

YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET VAMMAISPALVELUIDEN SOSIAALITYÖN SELVITYKSESTÄ / 5.8.2016
Nina Laisi, Tiina Lappalainen, Mirja Vauramo, Invalidiliitto ry

Yleistä

Vammaisuutta on kaikissa väestöryhmissä, mutta toistaiseksi kunnan sosiaalityön kokonaisuudessa on jäänyt vähälle huomiolle, miten paljon tietoa, osaamista ja yhteistyötä vammaissosiaalityö vaatii. Vammaissosiaalityön menetelmien ja toimintatapojen kehittäminen on jäänyt sosiaalityössä lastensuojelun ja aikuissosiaalityön kehittämistyön varjoon. Sosiaalihuoltolain uudistuminen sekä muut laki- ja rakenneuudistukset edellyttävät myös vammaissosiaalityön käytäntöjen uudistamista.

Invalidiliitto ry yhdessä Sosiaalialan ammattijärjestö Talentia ry:n kanssa selvitti vammaispalveluiden sosiaalityön ja sosiaalialan avainammattiryhmien näkökulmasta vammaispalvelujen tilaa ja toimivuutta sekä arvioi niihin vaikuttavia tekijöitä.

Sähköinen kysely toteutettiin marraskuussa 2015 ja kyselyyn vastasi 271 vammaispalvelussa työskentelevää sosiaalialan ammattilaista. Vastaajista eniten (51 %) oli sosiaaliohjaajia ja sosionomeja sekä muita ohjaajia. Sosiaalityöntekijöitä sekä johtavia sosiaalityöntekijöitä oli 31 %.

Vammaispalvelun sosiaalialan tehtävissä ja sosiaalityössä työskentelee eri koulutustaustalla olevia sosiaalialan ammattilaisia. Ammattilaisten tehtäväkuvat ja työntekijän asema asiakas- ja päätöksentekoprosessissa vaihtelevat. Selvityksen tuloksia tulkitessa tämä tulee huomioida.

Vastauksissaan vammaispalveluissa työskentelevät sosiaalialan ammattilaiset osoittavat aktiivisuutta ja aitoa välittämistä vammaispalveluiden asiakkaiden asemasta. Sosiaalialan ammattilaiset arvioivat myös oman ammatillisen osaamisensa ja työssä tarvittavan tuen ja koulutuksen kysymyksiä. Heillä on kykyä ja halukkuutta löytää ongelma-kohtiin ratkaisuja. Selvitys koettiin tämän ammattisektorin työtä kohtaan osoitetuksi tarpeelliseksi huomioinniksi.

Selvityksellä haluttiin kartoittaa vammaispalvelun sosiaalityön käytössä olevia työvälaineitä ja menetelmiä mutta myös haastaa vastaajaa arvioimaan niitä. Laaja ja konkreettinen kysymyskokonaisuus valotti käytössä olevia henkilökohtaiseen asiakastyöhön liittyviä tiedon hankinnan työtapoja mm. asiakkaan toimintakyvyn selvittämisessä ja palvelujen tarpeen arvioimisessa sekä hakemus- ja lausuntopyyntömenettelyssä. Selvitys nosti selkeästi esiin vammaisen asiakkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnin haasteellisuuden. On tarpeen lisätä osaamista ja kehittää uusia arvioinnin työmenetelmiä, päästä irti diagnosoikeskeisyydestä ja arvioida asiakkaan tosiasiallista toimintakykyä ja palveluiden tarvetta.

Selvityksellä halutaan avata keskustelua vammaispalveluista nyt, kun YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista on ratifioitu Suomessa.

Vammaispalveluiden toimivuus

Vastaajien mukaan hyvin toimivat vammaispalvelut edellyttävät palveluprosessin selkeyttä, palvelujen saavutettavuutta ja oikea-aikaisuutta. Vammaispalvelun tehtävät edellyttävät osaavaa henkilökuntaa, jolla on moniammatillista työtettä ja joka huomioi asiakkaiden osallisuuden osaksi palveluprosessia. Asiakasosallisuuden arvioitiin parantuneen aiemmista käytännöistä. Vammaispalvelujen heikkouksien ja puutteiden arvioitiin liittyvän palveluiden saatavuuteen ja laatuun sekä lainsäädännön tulkinnanvaraisuuteen liittyviä. Osassa vastauksia tuli esiin henkilöresurssien riittämättömyys. Vastauksissa nostettiin esiin kuntien taloudelliset vaikeudet ja niiden vaikutukset vammaispalvelun linjauksiin ja

palvelupäätöksiin kunnissa. Yhdenvertaisuuden ei nähty aina toteutuvan. Subjektiiiset oikeudet koettiin (61 % vastaajaa) toteutuvan välttämättömien palveluiden osalta. Viidennes vastaajista oli sitä mieltä, että vaikeavammaisten ihmisten subjektiiiset oikeudet vammaispalveluissa eivät toteutuneet.

Vastaajien antamat muutosehdotukset kohdistuivat palveluiden ja lainsäädännön selkiyttämiseen, työtapojen nykyaikaistamiseen ja asiakkaiden tasa-arvon huomioimiseen. Vammaispalveluiden toteuttamistapoja tulee nykyisestäään monipuolistaa, jotta ne vastaisivat palveluja tarvitsevien yksilöllisiä tarpeita ja toiveita. Tulevaisuudessa vammaispalveluiden järjestämiseen ja toteuttamiseen tulisi saada yksilöllistä joustoa, innovatiivisuutta sekä lisää palvelujen tuottajia.

Toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi

Vammaispalveluiden toimivuutta ja asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointia hyödyttäisi nykyistä parempi yhteistyö ja integraatio sosiaali- ja terveydenhuollon välillä ja sitä voitaisiin kehittää sopimalla selkeistä vastuualueista. Tuleva sote- ja maakuntahallintouudistus tulisikin nähdä mahdollisuutena vammaispalveluiden kehittämiseen. Vammaispalveluiden käytäntöjen yhdenmukaistaminen maakunnallisesti mahdollistaa nykyisten kirjavien kuntakäytäntöjen poistamisen. Vastaajat toivoivat myös eri palvelutuottajat mukaan yhteistyötä kehittämään.

Toimintakyvyn arviointiin liittyvät haasteet nousivat selkeästi esiin. Vain puolet sosiaalityöntekijöistä arvioi tiedonvaihdon koskien asiakkaan toimintakyvyn arviota olevan riittävää eri viranomaisten välillä. Kehittämiskohteeksi ilmoitettiin yhteistyön kehittäminen. Suurta kritiikkiä herättivät terveydenhuollon asiantuntijoiden lausunnot, joista osa arvioitiin täysin turhiksi; lausuntoja tulisikin kehittää kertomaan tarpeista yksityiskohtaisemmin.

Yksilöllinen palvelusuunnittelu ja palveluprosessi

Palveluiden suunnittelussa vammaispalvelulain mukaista palvelusuunnitelmaa pidettiin pääosin hyvänä työvälineenä todentaa asiakkaiden tarpeita. Asiakkaat tarvitsevat edelleen muistutusta siitä, että suunnitelma ei ole kunnan antama päätös eikä lupaus. Suunnittelussa asiakkaan oma panos ja aktiivisuus todettiin merkitykselliseksi ja välttämättömäksi. Jotkin vastaajista ehdottivat palvelusuunnitelman nimen muuttamista yksilölliseksi elämänsuunnitelmaksi, jonka toivottiin olevan yksilöllinen ja vain tarpeellista tietoa sisältävä. Palvelusuunnitelmia laaditaan monilla eri tavoilla, isommissa tai pienemmissä moniammatillisissa ryhmissä. Myönteisenä pidettiin myös sitä, että palvelusuunnitelmat voivat parhaimmillaan toimia tuottajien kanssa tehtävän sopimuksen pohjana ja yhteisen tiedon jakajana. Palvelusuunnitelman tulisikin olla yhtenäinen kautta maan ja nostaa käytännön työvälineeksi vielä nykyistä vahvemmin. Suunnitelmien oikea-aikainen tekeminen ja niiden päivittäminen vie aikaa ja tähänkin tulisi olla riittävästi työaika. Nykyisin erilliset tietojärjestelmät sosiaali- ja terveydenhuollossa estävät tiedon siirtämistä hallintorajojen yli, mutta valtaosa vastaajista uskoi palvelusuunnitelmien tiedon siirtyvän vammaispalveluiden toteutuksen ja tuotannon käytäntöön, eikä tiedon siirtymisen haluttu jäävän asiakkaan vastuulle.

Noin puolet vastaajista ei itse hoida asiakkaan vammaispalveluprosessia kokonaan, kun taas valtaosa vammaispalvelussa sosiaalityötä tekevistä työntekijöistä hoiti asiakkaan koko palveluprosessin. He arvioivat asiakkaan vammaispalveluiden tarpeen, laativat palvelusuunnitelman sekä tekevät vammaispalvelupäätökset. Sosiaalitoimen henkilöstöratkaisujen mukaisesti sosiaaliohjaajat työskentelevät vammaispalvelun tehtävissä usein palveluprosessin eri vaiheissa, kun sosiaalityöntekijä on mukana läpi palveluprosessin.

Valtaosa vastaajista koki ongelmalliseksi sen, jos asiakkaan vammaispalveluiden tarpeen arvioinnista ja päätöksestä huolehtii eri työntekijät. Suurin ongelma vastaajien mielestä liittyi tiedonkulkuun ja siihen, jos palvelutarpeen arvioijan ja päätöksen tekijän näkemykset eivät kohtaa. Palvelutarpeen arvioinnin ja suunnittelun vaiheessa työntekijällä on suuri vastuu tuoda asiakkaan tarpeet ja elämäntilanne oikealla tavalla kirjallisesti esiin. Jos päätöksentekijä ei ole mukana palvelutarpeen arvioinnissa ja suunnittelussa, hän voi ymmärtää puutteellisesti tai jopa väärin tarpeet arvioineen ammattilaisen kirjaukset. Vastaajat totesivat, että päätöksentekijä joka ei tunne asiakasta saattaa noudattaa tiukasti yleisiä ohjeita ja sääntöjä ja jättää huomiotta asiakkaan yksilölliset ja tapauskohtaiset seikat, jolloin päätöksenteosta tulee teknistä ja kylmää. Erillisen päätöksentekijän on helpompi tehdä kustannustehokkaita ja kielteisiä päätöksiä kuin työntekijän, joka on yksilöllisesti arvioinut asiakkaan palvelutarpeen ja on yhteistyösuhteessa asiakkaan kanssa. Toisaalta asiakasprosessin vaiheiden jakautumisen useammalle työntekijälle arvioitiin voivan merkitä myös prosessin jännevöitymistä, kun tiedetään tietojen kulkeutuvan muiden kollegojen käyttöön. Työn jakautuessa voidaan myös pallotella vastuuta ja olla kantamatta sitä kummassakaan vaiheessa. Päätös on kuin tarpeen arvioinnin kivijalan päälle rakennettu rakennus. Hyvälle pohjalle on mahdollista rakentaa hyvin tai huonosti tai jättää kokonaan rakentamatta.

Omatyöntekijän nimeäminen uuden sosiaalihuoltolain mukaisesti ei selvityksen ajankohtana vielä ollut tuottanut suuria muutoksia työhön. Positiivisina asioina nähtiin työn selkiytyminen, napakoituminen ja muutokset kirjaamiskäytäntöihin. Asiakkaan kannalta omatyöntekijän nimeäminen tarkoittaa tiedonkulun ja vuorovaikutuksen yksinkertaistumista asiakkaan parhaaksi sekä sosiaalityön palveluiden saatavuuden paranemista. Palvelusuunnitelmaan kirjattu oma vastuutyöntekijä, esim. palveluohjaaja voi toimia asiakkaan nimettynä omatyöntekijänä. Omatyöntekijän nimeämiseen liittyvät ammatilliset näkökohdat sisälsivät kokemuksen työn haasteellisuuden lisääntymisestä ja epävarmuudesta sekä pelon työn ja asiakasmäärän lisääntymisestä. Asiakkaiden neuvonnan ja palveluohjauksen tärkeys vammaispalveluprosessissa nousi selvityksen useissa vastauksissa ja teemoissa esiin. Sosiaalihuoltolaki korostaa neuvonnan merkitystä ja asiakkaan oikeutta siihen.

Tukea ammattilaisille palveluprosessin eri vaiheissa

Selvityksessä kartoitettiin työntekijän kokemaa tuen tarvetta asiakasprosessin eri työvaiheissa sekä tarvetta ammatillisen osaamiseen tai muuhun tukeen vammaispalvelun työssä. Selvästi eniten (65 %) tuen tarvetta koettiin toimintakyvyn ja palvelujen tarpeen arvioinnissa, erityisesti sosiaalityöntekijät (83 %) painottivat tuen tarpeellisuutta. Tukea tarvitaan toimintakyvyn arviointia helpottavien mittareiden ja arvioinnin työvälineiden käyttöön sekä moniammatilliseen yhteistyöhön. Toivottiin koulutusta ICF- luokituksen soveltamisesta toimintakyvyn arviointiin, yhtenäisiä arviointilomakkeita ja yhteisesti sovitteja ja käyttöön otettavia mittareita. **Vastaajat toivat esiin toimintakyvyn arvioinnissa asiakkaan lähipiiriltä, omaisilta, läheisiltä ja omaishoitajilta saatavan tiedon merkitystä, jotta asiakkaan todellinen palvelutarve selviäisi.** Vastaajat korostivat objektiivisen tiedon saannin tärkeyttä viitaten hyviin lääkärintoimiin ja arvostivat toisilta ammattilaisilta, kuten kotihoidon, koulun ja päivähoidon ammattilaisilta saatua tietoa asiakkaan toimintakyvystä.

Ammatillisen osaamisen kehittämisideat kohdistuivat koulutukseen, mm. toimintakyvyn arvioinnista, sairauksista ja vammoista sekä koulutusta siitä, millä tavoin vammat ja sairaudet vaikuttavat asiakkaan arkeen. Myös ihmisen persoonallisten seikkojen mm. luonteen ja temperamentin vaikutusten ymmärtäminen koettiin joskus haasteelliseksi.

Vammaispalveluiden toimeenpanossa koettiin myös tuen tarvetta. Tätä perusteltiin epävarmuudella parhaan, soveltuvimman ja joskus hyvin nopeastikin tarvittavan palvelun järjestämisessä. Tavoite on, että asiakas on hänen tarpeitaan vastaavassa, oikeassa palvelussa. Kuitenkin koettiin, että olemassa olevat

palvelut eivät aina vastaa uudentyyppeihin, nykypäivänä esiin nouseviin tarpeisiin. Esim. henkilökohtaiseen apuun ja palveluasumiseen toivottiin saatavan enemmän vaihtoehtoja.

Vammaispalvelujen sosiaalityön ammattilaiset kokivat tuen tarvetta myös palvelujen päätöksenteon vaiheessa; valtaosa ilmoitti tarvitsevansa lainsäädännön soveltamiseen liittyvää koulutusta. Päätöksentekoon liittyy monenlaisten näkökulmien harkintaa, ja siihen tarvitaan myös arvokeskustelua. Tukea päätöksentekoon ja lain soveltamiseen ja tulkintaan liittyvissä kysymyksissä toivotaan saatavan lähimmiltä kollegoilta, erityisesti esimieheltä sekä tarvittaessa moniammatilliselta tiimiltä.

Selvityksen mukaan vammaispalvelujen ammattilaiset tarvitsevat tukea, mutta myös toimintatapojen kehittämistä palvelun toteutumisen arvioinnissa. Vammaispalveluiden toteutumisen arvioinnista puuttuvat yhtenäiset arviointilomakkeet ja systemaattiset menetelmät. Palvelujen arviointiin kuuluu myös saadun subjektiivisen asiakaspalautteen hyödyntäminen, mutta usein esteenä ovat puuttuvat arviointi- ja raportointivälineet ja selkeät ohjeistukset. Palveluiden toteutumisen arviointi tehdään eritavoin eri asiakasryhmien sisällä, eikä seurantakäyntejä kyetä resurssien puutteen vuoksi toteuttamaan. Eräs vastaaja ilmoitti, ettei palvelujen arvioinnin tärkeys näy kaikissa organisaatioissa, eivätkä arvioinnin tulokset kiinnosta kunnissa, vaan talousasiat ja rahan käyttö esittävät tärkeämpää roolia. Myös palveluntuottajien odotetaan arvioivan omaa toimintaansa ja tuottavan sitä kautta tietoa palveluiden toteutumisesta sosiaalitoimen käyttöön. Arviointitiedon kysyminen asiakkaalta palvelusuunnitelman teon yhteydessä koettiin vaikeaksi ja hankalaksi toteuttaa tarvittavan tiedon hajanaisuuden vuoksi.

Palveluiden kehittämisen mahdollisuuksina nähtiin nykyistä parempi tiedottaminen ja tiedonkulku oman kunnan palveluista. Monessa tilanteessa vammaispalvelussa työskentelevä sosiaalialan ammattilainen kokee, ettei tunne tai hallitse kaikkia palveluja itse, joten työssä tarvitaan muiden työntekijöiden tukea.

Vammaispalvelujen asiantuntemuksen hyödyntäminen kunnan toiminnoissa

Rakenteellisen sosiaalityön käsitteellä viitataan vammaispalvelun asiakastyössä esiin nousevan tiedon hyödyntämiseen vammaisen asiakkaan hyväksi. Sosiaalihuoltolaista nousevan rakenteellisen sosiaalityön asemaa vammaispalveluissa koskeva laaja kysymyskokonaisuus tuotti runsaasti vastauksia.

Vammaispalvelun asiakastyössä tulee esiin monipuolista tietoa vammaisten henkilöiden elämäntilanteista erilaisine ongelmineen mutta myös mahdollisuuksineen. Rakenteellinen sosiaalityö antaa sosiaalialan ammattilaisille oikeuden ja myös velvoitteen nostaa näkyväksi vammaisten asiakkaiden tarpeita ja niiden yhteyttä yhteiskuntaan ja laajentaa vammaispalveluissa tehtävän sosiaalialan työn vaikuttavuutta. Rakenteellinen sosiaalityö suuntaa mielenkiintoa vaikuttamiseen, tulevaisuuteen sekä uusien työmuotojen kehittämiseen. Työyhteisöt voivat omien toimintatapojensa ja resurssiensa mukaan välittää asiakastyöstä saatavaa tietoa eteenpäin esim. tuottamalla tutkimuksellista tietoa, toteuttamalla omaan työhön liittyvää sosiaalista raportointia tai tuomalla tietoisuuteen arviointeja niin vammaisuuden kuin palvelujen sosiaalisista vaikutuksista ja sosiaalitalouden näkymistä.

Yhteensä 52 % sosiaalityöntekijöistä oli sitä mieltä, että rakenteellinen sosiaalityö on jo keskusteluissa tai tulevaisuuden suunnitelmissa. Suuri osa vastaajista (41 %) vastasi, että toistaiseksi rakenteellinen sosiaalityö ei ole ollut esillä keskusteluissa eikä näkynyt toiminnassa. Pieni osa vastaajista kertoi rakenteellisen sosiaalityön olevan jo osa työtään. Työhön liittyvä kiire tai rakenteellisen sosiaalityön soveltumattomuus omaan työtehtävään ilmoitettiin syyksi, mikäli rakenteellista sosiaalityötä ei ollut otettu omaan tehtävään. Tosiasia voi olla myös se, että rakenteellinen sosiaalityö ei ole tullut vielä lainkaan tutuksi.

Kysymyksellä, joka koski vammaispalvelun sosiaalialan työn näkyvyyttä ja vaikuttavuutta haluttiin sekä kartoittaa vastaajien suhtautumista ja kiinnostusta eri vaikuttamiskeinojen käyttömahdollisuuksiin että nostaa esille erilaisia rakenteellisen sosiaalityön mahdollisuuksia. Rakenteellisen sosiaalityön arvioitiin lisäävän vammaispalvelun näkyvyyttä ja vaikuttavuutta.

Rakenteellinen sosiaalityö tukee vammaispalveluiden sosiaalityön asiantuntijuutta ja pätevyyttä, joka on saavutettu koulutuksen ja työkokemuksen kautta. Sosiaalihuoltolaki tuo käyttöön oikeutuksen ja velvoitteen toimia yhteiskunnallisesti valvutuneena sosiaalialan ammattilaisina. Sosiaalialan ammattilaiset arvioivat vaikuttamismahdollisuutensa vahvimaksi silloin, kun vammaispalveluiden sosiaalityön asiantuntemus viedään osaksi kunnan muiden toimialojen suunnittelua ja tavoitteita kuten esteetöntä asumista, helposti saavutettavaa liikennettä, saavutettavia kulttuuri-, liikunta – ja terveyspalveluja. Muuna vahvasti vaikuttavana asiana nähtiin vammaisuuteen liittyvän tietoisuuden lisääminen ja yleisten ennakkoluulojen ja stereotyyppien vähentäminen yhteistyössä eri oppilaitosten, järjestöjen ja muiden tahojen kanssa sekä vammaisten henkilöiden osallisuuden edistäminen poistamalla asumisen, liikkumisen ja muiden toimintaympäristöjen esteitä. Kolmantena mainittiin vammaisten henkilöiden kouluttautumisen ja elämässä selviytymisen mahdollisuuksien ja vaihtoehtojen kehittäminen.

Tärkeäksi nähtiin myös vammaisten ihmisten hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia käsittävän tiedon välittäminen kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon päättäjien päätöksentekoon, vaikuttaminen vammaisten ihmisten kouluttautumisen, työllistymisen, toimeentulon ja elämässä selviytymisen mahdollisuuksien kehittämiseen. Kannatusta sai myös vammaispalvelun ammattilaisten yhteiskunnallisen asiantuntijuuden vahvistaminen lisäämällä oikeus- hallinto - ja taloustieteellistä osaamista sekä vammaispalveluiden toteuttamisen erilaisia järjestämistapoja ja vaihtoehtoja kehittämällä.

Jossakin määrin vastauksissa näkyi asiakkaiden vertais- ja kokemustiedon merkityksen ymmärtäminen niin, että vammaisia asiakkaita tulisi ohjata vammaisjärjestöjen vertais- ja kokemustiedon piiriin ja että asiakkaiden kokemustieto tulisi ottaa osaksi kunnan vammaispalveluiden suunnittelua ja kehittämistä.

Vammaispalvelujen sosiaalialan ammattilaiset eivät korostaneet mediaa tai artikkeleiden kirjoittamista omana keinonaan vaikuttaa. Avovastausten perusteella kuntien päättäjien ei koeta olevan ajan tasalla siitä, mitä heidän koulutetut sosiaalialan työntekijänsä osaavat ja haluavat kertoa heille. Avovastauksissa nostettiin esiin kokemus, että kuntien johtajat ja päättäjät eivät kuuntele kentän ääntä korkeasti koulutetuilta työntekijöiltään, vaan tähän tarvitaan ammattijärjestön voimakkaampaa vaikuttamistyötä nostaa esille koulutettujen jäseniensä tietotaitoa ja puolustaa heidän osaamisensa hyödyntämistä.

Vastaajat näkivät laaja-alaisen ja monipuolinen yhteistyön muiden kuin vain ammatillisten tahojen kanssa olevan tavoiteltavaa. Toivottiin myös sosiaalityön ja vammaisalan koulutuksessa vammaispalvelun osuutta lisäävän nykyisestään. Sosiaalialan kiinnittymisen terveysalaan ei nähty edistävän vammaispalvelun näkyvyyttä, vaan sosiaaliala haluttiin selkeämmin erottaa terveysalasta, jolla olisi vaikutusta myös palkkaukseen. Työn sisällön ja organisoinnin kehittämisen ja uudelleenjärjestämisen tarve nostettiin esille. Asiakkaiden palveluohjaus nostettiin esiin ja ehdotettiin, että palveluohjaajat voisivat toimia omana yksikkönään. Yksityisiltä palvelutuottajilta odotetaan enemmän panostusta ja esillä oloa tutkimuksen ja raportoinnin kautta.

Huoli asiakkaiden oikeuksien toteutumisesta ja työntekijöiden ammattietikasta

Suurin osa vammaispalvelun sosiaalialan ammattilaisista, erityisesti sosiaalityöntekijät, toivat esiin työskentelykenttäänsä lähellä oleviin asiakasryhmiin liittyvää huolta. Suurin yksittäinen huolenaihe kohdentui ns. väliinputoajiin, joilla tarkoitettiin vammaista henkilöä, jolla ei ollut virallista diagnoosia

oirekuvastaan. Huolen aiheita synnytti myös ajankohtainen yhteiskunnallinen tilanne, jossa taloudelliset säästöt ohjaavat sosiaalityön päätöksiä yhä tiukemmalla otteella. Eri-ikäisten vammaisten ihmisten välisestä yhdenvertaisuudesta ja hyvinvoinnista kannettiin huolta, kuten myös vaikeimmin vammaisista henkilöistä ja heidän kuljetustuen ja henkilökohtaisen avun toteutumisesta. Säästötavoitteiden myötä monet edut ja palvelut ovat vähentyneet ja niiden saantiehtot tiukentuneet, jolloin moniongelmaisuus ja työelämän ulkopuolelle jääminen herättää huolta. Todettiin vaikeavammaisten henkilöiden asioiden hoitamisen edellyttävän enemmän aikaa ja keskittymistä kuin työntekijällä on mahdollisuutta. Haastava oli löytää palveluja äkillisesti vammautuneille henkilöille. Kehitysvammaisista henkilöistä iäkkäiden ja lievästi kehitysvammaisten arvioitiin helpommin jäävän palveluiden ulkopuolelle.

Sosiaalityöntekijöistä 73 % arvioi, että subjektiiviset oikeudet turvaavat välttämättömät palvelut vammaispalvelussa. Subjektiivisten oikeuksien toteutumisen esteenä oli kuntien taloudellinen tilanne sekä kuntien erilaiset lain tulkinnat asiakkaiden oikeuksista. Kuntien heikko taloudellinen tilanne johtaa työntekijöitä tekemään kielteisiä vammaispalvelupäätöksiä. Jotkin vastaajista toivat esiin, että subjektiivisten palveluiden kohdalla yritetään taloudellisista syistä soveltaa ja kiertää lakia niin, että asiakkaan hakema palvelu voidaan hylätä johtotasolta tulleen ohjeen mukaisesti ja katsoa, lähteekö asiakas valittamaan siitä. Usein asiakkaat eivät osaa eivätkä jaksakaan lähteä valitusprosessiin, näin kunnat säästävät vammaispalvelukuluissa. Vastaajien mielestä päätökset eivät kohtaa palveluntarvetta, jos säästöt ohjaavat liikaa päätöksentekoa. Työntekijöillä ja virkamiehillä ei aina ole tehtävään riittävää koulutusta eikä myöskään käytännön kokemusta ja sitä kautta tullutta osaamista vammaisten henkilöiden palveluiden suhteen.

Asiakkaiden selkeän neuvonnan ja yksinkertaisen ohjauksen toteuttamisessa kunnissa havaittiin olevan puutteita. Asiakasohjauksen tulee kannustaa kuntalaisia viemään omia asioita eteenpäin. Etenkin sellaisten vammaisten henkilöiden tavoittamisessa todettiin olevan parannettavaa, joilla itsellään on heikot mahdollisuudet omien asioiden hoitamiseen. Apua ja tukevat tarvitsevat kansalaiset ovat usein tietämättömiä oikeuksista ja eri palveluiden ja tukimuotojen olemassa olosta sekä ovat kyvyttömiä niiden hakemiseen. Osa vastaajista näki, että asiakkaan tuen tarpeet arvioidaan liian pieniksi. Todettiin, että vähäisten tukien ja palveluiden varassa elävän vammaisen henkilön elämä muodostuu monin tavoin niukaksi. Jos vammaisen asiakas saa vain välttämättömän minimin, ei elämä ole kovin rikasta.

Ammattieettisten ohjeiden noudattaminen vammaispalvelujen sosiaalialan työssä koettiin pääosin toteutuvan. Enemmistö (92 %) selvitykseen vastanneista sosiaalialan ammattilaisista vastasi, että kokee toimivansa ammattieettisten ohjeiden mukaan. Sosiaalityöntekijöistä ja sosiaaliohjaajista näin koki 78 prosenttia. Kuitenkin yli 20 % sosiaalityöntekijöistä koki, että ei voi toimia ammattieettisten ohjeiden mukaan. Selkein este oli raha, joka näkyi kuntien budjetoinnissa ja säästötoimenpiteissä. Sosiaalialan ammattilaisen on eettisesti vaikea hyväksyä sellaista päätöstä, jossa asiakas ei ole tarpeineen keskiössä vaan raha ratkaisee. Kuntatalous nivoutui asiakkaan oikeusturvan heikkenemiseen, jolloin asiakkaan oikeus ja mahdollisuus muutoksenhakuun koettiin tärkeäksi.

Vammaispalvelun sosiaalialan ammatillisen työn toteuttamisen arviointia

Selvityksen eräs painopiste oli kartoittaa vammaispalvelun sosiaalialan ammattilaisten näkemystä oman työn toteuttamisesta. Sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat toivat eniten esiin heikkouksia mutta myös hyvin toimivia asioita. Hyvin toimivia asioita työn toteuttamisessa olivat yhteistyö, työn systemaattisuus sekä vammaispalvelun sitoutuneet työntekijät. Tiimityö ja seudullinen yhteistyö mainittiin toimiviksi yhteistyön muodoksi vaikeimmin ratkaistavien asiakastapausten kohdalla. Vammaispalvelun ammattilaiset ilmaisivat motivaatiota ja sitoutuneisuutta työhönsä. He ovat aidosti kiinnostuneita toimimaan laadukkaasti ja eettisesti korkeatasoisesti. Työntekijöillä on ihmisläheinen ja asiakaslähtöinen työskentelyote. Todettiin,

että on enemmän tyytyväisiä kuin tyytymättömiä asiakkaita. Omaa työtä voidaan tehdä suunnitelmallisesti, sitä kehittämällä ja arvioiden. Monet vastaajista näkivät vammaispalvelun sosiaalialan työssä paljon mahdollisuuksia, on mahdollista luoda nykyaikaisia ja järkeviä toimintamalleja. Yhtenäisten käytäntöjen kehittäminen palvelutarpeen arviointiin tuo laatua vammaispalvelun sosiaalialan työhön ja edistää asiakkaiden tasapuolista kohtelua. Mahdollisuutena nähtiin uudenlainen työskentelyote, jossa asiakas nähdään kumppanina esimerkiksi asiakasraadeissa. Sosiaalihuoltolakiin perustuvan vanhuspalveluiden vahvistamisen toivottiin tasaavan vammaispalveluiden painetta. Myös tulevassa SOTE-uudistuksessa nähtiin mahdollisuuksia, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistyminen tullee aktivoimaan moniammatillista yhteistyötä. Lainsäädännön muuttuessa korostuu yksilöllinen palvelutarpeen arviointi riippumatta lääketieteellisestä diagnoosista.

Yleisimmät työn toteuttamisen heikkoudet liittyivät työssä jaksamiseen, vaativan työn osaamisen riittävyyteen sekä yhteiskunnan taloudelliseen tilanteeseen. Vammaispalveluissa on edelleen pula koulutetuista ja pätevistä sosiaalityöntekijöistä. Tästä on seurannut, että pätevyysvaatimuksia madalletaan työntekijöiden alalle saamiseksi, ammattitaitoinen henkilökunta ei pysy alalla ja työntekijät vaihtuvat usein. Yksin tehtävän työn vastuu painaa ja kustannustehokkuutta painotetaan liikaa. Vammaispalvelun sosiaalityön ja työntekijöiden ei koettu saavan arvostusta työstään samalla tavoin kuin muilla sosiaalialan sektoreilla työskentelevät. Muutostarpeet liittyivät selkeimmin työn sisältöön ja lainsäädännöllisiin rajaustarpeisiin. Asiakkaita tulisi voida tavata säännöllisesti ja nykyistä enemmän. Vammaisuuden ymmärtämiseen ja määrittelyyn toivottiin enemmän keskittymistä ja havaittiin epätasa-arvoa kehitysvammaisten ja muiden vammaisten palveluiden välillä. Päättäjien toivottiin huomioivan vammaisalan ammattilaisten näkemykset nykyistä enemmän.

Vammaispalvelun ammattilaisten saama tuki ja työolot

Työyhteisöltä saatava tuki arvioitiin merkittävimmäksi voimavaraksi kaikissa selvitykseen osallistuneiden vastaajien edustamissa ammattiryhmissä. Seuraavaksi tulivat työssä ilmenneiden ongelmien ja asiakastapausten yhteinen käsittely ja esimiestuki. Vastauksissa korostui yhteen hiileen puhaltamisen tärkeys ja kaikki kollegiaalinen tuki työpaikoilla. Kehityskeskusteluja ja esimiehen ja työntekijän välisiä ”onnistumiskeskusteluja” arvostettiin. Lisäkoulutautumisen mahdollisuuksilla arvioitiin olevan myös tuen elementtejä. Vähiten kannatusta saivat työnohjaus sekä työn systemaattinen arviointi ja kehittäminen. Muiden alojen asiantuntijoilta, kuten lakimiehet tai hankinta-asiantuntijat, saatu tuki koettiin vähäiseksi ja enemmän kaivattaisiinkin eri alojen osaamista oman työn tueksi. Sijaisten asema nähtiin vakituisia työntekijöitä heikommaksi ja heidän arvioitiin jäävän helposti työssä jaksamista tukevien toimenpiteiden ulkopuolelle.

Sosiaalialan ammattilaiset nostivat esiin työolojen ja töiden järjestelyjen kehittämisen tarpeena mm. mahdollisuuden tehdä joustavammin etätöitä ja paremmin toimiva tietotekniikka. Työväkivaltilanteisiin vaikuttamisen ja ongelmallisten työolojen muuttaminen koettiin käytännössä vaikeaksi.

Mitä vastaajat halusivat itse nostaa esiin työstään vammaispalvelun tehtävissä?

Vammaispalvelun sosiaalialan työssä koettiin eletävän muutoksen aikaa. Suurin osa vastaajista toi esiin huolenaiheita kuten työssä jaksamisen, talouden kehityksen, lainsäädännön ja tulevat sote-muutokset sekä vammaispalvelujen asiakastyön rajapinnat. Suurista asiakasmääristä aiheutuu työhön kuormittavuutta, josta seuraa se, että keskitytään palveluihin tai palvelusuunnitelmaan eikä asiakkaan kanssa keskitytä työskentelemään pitkäjänteisellä psykososiaalisella työotteella. Henkilöstösäästöjen vaikutukset

vammaispalvelutyölle koettiin kohtalokkaiksi. Talentialta toivottiin toimia työturvallisuuden parantamiseksi ja työväkivallan vähentämiseksi sekä puuttumista työntekijöiden suuriin asiakasmääriin ja alan palkkaukseen.

Vammaispalvelun asiakastyön rajapintoja toivottiin tarkistettavan. Vastauksista löytyi toteamus, että vaikeavammaisten henkilöiden paikka on vammaispalvelussa ja muiden asiakkaiden sosiaalihuoltolain ja muun lainsäädännön piirissä. Sosiaalialan ammattilaiset arvioivat ikääntyneiden asiakkaiden tarvitsevan enemmän sosiaalihuoltolain mukaista laadukasta kotihoitoa ja kodinmuutostyöt ensisijaisesti sosiaalihuoltolain perusteella.

Vastaajat toivoivat valtakunnallista keskustelua vammaispalveluiden nykytilanteesta ja linjauksista. Vammaislakien tulkinnan yhdenmukaisuudesta toivottiin yhteistä ohjausta asiakkaiden tasapuolisen ja oikeudenmukaisen kohtelun turvaamiseksi. Vammaislainsäädäntö on uusiutumassa ja lain valmistelusta tiikhuneet alustavat tiedot huolestuttivat eivätkä vakuuttaneet vastaajaa, jos vaikeavammaisuuksien käsitettä suunnitellaan poistettavaksi lainsäädännöstä. Henkilökohtaisen avun palvelun työnantajan ohjaus- ja neuvontavelvollisuuteen, järjestämistapoihin sekä asiakkaan tarpeen ja kykyyn toimia työnantajana arviointiin toivottiin tarkempaa määrittelyä.

Johtopäätökset

Selvitys tuotti tärkeää tietoa vammaispalvelujen sosiaalialan avainammattiryhmien näkemyksistä ja kokemuksista. Kysely koettiin myönteisenä ja juuri vammaispalveluun kohdennettuna tarpeelliseksi ja harvinaiseksi. Kahden toimijan, ammattijärjestön ja vammaisjärjestön, yhteistyö oli onnistunut ja tuotti sinänsä prosessin aikana hyödyllistä tietoa; oli perusteltua lähestyä vammaispalvelun ytimessä työskenteleviä ammattilaisia.

Vammaispalvelun sosiaalityön organisoimisen ratkaisut maakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksessa vaikuttavat olennaisesti vammaispalvelun toteutukseen. Selvityksen perusteella kunnissa ja maakunnissa tulee kiinnittää huomiota sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten sujuvaan yhteistyöhön asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnissa, asiakkaan osallisuuden palvelujen suunnittelussa, päätöksentekoprosessin toimivuuteen. Hyvin toimivat vammaispalvelut edellyttävät tarkoituksenmukaista eri ammattiryhmien välistä työnjakoa, sujuvaa yhteistyötä ja systemaattista palveluprosessia. Palvelun tarpeen arviointia ja päätöksentekoa ei voi hajauttaa maakunnan eri tasoille kauaksi asiakkaasta ja hänen elinympäristöstään. Ajankohtainen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integroimistavoite herättää perustellusti vammaispalvelun sosiaalityössä toiveita uusista mahdollisuuksista; moniammatillinen ja seudullinen yhteistyö ovat kokeneiden sosiaalialan ammattilaisten mielestä hyvän vammaispalvelun edellytys.

Selvitys vahvistaa kuvaa asiakkaiden neuvonnan ja palveluohjauksen merkityksestä vammaispalveluissa. Neuvonta todetaan sote-tavoitteissa yhdeksi avainkysymykseksi. Hyvän vammaispalvelun kannalta neuvonta ja palveluohjaus ovat edellytys sille, että asiakas voi täysivaltaisesti osallistua oman vammaispalveluprosessinsa eri vaiheisiin.

Kyselyn tuotti vammaisalan sosiaalialan ammattilaisten reflektion ammattieettisestä ristiriidasta ja ammatillisen osaamisen ja tuen tarpeista. Kunnallisen vammaistyön toteuttamisen taloudelliset reunaehdot ovat monelle vammaispalvelun sosiaalityöntekijälle päätöksentekohetkellä murskaavia, jos itse on arvioinut asiakkaan palveluiden tarpeen edellyttävän toisenlaisen ratkaisun. Mitä tapahtuu työntekijälle, joka työuransa aikana ei voi toimia ammattieettisesti oikein? Tuleeko hänen nostaa esiin huoli siitä vai haluaako hän ylipäänsä nähdä asiakkaansa tarpeita? Vammaispalvelun sosiaalityö edellyttää vahvaa

ammattieettistä pohjaa, ja ammattieettisiin haasteisiin varautuminen on koulutuksessa tärkeä osa-alue. Sosiaalityön ja muiden sosiaalialojen ammattilaisten koulutukseen tulee sisällyttää vammaisuuteen liittyvät kysymykset nykyistä vahvemmin. Selvityksestä saatu tieto alan ammattilaisten käsityksistä omasta perus- ja täydennyskoulutustarpeista tulee hyödyntää; sosiaalialan ammattilaiset arvioivat tärkeäksi ymmärtää paremmin vammaisuutta ja osaamisen tarpeita työssään.

Rakenteellisen sosiaalityön vahvistaminen osaksi vammaispalvelun sosiaalityötä on selvityksestä saadun tiedon mukaan vielä hyvin vähäinen osa sosiaalityön käytäntöjä. Selvitykseen haluttiin myös kysymyksiä, joiden avulla rakenteellista sosiaalityötä tuotiin tutummaksi ja konkretisoitiin osaksi vammaispalvelujen sosiaalityön työmenetelmiä, tiedon tuottamista ja vaikuttamista. Tulevaisuudessa vammaisten ihmisten yhdenvertaista osallistumista edistävä rakenteellinen sosiaalityö voi antaa mahdollisuuksia yksittäiselle vammaispalvelujen työntekijälle kanavoida vaikuttamista ulospäin.

Selvityksen mukaan vammaispalvelujen ammattilaisten työssä jaksaminen, ammatillisen kehittymisen tuen tarpeet ja työn systemaattinen arviointi edellyttäisivät uudenlaisia työtapojen ja menetelmien kehittämistä ja käyttöönottoa. Oman työyhteisön tuki koettiin tärkeimmäksi ja se tarjoaa mahdollisuuden ammatilliseen konsultaatioon sekä vertaistukeen.

Eri tavoin vammaisten asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelujen tarpeen arvioinnissa sekä näihin liittyvien menetelmien kehittämisessä nähtiin sekä oman ammatillisen osaamisen kehittämisen sekä yhteistyön tarvetta terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa. Joissakin vastauksissa nousee esiin myös asiakaslähtöiset käytännöt liittämään asiakkaiden kokemuksista ja vertaistuesta nouseva tieto ammattilaisten tiedon muodostamisen rinnalle.

Selvitys vammaispalvelujen sosiaalialan ammattilaisten näkemyksistä toteutettiin ajankohtaisessa lainsäädännön ja palvelurakenteiden muutosten nivelkohdassa. Meneillään oli uuden sosiaalihuoltolain sisäänojovaihe, vammaislainsäädännön uudistamistyö ja laaja sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellinen ja alueellinen kokonaisuudistus. Vammaispalvelujen sosiaalialan ammattilaisilta saatua ajankohtaista selvitysaineistoa voitaisiin käyttää jatkossa ammatillisissa artikkeleissa ja koulutustilaisuuksissa, joissa käsitellään syvemmin selvityksen teemoja kuten palveluprosessia, rakenteellista sosiaalityötä, ammattieettisiä kysymyksiä ja vammaispalvelujen sosiaalialan ammatillisen tuen tarpeita. Nämä monet vammaispalvelun hallinnolliseen asemaan sekä ammattialan ydinkysymyksiin liittyvät kysymykset ovat tärkeitä jatkotutkimus-, kehittämis- ja seuranta-aiheita.