

ARVIOINTIKULTTUURIN LEVIÄMINEN AMMATTIKÄYTÄNTÖIHIN

Johdanto

Suomalaiseen mielenterveystyöhön omaksuttiin 1990-luvulta alkaen uusi hallinnan tapa, jota kutsutaan uudeksi julkisjohtamiseksi. Se on oppi, jolla pyritään aikaan saamaan kustannustehokkaita ja läpinäkyviä palveluita. Toisin sanoen uudessa julkisjohtamisessa julkiset organisaatiot, kuten tutkimani mielenterveystyön yksiköt, pyritään uudistamaan vapaiden markkinoiden mukaisiksi, jotta niitä saataisiin tehokkaampia.

Uudella julkisjohtamisella pyritään myös kehittämään tarkoituksenmukaisimpia ja paremmin saatavissa olevia palveluita. Ihmisten hyvinvoinnin edistäminen kansallisilla toimilla on katsottu tärkeäksi etenkin mielenterveyshäiriöissä, joita pidetään Suomessa merkittävänä kansanterveydellisenä ongelmana (Wahlbeck 2005). Yhä useampi sairauspäivärahan tai työkyvyttömyyseläkkeen saaja saa tukea juuri diagnostisoidun mielenterveyshäiriön perusteella, ja näin ollen kasvavaan palvelun tarpeeseen olisi vastattava (Kelan sairausvakuutusilasto 2011; Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2011)

Väitöskirjassani olen kiinnostunut etenkin siitä, mikä on mielenterveystyön ammattikäytäntöjen ja samalla ammattilaisten suhde uuteen julkisjohtamiseen. Pyrin selvittämään sitä, miten uusi julkisjohtaminen konkreettisesti näkyy ja muuttaa mielenterveystyön käytäntöjä sekä, ennen kaikkea, miten ammattilaiset itse näihin muutoksiin suhtautuvat.

Tutkimuskohteena uuden julkisjohtamisen työvälineet

Olen pyrkinyt pureutumaan tähän melko abstraktiin julkisjohtamisen oppiin ja sen käytännön vaikutuksiin valitsemalla tutkimukseni kohteeksi uuden julkisjohtamisen mukanaan tuomia työvälineitä, joiden kanssa työntekijät ovat tekemisissä. Ensinnäkin tutkin hallinnolliseen tilastointiin ja asiakkaiden hoitotietojen kirjaamiseen käytettäviä terveydenhuollon tietojärjestelmiä. Lisäksi tutkin ostopalvelusopimusta, jolla kunta hankkii palveluita mielenterveysalan järjestöltä. Kutsun näitä työvälineitä yhteisnimellä arviointivälineet, koska ne tekevät ammattilaisten työn näkyväksi erillisinä tuotteina ja näin ollen mahdollistavat sen arvioinnin.

Aikaisempaan tutkimukseen pohjautuva lähtökohtani on, että ammattilaisille arviointivälineet merkitsevät monenlaisia työkäytäntöjen muutoksia ja etenkin uusia tapoja dokumentoida työtä (esim. Bowker & Star 2002). Lisäksi arviointivälineet vaikuttavat myös siihen, miten ammattilaiset ymmärtävät mielenterveystyön sisällön ja perimmäisen tehtävän.

Olen kerännyt aineiston erilaisista mielenterveystyön organisaatiosta: psykiatrian poliklinikoilta, lastenpsykiatrian klinikalta ja järjestön ylläpitämästä tuetun asumisen yksiköstä. Näissä paikoissa olen haastatellut eri ammattilaisia, kuten sosiaalityöntekijöitä, psykologeja, lääkäreitä, psykiatrisia sairaanhoitajia ja hallinnollista henkilökuntaa. Lisäksi aineistoni koostuu työntekijöiden keskinäisistä palaverista sekä arviointivälineiden tuottamista tai niitä kuvailevista dokumenteista,

esimerkiksi tietojärjestelmän käyntitilastoista ja ostopalvelusopimuksen liitteistä. Tällä sekoituksella eri organisaatioita, ammattilaisia ja aineistoja pyrin saamaan sellaista materiaalia, joka valottaisi arviointivälineiden ja työkäytäntöjen suhdetta mahdollisimman monipuolisesti.

Tutkimuksen palikat olen sitonut yhteen aineiston analyysillä, jossa olen ryhmitellyt aineistoa erilaisiin teemakokonaisuuksiin. Kokonaisuuksien tulkinnessa punaisena lankana ovat olleet hallinnan analytiikan tutkimustradition käsitteet. Tämän käsitteistön valossa arviointivälineet näyttävät eräänlaisina tekniikoina, jotka velvoittavat ja kannustavat käyttäjiään toimimaan tietyillä tavoilla.

Arviointivälineet ohjaavat ammattilaista, mutta jättävät tilaa myös soveltamiselle

Mitä tämä tutkimusasetelma tuotti tuloksiksi? Väitöskirjani sisältää viisi erillistä tapaustutkimusta. Kaikki tapaustutkimukset vastaavat osaltaan samaan kysymykseen siitä, miten arviointivälineet ja niihin liittyvät hallinnon elementit muovaavat mielenterveystyötä. Seuraavassa on joitakin esimerkkejä tapaustutkimuksien tuloksista.

Kaksi ensimmäistä tapaustutkimusta antoivat samansuuntaisia tuloksia. Niistä selvisi, että ensinnäkin arviointivälineet ohjasivat ammattilaisia ennen kaikkea tehostamaan käytäntöjään. Asiakastyössä he alkoivat tehdä enemmän tietojärjestelmän taloudellisesti arvokkaimpina pitämiä toimintoja ja toisaalta välttämään niitä toimintoja, joita järjestelmä ei palkitse tai tunnista. Ostopalvelusopimuksen sisältämät palvelutuotteet taas ohjasivat ammattilaisia omaksumaan sopimuksen sisältämiä vaikuttavuuden ja tehokkuuden ilmaisuja puhetapaansa. Esimerkiksi puhe palvelujen hinnoista ja huoli asiakkaan kuntoutuksen edistymisen näkyväksi tekemisestä oli runsasta.

Seuraavat kaksi tapaustutkimusta toivat esiin, kuinka arviointivälineet eivät kuitenkaan yksinomaan ohjaa ammattilaisia muuttamaan käytäntöjään ja kielenkäyttöään arviointilogiikan mukaisiksi. Ne myös jättävät

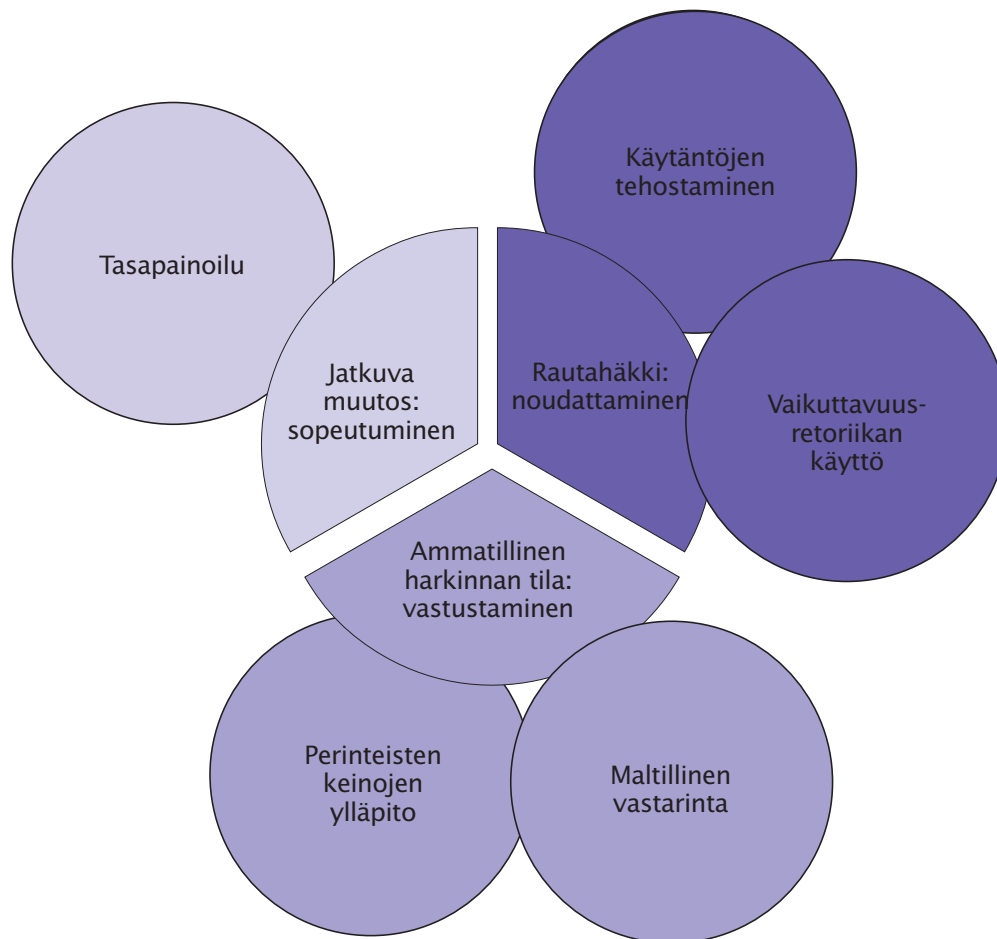
ammattilaisille tilaa soveltaa välineiden käyttöä ja niihin liittyviä ohjeistuksia eri tavoin. Työntekijät poikkesivat totutuista raportointitavoista ja kritisoivat välineitä eri syistä. Lisäksi ammattilaiset eivät pitäneet tietojärjestelmiä tai sopimusraportointia aina riittävänä keinona sujuvaan kommunikaatioon yhteistyötahojen kanssa. Tällöin työntekijät turvautuivat juuri niihin perinteisiin raportointi- ja yhteydenpitotapoihin, joita arviointivälineet alun perin olivat pyrkinneet korvaamaan.

Viimeinen tapaustutkimus osoitti, että työntekijät tasapainottelevat lähes jatkuvasti asiakastyön ja arvioinnin ristiriitaisten vaatimusten välillä. Tasapainottelua vaati etenkin se, että arviointia varten tehty raportointi vei paljon aikaa asiakastyöstä ja se, että vaaditun raportoinnin tyyli ja muoto eivät kuvanneet työtä riittävän todenmukaisesti.

Ammattilaisten tavat suhtautua arviointiin

Näitä viittä asiaa, joita arviointi tuotti käytäntöihin, olen jatkoanalysoinut väitöskirjan yhteenvedossa. Yhteenvedossa esitän kolme erilaista tapaa, joilla ammattilaiset suhtautuvat arviointiin (kuva 1). Ensinnäkin ammattilaiset suhtautuvat arviointiin noudattamalla arvioinnin vaateita tunnollisesti. Tällöin työntekijät kokevat arvioinnin ennen kaikkea ammatillista harkintaa ja toimintojen monipuolisuutta rajoittavana rautahäkinä. Toisaalta ammattilaiset myös vastustavat arviointia, jolloin sen koetaan luovan tilaa ammatilliselle harkinnalle. Ammattilaisten kolmas suhtautumistapa on ikään kuin syönyt sisäänsä nämä aiemmat suhteutumistavat, ja siinä ammattilaiset sopeutuvat arviointiin suhtautumalla siihen vaihtelevasti, aina kulloisenkin tilanteen vaatimalla tavalla. Tällöin arviointi koetaan jatkuvana muutoksen tilana, jossa sekä asiakastyötä että raportointia on aktiivisesti suhteutettava arvioinnin vaihtuviin vaatimuksiin.

Tutkimus on tehty ja olen saanut edellämainittuja tuloksia. Sitten siirryn kysymään, mitä merkitystä väitöskirjalla on ja miten sitä voitaisiin hyödyntää? Pohdin tätä lyhyesti



Kuva 1. Ammattilaisten kolme tapaa suhtautua arviointiin

Suomen mielenterveyspoliittisten dokumenteissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 2009; Tarkastusvaliokunnan mietintö 2008; Wahlbeck et al. 2009) kuvattujen kahden tavoitteen kautta.

Ensimmäinen usein mainittu ohjelmallinen tavoite on palveluiden yhdenmukaistaminen. Se sisältää resurssien tasapuolisen jakautumisen eri palveluissa sekä asiakkaiden yhtäläisen hoitoon pääsyn hoitotakuun rajoissa. Tutkimieni tietojärjestelmien ja ostopalvelusopimusten kaltaiset työvälineet ovat tässä avainroolissa, koska ne ovat osa valtakunnallista informaatio-ohjausta joka pyrkii turvaamaan asiakkaille yhtäläiset palvelut riippumatta siitä, missä kunnassa tai toimipisteessä he asioivat.

Kuitenkin tutkimukseni osoittaa, että mielenterveyspalvelut ovat monitahoinen tietotyön laji, jota on kinkkinen standardisoida. Palvelujen yhdenmukaistamista ei saavuteta pelkästään sillä, että arviointivälineitä sijoitetaan ylhäältäpäin ammattilaisten arkeen.

Tämä johtuu siitä, että yksittäiset työntekijät tekevät omaehtoisia, paikallisia valintoja ja suhtautuvat hyvinkin eri tavoin arviointiin. Näin arvioinnin vaikutukset ovat osin ennakkoimattomia ja vaihtelevia.

Toisena ohjelmallisena tavoitteena on mielenterveyskentän tiedonkulun parantaminen. Arviointivälineillä pyritään kehittämään mahdollisimman sujuvaa tiedonkulkua. Suomessa oli vielä 1970-luvulle asti ollut erityisen paljon psykiatria sairaaloita, joihin mielenterveyshäiriöiden hoito on ensisijaisesti keskitynyt (Salo 1996). Sittenkin, kun psykiatria sairaaloita on suurimittaisesti lakkautettu, mielenterveystyön ala koostuu mitä moninaiimmista avopalveluista ja toimijoista. On selvää, että tämä hajaantuminen edellyttää entistä enemmän osapuolten kommunikaatiota yli erilaisten rajojen.

Kuitenkin tutkimukseni mukaan tiedonkulun parantamiseen ei riitä ainoastaan se, että

työntekijät noudattavat tarkasti arviointivälineiden logiikkaa. Se vaatii lisäksi, että ruohonjuuritason työntekijöillä on tilaa soveltaa ja jopa vastustaa järjestelmiä, koska juuri he – sekä asiakkaiden tilanteiden tuntijoina sekä arviointivälineiden viimesijaisina käyttäjinä – kykenevät tämän kaksoisasemansa pohjalta tehokkaimmin nostamaan päivänvaloon sekä ostopalvelusopimuksien että tietojärjestelmien rajoitteita.

Raportointi ei saa nousta itse asiaa tärkeämmäksi

Arviointivälineillä voidaan kehittää toimivampia käytäntöjä. Tutkimieni ammattilaisten mukaan arviointivälineet voivat kannustaa oman työn huolellisempaan suunnitteluun. Ammatillisen toiminnan seuranta on välttämätöntä myös asiakkaiden oikeusturvan kannalta. On kuitenkin hyvä muistaa, että kasvokkainen tai suullinen viestintä on ihmisille olennainen tapa kommunikoida, eikä sen korvaaminen moderneilla teknologioilla ole yksiselitteistä, vaan saattaa ilmaantua odottamatomia seurauksia. Pahimmillaan yksipuolinen hypetyks tietojohdantamisen tai tietoteknologioiden yleistymisestä voi johtaa siihen, että keskitytään asioiden esittämiseen ja raportointiin itse asioiden kustannuksella.

Peräänkuulutan arviointivälineiden kehittämistä siten, että niihin voisi sisällyttää tilaa muullekin työlle kuin työskentelylle yksittäisen asiakkaan mielenterveyshäiriön ympärillä. Koska tutkimukseni perusteella arviointivälineet todella muokkaavat työtä, tämä uudistus voisi johtaa siihen, että yksilö- (tai perhe-) kohtainen asiakastyö nähtäisiin vain yhtenä ammatillisena työmenetelmänä, ja sen rinnalle voisivat nousta yhteisöllinen työote, sosiaalinen raportointi tiedotusvälineisiin ja päättäjille sekä rakenteellinen työ muun muassa asiakkaiden sosiaaliturvan ja työllistymiskeinojen kehittämiseksi.

Miten tuottaa arvioitavia kriteereitä työhön siten, ettei monimuotoisia käytäntöjä yksinkertaista liikaa? Onko ylipäänsä pakko arvioida kaikkea? Arviointia tarvitaan, ja ammatillista toimintaa pitää seurata. Mutta on tunnustet-

tava, että on asioita, joille arviointikriteerien luominen ei ole yksiselitteistä. Juuri tälle vaikeasti mitattavalle, harmaalle alueelle pitäisi jäädä tilaa käytännöissä, vaikka arvioinnin luokitteluihin sitä ei kyettäisi vangitsemaan.

YTT Sirpa Saario, tutkija, Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö, Tampereen yliopisto

*Teksti on lectio praecursoria, jonka kirjoittaja esitti väitöstilaisuudessa Tampereen yliopistossa 1.3.2014. Väitöskirjan nimi on *Audit Techniques in Mental Health: Practitioners' responses to electronic health records and service purchasing agreements* (Acta Universitatis Tamperensis 1907, Tampere University Press). Väitöskirja verkossa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9379-9>*

Lähteet

- Bowker, G., Star, S.L. (2002) *Sorting things out. Classification and its consequences*. London: The MIT Press.
- Kelan sairausvakuutuslaitos (2011) *Kansaneläkelaitos, tilastoryhmä*.
- Salo, M. (1996) *Sietämisestä solidaarisuuteen. Mieli-sairaalariformit Italiassa ja Suomessa*. Tampere: Vastapaino.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2007) *Hoitotakuun toteutumisen aikuispsykiatriassa erikoissairaanhoidossa*. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2009) *Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveystyön ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015 mennessä*. Helsinki.
- Tilasto Suomen eläkkeensaajista (2011) *Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos*.
- Tarkastusvaliokunnan mietintö (2008) *Informaatio-ohjauksen toimivuus sosiaali- ja terveydenhuollossa*, 5. Suomen eduskunta.
- Wahlbeck, K. (2005) *Mielenterveyspalvelut*. Teoksessa Matti Heikkilä & Milla Roos (toim.) *Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus*. Helsinki: Stakes, 60–75.
- Wahlbeck, K., M. Ekqvist, V. Jäntti, O. Mantere, V. Nevalainen, S. Saarni, E. Stengård, T. Tuori & E. Wiili-Peltola (2009) *Tampereen mielenterveyspalveluiden auditointi. Loppuraportti*. Helsinki & Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, sosiaali- ja terveyspalvelut & Tampereen kaupunki, tilaajaryhmä.