunnittelua, kuten tapaamisaikojen järkevää sijoittamista.

Tiimityö on hyvin merkittävä osa sosiaalityöntekijän työtä terveydenhuollossa. Se ilmenee usein sosiaalityöntekijöiden kirjoituksissa erilaisina ilmauksina, kuten *”yhdessä muiden kanssa”* tai *”olen osa moniammatillista työryhmää”*. Myös Metterin (1996, 146) mukaan ihmisten ongelmien monimutkaisuus tekee tarpeelliseksi monitieteellisen ja moniammatillisen arvioinnin ja ongelmanratkaisun.

”Työlläni voi hoitoryhmän osana olla suuri merkitys asiakkaan ...” hlö 1

”Sosiaalityöntekijä miettii moniammatillisen tiimin kanssa ...” hlö 2

Tiimityö ja moniammatillisuus siinä toteutuu säännöllisissä tiimeissä. Aineistosta ilmenee, että tiimityöskentely koetaan työläänä, mutta välttämättömänä. Myös sen antoisia tai hyviä puolia tuotiin esiin.

”Tiimityöskentely vie paljon aikaa työviikosta. Toisaalta se on välttämätöntä, jotta työnjakoa voidaan järkevästi tehdä asiakastyössä ja jotta voin tiedottaa sosiaalityön asioista.” hlö 4

”Toisaalta tiimit ovat tärkeitä siinä, että opin psyykkisiin sairauksiin liittyviä asioita, mikä on tärkeää asiakkaan kohtaamisia ajatellen.” hlö 4

”Työni on pääosin tiimityötä ja lääkärijohtoista työtä. Eli suurien linjauksien (esim. jatkoasuminen, edunvalvojan hakeminen) suhteen joudun otamaan huomioon erityisesti lääkärin mielipiteen. Tämä voi olla myös helpottavaa, kun perimmäinen vastuu hoidosta on kuitenkin jollain muulla.” hlö 1

Pylväs (2003, 58) tuo esiin, että sosiaalityöntekijöillä oli vaihtelevia kokemuksia yhteistyöstä osaston muiden työntekijöiden kanssa. Jos sosiaalityöntekijä työskenteli vain yhdellä osastolla tai poliklinikalla, tuli selkeämmin esille, että tällöin sosiaalityöntekijän asiantuntemusta arvostettiin ja häntä kuunneltiin. Mitä tutumpia yhteistyökumppanit olivat, sitä paremmin yhteistyö sujui. Myös tässä aineistossa nousi esiin kokemuksia, joissa uutta sosiaalityöntekijää ei otettu mukaan työyhteisöön tai sosiaalityöntekijän oli vaikea saada tietoa asiakkaista hoitohenkilökunnalta.

Oman osaamisen esille tuomisen taito on merkittävä tiimityön taito ja ominaisuus myös koko moniammatillisessa työssä. Sosiaalityöntekijän tulee osata tuoda oma osaaminen ja asiantuntijuus esiin. Hän jakaa tietoa tiimeissä, tuo esiin sosiaalityön asiantuntijuutta sekä huolehtii, että asiakkaan sosiaalinen tilanne huomioidaan riittävästi hoidossa. Tiimityö nähdään mahdollisuutena kertoa sosiaalityöstä muille ammattiryhmille. Paitsi, että oma osaaminen on osattava tuoda esiin, vaatii tiimityö myös muita ominaisuuksia. Siinä tulee ikään kuin kyetä asettumaan toisten kenkiin. On tärkeää osata kuulla ja ymmärtää muiden näkökannat ja täydentää niillä omaa ajatteluaan. On hyväksyttävä, ettei oma näkökanta ole aina paras ja ainoa vaihtoehto.

”Ensinnäkin tuon työryhmässä esiin näkemyksiä sosiaalityön ja yhteiskunnallisen viitekehyksen kautta.” hlö 8

”Moniammatillinen työ vaatii ... kykyä tuoda oma näkökulmaansa esille niin, että toisella on mahdollisuus täydentää näkemystään sillä.” hlö 7

Mikkeli ja Pakkasvirta (2007, 150 - 151) kirjoittavatkin monitieteisestä tutkijasta, joka ei saisi asettua asiantuntijaksi alueen hallinnan tai omistamisen pohjalta. Tieteiden välissä toimivan tulee tuntea ympärillään olevien tieteiden perinteet, ennen kuin hän voi

hedelmällisesti irrottautua niistä omalle toimintakentälleen. Tämä viittaa siihen, että moniammatillisessa työssä tulee tuntee myös muiden ammattialojen lähestymistapoja, jotta voi täydentää niillä omaa näkemystään. Tiimityöhön ja yhteistyöosaamiseen liittyy näkemys, ettei sosiaalityöntekijä ole ikään kuin erityisasiantuntija, yksin sosiaalityöstä tietävä osapuoli vaan, että sosiaalityöntekijä asettuu ikään kuin samalle tasolle muiden ammattiryhmien kanssa. Eräs vastaajista kuvasi asiaa näin:

”En esitä olevani erityisasiantuntija, joka hallitsee kaikki asiat vaan olemme yhdessä tiiminä asioita opettelevia.” hlö 4

Aineiston muodostavat sosiaalityöntekijät nostivat myös esiin, että on tärkeää löytää oma rooli työyhteisössä. Se vaatii vahvuutta ja liittyy myös siihen, miten sosiaalityöntekijä uskaltaa tuoda asioita esiin moniammatillisessa työyhteisössä.

”Työyhteisössä vaati vahvuutta ottaa oma paikkansa, jotta sosiaalityön näkökulma tuli huomioiduksi kotiuttamis- ym. asioissa.” hlö 6

5.5.2 Konsultoiva työ

Aineistosta on havaittavissa, että toisinaan sosiaalityöntekijällä on konsultoivan työntekijän rooli työyhteisössä. Konsultoiva rooli työyhteisössä viittaa enimmäkseen tiimeihin, joissa sosiaalityöntekijä ei toimi pääasiallisesti. Toisaalta ne näyttäytyvät työyhteisöissä, joissa sosiaalityöntekijällä on suuret asiakasmäärät tai asiakkaat vaihtuvat hyvin nopeasti. Pylväskin (2003, 56) toteaa, että sosiaalityöntekijälle jää konsultin rooli, mikäli sosiaalityön tarvetta on enemmän kuin sosiaalityöntekijä ehtii tapaamaan tai hoitamaan.

”Minulla on konsultoivan sosiaalityöntekijän rooli myös nimi-ryhmän ja päiväpoliklinikan kanssa.” hlö 12

”Aika usein käy myös niin, että potilas on jonkun toisen työntekijän vastaanotolla ja tuo esille siinä tilanteessa jonkin akuutin ongelman tai kysymyksen, ja työntekijä pyytää minua tulemaan tapaamiseen mukaan – eräänlaista konsultointia siis.” hlö 10

Eräs vastaajista kirjoitti, että sosiaalityöntekijän rooli ja asiantuntijuus on terveydenhuollossa riippuvainen hoitohenkilökunnan yhteydenotoista. Mikäli sosiaalityöntekijää ei konsultoida erilaisissa tilanteissa, ei sosiaalityön asiantuntijuutta ole saatavilla. Toi-

nen sosiaalityöntekijä toi esiin käytännön toimintatapana, että hän saa yhteydenotot esimerkiksi hoitajilta tapaamispyyntöinä, joiden esitiedoista ja perusteluista ilmenee, mitä tarkoitusta ajatellen sosiaalityöntekijä on kutsuttu tapaamaan asiakasta. Myös tämä viittaa käytäntöön, jossa sosiaalityöntekijää konsultoidaan tarvittaessa, kun muiden ammattitaito ei riitä. Tällöin koko työ perustuu konsultaatioon. Konsulttimalli mahdollistaa sosiaalisen näkökulman ja osaamisen laajan soveltamisen. Toisaalta siinä on vaarana, että sosiaalityöntekijät voivat jäädä marginaaliseen sivuosaan, sillä konsultointipyynnöt tehdään tällaisessa mallissa muiden aloitteesta vasta silloin, kun oma osaaminen ei riitä. Näin ollen on todennäköistä, että muut toimijat hoitavat sosiaaliseen osaamiseen ja asiantuntijuuteen liittyviä tehtäviä mahdollisimman pitkälle. (Vaininen 2011, 262.) Mirja Lindén (1999, 133) on saanut samankaltaisia tutkimustuloksia. Hän tuo esiin, että sosiaalityöntekijälle lähetetään peruskartoituksen jälkeen ongelmalliset tapaukset jatkoselvittelyyn.

Korkealaakso (2006, 108) on jakanut sosiaalityön osallistumisen mallit kahteen pääryhmään. Toinen näistä viittaa konsultoivaan työotteeseen, jonka Korkealaakso on nimenmyt ”sosiaalityöntekijä vierailevana tähtenä”. Tällöin sosiaalityöntekijä käy sairaalan osastolla konsulttiluonteisesti erityistilanteissa. Sosiaalityön osuus nähdään kapeana, usein taloudellisiin seikkoihin painottuneena työnä. Vierailevan tähden mallissa korostuu sosiaalityöntekijän oma aktiivisuus osallistumiseen vaikuttavana tekijänä.

Konsultoiva rooli työyhteisössä näyttäytyy tässä aineistossa myös eräänlaisena työnohjauksellisena otteena, kuten seuraavasta lainauksesta voi päätellä.

”... huomaan juteltuani hoitajien kanssa, että lastensuojeluasiat ahdistavat ja puhuttavat hoitajia erityisen paljon. Annan pikatyönohjausta; vastuu ei ole osastolla – lastensuojeluilmoitus on asianmukaisesti tehty ja kirjaan vielä uudenkin ilmoituksen, jossa äidin omasta päihdekäytöstä ilmaistaan huoli ja ilmoitetaan äidin toistaiseksi olevan osaston kirjoilla.”
hlö 5

5.5.3 Verkostotyö

Oman organisaation ulkopuolisiin tahoihin viitattaessa tarkoitetaan hyvin monenlaisia tahoja, joiden kanssa sosiaalityöntekijät tekevät yhteistyötä asiakkaiden asioissa. Näitä ovat muun muassa kuntien sosiaalitoimessa työskentelevät työntekijät, työ- ja elinkeinotoimiston, kelan ja vakuutusyhtiöiden edustajat, edunvalvojat, oppilaitosten ja maistraattien edustajat. Verkostoituminen eri tahojen kanssa nähdään tärkeänä osana sosiaalityötä.

”Verkostoituminen on siis tärkeää.” hlö 1

”Sosiaalityöntekijälle tärkeitä taitoja ainakin omassa työyksikössäni ovat... kyky luoda verkostoja...” hlö 10

Kenneth Brummel-Smithin, Jean C. Munnin ja Debra A. Danfortin (2014, 18) mukaan moniammatillisuus korostuu erityisesti silloin, kun asiakkaan asiat ovat moninaiset ja asiakkaalla on monia erilaisia haasteita elämässään. Tällöin myös sosiaalityöntekijän rooli on tärkeässä asemassa.

Verkostotyö on verkoston kokoamista ja verkostotapaamisiin osallistumista. Sen avulla voidaan taata asiakkaan asioiden eteneminen myös jatkossa, esimerkiksi sairaalasta kotiutumisen jälkeen. Se liitetäänkin usein kotiutumiseen liittyviin kysymyksiin. Esiin nousi myös jatkohoitoon liittyvät kysymykset ja perheen asioiden hoitaminen verkostotyön avulla. Kuntiin verkottuminen nähtiin tärkeänä asiana. Yhteistyö kuntien työntekijöiden kanssa koettiin toisinaan haastavana, sillä näkökulmat saattavat olla erilaisia.

”Kuntien työntekijöiden kanssa yhteistyö ei aina suju mutkattomasti, vaan se vaatii psykiatrian sosiaalityöntekijältä erityisiä taitoja, jotta yhteinen ymmärrys asiakkaan tilanteesta saavutettaisiin kunnan työntekijän kanssa nykyisessä tiukassa taloudellisessa tilanteessa.” hlö 2

5.5.4 Psykososiaalinen työorientaatio

Psykososiaalisen työorientaation osaaminen näyttäytyy erityisesti asiakastyössä, mutta myös läheisten kanssa toimittaessa. Taito muodostaa luottamuksellinen asiakassuhde on yksi avaintaidoista, joita tarvitaan psykososiaalisen työorientaation hallintaan.

”Turvalliseen ja molemminpuoliseen luottamukseen perustuva asiakassuhde onkin sosiaalityöntekijän ehkä tärkein ”työkalu”.” hlö 12

”Mikäli potilas on vastentahtoisessa hoidossa, on ensimmäinen tehtävä saada potilas keskusteluun mukaan ja luoda luottamus sosiaalityöhön.” hlö 5

Luottamuksellisen suhteen muodostamisen rinnalla kuulemisen ja kohtaamisen taidot ovat myös tärkeitä elementtejä psykososiaalisessa työssä. Asioiden selvittäminen onnistuu paremmin, kun asiakkaat tulevat kuulluksi. Kohtaamiseen liittyy asiakkaan ja sosiaalityöntekijän tasavertaisuus. Aineistosta nousi esiin, että sosiaalityö on ylipäänsä kohtaamistyötä. Aina ollaan tekemisissä eri ihmisten kanssa, mikä osaltaan luo haasteita työhön. Se vaatii laaja-alaista osaamista ihmisistä ja kohtaamisesta.

”Työni edistää asiakkaiden/potilaiden ja heidän läheistensä hyvinvointia ja jaksamista vaikeissa elämäntilanteissa, sillä autan heitä olemalla kuulevana korvana ...” hlö 9

”Ja potilaiden kanssa niin, että pyrin kohtaamaan heidät tasavertaisina yhteistyökumppaneina heidän elämänsä ja asioiden selvittämisessä ja auttamisessa.” hlö 3

”Työtä määrittelee myös kohtaamisen taito.” hlö 12

Keskustelutaidolla ymmärretään tässä yhteydessä psykososiaalista keskustelutaitoa. Tämä osaamisen vaatimus nousi aineistosta vahvasti esiin. Se esiintyy lähinnä asiakastyössä vaadittavana avoimen dialogin, tukevan keskustelun vaatimuksena.

”Työssäni minulta vaaditaan myös avointa dialogia.” hlö 8

”Varsinaista terapiatyötä en tee, ... potilaita tavatessa pyritäänkin tukeviin ja kannustaviin keskusteluihin.” hlö 10

Muutama vastaajista mainitsi tarvitsevansa työssään terapeuttista tai psykoterapeuttista työtöitä. Tämä liitettiin dialogiseen keskusteluun sekä lasten vanhempien tapaamisiin.

”Kuntoutumiseen voidaan edelleen liittää ajatus terapeuttisesta ja kohteitaan osallistavasta työotteesta. Terapeuttisuuden voidaan ajatella olevan yhdistelmä dialogisuutta ja empaattisuutta, kykyä kuunnella ja ymmärtää erilaisia syy-seuraussuhteita.” hlö 12

”Työssäni minulta vaaditaan myös avointa dialogia ja psykoterapeuttista työtettä kun tapaan lasten vanhempia ja teen perhetutkimuksia.” hlö 8

Tämän tutkielman aineiston muodostavat sosiaalityöntekijät näkevät yhteistyön läheisten kanssa olennaisena osana sosiaalityötä terveydenhuollossa. Myös Antikainen-Juntunen (2005, 98) korostaa yhteistyön tärkeyttä omaisten kanssa, jotta potilaan toimintakyvystä ja resursseista saadaan kokonaisvaltaisempi ja realistisempi näkemys. Hänen mukaansa parhaimmillaan perhekeskeisestä työstä hyötyvät kaikki: omaisilta saadaan tärkeää tietoa potilaasta, omaiset voimistuvat saamansa henkisen tuen avulla ja auttaminen omaisia toimimaan potilaan tervehtymistä ja kuntoutumista edistävällä tavalla, yhteistyöstä hyötyy myös itse potilas. Läheisten kanssa tehtävään työhön liittyen mielenkiintoinen tutkimustulos on ruotsalaisen lääketieteellisen tutkimuksen anti, jonka mukaan omaisten tuki ja apu psykoosipotilaille on ollut merkittävä. Ajankäytöllisesti omaisten tuki ja apu on vastannut puolipäivätyötä (22,5 h/vko). Taloudellisesti tuki psykoosipotilaalle on ollut 14% omaisten kuukausittaisesta bruttotulosta. (Flyckt, Löthman, Jörgensen, Rylander & Koerning 2011, 1.)

5.6 Sosiaalityössä tarvittava henkilökohtainen osaaminen

Henkilökohtainen osaaminen muodostuu työn taustalla olevista ja siihen vaikuttavista asioista. Siihen voidaan lukea kuuluvan koulutus, työ- ja elämäkokemus sekä työssä vaadittavat ominaisuudet, jotka ovat lähinnä kunkin työntekijän persoonallisia ominaisuuksia. Koulutus ilmeni peruskoulutuksen korostumisena, jonka uskottiin antavan hyvän pohjan vaativalle sosiaalityölle. Eräs vastaajista kirjoitti, ettei selviytyisi työstä ilman yliopistotutkintoa. Teoreettiseen ja tutkimukselliseen tietoon perustuva tietopääoma nousi myös aineistosta esiin.

”Olen huomannut, että vahva sosiaalityön teoreettinen ja tutkimukselliseen tietoon liittyvä orientaatio on tärkeää pääomaa kun työskentelen terveydenhuollon sosiaalityöntekijänä. Uskon, että ilman sitä helposti niin

sosiaalityön kuin yhteiskunnallisenkin viitekehysten lanka hukkuu ja sekoittuu terveydenhuollon viitekehukseen.” hlö 8

Toisaalta vähintään yhtä vahvana peruskoulutuksen kanssa esiin nousi jatkuvan koulutautumisen vaatimus. Työ nähdään olevan jatkuvassa muutoksessa, joten *”ajan hermoilla on pysyttävä jatkuvasti”*, kuten eräs informanteista kirjoitti. Koulutusta ja asioiden päivitystietoutta koettiin tarvittavan muun muassa lainsäädännöstä, palvelutarjonnasta, sote-muutoksesta sekä sairauksien tai ongelmien vaikutuksesta ihmisten elämään ja arkeen. Työssä tulee olla avoin uusille asioille. Jatkuvalla kouluttautumisella nähdään olevan myös ammattitaitoa kehittävä vaikutus.

”Sosiaalityöntekijän on myös pidettävä itsensä ajan tasalla jatkuvasti muuttuvien palvelujen ja lakien viidakossa.” hlö 10

Aineistosta nousi esiin, että laaja-alaisesta työkokemuksesta on hyötyä sosiaalityössä. Laaja-alaisuus näyttäytyi suhteessa pitkään työuraan, toimimiseen eri ikäisten ihmisten kanssa sekä toimimisena useissa erilaisissa työtehtävissä niin sosiaalialalla kuin muissakin ammateissa. Erityisesti kunta-alan kokemuksesta koettiin olevan hyötyä. Eräs vastaajista näki puutteellisen työkokemuksen juuri kuntasektorilta vajeena omassa osaamisessa.

Esiin nostettiin käytännön työn kautta hankittu osaaminen sekä hiljaisen tiedon merkitys omana vahvuusalueena. Hiljainen tieto viittaa sellaiseen tietoon, kokemukseen ja osaamiseen, johon ihmiset käytännöissään ja toiminnassaan nojaavat, mutta joka on vaikeasti todennettavissa. Hiljainen tieto on joskus myös piilotietoa. (Hänninen ym. 2005, 4 - 5.) Käytännöllinen - tai hiljainen tieto opitaan tekemällä ja se myös siirtyy tekemisen kautta. Sen merkitys asiantuntijuuden kehittymisessä on merkittävää, koska asiantuntijaksi kehitytään ainoastaan käytännön kokemusten kautta. Korkeatasoiselle asiantuntijuudelle onkin ominaista, että henkilö pystyy kokonaisvaltaisesti hyödyntämään hiljaista tietoa. (Mikkeli & Pakkasvirta 2007, 149 - 151.) Launis (1997, 123) puhuu tuntumatiedosta tai näppituntumasta (tacit knowledge), joka kehittyy vuosien kokemuksen myötä ikään kuin tekijänsä henkilökohtaiseksi kyvyksi tai ominaisuudeksi. Käytännön kautta hankittu osaaminen nähtiin tärkeänä osana koulutuksen ja sen kautta saadun tiedon vahvistajana myös tässä aineistossa.

”Sosiaalityön osaaminen tulee kuitenkin vain työtä tekemällä eli kokemus vahvistaa osaamista.” hlö 2

”Tietyt asiat esim. lääke- tai matkakorvaukset ja lakipykälät voi opetella ulkoa mutta iso osa asioista tulee opittua työn kautta, esim. kuntien käytännöt eri palveluiden suhteen, yhdistysten toimintamuodot, yhteyshenkilöt.” hlö 7

Omat persoonalliset piirteet nähtiin vahvuutena sosiaalityössä. Sosiaalityö on hyvin pitkälle omalla persoonalla tehtävää työtä. Vahvuutena koettiin muun muassa rauhallisuus ja joustavuus. Työssä vaaditaan henkistä kestävyyttä ja hyvää paineensietokykyä. Tämä liitettiin muun muassa siihen, että sosiaalityötä tehdään terveydenhuollon toimintaympäristössä, jossa ei ole kollegiaalista tukea saatavilla. Siihen liittyvät myös vahvuus ja itsevarmuus. Omat näkemykset tulee kyetä esittämään rakentavasti muulle työyhteisölle, jottei sosiaalityön asiantuntijuus jää pimentoon. Työ on monessa yhteydessä hyvin hektistä, joten on kestävä nopeita muutoksia. Toisaalta asioihin paneutumista pidettiin myös omana vahvuutena ja tärkeänä luonteen piirteenä. Eräs vastaajista mainitsi, että pyrkii olemaan helposti lähestyttävä ja epävirallinen, jolloin asiakkaiden on helppompaa ottaa häneen yhteyttä. Sosiaalityössä on tultava toimeen erilaisten ihmisten kanssa ja omattava nöyrä asenne. Kaikkea ei tarvitse eikä voikaan tietää, mutta asioita tulee kyetä selvittämään. Myös elämäkokemus koettiin yhtenä vahvuusalueena.

5.7 Yhteenveto sosiaalityön osaamisen ulottuvuuksista

Tämän tutkielman aineiston osaamisen ja asiantuntijuuden hahmottuminen pohjautuu Kempvaisen (2006, 257 - 258) laatimaan nelikenttään. Olen nimennyt pääluokat yhteiskunnalliseen - ja eettiseen osaamiseen sekä metodiseen-, vuorovaikutukselliseen- ja muutososaamiseen. Kaiken osaamisen pohjalla tai taustalla vaikuttaa henkilökohtainen osaaminen, joka koostuu koulutuksesta, työ- ja elämäkokemuksesta sekä kunkin sosiaalityöntekijän persoonallisista ominaisuuksista.

Olen muodostanut kuvion (kuvio 2) edellä mainituista osaamisen ulottuvuuksista. Muutososaaminen on kolmion kärjessä, sillä se on työn tavoite, asia johon pyritään. Metodinen- ja vuorovaikutuksellinen osaaminen näyttäytyivät aineistossa vahvasti, joten ne muodostavat terveydenhuollon sosiaalityön osaamisen kivijalan. Yhteiskunnallinen- ja

eettinen osaaminen muodostavat ikään kuin sosiaalityön viitekehysten, ollen työssä läsnä koko ajan. Tästä syystä ne ovat kolmion keskellä.



KUVIO 2. Sosiaalityön osaamisen ulottuvuudet terveydenhuollossa.

Sosiaalityössä tarvittava yhteiskunnallinen osaaminen on yhteiskunnallisten yhteyksien ymmärtämistä sekä arjen asiantuntijuutta. Yhteiskunnallisten yhteyksien ymmärtämiseen sisältyy yhteiskunnan rakenteiden ymmärtämisen lisäksi yhteiskunnallisen vaikuttamistyön osaaminen. Arjen asiantuntijuuteen liittyy erityisesti arjen tuntemus yhteiskunnallisen perspektiivin kautta. Yhteiskunnallinen osaaminen näyttäytyi tasaisesti koko aineistossa riippumatta siitä, millaisessa työyksikössä sosiaalityöntekijä työskenteli.

Eettisyys puolestaan näkyy sosiaalityöntekijän työssä sosiaalialan eettisten periaatteiden huomioimisena, ihmisoikeuksien ymmärtämisen taitona, asiakkaan oikeuksien turvaamisena sekä asiakkaan oikeutena tulla kohdatuksi kokonaisvaltaisesti. Ihmisoikeuksien ymmärtämisen taito koostuu ihmisarvon kunnioittamisen ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen taidoista, kun taas asiakkaan oikeuksien turvaamisen taito pitää sisällään osaamisen ristiriitaisten vaatimusten keskellä, toimimisen asiakkaan ”asianajajana” sekä taidon kertoa asiakkaalle hänen oikeuksistaan. Oikeuteen tulla kohdatuksi kokonaisvaltaisesti liittyy kaksijakoinen näkemys. Toisaalta näkemys siitä, että sosiaalityöntekijä hahmottaa ja kartoittaa asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen, mutta toisaalta sosiaalityöntekijä toimii osana kokonaisvaltaisen tilanteen hahmottamista muun työyhteis-

sön ohella. Yhteiskunnallisen osaamisen ohella eettinen osaaminen näyttäytyi tasaisesti koko aineistossa.

Myös Sipilä (2011), Ylinen (2008) ja Juhila (2012) nostavat yhdeksi sosiaalityön asiantuntijuuden muodoksi eettisen asiantuntijuuden. Sipilä (2011, 117 - 118, 141) ja Ylinen (2008, 75 - 76) korostavat asiakkaiden oikeudenmukaista kohtelua, tasa-arvoisuuden, tasapuolisuuden ja asiakkaan ihmisarvoisen kohtaamisen periaatteita, asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja itsenäisyyttä. Juhila (2012, 151, 187) puolestaan liittää eettisen asiantuntijuuden muun muassa huolenpitosuhteeseen. Huolenpitosuhteessa asiakkaan aktiivisuus ei ole työn lähtökohta vaan ajatus perustuu siihen, että jokainen voi joskus elämässään tarvita huolenpitoa ja että jokaisella on tietyt sosiaaliset oikeudet. Huolenpitosuhteessa taiteilu huolenpidon ja itsemääräämisoikeuden kanssa korostuu. Sosiaalityöntekijän on jatkuvasti tunnusteltava, missä tämä raja kulkee. Tämä vaatii ammattitaitoa. Juhila toteaa, että hoivaan perustuva asiantuntijuus edellyttää eettisesti korkeatasoista asiantuntijuutta, sillä huolenpito haavoittuvimmillaan olevista ihmisistä vaatii arviointikykyä, sensitiivisyyttä, kunnioitusta sekä vahvaa asiantuntemusta erilaisista hyvinvointivaltioon ja yhteiskuntaan liittyvistä asioista. Hoivan ja huolenpidon osuus näyttäytyi tässä aineistossa erityisesti silloin, kun asiakkaan kunto on heikko. Tällöin sosiaalityöntekijältä vaaditaan suurempaa vastuun ottamista asiakkaan asioissa ja taiteilua sen välillä, mitä asiakas itse kykenee hoitamaan ja mitä ei. Esimerkiksi aikuispsykiatriassa asiakkaat saattavat tarvita todella suurta apua ja tukea asioidensa hoitamiseksi. Toisaalta suhteet läheisiin tai omaisiin voivat olla poikki tai ristiriitaiset, jolloin heiltä avun saaminen ei ole mahdollista.

Muutososaaminen nähdään osallistavana ja kuntouttavana työotteena. Se on työtä, joka antaa omalle työlle merkityksen. Osallistava työote ja -osaaminen on asiakkaan motiivintaitoja sekä taitoa löytää toimintatapoja, jotka osallistavat asiakasta. Kuntouttavaan työotteeseen puolestaan liittyy taito vahvistaa asiakkaan persoonallisia piirteitä sekä taito vahvistaa asiakkaan toimintakykyä. Mielenkiintoinen tutkimustulos tässä tutkielmassa on, että muutososaaminen näyttäytyi vain psykiatriassa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kirjoituksissa.

Sosiaalityöntekijän ammatilliseen osaamiseen kuuluu perusmetodien hallinta. Näillä on yhteys taustalla oleviin teoreettisiin oletuksiin. Sosiaalityön ammatillinen menetelmäisyys liittyy tapaan toimia ammattitaitoisella tavalla. (Karvinen 1996, 133, 157). Metodinen osaaminen on tämän tutkielman aineistossa palveluohjauksen ja kriisityön osaamista. Merkittäviä kokonaisuuksia ovat myös sosiaalisen suoriutumisen tukeminen sekä taloudellisen toimeentulon turvaamiseen tarvittava osaaminen. Palveluohjauksessa korostuvat neuvova ja ohjaava työote, palveluiden varmistamisen ja koordinoimisen taidot, palveluohjaukseen tarvittava tietämys sekä palveluiden järjestämisen prosessiosaaminen. Kriisityön osaaminen on kykyä hahmottaa akuutit työtehtävät sekä priorisoinnin taitoa. Sosiaalisen suoriutumisen tukemiseen liittyvät sosiaalisen tilanteen kartoittamiseen ja arviointiin liittyvät tehtävät ja osaaminen, asumiseen ja kotiutumiseen liittyvät tehtävät ja osaaminen sekä edunvalvontaan, kuntoutukseen, työkyvyn arviointiin liittyvät tehtävät ja osaaminen. Lisäksi siihen kuuluvat lasten ja perheiden asioihin tarvittava osaaminen sekä taito huomioida ja arvioida asiakkaan psyykinen kunto. Taloudellisen toimeentulon turvaaminen on puolestaan sosiaaliturvaan tarvittavaa osaamista sekä taloudellisen tilanteen selvittämiseen ja hoitamiseen tarvittavaa osaamista. Ylinen (2008, 72 - 73) puhuu yleisestä menetelmällisestä asiantuntijuudesta, joka rakentuu haastattelumenetelmistä, asianajosta, voimaannuttamisesta sekä verkostotyöstä, kun taas erityinen menetelmällinen asiantuntijuus on muistelumenetelmän käyttöä työssä.

Metodinen osaaminen näyttäytyy aineistossa sekä psykiatriassa että somatiikalla työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kirjoituksissa, mutta joitakin eroavuuksia eri sisältöalueissa oli havaittavissa. Merkittävimpiä osaamisen kokonaisuuksia olivat palveluohjaus, sosiaalisen tilanteen kartoittaminen ja arviointi sekä sosiaaliturvaan tarvittava osaaminen. Taloudellisen tilanteen syvällisempi ja laaja-alaisempi kartoittaminen painottui kuitenkin psykiatriaan. Kuntoutukseen tarvittava osaaminen esiintyi tasaisesti koko aineistossa. Sen esiintymiseen vaikuttavat merkittävästi työyksikkö ja sen tarpeet, jossa sosiaalityöntekijä työskentelee. Samoin oli työkyvyn arviointiin tarvittavan osaamisen suhteen. Lasten ja perheiden asioihin tarvittava osaaminen korostui psykiatriassa toimivilla sosiaalityöntekijöillä sekä sellaisilla somaattisten sairauksien osastoilla tai poliklinikoilla toimivilla sosiaalityöntekijöillä, joka työskentelivät lasten kanssa. Kriisityön osaaminen näyttäytyi pääasiassa psykiatrialla työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kohdalla. Edunvalvontaan liittyvää osaamista kertoi tarvitsevänsä vain aikuispsy-

kiatriassa työskentelevät sosiaalityöntekijät. Tämä voidaan nähdä olevan erityisasiantuntijuutta Pylvään (2003, 75 - 78, 82) tarkoittamalla tavalla tai erityistä menetelmällistä asiantuntijuutta Ylisen (2008, 73) tavoin. Erityisasiantuntijuudeksi tai erityiseksi menetelmälliseksi asiantuntijuudeksi voidaan tulkita myös esimerkiksi lasten ja perheiden kanssa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden perhetutkimuksiin tarvittava osaaminen.

Vuorovaikutuksellinen osaaminen kiteytyy asiakassuhteessa tapahtuvaan osaamiseen sekä moniammatillisessa työskentelyssä tarvittavaan osaamiseen. Se näyttäytyy yhteistyöosaamisena suhteessa eri toimijoihin, henkilökohtaisina ja erilaisina ammatillisina taitoina yhteistyöosaamisessa sekä psykososiaalisen työorientaation osaamisena. Yhteistyöosaaminen eri toimijoiden kanssa on muun muassa yhteistyön tekemistä työparin, oman työyhteisön tai laajemmin oman organisaation, oman organisaation ulkopuolisten tahojen tai asiakkaan läheisten kanssa. Henkilökohtaiset taidot ovat oman osaamisen esille tuomisen taitoja sekä taitoa löytää oma rooli työyhteisössä. Tiimityön taidot, konsultaation taidot sekä verkostotyöosaaminen muodostavat sosiaalityössä tarvittavat ammatilliset yhteistyöosaamisen taidot. Psykososiaalisen työorientaation osaaminen näyttäytyy taitona rakentaa luottamuksellinen suhde asiakkaaseen, kuulemisen ja kohtaamisen taitoina, keskustelutaitona sekä terapeutin työtteen taitona. (Yhteenvedo sosiaalityön osaamisen ulottuvuuksista liitteenä 6.)

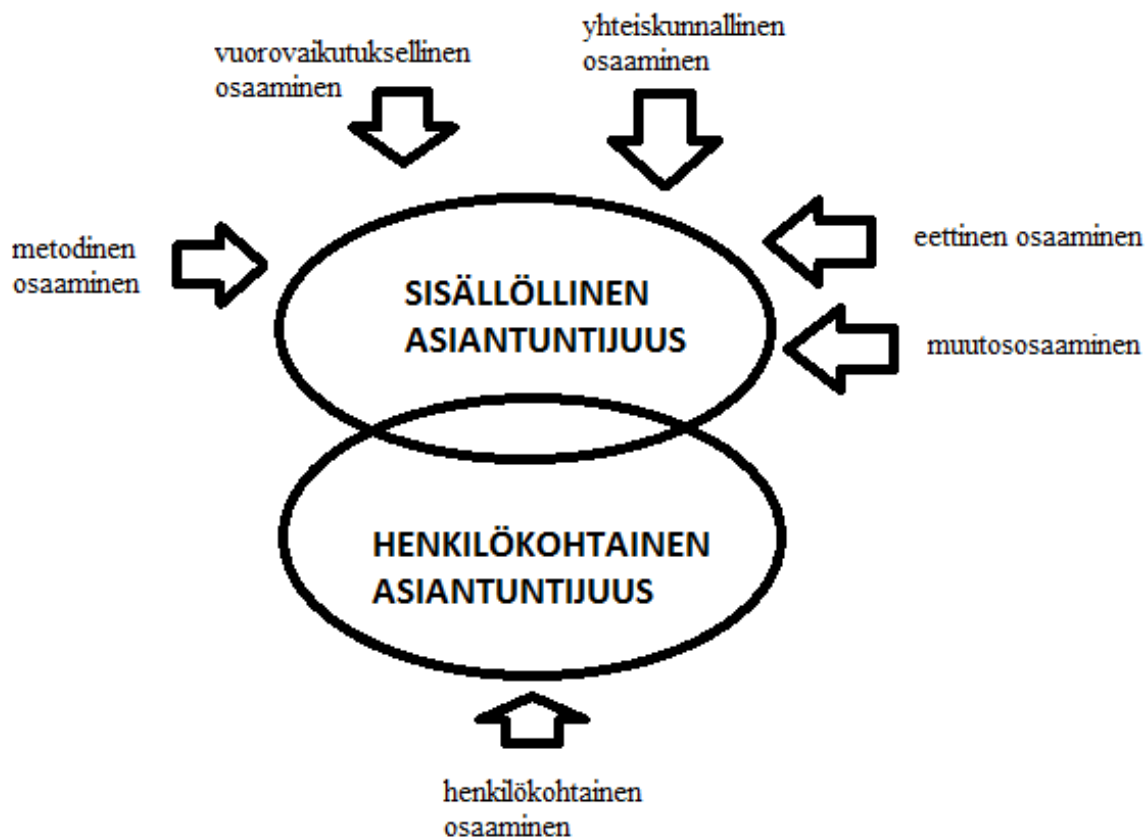
Tämän tutkielman aineistossa korostettiin vuorovaikutuksellista osaamista ja moniammatillisuuden tärkeyttä. Moniammatillisuudesta kirjoittivat kaikki tutkielmaan osallistuvat sosiaalityöntekijät. He kokivat, että moniammatillisuus on välttämätöntä vaikkakin paljon aikaa vievää. Kuitenkin voidaan todeta, että verkosto- ja tiimityöstä psykiatriaan sijoittuvat sosiaalityöntekijät kirjoittivat jonkin verran enemmän. Konsultoiva työote puolestaan korostuu poliklinikoilla työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kohdalla. Mielenkiintoinen eroavuus on myös oman osaamisen esille tuomisessa. Psykiatriaan sijoittuvat sosiaalityöntekijät mainitsivat tarvitsevansa kyseistä taitoa lähes poikkeuksetta, kun taas somatiikalla työskentelevistä puolet kertoivat oman osaamisen esille tuomisen olevan heille merkityksellistä. Psykososiaalisen työorientaation osaaminen nähtiin tärkeänä tässä aineistossa ja se näyttäytyi koko aineistossa tasaisesti riippumatta sosiaalityöntekijän toimipisteestä.

Henkilökohtaiseen osaamiseen liittyy kunkin sosiaalityöntekijän koulutus ja työkokemus. Koulutuksessa korostuvat sekä vahva peruskoulutus että jatkuvan kouluttautumisen vaatimus. Sosiaalityöntekijät näkivät laajan työkokemuksen työtä helpottavana ja asiantuntijuutta lisäävänä tekijänä. Erityisesti kokemuksesta kunnan sosiaalityössä nähtiin olevan hyötyä terveydenhuollon sosiaalityössä, mutta kaikenlainen työkokemus koettiin positiivisena asiana. Sosiaalityöntekijät toivatkin esiin, että vahvaksi asiantuntijaksi kehittyi vain työtä tekemällä. Toiset sosiaalityöntekijät kokivat käytännön työn kautta hankitun osaamisen ja hiljaisen tiedon omana vahvuutena. Pylvään (2003, 67 - 68) mukaan ydinasantuntijuuden kehittämisessä onkin tärkeällä sijalla juuri sosiaalityön kokemuksen karttuminen. Yleisasantuntijuuden taustalla on kaikenlainen työ- ja elämäkokemus eduksi.

Työssä vaadittavat ominaisuudet koostuvat työntekijän omasta persoonallisuudesta ja sen käytöstä työssä sekä elämäkokemuksesta. Tällaisia persoonallisia ominaisuuksia mainittiin olevan muun muassa rauhallisuus, toimeliaisuus, asioihin paneutuvuus, kyky reagoida nopeasti asioihin, hyvä paineensietokyky, joustavuus sekä kyky tulla toimeen erilaisten ihmisten kanssa. Pylväs (2003, 65 - 67) liittyy oman persoonan käytön työssä yleisasantuntijuuteen. Elämäkokemus ei ollut merkittävässä asemassa tässä aineistossa. Henkilökohtainen osaaminen ilmeni aineistossa tasaisesti. Koulutusta ja työntekijän persoonallisia ominaisuuksia korostettiin kauttaaltaan koko aineistossa, mutta laajan työkokemuksen merkitys nähtiin psykiatriassa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kirjoituksissa tärkeämpänä kuin somatiikalla työskentelevien.

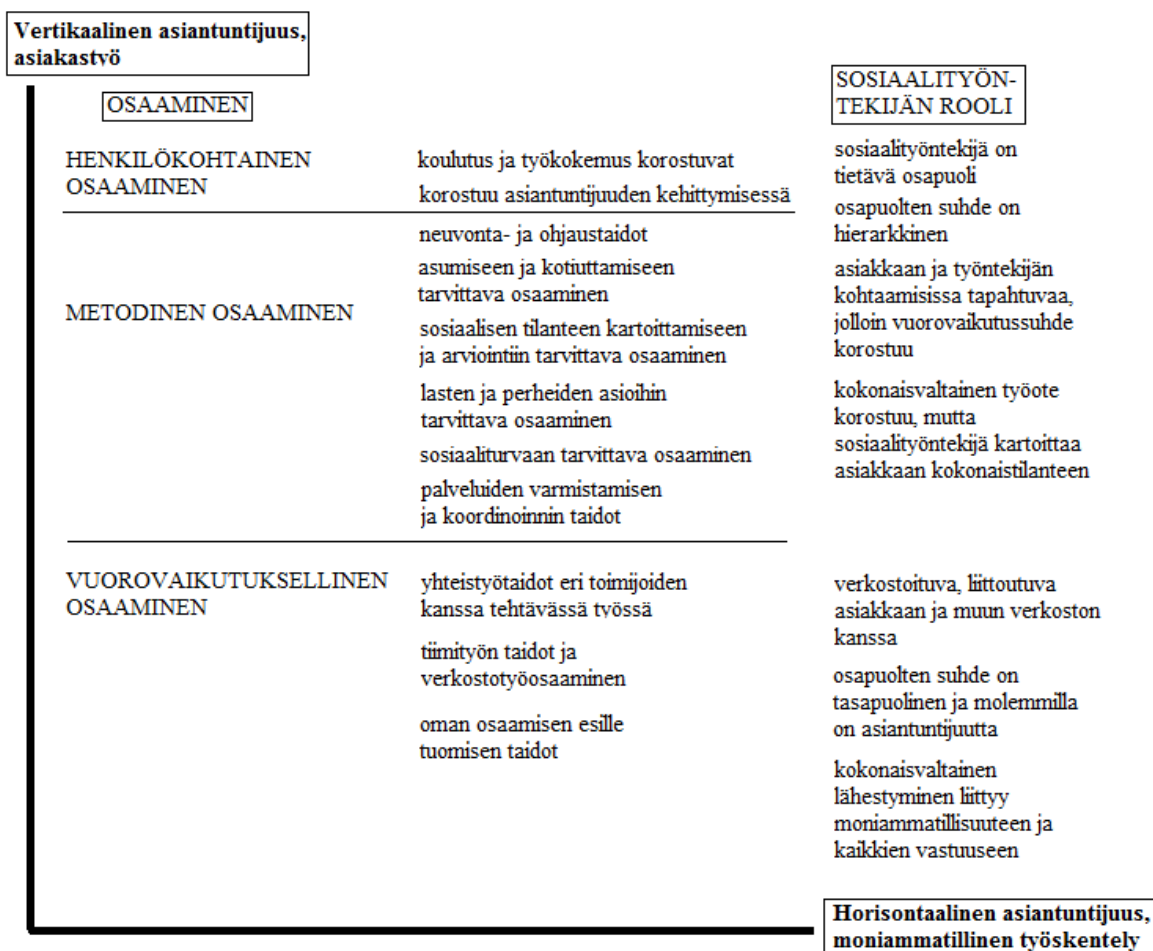
6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Asiantuntijuus perustuu tietoihin, taitoihin, osaamiseen ja kokemuksiin. Se sisältää myös arvonäkökulman eli eettisen asiantuntijuuden. (Esim. Helakorpi 1999, 15.) Terveydenhuollon sosiaalityössä tarvittava asiantuntijuus on tämän aineiston perusteella jaettu sisällölliseen ja henkilökohtaiseen asiantuntijuuteen, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään (vrt. Kemppainen 2006, 258). Sisällöllinen asiantuntijuus muodostuu yhteiskunnallisesta-, eettisestä-, muutos-, metodisesta- sekä vuorovaikutuksellisesta osaamisesta. Henkilökohtainen asiantuntijuus muodostuu puolestaan henkilökohtaisesta osaamisesta; koulutuksesta, työkokemuksesta sekä työssä vaadittavista muista ominaisuuksista. (Kuvio 3.) Kuvion tarkoituksena on havainnollistaa sitä, miten sisällöllinen ja henkilökohtainen asiantuntijuus limittyvät toisiinsa ja miten eri osaamisen ulottuvuudet muodostavat sisällöllisen ja henkilökohtaisen asiantuntijuuden.



KUVIO 3. Terveydenhuollon sosiaalityön asiantuntijuus ja osaaminen.

Tässä luvussa peilaan tämän aineiston perusteella todentuvaa sosiaalityössä tarvittavaa osaamista ja asiantuntijuutta eri tutkimuksista ja lähteistä nousseisiin asiantuntijuuksiin. Tarkoituksena on kytkeä ne toisiinsa. Nostan erityisesti esiin vertikaalisen ja horisontaalisen asiantuntijuuden (vrt. esim. Antikainen-Juntunen 2005), sillä myös tämän tutkielman aineisto on jaettavissa karkeasti vertikaaliseen ja horisontaaliseen asiantuntijuuteen. Olen laatinut kuvion (kuvio 4) kiteyttämään vertikaalisen ja horisontaalisen asiantuntijuuden suhdetta esiin nousseisiin sosiaalityön osaamisen ulottuvuuksiin. Olen liittänyt kuvioon vain keskeiset osaamisen ulottuvuudet. Kuvion yläreunassa on vertikaalinen asiantuntijuus, joka ilmenee pääasiassa sosiaalityöntekijän tekemässä asiakastyössä. Horisontaalinen asiantuntijuus on sijoitettu ala-akselille. Se toteutuu moniammatillisessa työskentelyssä. Olen koonnut kuvioon myös vertikaaliseen ja horisontaaliseen asiantuntijuuteen liittyviä ominaisuuksia, jotka kuvaavat sosiaalityöntekijän roolia työssään.



KUVIO 4. Terveystieteiden sosiaalityössä keskeisesti tarvittava osaaminen suhteessa vertikaaliseen ja horisontaaliseen asiantuntijuuteen.

Sosiaalityön sisällöllinen asiantuntijuus toteutuu sekä asiakastyössä että tiimeissä ja erilaisissa verkostoissa, ollen sekä vertikaalista että horisontaalista asiantuntijuutta. Antikainen-Juntunen (2005, 143) nostaa myös tutkimuksessaan esiin lähes samankaltaisen jaottelun tehdä sosiaalityötä; yksilökeskeisen ja verkostoituvan työtavan. Työtavat ovat teoreettisia mallityyppejä, jotka Antikainen-Juntunen kuvaa kärjistetysti.

Yksilökeskeiselle työtavalle on ominaista voimakas sitoutuminen asiakkaaseen, jolloin työn painopiste on asiakassuhteessa. Yksilökeskeisesti työskentelevät painottavat erityisesti asiakkaan ja sosiaalityöntekijän vuorovaikutussuhdetta ja kokonaisvaltaista työtettä asiakassuhteessa. Yksilökeskeisen työtavan asiantuntijuuden malli edustaa perinteistä terveydenhuollon vertikaalista ja erikoistuvaa asiantuntemusta, jossa asiantuntemus tuodaan esiin asiakkaalle yksilövastaanotolla ja tarvittaessa muulle tiimille ja organisaation ulkopuoliselle verkostolle sairauskertomusmerkintöinä tai kirjallisina lausuntoina. (Antikainen-Juntunen 2005, 143.)

Vertikaalinen asiantuntijuus ei kuitenkaan yksin riitä nykyajan asiantuntijuuden vaatimuksiin vaan rinnalle tarvitaan myös laajempaa ja monipuolisempaa ymmärrystä asiantuntijuuden luonteesta (Lainis 1997, 122). Tähän vastaa verkostoituva työtapa, joka on liittolaisuutta asiakkaan, muun työyhteisön ja asiakkaan laajemman verkoston jäsenten välillä. Sen ominaispiirteitä ovat puheeksi otto, aktiivinen tarttuminen asiakkaan asioiden hoitoon, oman tietämyksen ja työpanoksen aktiivinen tarjoaminen, yhteydenpito verkostoon, asianajo ja yhdessä tekeminen. Tällöin sosiaalityöntekijällä on vahva ja aktiivinen rooli työyhteisössään. Hänestä on myös tärkeää, että hänen tietonsa yhteiskunnan toimintajärjestelmistä ja niiden tarjoamista mahdollisuuksista ovat ajan tasalla ja että hänellä on kontakteja eri toimintajärjestelmiin. Verkostoituvaa työtapaa voidaan kuvata horisontaaliseksi asiantuntijuudeksi (Antikainen-Juntunen 2005, 143 - 144.)

Tämän tutkielman aineiston pohjalta luodut sosiaalityön osaamisen ulottuvuudet eivät näyttäyty pelkästään ja yksin joko vertikaalisena tai horisontaalisena asiantuntijuutena vaan ne kietoutuvat hyvin tiivistä toisiinsa. Niiden esittäminen erillään onkin hieman haastavaa, joten kuvaus tulee ymmärtää pelkistettynä jaotteluna (vrt. Antikainen-Juntunen 2005). Tämän tutkielman valossa todentuu, että terveydenhuollon sosiaalityössä tarvitaan molempia asiantuntijuuksia – kumpikaan ei ole toinen toistaan parempi

vaikkakin tänä päivänä yleisesti korostetaan paljon rajoja ylittävää asiantuntijuutta ja verkostoituvaa työtettä sekä siinä tarvittavaa asiantuntijuutta.

Erityisesti metodinen osaaminen voidaan nähdä vertikaalisena asiantuntijuutena. Se toteutuu pääasiassa asiakastyössä sekä asiakkaan ja työntekijän kohtaamisissa, jolloin asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutussuhde korostuu. Sosiaalityöntekijä on usein ”tietävä osapuoli”, jolloin suhde on hierarkkinen. Palveluohjauksen tulee ensisijaisesti perustua asiakkaan ja työntekijän todelliseen kohtaamiseen ja luottamuksellisen suhteen rakentamiseen (Suominen & Tuominen 2007, 13). Siihen liittyykin myös horisontaalinen ulottuvuus, sillä palveluiden varmistamisen ja koordinoimien taidot näyttäytyvät yhdessä tekemisenä muun työyhteisön ja verkoston kanssa. Sosiaalityöntekijä on kuitenkin suhteessa esimerkiksi oman työyhteisön jäseniin erityisasiantuntijan roolissa, kun pohditaan eri palvelujen järjestämistä asiakkaalle. Tämän vuoksi olen liittänyt sen kuvaan kolme lähimmäksi horisontaalista asiantuntijuutta kuin muut metodiseen osaamiseen vaadittavat taidot tai osaamisen.

Henkilökohtainen asiantuntijuus voidaan nähdä vertikaalisena asiantuntijuutena, sillä siinä korostuvat koulutus ja kokemus, samoin kuin henkilökohtaiset taidot ja tiedotkin. Asiantuntijuus on jatkuvaa kasvua ja kehittymistä vaativa piirre. Ammatillinen pätevyys lisääntyy vain kokemusten ja käytännön työn pohjalta, jolloin koulutusvaiheessa opitut teoreettiset tiedot sulautuvat käytännön tietoihin ja taitoihin. (Esim. Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 17; Mikkeli & Pakkasvirta 2007, 148 - 149.) Tällöin voidaan puhua myös reflektiivisestä asiantuntijuudesta, jonka taustalla on hyvä koulutus ja laaja kokemus (Helakorpi 1999, 15). Erityisesti sosiaalityön työkokemus vaikuttaa oman työn hahmottamiseen ja työalueen rajaamiseen. Kokeneet työntekijät tunnistavat kokemattomia paremmin nämä rajat. Vertikaalinen asiantuntijuus viittaakin yksilöasiantuntijuuden kehittämiseen noviisista ekspertiksi. Siihen liittyy asiantuntijan tietoperusta sekä sen rinnalle noussut asiantuntijan tuntumatieto ja näppituntuma (tacit knowledge) (Launis 1997, 122 - 123.)

Vertikaalista asiantuntijuutta on myös psykososiaalisen työorientaation osaaminen, sillä se toteutuu pääasiassa asiakastyössä, vaikkakin muut vuorovaikutukselliseen osaamiseen kuuluvat luokat ovat muutoin horisontaalista asiantuntijuutta. Vertikaalinen asian-

tuntijuus näyttäytyy muutososaamisessa erityisesti silloin, kun asiakkaan kunto on heikko. Tällöin sosiaalityöntekijä ”paremmin tietävänä” osapuolena voi joutua hoitamaan monia asiakkaan asioita. Vertikaalisessa asiantuntijuudessa on professionaalisen, ”vanhan” asiantuntijuuden kanssa yhteensopivia piirteitä. Aineistossa korostui asiakkaan kokonaisvaltaisuuden hahmottaminen ja kartoittaminen. Vertikaalisuuteen liittyy se, että sosiaalityöntekijä kartoittaa asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen. Mikäli vertikaalinen asiantuntijuus ymmärretään asiakastyössä tapahtuvana kuten Antikainen-Juntunen (2005), voidaan yhteiskunnallinen ja eettinen osaaminen ymmärtää kuuluvan tähän kategoriaan. Näiden tulkitseminen näin suoraviivaisesti ei ole kuitenkaan kovinkaan yksiselitteistä, sillä ne ovat koko ajan läsnä sosiaalityössä, myös moniammatillisessa viitekehysessä. Ne kuitenkin sisältävät jokaisen sosiaalityöntekijän henkilökohtaista tietoutta.

Horisontaalinen asiantuntijuus on tiimi- ja verkostotyössä, moniammatillisessa viitekehysessä tapahtuvaa yhteistyötä ja yhteistyöosaamista (vrt. Antikainen-Juntunen 2005). Näin ollen se sijoittuu vuorovaikutukselliseen osaamiseen muodostuen erityisesti yhteistyötaidoista eri toimijoiden kanssa, verkostoituvasta työtavasta sekä tiimityön taidoista. Se on asiakkaan ja muiden verkoston jäsenten kanssa liittoutuvaa. Siinä korostuvat yhteistyöosaaminen, vahvat yhteistyötaidot eri toimijoiden kesken sekä oman osaamisen esille tuominen. Tällöin sosiaalityöntekijällä on vahva rooli työyhteisössä. Tässä asiakkaan kokonaisvaltainen lähestyminen liittyy moniammatillisuuteen ja siihen, että tilanne selvitetään yhdessä ja kaikilla on siitä vastuu. Sosiaalityöntekijän ei tarvitse tietää kaikkea vaan jokainen tuo osaamisensa kaikkien saataville. Tällä viitataan myös kollektiiviseen asiantuntijuuteen (Parviainen 2006b, 181; Saaren-Seppälä 2006, 319). Pylväs (2003, 65 - 67) puolestaan liittyy yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot yleisasiantuntijuuteen, kun taas Launis (1997) jakaa Antikainen-Juntusen (2005) tavoin asiantuntijuuden vertikaaliseen ja horisontaaliseen asiantuntijuuteen. Horisontaalinen asiantuntijuus on Launin (1997, 125 - 126) mukaan moniammatillisuutta ja eri ammattilaisten rajojen ylittämiseen tarvittavaan asiantuntijuutta, Eräsaaren (2002, 21 - 38) puhuessa avoimesta asiantuntijuudesta, Peltomäki ja kumppanit (2002, 81 - 101) ”uudesta” asiantuntijuudesta ja Launis (1994, 36 - 38) tiimi- ja verkostoasiantuntijuudesta.

7 POHDINTA

Tällä tutkielmalla on etsitty vastauksia siihen, millaisena terveydenhuollon sosiaalityön asiantuntijuus näyttäytyy sosiaalityöntekijöiden kertomana, missä työtilanteissa tai toiminnoissa osaaminen ilmenee ja millaista osaamista sosiaalityöntekijä kertoo tarvitsevänsä työssään terveydenhuollossa. Tutkielman painopiste on ollut osaamisessa ja asiantuntijuudessa ja siinä, miten nämä näyttäytyvät terveydenhuollon sosiaalityössä. Luvussa viisi on sivuttu myös työtilanteita, joissa osaaminen ilmenee.

Olen tutkielmani tekovaiheessa tutustunut useaan eri asiantuntijuuden muotoon. Olen saanut huomata, että asiantuntijuus on todella moni-ilmeinen käsite. Sosiaalityön asiantuntijuus on ollut monenlaisten ristipaineiden alla niin hyvinvointivaltion ideologian kuin sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutosten vuoksi. Nykyajan vaatimukset ovat asettaneet asiantuntijuudelle uudenlaisia haasteita verrattuna esimerkiksi professionaaliseen tai vertikaaliseen asiantuntijuuteen. Erityisesti moniammatillisessa työyhteisössä korostetaan tai voidaan puhua muun muassa horisontaalisesta-, jaetusta-, kollektiivisesta- ja rajoja ylittävästä asiantuntijuudesta. Voidaan puhua myös yhteistyöosaamisesta. ”Uusi” asiantuntijuus kiteyttää monia asioita nyky-yhteiskunnan asiantuntijuudesta. Edelliset, moniammatillisuuteen liittyvät asiantuntijuudet ovat hyvin kiinteästi yhteydessä sosiaalityöntekijöiden osaamiseen ja asiantuntijuuteen terveydenhuollossa. Eräs kirjoituspyyntöni vastannut sosiaalityöntekijä totesikin: *”Olen koko ajan yhteistyössä jonkun kanssa”*. Tutkielmaani tehdessä olen saanut havaita ja oppia, että näillä kaikilla asiantuntijuuksilla on samankaltainen osaamisen vaade sekä samankaltainen päämäärä: yhteistyön tekeminen dialogisesti niin, että asiakkaan asioista muodostuu yhteinen, kokonaisvaltainen näkemys. Tarvitaan siis kykyä toimia tiimissä, tehdä yhteistyötä ja muodostaa verkostoja. Pelkkä professionaalinen tieto ei riitä. Tähän moniammatillisessa yhteistyössä tulisi pyrkiä.

Kirjallisuudessa on esitetty lukematon määrä listauksia siitä, mitä taitoja tai millaista osaamista sosiaalialalla tarvitaan. Osaamisen vaateet ovat näiden listausten perusteella näyttäneet erityisen laaja-alaisilta ja monitahoisilta. Toisinaan on itselle tullut tunne,

ettei kukaan voi täyttää kaikkia vaatimuksia. Nyky-yhteiskunnassa työn vaatimukset näyttävät olevan siis korkealla.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudelleen organisoinnin ollessa käynnissä, tulee terveydenhuollossa tehtävää sosiaalityötä vahvistaa ja jopa perustella. Tämä tutkielma osoittaa, että sosiaalityö terveydenhuollossa on laaja-alaista ja että sosiaalityöntekijät itse kokevat tekevänsä merkittävää työtä. Tutkielmassa nousee esiin sosiaalityöntekijöiden hyvin merkittävä osaaminen vuorovaikutus- ja yhteistyöosaamisessa sekä metodisessa osaamisessa. Erityisesti korostuvat tiimi- ja verkostotyö sekä metodisessa osaamisessa neuvonta ja ohjaustaidot, palveluiden varmistamisen ja koordinoinnin taidot, asumiseen ja kotiuttamiseen tarvittava osaaminen, sosiaalisen tilanteen kartoittamiseen ja arviointiin tarvittava osaaminen, lasten ja perheiden asioihin tarvittava osaaminen sekä sosiaaliturvaan tarvittava osaaminen. Myös eettinen osaaminen näyttäytyi vahvana ulottuvuutena sosiaalityöntekijöiden osaamisessa. Sosiaalityöntekijät korostivat myös henkilökohtaisen osaamisen merkitystä asiantuntijuudessa ja sen kehittämisessä.

Sosiaalityön laaja-alaisuuteen terveydenhuollossa vaikuttaa työyhteisön luonne, jossa sosiaalityöntekijä työskentelee. Toisaalla ydintehtävät keskittyvät esimerkiksi työkyvyn arviointiin, toisaalla; erilaisessa ympäristössä taas työtehtävät ovat hyvinkin moninaisia. Asiaan vaikuttaa myös suuret asiakasmäärät esimerkiksi poliklinikoilla, jolloin sosiaalityöntekijän tulee keskittyä esimerkiksi vain tärkeimpään asiaan ja tehtävään. Muut työtehtävät tulee rajata oman työn ulkopuolelle.

Useiden tutkimusten (esim. Ylinen 2008) tavoitteena on ollut sosiaalityön näkyväksi tekeminen, niin myös tämän tutkielman. Huomioitavaa on myös se, että muilla ammattiryhmillä on puutteelliset tiedot terveydenhuollon sosiaalityöstä (esim. Korkealaakso 2006). Edellä mainittujen seikkojen vuoksi sosiaalityötä tulisi tehdä tunnetuksi ja näkyväksi jatkuvasti, koska esimerkiksi lääkärit ja muu henkilökunta vaihtuu. Erittäin mielenkiintoinen ja tarpeellinen jatkotutkimuksen aihe olisikin se, millaisin keinoin sosiaalityötä voidaan tehdä näkyväksi ja kuinka sosiaalityön asiantuntijuutta terveydenhuollossa voitaisiin lisätä. Tarvitaan konkreettisia käytännön keinoja ja neuvoja. Myös Craigin ja Muskatnin (2013) tutkimuksessa jatkotutkimushaasteeksi nousi se, miten sosiaalityöntekijät voisivat jakaa osaamistaan sairaaloissa.

Sosiaalityön tulisi olla asiakastyön ja moniammatillisen yhteistyön lisäksi yhteiskunnallista vaikuttamis-, tiedottamis-, tutkimus ja kehittämistyötä (Lindén 1999, 138 - 139). Tässä tutkielmassa yhteiskunnallinen vaikuttamistyö näyttäytyi hyvin vähäisenä osa-alueena, vain muutamana mainintana sosiaalityöntekijöiden kirjoituksissa. Toisaalta tuotiin myös esiin, että vaikuttamistyöhön kaivataan lisää aikaa ja mahdollisuuksia. Tällä hetkellä yhteiskunnallinen osaaminen koostuu enemmän siihen liittyvästä tiedosta ja lähestymistavasta asioihin. Myöskään tiedottamis- ja tutkimustyö ei näyttäytynyt aineistossa. Kehittämistyö ilmeni suhteessa oman ammatillisuuden ja asiantuntijuuden kehittämiseen ja tietojen päivittämiseen muun muassa ajan tasalla pysymiseen esimerkiksi lainsäädännön ja palveluiden suhteen. Myös Lindén (1999, 138 - 139) on kirjoittanut tutkimuksessaan jo yli 15 vuotta sitten, että sosiaalityö painottuu liiaksi asiakastyöhön, muiden osa-alueiden jäädessä taka-alalle. Voidaankin todeta, että terveydenhuollon sosiaalityössä tarvittaisiin lisäresursseja tai työn uudelleen organisointia työn vaikuttamis-, tiedottamis-, tutkimus- ja kehittämistyötä silmällä pitäen. Tutkielmassa on viitteitä siitä, että sosiaalityöntekijät työskentelevät hektisessä ja muuttuvassa toimintaympäristössä. He nostivat esiin, etteivät ehdi tekemään työtään niin kuin haluaisivat. Tämä näkyi esimerkiksi juuri vaikuttamistyön vähäisyytenä ja toiveena, että siihen olisi aikaa enemmän.

Moniammatillisuus näyttäytyi tutkielmani aineistossa suurena tekijänä ja sitä oli luonnehdittu hyvin monella tapaa. Myös uusi sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301) nostaa esiin monialaisen yhteistyön tekemisen velvoittaen työntekijää olemaan tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin. Informanttien kirjoituksista ja ilmauksista päätellen, voitaneen yhtyä siihen, että moniammatillinen työskentely nähdään terveydenhuollon sosiaalityössä välineenä, jonka avulla pyritään vastaamaan nykyisiin ja tuleviin haasteisiin (ks. Isoherranen 2005, 8). Tutkimustulosten perusteella ei voi kuitenkaan sanoa, miten moniammatillisuus todella käytännössä toteutuu ja ilmenee. Mielinkiintoista olisikin jatkossa tutkia, miten moniammatillisuus todellisuudessa toteutuu eri työyhteisöissä ja eritavoin organisoidun sosiaalityön näkökulmasta. Moniammatillisuuden kehittämisen tarpeet nousivat myös tässä tutkimuksessa esiin. Eräs sosiaalityöntekijä oli kuvannut hyvinkin tarkkaan sitä, millainen vastaanotto moniammatillisessa työryhmässä oli, kun hän aloitti uutena työntekijänä – yksin oman alansa edustajana. Ainakaan tämä kuvaus ei antanut rakentavaa kuvaa moniammatillisuudesta. Toisaalta

aineistostani oli löydettävissä kirjoituksia, joista päätellen moniammatillisuus toteutui hyvin. Monet kuvasivat toimintatapoja, joissa korostui yhdessä tekeminen ja niin sanotusti yhteen hiileen puhaltaminen.

Tämän tutkielman perusteella voidaan todeta, ettei ole merkityksetöntä, miten sosiaalityö on organisoitu eri työyhteisöissä (vrt. Korkealaakso 2006). Organisoinnin tapa vaikuttaa siihen, miten moniammatillisuus ja sosiaalityö ylipäättään toteutuu käytännössä. Mikäli sosiaalityö on kiinteästi osana hoitoyhteisöä esimerkiksi sairaalan osastolla, voi sosiaalityön asiantuntijuus muodostua erilaiseksi, kun jos sosiaalityöntekijä käy tarvittaessa kyseisessä työyksikössä. Sosiaalityöntekijän konsultoiva rooli näytti kasvavan, mikäli sosiaalityöntekijällä oli useita osastoja tai poliklinikoita vastuullaan tai asiakasmäärät olivat suuret tai jos sosiaalityöntekijä kävi muiden ammattilaisten pyynnöstä työyksikössä. Tällöin sosiaalityö oli saatavilla vain, jos muut ammattiryhmät näkivät sen tarpeellisenä. Aineistosta oli nähtävissä, että sosiaalityöntekijä pyydetään ikään kuin apuun silloin, kun kukaan muu ei enää osannut asiaa hoitaa tai asia koettiin ylipäättään mutkikkaaksi. Tämä johtaa siihen, ettei sosiaalityöntekijä pääse itse määrittämään, milloin sosiaalityötä tarvitaan ja milloin ei, vaan muut ammattiryhmät määrittelevät sosiaalityön tarpeen. Vaarana on se, että sosiaalityön rooli kapeutuu tai jopa unohtuu kokonaan. Sosiaalityön asiantuntijuus voi jäädä toissijaiseksi. Tällöin korostuu sosiaalityön näkyväksi tekeminen, jotta muut ammattiryhmät osaisivat ottaa yhteyttä sosiaalityöntekijään tarvittaessa ja riittävän ajoissa. Sosiaalityön konsultoiva rooli näytti korostuvan erityisesti poliklinikka työssä.

Antikainen-Juntusen (2005, 146) mukaan sosiaalityön integroituminen hoitotyöhön selittää osaltaan sosiaalityön näkymättömyyttä ja piiloon jäämistä. Hän viittaa tällä kuitenkin sosiaalityöntekijöiden terapeuttiseen työskentelyyn. Kyseisessä tutkimuksessa sosiaalityöntekijöillä oli paljon terapeuttista koulutusta ja heidän työnsä oli hyvin samankaltaista kuin hoitosuhteissa olevien ammattiryhmien. Näin ollen sosiaalityön ”erityisyys” ei päässyt esiin vaan sulautui hoitotyöhön. Aineistossani tämä vaara mainittiin, vaikkakaan esiin ei noussut sosiaalityöntekijöiden tekemä varsinainen terapiatyö. Sosiaalityöntekijöiden tulisi terveydenhuollossa pitää mielessään muun muassa yhteiskunnallinen viitekehys ja sosiaalinen ulottuvuus, jottei sosiaalityön asiantuntijuus jäisi muiden ammattiryhmien varjoon.

Tutkielman informanteista muodostuu kolme, lähes samankokoista vastaajaryhmää: sairaalan psykiatria, poliklinikoiden psykiatria ja somatiikka. Näiden vertaileminen kailta osin ei ole ollut järkevää pienen vastaajamäärän vuoksi. Eroavuuksia on kuitenkin syntynyt psykiatrian ja somatiikan välille, ei niinkään sairaalan psykiatrian ja psykiatrian poliklinikoiden välille. Olenkin pohtinut syitä näille eroille, sillä esimerkiksi muutostyön ilmeneminen vain psykiatriassa ei tunnu todenmukaiselta, koska sosiaalityön yleinen tavoite on muutos asiakkaan elämässä.

Yksi syy eroavuuksiin voi ylipäätään olla se, että kaiken kattavaa kirjoitusta on lähes mahdotonta laatia, kun työtehtäviä ja osaamista esitetään kirjallisessa muodossa. Usein asioita saatetaan esittää luettelon omaisesti ja asioiden tarkempi avaaminen ja käsittely jää vähäisemmälle. Pohdin olisiko haastattelun avulla voinut saada lisäarvoa tutkielmaani? Toisaalta koen aineistoni tällaisenaan riittävän laajaksi pro gradu -tutkielman laajuuteen nähden.

Eroavuuksien syntymiseen voi vaikuttaa myös kunkin sosiaalityöntekijän kirjoituksen pituus. Pidempään kirjoitukseen saa luonnollisesti mahtumaan enemmän tietoa ja pohdintaa. Tällä kertaa psykiatrian sosiaalityöntekijät olivat kirjoittaneet keskimäärin pidempiä kirjoituksia kuin somatiikan osastoilla tai poliklinikoilla työskentelevät. Tämä on lienee ollut aivan sattumaa. Toisaalta aineistoa on kerätty lumipallo-otannalla, jolloin olen lähettänyt kirjoituspyynnön tuntemilleni sosiaalityöntekijöille. Nämä henkilöt ovat pääasiallisesti psykiatriassa työskenteleviä, joten voi olla mahdollista, että tutut ihmiset ovat paneutuneet kirjoitusten laatimiseen huolellisemmin, kuin minulle aivan vieraat ihmiset. Toki aineisto koostuu myös kandidaatin tutkielmaani osallistuneista viidestä aikuispsykiatriassa työskentelevästä sosiaalityöntekijästä, mutta tämä ei yksin selitä vastausten painottumista psykiatriaan. Olen myös lähettänyt vastauspyynnön Terveys-sosiaalityöntekijät ry:n postituslistalle, jolloin sen on tavoittanut yli 100 henkilöä. Minulla ei ole tietoa, millaisissa työyksiköissä kyseiset henkilöt työskentelevät, mutta voisi olettaa niiden koostuvat hyvin erilaisista työyksiköistä ja -tehtävistä.

Pohdin myös sitä, onko kirjoituspyyntööni vastanneilla somatiikan osastoilla tai poliklinikoilla työskentelevillä sosiaalityöntekijöillä vähemmän työkokemusta tai onko koulutuksessa eroavuuksia, jolloin voisi olettaa, että vastausten sisällöt voisivat olla luonteel-

taan erilaisia. Suuria eroavuuksia edellisiin kysymyksiin ei vastaajien taustatiedoista löydy. Psykiatriassa työskentelevissä sosiaalityöntekijöissä on kuitenkin hieman enemmän niitä, jotka ovat työskennelleet terveystieteissä useita, jopa kymmeniä vuosia. Molemmissa on kuitenkin työntekijöitä, joiden työkokemus terveystieteissä on muutamia kuukausia. Myöskään koulutuksessa ei ole merkittävää eroa. Molemmissa ryhmissä on suhteessa yhtä paljon muodollisesti päteviä sosiaalityöntekijöitä.

Toisaalta pohdin, voiko olla mahdollista, että somatiikan osastoilla sairaalassa oloajat ovat lyhyempiä kuin psykiatriassa? Toisinaan psykiatrian kuntoutusosastoilla potilaat voivat olla hyvinkin pitkiä aikoja, jolloin esimerkiksi laaja-alainen tilanteen selvittäminen on ajallisesti mahdollista, kun taas lyhyen hoidon aikana hoidetaan vain akuutit ja välttämättömät asiat. Näin ollen sosiaalityön laaja-alaisuuden ja asioiden syvällisemmän käsittelyn voisi nähdä liittyvän pidempiin sairaalassa olo aikoihin.

Törmäsin tutkielmaani tehdessä siihen, että asiantuntijuuteen liittyvät lähde- ja kirjallisuuskäsitteet johtivat pääsääntöisesti 1990 -luvulle. Mietin, käytinkö liian vanhoja lähteitä? Asiantuntijuuteen liittyy kiinteästi tieto ja tiedonmuodostus osana asiantuntijuutta. Näitä asioita on tutkittu paljon aikaisemmin ja en löytänyt paljoakaan 2010 -luvun jälkeen tehtyä kirjallisuutta kyseiseen aiheeseen liittyen. Sosiaalityö on myös professionaalistunut suhteellisen myöhään, mikä liittyy olennaisesti asiantuntijuuteen. Ehkä tämäkin seikka vaikuttaa siihen, että lähdeaineisto ei ole kaikilta osin aivan tuoretta. Toisaalta näen, ettei tietoa sinällään ole vanhentunutta. Kansainvälisten tutkimusten käyttö tutkielmassani oli haasteellista. Tämä liittyy siihen, että terveydenhuoltojärjestelmä eri maissa on hyvin erilainen ja näin kansainvälisten tutkimusten vertailtavuus suomalaisen terveydenhuoltoon ja sosiaalityöhön on kyseenalaista.

Koen tutkielmani tekemisen eräänlaisena oppimisprosessina, jossa olen tulkinut havaintojani aikaisemman tietämykseni ja kokemukseni pohjalta ja rakentanut näin uutta kuvaa tutkimuskohteesta. Käsitykseni asioista on muuttunut ja syventynyt tutkielman edetessä. Tämä liittyy konstruktivistiseen oppimiskäsitykseen, jonka mukaan tieto ei siirry oppijaan, vaan hänen on rakennettava, konstruoitava se itse. (Tynjälä & Nuutinen 1997, 188.) Olen myös iloinen siitä, että valitsin aiheen, josta on oikeasti hyötyä minulle omassa työssäni. Tutkielman teko prosessin johdosta oma ammatillisuuteni on kehitty-

nyt. Uskon tutkielmastani olevan apua myös esimerkiksi juuri valmistuneelle sosiaalityöntekijälle sekä koko moniammatilliselle työyhteisölle, niin tiimeissä kuin verkostoisakin työskenteleville. Tutkielma antaa perustietoa siitä, mitä sosiaalityö on terveydenhuollossa ja millaista osaamista siihen vaaditaan.

LÄHTEET

- Antikainen-Juntunen, Eija 2005. Sosiaalityö psykiatrisessa työkyvyn arvioinnissa. Sosiaalityöntekijöiden käsitysten arviointi empowermentin näkökulmasta. Lisensiaattitutkimus. Tampereen yliopisto. Saatavissa: <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=650938b8-c532-4d0a-a9c8-6c0cc1441c18>. [Luettu: 1.11.2014].
- Brummel-Smith, Kenneth, Munn, Jean C. & Danforth, Debra A. 2014. Interprofessional Team Care. Teoksessa Richard J Ham, Philip D. Sloane, Gregg A. Warshaw, Jane F. Potter & Ellen Flaherty (toim.) *Ham's Primary Care Geriatrics*. Saunders an imprint of Elsevier Inc, 18 – 30.
- Bryman, Alan 2004. *Social Research Methods*. Oxford University Press, New York.
- Burns Nancy & Grove Susan K. 2005. *The Practice of Nursing Research. Conduct, Critique, and Utilization*. Saunders, Philadelphia.
- Collin, Kaija 2007. Työssä oppiminen. Teoksessa Kaija Collin & Susanna Paloniemi (toim.) *Aikuiskasvatus tieteenä ja toimintakenttinä*. WS Bookwell, Juva, 123 - 154.
- Craig Shelly L. & Muskat Barbara 2013. Bouncers, Brokers, and Glue: The Self-described Roles of Social Workers in Urban Hospitals. *Helth & Social Work* 38 (1).
- Eriksson, Päivi & Kovalainen, Anna 2008. *Qualitative Methods in Business Research*. Great Britain by TJ International Ltd.
- Eräsaari, Risto 2002. Avoimen asiantuntijuuden analytiikka. Teoksessa Ilkka Pirttilä & Susan Eriksson (toim.) *Asiantuntijuuden areenat*. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä, 21 - 38.
- Flyckt, Lena, Löthman, Anna, Jörgensen, Leif, Rylander, Anders & Koerning, Thomas 2011. Burden of informal care giving to patients with psychoses: A descriptive and methodological study. *International Journal of Social Psychiatry* Nov 17, 2011, 1 - 10. Saatavissa: <http://isp.sagepub.com/content/early/2012/01/31/0020764011427239.full.pdf+html>. [Luettu: 15.12.2014].
- Fort Cowles, Lois A. 2000. *Social Work in the Healt Field. A Care Perspective*. Routledge, New York.
- Hakkarainen, Kai & Paavola, Sami 2006. Kollektiivisen asiantuntijuuden mahdollisuuksia ja rajoituksia – Kognitiotieteellinen näkökulma. Teoksessa Jaana Parviainen (toim.) *Kollektiivinen asiantuntijuus*. Tampereen yliopisto, Tampere, 214 - 272.
- Heikkinen, Hannu. L.T. 2000. Tarinan mahti – Narratiivisuuden teemoja ja muunnelmia. *Tiedepolitiikka* 25 (4), 47 - 8.
- Heikkinen, Hannu L.T. 2010. Narratiivinen tutkimus – todellisuus kertomuksena. Teoksessa Juhani, Aaltola & Raine Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. PS-kustannus, Juva, 143 - 159.
- Helakorpi, Seppo 1999. *Kouluttajan asiantuntijuus ja sen kehittäminen*. Opettajakorkeakoulun julkaisu D:119. Hämeenlinna.

Helakorpi, Seppo 2005. Kohti verkostoituvaa ja verkottuvaa koulutusta. HAMK Ammatillisen opettajakorkeakoulun julkaisuja 9/2005. Saarijärvi.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula (2013). Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Porvoo.

Holma, Tupu 2001. Terveystieteiden sosiaalityön luokitus – väline työn kehittämiseen. Teoksessa Kallinen-Kräkin, Salme (toim.) Sosiaalityö näkyväksi. Sosiaalityön luokitusseminaarin julkaisu. Aiheita 3/2001. Helsinki, Stakes. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76402/aiheita3-2001.pdf?sequence=1>. [Luettu 10.6.2015].

Holma, Tupu 2007. Terveystieteiden sosiaalityön nimikkeistö. Kuntaliitto, Helsinki.

Hämäläinen, Juha 1987. Laadullinen sosiaalityön tutkimus käytännössä. Johdatus sosiaalityön tutkimuksen ”käsityötaitoon”. Kuopion yliopiston julkaisuja. Yhteiskuntatieteet. Tilastot ja selvitykset 2/1987. Kuopio.

Hänninen, Sakari, Karjalainen, Jouko & Lahti Tuukka 2005. Lukijalle. Teoksessa Sakari, Hänninen, Jouko, Karjalainen & Tuukka Lahti (toim.) Toinen tieto. Stakes, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, Saarijärvi, 3 - 9.

Hänninen, Vilma 2010. Sisäinen tarina, elämä ja muutos. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, Tampere. Saatavilla: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67873/951-44-5597-5.pdf?sequence=1>. [Luettu: 28.11.2014].

Isoherranen, Kaarina 2005. Moniammatillinen yhteistyö. WSOY, Vantaa.

Isoherranen, Kaarina 2008. Yhteistyön uusi haaste – moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa Kaarina Isoherranen, Leena Rekola & Raija Nurminen (toim.) Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. WSOY Oppimateriaalit Oy, 26 - 48.

Janhonen, Sirpa & Vanhanen-Nuutinen, Liisa (toim.) 2005. Kohti asiantuntijuutta. Oppiminen ja ammatillinen kasvu sosiaali- ja terveysalalla. WSOY, Vantaa.

Juhila Kirsi 2008. Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön areenat. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila (toim.) Sosiaalityö aikuisten parissa. Vastapaino, Tampere, 14 - 47.

Juhila, Kirsi 2012. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Bookwell, Jyväskylä.

Jones, Sandra & Joss, Richard 1995. Models of Professionalism. In Margaret Yellow & Mary Henkel (eds.) Learning and teaching in Social Work. Jessica Kingsley Publishers, London, 15 - 33.

Kananoja, Aulikki, Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (toim.) 2011. Sosiaalityön käsikirja. Tietosanoma, Tallinna.

Karvinen, Synnöve 1996. Metodisuus sosiaalityön ammatillisuuden perustana. Teoksessa Riitta Granfelt, Harri Jokiranta, Synnöve Karvinen, Aila-Leena Matthies & Anneli Pohjola (toim.) Monisärmäinen sosiaalityö. Sosiaalityön keskusliitto, Jyväskylä, 131 - 173.

Karvinen-Niinikoski, Synnöve 2005. Sosiaalityön opetus, tutkimus ja kehittyvä asiantuntijuus. Teoksessa Mirja Satka, Synnöve Karinen-Niinikoski, Marianne Nylund & Susanna Hoikkala (toim.) Sosiaalityön käytäntötutkimus. Palmenia-kustannus, 73 - 96.

- Kemppainen, Tarja 2006. Sosiaalityöntekijät 2015. Teoksessa Matti Vuorensyrjä, Merja Borgman, Tarja Kemppainen, Mikko Mäntysaari ja Anneli Pohjola (toim.) Sosiaalialan osaajat 2015. Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakoitintanke (SOTENNA): loppuraportti. Sosiaalityön julkaisusarja 4. Jyväskylän yliopisto, Tampere, 230 - 284. Saatavissa: https://www.jyu.fi/ytk/laitokset/yfi/oppiaineet/sto/tutkimus/sotenna_loppuraportti_2006.pdf. [Luettu 10.6.2015].
- Kinni, Riitta-Liisa 2014. Gerontologinen sosiaalityö ja ihmisten työstäminen: kategorisointia sairaalan moniammatillisessa työssä. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto, Tampere. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1646-4/urn_isbn_978-952-61-1646-4.pdf. [Luettu 11.8.2015].
- Korkealaakso, Rauni 2006. Sosiaalityöntekijä – vieraileva tähti? Lääkäreiden käsitykset ja kokemukset sosiaalityöntekijän tehtävästä ja asiantuntijuudesta sekä yhteistyöstä aikuisten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Julkaisusarja A: tutkimukset. Seinäjoen keskussairaala. Saatavissa: http://www.epshp.fi/files/2867/Korkealaakso_Rauni.2006._Sosiaalityontekija-vieraileva_tahti._Laakareiden_kasitykset_ja_kokemukset_sosiaalityontekijan_tehtavasta_ja_asiantuntijuudesta_seka_yhteistyosta_aikuisten_psykiatrisessa_erikoissairaanhoidossa.pdf. [Luettu 1.6.2015].
- Korpela, Rauni 2014. Terveysosiaalityön asiantuntijuus ja kehittäminen. Teoksessa Anna Metteri, Heli Valokivi & Satu Ylinen (toim.) Terveys ja sosiaalityö. PS-kustannus, Juva, 118 - 141.
- Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Prima Oy, Helsinki.
- Laine, Helinä 2014. Sosiaalityö terveydenhuollossa on positiiviseen häiriköintiin perustuvaa taiteilua. Teoksessa Anna Metteri, Heli Valokivi & Satu Ylinen (toim.) Terveys ja sosiaalityö. PS-kustannus, Juva, 26 - 31.
- Laitinen, Merja & Kemppainen, Tarja 2010. Asiakkaan arvokas kohtaaminen. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) Asiakkuus sosiaalityössä. Gaudeamus, Helsinki, 138 - 177.
- Launis, Kirsti 1994. Asiantuntijoiden yhteistyö perusterveydenhuollossa. Käsitteitä ja arkikäytäntöjä. Stakes, tutkimuksia 50. Jyväskylä.
- Launis, Kirsti 1997. Moniammatillisuus ja rajojen ylitykset asiantuntijatyössä. Teoksessa Juhani Kirjonen, Pirkko Remes ja Anneli Eteläpelto (toim.) Muuttuva asiantuntijuus. Koulutuksen tutkimuslaitos, Jyväskylä, 122 - 133.
- Lehtonen, Jaakko 2000. Toimiva viestintä. Yrityksen aineetonta pääomaa. Teoksessa Pekka Aula & Salli Hakala (toim.) Kolmet kasvot. Loki-Kirjat, Helsinki, 187 - 210.
- Lindén, Mirja 1999. Terveystieteiden sosiaalityö moniammatillisessa toimintaympäristössä. Stakes Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus, raportteja 234, Saarijärvi.
- Mikkeli, Heikki & Pakkasvirta, Jussi 2007. Tieteiden välissä? Johdatus monitieteisyyteen, tieteidenvälisyyteen ja poikkitieteisyyteen. WSOY Oppimateriaalit Oy, Helsinki.
- Metteri, Anna (toim.) 1996. Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja 1996. Sosiaalityöntekijäin Liitto ry. Edita, Helsinki.

- Metteri, Anna 2004. Hyvinvointivaltion lupaukset ja kohtuuttomat tapaukset. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, Tampere.
- Metteri, Anna, Valokivi, Heli & Ylinen, Satu 2014. Käytännön ja tutkimuksen vuoropuhelua terveydestä ja sosiaalityöstä. Teoksessa Anna Metteri, Heli Valokivi & Satu Ylinen (toim.) Terveys ja sosiaalityö. PS-kustannus, Juva, 9 - 13.
- Metsämuuronen, Jari 2000. Maailma muuttuu – miten muuttuu sosiaali- ja terveysala? Sosiaali- ja terveysalan muuttuva toimintaympäristö ja tulevaisuuden osaamistarpeet. Oy Edita Ab, Helsinki.
- Metsämuuronen, Jari 2006a. Metodologian perusteet ihmistieteissä. Teoksessa Jari Metsämuuronen (toim.) Laadullisen tutkimuksen käsikirja. International Methelp, Jyväskylä, 16 - 77.
- Metsämuuronen, Jari 2006b. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Teoksessa Jari Metsämuuronen (toim.) Laadullisen tutkimuksen käsikirja. International Methelp, Jyväskylä, 79 - 148.
- Metsämuuronen Jari 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä 4. International Methelp Oy, Jyväskylä.
- Mutka, Ulla 1998. Sosiaalityön neljäs käänne. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.
- Murto, Lasse 2011. Kumppanuusyhteistyö kuntien ja järjestöjen palvelutoiminnassa. Teoksessa Pohjola, Anneli & Särkelä, Riitta (toim.) Sosiaalisesti kestävä kehitys. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki, 168 - 184.
- Nieminen, Hannu 2000. Julkisyhteisön viestintä. Kohti kansalaisnäkökulmaa. Teoksessa Pekka Aula & Salli Hakala (toim.) Kolmet kasvot. Loki-Kirjat, Helsinki, 109 - 130.
- Niiranen, Vuokko 2014. Moniammatillisen yhteistyön johtaminen. Toimiva ja tulokselinen lastensuojelu – valtakunnalliset lastensuojelupäivät Hämeenlinna 1.10.2014.
- Osaamisen johtaminen osana valtion henkilöstötilinpäätöskäytäntöä 2000. Valtion työmarkkinalaitoksen julkaisuja 8/2000. Oy Edita Ab, Helsinki. Saatavissa: http://www.2014.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/06_valtion_tyomarkkinalaitos/97308_fi.pdf. [Luettu 10.6.2015].
- Parviainen, Jaana 2006a. Esipuhe. Teoksessa Jaana Parviainen (toim.) Kollektiivinen asiantuntijuus. Tampereen yliopisto, Tampere, 7 - 15.
- Parviainen, Jaana 2006b. Kollektiivinen tiedonrakentaminen asiantuntijatyössä. Teoksessa Jaana Parviainen (toim.) kollektiivinen asiantuntijuus. Tampereen yliopisto, Tampere, 155 - 187.
- Peltomäki, Päivi, Harjumäki, Piia & Husman, Kaj 2002. Muuttuva auttamistyön asiantuntijuus – kriisityön ja työterveyshuoltotoiminnan tarkastelua. Teoksessa Ilkka Pirttilä & Susan Erikssin (toim.) Asiantuntijoiden areenat. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä, 81 - 103.
- Pirttijärvi, Mirja 2013. Merkintöjä marginaalissa. Terveys- ja sosiaalityö aikuispsykiatriassa taloudellisen ja sosiaalisen selviytymisen edellytysten määrittelijänä. Lisensiaatintutkimus. Jyväskylän yliopisto. Saatavissa: <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=c19841f7-2357-4f70-b7ed-d91a2db1d194>. [Luettu: 15.10.2014].

Pirttilä, Ilkka 2002. Mistä asiantuntemuksen sosiologiassa on kyse? Teoksessa Ilkka Pirttilä & Susan Erikssin (toim.) *Asiantuntijoiden areenat*. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä, 12 - 19.

Pohjola, Anneli 2007. Merkintöjä sosiaalityön asiantuntijuudesta. Teoksessa Kerttu Vesterinen (toim.) *Kiitos kysymyksestä*. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Rovaniemi, 6 - 18. Saatavilla: http://www.sosiaalikallega.fi/poske/julkaisut/julkaisusarja/Kiitos_kysymyksesta_kokoju lkaisu.pdf. [Luettu: 11.8.2015].

Pylväs, Maria 2003. Sosiaalityön asiantuntijuus erikoissairaanhoidossa. Tapaustutkimus yliopistollisen sairaalan sosiaalityöstä. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Oulu.

Rantalaiho, Ulla-Maija 2005. Sosiaalityössä tarvittava osaaminen. Valmistelupaperi sosiaalialan käytännön harjoittelun kehittämistä suunnittelevan työryhmän käyttöön sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukselle. Painamaton.

Raunio, Kyösti 2000. *Sosiaalityö murroksessa*. Gaudeamus, Helsinki.

Raunio, Kyösti 2009. *Oleellinen sosiaalityössä*. Gaudeamus, Helsinki.

Rekola, Leena 2008. Sosiaali- ja terveystieteiden tuottamiseen vaikuttavia kehityssuuntia. Teoksessa Kaarina Isoherranen, Leena Rekola & Raija Nurminen (toim.) *Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö*. WSOY Oppimateriaalit Oy, 9 - 25.

Romakkaniemi, Marjo & Kilpeläinen, Arja 2013. Asiakkuus terveydenhuollon sosiaalityössä - Terveydenhuollon sosiaalityöntekijät asiakkaiden toimijuuden tilojen rakentajina. Teoksessa Merja Laitinen & Asta Niskala. *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä*. Vastapaino, Vantaa, 244 - 271.

Saaren-Seppälä, Tarja 2006. Kollektiivinen tietovaranto potilastyössä. Teoksessa Jaana Parviainen. *Kollektiivinen asiantuntijuus*. Tampereen yliopisto, Tampere.

Salonen, Kari 2002. Ammatilliset kriteerit ja kompetenssi sosiaalialan työssä. Teoksessa Outi Linnossuo, Suvi Nenonen & Ilona Saario (toim.) *Näkökulmia hyvinvointiin I*. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 8, Turku.

Selkee, Heli 2015. Sosiaalityöntekijöiden ydintehtävät aikuispsykiatriassa. Kandidaatin tutkielma. Jyväskylän avoin yliopisto.

Sipilä, Anita 2011. Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet – tiedot, taidot ja etiikka kunnallisessa sosiaalityössä. Itä-Suomen yliopisto, Joensuu. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0537-6/urn_isbn_978-952-61-0537-6.pdf. [Luettu 10.10.2014].

Sipilä, Jorma 1996. *Sosiaalityön jäljillä*. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Tampere.

Sirkka, Katriina 2014. Sosiaalityön rakenteellinen asiantuntijuus. Teoksessa Anneli Pohjola & Merja Laitinen & Marjaana Seppänen (toim.) *Rakenteellinen sosiaalityö*. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014. Kuopio, 118 - 135.

Sivistyssanakirja. Saatavissa: <http://www.suomisanakirja.fi/asiantuntija>. [Luettu 9.6.2015].

Sosiaalialan ammattilaisten eettiset ohjeet 2005. Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestä Talentia ry. Helsinki.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki>. [Luettu 14.6.2015].

Suominen, Sauli & Tuominen, Merja 2007. Palveluohjaus portti itsenäiseen elämään. Profami Oy, Helsinki.

Terveyssozialityöntekijät ry. 2015. Saatavilla:

<http://www.terveyssozialityontekijat.autta.fi/22>. [Luettu 15.6.2015].

Toiviainen, Hanna & Hänninen Hannu 2006. Työn rajanylitykset oppimisen ja tutkimisen haasteena. Teoksessa Hanna Toiviainen & Hannu Hänninen (toim.) Rajanylitykset työssä. Yhteistoiminnan ja oppimisen uudet mahdollisuudet. WS Bookwell, Juva, 9 - 24.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Jyväskylä.

Tynjälä, Päivi & Nuutinen, Anita 1997. Muuttuva asiantuntijuus ja oppiminen korkeakoulutuksessa. Teoksessa Juhani Kirjonen, Pirkko Remes & Anneli Eteläpelto (toim.) Muuttuva asiantuntijuus. Koulutuksen tutkimuslaitos, Jyväskylä, 182 - 195.

”Vaihtoehtoinen tarina”. Mitä on sosiaalinen muutostyö? 2007. SOCCAn ja Heikki Warin –instituutin julkaisusarja nro 14. Ei kustantajan kotipaikkaa. Saatavissa: http://www.socca.fi/files/73/Vaihtoehtoinen_tarina_mita_on_sosiaalinen_muutostyo.pdf. [Luettu 15.6.2015].

Vaininen, Satu 2011. Sosiaalityöntekijät sosiaalisen ammattilaisina. Sosiaalityöntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden käsitykset sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijöiden ammatillisesta toiminnasta 2000-luvun alussa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, Tampere. Saatavilla:

<http://uta32kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/66803/978-951-44-8591-6.pdf?sequence=1>. [Luettu: 7.11.2014].

Vähäaho, Tarja 2002. Asiantuntijuus ja rajanylitykset. Teoksessa Ilkka Pirttilä & Susan Eriksson (toim.) Asiantuntijoiden areenat. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä, 59 - 80.

Ylinen, Satu 2008. Gerontologinen sosiaalityö. Tiedonmuodostus ja asiantuntijuus. Akateeminen väitöskirja. Kuopion yliopisto, Kuopio.

LIITTEET

LIITE 1: Kirjoituspyyntö aikuispsykiatriassa työskenteleville sosiaalityöntekijöille.

KIRJOITUSPYYNTÖ AIKUISPSYKIATRIASSA TYÖSKENTELEVILLE SOSIAALITYÖNTEKIJÖILLE:

Kandidaatin tutkielmani on edennyt siihen vaiheeseen, että lähestyn teitä kirjoituspyynnölläni. Teen laadullisen tutkimuksen, jossa tutkin sosiaalityön asiantuntijuutta aikuispsykiatriassa. Olen kiinnostunut työstänne ja osaamisestanne. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää aikuispsykiatriassa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kokemuksia työstään. Lähestyn aihetta narratiivisuuden kautta ja tämän vuoksi pyydän kirjoittamaan tarinoita työstänne. Tarkoitukseni tutkimuksessa on tuoda esiin sosiaalityöntekijöiden tehtäväkuvaa, vahvuusalueita ja osaamista.

Tutkimuksen kirjoitukset käsitellään luottamuksellisesti ja aineisto tulee vain tutkimuskäyttöä varten. Säilytän sen pro gradu tutkielmaani varten. Tutkimuksesta ei ilmene yksittäisen henkilön tunnistamiseen liittyviä tietoja.

Pyydän kirjoittamaan tarinan työstänne, siihen liittyvistä tehtävistä, osaamisestanne sekä vahvuusalueistanne. Voit esimerkiksi kirjoittaa parhaasta mahdollisesta työpäivästä. Entä jos työpäiväsi ei suju, kuten suunnittelit tai halusit, mitä silloin tapahtuu? Kirjaa tarinasi alkuun työskenteletkö sairaalassa vai poliklinikalla, kuinka kauan olet toiminut nykyisessä tehtävässäsi ja millaista muuta sosiaalityön työkokemusta sinulla on ja kuinka paljon. Kuvaa lyhyesti myös muun alan työkokemus. Alla on muutamia apukysymyksiä, joista olen kiinnostunut, mutta niiden tarkoituksena ei ole rajata kirjoittamistasi. Voit kirjoittaa asioista, joita pidät tärkeänä tuodessasi esiin työnkuvaasi, osaamistasi ja vahvuuksiasi.

- Mitä työtehtäviä työsi sisältää? Mitkä näistä ovat mielestäsi olennaimpia tai tärkeimpiä tehtäviä?
- Mikä on mielestäsi tärkeää tai arvokasta työssäsi?
- Millaista tietoa ja taitoa tarvitset työssäsi?
- Mitkä ovat työsi haasteita tai kriittisiä kohtia?
- Mitkä ovat mielestäsi vahvuuksiasi työssäsi?

- Missä haluaisit kehittyä tai mistä kaipaisit lisätietoa?
- Miten sosiaalityö näyttäytyy tehtäessä yhteistyötä eri tahojen kanssa?

Pyydän toimittamaan tarinat minulle sähköpostiin tai vastaavasti kotiosoitteeseen 11.11.2014 mennessä. Voit jättää sen nimettömänä. Tarvittaessa voit ottaa minuun yhteyttä. Työni ohjaajana toimii Jyväskylän yliopiston avoimessa yliopistossa VTL yliopistonopettaja, Sirpa Tapola-Tuohikumpu. Myös häneen voi halutessaan olla yhteydessä, puh. 040-805 3494.

Kiitos vaivannäöstänne!

Terveisin,
Heli Selkee

LIITE 2: Kirjoituspyyntö terveydenhuollon sosiaalityössä työskenteleville sosiaalityöntekijöille.

KIRJOITUSPYYNTÖ TERVEYDENHUOLLON SOSIAALITYÖSSÄ TYÖSKENTELEVILLE SOSIAALITYÖNTEKIJÖILLE

Opiskelen Itä-Suomen yliopistossa sosiaalityötä ja teen pro gradu -tutkielmani sosiaalityön asiantuntijuudesta terveydenhuollon sosiaalityössä. Tutkielma on laadullinen tutkimus, jonka tavoitteena on kuvata sosiaalityön asiantuntijuuden muotoja terveydenhuollon sosiaalityössä. Olen kiinnostunut työstänne ja osaamisestanne. Tutkielman tarkoituksena on selvittää terveydenhuollon sosiaalityössä työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kokemuksia työstään. Lähestyn aihetta narratiivisuuden kautta ja tämän vuoksi pyydän teitä kirjoittamaan työstänne ja osaamisestanne. Tarkoitukseni tutkimuksessa on tuoda esiin sosiaalityöntekijöiden osaamista moniammatillisessa työyhteisössä.

Tutkimuksen kirjoitukset käsitellään luottamuksellisesti ja aineisto tulee vain tutkimuskäyttöä varten. Tutkimuksesta ei ilmene yksittäisen henkilön tunnistamiseen liittyviä tietoja.

Pyydän, että kirjoituksen alussa tuot esiin seuraavia taustatietoja: Millaisessa työyksikössä työskentelet? Kuinka kauan olet ko. yksikössä työskennellyt ja kuinka paljon sinulla on muutoin työkokemusta terveydenhuollon sosiaalityöstä? Entä muusta sosiaalityöstä ja millaisesta? Pyydän myös, että kerrot koulutustaustastasi.

Kirjaa varsinaiseen kirjoitukseesi ensin lyhyesti työsi tärkeimmät osa-alueet; mistä työsi koostuu? Kuvaa sen jälkeen, miten ne ilmenevät työssäsi ja millaista osaamista (tietoa ja/tai taitoja) ne sinulta edellyttävät? Voit myös kuvata erilaisia käytännön tilanteita, joissa osaamisesi korostuu tai tilanteita, missä ylipäättään osaamistasi tarvitaan.

Kirjoitusten pituudella ei ole merkitystä. Kaikki kirjoitukset ovat ehdottoman tärkeitä. Toivon, että et ole liian kriittinen itsellesi vaan annat kirjoituksen edetä vapaasti liikaa

asioita miettimättä. Olen kiinnostunut kaikista näkökulmista aiheeseen liittyen, joten älä myöskään anna minun esittämien kysymysten rajata kirjoittamista. Niiden tarkoituksena on auttaa kirjoituksen alkuun pääsemisessä.

Pyydän toimittamaan kirjoitukset minulle sähköpostiin tai vastaavasti kotiosoitteeseen 7.6.2015 mennessä. Voit jättää sen nimettömänä. Tarvittaessa voit ottaa minuun yhteyttä. Työni ohjaajana toimii Itä-Suomen yliopistossa yliopistonlehtori Taru Kekoni. Myös häneen voi halutessaan olla yhteydessä, puh. 050-570 4586, taru.kekoni@uef.fi.

Kiitos vaivannäöstänne!

Terveisin,
Heli Selkee

LIITE 3: Aineistosta nousseet teemat.

- eri työtehtäviin liittyviä teemoja: asumiseen-, kotiutumiseen-, edunvalvontaan-, talou-
teen-, kuntoutukseen-, eläkkeisiin-, lastensuojeluun-, lasten ja perheiden asioihin liitty-
vät tehtävät, sosiaalisen tilanteen kartoittaminen ja arviointi, lääke-
erityiskorvattavuuden hakeminen, lääkärinlausuntojen pyytäminen ja ajan tasalla pysy-
minen, pitkäaikaismaksupäätösten tekeminen
- sosiaaliturva ja palvelu tietämys + muu tiedon tarve
- ohjaus ja neuvonta
- moniammatillisuus ja verkostotyö, verkostoihin tarvittava tietämys
- yksin oman alan edustajana toiminen, työyhteisöön kuuluminen, oman paikan ottami-
nen
- asiakkaiden kohtaaminen, psykososiaalinen työ
- työn merkityksellisyys
- koulutuksen, työkokemuksen, oman persoonan korostuminen
- työntekijän vahvuudet
- omaan työhön vaikuttamisen mahdollisuus
- työn haasteet, työn realiteetit, työ rajaaminen, työn kuormittavuus
- vaihtelevat työnkuvat
- koordinoitua työtä, prosessityö, konsultoiva työ
- asiakastyö, yksin tehtävä työ
- perhetyö, läheisten kanssa tehtävä työ
- erilaisia taitoja
- erilaisia rooleja sosiaalityöntekijälle, esim. oikeuksien turvaaja, asianajo, tukija, eetikko
- eettisyys työssä, asiakkaan kohtelu
- kuntouttava työ, osallistava työ, asiakkaan motivointityö, muutostyö
- arjen tietämys, kokonaisvaltainen näkemys, kokonaistilanteen hahmottaminen
- ymmärrys yhteiskuntarakenteista
- akuutin luonteinen työ
- hiljainen tieto
- oma jaksaminen
- toimistotyyppinen työ
- henkilökohtaisia työtapoja
- kollegiaalinen tuki
- asiakkaiden ohjautuminen sosiaalityöhön
- asiakkaiden ohjaaminen peruspalveluihin
- työnohjaus.

LIITE 4: Informantit suhteessa metodiseen osaamiseen.

pääluokka	METODINEN OSAAMINEN															
yläluokat	palveluohjauksen osaaminen				sosiaalisen suoriutumisen osaaminen								taloudellisen toimeentulon turvaamisen osaaminen		kriisityön osaaminen	
alaluokat	NEUVONTA JA OHJAUSTAITOT	PALVELUIDEN VARMISTAMISEN JA KOORDINOINNIN TAITOT	PALVELUIDEN JÄRJESTÄMISEN PROSESSIOSAAMINEN	PALVELUOHJAUKSEEN TARVITTAVA TIETÄMYS	ASUMISEEN JA KOTIUTUMISEEN TARVITTAVA OSAAMINEN	EDUNVALVONTAAN TARVITTAVA OSAAMINEN	KUNTOUTUKSEEN TARVITTAVA OSAAMINEN	TYÖKYVYN ARVIOINTIIN TARVITTAVA OSAAMINEN	SOSIAALISEN TILANTEEN KARTOITAMISEEN JA ARVIOINTIIN TARVITTAVA OSAAMINEN	LASTEN JA PERHEIDEN ASIOIHIN TARVITTAVA OSAAMINEN	TAITOA HUOMIOIDA, ARVIOIDA ASIAKKAAN PSYKKINEN KUNTO	SOSIAALITURVAAN TARVITTAVA OSAAMINEN	TALOUDELLISEN TILANTEEN SELVITTÄMISEEN JA HOITAMISEEN TARVITTAVA OSAAMINEN	KYKYÄ HAHMOTTA AAKUUTIT TYÖTEHTÄVÄT	PRIORISOINNIN TAITOT	
aikuispsykiatria, sairaala																
hlö 1	1	1			1	1	1					1	1			
hlö 2	1	1			1	1			1	1	1	1	1			
hlö 3	1	1			1				1			1				
hlö 5	1	1			1	1			1	1	1	1	1	1		
hlö 14	1	1	1		1	1				1			1	1		
aikuispsykiatria, poliklinikka																
hlö 4	1	1			1		1		1	1	1	1		1		
hlö 10	1	1			1		1	1		1		1	1			
hlö 11	1						1	1	1			1	1		1	
hlö 12			1	1	1					1			1	1		
lastenpsykiatria																
hlö 8		1								1						
somatiikka																
hlö 7	1			1								1	1			
hlö 9	1	1			1		1		1			1				
hlö 13	1				1											
hlö 15	1	1		1			1		1	1		1	1			
perusterveydenhuolto														1		
hlö 6	1				1		1					1				
YHT.	13	10	2	3	11	4	7	2	8	8	3	11	9	6	1	

LIITE 5: Asiantuntijuus eri tutkimuksissa.

Tekijä		Tutkimus / kirja	Tavoite	Asiantuntijuus	Mitä tarkoittaa?
Antikainen-Juntunen, Eija	2005	Sosiaalityö psykiatriassa työkyvyn arvioinnissa. Sosiaalityöntekijöiden käsitysten arviointi empowermentin näkökulmasta.	Tavoite on kartoittaa sosiaalityön tavoite ja tehtävät, tavoitteen ja tehtävien toteutuminen ja toteutumisen arviointiperusteet sekä kehittämistarpeet ja -mahdollisuudet psykiatriassa työkyvyn arvioinnissa.	Vertikaalinen ja erikoistuva asiantuntijuus	Sillä tarkoitetaan yksilökeskeistä työtapa, jossa ominaista on voimakas sitoutuminen asiakkaaseen. Työn painopiste on asiakassuhteessa, jossa painotetaan asiakkaan ja sosiaalityöntekijän vuorovaikutussuhdetta ja kokonaisvaltaista työtettä asiakassuhteessa. Asiantuntijuuden osoituksena pidetään sosiaalityöntekijän lausuntoa.
				Horisontaalinen, ammattiryhmien rajoja rikkova ja ylittävä asiantuntijuus	Verkostoituvaa työtapa rakentaa liittolaisuutta asiakkaan lisäksi hoito-organisaation moniammatillisen tiimin toisten jäsenten ja asiakkaan laajemman verkoston välille. Verkostoituvan työtavan ominaispiirteitä olivat esim. puheeksi otto, aktiivinen tarttuminen asiakkaan asioiden hoitoon, oman tietämyksen ja työpanoksen aktiivinen tarjoaminen, yhteydenpito verkostoon, asianajo ja yhdessä tekeminen.
Juhila, Kirsi	2012	Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat.	Jäsenystä siitä, millaisia näkemyksiä sosiaalityön yhteiskunnallista paikoista ja tehtävistä eri foorumeilla syntyy. Sosiaalityötä tarkastellaan neljän eri suhteen valossa.	Vertikaalinen asiantuntijuus	Liittämisen- ja kontrollisuhte
				Horisontaalinen asiantuntijuus	Kumppanuussuhde
				Hoivaan perustuva asiantuntijuus	Huolenpitosuhde
				Tilanteittain rakentuva asiantuntijuus	Vuorovaikutuksessa rakentuva suhde

Korkealaakso, Rauni	2006	Sosiaalityöntekijä - vieraileva tähti? Lääkäreiden käsitykset ja kokemukset sosiaalityöntekijän tehtävästä ja asiantuntijuudesta sekä yhteistyöstä aikuisten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa.	Tavoitteena on tutkia lääkäreiden näkemystä sosiaalityön tehtävästä ja asiantuntijuudesta sekä lääkärin ja sosiaalityöntekijän välisen yhteistyön toteutumisesta.	Kaksi sosiaalityön toimintamallia: 1. Osastolla tai tiimissä vieraileva tähti	Sosiaalityöntekijä on osaston toiminnan ulkopuolella. Asema voi olla joko itsenäinen tai alisteinen.
				2. Hoito- ja kuntoutusprosessissa alusta alkaen mukana oleva sosiaalityöntekijä	Sosiaalityöntekijä on mukana työprosessissa ongelmanmäärittelytilanteesta lähtien, jolloin hän voi itse määrittellä sosiaalityön osallistumista potilaan hoito- ja kuntoutusprosessiin.
Launis, Kirsti	1997	Moniammatillisuus ja rajojen ylitykset asiantuntijatyössä.		Vertikaalinen asiantuntijuus	Vertikaalinen asiantuntijuus viittaa yksilöasiantuntijuuden kehittymiseen noviisista ekspertiksi. Vertikaaliseen asiantuntijuuteen liittyy asiantuntijan tietoperusta sekä sen rinnalle noussut asiantuntijan tuntumatieto ja näppituntuma (tacit knowledge).
				Horisontaalinen asiantuntijuus	Horisontaalinen asiantuntijuus viittaa moniammatillisuuteen ja eri ammattilaisten rajojen ylittämiseen tarvittavaan asiantuntijuuteen.
Pylväs, Maria	2003	Sosiaalityön asiantuntijuus erikoissairaanhoidossa. Tapaustutkimus yliopistollisen sairaalan sosiaalityöstä.	Tavoitteena hahmottaa ja tuoda näkyväksi erikoissairaanhoidossa olevaa sosiaalityön asiantuntijuutta.	Yleisasiantuntijuus	Henkilökohtaiset taidot, jotka liittyvät oman persoonan käyttöön työssä, pitää sisällään yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja.
				Ydinasantuntijuus	Erikoissairaanhoidon sosiaalityössä ydinasantuntijuus on sairauksien sosiaalisen luonteen ymmärtämistä, kokonaistilanteen selvittelyjä, lastensuojelukonsultaatioita, sosiaaliturvaetuuksien selvittämistä, erilaisten käsitteiden selkeyttämistä muille ammattiryhmille ja asiakkaille sekä yhteiskunnallisen tilanteen huomioimista. Reflektiivisyys työn ja oman itsen suhteen on tärkeää.

				Erityisasiantuntijuus	Rakentuu spesifioidun tiedon, pitkän työkokemuksen ja luovan soveltamiskyvyn kautta, tulee olla halu kehittää itseään ja viedä kokemus ja tieto käytäntöön. reflektiivisyys työn ja oman itsen suhteen on erityisen tärkeää.
Sipilä, Anita	2011	Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet - tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä.	Tarkoituksena selvittää, mistä sosiaalityön asiantuntijuus koostuu.	Asiantuntijuus koostuu ammattitiedosta	Sosiaalityöntekijällä on eniten yhteiskunnallista tietoa, toiseksi eniten tietoa ihmisen psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen vaikuttavista tekijöistä, kolmas laaja tietokokonaisuus on psykososiaalinen tieto. Lisäksi oikeudellista tietoa, teoreettista, tutkimusta korostavaa tietoa, kunnallispoliittista tietoa sekä jonkin verran managerialistis-ekonomista tietoa.
				Asiantuntijuus koostuu ammattitaidosta	Sosiaalityöntekijät kokivat tärkeimmiksi taidokseen taidon toimia neutraalina ongelmatilanteita jäsentävänä asiantuntijana, palveluohjauksen taidot asiakkaan huomioinnattamisena sekä tunnetyön taitojen kokonaisuuden.
				Asiantuntijuus koostuu eettisistä toimintaperiaatteista	Sosiaalityöntekijöille erittäin merkittäviä olivat asiakkaiden kohtelun oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvoisuuden periaatteet sekä asiakkaan ihmisarvoisen kohtaamisen toimintaperiaate.
Ylinen, Satu	2008	Gerontologinen sosiaalityö. Tiedonmuodostus ja asiantuntijuus.	Tiedon tuottaminen gerontologisen sosiaalityön tiedonmuodostuksesta ja sen asiantuntijuudesta, sosiaalityön paikan kirkastaminen.	Yleinen muodollinen asiantuntijuus	Määrittelee kuuluvaksi sosiaalityön yleiseen tietoon liittyvän asiantuntijuuden, muun muassa ajan tasalla olevat tiedot sosiaalipalvelujärjestelmästä ja asiakkaiden oikeuksista erilaisiin heille kuuluviin etuuksiin.
				Erityinen muodollinen asiantuntijuus	Muodostuu erityisestä osaamisesta, joka kohdistuu ikääntymiseen ja vanhuuteen liittyvistä tiedoista.

				Yleinen menetelmällinen asiantuntijuus	Sosiaalityön yleistä menetelmätietoa, esim. vuorovaikutusta edistävät haastattelumenetelmät, asianajo, voimaannuttaminen ja verkostotyö.
				Erityinen menetelmällinen asiantuntijuus	Liittyy muistelumenetelmän käyttämiseen.
				Eettinen asiantuntijuus	Eettiseen asiantuntijuuteen kuuluu vahvasti pohdinnat tasavertaisuudesta ja tasapuolisuudesta, ihmisarvosta ja oikeudenmukaisuudesta, itsemääräämisoikeudesta ja itsenäisyydestä. Eettinen asiantuntijuus ilmenee työssä kohdattavissa eettisesti erityisen vaikeissa asioissa ja tilanteissa. Tuo esiin sillanrakentajan, viestinviejän sekä vapaustaistelijan roolit.

LIITE 6: Sosiaalityön osaamisen ulottuvuudet terveydenhuollon sosiaalityössä.

	Yläluokka	Alaluokka
Yhteiskunnallinen osaaminen	yhteiskunnallisten yhteyksien ymmärtämisen osaaminen	ymmärrys yhteiskunnallisista rakenteista yhteiskunnallisen vaikuttamistyön osaaminen
	arjen asiantuntijuus	arjen tuntemus yhteiskunnallisen perspektiivin kautta
Eettinen osaaminen		
	eettinen osaaminen on läsnä koko ajan	eettisten periaatteiden osaaminen
	ihmisoikeuksien ymmärtämisen taito	ihmisarvon kunnioittamisen taito itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen taito
	asiakkaan oikeuksien turvaamisen taito	osaaminen ristiriitaisten vaatimusten keskellä toimiminen asiakkaan "asianajajana" asiakkaalle oikeuksien kertomisen taidot
	oikeus tulla kohdatuksi kokonaisvaltaisesti	sos.tt hahmottaa asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen sos.tt toimii osana kokonaisvaltaisen tilanteen hahmottamista muun työyhteisön ohella
Muutososaaminen		
	osallistava osaaminen	asiakkaan motivointitaidot taito löytää toimintatapoja, jotka osallistavat asiakasta
	kuntouttavan työtteen osaaminen	taito vahvistaa asiakkaan persoonallisia piirteitä taito vahvistaa asiakkaan toimintakykyä
Metodinen osaaminen		
	palveluohjauksen osaaminen	neuvova ja ohjaava työote palveluiden varmistamisen ja koordinoinnin taidot palveluohjaukseen tarvittava tietämys palveluiden järjestämisen prosessiosaaminen
	kriistyön osaaminen	kykyä hahmottaa akuutit työtehtävät priorisoinnin taidot
	sosiaalisen suoriutumisen tukemisen osaaminen	sosiaalisen tilanteen kartoittamiseen ja arviointiin tarvittava osaaminen asumiseen ja kotiutumiseen tarvittava osaaminen edunvalvontaan tarvittava osaaminen kuntoutukseen tarvittava osaaminen työkyvyn arviointiin tarvittava osaaminen lasten ja perheiden asioihin tarvittava osaaminen
		taitoa huomioida, arvioida asiakkaan psyykinen kunto
	taloudellisen toimeentulon turvaamisen osaaminen	sosiaaliturvaan tarvittava osaaminen taloudelliseen tilanteen selvittämiseen ja hoitamiseen tarvittava osaaminen

Vuorovaikutuksellinen osaaminen		
	yhteistyöosaaminen eri toimijoiden kanssa tehtävässä työssä	yhteistyötaidot työparin kanssa toimittaessa
		yhteistyötaidot omassa työyhteisössä
		yhteistyötaidot omassa organisaatiossa
		yhteistyötaidot oman organisaation ulkopuolisten tahojen kesken tehtävässä työssä
		yhteistyötaidot läheisten kanssa tehtävässä työssä
	henkilökohtaiset taidot yhteistyöosaamisessa	oman osaamisen esille tuomisen taidot
		taito löytää oma rooli työyhteisössä
	yhteistyöosaaminen ammatillisina taitoina	tiimityön taidot
		konsultaatio taidot
		verkostotyöosaaminen
	psykososiaalisen työorientaation osaaminen	taito rakentaa luottamuksellinen suhde
		kuulemisen taito
		kohtaamisen taito
		keskustelutaito
		terapeuttisen työotteen taito
Henkilökohtainen osaaminen		
	koulutus takaa osaamista	peruskoulutuksen korostaminen
		jatkuvan kouluttautumisen vaatimus
	työkokemuksen korostuminen	puutteellinen työkokemus
		laaja työkokemus
		käytännön työn kautta hankittu osaaminen / hiljainen tieto
	työssä vaadittavia ominaisuuksia	oman persoonallisuuden korostuminen
		elämäkokemuksen korostuminen