

Kokonaisvaltaisen asiakasprosessin vastuut osana rakenteellista työtä (1.9.2019-31.8.2022)

Tausta ja perustelut:

Vaikka kansalaisten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvä eriarvoisuuteen on viime vuosina yhä enemmän pyritty kiinnittämään huomiota niin ohjelma- kuin politiikkatasoilla, ei eriarvoisuutta eikä siihen liittyviä ilkeitä ongelmia ole vielä kyetty taltuttamaan. Poliittikkatason toimenpiteet eivät ole olleet riittävän vaikuttavia ja kyse on myös siitä, ettei kunnissa, joissa terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyötä tehdään, **ole kyetty vielä riittävän hyvin tunnistamaan eriarvoisuuteen liittyviä ilmiöitä.** Lapin yliopiston hallintotieteessä tehty terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen kiinnittyvä tutkimus (2018) esimerkiksi osoittaa, että **kuntien terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen perustuu ennemminkin valtaväestön hyvinvoinnin ylläpitämiseen kuin heikommassa asemassa olevien kuntalaisten hyvinvoinnin vahvistamiseen. Sama tutkimus osoittaa myös edistämisen professioperustaisuuden, sektoroituneisuuden sekä poikkihallinnollisen ja kumppanuusperustaisen yhteistyön puutteen.** Hyvinvoinnin eriarvoisuudessa on kyse ilkeistä ongelmista joiden ratkaisu edellyttää strategista otetta, monitoimijaista yhteistyötä sekä asiakkaiden ja kansalaisten osallisuutta. Ylipäättään tärkeitä vaikuttavuuden kannalta ovat paikallisista tarpeista ja erityispiirteistä juontuvat (bottom-up) lähestymis- ja edistämistavat.

Sosiaalityön tulevaisuus selvitystyöryhmän asettamispäätöksen mukaan sosiaalityöllä on keskeinen rooli työelämän ulkopuolella olevien ihmisten osallisuuden edistäjänä asiakkaita lähellä olevana lähipalveluna. Sosiaalityöllä nähdään olevan laajat liittymäpinnat ihmisten arkipäivän sujumisen ja yhteiskunnan sosiaalisen eheyden turvaamisessa. (STM asettamispäätös 2018 tai raportti jos ehtii.) Lapissa tehdyssä sosiaalialan osaamisselvityksessä (Kemppainen ym. 2018) sosiaalialan työn keskiöön kuuluva asiakastyöosaaminen koettiin vahvana sekä sosionomien että sosiaalityöntekijöiden keskuudessa (myös Sipilä 2011, 138–140; Helminen 2013). Vastaajista 15 % korosti koulutuksensa sekä työhistoriansa merkitystä vahvan asiakastyöosaamisen syntymiseen. Joka viides toi esiin menetelmällistä ja lainsäädännöllistä osaamistaan. Erityisen vahvana koettiin asiakkaan kohtaamiseen liittyvä osaaminen, muun muassa kyky luoda luottamuksellinen asiakassuhde, vuorovaikutustaitojen hallitseminen, asiakkaan kokonaisvaltaisen elämäntilanteen arvioiminen sekä osallisuuden huomioiminen. Kukaan vastaajista ei ilmoittanut, ettei hallitsisi edellä mainittuja sosiaalialan perustaitoja. Sen sijaan vastaajat **kokivat epävarmuutta asiakastyön dokumentoinnin sekä asiakasprosessien hallinnan (arviointi, päättäminen) osalta.** Aiemmassa Lapin sosiaalitoimistojen työn vaikuttavuuden arvioinnin tutkimuksessa todettiin myös, että erityisesti asiakkuuksien päättäminen ja dokumentointi on työntekijöille haastavaa (Kemppainen ym. 2010, 79).

Lapin sosiaalialan selvityksessä sosiaalipalvelujärjestelmän tuntemus oli vastaajien vahvaa osaamisaluetta, mutta senkin suhteen lähes viidennes koki osaamisvajeita. Sosiaaliturvaan liittyvien etuuksien, alan juridisen säädöspohjan tuntemiseen ja sosiaaliseen raportointiin liittyvät arviot osaamisesta olivat muita alueita varovaisempia. Selvityksen tulosten mukaan **sosiaalialan tehtävissä keskeisesti läsnä oleva moniammatillinen työskentely koettiin vahvana alueena, joskin viidennes vastaajista koki oman osaamisensa sen suhteen myös vajaaksi** (emt). **Palvelujärjestelmän tuntemus oli puutteellisempaa terveydenhuollon, kolmannen sektorin sekä erityisesti yksityisten sosiaalipalveluiden osalta.** Huomioitavaa on, että yksityisiä sosiaalipalveluiden tuottajia on Lapissa vielä vähän. Nämä osaamisen vajeet asettavat erityisiä haasteita sosiaalialan työntekijöille sote-palvelujen uudelleen organisoitumisessa. **Sosiaalityö**

tarvitsee vahvistusta siinä, että se edustaa kaikissa tehtävissään yksilötasoa laajempaa sosiaalista lähestymistapaa ja huomioi asiakasprosesseissaan yhteiskunnalliset ilmiöt sekä toimintansa poliittiset reunaehdot.

Terveydenhuollossa koettiin olevan riittämätön tai pirstaleinen tietämys työikäisille tarkoitetuista sosiaalihuollon palveluista. Tämän todettiin vaikeuttavan mahdollisten yhteisten asiakkaiden tunnistamista ja yhteisen työskentelyn aloittamista. Kun ei tiedetä millaista tukea tai millaisia palveluita sosiaalihuollossa on tarjolla, on vaikea ohjata asiakasta sosiaalihuollon piiriin tai tunnistaa palvelujen tarvetta ja käyttöä. (Paljon tukea tarvitsevat-paljon palveluita käyttävät-hankkeen loppuraportti 2015-2017)

Sosiaalityö käsittää asiakastyön lisäksi väestöön kohdistuvan ennaltaehkäisevän työn, yhteisöjen kanssa toimimisen sekä rakenteellisen työn. Edellisessä kappaleessa mainitussa osaamisselvityksessä lähes 70 % vastaajista arvioi ymmärtävänsä hyvin omaa työtä ohjaavia taloudellisia reunaehtoja. Kunnalliseen ja yhteiskunnalliseen päätöksentekoon vaikuttamisen suhteen oma osaaminen koettiin vajaaksi. Tätä osaamista vain kolmannes vastaajista arvioi hyväksi, 16 % sosionomeista ja 7 % sosiaalityöntekijöistä koki, **ettei osaamista vaikuttamistyön suhteen ole lainkaan. Kuitenkin talouden reunaehto- jen keskellä tarvittaisiin vaikuttamista ja siihen liittyvää osaamista.**

Monitoimijaisessa ja markkinoistuvassa hyvinvointipalveluiden järjestelmässä **yhä ongelmallisemmaksi näyttää muodostuvan palvelun käyttäjien palvelukokonaisuuksien ja sujuvien palveluketjujen rakentaminen. Erityisesti hankalaan tilanteeseen joutuvat monet heikommassa asemassa olevat, monia palveluja tarvitsevat ihmiset, mutta vaikeuksia kohtaavat ylipäättään muutkin kansalaiset, joiden elämäntilanteeseen kasautuu useiden palvelujen tarpeita, jolloin on haettava samanaikaisesti eri palveluja apua saadakseen.** Tavoitetasolla puhutaan palveluintegraatiosta ja sektorirajat ylittävästä yhteistyöstä, mutta palvelujärjestelmän toimintojen eriytyminen tekee toiminnallisen integraation asiakaspinnassa miltei mahdottomaksi. Kun palvelujen yhteen sovittaminen rakenteellisesti järjestelmätasolla tuottaa monista eri syistä vaikeuksia, niin **yhtenä ratkaisuna on nähty palveluiden yhteinen asiakassuunnitelma, jonka avulla tarvittavien palveluiden kokonaisuus ja palveluketjut nivottaisiin yhteen asiakastason palveluratkaisuissa.** Asiakassuunnitelmasta tulisi palveluintegraation keskeinen väline. Jotta tämä toteutuisi, on palveluiden kehittämiseksi tehtävä merkittäviä uudistuksia.

Nykyisellään monissa eri palveluja koskevissa laeissa on erikseen säädetty asiakas-, palvelu-, huolto- ym. suunnitelmissa, mutta ongelmana on **niiden pistemäisyys yhden palvelualueen tukimuotoihin kerrallaan. Pistemäisyydestä johtuen myös vastuut hajautuvat ja palvelutarpeiden kokonaisuus jää vaille tarvitsemaansa huomiota.** Tutkimusten mukaan perusteelliset suunnitelmat jäävät usein myös laatimatta niiden lakisääteisyydestä huolimatta, ja jos ne laaditaan, niin asiakas ei välttämättä ole silti tietoinen häntä koskevan suunnitelman sisällöistä. Palveluiden suunnitelmallisuutta ja asiakkaan osallisuutta vaikuttaa omiin palveluihinsa koskevassa palvelukulttuurissa tarvitaan eri näkökulmia jäsentävää uudistamista ja kehittämistä.

Kysymys ei palaudu vain asiakassuunnitelmiin, vaan niiden pohjaksi tarvitaan asiakkaan ja ammattilaisen yhteistyössä tuottama tilannearvio palvelutarpeiden kokonaisuudesta. Nykyisellään diagnooseja **tai tilannearvioita tehdään vastaavalla tavalla pistemäisesti, jokaisen eri palvelumuodon alueella omansa, mutta kukaan ei yleensä koosta niistä kokonaisuutta ja**

tarkastele niihin perustuvien palvelutarpeiden yhteen sovittamista. Nykyiset omatyöntekijä- tai omahoitajaroolit eivät ulotu vastuisiin palvelukokonaisuuksista, vaan sisältävät oman lakisääteisen toimialansa erillisnäkökulman. Olemassa olevien palvelumallien pohjalta asiakkaan palvelutarpeisiin vastaamisen polut alkavat eriytyä jo erillisten tilannearvioiden palvelukohtaisessa toimeenpanossa.

Erillisyyden katkaisemiseksi tarvitaan selkeää **vastuutoimijaa**, joka koostaa useampia palveluja samanaikaisesti tarvitsevien asiakkaiden kohdalla tilannearviot yhteen ja ottaa vastuulle palveluita yhteen sovittavan asiakassuunnitelman laatimisen yhteistyössä asiakkaan ja muiden ammattilaisten kanssa. Kysymyksessä on asiakkaan koko palveluprosessin avainkohta, jonka pohjalta tarvittavien palvelujen integroidun kokonaisuuden toimeenpano voi alkaa. **Tarvitaan asiakasprosessin johtamisen kehittämistä.** Samalla se luo perustan palveluntuottajien, ammattilaisten, nimetyn vastuutyöntekijän ja asiakkaan yhteistyöhön palveluprosessissa ja mahdollistaa asiakkaan uudenlaisen osallisuuden kokonaisuudessa. Osallisuus tukee asiakkaan toimintakykyisyyttä ja pystyvyyttä, millä on merkitystä palveluprosessia laajemmin elämänhallinnassa. Yhteen sovitettu koostava palvelumalli on myös avain palvelujen tehokkaaseen ja taloudelliseen organisoimiseen siten, että turhia kustannuksia voidaan välttää ja asiakas saa tarvitsemansa palvelun ja tuen.

Sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntäminen kunnan toiminnoissa ja muiden palveluntuottajien kanssa on keskeinen osa rakenteellista sosiaalityötä. Rakenteellisella sosiaalityöllä tarkoitetaan sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevaan tiedon välittämistä ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Yhteiskunnallisessa murroksessa ja palvelujärjestelmän uudistuksessa sosiaalityöllä on velvoite ottaa sosiaalihuoltolain mukainen rakenteellisen työn tehtävä haltuunsa. Sosiaalisen näkökulmasta sosiaalityön ammatillisen osaamisen ydintä on yhteiskunnallisten epäkohtien ehkäisemiseen ja korjaamiseen liittyvä työ. (Sipilä, Jorma 2014, 146).

Esimerkiksi sosiaalisen raportoinnin avulla välitetään sellaista tietoa, joka liittyy sosiaaliseen hyvinvointiin ja sosiaalisiin ongelmiin. Sosiaalisen raportoinnin tehtävänä on tuoda esiin tietoa asiakkaista, heidän tarpeistaan ja esimerkiksi palvelujen toimivuudesta, toimia heidän äänenään. Tiedon esiin tuominen ja ilmiöiden näkyväksi tekeminen mahdollistavat asioiden muuttamisen. Sosiaalihuoltolainsäädäntö antaa työntekijälle sekä vapauden että velvollisuuden toteuttaa työssään osallisuutta painottavaa sosiaalityötä sekä tukee mahdollisuutta kehittää sosiaalityötä osallisuushengen suuntaan.

Osallisuudessa painopiste on ihmisissä ja alhaalta ylöspäin -ajattelussa, toisaalta rakenteisiin investoiminen on tärkeä tapa vahvistaa osallisuutta. Osallisuuteen voidaan investoida käytännössä kolmesta suunnasta: Vahvistamalla yksilöiden osallisuutta tukevia voimavaroja: kriittisen tietoisuuden lisääminen, sosiaalisten taitojen vahvistaminen sekä luottamuksen edellytysten luominen. Vahvistamalla osallisuutta yhteisössä lisäämällä vaikuttamisen mahdollisuuksia: kansalainen osallistuu tasavertaisena toimijana toiminnan suunnitteluun, toteutukseen, kehittämiseen ja arviointiin asuinyhteisössään. Kehittämällä yhteiskunnan rakenteita osallisuutta tukevaksi (Rouvinen-Wilenius & Ahokas 2016, 11.)

Sosiaalityöntekijöiltä tarvitaan aktiivista vallankäyttöä suhteessa toisiin viranomaisiin ja palvelujärjestelmää koskeviin päätöksiin, jotta asiakkaiden asiantuntemus tulisi kuuluviin.

Osallisuuden kokemus on osallistumista syvempi toiminnan muoto, sillä se edellyttää sitoutumista. Siihen sisältyy myös vaikuttamisen tavoite ja henkilökohtainen vastuunotto toiminnasta. Osallisuus vaatii onnistuakseen luottamusta ja tiivistä vuorovaikutusta sekä avoimuutta ja näyttöjä kuulluksi tulemisesta sekä varmistuksia siitä, että kansalaisten ja asiakkaiden tieto huomioidaan palvelujen tuottamista koskevassa päätöksenteossa. Sen toteutuminen on sidoksissa organisatorisiin, kunnallisiin ja yhteiskunnallisiin toimintaympäristöihin.

Asiakasosallisuudella sekä asiakkaiden osallistumisella on vankka pohja sosiaali- ja terveydenhuollon laeissa sekä nykyisessä kuntalaissa että tulevassa maakunta- ja sosiaali- ja terveystalouden järjestämislaeissa. Asiakkaiden kokemusten hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä on edelleen vähäistä. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksessa rakennettu kehittäjäasiakastoiminta mallia eri hankkeissa (esimerkiksi STM:n kärkihankkeessa 2017 ja Sociopolis -hankkeessa 2015-2018). Sillä pyritään vahvistamaan asiakkaiden osallistumista palveluiden kehittämistyöhön ja muuttamaan vallitsevan yhteiskunnallisen tilanteen asettamia reunaehtoja ja mahdollisuuksia. Asiakkaat kokevat yhteisellä kehittämistyöllä olevan vaikutuksia yhtäältä palvelujen kehittymiseen ja toisaalta oman elämäntilanteen muuttumiselle. Työntekijät kokevat yhteisen kehittämistyön vaikuttavan palvelujen kehittymiseen ja muuttavan oman työn tekemisen tapaa ja käytäntöjä (Kysely 2017).

Yhteiskehittämisellä tarkoitetaan toimintatapaa, jossa asiakkaat suunnittelevat ja kehittävät yhdessä työntekijöiden kanssa palveluja esimerkiksi tilaratkaisut, toimintatavat, palveluprosessi tai laajemmin koko palvelustrategia. Yhteistutkimisella tarkoitetaan työntekijöiden, asiakkaiden ja tutkijan kolmikanta yhteistyötä ilmiön tutkimisessa ja analysoinnissa (Niskala 2008). Yhteistutkimus ja kehittäminen perustuvat yhdenvertaisuuteen ja jokaisen asiantuntijuuden kunnioittamiseen. Yhdessä toimiminen näyttää muuttavan oman työn tekemisen tapaa ja käytäntöjä yhteistoiminnallisempaan suuntaan. Toimintaan osallistuneet erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat ovat kokeneet, että tasavertainen kehittämiskumppanuus antaa tietoa palvelujärjestelmästä ja lisää valmiuksia toimia yhteiskunnallisena toimijana (Kysely työntekijöille ja kehittäjäasiakkaille Sociopolis – hanke 2017). Erityistä tukea tarvitsevat työikäiset asiakkaat ovat olleet mukana mm. Paljon tukea tarvitsevat-paljon palveluita käyttävät- hankkeessa. Kehittäjäasiakkaana toimiminen on parhaimmillaan laajentanut näkemystä omasta tilanteesta ja voimauttanut toimimaan aktiivisena osallisena toimintamallien kehittämisessä.

Palveluihin pääsy on tärkeä osa sosiaalista osallisuutta. Matalan kynnyksen palveluilla pyritään saavuttamaan asiakkaita, jotka ovat jostain syystä palvelujärjestelmän ulkopuolella. Matalan kynnyksen palveluilla voidaan lisätä sosiaalista osallisuutta, erityisesti huono-osaisten parissa. Käytännössä matalan kynnyksen palveluita määrittävät toiminnan sisältö ja asiakaskunta (esim. nuoret, ikääntyneet, lapsiperheet, päihde- ja mielenterveysongelmaiset, maahanmuuttajat, pitkäaikaissairaat). Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus ovat keskeisiä sosiaalisen osallisuuden osia. Muodollinen oikeus palveluiden saatavuuteen ei tarkoita käytännössä, että kaikki saisivat palveluita. Palveluihin tarvitsee hakeutua ja kaikilla ei ole riittävästi tietoa, voimavaroja tai mahdollisuuksia hakeutua. Palveluiden ulkopuolelle jäämisellä voi olla monia eri syitä sekä palvelujärjestelmän, että avuntarvitsijoihin liittyen (fyysiset, psyykkiset, häpeä, voimavarojen puute, monet yhtäaikaiset ongelmat, pitkät jonot julkisissa palveluissa, vaikea tavoitettavuus). Matalan kynnyksen palvelut pyrkivät madaltamaan esteitä palveluiden ulkopuolelle jääneiltä ja saamaan heidät palveluiden piiriin. Sosiaalisiin verkostoihin pääsy on tärkeä osa sosiaalista osallisuutta. Yksilön näkökulmasta sosiaalinen osallisuus tarkoittaa myös tunnetta yhteiskuntaan

kiinnittymisestä tai johonkin yhteisöön kuulumisesta, joka syntyy osallistumisen kautta. Matalan kynnyksen palvelut tarjoavat usein päivätoimintaa sekä kohtaamis- ja harrastemahdollisuuksia, joissa voi harjoitella ja ylläpitää sosiaalisia taitoja sekä päästä sosiaaliin verkostoihin. Matalan kynnyksen palveluilla voidaan tuottaa positiivisia vaikutuksia, kuten sosioekonomisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista ja tätä kautta syntyy myönteistä vaikutusta kansanterveyteen.

Muodollinen oikeus palvelujen saatavuuteen ei tarkoita käytännössä, että kaikki saisivat palveluita. Palveluihin tarvitse hakeutua ja kaikilla ei ole riittävästi tietoa, voimavaroja tai mahdollisuuksia hakeutua. Palvelujen ulkopuolelle jäämisellä voi olla monia eri syitä sekä palvelujärjestelmään että avuntarvitsijaan liittyen, esimerkiksi fyysiset ja psyykkiset esteet, häpeän tunteet, pienet akuutit palvelutarpeet, monet yhtäaikaiset ongelmat, pitkät jonot julkisissa palveluissa tai vaikea tavoitettavuus. Matalan kynnyksen palvelut pyrkivät purkamaan ja madaltamaan mahdollisia esteitä palvelujen ulkopuolelle jääneiltä ja saamaan heidät palveluiden piiriin.

Julkisiin palveluihin hakeutuminen vaatii voimavaroja asiakkailta. Palvelujärjestelmän haasteena ovat erityisesti moniongelmaiset ja huono-osaiset sekä heidän tarpeensa. Tutkimuksien mukaan ongelmat voivat päättyä noidankehään: mitä vaikeampi tilanne, suuri avun tarve ja huono-osaisempi asiakas, sitä korkeampi kynnys hakeutua palveluihin. Matalan kynnyksen palvelut kohdistuvat usein kaikista huono-osaisimpiin ryhmiin ja ihmisiin, joilla on erittäin suuri avuntarve, mutta ei kykyä hakeutua palveluihin. Matalan kynnyksen palvelut pyrkivät saamaan heidät palveluihin ja parhaassa tapauksessa he siirtyvät varsinaisiin julkisiin palveluihin. Ilman matalan kynnyksen palveluita asiakasryhmät jäisivät palvelujärjestelmän ulkopuolelle. Matalan kynnyksen palvelut lisäävät etenkin kaikista vaikeimmin tavoitettavien ryhmien ja henkilöiden sosiaalista osallisuutta.

Sosiaaliin verkostoihin pääsy on tärkeä osa sosiaalista osallisuutta. Yksilön näkökulmasta sosiaalinen osallisuus tarkoittaa myös tunnetta yhteiskuntaan kiinnittymisestä tai johonkin yhteisöön kuulumisesta, jota syntyy osallistumisen kautta. Matalan kynnyksen palvelut tarjoavat usein päivätoimintaa sekä kohtaamis- ja harrastusmahdollisuuksia, joissa voi harjoitella ja ylläpitää sosiaalisia taitoja sekä päästä sosiaaliin verkostoihin. Asiakkaiden aktivointi, voimaantuminen ja oma-aloitteisuuden harjoittaminen kuuluvat keskeisiin toimenpiteisiin ja tavoitteisiin. Sosiaali- ja työllisyyspolitiikan näkökulmasta voidaan siis pitää matalan kynnyksen palvelujen toimintaa aktivointikannustimina. Kaiken kaikkiaan matalan kynnyksen palvelut koskevat laajemmin kaikenlaiseen toimintaan osallistumisen esteiden ja vaikeuksien vähentämistä. Näin ollen, matalan kynnyksen palveluilla voidaan tuottaa positiivisia vaikutuksia, kuten sosioekonomisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista ja tätä kautta myönteinen vaikutus kansanterveyteen.

Tutkimusten mukaan jonkun asiakasryhmän palvelussa käyminen voi nostaa toisen ryhmän kynnystä hakeutua palveluun. Esimerkki tällaisesta on huumeiden käyttäjien matalan kynnyksen palvelut, joissa pelon ja leimautumisvaaran takia parempikuntoiset ja aloittelevat huumeiden käyttäjät ryhtyivät välttämään matalan kynnyksen palveluita, kun enimmäkseen huonokuntoiset huumeiden käyttäjät alkoivat käyttää palveluita. Suhteellisuuden lisäksi, näiden asiakasryhmien välinen dynamiikka osoitti, että kynnys mataluus ei aina ole pelkästään palvelutarjoajan hallinnassa. Matalan kynnyksen palvelut voivat tuoda yllätyksiä, koska etukäteen ei aina voida tietää, tavoitetaanko asiakkaita, joita palvelulla pyrittiin tavoittamaan, millä aikavälillä tavoittaminen tapahtuu ja kuinka paljon palvelua käytetään. Ajan mukaan matalan kynnyksen

palveluiden tuottamisen kokemus kasvaa, ja opitaan tuntemaan kohderyhmä ja sen tarpeet. Tästä syystä matalan kynnyksen palveluiden toimintatavat, edellytykset ja periaatteet vaihtelevat asiakasryhmän mukaan.

Matalan kynnyksen palvelut nähdään usein erillisenä palvelujärjestelmän osana, josta vastaavat kolmannen sektorin järjestötoimijat. Vaarana on, että siitä muodostuu säilytyslokeron huono-osaisimmille ryhmille, kun taas varsinainen hoitojärjestelmä varataan parempiosaisten väestöryhmien käyttöön. Ideaalimallissa virallisen palvelujärjestelmän työntekijät (sosiaalityöntekijät jne.) voisivat enemmässä määrin jalkautua matalan kynnyksen paikkoihin. Tarvitaan yhteistä koordinaatiota sekä tiivistä ja toimivaa yhteistyötä julkisen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ja kolmannen sektorin matalan kynnyksen palveluiden järjestäjien välillä.

Sosiaalityön tulevaisuus selvitystyöryhmän asettamispäätöksen mukaan sosiaalityöllä on keskeinen rooli työelämän ulkopuolella olevien ihmisten osallisuuden edistäjänä asiakkaita lähellä olevana lähipalveluna. Sosiaalityöllä nähdään olevan laajat liittymäpinnat ihmisten arkipäivän sujumisen ja yhteiskunnan sosiaalisen eheyden turvaamisessa. Lisäksi sosiaalialan tehtävissä on keskeisesti läsnä moniammatillinen työskentely asiakkaan asioiden hoidossa, jossa sosiaalityöntekijän rooli nähdään vahvana ja vastuullisena.

Hankkeen tavoitteena on heikommassa asemassa olevien kansalaisten kokonaisvaltaisen tuen mahdollistaminen:

1. vahvistamalla rakenteellista sosiaalityötä, jossa tuotetaan asiakkaan tarpeisiin perustuvaa tietoa ja ratkaisuehdotuksia osaksi asiakastyötä, suunnittelua, kehittämistä ja päätöksentekoa
 - ottamalla asiakkaat mukaan. Asiakasosallisuutta toteutetaan suunnittelussa, toiminnassa, arvioinnissa ja vaikuttamisessa
 - Kokeillaan ja kehitetään rakenteellisen sosiaalityön menetelmiä prosesseissa syntyneen tiedon viemisessä päätöksenteon välineeksi kehittäjäasiakkaat mukana/asiakasraadit/kokemusasiiantuntijat ovat mukana vaikuttamistyön kaikilla tasoilla.
 - rakennetaan käytäntöjä/toimintatapoja, jotka mahdollistavat heikoimmassa asemassa olevien kansalaisten hyvinvointiongelmien ja –haasteiden kokonaisvaltaisemman tunnistamisen ja ratkaisemisen osana rakenteellista sosiaalityötä
 - Hyödynnetään syntyvää tietoa vaikuttavuuden mittaamisessa ja sosiaalisessa raportoinnissa.
 - Tuotetaan tietoa sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuen erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tarpeista, niiden paikallisista ja yhteiskunnallisista yhteyksistä sekä tarpeisiin vastaavien sosiaalipalvelujen ja muun sosiaalihuollon vaikutuksista.
 - Tehdään toimenpide-ehdotuksia sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä kunnan asukkaiden asuin- ja toimintaympäristöjen kehittämiseksi

2. kehittämällä asiakkaiden kokonaisvaltaista palveluprosessia
 - vahvistamalla sosiaalityöntekijän roolia osana monitoimijaista palvelurakennetta
 - vahvistamalla asiakasprosessien johtamista (asiakassuunnitelmien sisällön kartoitus ja analyysi sekä vaikutusten arviointi)
 - vahvistetaan sosiaalityön ydintä ja osaamista (vertaiskonsultaatiot, sosiaalialan ja sosiaalityön asiantuntijuuden näkyväksi tekeminen, menetelmäosaamisen vahvistaminen)
 - kiinnittämällä huomio erityistä tukea tarvitsevien asemaan ja palveluihin, joilla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja, kongnitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi

3. kehittämällä matalan kynnyksen palveluita tiiviissä yhteistyössä julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden viranomaisten sekä järjestöjen kanssa
 - selvitetään matala kynnyksen paikat, kohderyhmät, katvealueet, ja tarpeet (löytäne kansalaiset jotka eivät ole palveluiden piirissä, mutta niitä tarvitsisivat)
 - luodaan toimintamalli eri toimijoiden välille matalan kynnyksen palveluille (ammattilaisten jalkautuminen matalan kynnyksen paikkoihin)

Tulokset ja hyödyntäminen:

Hankkeen tuloksena syntyy Lapin sosiaalityön oma malli osana rakenteista sosiaalityön sekä heikommassa asemassa olevien kansalaisten palvelukokonaisuutta, missä sosiaalityöntekijöiden asiakasprosessin hallinta ja osaaminen lisääntyvät. Sosiaalityön palveluprosessit selkeytyvät ja interventoiden vaikutuksia voidaan mitata. Sosiaalityön asema vahvistuu monitoimijaisissa verkostoissa. Sosiaalityöntekijät ja asiakkaat havaitsevat entistä paremmin, miten asiakkaan hyvinvointia kyetään edistämään ja mittaamaan. Asiakkaat saavat oikea-aikaisempia ja laadukkaampia palveluja. Prosessien hallinta ja mittaaminen kehittävät sosiaalitaloudellista osaamista.

Hankekumppanit:

Kolpene&Poske (hakija, hallinnointi)

Lapin yliopisto: sosiaalityö ja hallintotiede (osatoteuttaja)

Kunnat (osatoteuttajat): Tornio, Rovaniemi, (Kemi?)

Muut Lapin kunnat osallistuvat kehittämISRakenteeseen.

Järjestöt

Hankkeen valmistelijat/kirjoittajat: Kaisa Kostamo-Pääkkö, Tarja Kemppainen, Sanna Lähteinen, Jaana Leinonen, Anneli Pohjola, Eija Savelius-Koski, Asta Niskala

Hakukohde:

ESR, toimintalinja 5, erityistavoite 10.1. /Pohjois-Pohjanmaan Ely / Marja Kivekäs. Hakuaika päättyy: 1.3.2019

Hankeaika ja budjetti:

3 vuotta: 1.9.2019-31.8.2022 / 1,1 milj. euroa