

Peppi Saikku

Asiakasyhteistyötä uudella lailla?

Kuntoutuksen asiakasyhteistyön arviointia



ISSN 1235-2115
ISBN 952-00-2124-8 (nid.)
ISBN 952-00-2125-6 (PDF)

Yliopistopaino
Helsinki 2006

Tiivistelmä

Peppi Saikku. Asiakasyhteistyötä uudella lailla? Kuntoutuksen asiakasyhteistyön arviointia. Helsinki 2006. 85 s. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä ISSN 1236-2115, 2006:47)

ISBN 952-00-2124-8 (nid.), ISBN 952-00-2125-8 (PDF)

Kuntoutuksen asiakasyhteistyön lainsäädäntöä uusittiin vuonna 2003. Keskeisin tavoite uudessa laissa oli parantaa kuntoutuksen asiakkaan asemaa lisäämällä kuntoutuksen suunnitelmallisuutta, mukaan liittyvien tahojen yhteistyötä ja asiakkaan osallistumista asiansa käsittelyyn. Lakiin on mm. kirjattu asiakkaan oikeus saada asiansa käsitellyksi asiakasyhteistyöryhmässä ja osallistua asiansa käsittelyyn. Lisäksi kuntoutujan yksilölliset tarpeet on otettava huomioon, hänelle on annettava selvitys kuntoutuksen vaihtoehdoista sekä tarvittaessa nimettävä kuntoutukseen perehtynyt yhteyshenkilö ryhmän toimesta. Ryhmän tulee myös seurata asiakkaan kuntoutuksen toteutumista. Muita muutoksia ovat mm. ope- tusviranomaisten mukaantulo ryhmään, toiminnasta tiedottaminen sekä ryhmän mahdollisuus jakaantua jaostoihin.

Kuntoutusasiain neuvottelukunnan toimesta Stakesissa on tehty arviointitutkimus kuntoutuksen asiakasyhteistyölain vaikutuksista asiakkaan asemaan ja paikallisten viranomaisten yhteistyöhön. Tarkoituksena on myös tuottaa tietoa kuntoutusyhteistyön kehittymisen tueksi. Näkökulmana arvioinnissa on kuntoutuksen asiakasyhteistyön toiminnallisen kehityksen arviointi. Toimintaa ja sen kehitysnäkymiä ovat arvioineet kuntoutuksen asiakasyhteistyötoimikunnat, asiakasyhteistyöryhmät, ryhmien asiakkaat sekä muut paikalliset/ alueelliset toimijat, erityisesti työvoiman palvelukeskukset.

Arvioinnin tuloksena on, että uuden lain mukaiset muutokset ovat toteutuneet ryhmissä hyvin etenkin ryhmien organisoitumisessa ja asiakkaiden osallistumisessa asiansa käsittelyyn. Asiakas on mukana asiansa käsittelyssä yli 80 prosentissa ryhmiä. Tiedotus ryhmien toiminnasta ja asiakasasioiden seuranta vaativat vielä panostusta. Heikoimmin tähän mennessä ovat toteutuneet asiakkaiden yksilöllinen huomioiminen ja yhteyshenkilön nimeäminen.

Asiakkaat arvostavat ryhmien asiantuntemusta ja voivat saada ryhmästä paljon tietoa kuntoutuksen mahdollisuuksista ja vaihtoehdoista. Kritiikkiä asiakkaat kohdistavat erityisesti ryhmien kykyyn olla aidossa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Asiakkaat toivovat ryhmiltä avointa keskustelua ja kohtaamista se-

kä jatkuvuutta mm. tiiviimmän yhteyshenkilötyöskentelyn muodossa.

Kunta- ja palvelurakenteen muutos, kuten kuntien yhdistyminen ja seutukunnallisuuden vahvistuminen, vaikuttaa myös kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien toimintaan. Työvoiman palvelukeskus -toiminta on tuonut uuden toimijan kuntoutuksen kenttään. Kunnissa ollaan tilanteessa, jossa kuntoutusyhteistyön kokonaisuutta ja työnjakoa on syytä tarkastella uudestaan.

Kehittämishaasteet asiakasyhteistyöryhmissä liittyvät toisaalta aidosti asiakasläh- töiseen asiakastyöhön ja toisaalta kuntoutuksen yleisempään strategiseen työskentelyyn. Ryhmien tulee selkeämmin valita painopisteensä mikäli ne haluavat kehittyä toiminnassaan.

Asiasanat: ammatit, asiakkaat, arviointi, kuntoutus, menetelmät, työvoimapalvelut, verkostot, yhteistyö

Sammandrag

Peppi Saikku. Klientensamarbete enligt den nya lagen? Utvärdering av klientensamarbetet inom rehabiliteringen. Helsingfors 2006. 85 s. (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter, ISSN 1236-2115, 2006:47)

ISBN 952-00-2124-8 (inh.), ISBN 952-00-2125-8 (PDF)

Lagstiftningen beträffande klientensamarbetet inom rehabiliteringen reviderades år 2003. Det centralaste målet i den nya lagstiftningen var att förbättra rehabiliteringsklientens ställning genom att öka rehabiliteringens planlighet, samarbetet mellan deltagande parter och klientens deltagande i behandlingen av det egna ärendet. I lagen har bl.a. inskrivits klientens rätt att få sitt ärende behandlat i en klientensarbetsgrupp och delta i behandlingen av sitt ärende. Dessutom skall rehabiliteringsklientens individuella behov beaktas, han eller hon skall ges en redogörelse om rehabiliteringsalternativ och vid behov skall man på uppdrag av gruppen utse en kontaktperson som är insatt i rehabiliteringen. Gruppen skall även följa upp genomförandet av klientens rehabilitering. Andra förändringar är bl.a. undervisningsmyndigheternas deltagande i gruppen, informering om verksamheten och möjlighet att indela gruppen i sektioner.

På Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården Stakes har man på uppdrag av delegationen för rehabiliteringsärenden gjort en utvärderingsundersökning om inverkan av lagen om klientensamarbete inom rehabiliteringen på klientens ställning och de lokala myndigheternas samarbete. Syftet är även att producera information till stöd för utvecklingen av rehabiliteringssamarbetet. Utvärderingsperspektivet är att bedöma hur klientensamarbete inom rehabiliteringen utvecklats och hur det fungerar. Verksamheten och utsikterna för utvecklingen har utvärderats av rehabiliteringssamarbetskommissionerna, klientensarbetsgrupperna, gruppernas klienter och övriga lokala/regionala aktörer, särskilt servicecentralerna för arbetskraft.

Utvärderingsresultatet är att ändringarna enligt den nya lagen har genomförts väl i grupperna framför allt när det gäller gruppernas organisering och klienternas deltagande i behandlingen av sina ärenden. Klienten deltar i behandlingen av sitt ärende i över 80 % av grupperna. Information om gruppernas verksamhet och uppföljningen av klientärenden kräver ytterligare satsningar. Det som hittills har genomförts sämst är hur man har sett till individuella klienters behov och hur man utsett kontaktpersoner.

Klienterna uppskattar gruppernas sakkunskap och kan få mycket information av gruppen om rehabiliteringsmöjligheter och olika alternativ. Kritik riktas särskilt mot grupperns förmåga till genuin växelverkan med klienterna. Vad klienterna önskar av grupperna är öppen diskussion, öppet bemötande och kontinuitet bl.a. i form av tätare kontakter med kontaktpersonerna. Reformen av kommun- och servicestrukturen, såsom sammanslagning av kommuner och stärkande av regionalkommuner, påverkar även verksamheten av klientsamarbetsgrupperna inom rehabiliteringen. I och med verksamheten med servicecentraler för arbetskraft har en ny aktör kommit med i rehabiliteringsområdet. Kommunerna befinner sig i ett läge där rehabiliteringssamarbetet och arbetsfördelningen i sin helhet behöver ses över på nytt.

Utvecklingsutmaningarna i klientsamarbetsgrupperna anknyter dels till genuint klientorienterat arbete, dels till det mer allmänna strategiska arbetet inom rehabiliteringen. Grupperna bör välja sina tyngdpunkter tydligare om de vill utveckla sin verksamhet.

Nyckelord: arbetskraftsservice, klienter, metoder, nätverk, rehabilitering, samarbete, utvärdering, yrken

Summary

Peppi Saikku. Co-operation on client services by a new law? Evaluation of co-operation within rehabilitation. Helsinki 2006. 85 s. (Reports of the Ministry of Social Affairs and Health, Finland, ISSN 1236-2115, 2006:47) ISBN 952-00-2124-8 (paperback), ISBN 952-00-2125-8 (PDF)

The legislation concerning co-operation on client services in the field of rehabilitation was revised in 2003. The main aim of the new Act on co-operation on client services within rehabilitation is to improve the position of rehabilitation clients by increasing the planning of rehabilitation, co-operation of the parties involved and the inclusion of the clients in handling matters concerning themselves. The new act contains, for example, provisions on the client's right to have his or her matters dealt with in a group for client services and to take part therein. In addition, the rehabilitee's individual needs must be taken into account, the rehabilitee must be given an account of the rehabilitation options and, if needed, the group must appoint a contact person familiar with rehabilitation. The group should also follow how the rehabilitee's rehabilitation is realised. Other amendments to the previous law are e.g. the participation of educational authorities in the group, informing about its work, and that the group can be divided into sections.

The National Research and Development Centre for Welfare and Health (STAKES) has upon the assignment of the Advisory Board for Rehabilitation (under the Ministry of Social Affairs and Health) carried out evaluation research on the impact of the Act on co-operation on client services within rehabilitation on the position of clients and co-operation of local authorities. The purpose is also to provide information in support of developing the co-operation between rehabilitation providers and with the client. The point of view in the evaluation is to assess the functional development of co-operation on client services. The rehabilitation services and prospects have been evaluated by co-operation committees and groups for client services, clients of the groups and other local/regional actors, in particular labour service centres.

The evaluation results show that the amendments according to the new act have been implemented well in groups, in particular in the organisation of groups and clients' participation in handling matters concerning themselves. Clients are involved in handling their matters in more than 80 per cent of the groups. The flow of information about the groups' work and the monitoring of clients' matters require

a further contribution. Thus far the things that have been realised least well are taking into account the clients as individuals and appointment of a contact person. Clients appreciate the expertise of the groups and can obtain a lot of information about rehabilitation possibilities and options in the group. Clients criticise in particular the groups' insufficient ability to act in a genuine interaction with the client. Clients hope for open discussions and meetings with the group as well as continuity in the form of e.g. a more intense contact person work.

The municipal and service structure reform, such as the uniting of municipalities and strengthening of sub-regional units, will also influence the work of the co-operation groups for client services. The labour service centres constitute a new stakeholder in the field of rehabilitation. In this situation the local authorities should reconsider the rehabilitation co-operation and division of labour as a whole. The development challenges for the groups are related, on the one hand, to a genuinely client-orientated work with clients and, on the other hand, to a more common strategic work for rehabilitation. The groups should choose their priorities more clearly if they want to develop in their work.

Key words: clients, co-operation, evaluation, employment services, methods, networks, professions, rehabilitation

Sisällysluettelo

Tiivistelmä.....	3
Referat.....	5
Summary	7
1 Tutkimuksen taustaa.....	11
1.1Lainsäädännön muutokset.....	11
1.2Toimintaympäristön muutokset	15
2 Tutkimuksen tavoite ja toteutus	17
2.1Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset	17
2.2Tutkimusaineistot.....	19
3 Perustietoja kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä	24
3.1 Uuden lain mukaiset ryhmät	24
3.2 Ryhmien kokoonpano	25
3.3 Ryhmien pääasiallinen tehtäväkuva	28
3.4 Ryhmien kokoontuminen ja asiakasmäärät	30
3.5 Mitkä tekijät vaikuttavat eniten ryhmän toimintaan?	32
3.6 Ryhmien toiminnan itsearviointi	33
3.7 Ryhmät kehittämässä toimintaansa.....	35
3.8 Yhteistyötoimikuntien toiminta ja sen kehittäminen	36
3.9 Yhteenvetoa.....	38
4 Asiakas ryhmässä.....	39
4.1 Asian vieminen ryhmään	39
4.2 Asian käsittely ryhmässä	41
4.3 Yhteyshenkilö	44
4.4 Tulema ja suunnitelmat	45
4.5 Asian eteneminen ja asiakkaiden kokema hyöty	46
4.6 Seuranta	49
4.7 Tulevaisuus ja toiveet työntekijöille	51

4.8 Yhteenvetoa.....	53
5 Yhteistyöryhmät osana paikallista palveluverkosta	56
5.1 Kuntoutuksen yhteistyötä eri paikkakunnilla	57
5.2 Paikallisen kuntoutusyhteistyön haasteita	59
5.3 Asiakasyhteistyöryhmän ja työvoiman palvelukeskuksen yhteistyö	60
5.4 Yhteenvetoa.....	61
6 Johtopäätöksiä	63
Lähteet.....	67
Liitteet.....	71
Liite 1 Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmät 2005 —kysely	71
Liite 2 Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmät 2005.....	76
Liite 3 Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän asiakkaalle	78
Liite 4 Asiakashaastattelurunko	80
Liite 5 Arviointidialogien keskusteluteemat	81

1.1 Lainsäädännön muutokset

Kuntoutuksen kentässä lakisääteisellä yhteistyöllä on jo 15 vuoden historia. Vuonna 1991 säädetty laki kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöstä (604/1991) määritteli kuntoutuksen yhteistyöfoorumit niin valtakunnalliselle (Kuntoutusasiain neuvottelukunta), alueelliselle (kuntoutuksen asiakaspalvelun yhteistyötoimikunnat) kuin paikallisellekin (kuntoutuksen asiakaspalvelun yhteistyöryhmät) tasolle. Lain peruserätyksenä oli, että jokaisen kunnan alueella tulee toimia kuntoutuksen asiakaspalvelun yhteistyöryhmä, jossa on edustajat sosiaali- ja terveydenhuollosta, työvoimamahallinnosta ja Kansaneläkelaitoksesta. Yhteistyöryhmän tehtäväksi määriteltiin yhteistoiminnan suunnittelu, edistäminen ja seuranta paikallisella tasolla sekä yksittäisten asiakasasioiden käsittely.

Kuntoutuksen asiakasyhteistyötä, erityisesti paikallisten asiakasyhteistyöryhmien toimintaa, on seurattu ja arvioitu lain voimaantulosta lähtien (ks. esim. Lind & Raitasalo 1993; Karjalainen 1993a, 1993b; Karjalainen & Saikku (toim.) 1999). Selvitysten mukaan asiakasyhteistyöryhmien toiminta on hyvin vaihtelevaa; joillakin paikkakunnilla toiminta on hiipunut, toisilla taas ryhmät toimivat hyvinkin intensiivisesti. Useimmissa ryhmissä painopiste on ollut asiakasasioiden käsittelyssä, vain muutamit ryhmät ovat keskittyneet kuntoutuksen yleisten asioiden käsittelyyn. Ryhmien asiakaskunta on pääasiallisesti työikäistä aikuisväestöä, joilla on pitkäaikainen asiakkuus eri palvelujärjestelmissä ja monimutkainen elämäntilanne sisältäen niin terveydentilaan, työllistymiseen kuin psyko-sosiaaliseen selviytymiseenkin liittyviä kysymyksiä. Riitta-Liisa Kokon (2003) tutkimuksen mukaan asiakkaat eivät koe osallistumisestaan ryhmän toimintaan asiaansa edistävänä; useimmiten itse kokoustilanne koettiin jäykkänä ja asiakkaan oman subjektiivisen näkökulman ohittavana eikä sen nähty vaikuttavan asiakkaan kokonaistilanteen edistymiseen.

Vuonna 2002 valtioneuvoston eduskunnalle antamassa kuntoutusselonteossa esitettiin kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyölain uudistamista erityisesti siten, että laissa korostettaisiin asiakkaan osallistumista ja kuntoutuksen suunnitelmallisuutta (Valtioneuvoston kuntoutusselonteko...2002). Uusi laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä tuli voimaan 1.10.2003 (497/2003). Samalla täsmennettiin kuntoutuksen yhteistyösäännöksiä ja korostettiin jokaisen tahon velvollisuutta ohjata asiakasta

hänen tarvitsemiensa palvelujen piiriin keskeisissä sosiaali- ja terveydenhuollon, työhallinnon ja vakuutusjärjestelmien laeissa (498-507/2003). Lisäksi kuntoutusta koskeva yhteistyösäännös lisättiin perusopetuslakiin, lukiolakiin ja ammatillisesta kuntoutuksesta annettuun lakiin (508-510/2003).

Seuraavassa taulukossa on asetettu rinnakkain vanha laki kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöstä ja uusi laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä.

Taulukko 1. Kuntoutuksen asiakasyhteistyön lainsäädännön vertailu. Lakien väliset asiakohittaiset muutokset on merkitty kursivilla

KOHTA	VANHA LAKI (604/1991)	UUSI LAKI (497/2003)
Lain tarkoitus	<ul style="list-style-type: none"> • sosiaali- ja terveydenhuollonviranomaisten sekä työvoima- ja opetusviranomaisten sekä kansaneläkelaitoksen tulee olla keskenään yhteistyössä paikallisella, alueellisella ja valtakunnallisella tasolla kuntoutukseen liittyvien toimenpiteiden yhteensovittamiseksi tilanteissa, joissa kuntoutusasiakkaan palvelutarpeisiin ei muuten ole löydettävissä ratkaisua. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>auttaa kuntoutujaa saamaan hänen tarvitsemansa kuntoutuspalvelut ja tässätarkoituksessa edistää viranomaistensa ja muiden yhteisöjen ja laitosten asiakasyhteistyötä tilanteessa, joka edellyttää usean kuntoutusta järjestävän yhteisön toimenpiteitä</i> • <i>edistää kuntoutujan asemaa ja osallistumista hänen kuntoutustaan koskevan asian käsittelyssä</i>
Määritelmät	<ul style="list-style-type: none"> • kuntoutusasiakasta ei ole määritelty • kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyö = viranomaisten sekä yhteisöjen ja laitosten yhteistyö kuntoutuspalvelujen antamisessa, asiakkaiden kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien arvioinnissa, kuntoutukseen liittyvän koulutuksen järjestämisessä ja työllistymisen edistämässä 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>kuntoutuja = henkilö, joka hakee, tarvitsee tai käyttää kuntoutuspalveluja ja jonka kuntoutus edellyttää sitä järjestävien viranomaisten, muiden yhteisöjen tai laitosten yhteistyötä työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi tai palauttamiseksi, tarpeellisen koulutuksen järjestämiseksi, työllistymisen tukemiseksi tai kuntoutusajan toimeentuloturvan järjestämiseksi</i> • <i>asiakasyhteistyö = toimintaa, joka sisältää viranomaisten ja palvelun järjestäjien keskinäisen yhteistyön periaatteista ja menettelytavoista sopimisen sekä kuntoutujien kuntoutustarpeita vastaavien ratkaisujen etsimisen</i>
Yhteistyömuodot	<ul style="list-style-type: none"> • asiakaspalveluyhteistyötä toteutetaan ensisijaisesti osana asianomaisten viranomaisten toimintaa • paikallisen, alueellisen ja valtakunnallisen tason yhteistyöelimet 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>asiakasyhteistyö toteutetaan ensisijaisesti osana asianomaisten viranomaistentavanomaista toimintaa</i> • <i>paikallisen, alueellisen ja valtakunnallisen tason yhteistyöelimet</i>
Osallistuvat tahot	<ul style="list-style-type: none"> • sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaiset, työvoima- ja opetusviranomaiset, Kela sekä muut palvelujärjestelmät 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaiset, työvoima- ja opetusviranomaiset, Kela sekä muut kuntoutusta järjestävät yhteisöt</i>

<p>Asiakasyhteistyöryhmä</p>	<ul style="list-style-type: none"> • kunnan on huolehdittava, että sen alueella toimii kuntoutuksen asiakaspalvelun yhteistyöryhmä • kunnat voivat sopia yhteisestä yhteistyöryhmästä • yhteistyöryhmänä voi toimia myös terveydenhuollon, työvoimahallinnon tai kansaneläkelaitoksen asettama asiakasyhteistyöryhmä täydennettynä • yhteistyöryhmään kuuluu sosiaalihuolto-terveydenhuolto- ja työvoimaviranomaisen sekä Kansaneläkelaitoksen nimeämä edustaja • tarvittaessa kutsuttava opetus- ja ammattikasvatusviranomaisen, muita viranomaisia, yhteisöjen, laitosten ja järjestöjen edustajia 	<ul style="list-style-type: none"> • kunnan on huolehdittava, että sen alueella toimii <i>asiannukaisesti</i> kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä • <i>kunta asettaa yhteistyöryhmän neljäksi vuodeksi kerrallaan</i> • <i>kunta tiedottaa kunnan asukkaille ja muille viranomaisille sekä kuntoutusta järjestäville yhteisöille ryhmän toiminnasta ja kokoonpanosta</i> • kunnat voivat sopia yhteisestä yhteistyöryhmästä • yhteistyöryhmässä on oltava vähintään yksi sosiaalihuolto-, terveydenhuolto-, opetus- ja työvoimaviranomaisen, Kansaneläkelaitoksen ja muiden tarpeellisten yhteisöjen nimeämä edustaja • <i>asioiden käsittelyä varten ryhmä voi jakaantua jaostoihin</i>
<p>Ryhmän tehtävät</p>	<ul style="list-style-type: none"> • tehtävänä on suunnitella, edistää ja seurata viranomaisten sekä laitosten ja yhteisöjen toimintaa paikallisella tasolla sekä käsitellä kuntoutuksen asiakaspalvelua koskevia periaatteellisesti tärkeitä kysymyksiä • antaa lausuntoja yksittäisistä kuntoutuksen asiakaspalvelua koskevista asioista • yhteistyö sisältää viranomaisten ja palvelujärjestelmien keskinäisen yhteistyön periaatteista ja menettelytavoista sopimisen, kuntoutusasiakkaiden palvelutarpeiden arvioinnin, palvelujen suunnittelun ja niihin liittyvien yhteistyön toteuttamiseksi tarpeellisten tietojen vaihdon, kuntoutusasiakkaiden tarpeita vastaavien ratkaisujen etsimisen ja tarvittaessa kuntoutusasiakasta koskevien lausuntojen antamisen • tarvittaessa laaditaan palveluja varten yhdessä asiakkaan kanssa suunnitelma kuntoutuksesta 	<ul style="list-style-type: none"> • tehtävänä on <i>kehittää</i> viranomaisten, muiden yhteisöjen ja laitosten yhteistyömuotoja, sopia viranomaisten ja palvelujen järjestäjien keskinäisen yhteistyön periaatteista ja menettelytavoista, huolehtia yhteistyön toteuttamiseksi tarpeellisesta tietojen vaihtamisesta sekä käsitellä muita kuntoutuksen järjestämistä koskevia yhteisiä asioita • ryhmä suunnittelee, edistää <i>ja seuraa asiakkaiden kuntoutuksen toteutumista</i> • käsittelee myös yksittäisen kuntoutujan asiakasyhteistyötä koskevia asioita • asiakkaan kuntoutustarpeita vastaavien ratkaisujen etsimiseksi kuntoutujan palveluvaihtoehtojen arviointi, palvelujen suunnittelu ja tähän liittyvien tietojen vaihtaminen • tarvittaessa apuna kuntoutussuunnitelman laatimisessa
<p>Asian käsittely ryhmässä</p>	<ul style="list-style-type: none"> • yksittäisen kuntoutuksen asiakaspalvelua koskevan asian käsittelemiseen yhteistyöryhmässä on oltava asiakkaan suostumus • viranomaisen, yhteisö, laitos sekä kuntoutusasiakas voivat pyytää ryhmältä lausuntoa yksittäisestä kuntoutuksen asiakaspalvelun yhteistyötä koskevasta asiasta • työryhmä on kutsuttava koolle niin, että tarpeelliset lausunnot voidaan antaa viivytyksettä 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>kuntoutujalla on oikeus saada hänen kuntoutuksensa yhteistyötä koskeva asiansa käsiteltäväksi ryhmässä</i> • myös viranomaisella, muulla yhteisöllä tai laitoksella on oikeus saada henkilön kuntoutusta koskeva asia käsiteltäväksi ryhmässä • ryhmässä on oltava kuntoutujan <i>kirjallinen</i> suostumus asian käsittelemiseen • asia on käsiteltävä ryhmässä viivytyksettä • <i>ryhmä varmistaa, että kuntoutujalle on yhteistyössä hänen kanssaan nimetty kuntoutukseen perehtynyt yhteyshenkilö ja tarvittaessa nimeää tämän</i>

Asiakkaan asema	<ul style="list-style-type: none"> • kuntoutusasiakkaalle ja tarvittaessa hänen lähiomaiselleen on varattava mahdollisuus tulla kuulluksi kuntoutusasiakasta koskevassa lausuntoasiassa • yhteistyöryhmä ei saa ilman kuntoutusasiakkaan suostumusta antaa lausuntoa viranomaiselle, yhteisölle tai laitokselle 	<ul style="list-style-type: none"> • ryhmä ei saa ilman kuntoutujan kirjallista suostumusta antaa kannanottoa viranomaisella tai muulle yhteisölle tai laitokselle • kuntoutujalla on oikeus tulla kuulluksi asiassaan ja osallistua sen käsittelyyn ryhmässä • ryhmä voi kuntoutujan kirjallisella suostumuksella kuulla myös kuntoutujalle läheisiä henkilöitä • <i>kuntoutujalle on annettava selvitys kuntoutuksen vaihtoehtoista ja muista kuntoutukseen liittyvistä seikoista</i> • <i>kuntoutujan yksilölliset tarpeet on otettava huomioon asian käsittelyssä</i>
Yhteistyötoimikunnat	<ul style="list-style-type: none"> • lääninhallitus asettaa kutakin sairaanhoitopiiriin aluetta varten kolmeksi vuodeksi kerrallaan kuntoutuksen asiakaspalvelun yhteistyötoimikunnan • kokoonpano: keskeisten kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyön alalla toimivien sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten, yhteisöjen ja laitosten sekä opetus- ja työhallinnon ja kansaneläkelaitoksen nimeämä edustaja • tarvittaessa muita viranomaisten ja yhteisöjen edustajia • tehtävät: suunnitella, edistää ja seurata lain mukaista viranomaisten sekä yhteisöjen ja laitosten yhteistyötä sekä käsitellä asiakaspalveluyhteistyötä koskevia periaatteellisesti tärkeitä kysymyksiä • <i>erityisissä tapauksissa voi ottaa käsiteltäväkseen myös yksittäisen kuntoutuksen asiakaspalvelua koskevan asian</i> • huolehdittava paikallisten yhteistyöryhmien yhteistyön edistämisestä ja järjestettävä tarvittavaa ohjausta ja koulutusta 	<ul style="list-style-type: none"> • lääninhallitus asettaa kutakin sairaanhoitopiiriin aluetta varten neljäksi vuodeksi kerrallaan kuntoutuksen asiakasyhteistyötoimikunnan • <i>useampaa sairaanhoitopiiriä varten voi olla myös yhteinen toimikunta</i> • kokoonpano: keskeisten kuntoutuksen alalla toimivien sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten, kuntoutusasiakkaita edustavien järjestöjen, muiden yhteisöjen ja laitosten, opetus- ja työhallinnon sekä Kansaneläkelaitoksen nimeämä edustaja • tarvittaessa muita viranomaisten ja yhteisöjen edustajia • tehtävät: suunnitella, edistää ja seurata lain mukaista viranomaisten ja muiden yhteisöjen ja laitosten yhteistyötä sekä käsitellä asiakasyhteistyötä koskevia periaatteellisesti tärkeitä kysymyksiä • huolehdittava paikallisten yhteistyöryhmien työn edistämisestä ja järjestettävä tarvittavaa ohjausta ja koulutusta

Uudesta laista on poimittavissa seuraavat muutokset suhteessa aikaisempaan lakiin. Osa muutoksista on pieniä ”hienosäätöjä”, osa taas kokonaan uusia lisäyksiä.

- lain lähtökohtana on edistää kuntoutujan asemaa ja osallistumista
- opetusviranomaisen on mukana paikallisessa yhteistyöryhmässä
- ryhmän toimikausi on neljä vuotta
- kunnan on tiedotettava ryhmän toiminnasta
- ryhmä voi jakaantua jaostoihin
- aktiivi-muoto: ryhmän tehtävänä on nyt kehittää yhteistyötä (ennen suunnitella, edistää ja seurata)
- ryhmän tulee seurata asiakkaiden kuntoutuksen toteutumista (ennen seuranta on liitetty vain viranomaistoimintaan)
- kuntoutujalla, viranomaisilla, yhteisöllä tai laitoksella on oikeus saada asia käsiteltäväksi ryhmässä
- asiakkaalta on oltava kirjallinen suostumus asian käsittelyyn (ennen vain suostumus)
- asia on käsiteltävä viivytyksettä (ennen vain lausuntoihin liittyen)

- ryhmän on varmistettava, että asiakkaalla on yhteyshenkilö ja tarvittaessa nimettävä sellainen
- asiakkaalla on oikeus osallistua asiansa käsittelyyn ryhmässä
- asiakkaalta on oltava kirjallinen suostumus kannanottoihin (ennen vain suostumus)
- kuntoutujalle on annettava selvitys kuntoutuksen vaihtoehtoista ja muista asioista
- kuntoutujan yksilölliset tarpeet on otettava huomioon
- yhteistyötoimikuntien toimikausi on neljä vuotta (ennen kolme vuotta)
- yhteistyötoimikunnat voivat olla sairaanhoitopiirien yhteisiä
- yhteistyötoimikuntiin kuuluu myös kuntoutusasiakkaita edustavien järjestöjen edustajia
- yhteistyötoimikunnat eivät käsittele yksittäisiä asiakastapauksia

Kuntoutuksen asiakasyhteistyöllä on vakiintunut rakenteensa ja toimintatapaansa, johon nyt kohdistuu erisuuntaisia paineita ja odotuksia. Lakiuudistus painottaa asiakaslähtöisempää ja intensiivisempää asiakastyö-otetta, mutta toisaalta odottaa ryhmien panostavan entistä enemmän myös kuntoutuksen yleisen suunnittelun ja kehittämisen tehtäviin.

Tutkimusasetelman kannalta kiinnostus kohdistuu etenkin kuntoutuksen asiakkaan aseman kehittymiseen. Relevantteja tutkimusteemoja ovat asiakkaan osallistuminen asiansa käsittelyyn, asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioiminen, yhteyshenkilön nimeäminen asiakkaalle, asiakkaan tiedonsaanti, asiakasasioiden seuranta sekä yhteistyö asiakkaan asiassa. Ryhmän yleiseen toimintaan liittyvät muutokset, kuten opetusviranomaisten mukaantulo, ryhmän toiminnasta tiedottaminen, jakaantuminen jaostoihin sekä ryhmän rooli yhteistyön kehittäjänä on myös tärkeä selvittää.

1.2 Toimintaympäristön muutokset

Kuntoutuksen asiakasyhteistyötä koskevan lainsäädännön lisäksi myös yhteistyöryhmien toimintaympäristö on muuttunut monin tavoin. Kunnissa on meneillään suuria muutoksia mm. kunta- ja palvelurakennemuutostukseen liittyen. Kuntien yhdistyminen, seutukunnallisuus sekä muutokset sosiaali- ja terveystalouden organisoimisessa tulevat kaikki vaikuttamaan merkittävästi ryhmien toiminnan muotoutumiseen.

Konkreettinen uusi toimija pulmallisten asiakastilanteiden, erityisesti työllistymiseen liittyen, selvittämisessä paikallisella tai seudullisella tasolla on työvoiman palvelukeskus/ yhteispalvelupiste (TYP). TYP:ssa on useimmiten työntekijöitä samoilta tahoilta kuin asiakasyhteistyöryhmissäkin eli sosiaalitoimesta, työvoimatoimesta, usein myös Kelalta ja terveydenhuollosta. Palvelukeskuksien tehtävänä on kuitenkin vielä laajempi verkostoituminen työllisyys-, aktivointi- ja kuntoutusasioissa mm. järjestöjen, työnantajien ja muiden seudullisten toimijoiden kesken. (Ks. työvoiman palvelukeskuksista tarkemmin Arnkil ym. 2004).

Yhteistyöryhmien ja TYP:n lähtökohtana on asiakaslähtöisyys ja yksilöllisten ratkaisujen löytäminen asiakkaan tilanteeseen. Molemmissa työskennellään hyvin samantyyppisten kysymysten äärellä, kuten asiakkaiden valikoituminen, toimivien ratkaisujen löytäminen monimutkaisissa asiakastilanteissa, ja paljolti jopa saman asiakasryhmän kanssa. Toimintatapa TYP:ssa poikkeaa kuitenkin yhteistyöryhmistä; toiminta on prosessimaista, pitkään jatkuvaa ja lähikontaktissa tapahtuvaa. Yhteistyöryhmässä on usein kysymys kertaluonteisesta tapaamisesta mukaan liittyvien tahojen kesken, jonka jälkeen asiakas siirtyy taas sektorikohtaisen palvelun piiriin. Ryhmien ja palvelukeskusten synergia-mahdollisuuksista ei ole keskusteltu paljoakaan.

Myös laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001) on luonut uusia yhteistyömuotoja ja -suhteita erityisesti työvoimatoimen ja sosiaalitoimen välille (ks. Ala-Kauhaluoma ym. 2004). Aktivointisuunnitelmien teko ja kuntouttava työtoiminta koskee osittain samaa asiakasryhmää kuin kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmiin ja työvoiman palvelukeskuksiin ohjautuvat asiakkaat, joskin jälkimmäisillä on suuremmat mahdollisuudet valikoida asiakaskuntaansa. Vakiintuneempien yhteistyörakenteiden lisäksi maassamme toimii lukematon määrä erilaisia projekteja, joista etenkin ESR-rahoitteiset projektit koskettavat usein samaa asiakasryhmää kuin mitä kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmissä käsitellään. Kontaktit projektien ja asiakasyhteistyöryhmien välillä ovat kuitenkin olleet hyvin satunnaisia (Karjalainen & Saiku (toim.) 1999).

Asiakasyhteistyöryhmän paikka muuttuneessa toimintaympäristössä on haaste; miten ryhmä toimii suhteessa työvoiman palvelukeskuksiin ja projekteihin, miten luoda kaikkia osapuolia tukevia toimintatapoja ja ohjauskäytäntöjä sekä välttää tarpeettomia päällekkäisyyksiä? Tutkimusasetelman kannalta on keskeistä tarkastella asiakasyhteistyöryhmiä suhteissaan, osana laajempaa paikallista kuntouttavaa ja työllistävää palveluverkostoa. Millainen on ryhmän paikka ja tehtävä tässä verkostossa? Mihin suuntaan se on kehittymässä?

2 Tutkimuksen tavoite ja toteutus

2.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteena on ensisijaisesti arvioida uuden kuntoutuksen asiakasyhteistyölain vaikutuksia asiakkaan asemaan ja paikallisten viranomaisten yhteistyöhön. Uusi laki on ollut voimassa vuodesta 2003 ja yhteistyöryhmien on pitänyt tehdä lain vaatimat muutokset vuoden sisällä lain voimaantulosta. Näin lyhyellä tarkaste-luakavälillä lain mahdolliset vaikutukset voivat näkyä edellytyksinä lain tavoitteiden mukaisiin muutoksiin ryhmien toiminnassa. Tutkimuksen tavoitteena on myös selvittää, miten asiakasyhteistyöryhmät toimivat suhteessa muihin paikallisiin/ alueellisiin yhteistyöorganisaatioihin (esim. yhteispalvelupisteet, työvoiman palvelukeskukset). Lisäksi tutkimuksessa kerätään perustietoja asiakasyhteistyöryhmien kokoonpanosta ja toiminnasta. Tutkimuskysymykset ovat:

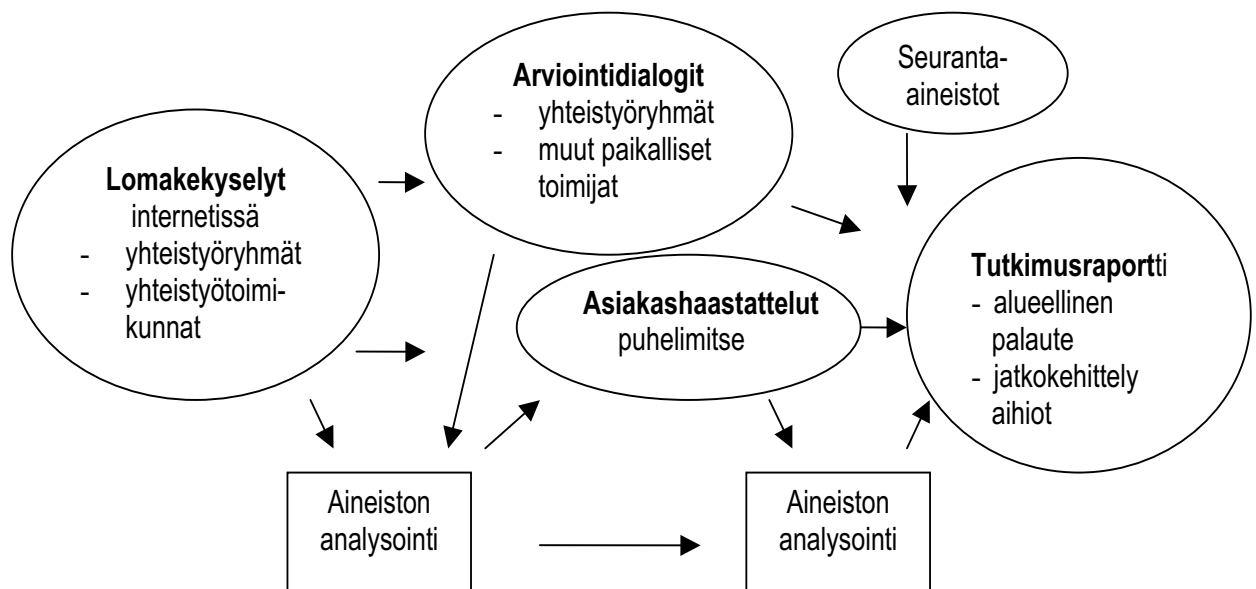
1. Millaisia *edellytyksiä* lain mukaiset muutokset ovat tuottaneet asiakkaan aseman paranemiseen ja osallistumisen lisäämiseen sekä paikallisen yhteistyön kehittymiseen?
2. Miten yhteistyön *menetelmät* ovat paikallisesti kehittymässä?
3. Millaiset *kuntoutuksen kehittämisen* kysymykset ovat ajankohtaisia paikallisel- lällä ja alueellisella tasolla?
4. Miten *ryhmät sijoittuvat* suhteessa muihin paikallisiin/ alueellisiin toimijoihin ja miten yhteistyö eri toimijoiden välillä on kehittymässä?

Arvioinnin näkökulmana on kuntoutuksen asiakasyhteistyön toiminnallisen kehi- tyksen arviointi. Arvioinnissa ei ole pyritty perinteisen vaikuttavuustutkimuksen kontrolloituun tutkimusasetelmaan vaikka ryhmien toiminnan yleisiä piirteitä ja nu- meerisia tunnuslukuja tarkastellaan suhteessa aikaisempiin tutkimuksiin (Karjalai- nen 1993a; Karjalainen 1993b; Saikku & Karjalainen 1999) aiheesta. Kyselyistä saatavan ”objektiivisen” tiedon lisäksi arvioinnissa pyritään pääsemään lähelle tut- kimuskohdetta ”subjektiivisen” tiedon, kuten asiakashaastattelujen ja arviointidia- logien avulla. Arviointia ei tehdä etäältä vaan yhdessä toimijoiden kanssa. Arvi-

oinnin näkökulma on tulevaisuuteen ja verkostomaiseen toimintaan suuntautunut. Tarkoituksena on myös tuottaa tietoa yhteistyön kehittymisen tueksi paikallisella ja alueellisella tasolla. Tutkimuksen taustalla on verkostoajattelun ja dialogisuuden viitekehys (ks. Karjalainen 1996; Arnkil ym. 2000; Seikkula & Arnkil 2005).

Tutkimuksessa kuntoutuksen asiakasyhteistyötä arvioidaan moninäkökulmaisesti ja erilaisia aineistoja yhdistellen. Arviointia tekevät niin asiakasyhteistyöryhmät itse, ryhmien asiakkaat, alueelliset yhteistyötoimikunnat kuin muut paikalliset/ alueelliset toimijat. Seuraavassa kuviossa esitetään tutkimuksen eteneminen pääpiirteissään:

Kuvio 1. Tutkimuksen eteneminen



2.2 Tutkimusaineistot

Asiakasyhteistyöryhmien kysely

Yhteistyöryhmien internetkysely sisälsi kuusi teemakokonaisuutta: I Organisoituminen, II Toimintatapa, III Asiakas, IV Uuden lain ja toiminnan arviointi, V Toiminnan kehittäminen ja VI Tilastotiedot (ks. tarkemmin liite 1). Linkki kyselylomakkeeseen lähetettiin lokakuun 2005 alussa 273 yhteistyöryhmän puheenjohtajalle/ yhteyshenkilölle, joiden yhteystiedot oli kerätty yhteistyötoimikuntien avustuksella. Vastausaikaa oli kaksi viikkoa. Vastaajia muistettiin vastausajasta ennen sen päättymistä ja varsinaisen vastausajan päätyttyä oli vielä mahdollisuus vastata kyselyyn parin päivän ajan.

Kyselyyn saatiin 126 hyväksyttyä vastausta kun mm. päällekkäiset vastaukset on poistettu. Vastausprosentti on siten 46 %. Vastausprosentti on huomattavasti heikompi kuin kuntoutuksen asiakaspalvelun yhteistyöryhmille aikaisemmin suunnatuissa kyselyissä vuosina 1992, 1993 ja 1997. Näissä vastausprosentti oli käytännössä 100. Syitä vastauskatoon on useita; ensinnäkin Kainuun sairaanhoitopiirin alueelta ei saatu kerättyä ryhmien yhteystietoja lainkaan maakuntahallintokokeilun aiheuttaman epäselvyyden vuoksi. Osalle Kainuun alueen ryhmistä on ollut epäselvää koskeeko uusi laki heitä ja tulisiko kunnissa toimia kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmiä. Toiseksi, kysely toteutettiin nyt ensimmäistä kertaa internet-kyselynä, mikä oletettavasti on karsinut joitakin vastaajia. Toisaalta joillekin vastaajille kyselyn täyttömahdollisuus internetissä on voinut toimia kannusteena. Kolmanneksi, kyselyn lyhyt täyttöaika on karsinut pois joitakin ryhmiä, jotka olisivat halunneet käsitellä lomaketta yhteisesti ryhmän kokouksessa. Neljäs syy voi olla se, että kysely oli pitkä.

Vastauksia tuli kaikkien yhteistyötoimikuntien alueilta Kainuuta lukuun ottamatta. Lukumääräisesti eniten vastauksia tuli Pohjois-Pohjanmaan sekä Helsingin ja Uudenmaan toimikuntien alueelta. Suhteellisesti korkein vastausprosentti oli Lapin ja Länsi-Pohjan (67 %), Etelä-Pohjanmaan (65 %) ja Vaasan (60 %) toimikuntien alueilla. Matalimmat vastausprosentit löytyvät Pohjois-Savon (22 %), Kanta- ja Päijät-Hämeen (30 %) sekä Pohjois-Karjalan (36 %) toimikuntien alueilta. Alueittain vastaajat jakaantuivat seuraavan taulukon mukaisesti:

Taulukko 2. Yhteistyöryhmien kyselyyn vastanneet

Yhteistyötoimikunnan alue	% koko aineistosta	N	% alueelta	alueen kokonais N
Helsinki ja Uusimaa	11	14	39	36
Kanta-Häme ja Päijät-Häme	5	6	30	20
Etelä-Karjala ja Kymenlaakso	7	9	45	20
Keski-Suomi	6	8	57	14
Satakunta	4	5	39	13
Varsinais-Suomi	8	10	59	17
Etelä-Pohjanmaa	9	11	65	17
Keski-Pohjanmaa	4	5	56	9
Pirkanmaa	8	10	53	19
Vaasa	5	6	60	10
Etelä-Savo ja Itä-Savo	4	5	50	10
Pohjois-Savo	4	5	22	23
Pohjois-Karjala	4	5	36	14
Pohjois-Pohjanmaa	13	17	47	36
Lappi ja Länsi-Pohja	8	10	67	15
Yhteensä	100	126	-	273

Kyselyyn vastasivat useimmiten ryhmien puheenjohtajat (54 %). Vajaa kolmannes vastaajista oli ryhmien sihteereitä ja loput muita ryhmän jäseniä.

Asiakasyhteistyöryhmien kyselyn tuloksia käsitellään luvuissa 3 ja 4.

Yhteistyötoimikuntien kysely

Yhteistyötoimikunnille suunnattu internetkysely oli huomattavasti ryhmien kyselyä suppeampi sisältäen kysymyksiä yhteistyötoimikunnan toiminnasta, kehittämiskäytännöistä sekä arvioita alueen ryhmien toiminnasta ja uuden lain vaikutuksista (ks. liite 2). Kysely oli auki internetissä 4.-18.10.2005. Linkki yhteistyötoimikuntien kyselyyn lähetettiin 16 kuntoutuksen asiakasyhteistyötoimikunnan puheenjohtajalle (Ahvenanmaa ei ollut mukana). Kyselyyn saatiin 11 hyväksyttyä vastausta, joten vastausprosentti on 69 %. Kyselyyn vastanneista kymmenen oli toimikuntien puheenjohtajia ja yksi sihteeri. Kyselyn tuloksia käsitellään luvussa 3.

Seuranta-aineisto

Ryhmiin tuottamasta asiakasseuranta-aineistosta oli tarkoitus saada syventävää tietoa siitä, millaisia asiakastilanteita ryhmissä käsitellään, millaisia ratkaisuja niihin löydetään ja miten asiakastilanteet todella kehittyvät ryhmäkäsittelyn jälkeen.

Yhteistyöryhmien lomakekyselyn jälkeen osalle ryhmistä (34) lähetettiin sähköpostitse tarkentavia kysymyksiä ryhmän tekemästä seurannasta sekä kysyttiin mahdollisuutta saada kopioita heidän seurantadokumenteistaan asiakkaiden tunnistetiedot poistettuna. Lisäkysymyksiä lähetettiin osalle niistä ryhmistä, joissa kyselyn mukaan tehdään säännöllistä tai melko säännöllistä asiakastapausten seurantaa. 12 ryhmää vastasi lisäkysymyksiin ja sitä kautta saatiin tarkempaa tietoa ryhmien tekemästä seurannasta. Samalla tuli esille, että seurannan dokumentointi on hyvin suppeata; usein seurantatietoihin merkitään asiakkaan nimi ja muutama sana tai lause kuvaamaan asiakkaan tilannetta ja suunnitelmia. Seuranta-aineistoa tutkimukseen tuli vain kolmesta ryhmästä ja sitä on käytetty tausta-aineistona.

Asiakashaastattelut

Asiakasnäkökulman esille saamista varten tutkimuksessa on haastateltu puhelimitse asiakasyhteistyöryhmien asiakkaita. Puhelinhaastattelun teemat olivat: asian tulo ryhmään, asian käsittely ryhmässä, jatkosuunnitelmat, yhteyshenkilö, asian eteneminen ja tulevaisuus. Tarkempi haastattelurunko löytyy liitteestä 4.

Asiakasyhteistyöryhmien asiakkaiden tavoittaminen on mahdollista vain ryhmien kautta. Samalla kun osalle ryhmistä lähetettiin tarkentavia kysymyksiä seurannasta, kysyttiin heidän halukkuuttaan toimia yhteyshenkilönä asiakkaisiin päin. Kuusi yhteistyöryhmää ilmoitti kiinnostuksensa. Näiden ryhmien puheenjohtajille tai sihteereille lähetettiin asiakkaiden haastattelupyynnöt ja lupalomakkeet (ks. liite 3) toimitettavaksi eteenpäin asiakkaille joko henkilökohtaisesti tai postitse. Haastattelupyynnöt lähetettiin työntekijöiden arvioon pohjautuen 61 kappaletta.

Suostumuksen puhelinhaastatteluun palautti 17 asiakasta. Lisäksi yksi yhteistyöryhmä oli kysynyt asiakkaansa suostumusta haastatteluun ilman lupalomakkeita. Kaiken kaikkiaan 18 asiakasta suostui haastatteluun. Heistä 16 haastateltiin tammi-maaliskuussa 2006, kahta asiakasta ei tavoitettu. Haastatelluista asiakkaista yhdeksän oli naisia ja seitsemän miehiä. Iältään asiakkaat olivat 21 – 55-vuotiaita. Asiakkaat olivat seitsemästä eri asiakasyhteistyöryhmästä eri puolilta maata. Neljäntoista asiakkaan asia oli ollut ryhmän käsittelyssä vuoden 2005 aikana, kahden asiakkaan vuoden 2004 puolella. Asian ryhmäkäsittelystä oli haastatteluhetkenä aikaa kahdesta kuukaudesta miltei kahteen vuoteen.

Puhelinhaastattelut kestivät 20 minuutista reiluun tuntiin. Haastatteluista kymmenen ensimmäistä nauhoitettiin ja litteroitiin. Loput kuusi haastattelua kirjattiin käsin ja puhtaaksikirjoitettiin heti haastattelun jälkeen. Aineisto analysoitiin käymällä sitä läpi haastatteluteemojen mukaisesti sekä peilaamalla aineistoa lain asiakkaan asemaa käsitteleviin kohtiin.

Asiakashaastattelujen tuloksia käsitellään luvussa 4.

Arviointidialogit

Arviointidialogi on menetelmä, jossa yhteistyöverkoston eri osapuolet arvioivat omasta näkökulmastaan yhteisen toiminnan kehittyneisyyttä, huoliaan ja omia tekojaan suhteessa yhteiseen tavoitteeseen ja kehitykseen. Arviointidialogi soveltuu hyvin verkostomaisen toiminnan ja yhteistyön arviointiin, koska siinä huomioidaan paikallisen yhteistyön konteksti, nykyinen tilanne ja tavoitteet kunkin toimijan omasta näkökulmasta. Kyse on siis itsearviointin menetelmästä, jossa tutkijat toimivat vain keskustelun herättäjinä ja tarkentavien kysymysten tekijöinä. (Ks. tarkemmin arviointidialogeista Karjalainen 2004; 2005; dialogisista menetelmistä Seikkula & Arnkil 2005).

Arviointidialogeja on toteutettu mm. työttömien yhteispalvelupistekokeilun arvioinnissa (ks. lisää Arnkil ym. 2004; Karjalainen 2005). Kokeilun arvioinnissa arviointidialogit suunniteltiin työntekijöiden ja toiminnan kehittelyn tueksi prosessin eri vaiheissa. Tässä tutkimuksessa arviointidialogit on toteutettu kertaluonteisesti kullakin paikkakunnalla. Pyrkimyksenä on ollut käydä keskustelua sellaisista teemoista, jotka ovat kiinnostavia paikallisesta kehiksestä. Keskustelussa esiin nousseita ajatuksia voidaan paikkakunnilla työstää eteenpäin omin voimin, mikäli kiinnostusta tähän on.

Arviointidialogi toteutetaan istunnossa, jossa ovat mukana kyseisen toiminnan kannalta keskeiset toimijat. Tutkimuksessa arviointidialogi-istunnot toteutettiin neljällä paikkakunnalla eli Vammalan seudulla, Äänekoskella, Kokkolassa ja Turussa tammi-maaliskuussa 2006. Koska kaikissa ryhmissä on omanlaisensa tilanne ja toimintaympäristö, olivat myös arviointidialogikysymykset hieman erilaisia joka paikkakunnalla. Tarkemmat kysymykset löytyvät liitteestä 5. Olennaista kaikissa arviointidialogeissa oli kuitenkin myönteisen tulevaisuuden hahmottaminen, tämän tulevaisuuden esteiden kartoittaminen ja tätä tulevaisuutta tukevien hyvien tekojen löytäminen. Vammalassa arviointidialogi aloitettiin nykyhetken tarkastelusta, muilla paikkakunnilla tulevaisuudesta. Yhteisenä temana kaikissa istunnoissa oli kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän ja työvoiman palvelukeskuksen yhteistyö ja sijoittuminen paikalliseen palveluverkostoon.

Jokaisella paikkakunnalla arviointidialogi-istuntoon osallistui työntekijöitä työvoimahallinnosta, sosiaalihuollosta, terveydenhuollosta, Kelalta ja TYP:sta. Kokkolassa ja Turussa työvoimahallinto oli mukana vain TYP:n työhallinnon edustuksella. Vammalassa oli mukana myös opetuspuolen edustajia ja sekä Vammalassa että Kokkolassa muutamia palveluntuottajien edustajia. Istuntoihin osallistui 7 -12 henkeä tutkijoiden lisäksi.

Istunnoissa käyty keskustelu kirjattiin samanaikaisesti ja jaettiin jälkepäin kaikille kyseiseen istuntoon osallistuneille. Tutkijat nostivat esille joitakin teemoja kullakin paikkakunnalla käydystä keskustelusta, mikäli paikkakunnalla olisi vielä kiinnostusta jatkaa yhteistä keskustelua aiheesta. Tutkimuksessa aineistoa on käsitelty yhdistämällä eri istuntojen keskustelut. Aineistoa jaoteltiin kysymysten mukaisesti ja siitä etsittiin yhdistäviä ja erottelevia teemoja.

Paikallisen kuntoutusyhteistyön ja verkostoitumisen teemoja käsitellään luvussa 5.

3

Perustietoja kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä

Kyselyyn vastanneista ryhmistä suurin osa (73 %) toimii yhden kunnan alueella. Tilanne on pysynyt ennallaan vuoteen 1997 verrattaessa (69 %). Vain Vaasan alueella puolet ryhmistä toimii kolmen kunnan alueella, muualla enemmistö ryhmistä toimii yhden kunnan alueella.

Taulukko 3. Ryhmän toiminta-alue

Ryhmän toiminta-alue	%	N
Kunnan sisäinen	4	5
Yhden kunnan alueella	73	92
Kahden kunnan alueella	6	7
Kolmen kunnan alueella	11	14
Neljän tai useamman kunnan alueella	6	8
Yhteensä	100	126

3.1 Uuden lain mukaiset ryhmät

Uuden lain mukainen kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä on asetettu 93 % vastanneista kunnista. Useimmiten ryhmä on asetettu vuoden 2004 aikana. Asettamisvuodet jakaantuvat oheisen taulukon mukaisesti:

Taulukko 4. Uuden lain mukaisen ryhmän asettamisvuosi

Ryhmän asettamisvuosi	%	N
2003	15	19
2004	60	76
2005	13	17
ei asetettu	3	4
ei tietoa	8	10
Yhteensä	100	126

Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Pohjois-Karjalan alueilla ryhmiä on asetettu useampia jo vuoden 2003 aikana.

Useimmiten uuden ryhmän on asettanut kunnan- tai kaupunginhallitus. Muu viranhaltija-luokassa ovat mm. kaupunginjohtajat ja sosiaali- ja terveysjohtajat. Muu taho-luokkaan sisältyy mainintoja mm. terveydenhuollon kuntayhtymästä.

Taulukko 5. Uuden ryhmän asettanut toimielin

Toimielin	%	N
Sosiaalilautakunta	7	8
Terveyslautakunta	2	3
Sosiaali- ja terveyslautakunta/ perusturvalautakunta	17	21
Kunnan-/ kaupunginhallitus	60	73
Kunnanvaltuusto	1	1
Muu viranhaltija	7	8
Muu taho	7	8
Yhteensä	100	122

Kunnan velvollisuus tiedottaa asiakasyhteistyöryhmän toiminnasta ja kokoonpanosta on lisätty uuteen lakiin. Yli puolessa (52 %) kuntia on tiedotettu uuden kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toiminnasta. Suhteellisesti eniten ryhmien toiminnasta on tiedotettu Varsinais-Suomen ja Pirkanmaan alueilla, vähiten taas Pohjois-Karjalassa. 19 % kuntia tiedotusta suunnitellaan tehtävän, erityisesti tätä suunnitellaan Etelä-Karjalassa ja Kymenlaaksossa sekä Keski-Pohjanmaalla.

Useimmiten tiedotus on sisältänyt ilmoituksen ryhmän asettamisesta paikallislehdessä. Lisäksi useat ryhmät ovat tehneet ryhmän toimintaa kuvaavan esitteen, jota jaetaan eri toimipisteissä ja, joka on luettavissa kunnan internet-sivuilla. Aktiivisimmillaan (11 % tiedottaneista ryhmistä) on lisäksi annettu haastatteluja paikallislehtiin, tehty tiedottamiskierroksia paikkakunnalla ja/ tai osallistuttu koulutustilaisuuksiin. Vajaalla kolmanneksella tiedottaneista ryhmistä tiedotus on keskittynyt lähinnä suulliseen tiedottamiseen tahojen sisällä ja omille asiakkaille.

3.2 Ryhmien kokoonpano

Lain mukaan asiakasyhteistyöryhmässä tulee olla vähintään yksi sosiaalihuolto-, terveydenhuolto-, opetus- ja työvoimaviranomaisen, Kansaneläkelaitoksen ja muiden tarpeellisten yhteisöjen nimeämä edustaja. Opetustoimen lakisääteinen edustus

on uutta aikaisempaan lainsäädäntöön verrattuna.

Taulukko 6. Tahojen pysyvä/ vakiintunut edustus ryhmissä vuosina 1992, 1997 ja 2005

Taho	Edustus 1992 (N=288)	Edustus 1997 (N=282)	Edustus 2005 (N=126)
Terveyskeskus	97 % (279)	100 % (281)	96 % (121)
Sosiaalitoimisto	96 % (277)	100 % (281)	97 % (122)
Kela	97 % (278)	100 % (282)	98 % (123)
Työvoimatoimisto	96 % (276)	99 % (280)	98 % (123)
Opetustoimi	6 % (16)	4 % (11)	90 % (114)
Mielenterveystoimisto	47 % (134)	71 % (200)	51 % (64)
Päihdehuolto	12 % (33)	12 % (35)	17 % (22)
Sairaala	10 % (29)	11 % (30)	22 % (28)
Työkeskus	5 % (13)	6 % (17)	6 % (8)
Kuntoutuslaitos	1 % (3)	2 % (5)	1 % (1)
Järjestö	-	-	2 % (3)
Työvoiman palvelukeskus	-	-	14 % (18)

Ehdottomasti merkittävin muutos on tapahtunut opetustoimen edustuksessa; ryhmät ovat uusissa kokoonpanoissaan ottaneet lain mukaisesti opetustoimen mukaan ryhmiin: muutos on liki 90 % vuoteen 1997 vertailtaessa.

Opetustoimen edustus on sangen vaihtelevaa. Useimmiten opetuspuolen edustus tulee perusopetuksesta (43 %), kuitenkin kolmasosa opetuksen edustuksesta muodostuu hallinnosta (koulutoimi, sivistystoimi). Muutamissa useamman kunnan yhteisissä ryhmissä toisesta kunnasta edustettuna on hallinto, toisesta perusopetus.

Taulukko 7. Opetustoimen edustus toimipisteittäin

Opetustoimi/ toimipiste	%	N
Hallinto	29	33
Perusopetus	43	49
Ammatillinen koulutus	13	15
Muu	8	9
Ei tietoa	7	8
Yhteensä	100	114

Ammatillisen koulutuksen ja aikuiskoulutuksen vähäinen osallistuminen on merkille pantavaa ottaen huomioon, että ryhmien asiakkaat ovat suurimmaksi osaksi työikäisiä.

Nimikkeittäin opetuspuolen edustajat jakaantuvat seuraavasti:

Taulukko 8. Opetustoimen edustus nimikkeittäin

Opetustoimi/ nimike	%	N
Koulutoimen johtaja tms.	18	21
Rehtori	14	16
Kuraattori	16	19
Opinto-ohjaaja	22	26
Koulupsykologi	6	7
Opettaja, erityisopettaja	15	17
Muu	9	10
Yhteensä	100	116

Joissakin ryhmissä on useampia edustajia opetustoimesta, minkä vuoksi kokonaislukumäärä on suurempi kuin edellisessä taulukossa. Ammattinimikkeistä useimmin mainitaan opinto-ohjaaja (22 %). Johtotason edustus on liki viidenneksessä ryhmiä. Muu -luokkaan sisältyy mainintoja mm. suunnittelijoista.

Uudet työvoiman palvelukeskukset ovat mukana 14 % ryhmiä. Palvelukeskus on mukana useammassa ryhmässä Helsingin ja Uudenmaan, Satakunnan, Pohjois-Pohjanmaan sekä Lapin ja Länsi-Pohjan alueilla. Yksittäisissä ryhmissä edustus on myös Etelä-Karjalan ja Kymenlaakson alueella, Varsinais-Suomessa, Keski-Pohjanmaalla, Pirkanmaalla, Etelä- ja Itä-Savossa, Pohjois-Savossa ja Pohjois-Karjalassa.

Mielenterveystoimiston edustus näyttäisi pudonneen vuoden 1992 tasolle eli n. puolessa ryhmiä on pysyvä edustus mielenterveyspuolelta. Aineiston pienuus voi osaltaan selittää tätä eroa; vuonna 1997 mielenterveystoimiston edustus oli yleisintä Uudenmaan ja Savon ryhmissä. Nyt vastausprosentti näillä alueilla on matala. Myös sairaaloiden edustuksen 10 % kasvu kertonee enemmän aineiston vinoudesta kuin todellisesta muutoksesta.

Vakiintuneiden tahojen edustajat ovat edelleen useimmiten "rivityöntekijöitä"; terveyskeskuksesta lääkäri, sosiaalitoimistosta sosiaalityöntekijä, Kelalta vakuutus/kuntoutussihteri ja työvoimatoimistosta työvoimaneuvoja. Työvoiman palvelukeskuksen edustaja on useimmiten työvoimatoimen puolelta.

3.3 Ryhmien pääasiallinen tehtäväkuva

Yhteistyöryhmien tehtäväkuva on lain mukaan kaksijakoinen: ryhmien tehtävänä on käsitellä sekä kuntoutuksen yleisiä asioita että kuntoutuksen asiakasasioita.

Seuraavassa taulukossa vertaillaan ryhmien pääasiallisen tehtäväkuvan painotuksia viimeisen reilun kymmenen vuoden aikana.

Taulukko 9. Ryhmien pääasiallinen tehtäväkuva vuosina 1993, 1997 ja 2005

Pääasiallinen tehtäväkuva	1993		1997		2005	
	%	N	%	N	%	N
Ryhmä käsittelee asiakasasioita	43	98	56	157	44	54
Ryhmä käsittelee yleisiä asioita	7	16	7	21	10	13
Ryhmä käsittelee sekä asiakasasioita että yleisiä asioita	50	112	37	104	46	57
Yhteensä	100	226	100	282	100	124

Sekä kuntoutuksen asiakasasioita että yleisiä asioita käsittelevien ryhmien osuus on noussut vajaalla 10 % vuoteen 1997 verrattuna. Ryhmissä on tapahtunut siirtymää asiakasasioiden käsittelystä kohti kuntoutuksen yleisiä asioita eli pelkästään asiakasasioihin keskittyvät ryhmät ovat vähentyneet. Tilanne näyttää "palautuneen" alkuperäisen kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyölain voimaantumisen jälkeiseen tilanteeseen.

Vaihtelu asioiden käsittelyssä on yleisesti suurta alueiden sisällä. Keski-Pohjanmaalla kaikki vastanneet ryhmät keskittyvät pääasiallisesti asiakasasioiden käsittelyyn. Keski-Suomessa ja Satakunnassa vastaajissa ei taas ollut yhtään pelkästään asiakasasioihin keskittyvää ryhmää.

Vain muutamat ryhmistä ovat jakaantuneet uudessa laissa mainittuihin jaostoihin; esim. Helsingissä toimii neljä alueellista jaostoa (toiminut jo ennen lakiuudistusta). Lisäksi vastauksissa mainitaan mm. lasten kuntoutustyöryhmä ja nuorten asiakasyhteistyöryhmä.

Kyselyssä pyydettiin nimeämään kaksi keskeisintä aloitteentekijää asiakasasioiden ja kuntoutuksen yleisten asioiden tuomisessa ryhmän käsittelyyn:

Taulukko 10. Keskeiset aloitteentekijät asiakasasioiden ja yleisten asioiden tuomisessa ryhmään

Aloitteentekijä	Asiakasasiat		Yleiset asiat	
	%	N	%	N
Asiakas	2	4	-	-
Terveyskeskus	16	34	18	26
Sosiaalitoimisto	22	48	22	33
Työvoimatoimisto	41	90	31	46
Kela	9	19	25	37
Opetustoimi	-	-	1	2
Mielenterveystoimisto	6	12	-	-
Muu	5	10	3	4
Yhteensä	100	217	100	148

Asiakasasioita ryhmään tuodaan useimmiten työvoimatoimiston aloitteesta, seuraavaksi aktiivisempaan näyttäytyy sosiaalitoimisto. Tulokset ovat hyvin samansuuntaisia kuin edellisessä kyselyssä vuonna 1997. Asiakkaatkin ovat muutamissa ryhmissä keskeisiä aloitteentekijöitä ryhmien arvion mukaan. Yleisten asioiden kohdalla erot tahojen välillä ovat pieniä ja vastauksissa todetaankin, että yleisten asioiden käsittelystä sovitaan usein yhdessä.

Kuntoutuksen yleisenä asiana ryhmät mainitsevat useimmiten tiedotuksen. Usein tiedotus koskettaa lainsäädännön ja etuuksien muutoksia, mutta myös paikallisia hankkeita ja projekteja, kuntoutukseen liittyviä koulutuksia jne. Ryhmän toiminnan kehittäminen mainitaan myös usein; tämä sisältää niin ryhmän esitteen tekemistä kuin yhteisistä toimintatavoista ja työnjaosta sopimista. Asiakasryhmittäisestä työskentelystä etenkin lapsiin ja nuoriin sekä päihde- ja mielenterveysongelmaisiin liittyen kerrotaan useammassa kunnassa. Ryhmissä pyritään myös tarkastelemaan kuntoutuksen kokonaisuutta paikkakunnalla ja miettimään palvelujen yhteensovittamista ja asiakkaiden kuntoutuspolkuja.

Asiakasasioihin liittyen kyselyssä pyydettiin kuvailemaan ryhmän **tyyppiasiakasta** (asiakkaan ikä, tilanne, mihin kysymykseen haetaan ratkaisua). Ryhmien asiakas-kunta näyttäytyy hyvin haastavana. Tyypillinen asiakas on keski-ikäinen tai vanhempi mies/ nainen, jolla on ongelmia terveyden, työkyvyn ja työllistymisen kanssa. Hänellä on useampia sairauksia, usein myös päihde- ja mielenterveyspulmia. Asiakkaan työttömyys on jatkunut jo pitkään. Ryhmissä työskennellään edelleen suurelta osin umpikujamaisissa tilanteissa, joissa asiakkaan toimeentulo ja arjessa selviytyminen ovat keskeisiä. Usein taustalla on jo yksi tai useampia hylkääviä eläkepäätöksiä.

Toisen ryhmän muodostavat hieman nuoremmat (30 - 45 -vuotiaat) asiakkaat, joiden kohdalla eläkeselvittelyt eivät ole yhtä keskiössä, joskin niitäkin usein mietitään. Asiakkaiden pulmat ovat samalla tavalla monimutkaisia kuin vanhemmassakin ikäryhmässä, mutta ratkaisuja haetaan vielä enemmän kuntoutuksen ja koulutuksen suunnista.

Kolmantena, ja ainakin toistaiseksi selvästi pienimpänä, ryhmänä ovat nuoret (17 - 25 -vuotiaat). Nuorten ongelmat näyttäisivät olevan jaoteltavissa kahteen luokkaan; toisaalta terveydentilaan ja työkykyyn/ työllistymiseen liittyvät asiat ja toisaalta laajemmat pulmat, joihin liittyy myös sosiaalisia tekijöitä, kuten syrjäytymistä.

17 % ryhmistä ilmoittaa, etteivät ne käsittele lainkaan alle 25-vuotiaiden asiakkaiden asioita. Useimmissa ryhmissä keskitytään kuitenkin aikuisasiakkaisiin eli yli 18-vuotiaisiin. 5 % ryhmistä käsittelee myös lasten (alle 15-vuotiaiden) asioita ja 20 % 15 - 17-vuotiaiden asioita.

Kolmannes ryhmistä näkee, että niiden asiakaskunta on muuttumassa. Näistä suurin osa ennakoi muutoksen olevan asiakaskunnan nuorentuminen. Tilanteen taustalla nähdään niin nuorten tilanteiden ja ongelmien vaikeutuminen kuin opetustoimen mukaantulo ryhmään. Työnjaon selkiytymisen työvoiman palvelukeskusten kanssa oletetaan myös muuttavan asiakaskuntaa joko nuorempaan tai vanhempaan suuntaan. Useat vastaajat arvioivat myös, että ryhmän asiakkaiden ongelmat tulevat olemaan jatkossa entistä vaikeampia ja monimutkaisempia.

Suhteellisesti eniten asiakaskunnan muutosta ennakoidaan Kanta- ja Päijät-Hämeen, Pirkanmaan sekä Lapin ja Länsi-Pohjan alueilla, vähiten taas Vaasan, Keski-Suomen ja Etelä-Pohjanmaan alueilla.

3.4 Ryhmien kokoontuminen ja asiakasmäärät

Puolet ryhmistä on kokoontunut vuoden 2005 aikana lokakuuhun mennessä 3-5 kertaa. Tämä tarkoittaa kokoontumista keskimäärin noin joka toinen kuukausi tai kerran kuukaudessa kesä- ja joulutauot huomioiden. Ryhmien kokoontuminen on pysynyt hyvin samanlaisena 1990-luvun alusta lähtien.

Taulukko 11. Ryhmien kokoukset 2005 (10/05 mennessä)

Kokoukset 2005	%	N
0 kertaa	6	7
1-2 kertaa	20	24
3-5 kertaa	50	61
6-9 kertaa	25	31
Yhteensä	100	123

6 % kyselyyn vastanneista ryhmistä ei ollut kokoontunut lainkaan vuonna 2005. Luku on hieman pienempi kuin vuonna 1997 (11 %), mutta todennäköisesti suuri osa kokoontumattomista ryhmistä ei ole vastannut kyselyyn lainkaan.

Seuraavassa taulukossa vertaillaan kokouksessa keskimäärin käsiteltävien asiakastapausten määrää ryhmän kokouksessa vuosina 1992 ja 2005.

Taulukko 12. Ryhmien käsittelemät asiakastapaukset per kokous 1992 ja 2005

Asiakastapausten määrä/ kokous	1992		2005	
	%	N	%	N
1-2	34	78	64	72
3-4	47	107	28	31
5 tai enemmän	19	44	8	9
Yhteensä	100	229	100	112

Ryhmissä käsitellään nyt selvästi vähemmän asiakastapauksia yhdessä kokouksessa kuin aikaisemmin. Vain Varsinais-Suomessa enemmistö vastanneista ryhmistä käsittelee 3-4 asiakastapausta per kokous, muualla enemmistö käsittelee 1-2 asiakastapausta per kokous. Hajonta on kuitenkin suurta, koska myös viisi tai enemmän asiakastapauksia yhdessä kokouksessa käsitteleviä ryhmiä löytyy miltei kaikkialta maasta.

Kyselyyn vastanneet ryhmät käsittelevät keskimäärin 2,2 asiakas(tapaus)ta per kokous. Kokouksia taas on ollut lokakuuhun mennessä keskimäärin 4 kappaletta. Joka toisen kuukauden kokoontumistahdilla voi olettaa, että ryhmät kokoontuvat keskimäärin 5 - 6 kertaa vuodessa. Näin ollen yksi ryhmä käsittelee keskimäärin 11 - 13 asiakas(tapaus)ta vuodessa. Tämä on selvästi vähemmän kuin vuoden 1992 kyselyn perusteella tehty arvio 15 - 30 asiakastapausta vuodessa (Karjalainen 1993a, 54). Asiakkaiden oman osallistumisen lisääntyminen on yksi selkeä syy tähän muutokseen. Suunta ei siten välttämättä ole huono.

Vaihtelu ryhmien välillä on todella suurta; yksi ryhmä on voinut kokoontua kerran vuoden aikana ja on käsitellyt tällöin yhtä asiakastapausta, toinen ryhmä on voinut kokoontua yhdeksän kertaa ja käsittelee yhdessä kokouksessa keskimäärin seitsemän asiakastapausta.

Asiakastapaus on sanana osoittautunut monimerkitykselliseksi. Se voi tarkoittaa niin yksittäisiä asiakkaita kuin asiakasasioita, jolloin sama asiakas voi tulla laske-
tuksi useampaan kertaan. Ryhmä voi käsitellä vuodessa yli 60 asiakastapausta, kun
mukaan lasketaan saman asiakkaan asian käsittely (esim. seuranta) useamman ker-
ran. Näin yhdessä kokouksessa voi olla vaikka 10 asiakastapausta käsiteltävänä.
Edellä esitetystä vuosittaisesta laskelmasta on pyritty korjaamaan lukuja siten, että
luvut kertovat pääosin käsittelyistä asiakkaista, eivät esim. seurantakäsittelyistä.

Samojen asiakkaiden asioiden käsittely yhä uudestaan ryhmässä on kiinnostava asia.
Kyselyssä kysyttiin sellaisten asiakastapausten määrää vuonna 2005, joissa saman
asiakkaan asiaa on käsitelty toista tai useampaa kertaa. Kysymys on voitu käsittää
sisältävän myös käsiteltyjen asiakastapausten seurannan vaikka se ei ole ollutkaan
tarkoituksena.

90:stä kysymykseen vastanneesta 37 (41 %) ilmoittaa, ettei tällaisia asiakastapauk-
sia ole ollut lainkaan. 24 % ilmoittaa 1 - 2 tällaista tapausta ja 14 % 3 - 4 uusintata-
pausta. Korkein mainittu luku on 19 tapausta. Hyvin karkeasti voi arvioida, että mil-
tei puolet (42 %) ryhmien asiakastapauksista on sellaisia, joita käsitellään ryhmässä
useammin kuin kerran. Tärkeää on kuitenkin huomata, että uudelleen käsittely voi
tässä tarkoittaa osin myös asian seuranta. Uusintakäsittelyjen suhteellisen korkea
lukumäärä kertoo käsiteltävien asioiden ja asiakastilanteiden vaikeudesta ja moni-
mutkaisuudesta.

3.5 Mitkä tekijät vaikuttavat eniten ryhmän toimintaan?

Ryhmien kyselyssä pyydettiin nimeämään niitä tekijöitä, jotka vastaajan mielestä
eniten vaikuttavat asiakasyhteistyöryhmän nykyiseen toimintatapaan. Vastaukset
ovat varsin vaihtelevia. Eniten mainitaan erilaisia **ryhmän sisäiseen toimintaan ja
organisointumiseen liittyviä asioita**. Tällaisia ovat mm. kiire ja vaikeus sopia yhtei-
siä kokoontumisaikoja, työntekijöiden vaihtuminen (ei lääkäriä ryhmässä, opetus-
toimi tullut mukaan), ryhmän jäsenten aktiivisuus ja yhteistyöhalukkuus, ryhmän
ilmapiiri (kannustavuus, asiakkaan kuunteleminen ja ymmärtäminen), ryhmän jä-
senten pitkä yhteinen kokemus ja toistensa tunteminen sekä perinteeksi muodostu-
nut toimintatapa.

Myös **paikkakunnan/ alueen palvelu- ja toimintamahdollisuudet** mainitaan usein. Tällaisia ovat mm. paikkakunnan työllisyystilanne, työvoiman palvelukeskuksen ja ryhmän välinen työnjako, pienen paikkakunnan rajalliset kuntoutusmahdollisuudet, kehittämisprojektien suuri määrä ja yhteensovittamisen puutteet, kunnan omien työllistymispalveluiden kehittäminen ja seudullinen yhteistyö tai että paikkakunnalla on vähän työpaikkoja esim. työkokeiluja varten.

Asiakkaisiin liittyvinä tekijöinä mainitaan mm. asiakkaiden monimutkaistuneet tilanteet, asiakkaiden kasvanut aktiivisuus, asiakkaat harkitsevat kauan ennen kuin suostuvat asiansa käsittelyyn ryhmässä ja asiakkaiden tietoisuus ryhmästä.

Yhteiskunnallisina tekijöinä mainitaan mm. työvoimahallinnon politiikka, koulutusvaatimustaso, resurssien niukkuus ja säästöt kaikilla viranomaistahoilla, työttömyys ja eristäytyminen, väestön ikääntyminen, työmarkkinatuen muutos, vammaisten/ työrajoitteisten työmarkkinatilanne, työkyvyttömiä ihmisten mahdollisuudet päästä eläkkeelle ovat olemattomat, tiukentuneet säännökset ja soveltamiskäytännöt sekä laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä.

Ryhmän toimintaan vaikuttavat sekä myönteiset että kielteiset tekijät. Ryhmän sisäinen toimintatapa ja organisoituminen näyttävät enemmän voimavarana kuin uhkana. Ryhmän hyvä ilmapiiri, toinen toisensa tunteminen ja vakiintuneet käytännöt ovat monen ryhmän koettu vahvuus. Paikalliset ja valtakunnalliset tekijät näyttävät enemmän rajoitteena tai uhkana ryhmän hyvälle toimintatavalle.

3.6 Ryhmien toiminnan itsearviointi

Yli puolet ryhmien kyselyyn vastanneista pitää asiakasyhteistyöryhmän toimintaa melko tärkeänä kuntoutuksen asiakkaan kannalta. Reilu kolmannes pitää ryhmää erittäin tärkeänä tästä näkökulmasta. Kuntoutuksen yleisten asioiden kehittymisen kannalta ryhmä koetaan vähemmän keskeiseksi; edelleen yli puolet pitää ryhmää melko tärkeänä, mutta viidennes vastanneista ei koe ryhmää juurikaan tärkeäksi tällä toimintasaralla.

Kouluarvosanaksi ryhmät antavat omalle toiminnalleen keskiarvon 8- (mediaani 8). Vaihteluväli on 6 - 9½. Keskiarvoa alemmaksi ryhmän toiminta arvioidaan etenkin Keski-Pohjanmaalla, Vaasassa, Kanta- ja Päijät-Hämeessä sekä Etelä-Karjalassa ja Kymenlaaksossa. Keskiarvon ylittäviä ryhmiä on oman arvion mukaan suhteellisesti eniten Etelä- ja Itä-Savossa sekä Keski-Suomessa.

Yhteistyötoimikuntien arviot alueensa ryhmien toiminnan tärkeydestä ovat hieman erisuuntaisia kuin ryhmien omat arviot. Vastanneista 82 % pitää asiakasyhteistyöryhmien toimintaa erittäin tärkeänä kuntoutuksen yleisen kehittymisen kannalta,

kun taas kuntoutuksen asiakkaan kannalta ryhmiä pitää erittäin tärkeänä 55 % vastaajista. Kaiken kaikkiaan toimikuntien arvioissa ryhmien merkitys nähdään todella suurena, koska kaikki vastaukset sijoittuvat luokkiin erittäin tai melko tärkeä.

Uuden lain vaikutukset arvioidaan ryhmissä pääosin positiivisiksi niin ryhmän oman toiminnan kuin asiakkaan aseman kannaltakin. Ryhmän toiminnan kannalta myönteisinä vaikutuksina mainitaan mm. opetustoimen mukaantulo ryhmään sekä toiminnan selkeytyminen ja suunnitelmallisuuden lisääntyminen. Toiminta koetaan nyt aikaisempaa velvoittavammaksi niin ryhmän itsensä kannalta kuin suhteessa kuntaankin. Asiakkaan aseman kannalta myönteisinä vaikutuksina nähdään mm. asiakkaan oikeus osallistua asiansa käsittelyyn, asiakkaan mahdollisuus saada paremmin tietoa ryhmän toiminnasta, aikaisempi puuttuminen tilanteisiin ja yhteyshenkilön nimeäminen. Kolmannes vastanneista ei näe uudella lailla olevan mitään vaikutusta ryhmän toimintaan tai asiakkaan asemaan.

Taulukko 13. Uuden lain vaikutukset yhteistyöryhmien arvion mukaan

Uuden lain vaikutus/ ryhmät	Ryhmän toimintaan		Asiakkaan asemaan	
	%	N	%	N
Myönteinen	59	66	61	71
Kielteinen	7	8	5	6
Ei vaikuta mitenkään	34	38	34	39
Yhteensä (mainintoja)	100	112	100	116

Yhteistyötoimikunnat näkevät uudella lainsäädännöllä olevan selkeämmin vaikutuksia kuin mitä ryhmät arvioivat. Toimikuntien arviot ovat pääosin hyvin myönteisiä.

Taulukko 14. Uuden lain vaikutukset yhteistyötoimikuntien arvion mukaan

Uuden lain vaikutus/ toimikunnat	Toimikunnan toimintaan		Ryhmien toimintaan		Asiakkaan asemaan	
	%	N	%	N	%	N
Myönteinen	58	7	91	10	90	9
Kielteinen	17	2	9	1	10	1
Ei vaikuta mitenkään	25	3	-	-	-	-
Yhteensä (mainintoja)	100	12	100	11	100	10

Mahdollisuus yhdistää sairaanhoitopiirejä yhteiseen yhteistyötoimikuntaan nähdään sekä myönteisenä että kielteisenä. Yleensä ottaen vastaajat arvioivat, että laki aktivoi toimikuntia mm. yhteistyöhön alueen ryhmien kanssa (tiedotus, koulutus) sekä pohtimaan omaa rooliaan alueellisena ohjaajana.

Yhteistyötoimikunnat odottavat lain vaikuttavan ryhmiin aktiivisesti; ryhmät joutuvat miettimään uudestaan toimintatapaansa ja niiden asema etenkin alueellisena toimijana tulee vahvistumaan. Myös opetustoimen mukaantulon uskotaan vaikuttavan positiivisesti ryhmien toimintaan. Asiakkaan subjektiivisuuden ja aktiivisuuden uskotaan myös kasvavan uuden lain myötä.

3.7 Ryhmät kehittämässä toimintaansa

Ryhmien itse ilmoittamat keskeisimmät kehittymiskohteet liittyvät tiedotukseen, asiakasasioiden seurantaan ja asiakaskeskeisemmässä työskentelytavassa kehittymiseen. **Tiedotusta** aiotaan lisätä niin muiden viranomaistahojen kuin asiakkaidenkin suuntaan. **Seuranta** pyritään saamaan säännölliseksi osaksi toimintaa. **Asiakaskeskeisempiä työskentelytapoja** pyritään kehittämään mm. perehtymällä asiakkaan tietoihin etukäteen, ottamalla asiakasta mukaan kokouksiin, lisäämällä asiakkaiden osallistumista asiansa suunnitteluun ja käsittelyyn, kuuntelemalla asiakasta paremmin, vähentämällä asiakkaan pompottelua luukulta toiselle, muuntelemalla ryhmän kokoonpanoa asiakkaan mukaan ja nimeämällä asiakkaalle yhteyshenkilö.

Myös **paikkakunnan palvelujen kartoittaminen**, niihin tutustuminen ja yhteistyön kehittäminen niiden kanssa on keskeinen kehittämiskohde. Joissakin ryhmissä aiotaan paneutua entistä enemmän **tiettyjen asiakasryhmien palvelutarpeiden ja -ketjujen kartoittamiseen** ja niiden koordinaation kehittämiseen. Tällaisina asiakasryhminä mainitaan mm. kaksoisdiagnoosipotilaat, päihdeongelmaiset sekä lapset ja nuoret. Muita tärkeitä kehittymiskohteita ovat mm. varhainen puuttuminen, asioiden ottaminen nopeasti käsittelyyn, yhteistyön kehittäminen ryhmän ulkopuolisten tahojen kanssa asiakasasioissa (esim. työvoiman palvelukeskus, työkeskus, työterveyshuolto, työeläkelaitokset), palveluohjauksen kehittäminen esim. kielteisen eläkepäätöksen jälkeen ja kirjaamisen kehittäminen.

Vain 7 % ryhmistä on laatinut kuntoutuksen paikallisen/ alueellisen toteutussuunnitelman tai vastaavan ja 5 % suunnittelee tällaisen laatimista. Pitkäjänteinen, suunnitelmallinen toiminta kuntoutuksen yleisissä asioissa on vielä vähäistä ryhmissä. Muutamissa ryhmissä aiotaan kehittää seudullista yhteistyötä kuntoutuksen kysymyksiin liittyen.

Tahoina, joiden kanssa ryhmät aikovat kehittää yhteistyötään lähiaikoina, mainitaan useimmin ryhmän ulkopuolisista (ei lakisääteisistä) tahoista työvoiman palvelukeskus (15), sitten päihdehuolto (9), kuntoutuslaitokset (8), projektit (7), mielenterveystoimi/ psykiatrian poliklinikka (6), työkeskukset/ työpajat (6), keskussairaalan kuntoutusyksiköt (4), yhteistyötoimikunta (3), naapurikunnat (3) ja järjestöt (2).

Suurin osa (53) ryhmän tulevaisuus-kysymykseen vastanneista suhtautuu ryhmän tulevaisuuteen myönteisesti ja toiveikkaasti. Toiminta nähdään tärkeäksi, jopa lisääntyvässä määrin. Usein ryhmällä on jo pitkät perinteet toiminnalleen ja siten vakiintuneet ja hyväksi koetut toimintatavat. Kehittämishaasteita toiminnassa nähdään, mutta pahoitellaan ajan ja resurssien vähyyttä ja siten mahdollisuuksia kehittää toimintaa haasteiden mukaiseen suuntaan.

Toiseksi suurin vastaajaryhmä (27) näkee ryhmänsä tulevaisuuden vakaana; toiminta jatkuu ennallaan. 16 vastaajaa näkee ryhmänsä tulevaisuuden epävarmana; ryhmän tarkoituksenmukaisuutta asiakasasioiden käsittelyssä epäillään ja muiden yhteistyöryhmien todetaan toimivan paremmin. Muutamilla paikkakunnilla mietitään työvoiman palvelukeskuksen ja ryhmän välistä suhdetta; siirtyvätkö ryhmän asiakkaat nyt palvelukeskukseen? Mikä on ryhmän tehtävä, jos näin tapahtuu? Joillakin paikkakunnilla ryhmä on vasta uudelleen muodostettu ja sen tulevaisuus näyttää vielä hyvin avoimelta.

3.8 Yhteistyötoimikuntien toiminta ja sen kehittäminen

Lain mukaan yhteistyötoimikunnan tehtävänä on suunnitella, edistää ja seurata yhteistyölain mukaista yhteistyötä ja käsitellä asiakasyhteistyötä koskevia periaatteellisesti tärkeitä kysymyksiä. Kyselyssä yhteistyötoimikunnat määrittelevät toimintansa ensisijaisesti suhteessa paikallisiin ryhmiin. Vastaajat kuvailevat toimikuntansa toimintatapaa kertomalla tiedon keruusta, tiedotuksesta, kuntakäynneistä ja yhteisten koulutuspäivien järjestämisestä asiakasyhteistyöryhmille. Yksikään toimikunta ei ole laatinut kuntoutuksen alueellista/ seudullista toimintastrategiaa eikä suurin osa vastaajista näe sitä tarpeellisena esimerkiksi, koska keskussairaala on jo laatinut lääkinnällisen kuntoutuksen strategian. Muutamassa toimikunnassa alueellisen toimintastrategian laatiminen on suunnitelmissa.

Kuntoutuksen ajankohtaisina alueellisina kehittämishaasteina mainitaan mm. yhteistyöryhmien rooli suhteessa työvoiman palvelukeskuksiin, hoitotakuun toteutuminen käytännössä, terveydenhuollon kuntoutus, kuntoutuksen alueellisen toimintastrategian luominen, poikkihallinnollisten toimijoiden mukaan saanti ja sitoutuminen yhteiseen kehittelyyn, katkeamattomat kuntoutusketjut ja parhailta käytännöiltä oppiminen.

Keskeisinä yhteistyökumppaneinaan toimikunnat näkevät useimmiten terveydenhuollon (erityisesti erikoissairaanhoidon), Kelan ja työvoimahallinnon. Oman toimikuntansa alueella vastaajat näkevät kuntoutuksen tutkimuksen ja kehittämisen edistämässä keskeisimpinä toimijoina sairaanhoitopiirit ja yliopistot. Muina keskeisinä toimijoina tällä saralla mainitaan Kelan aluekeskukset ja yhteistyötoimikunnat itse.

Kouluarvosanaksi oman yhteistyötoimikuntansa toiminnalle vastaajat antavat keskiarvon 8- (vaihteluväli 7 - 8+). Arvosana on täsmälleen sama kuin minkä ryhmät antavat omalle toiminnalleen.

Valtakunnallisella tasolla kuntoutuksen keskeisin ajankohtainen kehittämiskysymys nähdään yhteistyötoimikunnissa monella tavalla. Keskeisenä kysymyksenä mainitaan työelämään ja työssä jaksamiseen liittyvät kysymykset, kuntoutuksen integroiminen hoitotakuujärjestelmiin ja käypä hoito- malleihin, ikääntyvien ja vanhusten toimintakyky, kuntoutusasiakkaiden pitkäaikaisseuranta sekä eri hallintokuntien välinen yhteistyö ja työnjako.

Kolmasosa vastanneista mieltää, että Suomessa on valtakunnallista kuntoutuspolitiikkaa, joskin se nähdään hajanaisena tai vain paperin tasolla toimivana. Ohjelma- / projekti-tyyppisen työskentelyn (esim. VETO, KESTO) kautta voidaan tosin tuoda esille valtakunnallisia painopisteitä. Kolmasosa vastanneista on sitä mieltä, ettei maassa ole valtakunnallista kuntoutuspolitiikka ja kolmasosa ei ole osannut ottaa kantaa asiaan.

Tukea toiminnalleen yhteistyötoimikunnat ovat saaneet etenkin Kuntoutusasiain neuvottelukunnalta ja sen järjestämistä yhteisistä tilaisuuksista. Alueellinen tuki jakautuu epätasaisemmin; toisilla alueilla sitä on ollut tarjolla, toisilla ei. Alueellinen tuki on tullut useimmiten lääninhallituksista, sairaanhoitopiireistä ja TE-keskuksista.

Tulevaisuudessa toimikunnat toivovat, että KUNK jatkaa neuvottelu- ja koulutuspäivien järjestämistä entiseen tapaan, joskin toimikuntien yhteisiä tapaamisia voisi olla useamminkin. Lisäksi toivotaan enemmän konkreettisia toimintamalliehdotuksia, tietoa erilaisista hyvistä malleista ja sovellutuksista eri alueilla. Alueellisen tukan toivotaan jatkossakin erityisesti lääninhallitusten ja sairaanhoitopiirien suunnasta; rahallinen tuki toiminnalle olisi myös tärkeää.

Yhteistyötoimikuntien toiminta näyttää kyselyn mukaan pysyneen paljolti ennallaan. Ryhmien kyselyn tuloksiin verrattuna toimikuntien kyselyvastauksissa kiinnittää huomiota vahva terveydenhuoltopainotteisuus. Toimikunnat näyttävät tarkastelevan kuntoutuksen kenttää terveydenhuollon näkökulmasta ja erityisesti suhteessa sairaanhoitopiirien toimintaan. Ryhmien näkökulma näyttäisi olevan laajempi, ottaen huomioon myös sosiaalisen kuntoutuksen ja työllisyyden kysymykset.

3.9 Yhteenvetoa

Uuden lain mukaiset muutokset ryhmien nimittämisessä ja kokoonpanossa on toteutettu varsin kattavasti. Miltei kaikissa vastanneissa kunnissa on asetettu uuden lain mukainen ryhmä, jossa on nimetty edustaja myös opetustoimesta. Tiedotus uusien ryhmien toiminnasta ei ole aina toteutunut toivotulla tavalla; useissa ryhmissä koetaan, että asiakkaat ja toiset viranomaiset eivät vielä riittävän usein tiedä ryhmän olemassa olostaan. Uuden lain vaikutukset arvioidaan ryhmissä ja toimikunnissa useimmiten myönteisiksi, joskin kolmannes ryhmistä ei näe lain muutoksella olleen mitään vaikutusta ryhmän toimintaan tai asiakkaan asemaan.

Asiakasyhteistyöryhmien toiminta on jatkunut pääpiirteissään hyvin samanlaisena koko niiden 15-vuotisen olemassaolon ajan. Monet ryhmät olivat tosin olemassa jo ennen kuntoutusyhteistyön lainsäädäntöä, useimmiten työvoimatoimiston asiakasyhteistyöryhmänä. Tällä hetkellä ryhmissä on nähtävissä pientä siirtymää asiakasasioiden käsittelystä kohti kuntoutuksen yleisten asioiden käsittelyä. Yleisiin asioihin pääasiallisesti keskittyvien ryhmien osuus on kuitenkin vain 10 %.

Ryhmät kokoontuvat keskimäärin 5 - 6 kertaa vuodessa ja käsittelevät keskimäärin 2,2 asiakastapausta yhdessä kokouksessaan. Volyymiltään ryhmät ovat siten varsin marginaalisessa asemassa käsitellen maanlaajuisesti arviolta vain noin 3500 asiakastapausta vuodessa. Ryhmien suurin asiakaskunta muodostuu edelleen keski-ikäen ylittäneistä asiakkaista, joilla on vaikea ja monimutkainen tilanne. Paikallisesti ja/tai alueellisesti ryhmien merkitys voi olla suurikin, sillä nämä asiakastilanteet ovat sellaisia, jotka vaativat monipuolista asiantuntemusta eikä niiden käsittelyyn välttämättä ole olemassa mitään muuta kokoonpanoa.

Suuri osa ryhmistä suuntautuu tulevaisuuteen toiveikkain ja kehittämismyönteisin mielin. Ryhmät kokevat vahvuudekseen erityisesti ryhmän hyvän ilmapiirin, toinen toisensa tuntemisen ja vakiintuneet toimintakäytännöt. Kehittämiskohteina ryhmät näkevät etenkin tiedotuksen, seurannan ja asiakaskeskeisemmässä työskentelyssä kehittymisen sekä asiakasryhmittäisen palvelujen tarkastelun. Haasteita ryhmien toiminnalle asettavat mm. resurssien niukkuus, työttömyys, seudullisen yhteistyön hajanaisuus ja asiakkaiden entistä vaikeammat tilanteet. Osa ryhmistä ennakoii myös, että ryhmän asiakaskunta olisi muuttumassa nuorempaan suuntaan.

4

Asiakas ryhmässä

Keskeisin tavoite uudessa kuntoutuksen asiakasyhteistyölaissa on ollut parantaa kuntoutuksen asiakkaan asemaa. Lakiin on mm. kirjattu asiakkaan oikeus saada asiansa käsitellyksi ryhmässä ja oikeus osallistua asiansa käsittelyyn. Kuntoutujan yksilölliset tarpeet on otettava huomioon asian käsittelyssä, hänelle on annettava selvitys kuntoutuksen vaihtoehtoista sekä tarvittaessa nimettävä kuntoutukseen perehtynyt yhteyshenkilö ryhmän toimesta.

Tässä luvussa tarkastellaan asiakkaan asemaa ryhmässä yhteistyöryhmien kyselyn ja 16 asiakashaastattelun kautta. Asiakashaastatteluissa painopiste on ollut asiakasyhteistyöryhmän merkityksessä osana asiakkaan elämää ja palveluprosessia, yksinkertaistaen kysymyksessä: ”Oliko ryhmästä sinulle hyötyä asiasi etenemisessä?” (haastatteluasetelmasta tarkemmin ks. s. 21). Tuloksia tarkastellaan siten, että ensin esitetään yleisempi kuvaus tilanteesta kyselyn tulosten perusteella, jonka jälkeen käsittelyä syvennetään asiakashaastatteluaineistolla. Käsittely etenee karkeasti asiakasprosessin vaiheiden mukaisesti: asian vieminen ryhmään, asian käsittely ryhmässä, yhteyshenkilökäytännöt, kokouksen tulema ja tehdyt suunnitelmat, asian eteneminen ja asiakkaan kokema hyöty, asian seuranta sekä asiakkaan tulevaisuudennäkymät ja toiveet.

4.1 Asian vieminen ryhmään

Uuden lain mukaan myös asiakkaalla on oikeus saada asiansa käsittelyyn ryhmässä. Kyselyn mukaan suuressa osassa ryhmiä asiakkaat eivät ole tehneet aloitetta asiansa käsittelyyn ryhmässä vuonna 2005.

Taulukko 15. Asiakas aloitteentekijänä asiansa ryhmään viemisessä v. 2005 (ryhmän arvio)

Asiakas aloitteentekijänä	%	N
0 kertaa	43	54
1-2 kertaa	21	27
3-5 kertaa	5	6
yli 6 kertaa	3	4
ei tietoa	28	35
Yhteensä	100	126

Kuitenkin 13 % ryhmistä ilmoittaa, että asiakas on kerran ollut aloitteentekijänä ja 8 % kaksi kertaa. Onpa muutamia ryhmiä, joissa asiakkaat ovat olleet hyvin aktiivisia tuomaan asioitaan ryhmän käsittelyyn; yhdessä ryhmässä 12 asiakasta on itse ollut aloitteentekijänä vastaajan arvion mukaan. Muutamassa ryhmässä asiakkaita pidetään keskeisimpinä aloitteentekijöinä asiakasasioiden käsittelyyn tuomisessa. Useimmiten asiakasasiat tulevat ryhmään työvoimatoimiston aloitteesta, seuraavaksi aktiivisempina viranomaisena näyttäytyy sosiaalitoimisto.

Haastateltujen asiakkaiden elämäntilanteet vastaavat hyvin yhteistyöryhmien kyselyn pohjalta koottuja tyypillisiä asiakasryhmiä (ks. s. 29). Asiakkaista seitsemän sijoittuu yli 50-vuotiaiden ikäryhmään ja heistä kolmella oli ryhmäkäsittelyn taustalla yksi tai useampi hylätty eläkepäätös, kahdella muulla asiakkaalla oli eläkeasia keskustelussa. Useiden kohdalla pohdittiin kuntoutustutkimusjaksoa. Kuusi asiakasta sijoittuu 35 – 50 -vuotiaiden ikäryhmään. Tässä ryhmässä tilanteet olivat moninaisia; kaksi asiakasta oli saanut hylkäävän eläkepäätöksen, kahdella asiakkaalla käsiteltiin kuntouttavan työtoiminnan aloittamista ja kahdella asiakkaalla mietittiin kuntoutuksen mahdollisuuksia. Nuorimpaan asiakasryhmään (alle 35-vuotiaat) sijoittuu kolme asiakasta, joilla kahdella pohdinnassa olivat olleet lähinnä ammatillinen kuntoutus ja koulutus. Yhdellä nuorella asiakkaalla käsittelyssä oli lääkinnällisen kuntoutuksen toteuttaminen.

Haastateltujen asiakkaiden elämäntilanteet olivat hyvin erilaisia, mutta heidän asiansa tulo ryhmän käsittelyyn liittyi usein kielteiseen kuntoutus- tai eläkepäätökseen tai eläkkeen tai kuntoutuksen hakemiseen. Useimmiten asiakkaan asia oli viety ryhmän käsiteltäväksi työvoimatoimiston aloitteesta. Yksi asiakas kertoi, että asian vieminen ryhmään oli hänen ja työntekijän yhteisen harkinnan tulos ja vain yksi asiakas oli itse pyytänyt asiansa käsittelyä ryhmässä. Ainakin viiden asiakkaan asiaa oli käsitelty ryhmässä aikaisemmin, yksi asiakas oli ollut ryhmässä aikaisemmin toisessa asiassa.

Asiakkaat suhtautuivat yleensä positiivisesti asiansa viemiseen ryhmän käsittelyyn. Ryhmäkäsittelyä pidettiin ”ihan hyvänä” ajatuksena. Usein asiakkaat kokivat, ettei muitakaan vaihtoehtoja ollut näkyvissä asian eteenpäin viemiseksi.

”..Sanotaan, että odotukset ei ollu kovin korkealla sen (kokous) suhteen, mutta mie ajattelin, että kannattaa kuitenkin varmaan käydä sekin läpi.” H5

”..Kun kuitenkin monelta sektorilta oli täällä edustajat, että päästäis tätä asiaa viemään eteenpäin ja tekemään jonkun näköstä ratkasua tähän. Mä sanoin et kyl mä tulen mukaan itse, olin ihan myönteinen siihen asiaan kyllä.” H10

Vain yksi asiakas mietti, olisiko hänen asiaansa pitänyt käsitellä ryhmässä jo aikaisemmin.

4.2 Asian käsittely ryhmässä

Seuraavassa taulukossa vertaillaan asiakkaan mukana oloa ryhmän kokouksessa 1990-luvulla tehtyjen kyselyjen ja uusimman kyselyn välillä.

Taulukko 16. Asiakkaan mukanaolo asiansa käsittelyssä ryhmän kokouksessa 1992, 1993, 1997 ja 2005

Asiakas kokouksessa	1992		1993		1997		2005	
	%	N	%	N	%	N	%	N
Pääsääntöisesti mukana	30	75	35	69	69	29	82	94
Yleensä ei mukana	70	175	65	129	31	13	18	20
Yhteensä	100	250	100	198	100	42	100	114

Asiakkaan osallistumisessa asiansa käsittelyyn ryhmän kokouksessa on ollut nähtävissä selvä nouseva suunta 1990-luvun alusta lähtien; vuonna 1992 asiakas oli pääsääntöisesti mukana asiansa käsittelyssä 30 % ryhmiä ja nyt 82 % ryhmiä. Etenkin vuoden 1997 tulos, mutta myös uusin tulos voi antaa todellisuutta myönteisemmän tuloksen, koska kyselyyn osallistuneet ryhmät ovat todennäköisesti niitä, joissa asiakkaat osallistuvat kokouksiin keskimääräistä useammin.

Kyselyn mukaan yleisintä asiakkaan osallistuminen on Keski-Pohjanmaan ja Pirkanmaan alueilla, joissa suurimmassa osassa ryhmistä asiakas aina osallistuu asiansa käsittelyyn ryhmässä.

Asiakkaan omaiset osallistuvat kyselyn perusteella harvoin asian käsittelyyn ryhmässä: liki kolmanneksessa ryhmistä (27 %) omaiset eivät koskaan osallistu. Asiakasyhteistyöryhmissä käsiteltävien asiakkaiden tilanteet ovat ehkä usein sellaisia, ettei omaisten osallistuminen ole tarpeellista. 65 % ryhmistä kuitenkin ilmoittaa, että omaisia on joskus ollut mukana kokouksessa.

Haastatelluista asiakkaista kaksi ei ollut mukana asiansa käsittelyssä ryhmässä. Molemmille oli kerrottu, ettei kokouksessa ole pakko olla paikalla. Toinen heistä oli jo aloittanut kuntoutustutkimuksessa ja toinen heistä oli niin sairas, ettei olisi jaksanut osallistua kokoukseen. Vain yhdellä asiakkaalla oli omainen mukana kokouksessa tukihenkilönä. Yhden asiakkaan kohdalla oli kokouksessa käsitelty samalla kertaa avopuolisoiden kokonaistilannetta ja he olivat molemmat paikalla.

Kyselyn mukaan miltei kaikissa (97 %) ryhmissä asiakkaan asiaa käsiteltäessä on paikalla asiakkaan lähityöntekijä. Kuitenkin vain 3 % ryhmiä kaikki paikalla olevat työntekijät olivat asiakkaan lähityöntekijöitä ja useimmiten (57 %) vain yksi työntekijöistä on asiakkaan lähityöntekijä. Kaikki tai useimmat työntekijät ovat asiakkaan lähityöntekijöitä yli puolessa vastanneista ryhmistä Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan ja Keski-Pohjanmaan alueilla.

Haastateltujen asiakkaiden kokemukset kokoustilanteista olivat olleet hyvin samansuuntaisia: useimmiten asiakkaat tunsivat osan kokouksen työntekijöistä. Kolme asiakasta tunsi kaikki kokouksessa mukana olleet työntekijät entuudestaan ja yksi asiakas ei tuntenut ketään kokoukseen osallistuneista työntekijöistä.

Seuraavassa on asiakkaiden kuvauksia heidän asiansa käsittelystä ja omasta osallistumisestaan ryhmän kokouksessa:

”Ei ne oikeestaan, jonkun kysymyksen ne teki mulle, että mikä on. Hyvin vähästä se oli ja sitten se tiedonsaanti; ei se oikeestansa jos jotakin kysy, että mitenkä tällänen asia käsitellään niin ne oli ympäriäpyöreitä ne vastaukset...” H1

”Esiteltiin toisemme siinä ja sitten se puheenjohtaja sitä asiaa siinä esittelee. Mä sitten kerroin oman näkemykseni ja siinä oli lääkärintodistuksia vaikka kuinka paljon, niitä sitten käytiin läpi ja ihmeteltiin sitä hommaa, miten se ei vaikuta nää todistuksetkaan mihinkään... Oli se silleen ihan asiallinen homma, ei siinä mittään, sitä käytiin läpi. Se oli se ensimmäinen kokous, niin eihän siellä puolet sanonu mitään. Kun sielläkin on semmosia ihmisiä, joilla ei oo tuloja eikä mittään, niin siellä pitää olla sosiaalitoimistosta ja näistä niitä, mutta kun eihän ne mulle kuulu millään lailla, niin kai ne pitää siellä olla, mutta mun mielestä se oli ihan hyvä tuo viimeinen, se edellinen kyllä oli paljon huonompi...” H2

”Minä menin sinne sitten kun pyyettiin tulemaan, niin menin sinne sisälle ja istuin siihen kohti mihinkä käskettiin ja Kelan vakuutussihteeri tyrkkäsi mulle eläkepapereit nokan eteen ja sano, että täytää nuo niin pitkälle kun osaat ja tule sitten toimistolle huomenna, niin täytetään loput yhdessä, saahaan asia eteenpäin... No, siinä sitten vähän jotkut osallistujat raaviskeli päätään ja yrittivät siinä, että mitenkäs se olis tämmösien työkokeiluitten ja muitten kanssa, niin sitten siinä sitä käsiteltiin sillä lailla, että se ei ainakaan tässä vaiheessa tule kysymykseen, kun minä oon tavallaan yksinhuoltaja... Kyllähän siitä jäi vähän semmonen olo, että meikäläinen jäi vähän kattelemaan huuli pyöreänä, että mites tää nyt tällä lailla meni. Että kyl mä olin varautunut siihen, että siellä keskustellaan ja käydään dialogia tästä asiasta ja joka puolelta sitä lähestytään sitä ongelmaa, mutta se oli tämmönen aika yksniittinen tapaus...” H3

”No, kaikkihan oli nää muut henkilöt tutustunu tietysti näihin miun papereihin ja aiheeseen ja keskustelleet sitten yhdessä ennen kuin miut pyydettiin sinne kokoustilaan sisälle. Sit kysyttiin et, mikä on miun oma näkemys ja toiveet, mitä mie rupeisin niinku tekemään ja mie sitten vähän niinku vitsinä heitinkin heille, et ei kun mie tuln kysymään teiltä sitä, et mitä miun pitäis ruveta tekemään. Mut tuota minulta oli kyselty sitä aikasemmin ja mie olin kertonu, että miulla olis tässä () mahollisuus, tän oman toiminimen alla, niin jotain tiettyjä töitä sitten tehdä. Ja hyö oli sitä vaihtoehtoo siellä tutkineet ja puntaroineet ja totesivat, että se on ainut järkevä vaihtoehto,

että mie tässä () rupeisin sitten tekemään näitä töitä.” H5

”Mä menin sinne ja sit me käteltiin siellä ja sitten mä kerroin ihan itsestäni...Mä sitten kysyin tältä, joka on työvoimatoimistossa, että kerronko mä koko historiikin itsestäni vai mitä, niin sitten se sano tämä psykiatri, että mikä sua niinku lähinnä mielessä. Niin mä sanoin, että senhän takia me tänne tultiinkin, että tämä mun työasia, tätä työkyvyttömyyseläkettä, että kun siitä tuli hylky...Kaikki oli niinku vain hiljaa ja kaikki vaan niinku mielti asioita ja sitten mä kysyin siinä, että etteteks te voi puhua mitään ja sanoa omia mielipiteitänne, niin siinä ei kukaan oikein osannu sanoa mitään...Ei oikeestaan siinä sillä lailla tullu mitään keskustelua...Mä tämän () ihmisen kanssa oon jälkeinpäin puhunu niin, kun hän selvitti sitä, että minkälainen se kokous on: että yleensä se on niin, että asiakasta kyllä kuunnellaan, mutta sitten se on niin, että lääkäri päättää mitä tehdään ja siellä kun ei ollu sitä lääkäriä, niin se jäi vähän leijumaan...” H6

”Kyl se ihan hyvä oli, kun ensin näytti, et ei mittään, mutta sit kukas se keksi sitten, että on tää kuntouttava työmahdollisuus. Se ylilääkärikin, se menee niin kuin ennenkin vanhaan tapaan, et eihän se heitä koske pääseks mä johonkin töihin vai mitä...mut kun mäkin ite ehdotin sitä, et kyl mä haluan mielelläni töihin, kun makkaan kotona...” H7

”Sillon tuli siellä (ryhmän kokouksessa) et otettiin, minua kuunneltiin, minun ajatuksia tosiaan kuunneltiin ja omia suunnitelmia tulevaisuudesta kuunneltiin ja sitä suunnitelmaa tehtiin ja mä ihan niinku, et hieno juttu....” H10

Vain yksi asiakas kertoi haastattelussa, että häntä oli jännittänyt yhteistyöryhmän kokoukseen meneminen ensimmäisen kerran. Useat asiakkaat olivat sen sijaan kokeneet, että työntekijät eivät keskustelleet tai kertoneet omia mielipiteitään käsiteltävästä asiasta tai edes vastanneet heille esitettyihin kysymyksiin. Muutama asiakas koki myös tullessa kohdelluksi epäasiallisesti; heidän sanomaansa oli epäilty tai keskeinen työntekijä oli lähtenyt pois kesken kokouksen. Jotkut asiakkaat taas kokivat, ettei kokouksessa käydylle keskustelulla ollut todellista merkitystä, koska ratkaisu tai ratkaisuvaihtoehdot olivat jo valmiina.

”Sai tuoda oman näkökulman esille, mutta eihän siinä ollut vaihtoehtoja kuin mennä sen mukaan mitä päätettiin...” H11

”Pitäisi olla realistisia vaihtoehtoja, ei ota tai jätä –periaate...Oltaisiin valmiita neuvottelemaan tilanteesta eikä vain iskettäisi valmiita vaihtoehtoja pöytään. Olisi joustavuutta tilanteen mukaan...” H14

Asiakkaiden osallistuminen asiansa käsittelyyn ryhmässä toteutuu hyvin. Asiakkaan mukana olo alkaa jo selvästi olla enemmän sääntö kuin poikkeus. Asiakkaan kuuleminen toteutuu tätä kautta; kun asiakas on itse paikalla, on hänelle aina varattu mahdollisuus sanoa oma mielipiteensä asiasta. Asiakkaan kuuleminen voidaan toteuttaa

myös esimerkiksi ennen ryhmän kokousta lähityöntekijän toimesta, mikäli asiakas ei halua tai pysty osallistumaan ryhmän kokoukseen. Asiakkaan asema ryhmän kokouksessa ja mahdollisuudet vaikuttaa vaihtoehtoihin ja ratkaisuihin ovat asiakkaiden kokemusten mukaan edelleen toissijaisia.

4.3 Yhteyshenkilö

Uudessa laissa ryhmää velvoitetaan nimeämään asiakkaalle kuntoutukseen perehtynyt yhteyshenkilö, mikäli hänellä ei sellaista jo ole. Kyselyn mukaan useimmissa (68 %) ryhmissä asiakkaalla on jo yhteyshenkilö, kun hänen asiansa tuodaan ryhmän käsittelyyn. Vain 10 % ryhmiä asiakkaalla ei ole koskaan nimettyä yhteyshenkilöä ennen ryhmäkäsittelyä. 13 % vastanneista ilmoittaa, ettei yhteyshenkilö-asiaa käsitellä ryhmän kokouksessa. Useimmiten kokouksessa sovitaan, että asiakkaalla jo oleva yhteyshenkilö jatkaa yhteyshenkilönä. Yleensä tämä yhteyshenkilö on se työntekijä, joka tuonut asian ryhmän käsittelyyn. Vastauksista ei aina käy ilmi, sovitaanko asiasta keskustellen vai onko se jo vakiintunut käytäntö, jota ei sen tarkemmin käsitellä kokouksessa. Ainakin vajaassa viidesosassa ryhmiä yhteyshenkilö-asiaa sovitaan yhteisesti kokouksessa keskustellen ja harkitaan jatkaako entinen yhteyshenkilö vai onko aiheellista nimetä asiakkaalle uusi yhteyshenkilö.

Haastatelluille asiakkaille oli erittäin harvoin varsinaisesti nimetty yhteyshenkilöä ryhmässä. Useimmiten asiakas jatkoi asiointiaan sen työntekijän kanssa, joka oli tuonut asian ryhmään. Useimmat asiakkaat kokivat suhteensa omaan lähityöntekijäänsä hyväksi ja toimivaksi:

”Oli Kelalla (nimi), joka on hoitanut lähes tulkoon koko ajan näitä miun asioita ja hänelle mie kyllä annan täydet pisteet. Hän on hoitanu asiallisesti ja tosi mallikkaasti mua auttanu...” H5

”Kiitos hälle, sille tukihenkilölle, joka sitten usko minnuun ja lähti viemään tätä asiata...” H8

”Työvoimatoimistossa on tämä, joka oli siellä kokouksessakin, oikein ihana nainen noin kahden kesken, oikein mahtava ja sellainen, jonka tykö menee niin ettei tartte pelätä...” H9

Yhteyshenkilön, luottotyöntekijän suuri merkitys tulee esille muutamissa haastatelluissa. Yksi asiakas oli kokouksessa itse kysynyt yhteyshenkilöä ja korosti yhteyshenkilön tärkeyttä:

”...Tässä pitäis olla joku yhteyshenkilö, joka seuraa tätä tilannetta, kehenkä voi yhteyttä ottaa ja mitenkä tätä asiaa jatkossa käsitellään...Sillon mullekin se, että ois nimetty joku sitten, että aina tarpeen vaatiessa, jos homma ei mee niin kuin sovi-

taan, että mä otan yhteyttä sitten ja katotaan mitä voidaan tehdä ja asia palais ja käsitellään uudestaan ja tällasta niinku vuorovaikutusta siinä ois pitäny paljon enemmän olla.” H1

Toinen asiakas olisi kaivannut tahojen ulkopuolista, puolueetonta yhteyshenkilöä:

”Joku tällanen virkailija, joka on ihan puolueettomasti kaikkien näitten, et olisi yhdessä mietitty sitä. Kun yksinäs tämmösii kaiken näkösii selvittelee, sanomien ja lakien kanssa. Sit tässäkin asiassa todellakin oli...niin monesta sektorilta.” H10

Muutammat asiakkaat eivät yhteyshenkilöä kaivanneetkaan, koska tunsivat pienen paikkakunnan työntekijät ja toimintatavat.

Yhteyshenkilön nimeäminen ei näyttäisi olevan vielä vakiintunut käytäntö ryhmässä. Yhteyshenkilön rooli ja tehtävät vaativat myös tarkennuksia; onko yhteyshenkilön tehtävä laittaa asia vireille ja seurata sen edistymistä vai kuuluuko siihen myös aktiivinen kanssakäyminen asiakkaan kanssa? Asiakkailla on selvästi toiveita jälkimmäiseen suuntaan.

4.4 Tulema ja suunnitelmat

Ryhmien kyselyssä kysyttiin korkeintaan kahta yleisintä tulemaa asiakkaan asian käsittelystä ryhmässä. Tilanteen selkiytyminen niin viranomaisten oman työnjaon kuin asiakkaankin tilanteen kannalta on odotettavissa oleva tulos yhteisestä kokouksesta. Miltei joka neljäs vastaajista on kokenut, että asiakkaan tilanteeseen löydetään yleensä toimiva ratkaisu kokouksessa.

Taulukko 17. Kokousten yleisimmät tulemat ryhmien arvioimana

Kokouksen tulema	%	N
Viranomaisten työnjako selkiytyy	34	72
Asiakkaan tilanne selkiytyy	39	83
Asiakkaan tilanteeseen löytyy toimiva ratkaisu	24	52
Asiakkaan tilanne jää avoimeksi	1	2
Muu tulema (esim. yhteinen suunnitelma)	2	4
Yhteensä	100	213

Haastatelluista asiakkaista harva mielsi, että heidän asiaansa käsittelevässä kokouksessa olisi tehty jotakin suunnitelmaa jatkotoimenpiteistä. Johonkin ”seuraavaan askeleeseen” ja toimenpiteeseen oli kuitenkin päädytty kaikissa kokouksissa kahta lukuun ottamatta. Yksi asiakas kertoi, että vasta kokouksen jälkeen hänen asioidessaan yhdessä toimipisteessä oli sovittu siitä, että hän menee vielä tutkimuksiin. Toisen asiakkaan kohdalla asiassa ei päästy ratkaisuun kokouksen aikana vaan jäätiin odottamaan Kelan päätöstä asiaan liittyen. Asiakas oli sitten itse lähtenyt ajamaan asiaansa eteenpäin yhdessä toimipisteessä.

Asiakkaiden kertomassa kiinnittää huomiota se, että asiakkaiden kanssa oli harvoin tehty suunnitelmia yli yhden ratkaisun tai toimenpiteen tai mietitty vaihtoehtoisia ratkaisuja. Kokouksessa on päädytty esimerkiksi siihen, että asiakas hakee kuntoutusta tai eläkettä, mutta asiakkaan mukaan keskustelua ei ole käyty siitä, mitä sitten tehdään, jos hakemukseen tulee kielteinen päätös. Muutamilla asiakkailla oli myös kokemus ohjauksesta lisätutkimuksiin ilman keskustelua siitä, mitä tutkimusten jälkeen tapahtuu. Koska esimerkiksi eläke- ja kuntoutushakemusten käsittely saattaa kestää useita kuukausia tai jopa vuosia, jotkut asiakkaat kokivat jääneensä roikkumaan.

”(työvoimatoimistossa) Kaikki vain odotti, että mitä sieltä vakuutusyhtiöstä kuuluu, minkä ne antaa toimeksiannon, että sitten vasta käsitellään. Että ne kaikki oli hampaattomia sen asian käsittelyssä....” H1

Aineiston perusteella syntyy kuva, että kokoustilanteessa ollaan yleensä ensisijaisesti ratkaisemassa jotakin tiettyä akuuttia pulmaa niin työntekijöiden kuin asiakkaan näkökulmasta. Tämä pulma liittyy usein taloudelliseen toimeentuloon tai seuraavaan askeleeseen suhteessa tiettyyn etuuteen (kuntoutus, eläke). Kun kokouksessa saadaan sovittua miten tässä asiassa edetään, kokevat työntekijät tämän suunnitelmaksi ja/tai ratkaisuksi asiassa. Asiakkaan näkökulmasta kyseinen asia voi olla ratkaistu, mutta asiakkaan kokonaistilanteeseen liittyvää suunnitelmaa ei ole tehty. Perspektiivit voivat olla erilaiset; työntekijöiden akuutin pulman ratkaisussa, asiakkaan myös oman kokonaiselämäntilanteensa kohentamisessa.

4.5 Asian eteneminen ja asiakkaiden kokema hyöty

Haastateltujen asiakkaiden kohdalla ryhmissä tehdyt ratkaisut ja suunnitelmat ovat pääpiirteissään toteutuneet, vain parin asiakkaan kohdalla ei asia ole edennyt suunnittelun mukaisesti. Useimmiten ryhmässä (tai jo sitä ennen) alkanut prosessi on kuitenkin vielä kesken; eläke- tai kuntoutushakemukset ovat vielä käsittelyssä, tutkimuksia ollaan vielä tekemässä.

Myös asiakkaiden elämäntilanteet ovat useimmiten hyvin samanlaisia kuin silloin

kun asia oli viety ryhmän käsittelyyn. Kaksi asiakasta on päässyt eläkkeelle ja kokee helpotusta siitä, että vuosia jatkunut epävarmuus on loppunut. Yksi asiakas on saanut konkreettista suuntaa tulevaisuuteensa, mutta paikkakunnan vaihdos on tuonut uudet viranomaiset ja yhteistyöryhmät mukaan. Toinen asiakas on päässyt uutta koulutustaan vastaavaan määräaikaiseen työhön ja kolmas asiakas on saanut kokouksessa auki jääneeseen asiaan mieleisensä ratkaisun.

Asiakkaiden kokemukset siitä, onko asian käsittelystä ryhmässä ollut hyötyä, vaihtelevat:

”Sain mä siitä verran, että sen pöytäkirjan sain, jonka postitin eteenpäin, mutta enemmän tehoa pitäis tälläsellä toimikunnalla olla...” H1

”Sitähän ei vielä tiiä mikä päätös sieltä Kelalta tulee, ihan silleen. Mullehan on sanottu sitä että mun pitäis saada sitä ja tätä enkä mä oo saanu mittään mistään enkä mä kyllä vielä tyytyväinen oo mihinkään, mutta eihän se sen kokouksen vika oo jos ne ei mee niinku niiden pitäis mennä. Oishan se vähän tietenk, että jotakin tässä tapahtuis.” H2

”No, jos minä nyt sitten saan jonkun näkösen eläkepäätöksen, että ne myöntää mulle työkyvyttömyyseläkkeen niin sillohan tää on menny toivotulla tavalla. Että siitä on ollu jotakin hyötyä. Mutta jos mun pitää taas ruveta väentämään jotain valituksia ja valituksen valituksia ja muutoksenhakupapereita ja juoksennella tuolla pitkin oikeusaputoimistoja ja muita tämmösiä ja menettää taas rahaa sinne niin sillo tää on ollu ihan yhtä tyhjän kanssa.” H3

”...Siellä oli olevinaan asiantuntijoita eri tahoilta ja heidän näkemys oli se ja se, niin silti se on se Kelan asiantuntijalääkäri mikä antaa lopulliset päätökset, niin se on kuitenkin valta ja pallo hänellä niin, hän aina sit sanoo sen viimisen sanan. Että tässä on niin, niinkun mie sanoinkin monta kertaa Kelallakin ja jopa siellä asiakastyöryhmän kokouksessa, että valtavia summia yhteiskunnan varoja on miunkin takia haaskattu näillä kaiken näköisillä jonninjoutavilla asioilla... Ehkä siit oli se hyöty, että mie pääsin sinne () tutkimuksiin. Onhan miulla nyt kuitenkin paperilla taas heiänkin näkemys ja miun kunnan selvitykset, että mikä on heiän arvio miun kunnosta...” H5

”Mun täytyy nyt kyllä ihan sanoa että mä oon kysymysmerkkinä kun mä en tiedä että mikä tarkoitus on tälläsellä ryhmällä? Mä en tiedä! ...Et kun mä siellä olin ja sinne menin niin että mä niinkun käsitan, että kun ihmisellä on vaikee elämäntilanne, niin tämmönen ryhmä sitten vaan kokoontuu ja juttelee, mutta ei mulla oo niin ku mitään semmosta tietoa, että mitä se tosiaan vois tehdä... Mä niinkun oon tavallaan ajanu tätä asiaa eteenpäin. Kun ei siellä kukaan oikein osannu sanoo mitään niin mä kuitenkin niinkun yritin sillä lailla...” H6

”Muuten mä makkaisin kotona, oli se (ratkaiseva) kun mä kerran halusin mennä töihin.” H7

”...Ei siitä hyötyä ollenkaan, jos lähdetään kesken kokouksen...Se on ollu aina hyvä ja sellanen miellyttävä lääkäri, niin se on lähteny käveleen kesken, et en mä merkinny yhtään mitään eikä mun elämä niin sekin on kurja tunne. Että jos olis joku korkeammalle koulutettu, parempipalkkainen ei varmaan lähettäisi kesken kokouksen pois. Sillon olis tärkeä homma, sellasen paremman ihmisen. Että tietäis mitä, että jotakin sais tietää!...” H9

”...Mut se et kun yleensä tämmösii suunnitelmii tehdään, ne ei kuitenkaan pidä paikkaansa, et sitä mä hämmästelín. Kun virkailijoita on, päättävii virkailijoi viel siinä mukana niin kuitenkaan sit es se meekkään niin. Se oli mulle hämmästyks, et mä en odottanu mitään kielteistä sieltä. Et ei voi niinku puhuttuun sanaan luottaa, mitä puhutaan jossain tämmösessä kuitenkin, mä pidin kuitenkin tätä, et tää on kuitenkin tämmöstä virallista...” H10

”Mun mielestä he kuunteli ja auttoi, että mitä pitää tehdä seuraavaksi. Saatiin hyvä neuvonta siihen. Muuten ei olisi tiedetty yhtään mitä tehdä. Saatiin myös apua nopeasti taloudelliseen tilanteeseen...” H15

”Jälkeenpäin olen vasta huomannut kuinka paljon ryhmästä on ollut hyötyä ja kuinka moneen asiaan se on vaikuttanut.” H16

Haastattelussa ei kysytty olivatko asiakkaat tyytyväisiä asiansa käsittelyyn ryhmässä vaan fokusoitiin tarkastelu siihen, mitä ”konkreettista” hyötyä asian käsittelystä ryhmässä on asiakkaan mielestä ollut tai onko sitä ollut. Hyöty -kysymys avaa selvästi laajemman näkökulman asiakkaan kokemukseen kuin tyytyväisyyden kartoittaminen (ks. Saikku 1999, 83; Kokko 2004, 44 - 45). Asiakkaat nimeävät konkreettisia asioita, jotka ovat olleet hyödyksi heille (esim. todistus, tutkimukseen pääsy), kertovat kokemuksistaan vuorovaikutuksesta kokouksessa tai kertovat niistä asioista, joiden takia kokouksesta ei ollut hyötyä (esim. työntekijä poistunut kesken kokouksesta, keskustelua ei ole syntynyt).

Osa asiakkaista näkee asiansa ryhmäkäsittelyn hyödyn ensisijaisesti suhteessa haettavaan etuuteen: jos päätös etuudesta on myönteinen, ryhmästä on ollut hyötyä ja jos ei, ryhmästä ei ollut hyötyä. Työntekijöiden näkökulmasta tämä voi tuntua epäoikeudenmukaiselta, koska varsinaiset päätökset esimerkiksi etuuksista tehdään aina sektoreilla. Ryhmän suosituksilla ja linjauksilla voi tosin olla painoarvoa, mutta kukin sektori tekee ratkaisut oman lainsäädäntönsä ja ohjeistuksensa mukaisesti.

Moni asiakas kokee saaneensa ryhmästä paljon tietoa kuntoutuksen vaihtoehtoista, erilaisista etuuksista ja palvelujärjestelmän mahdollisuuksista. Muutamat asiakkaat ovat ryhmän ohjauksesta päässeet uuden palvelun piiriin ja tällä on asiakkaiden mielestä ollut erittäin suuri myönteinen merkitys tilanteessa.

Muutamille asiakkaille on jäänyt hyvin negatiivinen mielikuva ryhmän toimintavasta eikä heidän mielestään ryhmästä ollut mitään hyötyä asiassa. Voi jopa ajatella,

että kokoustilanne on ollut haitaksi näille asiakkaille, koska he ovat kokeneet tilanteen loukkaavana ja hämmentävänä.

4.6 Seuranta

Asiakkaiden kuntoutuksen toteutumisen seuranta on uudessa laissa määritelty yhdeksi ryhmän tehtäväksi. Kyselyssä 3 % ryhmistä ilmoittaa etteivät he seuraa asiakkaan asian edistymistä ryhmässä asian käsittelyn jälkeen. Liki 70 % ryhmistä seuraa asiakasasioiden etenemistä melko säännöllisesti.

Taulukko 18. Ryhmien tekemä asiakasasioiden seuranta

Asiakasasioiden seuranta	%	N
Aina	38	48
Useimmiten	29	37
Satunnaisesti	11	14
Ei seurata	3	4
Ei tietoa	18	23
Yhteensä	100	126

Useimmiten seurannasta vastuussa on asiakkaan yhteyshenkilö, joka raportoi asian etenemisestä ryhmän kokouksissa joko sovitusti tai tarpeen mukaan. Kolmasosassa seurantaa tekevästä ryhmistä järjestetään säännöllisiä seurantapalavereita, joissa käsitellään asiakkaiden asioiden etenemistä. Seurantapalaveri järjestetään useimmiten kerran vuodessa, joissakin ryhmissä puolivuositain. Vajaa kolmasosa ryhmiä käsittelee edellisessä kokouksessa käsiteltyjen asiakkaiden asioita heti seuraavassa kokouksessa uudestaan. Vain muutamissa ryhmissä järjestetään seurantatapaamisia, joissa myös asiakas on mukana.

Seurannan tavoista ei kyselyaineiston perusteella saa selvää; miten seuranta käytännössä tehdään: mitä kirjataan, miten käsitellään, miten edetään? 34:lle ryhmälle lähetettiin vielä sähköpostitse tarkentavia kysymyksiä heidän ryhmänsä tekemästä seurannasta. Mukaan otettiin niitä ryhmiä, joissa kyselyn perusteella tehdään säännöllistä tai melko säännöllistä asiakastapausten seurantaa. Tarkentavissa kysymyksissä pyydettiin kertomaan seurannan kirjauksesta (mitä kirjataan, minne kirjataan), seurantatietojen mahdollisesta tilastoinnista, asiakkaan mukana olosta seurantapalaverissa sekä siitä, miten ryhmässä toimitaan, jos asiakkaan asia ei ole edennyt toivotulla tavalla.

Tarkentavia tietoja saatiin 12 ryhmästä. Tätä kautta avautuu monipuolisempi kuva ryhmien tekemästä asiakasseurannasta. Pääasiallisesti seuranta toteutuu heti seuraavassa kokouksessa asiakkaan asian käsittelyn jälkeen sekä vuosittaisessa seuranta-kokouksessa, jossa käsitellään kerralla vuoden asiakastapaukset. Asiakkaiden asioiden etenemistä seurataan kuitenkin usein myös matkan varrella muissa kokouksissa tarpeen mukaan, kukin työntekijä omassa perustyössään asiakasta kohdatessaan tai jopa kaupan kassajonossa, kun asiakas siellä kohdataan.

Seurantatiedot kirjataan useimmiten kokouspöytäkirjaan tai muistioon, joissakin ryhmissä on käytössä erilliset listat seuranta-asiakkaista. Tilastointi seurantatiedoista on hyvin harvinaista. Joissakin ryhmissä toivotaankin jonkinlaista yhteistä seurantapohjaa/ -lomaketta ryhmien käyttöön. Seurannan kesto on hyvin vaihtelevaa; joissakin asiakastilanteissa riittää yksi seurantakerta, esimerkiksi jos asiakkaan kanssa tehty suunnitelma on lähtenyt toteutumaan toivotulla tavalla. Joidenkin asiakkaiden kohdalla seuranta voi kestää useita vuosia ja asiakkaan asia voidaan uudestaan ryhmän käsiteltäväksi. Jos asiakkaan asia käsitellään uudestaan, tulevat asiakkaatkin useimmiten itse paikalle. Seurantapalaveriinhin asiakkaat eivät osallistu, koska niissä käsitellään monen asiakkaan asioita nopealla tahdilla. Joidenkin asiakkaiden kohdalla herää myös kysymys siitä, miten pitkään asiaa tulisi ryhmän toimesta seurata?

Jumiutuneissa asiakastilanteissa ryhmissä yleensä sovitaan, että asiakkaan yhteyshenkilö alkaa selvittää asiaa ja tuo sen uudestaan ryhmään mikäli se on tarpeen.

Haastatelluista asiakkaista vain kahdella oli tieto siitä, että hänen asiassaan oli sovittu seurantapalaveri. Kumpikaan ei ollut itse paikalla tässä palaverissa.

Aineiston pohjalta ryhmien tekemä seuranta näyttäytyy enemmän yksittäisinä tapahtumina, ei etenevänä prosessina. Vastuu seurannasta ja asiakkaan asian etenemisestä näyttäisi olevan ensisijaisesti niillä tahoilla, jonne asiakas on ohjattu ja hänen yhteyshenkilöllään, ei ryhmällä. Seuranta on myös korostuneesti asiakkaan asian etenemisen seuranta; millainen päätös kuntoutus- tai eläkehakemukseen on tullut, minne asiakas menee seuraavaksi jne. Ryhmä tavallaan ulkopuolisena seuraa, **miten asia menee**. Se, **miten asiakkaalla menee**, ei tule välttämättä esille. Ryhmä siirtää vastuun asian etenemisestä ja seurannasta jollekin taholle, jota ei välttämättä selkeästi kerrota asiakkaalle:

”...Se, että kuka jatkaa, jos tämä asia ei mee eteenpäin vaan palautuu takaisin ja kuka sitten katoo, että asiaa käsitellään uudelleen. Että se asia ei jää niinku mulla tässä vähän, että se jäi niinku roikkumaan, että siinä pitäis olla jatkuvuutta, se yhteys, että seurataan sitä tilannetta, että mitenkä tämä asia edistyy ja sitten vasta luovutetaan se seuraavalle kun näkyy että se homma lähtöön siellä vetämään. Ei jää missään vaiheessa pyörimään itte sen asian kanssa ympäriinsä, että ei löydykään sitä apua siinä alkuvaiheessa, pysähtyy siihen...” H1

4.7 Tulevaisuus ja toiveet työntekijöille

Asiakkaiden suhtautumista omaan tulevaisuuteensa leimaa paljolti päivä kerrallaan –ajattelu. Heidän toiveensa eivät ole suuria vaan liittyvät usein arkipäivässä selviytymiseen ja elämäntilanteen jonkinasteiseen kohentumiseen ja vakautumiseen.

”...Mä oon niin pitkään taistellu, että en mä osaa oikestaan luottaa enää eikä olla sillä lailla. Mä elän päivä kerrallaan tai tilannetta kerrallaan, ei mitään sellasia pilvilinnoja uskalla mistään tälläsistä rakentaa, että jos alkaa jotakin toivomaan, niin se voi romahtaa, että sen kanssa pitää olla vaan semmonen, että katotaan mihinkä tilanne menee, otetaan vastaan se mitä sitten tulee. Mutta sillä lailla yleensä myönteinen ollu, ei mulla mitään sellasta oo että tän kanssa mihinkään tuhoon joutuu, mutta aina sitä toivoo, että se asia paranis ja siihen ratkasut löytyy.” H1

”...Kyllä mulla on toivo menny koko touhuun. Tätä on kaks kolme vuotta kestäny, kyllä tää on niin raskasta aikaa ootella, on vituttanu koko ajan.” H2

”No, eihän tää nyt kovin hääviltä tunnu, mutta toisaalta pitää ajatella sillä lailla, että tämäkin päivä on elettävä ja tämä on elämää ihan niinku ainakin. Että pitää sitten vaan ajatella positiivisesti, että elämä jatkuu ja istutetaan vielä se omenapuu vaikka huomenna tulis maailmanloppu, että niinhän se on mentävä.” H3

”Jostain syystä kyl taas jaksan vähän olla luottavainen kun siellä kuitenkin tää viiminen asiantuntijalääkärin kannanotto oli se, että hää lähtis puoltamaan sitä... Niin ees jostain kohti vähän vihreetä valoa.” H5

”Pittää mennä päivä kerrallaan, että ei tiiä aamusella, että pääsenkö minä pedistä ylös vai en...” H8

”Toiveena olisi, että jonkinlainen työ löytyisi, ettei tarvitsisi olla yksin vaan tapaisi muitakin ihmisiä.” H11

Haastattelun lopuksi asiakkailta kysyttiin, mikä heidän mielestään on **tärkeintä, mitä työntekijät voivat tehdä** tällaisessa monimutkaisessa tilanteessa kuin asiakkaalla itselläänkin on ollut.

Selkeimmin esille nousi toive siitä, että asiakkaan näkemykset otettaisiin tosissaan ja häneen suhtauduttaisiin tasa-arvoisesti. Asiakkaat toivoivat, että työntekijät (tai edes joku heistä) olisivat asiakkaan puolellaan, viemässä asiaa eteenpäin yhdessä hänen kanssaan.

”Minun mielestä on niinku semmonen, ihan ensimmäisenä, että tämä työntekijä, joka on vastapelurina niin se tavallaan ottaa huostaan sen asian ja on oikeesti kiinnostunu siitä ja avaa pelin esimerkiks tervehtimällä ja kysäsemällä, että mitä sulle kuuluu? Ja on oikeesti kiinnostunu sen ihmisen asioista, ja sit semmonen turha pompottelu, niin se vois jäähä pois siitä. Olis niinku ihminen ihmiselle niinku face-to-face.” H3

*”Ens alkkuun tuntu, että ne ei ota siihen kantaa kaikki, toiset oli henkilöt ne niinku vähän vähätteli...silleen sattu aika monessa tapauksessa, että ne ei niinku ottanna kantaa ennen kuin sitten, minä voin sannoo kuinka siellä () ja sitten täällä ()toimis-
tossa niin otettiin ihminen ihmisenä ja sitten ruvettiin ottamaan siihen niinku kan-
taa ja silleen. Miten minä ossaisin sen siulle selittää, että niinku samastuttiin tai sil-
leen...Monta on, että tuntu sille, että se ol ihan sama puhunko minä niille mitään
vai enkö minä puhu niille mitään. Siinä tuli sitten yhdessä vaiheessa silleen, että minä
herkesin silleen, minä en niinku luottana! Että kun oli että taas, taas tai tommonen
niinku että poissaoleva, en minä ossaa sitä selittää, mutta niinku poisolevana hen-
kilönä, että ei niinku mittään kantaa otettu. Ennen kuin sitten niinä viimesinä... otti
niinku ihmisen ihmisenä tai miten sen nyt sannoo, että lähtee ajamaan sitä asiata,
että läks niinku semmonen niinku minäkin ja sitten ruppee uskomaan, että mikä ti-
lanne on.” H8*

*”Kai siinä on sit se, kun nykyään mennään niin lakipykälän mukaan, kaikki menee
lain mukaan ja kaikkien, et kyl se henkilö henkilönä ottaa, ottaa se asiakas henkilö-
nä.” H10*

*”Ittestä tuntuu, että se (on tärkeintä), että kuunnellaan mitä tuntemuksia on ja ote-
taan tosissaan ja ymmärretään. Että ei jyrätä ja ajeta kotiin.” H13*

Haastatteluissa asiakkaat nostavat esille kolme keskeistä asiaa ryhmän toimintaan liittyen: vuorovaikutuksen, päätösvallan ja jatkuvuuden. **Vuorovaikutukseen** liittyen asiakkaat halusivat keskustella omasta tilanteestaan, kuulla eri asiantuntijoiden näkemyksiä siitä, saada vastauksia kysymyksiinsä ja kokea, että heidän suhtaudutaan kuin ”ihminen ihmiselle”. Asiakkaat puhuvat avoimesta, toinen toistaan kunnioittavasta keskustelusta, kohtaamisesta sekä luottamuksesta puolin ja toisin. Nämä ovat asioita, jotka liittyvät dialogisuuteen ja sen lisäämiseen asiakkaan ja työntekijöiden välisessä vuorovaikutuksessa (ks. Seikkula & Arnkil 2005). Kiinnostavaa on se, että näitä vastavuoroisen kohtaamisen ja luottamuksen kokemuksia asiakkaat ovat kokeneet peruspalveluissa suhteessaan samoihin työntekijöihin, jotka ovat mukana ryhmässä. Ryhmätilanteessa dialogisuus kuitenkin harvoin toteutuu.

Asiakkaat toivovat, että ryhmällä olisi enemmän **päätösvaltaa** tai edes vaikutusvaltaa haettuihin etuuksiin. Ryhmän arvovaltainen kokoonpano (johtajat eri tahoilta) ja ehkä myös asian virallisuusluonteinen käsittely on herättänyt asiakkaissa odotuksia siitä, että nyt asiat todella ratkaistaan ja, että ryhmässä sovitut asiat tulevat todella toteutumaan. Tämä on ryhmän toiminnan kehittämisen kannalta vaikea kysymys; ryhmä ei voi vaikuttaa suoraan yksittäisiin päätöksiin mitä eri sektoreilla tehdään.

Jatkuvuus, asiakkaan kokemus siitä, että joku hoitaa ja seuraa hänen asiaansa ja sen etenemistä koetaan myös tärkeäksi. Se, että asia on hallinnollisesti hoidossa (esim. hakemus eläkkeestä on käsittelyssä) ei välttämättä näyttäytyä asiakkaalle siten, et-

tä joku hoitaa hänen asiaansa. Asiakkailta on toiveita tiiviimmästä suhteesta yhteyshenkilöön; joidenkin asiakkaiden toiveissa on palveluohjaus-tyyppinen asetelma, jossa yhteyshenkilö toimisi asiakkaan pidempiaikaisena tukena ja puolestapuhujana.

Asiakasyhteistyöryhmien toiminnan kehittämisen kannalta ryhmän päätösvallan kysymys on ratkaisematon. Se, mihin ryhmä voi vaikuttaa, on ryhmän toimintamahdollisuuksien rajoituksista kertominen asiakkaalle selkeästi. Jatkuvuuden teema liittyy läheisesti yhteyshenkilö-käytäntöjen ja seurannan kehittämiseen ryhmissä. Miten ryhmissä voitaisiin vahvistaa palveluohjauksellista työtettä? Vuorovaikutuksessa ja kohtaamisessa kehittyminen on suuri haaste ryhmille ja niiden työntekijöille. Tämä on kuitenkin ehdottomasti sellainen asia, jossa ryhmä voi kehittyä ja jolla voi olla suurikin vaikutus asiakkaan kokemukseen itsestään ja tulevaisuudestaan.

4.8 Yhteenvetoa

Kuntoutuja-asiakkaan osallistuminen asiansa käsittelyyn on kiistatta lisääntynyt viime vuosina: asiakas on mukana ryhmän kokouksessa ja tulee näin kuulluksi. Asiakkaan kuuleminen on tärkeä osa oikeusturvaa, mutta asiakkaan kuunteleminen on paljon enemmän (Kemppainen 2004, 75). Kuunteleminen liittyy siihen, että asiakas otetaan huomioon tasavertaisesti ja kunnioittavasti, hänelle annetaan todellinen mahdollisuus kertoa omat näkemyksensä, toiveensa ja ajatuksensa. Tällöin lähestytään myös kysymystä asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamisesta. Tämä ei näytä vielä toteutuvan kovin hyvin aineiston valossa; asiakkailla on kokemuksia vähättelystä ja epäilystä, työntekijöiden vaikenemisesta ja vaihtoehtomuudesta. Asiakkaiden kertomassa on tullut esille, ettei ryhmässä olla aina valmiita käsittelemään asiakkaan kokonaistilannetta tai niitä asioita, mitä asiakas itse haluaisi otettavan huomioon. Toisaalta moni asiakas saa ryhmästä paljon tietoa kuntoutuksen vaihtoehtoista, erilaisista etuuksista ja palvelujärjestelmän mahdollisuuksista.

Seuraavassa nelikentässä hahmottelen ryhmän kokouksen erilaisten käsittelytapojen etuja ja vaikeuksia työntekijän ja asiakkaan näkökulmista.

Kuvio 2. Kokouksen käsittelytapojen lähtökohtia

(1) Hallintolähtöinen käsittely Asiakas ei ole mukana	(2) Hallintolähtöinen käsittely Asiakas on mukana
(3) Asiakaslähtöinen käsittely Asiakas ei ole mukana	(4) Asiakaslähtöinen käsittely Asiakas on mukana

Hallintolähtöinen käsittely, jossa asiakas ei ole mukana (1) voidaan mieltää asiakasyhteistyöryhmien perinteiseksi käsittelytavaksi. Käsiteltävä asia liittyy ensisijaisesti hallinnollisiin raja-tilanteisiin ja siihen kenelle asia kuuluu ja miten siinä voidaan edetä. Tällainen käsittely selkeyttää usein eri toimijoiden työnjakoa. Asiakkaan poissaolo voi rajata toimintamahdollisuuksia.

Nykyisin näyttäisi yleistyneen toinen käsittelytapa (2), jossa lähtökohtana on hallintolähtöinen käsittely, mutta asiakas on mukana kokouksessa. Lähtöasetelma on sama kuin edellisessä mallissa, mutta pyrkimyksenä on ollut ehkä laajentaa toimintamahdollisuuksia asiakkaan kutsumisella mukaan kokoukseen. Tämä käsittelytapa ei näyttäydy kovin toimivana asiakkaiden kokemusten perusteella ja voi huonoimmassa tapauksessa jopa vähentää asiakkaan luottamusta työntekijöihin ja omiin mahdollisuuksiinsa.

Käsittelytapa 3 kuulostaa lähinnä teoreettiselta: voiko käsittely olla asiakaslähtöistä jos asiakas itse ei ole paikalla? Ehkä jossakin tilanteessa, jossa asiakasta edustaa vaikkapa lähiomainen.

Asiakaslähtöinen käsittelytapa, jossa asiakas on itse mukana kokouksessa (4), keskittyy siihen kysymykseen minkä asiakas kokee keskeisimpänä. Tämä ei välttämättä ole esimerkiksi se työnjaollinen kysymys, jonka työntekijät näkisivät tärkeimpänä. Käsittelytapa kaventaa hallinnollisten asioiden käsittelymahdollisuutta, mutta mahdollistaa asiakkaan omista lähtökohdista lähtevien suunnitelmien tekemisen ja sitä kautta suuremman todennäköisyyden suunnitelmien toteutumiseen.

Asiakasyhteistyöryhmät ovat paljolti siirtyneet käsittelymallista yksi käsittelymalliin kaksi. Tämän tutkimuksen aineiston pohjalta käsittelymalli kaksi ei kuitenkaan välttämättä ole kovin toimiva. Käsittelymallit yksi ja neljä näyttävät toimivimmilta, mutta tällöin on tärkeää ryhmässä miettiä mitä asioita kannattaa käsitellä milläkin tavoin ja mitä asiaa kokouksessa todella pyritään ratkaisemaan; pyritäänkö ratkaisemaan tiettyä hallinnollista pulmaa vai pyritäänkö saamaan suuntaa asiakkaan tulevaisuuteen? Pyritäänkö ratkaisemaan asiakkuutta ja keskinäistä yhteistyötä koskevia kysymyksiä vai asiakkaan elämäntilanteen kysymyksiä? (Kokko 2006, 93).

Asiakkaan mukaantulo ryhmän kokoukseen ei takaa asiakaslähtöisyyttä, ja voi jopa vaikuttaa negatiivisesti mikäli käsittelytapa on hallinto- ja viranomaislähtöinen. Kuten Jaakko Seikkula ja Tom Arnkil (2005, 19) toteavat: ”Asiakkaan läsnäolo muuttaa kaiken”. Asiakkaan läsnäolo muuttaa koko kokoustilanteen ja kokous itsessään on asiakkaan voimavaroja voimistava tai heikentävä tilanne. Voiko tietyissä tilanteissa olla perusteltua ja asiakasystävällisempää käsitellä asioita työntekijöiden kesken ilman asiakasta? Asiakaslähtöinen asiakkaan kanssa työskentely voi toteutua tällöin sektorityössä tai pienemmissä tiimimäisissä yhteistyökokoonpanoissa.

Kohtaamisen ja vuorovaikutuksen kysymykset nousevat keskeisiksi kun tarkastel-

laan asiakkaan asemaa kuntoutusyhteistyössä tämän tutkimuksen aineiston valossa. Samantyyppisiä havaintoja asiakkaan kohtaamisesta kuntoutuksen moniammatillisissa yhteistyöryhmissä ovat tehneet mm. Pirkko Perttinä (2002) ja Mervi Girsén (2005). Riitta-Liisa Kokon (2003) väitöskirjassa kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöryhmien asiakkaista tulee myös voimakkaasti esille vuorovaikutussuhteen merkitys asiakkaalle. Vuorovaikutussuhteessa ammattilaisten ja asiakkaan yhteistyö rakentuu tai jää rakentumatta. Vuorovaikutussuhteen elementteinä korostuvat tutkimuksen mukaan vastavuoroinen luottamus, kasvokkainen vastuu ja psykososiaalinen tuki. (Kokko 2004, 168). Asiakkaiden esiintuomat psykososiaalisen tuen muodot olivat kriisiapu, tukihenkilön apu ryhmässä ja yhteyshenkilö palvelujärjestelmässä (mt., 171).

Tämän tutkimuksen tulokset ovat siis hyvin yhteneväisiä aikaisempien kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien asiakkaita käsitelleiden tutkimusten kanssa. Mielestäni se ei vähennä tulosten arvoa vaan päinvastoin vahvistaa asiakkaiden sanoman tärkeyttä ja pätevyyttä. Vuorovaikutuksen kehittäminen on teema, johon ryhmien tulisi vakavasti paneutua, mikäli tavoitteena on aidosti asiakaslähtöisen toimintatavan vahvistaminen.

Kuntoutuksen uuden asiakasyhteistyölain tavoitteena on ollut parantaa myös kuntoutukseen mukaan liittyvien tahojen yhteistyötä. Näkökulma laissa on hyvin asiakaslähtöinen; yhteistyön edistämisen tavoitteena nähdään kuntoutujan auttaminen saamaan tarvitsemansa kuntoutuspalvelut. Lisäksi asiakasyhteistyöryhmille on entistä selkeämmin kirjattu laissa tehtäväksi paikallisen yhteistyön kehittäminen. Ryhmän yleisemmän tason tehtävinä laissa mainitaan keskinäisen yhteistyön periaatteista ja menettelytavoista sopiminen, tarpeellinen tietojen vaihto sekä kuntoutuksen järjestämistä koskevien yhteisten asioiden käsittely.

Lain mukaan asiakasyhteistyöryhmien ensisijaisena tehtävänä on käsitellä kuntoutuksen ns. yleisiä asioita, yksittäisten asiakasasioiden käsittely nähdään lisämahdollisuutena. Käytännössä harva ryhmistä keskittyy yleisten asioiden käsittelyyn (ks. s. 28). Toisaalta tiedonvaihtoa ja yhteistyön linjauksia tehdään myös osana asiakastyötä.

Tässä tutkimuksessa paikallista kuntoutusyhteistyötä on tarkasteltu erityisesti asiakasyhteistyöryhmän ja työvoiman palvelukeskuksen/ yhteispalvelupiste (TYP) yhteistyön ja työnjaon näkökulmasta. Näkökulman valinta pohjautuu toisaalta tutkijoiden pohjatiedolle siitä, että palvelukeskukset ja ryhmät toimivat paljolti saman asiakaskunnan kanssa samantyyppisissä kysymyksissä ja toisaalta siihen, että TYP:n mukaan tulo palveluverkoston ja yhteistyömahdollisuudet niiden kanssa tulivat esille myös useissa ryhmien kyselyvastauksissa.

Työvoiman palvelukeskukset/ yhteispalvelupisteet ovat työhallinnon ja kunnan yhteisiä monipalvelupisteitä pitkäaikaistyöttömille ja muille vaikeasti työllistyville. Työhallinnon, kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä Kelan työntekijät työskentelevät samassa palvelupisteessä organisoiden yksilöllisesti räätälöityä palvelua asiakkaalle. TYP:n perustaminen on osa hallituksen työllisyysohjelmaa ja Suomessa toimii 37 toimipistettä. Suurimmissa kaupungeissa on useita toimipisteitä, toisaalta suurin osa työvoiman palvelukeskuksista toimii seutukunnallisesti useamman kunnan yhteisenä. Asiakkaat ohjautuvat TYP:n useimmiten työvoimatoimiston tai sosiaalitoimiston kautta. (Ks. lisää aiheesta Arnkil ym. 2004; Väyliä työhön...2006).

TYP:n asiakaskuntaa ei ole määritelty kovin tarkasti ja käytännöt vaihtelevat paljon alueellisesti. Väljä määrittely asiakaskunnasta on: pitkäaikaistyöttömät tai muut vaikeasti työllistyvät, jotka tarvitsevat moniammatillista palvelua. Jotkut palvelukes-

kukset ovat keskittyneet erityisesti nuoriin. Asiakaskunnan määrittely on usein hyvin lähellä kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien asiakaskuntaa: miten yhteistyö ja työnjako ryhmän ja TYP:n välillä on ratkaistu paikallisesti? Miltä paikallisen kuntoutuksen palveluverkoston tulevaisuus näyttää niillä paikkakunnilla, joilla toimii sekä asiakasyhteistyöryhmä että työvoiman palvelukeskus?

5.1 Kuntoutuksen yhteistyötä eri paikkakunnilla

Paikallisen kuntoutusyhteistyön kysymyksiä lähdimme¹ selvittämään kontaktoimalla muutamia asiakasyhteistyöryhmiä, jotka olivat ottaneet TYP-yhteistyön esille kyselyvastauksissaan. Tarjosimme näille ryhmille mahdollisuutta arviointidialogi-istuntoon, jossa yhteistyöryhmän ja TYP:n työntekijät sekä mahdolliset muut paikalliset toimijat voisivat yhdessä keskustella yhteistyöstä ja paikallisesta palveluverkostosta tutkijoiden vetäessä keskustelua (ks. arviointidialogeista tarkemmin s. 22). Tarjouksesta kiinnostui neljä paikkakuntaa: Vammalan seutu, Äänekoski, Kokkola ja Turku.

Jokaisella paikkakunnalla on omanlaisensa tilanne ja niinpä yhteistyön kysymys näyttäytyy erilaisena eri paikkakunnilla. Seuraavassa ovat lyhyet kuvaukset asiakasyhteistyöryhmän toiminnasta, ryhmän yhteistyöstä työvoiman palvelukeskuksen kanssa sekä ajankohtaisista kehittämishaasteista kullakin tutkimuspaikkakunnalla.

Vammalan seudulla (Vammala, Äetsä, Punkalaidun, Suodenniemi, Mouhijärvi) on tehty uusi rakenteellinen ratkaisu vuoden 2005 alusta: kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä on laitettu yhteen TYP:n ja kuntouttavan työtoiminnan ohjausryhmien kanssa. Ryhmä on nimeltään Vammalan seudun työvoiman yhteispalvelupisteen ohjausryhmä. Ryhmien yhdistämisen taustalla on ollut vahvasti Lounais-Pirkanmaan työllisyysstrategia, jonka puitteissa eri hallinnon alat ovat uudelleenorganisoineet yhteisiä toimintojaan (ks. Lounais-Pirkanmaan...2005). Yksi konkreettinen syy yhdistämiseen on ollut se, että paikkakunnalla huomattiin samojen ihmisten olevan mukana kaikissa näissä ryhmissä.

Vammalan seudun ryhmässä ei käsitellä lainkaan asiakasasioita vaan se keskittyy yhteistyön ja rakenteiden kehittämiseen. Asiakasasiat hoidetaan tiimimäisin kokoonpanoin paikallisesti. Ryhmässä on edustajat työhallinnosta, jokaisen kunnan sosiaalitoimesta, perusterveydenhuollosta, työterveyshuollosta, päihdehuollosta, ammatillisen koulutuksen kuntayhtymästä, Kelasta, työllistämiskeskukselta ja kuntouttavasta työtoiminnasta. Muutamat ryhmän jäsenistä ovat osittain myös TYP:n työntekijöitä.

1 Arviointidialogit teimme yhdessä erikoistutkija Vappu Karjalaisen kanssa.

Ryhmän jäsenet arvioivat uuden organisoitumisen tuoneen paljon lisäarvoa: ajan säästön, tiedon saannin paranemisen, paneutumisen palvelujen koordinointiin ja rajapintojen tarkasteluun, kehittämisenäkökulman vahvistumisen sekä seudun eri toimijoiden kokonaisuuden hahmottamisen. Tulevaisuuden kannalta kriittisinä tekijöinä ryhmässä nähdään mm. aktiivisesti toimivan ryhmän jäsenten jaksaminen, terveydenhuollon, Kelan ja opetustoimen voimakkaampi osallistuminen sekä asioiden vieminen eteenpäin omiin organisaatioihin.

Äänekosken asiakasyhteistyöryhmä käsittelee sekä asiakasasioita että yleisiä asioita. Ryhmässä ei ole nimettyä edustajaa TYP:sta. TYP:n painopiste on ollut nuoremmassa asiakkaisissa kuin asiakasyhteistyöryhmässä. Ryhmässä on pohdittu tulevaisuuden suuntia, mm. sitä kannattaisiko ryhmän keskittyä enemmän kuntoutuksen yleisiin asioihin. Asiakasasiat ryhmässä ovat vähentyneet palvelukeskustoiminnan ja projektien myötä.

Ajankohtainen kysymys ryhmässä on Äänekosken kuntaliitos Suolahden ja Sumiaisten kanssa ja sen mukana tuleva sosiaali- ja terveystoimen yhdistäminen. Seutukunnallisuuden myötä myös asiakasyhteistyöryhmän ja TYP:n on mietittävä tehtäväänsä ja työnjakoaan; mikä olisi uudessa tilanteessa toimivin ratkaisu? Johdon tukema arvokeskustelu, vuoropuheluforumit eri hallinnon tasoilla sekä työntekijöiden jaksaminen näyttäytyvät keskeisenä tekijöinä muutostilanteessa.

Kokkolan asiakasyhteistyöryhmä käsittelee pääasiassa asiakasasioita. Ryhmän toiminta on ollut hajanaista viime aikoina mm. puheenjohtajan vaihtumisen takia. Ryhmässä on edustus TYP:sta. Ryhmään on ohjautunut joitakin asiakkaita palvelukeskuksen kautta.

Ryhmässä ajankohtainen teema on muutos asiakaskunnassa; ryhmässä on kiinnostusta painottua entistä nuorempiin asiakkaisiin ja varhaisempaan puuttumiseen, myös yhteistyö oppilashuollon kanssa on kehitteillä. TYP:n kanssa yhteisinä teemoina näyttäytyvät paikallisten hankkeiden koordinaatio sekä työttömien terveys; millaista yhteistyötä ryhmällä ja palvelukeskuksella voisi olla näissä teemoissa?

Turussa on vuoden 2006 alusta aloitettu jo pitkään suunnitteilla ollut uusi toimintamalli kuntoutuksen asiakasyhteistyössä. Koko kaupungin kattavan, hallinnollisen asiakasyhteistyöryhmän lisäksi on perustettu neljä alueellista kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmää asiakasasioiden käsittelyä varten. Lisäksi toiminta on saamassa oman koordinaattorinsa, jonka tehtävänä on ohjata asiakkaita oikeiden palveluiden ja ryhmien piiriin. Hallinnollisessa asiakasyhteistyöryhmässä on edustus TYP:sta.

Hallinnollisen asiakasyhteistyöryhmän haasteina näyttäytyvät mm. sen mahdollisuus toimia käynnistäjänä uusissa hankeideoissa ja kuntoutusstrategian luomisessa. Alueellisten asiakasyhteistyöryhmien haasteena on löytää paikkansa, toimintatapansa ja kohderyhmänsä osana palveluverkostoa. Koordinaattorin tehtävään liittyvänä haasteena on riittävän selkeän ja hallittavan toimenkuvan luominen.

5.2 Paikallisen kuntoutusyhteistyön haasteita

Monella paikkakunnalla ollaan suurten rakenteellisten muutosten edessä; kuntaliitokset ovat ajankohtaisia mm. Vammalan seudulla ja Äänekoskella, Turussa valmistellaan sosiaali- ja terveystoimen yhdistämistä. Kunta- ja palvelurakenneuudistus ja seutukunnallisuus puhuttavat. Työntekijät kokevat epävarmuutta omasta tulevaisuudesta ja vaikutusmahdollisuuksistaan, toisaalta monet näkevät muutoksissa mahdollisuuden toiminnan selkiytymiseen ja palvelujen kehittymiseen.

Aineistosta hahmottuu kolmen tasoisia eri paikkakunnille yhteisiä haasteita paikalliselle kuntoutusyhteistyölle: toimintaympäristön muutoksen haasteita, palveluverkoston yhteistyön haasteita ja työntekijöiden jaksamisen haasteita. Seuraavassa käsitellään näitä haasteita hieman tarkemmin:

Toimintaympäristön muutoksen haasteista suurin ja ajankohtaisin on kunta- ja palvelurakenteen uudistus ja siihen liittyvät kuntien yhdistymiset ja seutukunnallistaminen. Toimintarakenteet muuttuvat usein radikaalisti ja toimijoiden on löydettävä oma paikkansa uudessa rakenteessa. Yhteistyön kysymykset ja kehittäminen voivat jäädä toisarvoiseksi, ainakin hetkeksi, kun työntekijät hahmottavat perustyötään uudessa toimintaympäristössä. Toisaalta seudullisuus asettaa työntekijöille entistä suurempia yhteistyön ja verkostoitumisen haasteita. Toinen keskusteluissa esiin noussut toimintaympäristön haaste ovat asenteet ja arvot. Työntekijät pohtivat, onko yhdistämisen tavoitteena vain taloudellinen säästö vai onko ensisijaisena tavoitteena kuitenkin tuottaa parempia palveluja kunnan asukkaille? Miten jälkimmäinen tavoite saadaan näkyväksi niin työntekijöille kuin asukkaillekin?

Kuntoutuksen **palveluverkoston yhteistyön haasteista** keskeisenä näyttäytyy asiakasyhteistyöryhmän ja TYP:n yhteistyö ja työnjako. Tätä käsitellään tarkemmin seuraavassa luvussa. Verkostomaisen yhteistyön haasteena näyttäytyy myös vastuun määrittäminen; kuka on verkostomaisessa toiminnassa vastuussa kehittämistyöstä? Entä asiakkaasta? Työntekijät pohtivat paljon palveluohjauksen mahdollisuuksia asiakkaiden väliinpuotoamisen estämiseen. Miten palveluohjaus tulisi sitten toteuttaa; erillisenä osaamisena vai palveluohjauksellisen työtteen juurruttamisena kaikkiin töihin? Palveluohjauksesta odotetaan myös työkalua varhaisempaan puuttumiseen, jonka ryhmät näkevät yhtenä tärkeänä haasteena toiminnalleen. Yhteistyön haasteena on aina myös tiedonkulku; miten varmistaa riittävä tiedotus niin eri viranomaisille kuin asukkaillekin? Onko paikkakunnilla esim. asiakasyhteistyöryhmää laajempia foorumeita vuoropuhelulle?

Työntekijöiden jaksamisen haasteista ajankohtaisin on jaksaminen alituisessa muutoksessa; miten suhtautua myönteisin ja luottavaisin mielin uusiin haasteisiin? Mitä tukea työntekijät saavat muutoksessa jaksamiseen? Haasteena nähdään myös

sitoutuminen yhteistyöhön oman organisaation kiireen ja tulostavoitteiden puristuksessa; yhteistyöhön käytettyä aikaa kun ei lasketa suoritteeksi.

5.3 Asiakasyhteistyöryhmän ja työvoiman palvelukeskuksen yhteistyö

Aineistosta on nostettavissa esille kolme eri kehityssuuntaa tai toimintamallia asiakasyhteistyöryhmän ja työvoiman palvelukeskuksen yhteistyöhön ja työnjakoon:

1. Asiakasyhteistyöryhmä ja työvoiman palvelukeskus toimivat rinnakkain ja niillä on selkeästi määritellyt omat asiakasryhmänsä.

Keskusteluissa useimmin esiin noussut jako asiakasryhmien määrittelyssä on, että TYP käsittelee työikäisiä asiakkaita, joilla mahdollisuus työllistyä tai, joilla on jonkinasteista työkykyä. Asiakasyhteistyöryhmän asiakkaina ovat ne asiakkaat, joilla ei ole työkykyä, esimerkiksi eläkehylytilanteiden käsittely. Jos TYP keskittyy nuoriin asiakkaisiin, asiakasyhteistyöryhmän asiakaskunta voi olla laajempikin. Toisaalta, jos palvelukeskustoiminta painottuu työikäisiin asiakkaisiin, asiakasyhteistyöryhmässä voidaan käsitellä myös lasten ja nuorten kuntoutusasioita. Keskeinen haaste tässä toimintamallissa on päällekkäisyyksien välttäminen. Asiakasyhteistyöryhmän ja TYP:n tulee yhdessä sopia kohderyhmistä ja käytännöistä. Tukena tässä voi olla asiakasprosessien kuvaus, jonka avulla voidaan hahmottaa asiakasprosessien eroja ja yhtymäkohtia. Yhteinen sopiminen vaatii aikaa ja yhteisiä tilaisuuksia.

2. Asiakasyhteistyöryhmä keskittyy kuntoutuksen ja paikallisen yhteistyön yleisiin kysymyksiin. Asiakasasiat käsitellään työvoiman palvelukeskuksessa ja tiimimäisissä kokoonpanoissa/ muissa yhteistyöryhmissä.

Perinteinen asiakasyhteistyöryhmä voi näyttäytyä liian suurena, jäykkänä ja edustuksellisenä kokoonpanona asiakasasioille. Tällöin asiakasasioiden hoitaminen voi olla perusteltua TYP:ssa niiden asiakkaiden kohdalla, jotka ovat palvelukeskustoiminnassa mukana tai muilla tiimimäisillä yhteistyökokoonpanoilla. Toisaalta asiakasyhteistyöryhmässä on paljon tietoa palvelujen yhteensovittamisesta ja paikallisen palvelujärjestelmän pulmakohdista. Tätä tietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi palvelujärjestelmän toiminnan kehittämisessä tai kuntoutuksen paikallisen/ seudullisen strategian luomisessa. Mallin haasteena on, että asiakasyhteistyöryhmän edustajilla on oltava todellista vaikutus-/päätäsvaltaa omilla tahoillaan linjauksien toteuttamiseksi käytännössä. Miten riittävän vaikutusvaltainen asema suhteessa päättäjiin saavutetaan? Toimintamallin edellytyksenä on myös se, että paikkakunnalla on olemassa toimivat tiimimäiset asiakasyhteistyön käytännöt.

3. Asiakasyhteistyöryhmä sulautuu osaksi työvoiman palvelukeskusta.

Radikaalein toimintamalli on, että asiakasyhteistyöryhmä lopetetaan kokonaan tai sulautetaan yhteen esim. TYP:n ohjausryhmän kanssa, kuten Vammalan seudulla on tehty. Käytännön tasolla yhteistyöasiat hoidetaan kuten edellisessä mallissa eli ryhmä keskittyy yleisiin asioihin ja linjauksiin ja asiakasasiat hoidetaan tiimimäisin kokoonpanoin. Etuna on päällekkäisyyksien väheneminen ja synergia-hyöty, kun kaikki keskeiset toimijat ovat edustettuina samassa ryhmässä.

Arviointidialogi-keskusteluissa eniten esillä olivat toimintamallit 1 ja 3 vaihtoehtoisina kehityssuuntina. Toimintamallia 1 perusteltiin erityisesti sillä, ettei TYP:ssä tai erilaisissa yhteistyöryhmissä välttämättä käsitellä vaikeimpia asiakasasioita, kuten toistuvia eläkehylkyjä tms. Näiden asiakasasioiden käsittelyssä asiakasyhteistyöryhmillä on usein pitkä kokemus ja asiantuntemus. Toimintamalli 3 herätti yleisesti kiinnostusta, mutta vaatii käytännössä huolellista valmistelua ja laajaa keskustelua toteutuakseen.

5.4 Yhteenvetoa

Kuntoutuksen paikallinen yhteistyö on moninaisten muutosten keskellä. Uudella lainsäädännöllä ei ole ollut varsinaisesti vaikutusta asiaan vaan etenkin kunta- ja palvelurakennemuutos on haastamassa perinteisiä toimintatapoja ja yhteistyökuvioita. Työvoiman palvelukeskukset ja asiakasyhteistyöryhmät eivät ole kilpailijoita keskenään, mutta palvelukeskustoiminnan käynnistyminen ja vakiintuminen on saanut kunnat miettimään kuntoutuksen paikallista ja seudullista kokonaisuutta. Esimerkiksi Espoossa ollaan parhaillaan miettimässä kuntoutuspalvelujen uudenlaista koordinoitua, jossa Turun mallin mukaisesti olisi erillinen asiakaskoordinaattori. Onko siis kehitteillä jonkinlainen uusi ”kaupunkimalli” kuntoutusyhteistyölle?

Ryhmät ovat profiloituneet ”kaikkein vaikeimpien” asiakastilanteiden käsittelyyn. Tehtävä on haastava ja vaikeiden umpikujamaisten asiakasasioiden käsittely koetaan ryhmissä vaikeaksi ja turhauttavaksikin; myönteiset tulokset ja eteenpäin menemisestä ovat harvassa. Voipa jopa ajatella, että ryhmien asiakaskunta on vaikeutunut entisestään TYP-toiminnan myötä, koska nyt potentiaalisen työkyvyn omaavat työikäiset asiakkaat ohjautuvat usein TYP:een (ks. Suikkanen ym. 2005, 37). Toisaalta myös eläkemahdollisuuksien selvittelytoiminta (ELMA) on useilla paikkakunnilla keskitetty TYP:een. Ryhmissä onkin nyt jonkin verran pinnalla ajatus asiakaskohderyhmän muuttamisesta enemmän nuoriin suuntautuvaksi. Taustalla vaikuttaa varmasti myös opetustoimen mukaantulo ryhmiin. Uusi asiakaskunta ryhmille voi muodostua myös vapautuneista vangeista, joiden jälkihuollon organisoimisessa on ajateltu roolia asiakasyhteistyöryhmille (Rikoksista...2006, 35).

Työvoiman palvelukeskustoiminnan ulkopuolella on tällä hetkellä yli 200 paikkakuntaa; useimmat näistä ovat pieniä kuntia. Asiakasyhteistyöryhmien ja paikallisen kuntoutusyhteistyön haasteet ovat näillä paikkakunnilla varmasti hyvin yhteneväisiä tässä esitettyjen yhteistyön haasteiden kanssa. Kiinnostavaksi kysymykseksi jää kuitenkin se, näkyykö TYP-toiminnan puuttuminen jotenkin näillä paikkakunnilla ja jos näkyy miten se ilmenee asiakasyhteistyöryhmien toiminnassa? Joitakin viitteitä on tullut esimerkiksi siitä, että ryhmien asiakaskunta olisi nuorentumassa (päänpiste siirtymässä 30 - 40 -vuotiaisiin) näillä paikkakunnilla.

6

Johtopäätöksiä

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on ollut ensisijaisesti arvioida uuden kuntoutuksen asiakasyhteistyölain vaikutuksia asiakkaan asemaan ja paikallisten viranomaisten yhteistyöhön. Seuraavaan taulukkoon on koottu karkea arvio keskeisimpien lakimuutosten toteutumisesta tämän tutkimuksen aineistojen valossa:

Taulukko 19. Lakimuutosten toteutuminen

Lain kohta	Toteutuminen: ei lainkaan - - osittain - + / + - täysin + +
Kunta asettaa yhteistyöryhmän neljäksi vuodeksi kerrallaan.	Yli 90% ryhmistä on asetettu uuden lain mukaisesti. + +
Kunta tiedottaa kunnan asukkaille ja muille viranomaisille ryhmän toiminnasta ja kokoonpanosta.	Tiedotus on toteutunut reilussa 50% ryhmiä. + -
Opetusviranomainen on edustettuna ryhmässä.	90 % ryhmiä on nimetty opetusviranomaisen edustaja. + +
Ryhmän tehtävänä on kehittää viranomaisten, muiden yhteisöjen ja laitosten yhteistyömuotoja.	Ryhmien rooli kuntoutusyhteistyön kehittäjänä toteutuu hyvin vaihtelevasti. Kuntoutuksen asiakasyhteistyöllä on pitkät perinteet. + -
Kuntoutujalla on oikeus saada asiansa käsiteltäväksi ryhmässä.	Joissakin ryhmissä asiakkaat ovat tuoneet asiansa ryhmän käsittelyyn. On vaikea arvioida kuinka moni asiakas haluaisi tuoda asiansa ryhmään. Ryhmät itse pitävät tiedotusta puutteellisena; tietävätkö asiakkaat ryhmästä? - +
Kuntoutujalla on oikeus tulla kuulluksi asiassaan ja osallistua sen käsittelyyn.	Asiakkaat pääsääntöisesti osallistuvat asiansa käsittelyyn ryhmässä ja heillä on mahdollisuus kertoa oma näkemyksensä asiasta; asiakkaat tulevat kuulluksi. + +
Kuntoutujalle on annettava selvitys kuntoutuksen vaihtoehtoista ja muista kuntoutukseen liittyvistä seikoista.	Vaihtoehtojen käsittely ryhmän kokouksessa on vähäistä asiakkaiden kokemusten mukaan. Asiakkaat myös kokevat, etteivät saa aina vastauksia kysymyksiinsä. Toisaalta moni asiakas saa ryhmässä paljon uutta tietoa etuuksista ja kuntoutusmahdollisuuksista. - +
Kuntoutujan yksilölliset tarpeet on otettava huomioon asian käsittelyssä.	Työntekijät ovat usein perehtyneet hyvin asiakkaan asiaan. Asiakkaan oma näkemys jää toisarvoiseksi. Tilanneherkkyys ja luova yhdistely on asiakkaiden kokemuksen mukaan vähäistä. Asiakasta ei välttämättä kuunnella. - -
Ryhmä varmistaa, että kuntoutujalle on yhteistyössä hänen kanssaan nimetty kuntoutukseen perehtynyt yhteyshenkilö ja tarvittaessa nimeää tämän.	Asiakkaalla on yleensä joku yhteyshenkilö/ lähityöntekijä, mutta henkilöä ei nimetä yhteyshenkilöksi ryhmässä eikä asiakkaalla ole mahdollisuutta vaikuttaa siihen. Asiakas ei välttämättä tiedä, kuka hänen yhteyshenkilönsä on ja mikä on yhteyshenkilön toimenkuva - -
Ryhmä suunnittelee, edistää ja seuraa asiakkaiden kuntoutuksen toteutumista.	Asiakkaiden kuntoutuksen seuranta on osittain satunnaista. Seuranta toteutuu lähinnä siten, että asian etenemistä seurataan, ei sitä mitä asiakkaalle kuuluu. + -

Uuden lain mukaiset muutokset ovat toteutuneet hyvin jo lyhyellä aikavälillä etenkin ryhmän organisoitumiseen liittyen. Uusi kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä opetusviranomaisen edustuksella on asetettu useimpiin kuntiin. Myös asiakkaan osallistuminen asiansa käsittelyyn ja kuulluksi tuleminen näyttäisivät toteutuvan hyvin. Yli 80 % ryhmiä asiakkaat useimmiten osallistuvat asiansa käsittelyyn ryhmän kokouksessa.

Ryhmien oman arvion mukaan heidän toiminnastaan ei usein ole tiedotettu riittävästi. Näin ollen on vaikea tietää kuinka hyvin kuntoutujan oikeus saada asiansa käsiteltäväksi ryhmässä toteutuu. Asiakkaiden kokemukset kuntoutuksen vaihtoehtojen ja muiden kuntoutukseen liittyvien asioiden käsittelystä ryhmän kokouksessa vaihtelevat suuresti; osa asiakkaista kokee saaneensa paljon tietoa kuntoutuksen mahdollisuuksista, osa taas on kokenut tiedonsaannin todella vaikeaksi. Miltei 70 % ryhmistä seuraa asiakkaan asian etenemistä melko säännöllisesti. On kuitenkin epävarmaa edistääkö ryhmien toteuttama, usein ulkokohtainen, seuranta asiakkaan kuntoutuksen toteutumista. Ryhmien rooli kuntoutusyhteistyön kehittäjänä vaihtelee hyvinkin aktiivisesta passiiviseen.

Heikoimmin uuden lain mukaisista muutoksista näyttäisivät tähän mennessä toteutuneen asiakkaan yhteyshenkilön nimeäminen ja asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen. Yhteyshenkilön nimeäminen ei ole vielä vakiintunut käytäntö ryhmissä. Myös yhteyshenkilön rooli ja tehtävät vaativat vielä tarkennusta. Asiakkaat toivovat yhteyshenkilön nimeämistä kokouksessa ja säännöllistä yhteydenpitoa yhteyshenkilön kanssa. Tärkeäksi koetaan tunne jatkuvuudesta; siitä että joku hoitaa ja seuraa asiakkaan asiaa ja sen etenemistä. Joidenkin asiakkaiden toiveena on vielä läheisempi palveluohjauksellinen suhde, jossa yhteyshenkilö toimisi asiakkaan henkilökohtaisena tukena ja puolestapuhujana.

Asiakkaan yksilöllisten tarpeiden parempi huomioiminen vaatii ryhmältä rohkeutta lähteä avoimesti ja ennakkoluulottomasti keskustelemaan asiakkaan kanssa hänen näkemyksistään, toiveistaan ja mahdollisuuksistaan. Tärkeää on myös selvittää asiakkaalle ryhmäkäsittelyn tarkoitus ja rajoitukset. Ryhmien laaja kokoonpano ja virallinen asema tuntuvat usein herättävän asiakkaissa odotuksia asioiden nopeasta ratkaisusta ja ryhmän päätösvallasta suhteessa haettuihin etuuksiin.

Ovatko edellytykset kuntoutuksen asiakkaan aseman paranemiseen ja osallistumisen lisääntymiseen kasvaneet uuden lainsäädännön myötä? Sekä asiakasyhteistyöryhmät että yhteistyötoimikunnat arvioivat uuden lain vaikutukset etenkin suhteessa asiakkaan aseman paranemiseen myönteisinä. Tutkimustulokset osoittavat, että asiakkaan osallistuminen asiansa käsittelyyn on lisääntynyt. Ryhmien arvion mukaan miltei kolmasosassa ryhmiä asiakas on ollut aloitteentekijänä asiansa viemisessä ryhmään ainakin kerran vuoden 2005 aikana. Ryhmissä on myös paljon kiinnostusta asiakaskeskeisemmässä työskentelytavassa kehittymiseen. Asiakkaan

osallistumista asiansa käsittelyyn ja suunnitteluun halutaan parantaa entisestään. Ryhmissä halutaan oppia kuuntelemaan asiakkaita paremmin ja kehittyä ottamaan paremmin huomioon asiakkaiden yksilölliset tilanteet. Myös asiakkaat peräänkuuluttavat voimakkaasti ryhmien kehittymistä avoimessa vuorovaikutuksessa, kohtaamisessa ja molemminpuolisen luottamuksen ilmapiirin luomisessa. Asiakkaat saavat nyt osallistua asiansa käsittelyyn, mutta he haluaisivat olla entistä vahvemmin osallisina siinä, tasavertaisina toimijoina työntekijöiden kanssa. Vuorovaikutuksessa kehittyminen on keskeinen edellytys asiakkaan aseman paranemiselle kuntoutuksen asiakasyhteistyössä.

Miten uusi lainsäädäntö on vaikuttanut paikallisen kuntoutusyhteistyön kehittymisen edellytyksiin? Kuntoutuksen paikallisella yhteistyöllä on pitkä historia ja vakiintuneet toimintakäytännöt. Vuosien saatossa työntekijät ovat oppineet tuntemaan toisensa ja toistensa toimintatavat. Uusi laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä ei ole muuttanut tätä tilannetta ratkaisevasti. Suurin lain aikaansaama muutos on ollut opetustoimen mukaantulo ryhmiin. Osa ryhmistä kokee, että suhde opetustoimeen on nyt selvästi lähentynyt, mutta käytännön seuraukset ovat vielä näkemättä. Tuleeko ryhmien asiakkaiksi entistä enemmän nuoria, kuten jotkut ryhmät ennakkoivat? Tällaista mahdollisuutta on tuotu esille myös Aktiivinen sosiaalipolitiikka kuntoutuskokeilut -ohjausryhmän väliraportissa (2004, 22). Toisaalta nuorten kuntoutuskokeilun arviointiraportissa esitetään nuorille omaa kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmää, jossa työntekijät olisivat perehtyneet erityisesti nuorten kysymyksiin (Linnakangas & Suikkanen 2004, 103). Mikä opetustoimen rooli tulee sitten olemaan aikuisasiakkaiden asioita käsittelevissä ryhmissä, kun opetustoimen edustus tulee useimmiten perusopetuksesta? Ryhmien tyypillisin asiakaskunta muodostuu kuitenkin edelleen keski-ikäen ylittäneistä henkilöistä, joilla on moninaisia terveyteen, työkykyyn, työllistymiseen ja toimeentuloon liittyviä pulmia.

Lakiuudistusta enemmän paikallisen kuntoutusyhteistyön ja palveluverkoston toimintaan vaikuttaa kunta- ja palvelurakennemuutostukseen liittyvät kuntien yhdistymiset ja seutukunnallistuminen. Työvoiman palvelukeskus -toiminta haastaa miettimään kuntoutusyhteistyön kokonaisuutta paikkakunnilla ja kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän paikkaa siinä kokonaisuudessa. Menetelmällisesti tämä voi tarkoittaa uusien työmenetelmien kehittelyä uusien toimijoiden kanssa, ehkäpä myös asiakaskohtaisen työryhmätyöskentelyn vähenemistä ohjauksellisemman työn lisääntyessä. Uudenlaisia toimintamalleja on jo kehitelty joillakin paikkakunnilla. Vammalan seudulla on yhdistetty kuntoutukseen liittyviä yhteistyö- ja ohjausryhmiä. Turun alueellinen malli pyrkii selkeyttämään ja tehostamaan kuntoutusverkoston toimintaa yhteisen koordinaattorin avulla.

Valtakunnallisesti tarkasteltuna asiakasyhteistyöryhmien käsittelemien asiakastausten määrä on laskenut selvästi. Vuoden 1992 kyselyn perusteella yhden ryh-

män arvioitiin käsittelevän keskimäärin 15 - 30 asiakastapausta vuodessa (Karjalainen 1993a, 54). Nyt tehdyn kyselyn pohjalta arvioituna yksi ryhmä käsittelee keskimäärin 11 - 13 asiakastapausta vuodessa. Tämä tarkoittaa maanlaajuisesti arviolta noin 3500 asiakastapausta vuodessa. Asiakasmäärien vähenemisen syinä voivat olla niin asiakkaiden kasvanut osallistuminen kokouksiin, uudet yhteistyörakenteet (esim. työvoiman palvelukeskukset) kuin asiakasasioiden hoitaminen tiimimäisin kokoonpanoin entistä useammin. Vaihtelu ryhmien käsittelemissä asiakasmäärissä on suurta.

Asiakasyhteistyöryhmien toiminnassa on alusta alkaen ollut nähtävissä tietty ristiriita kahden perustehtävän välillä: kuntoutuksen yleisten asioiden käsittelyn ja asiakasasioiden käsittelyn. Nämä kaksi tehtävää vaativat ryhmältä erilaista kokoonpanoa ja toimintatapaa. Yleisten asioiden käsittely, palveluverkoston toiminnan kehittämisenä ja strategisena työskentelynä nähtynä, vaatii johto-/ päättävän tason edustusta eri organisaatioista. Vain tällä edustuksella ryhmä pystyy tekemään strategisia linjauksia, jotka todella ovat sektorirajat ylittäviä ja eri osapuolia sitouttavia. Työskentelyn tulee olla laajasti verkostoituvaa ja pitkäjänteistä.

Asiakasasioiden käsittely vaatii taas asiakasta tuntevien työntekijöiden kokoon-tumista. Asiakkaan ollessa mukana kokouksessa toimintatavan tulee olla aidosti asiakkaan toiveista ja tavoitteista lähtevää ja asiakasta kunnioittavaa. Ryhmän kokouksen tulisi olla asiakkaan voimavaroja vahvistava ja kuntouttava tapahtuma. Tiivis yhteistyö asiakkaan ja yhteyshenkilön välillä kokouksen jälkeen tukee prosessin jatkuvuutta.

Tuntuu miltei mahdottomalta, että yksittäinen ryhmä voisi kehittyä molemmissa tehtävissä. Molemmat tehtävät ovat tärkeitä, mutta ryhmässä ja kunnissa on syytä miettiä millaiselle toiminnalle juuri heidän alueellaan on eniten tarvetta. Missä tehtävässä ryhmän laaja asiantuntemus ja kokemus tulee parhaiten hyödynnetyksi? Ryhmien kannattaa selkeämmin valita painopisteensä mikäli ne haluavat kehittyä toiminnassaan.

Kuntoutuksen asiakasyhteistyön kentässä on selvästi tapahtumassa, ehkäpä pitkästä ajasta, muutosta. Muutos ei ole niinkään noussut ryhmien omasta aloitteesta tai asiakasyhteistyön lainsäädännöstä kuin toimintaympäristön muutoksesta. Ryhmillä ja kunnilla onkin nyt oivallinen tilaisuus miettiä uudelleen ryhmän sijoittumista osaksi paikallista tai seudullista kuntoutusverkostoa, ryhmän tehtävää ja mahdollista asiakaskohderyhmää. Ryhmien työskentelyn kannalta on tärkeää luoda edellytyksiä dialogisen; keskustelevan, kuuntelevan ja kehittyvän, toimintatavan yleistymiselle. Tämä koskee niin asiakastyötä kuin yleistä työskentelyä tekeviä ryhmiä.

Lähteet

- Aktiivinen sosiaalipolitiikka. Kuntoutuskokeilut vuosina 2001-2004 –ohjausryhmän muistio. (2004). Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2004:11. Helsinki.
- Ala-Kauhaluoma M., Keskitalo, E., Lindqvist T. & Parpo A. (2004). Työttömien aktivointi. Kuntouttava työtoiminta -lain sisältö ja vaikuttavuus. Stakes. Tutkimuksia 141/2004. Saarijärvi: Gummerus.
- Arnkil, R., Karjalainen, V., Aho, S., Lahti, T., Lyytinen, S-M. ja Spangar, T. (2004). Yhteispalvelusta palvelukeskuskonseptin kehittämiseen. Yhteispalvelukokeilun arvioinnin loppuraportti. Työhallinnon julkaisu 339//2004. Helsinki: Valopaino.
- Arnkil, T.E., Eriksson, E. & Arnkil, R. (2000). Palveluiden dialoginen kehittäminen kunnissa. Sektorikeskeisyydestä ja projektien kaaoksesta joustavaan verkostointiin. Stakes. Raportteja 253/2000. Jyväskylä: Gummerus.
- Girsén, M. (2005). Kuntoutuksen asiakaspalvelun yhteistyö. Solmut auki vuorovaikutteisella työn kehittämisellä. Diakonia-ammattikorkeakoulu. B-raportteja 25/2005. Helsinki: Multiprint.
- Karjalainen, V. (1993a). Yhteistyön virityksiä. Kuntoutuksen yhteistyöverkostojen kehitysvaiheen tarkastelua. Stakes. Raportteja 104/1993. Jyväskylä: Gummerus.
- Karjalainen, V. (1993b). Lain voimalla. Seurantatietoa kuntoutuksen paikallisesta yhteistyöstä. Stakes. Raportteja 124/1993. Jyväskylä: Gummerus.
- Karjalainen, V. (1996). Verkoston lupaus. Tutkimus aikuisasiakkaan palveluverkoston rakentumisesta. Stakes. Tutkimuksia 68/1996. Jyväskylä: Gummerus.
- Karjalainen, V. (2004). Polyphonic evaluation - how to use dialogues in organizational and network development. In: Ilse Julkunen (eds.) Perspectives, models and methods in evaluating the welfare sector - a Nordic approach. Stakes. Fin-Soc Työpöytäpaperit/ Working Papers 4/2004.
- Karjalainen, V. (2005). Miten arvioida verkostoyhteistyön kehittyneisyyttä? AVO 2005. Ammatillisen ohjauksen vuosikirja. s. 87-96. Työministeriö. Helsinki: Edita Prima Oy.

- Karjalainen, V. & Saikku, P. (toim.). (1999). Vuoropuhelun aika. Kirjoituksia kuntoutuksen kehittyvästä asiakasyhteistyöstä. Stakes & STM. Raportteja 236/1999. Jyväskylä: Gummerus.
- Kempainen, E. (2004). Kuntoutuksen tavoitteet, keinot ja oikeusluonne. Teoksessa: Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. S. 71-79. Stakes. Mu 196. Saarijärvi: Gummerus.
- Kokko, R-L. (2003). Asiakas kuntoutuksen yhteistyöryhmässä. Institutionaalisen kohtaamisen jännitteitä. Kuntoutussäätiö. Tutkimuksia 72/2003. Helsinki: Yliopistopaino.
- Kokko, R-L. (2004). Kohtaamisia ja ohituksia kuntoutujan elämäntilanteen tienristeyksissä. Teoksessa: Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. S. 163-174. Stakes. Mu 196. Saarijärvi: Gummerus.
- Kokko, R-L. (2006). Tulevaisuuden muistelu. Dialoginen verkostopalaveri asiakkaiden kokemana. Käsikirjoitus 24.2.2006.
- Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta. 510/2003.
- Laki erikoissairaanhoidon lain 10 a §:n muuttamisesta. 499/2003.
- Laki kansaneläkelain 36 §:n muuttamisesta. 505/2003.
- Laki kansaneläkelaitoksen järjestämästä kuntoutuksesta annetun lain 7 §:n muuttamisesta. 501/2003.
- Laki kansanterveyslain 23 §:n muuttamisesta. 498/2003.
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta. 189/2001.
- Laki kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöstä. 604/1991. (kumottu).
- Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä. 497/2003.
- Laki liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain 11 §:n muuttamisesta. 507/2003.
- Laki lukiolain muuttamisesta. 509/2003.
- Laki perusopetuslain muuttamisesta. 508/2003.
- Laki sosiaalihuoltolain 17 §:n muuttamisesta. 500/2003.
- Laki tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain 11 §:n muuttamisesta. 506/2003.
- Laki työntekijäin eläkelain 4 §:n muuttamisesta. 503/2003.
- Laki työvoimapalvelulain 10 ja 17 §:n muuttamisesta. 501/2003.
- Laki valtion eläkelain 18 b §:n muuttamisesta. 504/2003.

- Lind, J. & Raitasalo, R. (1993). Yhteistyötä asiakkaan hyväksi. Kuntoutuksuudistuksen asiakasyhteistyön toteutuminen Kelan paikallistoimistojen arvioimana. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja M:86. Helsinki.
- Linnakangas, R. & Suikkanen, A. (2004). Varhainen puuttuminen. Mahdollisuus nuorten syrjäytymisen ehkäisyssä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:7. Helsinki.
- Lounais-Pirkanmaan työllisyysstrategia 2005 – 2010. www.collabora.fi 26.6.2006.
- Perttinä, P. (2002). Kuka minusta puhuu? Asiakkaan asema kuntoutussuunnittelussa. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 11. Jyväskylä: Kopijyvä Oy.
- Rikoksista rangaistujen tuen tarve. Suositukset yhteistoiminnalle. Vankien jälkihuoltotyöryhmän raportti. (2006). Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:6. Helsinki.
- Saikku, P. (1999). Vihdoinkin ratkaisu? Asiakkaat arvioivat ryhmiä. Teoksessa: Karjalainen, v: & Saikku, P. (toim.). Vuoropuhelun aika. Kirjoituksia kuntoutuksen kehittyvästä asiakasyhteistyöstä. s. 74 – 87. Stakes & STM. Raportteja 236/1999. Jyväskylä: Gummerus.
- Saikku, P. & Karjalainen, V. (1999). Laista lähdettiin. Asiakasyhteistyöryhmät toiminnassa. Teoksessa: Karjalainen, V. & Saikku, P. (toim.). Vuoropuhelun aika. Kirjoituksia kuntoutuksen kehittyvästä asiakasyhteistyöstä. s. 18 – 36. Stakes & STM. Raportteja 236/1999. Jyväskylä: Gummerus.
- Seikkula, J. & Arnkil, T.E. (2005). Dialoginen verkostotyö. Tammi. Tampere: Tammer-Paino.
- Suikkanen, A., Linnakangas, R., Harjajärvi, M. & Martin, M. (2005). Kokeilusta KIPINÄÄ. Keski-ikäisten pitkäaikaistyöttömien kuntoutuskokeilun arviointi. STM. Selvityksiä 2005:8. Helsinki: Yliopistopaino.
- Valtioneuvoston kuntoutusselonteko eduskunnalle 2002. (2002). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:6. Helsinki.
- Väyliä työhön. Tupo 2 –työryhmän muistio. (2006). Työhallinnon julkaisu 361/2006. Työministeriö. Helsinki.

Liite 1

KUNTOUTUKSEN ASIAKASYHTEISTYÖRYHMÄT 2005 – KYSELY

1. Minkä kunnan/ kuntien kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä?

2. Kyselyyn vastaaja on

- 1) ryhmän puheenjohtaja
- 2) ryhmän sihteeri
- 3) ryhmän muu jäsen

I. ORGANISOITUMINEN

3. Milloin uuden lain mukainen kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä on asetettu?

- 1) päivämäärä
- 2) uutta yhteistyöryhmää ei ole vielä asetettu, miksi ei?

4. Mikä kunnan toimielin on asettanut uuden asiakasyhteistyöryhmän?

- 1) sosiaalilautakunta
- 2) terveyslautakunta
- 3) sosiaali- ja terveyslautakunta
- 4) kunnanhallitus
- 5) kunnanvaltuusto
- 6) viranhaltija, mikä?
- 7) joku muu, mikä?

5. Asiakasyhteistyöryhmässänne on nimetty edustaja(t) seuraavista toimipisteistä?

- 1) terveyskeskus - virkanimike
- 2) sosiaalitoimisto - virkanimike
- 3) Kela - virkanimike
- 4) työvoimatoimisto - virkanimike
- 5) opetustoimi, mikä toimipiste? - virkanimike
- 6) mielenterveystoimisto - virkanimike
- 7) päihdehuolto - virkanimike
- 8) sairaala -virkanimike
- 9) työkeskus - virkanimike
- 10) kuntoutuslaitos, mikä? - virkanimike
- 11) järjestö, mikä? - virkanimike
- 12) työvoiman palvelukeskus - virkanimike
- 13) muu, mikä?

6. Ovatko nykyisessä asiakasyhteistyöryhmässä edustetut tahot säilyneet ennallaan verrattuna aiempaan kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöryhmään

- 1) ovat säilyneet ennallaan
- 2) ovat muuttuneet, miten?

7. Onko nykyisen asiakasyhteistyöryhmän toiminnasta tiedotettu kunnassa/ kunnissa?

- 1) ei ole tiedotettu
- 2) tiedotus on suunnitteilla
- 3) on tiedotettu, kenen toimesta ja millä tavoin?

II. TOIMINTATAPA

8. Mikä seuraavista kuvaa *parhaiten* asiakasyhteistyöryhmänne toimintaa?
- 1) ryhmä käsittelee pääasiassa asiakasasioita
 - 2) ryhmä käsittelee pääasiassa sekä asiakasasioita että kuntoutuksen yleisiä asioita
 - 3) ryhmä käsittelee pääasiassa kuntoutuksen yleisiä asioita
9. Onko asiakasyhteistyöryhmänne käsittelemien asioiden painotus (asiakasasiat/ kuntoutuksen yleiset asiat) muuttunut uuden kuntoutuksen asiakasyhteistyötä koskevan lain voimaantulon jälkeen?
- 1) ei ole muuttunut
 - 2) on muuttunut, miten ja miksi?
10. Onko asiakasyhteistyöryhmänne jakaantunut jaostoihin?
- 1) ei ole jakaantunut
 - 2) on jakaantunut, millaisiin jaostoihin?
11. Montako kertaa asiakasyhteistyöryhmä on kokoontunut tämän vuoden (2005) aikana?
lukumäärä
12. Jos ette ole kokoontunut tänä vuonna lainkaan, niin miksi ette?
- 1) ei ole ollut yhteisiä käsiteltäviä asioita
 - 2) yhteistyöasiat on hoidettu muulla tavoin, miten?
 - 3) muu syy, mikä?
13. Jos ryhmänne käsittelee **asiakasasioita**, nimetkää **kaksi** keskeisintä aloitteentekijää asian tuomisessa ryhmän käsittelyyn
- 1) asiakas
 - 2) terveyskeskus
 - 3) sosiaalitoimisto
 - 4) kela
 - 5) työvoimatoimisto
 - 6) opetustoimi
 - 7) muu, mikä?
14. Jos ryhmänne käsittelee **kuntoutuksen yleisiä asioita**, nimetkää **kaksi** keskeisintä tahoja, jotka tuovat asioita ryhmän käsittelyyn
- 1) terveystoimi
 - 2) sosiaalitoimi
 - 3) kela
 - 4) työvoimatoimi
 - 5) opetustoimi
 - 6) muu, mikä?
15. Millaisia kuntoutuksen yleisiä asioita ryhmänne käsittelee (nimetkää kaksi keskeisintä)?

III. ASIAKAS JA ASIAKASTYÖ

16. Jos ryhmänne käsittelee asiakasasioita, onko asiakas mukana asiansa käsittelyssä ryhmän kokouksessa?

- 1) aina
- 2) useimmiten
- 3) joskus
- 4) ei koskaan

17. Osallistuvatko asiakkaan omaiset tai muut läheiset asiakkaan asian käsittelyyn ryhmän kokouksessa?

- 1) aina
- 2) useimmiten
- 3) joskus
- 4) ei koskaan

18. Mikä seuraavista kuvaa *parhaiten* asiakasyhteistyöryhmänne kokoonpanoa asiakasasioiden käsittelyssä?

- 1) kaikki työntekijät ovat asiakkaan lähityöntekijöitä
- 2) useimmat työntekijät ovat asiakkaan lähityöntekijöitä
- 3) vähintään yksi työntekijä on asiakkaan lähityöntekijä
- 4) kukaan työntekijöistä ei ole asiakkaan lähityöntekijä

19. Onko asiakkaalle nimetty yhteyshenkilö *ennen* ryhmän kokousta?

- 1) aina
- 2) useimmiten
- 3) joskus
- 4) ei koskaan

20. Miten asiakkaan yhteyshenkilön nimeämistä *useimmiten* käsitellään ryhmän kokouksessa?

- 1) sovitaan, että aikaisemmin nimetty yhteyshenkilö jatkaa
- 2) asiakkaalle nimetään (uusi) yhteyshenkilö
- 3) yhteyshenkilö-asiaa ei käsitellä ryhmän kokouksessa
- 4) muu toimintatapa, millainen?

21. Seurataanko ryhmässänne asiakkaan asian edistymistä ryhmäkäsittelyn jälkeen?

- 1) aina, miten?
- 2) useimmiten, miten?
- 3) satunnaisesti, miten?
- 4) ei seurata, miksi ei?

22. Kuinka monta asiakasasiaa ryhmänne käsittelee yhdessä kokouksessa (keskimääräinen arvio)?

23. Mikä/ mitkä (korkeintaan **kaksi** valintaa) seuraavista kuvaavat *parhaiten* ryhmänne yleisintä tulemaa asiakasasian käsittelystä ryhmässänne?

- 1) viranomaisten työnjako selkiytyy
- 2) asiakkaan tilanne selkiytyy
- 3) asiakkaan tilanteeseen löytyy toimiva ratkaisu

- 4) asiakkaan tilanne jää avoimeksi
- 5) muu luonnehdinta, millainen?

24. Käsitteleekö ryhmänne lasten ja nuorten asiakkaiden asioita (valitkaa soveltuvat ikäryhmät)?

- 1) alle 15-vuotiaiden asiakkaiden asioita
- 2) 15 - 17-vuotiaiden asiakkaiden asioita
- 3) 18 - 24-vuotiaiden asiakkaiden asioita
- 4) ryhmämme ei käsittele alle 25-vuotiaiden asiakkaiden asioita

25. Kuvailkaa ryhmänne tyyppiasiakasta (ikä, asiakkaan tilanne, mihin kysymykseen haetaan ratkaisua).

26. Onko ryhmänne asiakaskunta mielestänne muuttumassa?

- 1) ei ole muuttumassa
- 2) on muuttumassa, kuvailkaa miten?
- 3) en osaa sanoa

IV. UUDEN LAIN JA TOIMINNAN ARVIOINTI

27. Mitkä tekijät mielestänne eniten vaikuttavat asiakasyhteistyöryhmänne nykyiseen toimintaan?

28. Miten arvioitte uuden lain kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä vaikuttavan **ryhmänne** toimintaan?

- 1) myönteisesti, millä tavoin?
- 2) kielteisesti, millä tavoin?
- 3) ei ole vaikuttanut mitenkään

29. Miten arvioitte uuden lain kuntoutuksen asiakasyhteistyötä vaikuttavan kuntoutuksen **asiakkaan** asemaan?

- 1) myönteisesti, millä tavoin?
- 2) kielteisesti, millä tavoin?
- 3) ei ole vaikuttanut mitenkään

30. Miten tärkeänä pidätte asiakasyhteistyöryhmän toimintaa kuntoutuksen **asiakkaan** kannalta?

- 1) erittäin tärkeänä
- 2) melko tärkeänä
- 3) ei juurikaan tärkeänä
- 4) ei lainkaan tärkeänä

31. Miten tärkeänä pidätte asiakasyhteistyöryhmän toimintaa **kuntoutuksen yleisen** kehittymisen kannalta?

- 1) erittäin tärkeänä
- 2) melko tärkeänä
- 3) ei juurikaan tärkeänä
- 4) ei lainkaan tärkeänä

32. Minkä kouluarvosanan (4-10) annatte asiakasyhteistyöryhmänne toiminnalle?

V. TOIMINNAN KEHITTÄMINEN

33. Onko yhteistyöryhmänne laatinut kuntoutuksen paikallisen/ seudullisen toteutussuunnitelman tai vastaavan?

- 1) on laatinut
- 2) on laatimassa
- 3) ei ole laatinut
- 4) en osaa sanoa

34. Kertokaa kolme keskeistä asiaa, joita yhteistyöryhmänne aikoo kehittää **asiakasasioiden** osalta

35. Kertokaa kolme keskeistä asiaa, joita yhteistyöryhmänne aikoo kehittää **kuntoutuksen yleisten asioiden** osalta

36. Kertokaa kolme keskeistä **tahoa**, joiden kanssa asiakasyhteistyöryhmänne aikoo kehittää yhteistyötään lähiaikoina?

37. Millaisena näette asiakasyhteistyöryhmänne tulevaisuuden?

VI. TILASTOTIETOJA

Asiakasyhteistyöryhmän kokoukset vuonna 2005

Asiakastapausten määrä ryhmän kokouksissa vuonna 2005

Kuinka monta kertaa asiakas on ollut aloitteentekijänä asiansa käsittelyssä ryhmässä vuonna 2005

Sellaisten asiakastapausten määrä vuonna 2005, joissa saman asiakkaan asiaa on käsitelty toista tai useampaa kertaa (aikaisempi käsittely on voinut olla myös edellisinä vuosina)

Muita kommentteja/ vapaa sana

Liite 2

KUNTOUTUKSEN ASIAKASYHTEISTYÖRYHMÄT 2005

Yhteistyötoimikuntien kysely

1. Minkä alueen kuntoutuksen asiakasyhteistyötoimikunta?
2. Kyselyyn vastaaja on
 - 1) puheenjohtaja
 - 2) sihteeri
3. Onko yhteistyötoimikuntanne toimintapa muuttunut uuden kuntoutuksen asiakasyhteistyölain voimaantulon jälkeen?
 - 1) ei ole muuttunut
 - 2) on muuttunut, millä tavoin?
4. Miten arvioitte uuden lain kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä vaikuttavan **yhteistyötoimikuntanne** toimintaan?
 - 1) myönteisesti, millä tavoin?
 - 2) kielteisesti, millä tavoin?
 - 3) ei vaikuta mitenkään
5. Miten arvioitte uuden lain kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä vaikuttavan alueenne kuntoutuksen **asiakasyhteistyöryhmien** toimintaan?
 - 1) myönteisesti, millä tavoin?
 - 2) kielteisesti, millä tavoin?
 - 3) ei vaikuta mitenkään
6. Miten arvioitte uuden lain kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä vaikuttavan kuntoutuksen **asiakkaan asemaan**?
 - 1) myönteisesti, millä tavoin?
 - 2) kielteisesti, millä tavoin?
 - 3) ei vaikuta mitenkään
7. Miten tärkeänä pidätte kuntoutuksen *asiakasyhteistyöryhmien* toimintaa kuntoutuksen **asiakkaan kannalta**?
 - 1) erittäin tärkeänä
 - 2) melko tärkeänä
 - 3) ei juurikaan tärkeänä
 - 4) ei lainkaan tärkeänä
8. Miten tärkeänä pidätte kuntoutuksen *asiakasyhteistyöryhmien* toimintaa **kuntoutuksen yleisen kehittymisen kannalta**?
 - 1) erittäin tärkeänä
 - 2) melko tärkeänä
 - 3) ei juurikaan tärkeänä
 - 4) ei lainkaan tärkeänä

9. Kuvailkaa yhteistyötoimikuntanne *toimintatapaa* kuntoutuksen alueellisessa yhteistyössä.
10. Mitkä ovat mielestänne kolme keskeisintä *tahoa* kuntoutuksen kehittämisessä yhteistyötoimikuntanne alueella?
11. Millä tavoin yhteistyötoimikuntanne tukee alueen asiakasyhteistyöryhmien toimintaa tällä toimintakaudella?
12. Minkä kouluarvosanan (4-10) annatte yhteistyötoimikuntanne toiminnalle?
13. Onko yhteistyötoimikuntanne laatinut tai laatimassa kuntoutuksen alueellista/ seudullista toimintastrategiaa?
- 1) on laatinut, asiakirjan nimi?
 - 2) on laatimassa
 - 3) ei ole laatinut/ ei ole laatimassa, miksi ei?
 - 4) en osaa sanoa
14. Mikä on mielestänne kuntoutuksen ajankohtainen alueellinen/ seudullinen kehittämishaaste?
15. Mitkä ovat kaksi keskeisintä toimijatahoa toimikuntanne alueella kuntoutuksen *tutkimuksen ja kehittämisen* edistämiseksi?
16. Mikä on mielestänne kuntoutusjärjestelmän keskeisin ajankohtainen kehittämiskysymys maassamme?
17. Onko maassamme mielestänne valtakunnallista kuntoutuspolitiikkaa?
- 1) on, miten luonnehtisitte sitä?
 - 2) ei ole
 - 3) en osaa sanoa
18. Onko yhteistyötoimikuntanne saanut *valtakunnallista ohjausta ja tukea* toiminnassaan?
- 1) on saanut, millaista tukea ja miltä taholta?
 - 2) ei ole saanut
 - 3) en osaa sanoa
19. Onko yhteistyötoimikuntanne saanut *alueellista tukea* toiminnassaan?
- 1) on saanut, millaista tukea ja miltä taholta?
 - 2) ei ole saanut
 - 3) en osaa sanoa
20. Millaista tukea odotatte jatkossa?
- 1) valtakunnallisesti?
 - 2) alueellisesti?

Muita kommentteja/vapaa sana

Liite 3

Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän asiakkaalle

Teidän asiaanne on käsitelty kuntanne kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmässä. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes) tutkii näiden ryhmien toimivuutta yhdessä työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa, jonka avulla asiakasyhteistyöryhmien toimintaa voidaan kehittää asiakasystävällisemmäksi.

Toivomme Teidän osallistuvan mukaan tähän tutkimukseen, sillä olemme kiinnostuneita kuulemaan **Teidän kokemuksianne** siitä, onko asiakasyhteistyöryhmä ollut avuksi asianne hoitamisessa ja miten asiaanne on edennyt ryhmän kokouksen jälkeen. Pyydämme lupaa saada haastatella Teitä näistä asioista puhelimitse Teille sopivana ajankohtana.

Puhelinhaastattelussa keskustelemme seuraavista asioista:

1. Olitteko mukana asianne käsittelyssä ryhmässä ja jos olitte, millaisia kokemuksia ja ajatuksia Teillä on kokouksesta?
2. Tehtiinkö kokouksessa suunnitelma jatkotoimenpiteistä? Nimettiinkö Teille yhteyshenkilö?
3. Miten koette asiaanne edenneen ryhmäkäsittelyn jälkeen? Oletteko tyytyväinen asian etenemiseen?
4. Miten näette tulevaisuutenne?

Arvioimme, että puhelinhaastattelu vie aikaa keskimäärin 30 minuuttia.

Kaikki tutkimuksessa esille tulevat asiat käsitellään **täysin luottamuksellisesti**. Tietoja ei luovuteta ulkopuolisten käyttöön. Tutkimukseen osallistuvien henkilöllisyys on ainoastaan tutkijoiden tiedossa. Tietojen käsittelyssä ja tutkimuksen raportoinnissa ei tule esiin haastatteluun osallistuneiden henkilöllisyys tai muita tunnistettavia tietoja.

Haastatteluun osallistuminen on luonnollisesti vapaaehtoista. Mikäli Teillä on kysyttävää tutkimuksesta tai haastattelusta, älkää epäröikö ottaa yhteyttä meihin. Yhteystietomme löytyvät alta.

Pyydämme Teitä täyttämään seuraavalla sivulla olevan suostumuslomakkeen ja postittamaan sen oheisessa kirjekuoressa. Postimaksu on jo maksettu. Saatuaamme yhteystietonne, otamme Teihin yhteyttä ja sovimme haastattelun ajankohdan.

Ystävällisin terveisin

Vappu Karjalainen
erikoistutkija
Stakes
puh. 09-3967 2220
vappu.karjalainen@stakes.fi

Peppi Saikku
tutkija
Stakes
puh. 09-3967 2684
peppi.saikku@stakes.fi

Suostumus Stakesin yhteydenottoon tutkimusta varten

Annan suostumukseni siihen, että Stakesin tutkija voi ottaa minuun yhteyttä puhelinhaastattelua varten.

Allekirjoitus _____

Nimen selvennys _____

Puhelinnumero(t) _____

(myös suuntanumero)

Paikkakunta _____

Täytettyänne ja allekirjoitettuanne lomakkeen, laittakaa se oheiseen kirjekuoreen ja tipauttakaa lähimpään postilaatikkoon. Postimaksu on jo maksettu.

Kiitos osallistumisestanne!

Liite 4

ASIAKASHAASTATTELURUNKO

1. TAUSTATIEDOT

Sukupuoli

Ikä

2. ASIAN TULO RYHMÄÄN

Millainen oli elämäntilanteenne silloin kuin teidän asiaanne käsiteltiin asiakasyhteistyöryhmässä? Milloin asiaanne on käsitelty ryhmässä? Oliko se mielestänne oikea ajankohta asian käsittelyyn? Miksi oli/ ei ollut? Milloin asiaa olisi mielestänne pitänyt käsitellä? Miksi silloin? Onko asiaanne käsitelty ryhmässä useamman kerran? Onko asiassanne pidetty seurantapalaveria?

3. ASIAN KÄSITTELY RYHMÄSSÄ

Olitteko itse mukana asiaanne käsittelyssä ryhmän kokouksessa? Jos ette, miksi ette? Jos olitte, millaisia kokemuksia ja ajatuksia teillä on siitä? Mikä oli hyvää/ huonoa? Koitteko, että saitte omat mielipiteenne ja kysymyksenne esille kokouksessa? Olivatko paikalla mielestänne asiaan oleellisesti liittyvät työntekijät? Tapahtuiko kokouksessa jotain mikä muutti tilannettanne?

4. TEHDYT JATKOSUUNNITELMAT

Tehtiinkö kokouksessa suunnitelma jatkotoimenpiteistä? Mitä mieltä olette suunnitelmasta? Oletteko tyytyväinen siihen? Jos ette, mitä olisi pitänyt olla toisin?

5. YHTEYSHENKILÖ

Onko teille nimetty yhteyshenkilö ryhmän kokouksessa? Jos ei, onko teillä yhteyshenkilöä tällä hetkellä? Kuka/ miltä taholta? Onko yhteyshenkilö ollut yhteydessä teihin tai oletteko itse olleet yhteydessä häneen? Onko yhteistyö yhteyshenkilönne kanssa toiminut? Jos ei yhteyshenkilöä, pitäisikö sellainen olla? Onko joku muu henkilö/ työntekijä ollut teille tueksi?

6. ASIAN ETENEMINEN RYHMÄN KOKOUKSEN JÄLKEEN

Miten koette asian edenneen ryhmän kokouksen jälkeen? Onko asia edennyt suunnitelman mukaan? Oletteko tyytyväinen asian etenemiseen? Mikä siihen on eniten vaikuttanut/ edistänyt tai estänyt? Näettekö ryhmän kokouksella olleen osuutta siihen, että asia on edennyt tällä tavalla? Millainen elämäntilanteenne on tällä hetkellä?

7. TULEVAISUUS

Miten näette tulevaisuuttenne? Mitä toivotte? Mitkä tekijät/ asiat vaikuttavat tulevaisuuteen? Mitä aiotte itse tehdä?

Lopuksi: Miten työntekijät/ viranomaiset toimivat silloin kun ovat eniten tueksi ja avuksi asiakkaalle sellaisessa monimutkaisessa tilanteessa mikä teilläkin on ollut? Mitkä asiat ovat teidän mielestänne silloin tärkeimpiä?

Liite 5

ARVIOINTIDIALOGIEN KESKUSTELUTEEMAT

VAMMALAN SEUTU

1. Mitkä ovat Vammalan uuden toimintamallin (yhdistetyt ryhmät) parhaat puolet sinun näkökulmastasi?
2. Miten olet omassa työssäsi edistänyt toimintamallin toimivuutta?
3. Mistä olet huolissasi toimintamallin jatkokehittämisen suhteen?
4. Kuvitellaan, että olemme vuodessa 2008. Vuonna 2005 aloittamanne uusi toimintamalli toimii todella hyvin ja tehokkaasti. Mihin sinä olet nyt erityisen tyytyväinen toimintamallissa?

ÄÄNEKOSKI

1. Olemme vuodessa 2008. Äänekosken monisektorisen palveluverkoston yhteistyö toimii hyvin ja asiakkaat ovat hyvin tyytyväisiä. Väliinputoajia ei ole vaan tilanteisiin löydetään ratkaisuja. Millainen on verkoston tapa toimia?
2. Mitkä ovat sinun mielestäsi huolestuttavia esteitä tällaiselle hyvälle kehitykselle?
3. Mitkä ovat sinun mielestäsi hyviä tekoja, jotka edesauttavat tällaista hyvää kehitystä/ tulevaisuutta?

KOKKOLA

1. Olemme vuodessa 2008. Kokkolan monisektorisen palveluverkoston yhteistyö toimii hyvin ja asiakkaat ovat hyvin tyytyväisiä. Väliinputoajia ei ole vaan tilanteisiin löydetään ratkaisuja. Millainen on verkoston tapa toimia?
2. Kuvailit äsken palveluverkoston hyvää toimintatapaa vuonna 2008. Mitkä ovat sinun mielestäsi huolestuttavia esteitä tällaiselle toiminnalle?
3. Mitä sinä voisit tehdä edistääksesi tällaista hyvää kehitystä?

TURKU

1. Olemme vuodessa 2008. Turun hallinnollinen asiakasyhteistyöryhmä on löytänyt paikkansa ja toimintatapansa. Sillä on selkeä tehtävä ja sovittu työnjako alueellisten ryhmien ja työvoiman palvelukeskuksen (TYP) kanssa. Miten asiakasyhteistyöryhmä toimii? Miten alueelliset ryhmät toimivat? Millainen on työnjako asiakasyhteistyöryhmän ja TYP:n välillä?
2. Mikä on sinun huolesi suhteessa kuvailemaasi hyvään tulevaisuuteen?
3. Mitä olet itse valmis tekemään kuvailemasi hyvän tulevaisuuden eteen?

- 2006: 1 Anita Haataja, Maija-Liisa Järviö, Esko Mustonen. Talousarvion sukupuolivaikutusten arviointi. Pilottihanke sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalta.
ISBN 952-00-1928-6 (nid.)
ISBN 952-00-1929-4 (PDF)
- 2 Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2006.
ISBN 952-00-1933-2 (nid.)
ISBN 952-00-1934-0 (PDF)
- 3 Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tulossopimukset kaudelle 2004-2007. Tarkistusvuosi 2006.
ISBN 952-00-1937-5 (nid.)
ISBN 952-00-1938-3 (PDF)
- 4 Seppo Tuomola. Kansallisen terveyshankkeen piiriin kuuluvan hankerahoituksen vaikuttavuuden arviointi. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-1939-1 (PDF)
- 5 Ehkäisevää huumetyötä nuorten työpajoilla kehittävän hankkeen loppuraportti.
ISBN 952-00-1940-5 (nid.)
ISBN 952-00-1941-3 (PDF)
- 6 Rikoksista rangaistujen tuen tarve. Suositukset yhteistoiminnalle. Vankien jälkihuoltotyöryhmän raportti.
ISBN 952-00-1942-1 (nid.)
ISBN 952-00-1943-X (PDF)
- 7 Lasten tuetut ja valvotut tapaamiset.
ISBN 952-00-1944-8 (nid.)
ISBN 952-00-1945-6 (PDF)
- 8 Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusryhmän periaatteet. Alueellisista ratkaisuista kansalliseen kokonaisuuteen.
ISBN 952-00-1948-0 (nid.)
ISBN 952-00-1949-9 (PDF)
- 9 Christel Lamberg-Allardt, Heli Viljakainen ja työryhmä. D-vitamiinitilanteen seurantatutkimus 2002-2004.
ISBN 952-00-1952-9 (PDF)
- 10 Päivähoitopaikkojen tilat ja turvallisuus. Helsingin ja Oulunsalon päivähoitohenkilökunnalle sekä lasten vanhemmille ja huoltajille suunnattujen kyselyjen tulokset. Toim. Airi Palosaari ja Olli Saarsalmi.
ISBN 952-00-1953-7 (nid.)
ISBN 952-00-1954-5 (PDF)
- 11 Kansallinen varautumissuunnitelma influenssapandemiaa varten. Kansallisen pandemiavarautumisen työryhmän ehdotus.
ISBN 952-00-1985-5 (nid.)
ISBN 952-00-1986-3 (PDF)
- 12 Niilo Färkkilä. Sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikan ja maksujärjestelmän uudistaminen. Lausuntoyhteenveto toimikunnan mietinnöstä. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-1987-1 (PDF)

- 2006: 13 Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantaryhmän raportti sosiaali- ja terveysministeriölle vuoden 2005 toiminnasta.
ISBN 952-00-1988-X (nid.)
ISBN 952-00-1989-8 (PDF)
- 14 Hallituksen tasa-arvo-ohjelman (2004-2007) seurantaraportti. Maaliskuu 2006. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-1960-X (PDF)
- 15 Ehdotus sosiaali- ja terveysministeriön hallinnon talousarvioehdotuksen rakenteen ja selvitysosien sisällön uudistamiseksi.
ISBN 952-00-2000-4 (nid.)
ISBN 952-00-2001-2 (PDF)
- 16 Niilo Färkkilä, Tarja Kahiluoto, Merja Kivistö. Lasten päivähoiton tilannekatsaus. Syyskuu 2005.
ISBN 952-00-2002-0 (nid.)
ISBN 952-00-2003-9 (PDF)
- 17 Perhepäivähoidon kehittämishaasteita. Toim. Sanna Parrila.
ISBN 952-00-2008-X (nid.)
ISBN 952-00-2009-8 (PDF)
- 18 Terveydenhuollon varautumiskoulutuksen haasteita. Selvitys häiriötilanteiden ja poikkeusolojen koulutuksesta ammattikorkeakouluissa ja lääketieteellisissä tiedekunnissa.
ISBN 952-00-1962-6 (nid.)
ISBN 952-00-1963-4 (PDF)
- 19 Alkoholilolot EU-Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikan kehys 1990-2005.
ISBN 952-00-2089-6 (nid.)
ISBN 952-00-2090-X (PDF)
- 20 Alkoholiförhållandena i EU-Finland. Konsumtion, skadeverkningar och policyramar 1990-2005.
ISBN 952-00-2012-8 (inh.)
ISBN 952-00-2013-6 (PDF)
- 21 Alcohol Issues in Finland after Accession to the EU. Consumption, Harm and Policy Framework 1990-2005.
ISBN 952-00-2014-4 (print.)
ISBN 952-00-2015-2 (PDF)
- 22 Carita Lahti, Sini Jämsén, Saara Tarumo. Samapalkkaisuuteen palkkausjärjestelmäuudistuksin. Työn vaativuuden ja henkilön pätevyyden arviointi Suomessa.
ISBN 952-00-2016-0 (nid.)
ISBN 952-00-2017-9 (PDF)
- 23 Valtioneuvoston vammaispoliittisen selonteon tausta-aineisto.
ISBN 952-00-2020-9 (nid.)
ISBN 952-00-2021-7 (PDF)
- 24 Työurat pitenevät? Veto-ohjelman indikaattorit.
ISBN 952-00-2030-6 (nid.)
ISBN 952-00-2031-4 (PDF)
- 25 Lastensuojelulain kokonaisuudistustyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-2032-2 (nid.)
ISBN 952-00-2033-0 (PDF)
- 26 Liisa Heinimäki. Varhaisen tuen vahvistaminen varhaiskasvatuksessa. VarTu -hankekuvaus 2004-2005.
ISBN 952-00-2041-1 (nid.)
ISBN 952-00-2042-X (PDF)

- 2006: 27 Rakennusalan terveystarkastusten seurantarekisteri.
ISBN 952-00-2043-8 (nid.)
ISBN 952-00-2044-6 (PDF)
- 28 Petri Virtanen, Janne Jalava, Mari Ruuth. Valtakunnallisen työtaturmaohjelman arviointi. Tammikuu 2006.
ISBN 952-00-2045-4 (nid.)
ISBN 952-00-2046-2 (PDF)
- 29 Arja Rimpelä, Susanna Rainio, Lasse Pere, Tomi Lintonen, Matti Rimpelä. Use of Tobacco Products, Alcohol Use and Exposure to Drugs in 1977-2005.
ISBN 952-00-2047-0 (paperback)
ISBN 952-00-2048-9 (PDF)
- 30 Sirkka-Liisa Kivelä. Geriatrisen hoidon ja vanhustyön kehittäminen. Selvityshenkilön raportti.
ISBN 952-00-2068-3 (nid.)
ISBN 952-00-2069-1 (PDF)
- 31 Lapsiperheiden toimeentuloedellytysten kehittäminen. Koordinaatioryhmän yhteenvetoraportti.
ISBN 952-00-2070-5 (nid.)
ISBN 952-00-2071-3 (PDF)
- 32 Jyrki Korkeila. Psykiatrian opetuksen kehittämistarpeet perusterveydenhuollossa. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-2072-1 (PDF)
- 33 Oppilashuoltoon liittyvän lainsäädännön uudistamistyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-2079-9 (nid.)
ISBN 952-00-2080-2 (PDF)
- 34 EVO-tutkimusrahoituksen jakoperusteiden uudistaminen. Työryhmän raportti.
ISBN 952-00-2085-3 (nid.)
ISBN 952-00-2086-1 (PDF)
- 35 Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskaatsaus 2006. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-1966-9 (PDF)
- 36 Lapsiasiavaltuutetun toimintakertomus vuodelta 2005.
ISBN 952-00-2034-9 (nid.)
ISBN 952-00-2035-7(PDF)
- 37 Kliinisten laboratorioiden korvausten määräytymisperustetta selvittävän työryhmän raportti. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-2091-8 (PDF)
- 38 Pirjo Näkki. Vankien velkaantuminen ja yhteiskuntaan integroituminen.
ISBN 952-00-1967-7 (nid.)
ISBN 952-00-1968-5 (PDF)
- 39 Raimo Kärkkäinen, Marie Reijo, Keijo Tanner, Timo Tähtinen. Lapsiperheiden asumisen muutokset 1995–2004.
ISBN 952-00-2092-6 (nid.)
ISBN 952-00-2093-4 (PDF)
- 40 Maatalouslomituksen kehittämismahdollisuuksia selvittäneen työryhmän muistio.
ISBN 952-00-2102-7 (nid.)
ISBN 952-00-2103-5 (PDF)
- 41 Longer careers? The Veto Programme Indicators.
ISBN 952-00-2104-3 (paperback)
ISBN 952-00-2105-1 (PDF)

- 2006: 42 Anita Haataja. Ikääntyvät työmarkkinoilla 1989- 2005.
ISBN 952-00-2107-8 (nid.)
ISBN 952-00-2108-6 (PDF)
- 43 Anita Haataja. Pohjoismainen ansaitsijahoivaajamalli. Ruotsin ja Suomen perhevapaajärjestelmän vertailu.
ISBN 952-00-2109-4 (nid.)
ISBN 952-00-2103-5 (PDF)
- 44 Ulkomailla asuvien sairaanhoidosta Suomessa aiheutuvien kustannusten korvaaminen. EU:n sosiaaliturvan koordinaatioasetusten mukaisten sairaanhoitokustannusten korvaamista selvittäneen työryhmän muistio.
ISBN 952-00-2111 6 (nid.)
ISBN 952-00-2112-4 (PDF)
- 45 Jukka Kumpuvuori. Perusoikeuksien rajoittamisesta kehitysvamma palvelujen toteuttamisessa.
ISBN 952-00-2114-0 (nid.)
ISBN 952-00-2115-9 (PDF)
- 46 Petri Virtanen, Janne Jalava, Tuomas Koskela, Janne Kilappa. Syrjäytymistä ehkäisevien EU-hankkeiden arviointi.
ISBN 952-00-2116-7 (nid.)
ISBN 952-00-2117-5 (PDF)
- 47 Peppi Saikku. Asiakasyhteistyötä uudella lailla? Kuntoutuksen asiakasyhteistyön arviointia.
ISBN 952-00-2124-8 (nid.)
ISBN 952-00-2125-6 (PDF)
- 48 Rintamaveteraanikuntoutus vuonna 2005. Selvitys veteraanikuntoutusmäärärahojen käytöstä.
ISBN 952-00-2118-3 (nid.)
ISBN 952-00-2119-1 (PDF)
- 49 Maria Rautio. Terveystiedon edistämisen koulutus sosiaali- ja terveysalalla.
ISBN 952-00-2142-6 (nid.)
ISBN 952-00-2143-4 (PDF)