



# ”Ei tarvis taistella ja vääntää” - valinnanvapauden kokemus lastensuojelun avohuollon palveluissa

Hanna-Kaisa Salminen

2021 Laurea

A decorative horizontal bar at the bottom of the page, composed of three segments: a pink segment on the left, a blue segment in the middle, and a teal segment on the right.

**”Ei tarvis taistella ja vääntää” -valinnanvapauden kokemus  
lastensuojelun avohuollon palveluissa**

Hanna-Kaisa Salminen  
Sosiaalialan käytäntöjen asiakaslähtöinen kehittäminen / Sosionomi YAMK  
Opinnäytetyö  
06/2021

Hanna-Kaisa Salminen

**”Ei tarvis taistella ja vääntää” -valinnanvapauden kokemus lastensuojelun avohuollon palveluissa**

Vuosi

2021

Sivumäärä

44

---

Opinnäytetyön tavoite oli selvittää lastensuojelun avohuollon tehostetun perhetyön asiakkaiden kokemaa valinnanvapautta. Tutkimuskysymyksenä oli mikä on lastensuojelun avohuollon tehostetun perhetyön asiakkuudessa olevien huoltajien asiakaskokemus valinnanvapaudesta? Tutkimuskysymyksenä oli myös: kokevatko huoltajat tehostetun perhetyön tuoneen hyödystä perheen tilanteeseen?

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Sosiaalipalvelut Silmu Osk:n kanssa ja opinnäytetyöhön osallistuneet huoltajat ovat tai olivat Sosiaalipalvelut Silmu Osk:n asiakkaita. Opinnäytetyössä käytettiin kyselytutkimuksen sekä kyselytutkimuksen teemojen pohjalta toteutetun teemahaastattelun kautta saatua tietoa huoltajilta, yleisiä alaa koskevia lainsäädäntöjä sekä toimintamalleja ja aiheesta aikaisemmin koostettua tietoa. Kyselytutkimus toteutettiin e-lomakkeen avulla ja haastatteluun pyydettiin satunnaisia Sosiaalipalvelut Silmu Osk:n asiakkaita.

Keskeisimpänä tuloksena haastatteluiden pohjalta nousi yli valinnanvapauden toiveen, kokemus siitä, ettei perheitä ole kuultu ajoissa eivätkä perheet ole saaneet oikea-aikaista apua tilanteeseensa. Keskeisenä tuloksena voidaan tämän opinnäytetyön pohjalta todeta, että tehostetussa perhetyössä ei valinnanvapaus ole keskeinen kehittämisen kohde, vaan palveluiden oikea-aikaisuuden ja saatavuuden helpottaminen ja parantaminen ovat tärkeämmässä roolissa lastensuojelun avohuollon palvelukentällä. Opinnäytetyön otos on hyvin pieni, mutta kuvaava lastensuojelun avohuollon tilanteesta. Opinnäytetyö edustaa vain pientä pintaraapaisua alan tilanteesta ja valinnanvapaudesta lastensuojelun avohuollon kentällä. Ennen keskittymistä valinnanvapauden ja todellisen osallisuuden kehittämistä, olisi syytä tarttua ja kehittää avun oikea-aikaisuutta sekä saatavuutta perheille.

Asiasanat: tehostettu perhetyö, valinnanvapaus, lastensuojelu, avohuolto

Hanna-Kaisa Salminen

**”Wish there was no need to fight and wrestle”- Freedom of choice experienced by guardians of child protection extramural care**

Year

2021

Pages

44

---

The goal of this thesis was to gather information about guardians experiences of freedom of choice in child protection services extramural care. Thesis is based on a question, do guardians think they have enough freedom of choice in child protection extramural care. The thesis is also aimed to find out if guardians think they have had help with their families through child protection services extramural care.

The thesis was done within co-operation with Sosiaalipalvelut Silmu Osk. All guardians who participated for in an interview are Sosiaalipalvelut Silmu Osk ´s customers. Information was gathered from guardians by conducting a survey and an interviews. The questions in the interviews and the survey were identical. In the thesis frame of reference was information gathered from guardians, common laws and operating models in Finnish child protection service and written sources about theme.

In the analysis of the information gathered from the guardians, the experiences of not getting help at the right time and the difficulties of getting help rise above the experience of freedom of choice. Through the interviews and the survey, it became clear, that not getting help in time or at all, are bigger issues than freedom of choice.

In the future, based on this thesis, is recommended to focus on getting enough resources in social services and making it easier for families to have access to them. Even though the sample was very small in my thesis, it can offer some suggestions on the direction to which the services should be developed. It is especially important to find out ways to get families help sooner and easier.

Keywords: child protection, social services, freedom of choice

## Sisällys

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 1   | Toimintaympäristön esittely .....  | 7  |
| 2   | Sosiaalihuollon asiakastyö.....  | 8  |
| 3   | Lapsiperhepalvelut, perhetyö ja tehostettu perhetyö .....  | 9  |
| 3.1 | Lapsiperhepalvelut.....  | 9  |
| 3.2 | Sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö .....   | 10 |
| 3.3 | Tehostettu perhetyö.....   | 12 |
| 3.4 | Perhetyön kesto .....  | 13 |
| 4   | Valinnanvapaus .....   | 15 |
| 4.1 | Valinnanvapauden erilaiset muodot ja motiivit.....   | 17 |
| 4.2 | Valinnanvapaus lastensuojelun palveluissa.....   | 19 |
| 5   | Sosiaalihuollon palveluiden markkinat .....  | 20 |
| 5.1 | Palveluiden ostaminen .....  | 20 |
| 5.2 | Palveluseteli .....  | 22 |
| 5.3 | Henkilökohtainen budjetti .....  | 23 |
| 5.4 | Kilpailutusesimerkki .....   | 24 |
| 6   | Tutkimusprosessi ja lähtökohdat .....  | 24 |
| 6.1 | Kyselytutkimuksen toteuttaminen .....  | 25 |
| 6.2 | Teemahaastattelun toteuttaminen .....  | 26 |
| 6.3 | Kysymysten teemat kyselytutkimuksessa ja haastattelussa.....   | 27 |
| 6.4 | Aineiston analyysimenetelmät .....   | 28 |
| 7   | Teemahaastattelun ja kyselytutkimuksen tulokset.....   | 28 |
| 7.1 | Haastatteluun ja kyselyyn osallistuneiden asiakkuus lastensuojelussa .....                                 | 29 |
| 7.2 | Kokemus aikaisempien työskentelyiden oikea-aikaisuudesta ja saatavuudesta ...                              | 29 |
| 7.3 | Vaikutusmahdollisuudet palveluntuottajaan ja kaivattiinko sitä?.....                                       | 31 |
| 7.4 | Mitä hyviä puolia valinnanvapauden lisäämisessä voi olla ja mitä halutaan tietää palveluntuottajista ..... | 32 |
| 7.5 | Valinnanvapauden lisäämisen riskit .....   | 33 |
| 7.6 | Palvelusetelin käyttö tehostetun perhetyön hankinnassa .....   | 34 |
| 7.7 | Päätelmät haastatteluiden ja kyselylomakkeen vastausten pohjalta.....                                      | 34 |
| 8   | Pohdinta .....   | 35 |
| 8.1 | Johtopäätökset .....   | 36 |
| 8.2 | Tutkimusetiikka .....  | 36 |
| 9   | Lopuksi.....   | 38 |
|     | Lähteet.....   | 40 |
|     | Liitteet .....   | 44 |

## Johdanto

Ylisosiaalineuvos Aulikki Kananoja peräänkuulutti 1992 SOS-sosiaali- ja terveysalan innovaatiot tapahtumassa pitämässään puheessa asiakaslähtöisiä terveys- ja sosiaalipalveluita, palveluita, joissa asiakas on yksi oman elämäntilanteensa asiantuntija ja osa ratkaisuun osallistuvia auttajia (Kananoja, 1992). Kananojan puheessa jo vuonna 1992 nostettiin esiin asiakkaan asema ja valintojen mahdollisuus sosiaalipalveluiden kentällä. 1.4.2015 voimaan astuneessa, uudistetussa sosiaalihuoltolaissa nostetaan erityisesti esiin asiakkaan oikeus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin sekä asiakkaan mielipiteen, toiveiden sekä osallistumisoikeuden merkitys (Valvira 2015). Sosiaalihuoltolain uudistus, 23 vuotta Kananojan pitämän puheenvuoron jälkeen, toi lakiin korostetusti asiakkaan todellisen osallisuuden merkityksen päätöksenteossa. Kuitenkin käytännössä asiakkaan valinnanvapautta sosiaalipalveluissa rajoittaa kuntien ja kaupunkien mahdollisuudet ja resurssit tarjota sosiaalipalveluita asukkailleen. Kaikilla kunnilla ja kaupungeilla ei ole samanlaisia mahdollisuuksia tarjota asukkailleen palveluita. Palvelupolun suunnitteluun ja toteutukseen vaikuttaa käytössä olevien resurssien lisäksi, myös sosiaalityöntekijöiden näkemys siitä, mitkä palvelut ovat asukkaalle riittäviä ja tarpeellisia.

Sosiaalipalvelut ovat vahvasti ammattilaisuuteen ja asiantuntijuuteen pohjaava yhteiskunnallinen palvelukenttä, joka on suunnattu hyvin pitkälti heikommassa asemassa olevien, ja apua tarvitsevien auttamiseksi. Vaikka sosiaalipalvelut käsittävätkin kaikki yhteiskuntaluokat ja palvelut on tarkoitettu tukemaan kaikkia kansakunnan jäseniä, on sosiaalihuollossa kuitenkin runsaasti sellaisia osa-alueita, jotka on suunnattu tukemaan ja auttamaan niitä yhteiskunnan jäseniä, jotka ovat haavoittuvimmassa asemassa tai sellaisessa elämäntilanteessa, etteivät omat voimavarat ja keinot enää riitä ylläpitämään turvallista arkea ja hyvinvointia.

Opinnäytetyön aiheena on asiakkaan valinnanvapaus lastensuojelun avohuollon palveluissa, erityisesti tehostetun perhetyön osalta. Asiakkaan valinnanvapaus terveys- ja sosiaalipalveluissa on ollut pohdinnassa ja tarkastelussa jo vuosikymmenien ajan, minkä jo Kananojan vuonna 1992 pitämä puhekin osoittaa. Valinnanvapautta terveydenhuollon palveluissa lisättiin merkittävästi 2014, jolloin voimaan astui asiakkaan oikeus valita oma terveyskeskus ja jopa hoitava sairaala, yli kuntarajojen. Sosiaalipalveluiden osalta näin ei kuitenkaan ainakaan vielä ole mahdollista toimia. Lastensuojelun kentällä on kuitenkin tultu eteenpäin vuodesta 1992 ja sosiaalihuollon sekä lastensuojelun kehittämisessä pyritään kohti asiakkaan aidompaa osallisuutta omaan asiakkuuteensa sekä mahdollisuuksia tehdä enemmän valintoja omaa asiakkuuttaan koskien.

Tässä opinnäytetyössä pohditaan valinnanvapauden mahdollisuuksia ja perhetyön velvollisuuksia, kun kyseessä on lastensuojelun asiakkuudessa olevia perheitä. Millaisia valinnan mahdollisuuksia nykyinen järjestelmä antaa sosiaalityöntekijälle ohjata perheitä

valitsemaan palveluntuottajia, onko perheiden mahdollista tai edes kannattavaa itse vaikuttaa siihen kuka heille tehostetun perhetyön palvelun tuottaa ja onko perheillä mahdollisuutta vaikuttaa siihen, kenen tuottamaa tehostettua perhetyötä perhe saa.

Opinnäytetyössä asiaa pohditaan aiheesta julkaistun kirjallisen materiaalin sekä tehostetun perhetyön asiakkuudessa olevien tai olleiden huoltajien näkökulmasta. Huoltajien näkökulma tuodaan esiin toteuttamalla kyselytutkimus sekä teemahaastatteluita Sosiaalipalvelut Silmu Osk:n tehostetun perhetyön asiakkuudessa olevien tai olleiden perheiden huoltajille.

## 1 Toimintaympäristön esittely

Tässä työssä on tehty yhteistyötä Sosiaalipalvelut Silmu Osk:n kanssa. Sosiaalipalvelut Silmu Osk on 2019 perustettu osuuskuntamuotoinen, sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukaisia avohuollon palveluita lapsiperheille ja nuorille tuottava yritys. Yrityksen kotipaikka on Tampere, mutta yrityksen asiakkuudet toteutuvat 12 kunnan ja neljän eri aluehallintoviranomaisen valvomalla alueella. Haastatellut huoltajat sijoittuvat vaihdellen eri hallintoalueille ja kuntiin.

Sosiaalipalvelut Silmu, jonka asiakkaita haastateltiin opinnäytetyötä varten toteuttaa tehostettua perhetyötä työryhmänä ja käyttäen ratkaisukeskeisiä lähestymistapoja. Silmun toimintamalli kaikissa työskentelymuodoissa perustuu koko perheen vuorovaikutuksen parantamiseen ja kaikkien perheenjäsenten osallistamiseen työskentelyyn sekä muutosprosessiin. Sosiaalipalvelut Silmussa kaikki perhetyön asiakkuudet toteutetaan vähintään kahden henkilön työryhmänä. (Silmu 2019).

Sosiaalipalvelut Silmu on profiloitunut työskentelemään voimakkaasti oireilevien lasten perheissä. Silmun erityisosaamista on väkivaltaisesti oirehtivien lasten- ja nuorten ohjaaminen sekä perheen tukeminen uusiin toimintatapoihin. Lähestymistapa on intervention kaltainen, jossa perheen kanssa asiat ja haasteet nostetaan nopeasti esiin ja muutostyö aloitetaan jo työskentelyn alkuvaiheessa. Työntekijät mallintavat vanhemmille erilaisia toimintatapoja sekä antavat konkreettisia keinoja toimia haastavissa tilanteissa.

Sosiaalipalvelut Silmun keskeisinä arvoina on avoin ja rehellinen, toisia kunnioittava vuorovaikutus. Käytännössä arvoja toteutetaan niin työyhteisön sisällä ylläpitämällä työympäristöä, missä on turvallista tuoda oma osaaminen sekä omat ajatukset esiin. Asiakastyössä arvoja toteutetaan avoimella ja läpinäkyvällä vuorovaikutuksella niin asiakasperheiden, kuin ostajatahojenkin kanssa. (Silmu 2019).

## 2 Sosiaalihuollon asiakastyö

Sosiaalihuollon tehtävänä on tarjota palveluita, joiden tarkoitus on ylläpitää ja turvata niin yksilön, perheen kuin erilaisten yhteisöjen toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta edistäviä toimia (STM 2021). Sosiaalihuollon tehtävät kattavat siten perheiden ja yksilöiden lisäksi myös ammattilaisille ja työyhteisöille tarjottavat palvelut (STM 2021).

Sosiaalihuollon yhteiskunnallinen tehtävä on sidoksissa läheisesti koko sosiaalihuollon tarkoitukseen, sosiaalihuoltolaissa määrätään sosiaalihuoltolain tehtävät tarkemmin seuraavasti; sosiaalihuoltolain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa sekä parantaa yhteistyötä sosiaalihuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä aikaisemmin mainittujen tavoitteiden toteuttamiseksi. (Kananoja 2017, 30). Sosiaalihuollon tehtävä on vähentää vaikeiden elämäntilanteiden tuomaa sosiaalis-taloudellista kuormitusta sekä vahvistaa yksilön omaa toimijuutta omassa elämässään (Kananoja 2017, 30).

Sosiaalihuollon tehtävä yhteiskunnassa on siis muun yhteisen hyvän ja tasavertaisuuden luomisen sekä ylläpitämisen ohelle, olla heikomman puolella ja ennaltaehkäistä tilanteita, joissa yksilön haastava elämäntilanne aiheuttaa kestämatöntä haastetta sosiaalis-taloudellisesti tai mahdollisia kerrannaisvaikutuksia esimerkiksi perheyhteisössä. Laadukas sosiaalihuolto on jokaisen kuntalaisen oikeus ja kuntien tulee tarjota asukkailleen laadukasta ja yksilöllisiin tarpeisiin vastaavaa sosiaalihuollon palvelua (STM 2021).

1.4.2015 voimaan astuneen sosiaalihuoltolain tavoitteena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä vähentää eriarvoisuutta ja syrjäytymistä. Lain kantavina arvoina on edistää ja ylläpitää sosiaalista hyvinvointia sekä taata kaikille yhtäläiset mahdollisuudet riittäviin, ennaltaehkäiseviin, palveluihin (STM 2015). Sosiaalihuollon asiakkuus käsittää kaikki ihmiselämän osa-alueet taloudellisesta tuesta sosiaaliseen hyvinvointiin. Sosiaalihuollon asiakkuus voi tarkoittaa lyhytaikaista tukea tai neuvontaa haastavan tilanteen yli esimerkiksi taloudellisen tilanteen muuttuessa haastavaksi, harkinnanvaraisen toimeentulotuen avulla tai vuosia jatkuvaa asiakkuutta ensin lastensuojelun asiakkaana ja myöhemmin aikuissosiaalityön asiakkuudessa. Sosiaalihuollon tehtävät ovat siten valtavat ja tavalla tai toisella koskettavat lähes kaikkia yhteiskunnan jäseniä. Sosiaalihuollon asiakkaansa voi olla vastasyntynyt lapsi ja sosiaalihuollon palvelut voivat olla läsnä vielä viimeisellä matkallakin.

Asiakkuus sosiaalihuollossa alkaa tuentarpeen tultua sosiaalityöntekijän tietoon. Tieto voi tulla ilmoituksena toiselta kunnan työntekijältä tai avun tarvitsijalta itseltään. Ennen

asiakkuuden aloittamista tehdään palvelutarpeen kartoitus, jonka tavoitteena on saada mahdollisimman kattava käsitys siitä, millaista apua tarvitaan. Kun avuksi ei riitä lyhytkestoinen neuvonta tai ohjaus, laaditaan asiakkaalle palvelutarpeen arvioin jälkeen asiakassuunnitelma, tai muu vastaava suunnitelma. Suunnitelmaan kirjataan sekä ammattilaisen että asiakkaan arviot tarvittavasta ammatillisesta tuesta sekä tarvittavista palveluista, asiakkaan vahvuudet ja voimavarat sekä suunnitelma työskentelyn toteuttamisesta. (Sosiaalihuoltolaki 2014 1301/395).

Asiakas käsite itsessään on sosiaalihuollon palveluissa ongelmallinen. Sosiaalihuollossa asiakkaana ei aina olla omasta valinnasta tai vapaaehtoisesti, vaan asiakkuus on voinut alkaa myös ilman asiakkaan omaa aloitetta, esimerkiksi lastensuojeluilmoituksen tai huoli-ilmoituksen kautta. Sosiaalihuollossa asiakkaan asemaa eivät koske samat lainalaisuudet, kuin esimerkiksi asiakkuutta vaikkapa kuntosalille. Sosiaalihuollon asiakkaana ei voi valita minkä palveluntuottajan ottaa, samalla tavalla kuin voisi valita esimerkiksi mistä kirjain ketjusta hakee päivittäistavarat tai missä käy parturissa. Asiakkaana sosiaalipalveluissa ei ole samanlaisia asiakkaan oikeuksia tai velvollisuuksia, kuin olisi asiakkaana muualla. Sosiaalipalveluiden asiakas on tilanteessa, jossa on mahdollista, että joku muu tekee elämää koskevia isojakin päätöksiä, mutta samalla saa myös vapauden siitä, ettei kaikkia päätöksiä tarvitse tehdä itse. Sosiaalihuolto on, kuten edellä kuvattua, myös palvelua, joka sisältää velvoitteita niin sitä vastaanottavalle, kuin sosiaalipalveluita tarjoavalle tahollekin. Sosiaalihuollossa ei olla potilaana eikä läheskään aina pakotettuna, joten asiakaskäsite tai kuntalainen, lienevät neutraaleimpia käsitteitä puhuttaessa sosiaalihuollon palveluiden piirissä olevista henkilöistä.

### 3 Lapsiperhepalvelut, perhetyö ja tehostettu perhetyö

Sosiaalihuoltolain mukainen työskentely ei edellytä lastensuojelun asiakkuutta.

Sosiaalihuoltolain mukaista lapsiperhetyötä on esimerkiksi perheiden kotiin vietävä kotipalvelu, jonka tavoitteena on tukea perheen haastavaa tilannetta esimerkiksi auttamalla lasten hoitamisessa tai kodin askareissa. Sosiaalihuoltolain mukaiset lapsiperhepalvelut ovat luonteeltaan kaikki varhaiseen puuttumiseen ja nopean avun saamiseen tähtääviä. Sosiaalihuollon palveluiden tavoite on olla nopeasti perheille saatavilla olevaa, lastensuojelun tarpeen ehkäisevää palvelua (THL 2020).

#### 3.1 Lapsiperhepalvelut

Sosiaalihuoltolain mukaisia lapsiperhepalveluita ovat myös muun muassa perheisiin vietävä kotipalvelu, joka voi tarkoittaa perheen arjessa auttamista konkreetian tasolla, kuten lasten hoitamista tai ruuan valmistamista, siivouspalvelu on joissain kunnissa rajattu

sosiaalihooltolain mukaisten perhepalveluiden ulkopuolelle, vaikka sosiaalihooltolaki mahdollistaa myös siivouspalvelun sisällyttämisen kotipalvelutarjontaan (STM 2017, 59). Sosiaalihooltolain mukaisia lapsiperhepalveluita ovat myös esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvolat sekä vanhempien ja lasten väliset valvotut tapaamiset (STM 2017, 77-79). Sosiaalihooltolailta turvataan välttämättöimpiä palveluita lapsiperheille ja pyritään varmistamaan perustason palvelut kaikkien saataville.

Sosiaalihooltolain mukaisiin lapsiperhepalveluihin kuuluu myös lastenvalvojan palvelut sekä sosiaalipäivystys. Lastenvalvojan palveluilla turvataan kaikille lapsiperheille mahdollisuus ohjaukseen ja huoltajuuksien sopimiseen, sekä neuvontaan liittyen lapsiperheitä koskevia elämäntilanteita, esimerkiksi huoltajien erotessa. Sosiaalipäivystyksellä taas taataan nopea ja päivystävä sosiaalityöntekijän väliintulo, tilanteissa, joissa tarvitaan nopeita ratkaisuita tai lapsen kasvu ja kehitys on uhattuna sellaisella tavalla, ettei lapsen ole turvallista olla kotona. Sosiaalipäivystyksen tehtävänä on huolehtia kiireelliset tilanteet, jolloin ei voida odottaa perheen omatyöntekijän osoittamista tai perheen oman sosiaalityöntekijän tavoittamista. Sosiaalipäivystys toimii ympärivuorokautisesti ja siihen voi olla yhteydessä myös suoraan kuntalaisen toimesta.

### 3.2 Sosiaalihooltolain mukainen perhetyö

Sosiaalihooltolain mukainen perhetyö voi tapahtua esimerkiksi koulussa tai päiväkodissa. Sosiaalihooltolain mukainen perhetyö käsitetään usein intensiivisemmäksi työmuodoksi kuin kotipalvelu tai ammatillinen tukihenkilötyö, mutta luonteeltaan kevyemmäksi kuin tehostettu perhetyö, joka vaatii aina lastensuojelun asiakkuuden.

Sosiaalihooltolain mukainen perhetyö on tarkoitettu varhaisen puuttumisen ja tuen työkaluksi, auttamaan perhettä nopeasti haastavassa tilanteessa. Perhetyötä annetaan THL:n mukaan perheille sen verran kuin perhe tarvitsee (THL 2020). Kuten muissakin sosiaalihoollon palveluissa, perheen sosiaalityöntekijä määrittää sen mikä on perheelle riittävä tuki perheen tilanteen ja tehdyn palvelutarpeen kartoituksen mukaisesti. Sosiaalihooltolaki ei siten määrittele sitä mikä on riittävä määrä tukea perheelle, vaan vastuu jää palvelun järjestävälle taholle.

Perhetyö ei ole ikäsidonnaista, ja sitä voidaan myöntää myös ennaltaehkäisevästi. Perhetyötä voidaan myös antaa laajennetulle perheelle, eli tilanteissa, joissa asiakkaan läheisiksi kokemat ihmiset tarvitsevat sitä osana asiakkaan palveluprosessia. (STM, 2017, 58). Sosiaalihooltolain mukainen perhetyö ei siten suoraan tarkoita aina lapsiperhepalveluita. Sosiaalihooltolain mukaisen perhetyön ei tarvitse sisältää lastensuojelullista huolta. Mikäli sosiaalihooltolain mukaisen perhetyön aikana ilmenee lastensuojelullinen huoli, tulee palvelu vaihtaa lastensuojelulain mukaiseen tehostettuun perhetyöhön.

Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan (STM 2017, 58-59) mukaan perheillä on oikeus saada lapsen kehityksen ja terveyden kannalta välttämätön perhetyö (sosiaalihuoltolaki 2014/1301 13§), perhetyön tarkoituksena on myös olla oikea-aikaista ja ennakoivaa tukea perheille. Perhetyö on sosiaalihuoltolain mukaan osa kuntalaisten peruspalveluita, joiden oikea-aikainen tarjoaminen voi ehkäistä perheiden tilanteen eskaloitumisen huonompaan.

Sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön asiakkuus alkaa lain mukaan aina palvelutarpeen kartoituksella. Onnistuessaan sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö tulee perheen elämään ajoissa ja sosiaalityön ammattilainen tekee palvelutarpeen kartoituksen perusteella nopeat päätökset tuen aloittamiseksi. Perhetyö perustuu aina luottamukselliseen suhteeseen ja sen luomiseksi perhettä tulisi tavata näiden kotona ja elinympäristössä, käyttäen dialogista ja avointa työtettä. (THL 2020). Sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö on siten avainasemassa ennaltaehkäisevissä toimenpiteissä.

Sosiaalihuoltolain mukaista perhetyötä tuotetaan sekä kuntien omina palveluina, että ostopalveluina. Sosiaalitoimi voi tilata myös palvelutarpeen arvioinnin yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta. Perheen tuen tarpeen tultua sosiaalitoimen tietoon, tehdään palvelutarpeen arvio, joko sosiaalityöntekijän, kunnan tai kaupungin oman perhetyön tai ostopalvelun toimijan tekemänä. Sosiaalityöntekijä tekee päätökset palveluiden hankkimisesta perheelle, joko kunnan oman palvelutuotannon tai ostopalveluiden kautta.

Sosiaali- ja terveysministeriön 2017 julkaiseman sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan mukaan sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö on hyvinvoinnin tukemista sosiaaliohjauksen kautta (STM 2017, 58). Oppaan mukaan perhetyötä tehdään useimmin koulun, sosiaalitoimen tai varhaiskasvatuksen yhteydessä (STM 2017, 58), mistä voidaan olettaa sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön olevan erityisesti kunnan itse tuottama palvelu.

Perhetyön menetelmänä sosiaaliohjaus on laaja käsite, ja voi pitää sisällään käytännössä mitä tahansa ohjausta, mitä palvelun piirissä oleva perhe tarvitsee. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL määrittelee perhetyön sosiaaliohjaukseksi, luetellen sosiaaliohjauksen menetelmiksi laajasti erilaiset perheen tukemisen keinot (THL 2021). Sosiaali- ja terveysministeriö taas antaa sosiaaliohjauksen yhtenä menetelmänä perhetyön toteuttamiseen sosiaalilain soveltamisoppaassaan (STM 2017, 58). Se onko perhetyö sosiaaliohjausta vai voiko sosiaaliohjaus olla yksi käytetyistä menetelmistä, on riippuvainen siitä, miten sosiaaliohjaus määritetään. Tässä työssä sosiaaliohjaus käsitetään omaksi menetelmäkseen sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan antaman linjauksen mukaisesti. Perhetyön kuvauksessa tuodaan erikseen esiin ohjauksen ja tuen voivan sijoittua perheen omaan elinympäristöön ja perhetyön sisältävän myös esimerkiksi harrastuksiin tukemista tai perheen arjessa auttamista (STM 2017, 58). Perhetyötä voidaan käyttää myös tehostamaan ammatillista tukihenkilötyötä, tai jos kunta ei voi kilpailutusten kautta saada sopivaa

palveluntuottajaa vaativampiin ammatillisiin tukihenkilötyön palveluihin. Perhetyö voi siis sisältää myös tehostetusti, vaikka vain perheen lapselle suunnatun tuen, mahdollistaen kuitenkin myös perheen muiden jäsenten mukana olemisen työskentelyssä sekä nopeamman reagoinnin, mikäli perheessä näyttäytyy tarve työskentelylle myös huoltajien tai sisarusten kanssa.

Sosiaalihuoltolain menetelmiä ei siis ole erikseen eritelty, vaan ne tulee suunnitella vastaamaan perheen tarvetta. Sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön ja lastensuojelulain mukaisen tehostetun perhetyön suurin ero, niin menetelmien valinnan kuin toteutuksenkin suhteen on se, ettei sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö ole ikäsidonnaista, vaan sitä voidaan tarjota osana laajempaakin sosiaalipalveluiden kokonaisuutta esimerkiksi perheisiin, joissa lapsi huolehtii vanhemmastaan (STM 2017, 58).

### 3.3 Tehostettu perhetyö

THL määrittelee ylläpitämässään lastensuojelulain käsikirjassa tehostetun perhetyön intensiiviseksi, jopa ympärivuorokautiseksi tueksi, perheille, jotka tarvitsevat erityistä tukea ja ohjausta haastavassa tilanteessa, pitäen tukimuotoa sijoitusta ehkäisevänä työmuotona. THL määrittää lastensuojelun käsikirjassa työmuodon vaativaksi ja usein moniammatillista osaamista edellyttäväksi työskentelymuodoksi. (THL 2020).

Lastensuojelulaki ei tarkemmin määrittele mitä eri työmuotojen tulee pitää sisällään, vaan jokainen toimija ja ostaja (kunta tai kaupunki) voi lähes vapaasti määritellä sen, miten tehostettu perhetyö toteutetaan, kuinka tiivistä tehostettu perhetyö on sekä sen millaisilla menetelmillä ja työryhmillä tehostetun perhetyön jakso toteutetaan. Kuntien keino säädellä ja määrittää tehostetun perhetyön sisältöä on palveluiden kilpailutuksessa työskentelylle asetetut ehdot, jotka voivat vaihdella kunnittain ja kuntayhtymittäin.

Tehostettu perhetyö vaatii lastensuojelun asiakkuuden ja lastensuojelullisen huolen, joten sitä ei voida toteuttaa sosiaalihuoltolain mukaisena perhetyönä. Tehostetun perhetyön asiakkuutta on kuitenkin voinut edeltää sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön asiakkuus tai perhe on voinut saada tai perheessä saattaa olla päällekkäisiä muita lastensuojelun avohuollon palveluita, kuten ammatillista tukihenkilötyötä tai perhe on voinut esimerkiksi olla perhekuntoutusjaksolla. Käytännössä kuitenkin perheille ei useinkaan osteta useita päällekkäisiä lastensuojelun avohuollon palveluita.

Koska tehostetun perhetyön sisältöä tai laatua ei tarkemmin määritellä laissa, voi myös jokainen palveluntuottaja määritellä tehostetun perhetyön sisällön haluamallaan tavalla, noudattaen sosiaalityöntekijän antamia reunaehtoja sekä asiakassuunnitelmassa sovittuja tavoitteita. Asiakassuunnitelmassa tai työskentelyn aloituspalaverissa ei aseteta palveluntuottajalle kriteereitä siihen, millaisilla menetelmillä tai keinoilla palveluntuottaja

jakson toteuttaa, vaan ne jokainen palveluntuottaja määrittää itse. Palveluntuottajan valintaan voi vaikuttaa hinnan sekä saatavuuden lisäksi myös se, millaisia menetelmiä ja keinoja palveluntuottaja on kertonut käyttävänsä tai millaisia kokemuksia sosiaalityöntekijällä on palveluntuottajasta. Useimmin tehostettu perhetyö kuitenkin mielletään tiiviiksi työmuodoksi, missä tavoitellaan muutosprosessia perheen vuorovaikutuksessa, niin että perheen kokonaistilanne tasapainottuu ja perheen kokonaistilanne muuttuu sellaiseksi, että kaikilla perheenjäsenillä on riittävät voimavarat ja vuorovaikutustaidot ylläpitää turvallinen arki.

*”Lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalihuollon palvelut ja lasten päivähoido on järjestettävä sen mukaisesti kuin lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on arvioinut niiden tarpeen lapsen tai vanhemman asiakassuunnitelmassa.”* (lastensuojelulaki 2004/1302 36§).

Lastensuojelulaki antaa siten sosiaalityöntekijälle vastuun ja vapauden päättää asiakassuunnitelmassa, mikä ja millainen tuki perheelle on sosiaalityöntekijän arvion mukaan riittävää ja oikeanlaista. Toki asiakassuunnitelmaa laatiessa kuullaan myös perheen toiveet ja tarpeet tuelle, mutta harvoin perheet, jos sosiaalityöntekijätkään, tuntevat ja tunnistavat eri toimijoiden eroja tai painotuksia työskentelyssä, puhumattakaan perheillä käytössään olevista tiedoista eri palveluntarjoajista.

On siis ilmeistä, että määritelmä siitä millaiseksi riittävä tuki ja ohjaus tehostettuun perhetyöhön ohjautuvan perheen ohjaamiseksi ja auttamiseksi haastavan tilanteen yli on sosiaalityöntekijän harkinnan ja tulkinnan varassa. Vertailu ja ostopäätökset perustuvat lähes täysin kustannusvertailun kautta kilpailutuksessa pärjänneiden toimijoiden keskuudesta valintaan, halvimman palveluntuottajan ollessa listan kärjessä.

### 3.4 Perhetyön kesto

Lastensuojelulaki tai sosiaalihuoltolaki ei määritä tai määrää sitä, kuinka kauan palvelua perheelle tuotetaan. Sosiaalityöntekijän velvollisuus on laatia säännöllisin väliajoin asiakassuunnitelma perheelle, missä määritellään ja sovitaan perheen saaman tuen muoto, laajuus, palvelun tuottaja sekä palvelun kesto. Käytännössä tehostetun perhetyön asiakkuus tehdään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan ja työskentelyn jatko arvioidaan tapaamisissa sosiaalityöntekijän kanssa. Perheet tai palveluntuottajat siis harvoin tietävät tai voivat olla varmoja palvelun tai palveluntuottajan säilymisestä yli kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan.

Tehostetun perhetyön asiakkuudessa, kuten useasti aikaisemminkin on mainittu, on aina lastensuojelullinen huoli. Tehostetun perhetyön hankinta tehdään, kun muut kevyemmät tuen muodot on käytetty ja ne todettu riittämättömiksi. Vaikka tehostetun perhetyön tulisi ennaltaehkäisevää palvelua ja estää perheen tilanteen huononeminen tai eskaloituminen

esimerkiksi huostaanottoon, ollaan usein käytännössä tehostetun perhetyön alkaessa jo siinä tilanteessa, että työskentelyn on pitkälti tulipalojen sammuttamista ja perheenjäsenten voimavarojen elvyttämistä. Tehostetun perhetyön hankinta jätetään usein työn vaativuuden ja sitä myöten myös kalliimman hinnan takia viimeisimpien hankintojen joukkoon, koska kunnilla harvoin on itse resursseja tuottaa tehostetun perhetyön palveluita, kunnan omien palveluiden ollessa kuormittuneita. Tehostetun perhetyön hankinta voi olla viimeisiä keinoja estää lapsen sijoittaminen, joka taas on perheelle sekä sijoitettavalle lapselle aina traumaattista sekä kulurakenteeltaan kunnille ja kaupungeille huomattavasti kalliimpaa kuin riittävällä intensiteetillä toteutettu tehostettu perhetyö.

Tavallisimmin tehostettu perhetyö koostuu perheen ja perhetyöntekijöiden välisistä tapaamisista. Tapaamisten tavoite on saada perheessä aikaan toivottu muutos perheen, sosiaalityöntekijän ja palveluntuottajan kanssa käytyjen tavoitekeskustelujen pohjalta. Muutosta kohti työskennellään yhdessä perheen kanssa. THL:n lastensuojelun käsikirjassa mainitaan tehostetun perhetyön, kuten kaiken perhetyön, perustuvan vapaaehtoisuuteen. Lastensuojelun käsikirjassa mainitaan myös siitä, että ellei perhe tunnista muutostarpeitaan ja sitoudu työskentelemään kohti tilanteen korjaamista, on työskentelyn onnistumisedellytykset heikot (THL 2020). Lastensuojelun käsikirjan ohjeistus ja tulkinta tehostetun perhetyön sisällön tavoitteista perustuu lastensuojelulain He 164/2014 36§. THL:n antaman tulkinnan ja ohjeistuksen, lastensuojelulain sekä tehostetun perhetyön tavoitteiden, perheen lastensuojelun tarpeeseen ajaneen tilanteen muuttaminen, tukevat tehostetun perhetyön muutosluonteista tavoitetta ja sitä että ellei työskentelyn kautta saavuteta muutosta perheessä, ei työskentely ole tuottanut toivottua tavoitetta perheen tilanteen parantumiseksi. Tehostettu perhetyö on näin muutokseen tähtäävää työskentelyä, jonka tavoite on luoda perheeseen sellaiset olosuhteet, ettei perheessä ole enää lastensuojelullista huolta. Saavutettua muutosta voidaan ylläpitää kevyemmällä sosiaalihuollon palveluilla, kuten kotipalvelulla tai sosiaalihuoltolain mukaisella perhetyöllä, joka ei sisällä lastensuojelullista huolta.

Koska jokainen perhe ja jokaisen perheen tilanne sekä perhekulttuuri on uniikki, on vaikea määrittää yhtä toimivaa menetelmää tai menetelmien yhdistelmää, joka toimisi yleisesti kaikissa perheissä. Menetelmien valinnassa on myös otettava huomioon perheen suhtautuminen työskentelyyn, mahdolliset erityistarpeet sekä perheen aikaisemmat kokemukset kotiin tuotavasta tuesta. Joskus tilanne voi olla, että perhe on aikaisemmin kokenut valtavia pettymyksen ja epäluottamuksen tunteita kotiin vietävästä avusta tai perheen voimavarat ovat jo niin ehtyneet, että työskentely on enemmän kannattelevaa ja varsinainen muutostyöskentely voidaan aloittaa vasta perheen saatua kerättyä menetettyä toimintakykyä ja voimavaroja takaisin.

Tehostettua perhetyötä ei ole kansallisesti määritelty, eikä ole olemassa kansallista arviointi tai vaikuttavuus mittaristoa, jolloin erilaisten menetelmien keskinäinen vertailu tai vaikuttavuuden vertaaminen eri menetelmien välillä on vaikeaa. Lastensuojelun vaikuttavuutta mitataan usein tilastoimalla kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrää sekä seuraamalla sitä paljonko lastensuojeluun on käytetty rahaa. Ongelmana on se, että ennalta ehkäistyjä huostaanottoja sekä onnistumisia sijoitusten ehkäisyssä on vaikea todentaa, tilastoida ja näin muuttaa numeroiksi sekä säästetyiksi rahasummiksi. Jokainen palveluntarjoaja valitsee käytettävät menetelmät oman parhaan arvionsa sekä sosiaalityöntekijän ja perheen antamien tavoitteiden ja toiveiden pohjalta.

Esimerkkinä menetelmien määrittämisestä ja ostavan tahon asettamista reunaehdoista, jo aikaisemmin esitelty Tampereen kaupungin keväällä 2019 toteuttama, lähes koko seutukuntaa koskeva kilpailutus, jossa Tampereen kaupunki linjasi tehostetun perhetyön sisällöksi: kuntouttavia ja arvioivia menetelmiä, vanhemman tukemisen vanhemmuuteen, vanhemman ja lapsen arjen hallinnan lisäämisen, vanhemmuuden tukemisen eri osa-alueilla sekä lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen lisäämisen. Menetelmistä Tampereen kaupungin kilpailutus mainitsi ohjauksen, neuvonnan, tuen, yhdessä tekemisen ja arjen kasvatuksen mallintamisen. Tehostetun perhetyön on kilpailutuksessa asetettujen kriteerien mukaan, työskentelyn tavoitteina on tukea vanhempien voimavaroja yhdessä heidän kanssaan ja tukea lapsen hyvinvointia tukevaa toimintaa. Työskentely ympäristöksi määritettiin pääsääntöisesti perheen koti ja perheen toimintaympäristö. Kilpailutuksen kriteeristöissä mainitaan myös erityisesti lasten toimijuuden lisääminen. Perheen sosiaalityöntekijä määrittää asiakkaan palveluntarpeen palvelun aikana, palvelun kesto määräytyy sen mukaan, miten perhe palvelua tarvitsee ja mitä sosiaalityöntekijä katsoo riittäväksi, annettuna ohjenuorana on kuitenkin 3-8kk, ellei erityisiä syitä jatkaa työskentelyä ole. (Tampere 2019, 2). Tiukat kriteeristöt jättävät hyvin vähän tilaa perheiden yksilöllisten tarpeiden kohtaamiseen tai työn suunnitteluun yhdessä sosiaalityöntekijän ja perheen kanssa (Tampere 2019, 6).

#### 4 Valinnanvapaus

Valinnanvapaus tarkoittaa yksinkertaisimmillaan vapautta valita. Synonyymina valinnanvapaudelle sivistyssanakirja antaa sanat tahdonvapaus, vapaa taho ja oma harkinta (sanakirja 2020). Valinnanvapauden ytimessä on palveluiden saatavuus, se että kaikille on saatavilla samat lain edellyttämät peruspalvelut, samoilla ehdoilla (Junnila, Sinervo, Aalto, Jonsson, Hietapakka, Keskimäki, Pekurinen, Seppälä, Tynkkynen, ja Whellams 2016, 237). Valinnanvapaus voi tarkoittaa myös mahdollisuutta olla valitsematta. Tilanne, jossa kuntalaisella ei enää voi olla valinnanvapautta voi olla sellainen tilanne, jossa kuntalaiseen kohdistetaan sellaisia palveluita tai päätöksiä, jotka ovat kuntalaisen henkiinjäämisen kannalta välttämättömiä, vaikka ne olisivat tahdon vastaisia. Valinnanvapauden ulkopuolelle

jäävät myös sellaiset lastensuojelun palvelut, joissa ei enää ole vaihtoehtoja valittavana, vaan lapsen kasvun, kehityksen ja joskus jopa hengen säilymisen turvaamiseksi on tehtävä tahdonvastaisia päätöksiä.

Puhuttaessa sosiaalialalla yksilön valinnanvapaudesta, voidaan termiin vahvasti liittää osallisuuden teema. Asiakkaan osallisuus ei tarkoita osallistumista, passiivista mukana olemista, vaan osallisuus syntyy toiminnan ja vaikuttamisen kanssa. Osallisuus sisältää olettamuksen kuulluksi tulemisesta ja vaikuttamisen mahdollisuudesta (Kivinen, Vanjusov ja Vornanen 2020, 269). Jokaisella on tarve osallistua omia asioitaan ja elämäänsä koskeviin päätöksiin sekä tehdä omannäköisiään valintoja. Kaikki ovat oman elämänsä asiantuntijoita, jolloin tunne itseään koskevien päätösten ulkopuolelle jäämisestä voi estää yhteistyön ja pahimmillaan aiheuttaa voimakasta epäluottamusta viranomaisia ja muita sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä kohtaan.

Sosiaalihuoltolaissa nostetaan erityisesti keskiöön asiakaskeskeisyys ja asiakkaan oikeudet vaikuttaa omaan asiakkuuteensa, jotta asiakkaiden osallisuus ei jäisi vain osallistumisen tasolle. Sosiaalihuoltolaissa asiakas pyritään näkemään enemmän aktiivisena toimijana ja osallisena palveluissa, kuin pelkästään viranomaistarpeiden lähtökohdista rakennettujen palveluiden käyttäjänä (STM 2015.). Sosiaalihuoltolaki sisältää useita kohtia, joissa asiakasta osallistetaan itseään koskeviin päätöksiin ja suunnitelmiin. Lakeihin (sosiaalihuoltolaki ja lastensuojelulaki) kirjatut pykälät koskien asiakassuunnitelmien laatimista ja asiakkaan osallistamista päätöksentekoon pyrkivät asiakkaan saamista aktiiviseksi kuntoutujaksi sekä sitouttamaan asiakasta työskentelyyn. Vaikka lakeihin on kirjattu myös vaateita riittävän tiedon antamisesta asiakkaalle päätöksistä sekä niihin johtaneista syistä, on liiallisen osallistamisen, ilman riittävää ohjaamista, riskinä myös asiakkaan turhautuminen ja jättäytyminen päätöksenteon ulkopuolelle, jolloin osallistuminen varsinaisten valintojen tekoon voi jäädä pinnalliseksi.

Valinnanvapauden mahdollisuudelta julkisella sektorilla voi toisinaan viedä pohjan julkisen sektorin palveluiden vastaanottamisen pakoksikin tulkittava tilanne, valinnanvapaus on voi olla terveydenhuollossa tai sosiaalihuollossa kaventunut niin paljon, ettei vaihtoehtoja ole enää valittavana. Palveluiden vastaanottamisen pakko näyttäytyy erityisesti terveydenhuollon lisäksi lastensuojelun tukipalveluissa. Perhe voi olla tilanteessa, jossa kevyempien, vapaaehtoisuuteen perustuvien palveluiden, vastaanottaminen voi olla ainoa väylä välttää raskaammat tukitoimet, kuten huostaanotto. (Kuusinen-James ja Seppänen 2018, 79). Tilanteen ollessa edellä kuvattu on valinnanvapaus näennäistä eikä sitoutuminen palveluihin ole välttämättä aitoa. Osallistumisen ollessa vastentahtoista ja näennäisen vapaaehtoista, voi seurauksena olla tilanne, jossa asiakas osaa sanoa oikeat asiat ja jättää kertomatta itselleen epäedulliset asiat, jolloin pakkotilanne vältetään, mutta asiakkaan tilanne ei kuitenkaan aidosti etene tai muutu.

Valinnanvapaus rajat ylittävistä terveydenhuollosta laajeni vuonna 2014 koskemaan koko maata ja antoi kuntalaisille mahdollisuuden valita omasta perusterveydenhuollostaan vastaava terveysasema (STM 2020), on valinnanvapaus terveydenhuollossa vielä epätasa-arvoista ja osittain näennäistä. Kuntalaiset ovat asuinkunnittain eriarvoisessa asemassa, riippuen siitä millaisia palveluita oman kunnan terveysasema pystyy tarjoamaan tai onko kuntalaisen todellisuudessa edes mahdollista matkustaa toiseen kuntaan tai kaupunkiin, saadakseen haluamansa lääkärin tai terveysaseman palvelut (Junnila ym. 2016, 2-3). Eriarvoisuutta asiakkaiden kesken kasvattaa myös työterveyshuolto, joka vastaa isosta osasta työikäisten kansalaisten avosairaanhoidosta. Terveyskeskuksissa hoidetaan enemmän monisairaita ja kroonikkoja, joiden hoito on pitkäaikaista ja vaatii usein moniosaamista (Junnila ym. 2016, 2-3). Työterveyshuolto tarjoaa usein parempia ja laajempia vaihtoehtoja, kuin kunnallinen terveydenhuolto. Kuntalaisilla ei myöskään ole mahdollisuuksia saada riittävästi tietoa eri kunnallisten terveysasemien tarjonnasta tai vaihtamalla lääkäriä, voi joutua samalla vaihtamaan esimerkiksi hammashoitonsa heikompaan. Palvelukokonaisuudet ovat terveydenhuollossa vielä sellaisia, että niiden aito kilpailuttaminen ja vertaaminen on kuntalaiselle erittäin haastavaa ja asuinpaikasta riippuen, jopa mahdotonta.

#### 4.1 Valinnanvapauden erilaiset muodot ja motiivit

Mikäli asiakkaalle on samantekevää kuka palvelun tuottaa, voi sosiaalityöntekijän ja palveluntarjoajan tehtävä muuttua tiedon antajasta motivoijaksi palveluita suunniteltaessa ja sovittaessa, mikä palvelu voisi palvella perhettä parhaiten. Motivointi, sellaisellekin asiakkaalle, joka on haavoittuvassa asemassa ja ei tiedon helposti saatavuudesta ja riittävydestä huolimatta ole halukas tekemään valintoja, on motivointiroolin ottaminen perusteltua. Jos kyseessä on haluton asiakas, haasteena on se, ettei asiakas ole kiinnostunut tai halukas vaikuttamaan, saati vastaanottamaan palvelua, voi motivointi kääntyä manipuloinniksi ja kyseenalaiseksi painostamiseksi. (Kuusinen-James ja Seppänen 2018, 79-80). Valinnanvapauden ohjaaminen perustuu pitkälti luottamukseen ja palveluihin ohjaavan työntekijän eettisyys, sekä ammatillisuus korostuu kuntalaisen ohjaamisessa palveluiden piiriin. Motivoinnin ja palvelutarjonnasta tiedottamisessa, ei kustannustehokkuus tai säästöjen maksimointi saa olla tavoitteena tai tarkoituksena.

Valinnanvapautta kehitettäessä ja tarkasteltaessa on otettava myös huomioon miksi ja kenelle valinnanvapautta rakennetaan. Tavoitellaanko valinnanvapauden kehittämällä ja lisäämisellä järjestelmän toimivuutta vai asiakaskunnan monipuolisuutta, asettaa kehittämiskohteille erilaiset motiivit. (Junnila ym. 2016). Valinnanvapauden kehittämisen tulisi palvella todellista tarvetta ja olla suunnaltaan hyvinvointia lisäävää asiakkaiden todellisen osallisuuden lisääntymisen ja sitä kautta myös palveluprosessiin sitoutumisen kautta. Asiakasnäkökulmasta palveluiden valinnanvapauden ylittää palveluiden saatavuus, jos palveluita ei ole saatavilla, tai ne eivät ole oikea-aikaisia, ei valinnanvapaudella palveluissa

ole yhtä suurta merkitystä. Palveluiden riittävyys ja tasainen saatavuus ilman jyrkkiä kunta- ja kaupunkikohtaisia eroja on se pohja, jonka kautta myös valinnanvaputta voidaan alkaa parantaa ja kehittää.

Suomessa valinnanvapautta laajennettiin sosiaali- ja terveyspalveluissa ottamalla käyttöön palvelusetelit. Palveluseteli mahdollistaa kuntalaiselle kunnan antaman palvelusetelin mukaisen palvelun ostamisen, kunnan ylläpitämältä ja hallinnoimasta palveluntarjoajien listalta, omavastuun hinnalla. Kunta päättää palvelun määrän sekä ostettavan palvelun, kuntalaiselle jää vapaus valita palveluntuottaja (Sitra 2021, 2-4). Palveluseteleiden tarjonnassa on isoja kunnallisia eroja siinä, tarjotaanko palveluseteliä kuntalaisille lainkaan ja mitä palveluita palvelusetelillä on mahdollista ostaa. Kunnallisia eroja on myös siinä, millaisia sääntökirjoja palvelusetelituottajille asetetaan sekä siinä millaisia omavastuuosuuksia kuntalaisille palveluista jää, jolloin valinnanvapauden toteutuminen ei ole tasa-arvoista eri kuntalaisten välillä. Palvelusetelijärjestelmässä ei myöskään korvata matkoista syntyviä kustannuksia, mikä lisää kuntalaisten epätasa-arvoa palveluiden valinnassa. (Junnila ym. 2016, 227-228). Palveluseteliin liittyvät omavastuuosuudet, niiltä osin kuin omavastuuosuuksia peritään, säädellään tulorajoin. Kuntalaisen kuukausittaiset tulot vaikuttavat siihen kuinka suuren palvelusetelin kuntalainen saa siten myös sen, kuinka iso osuus jää maksettavaksi omavastuun osuutena. Kuntien on laskettava palvelusetelien arvot sen mukaisesti, miten paljon palvelun tuottaminen kunnalle maksaisi ja jos kuntalainen kieltäytyy palvelusetelistä, on kunta silti velvollinen järjestämään palvelun kuntalaiselle. (Virnes ja Uotinen 2004). Omavastuuosuudella on iso merkitys todellisen valinnanvapauden toteutumisen suhteen. Omavastuuosuuksien suuruus voi kaventaa tai vaihtoehtoisesti laaventaa, kuntalaisen tuloista riippuen, valintojen mahdollisuuksia laajaltikin. Voidaan myös päätyä tilanteeseen, jossa kuntalaisen tarpeita sekä maksukykyä parhaiten vastaava palvelu löytyy sellaisen etäisyyden päästä, että kuntalaisen on mahdoton ilman matkakulukorvauksia saavuttaa palvelu, jolloin pahimmillaan vaihtoehdoiksi jää yhtä kallis, mutta ei yhtä hyvin tarpeita vastaava palvelu läheltä kotia tai ei tarpeita kohtaava palvelu, johon kuntalaisella on taloudelliset mahdollisuudet osallistua, kuitenkin saamatta sitä palvelua, mitä tarvitsee tai mikä sopii parhaiten kuntalaisen tarpeisiin.

Valinnanvapauden lisäämisen motiivina voi olla, palvelusta riippuen, saada kunnalle säästöjä kuntalaisille tuotettavien välttämättömien palveluiden tuottamisella palvelusetelin varjolla. Palvelusetelipalvelun hinnoittelu sääntökirjaan kunnan toimesta edullisemmaksi, kuin vastaava palvelu kunnan omana tuotantona, jolloin kunnalle syntyy säästöä. Hinnoittelulla kikkailu on kuitenkin palvelusetelilain hengen vastaista eikä edistä todellisen valinnanvapauden kehittymistä. (Junnila ym. 2016, 227-228).

Kuntalaisen motiivi valinnanvapaudessa on saada parempia ja laadukkaampia palveluita. Kuntalainen on oikeutettu saamaan paras mahdollinen palvelu, minkä kunta voi asukkailleen

tarjota. Haasteet valinnanvapauden mahdollistamisessa ovat eri kokoisilla kunnilla erilaisia. Pienten ja haja-asutettujen kuntien haasteena on mahdollistaa palveluntarjonnan monipuolisuus ja saavutettavuus, siinä missä isompien kaupunkien ja kuntien haasteina on saada palveluntarjonta riittämään kuntalaisille. Suomessa ollaan vielä alkutekijöissä valinnanvapauden kehittämisessä ja laatimisessa, eikä vielä voida tietää miten maakuntaudistus ja soteudistus vaikuttavat mahdollisuuksiin. Pienten kuntien palveluntarjonnan säilymisen ehto on saada riittävästi käyttäjiä palveluille, jotta palveluiden rahoitus jatkuu ja isojen kuntien haasteena saada pidettyä palvelukokonaisuudet sosiaali- ja terveyskeskuksissa sellaisina, että ne ovat riittävän laadukkaita kaikille. Valinnanvapauden mahdollisuuksiin tulee vaikuttamaan voimakkaasti myös se, millaisiksi eri hallintoalueiden ja maakunta-alueiden hallinto ja byrokraatia muotoutuu. Isojen hallintokeskusten ja alueellisten hallintoalueiden sisällä, ei yksilöiden tarpeille ja toiveille jää paljoa tilaa vaan päätöksiä ja rahoituksia tehdään enemmistön tarpeiden mukaisesti.

#### 4.2 Valinnanvapaus lastensuojelun palveluissa

Tehostettu perhetyö on avohuollon tukimuodoista yksi intensiivisimmistä ja sille asetetut vaikuttavuus vaateet ovat merkittävät. Tehostetun perhetyön on tarkoitus olla sijoitusta ehkäisevää muutostyöskentelyä perheessä, jonka tilanne on kriisiytynyt. Perheen, joka hakeutuu tai on ohjattu tehostetun perhetyön piiriin, voimavarat ovat usein ehtyneet ja tilanne päätyntä umpikujalta vaikuttavaan tilanteeseen. Pohdittaessa valinnanvapautta tehostetun perhetyön palveluissa, tulee huomioida myös eettinen näkökulma siihen, kuinka paljon voidaan asettaa paineita jo valmiiksi haavoittuvassa asemassa olevan perheen huoltajien harteille ja kuinka iso rooli sosiaalityöntekijän ohjauksella ja suosituksilla tilanteessa on. On pohdittava, onko sosiaalihuollon palvelut mahdollisia ajatella kuntalaisen valinnanvapauden piiriin kuuluvina palveluina, kuten perussairaanhoido, vai sisältääkö lastensuojelun asiakkuus sellaisia erityispiirteitä, jotka rajaavat eettisillä periaatteilla kuntalaisen vastuun, velvollisuuden ja oikeuden valita oma palveluntuottaja pois.

Lastensuojelun avohuollon tukitoimet sisältävät aina jonkinlaisen kontrollin elementin. Lastensuojelun asiakuteen liittyy aina viranomaisen huoli lapsen kasvun ja kehityksen turvaamisesta ja riittävän turvallisesta kasvu ympäristöstä. Lastensuojelun asiakkuudessa valinnanvapauden haasteena voidaan katsoa olevan riittävien vaihtoehtojen löytyminen turvaamaan riittävä kontrolli suhteessa perheen kykyyn ja tahtotilaan työskentelyyn sitoutumisessa. Valinnanvapautta voidaan lastensuojelun toimesta rajoittaa yksilön kohdalla esimerkiksi rajoittamalla sitä, onko vanhemman turvallista asua samassa taloudessa alaikäisen lapsen kanssa, jolloin perheelle jää valittavaksi joko jatkaa yhdessä asumista, tai riskikäyttäytyvän huoltajan muuttaminen pois perheen kodista lapsen sijoituksen uhalla.

Haastavia tilanteita syntyy, jos perhe ei koe tilanteen vakavuutta samanlaisena kuin auttava taho tai viranomainen tai jos perhe kokee epäluottamusta tai jopa hylätyksi tulemisen tunteita. Kontrollin tarve syntyy epäluottamuksen kautta. Epäily viranomaistaholla kasvattaa tiedon ja kontrollin tarvetta, lisääntynyt kontrolli ja tarkkailu taas voi nostaa epäluottamuksen perheessä, jolloin tehokkaan ja yhteistyöhön perustuvan perhetyön korvaa epäluottamuksen kierre. Valinnanvapaus lastensuojelun palveluissa ei ole yksinkertaista tai suoraviivaista, vaan se voi sisältää tilanteita, joissa viranomainen joutuu turvautumaan tahdonvastaisiin keinoihin, suojellakseen lasta. Tahdonvastaiset keinot perustuvat aina lakiin ja niiden tavoite on aina suojella ja turvata lapsen terveys ja kehitys.

## 5 Sosiaalihuollon palveluiden markkinat

Kunnilla ja kaupungeilla on säädökset ja lait, jotka asettavat tiettyjä reunaehtoja sille kuinka paljon julkista rahaa voi käyttää hankintoihin. Julkisia hankintoja koskeva hankintalaki uudistettiin 2007. Julkiset hankinnat jaettiin lakiuudistuksen yhteydessä kolmeen eri ryhmään, sen mukaan mitä taloudellisia raja-arvoja ne noudattavat. Tärkeimpiä uudistuksia, koskien sosiaalialan hankintoja, oli sosiaalipalveluiden kansallisen hankintarajan asettuminen 50 000 €, jonka ylittyessä palveluiden hankinta toteutetaan kilpailutuksen kautta (Valkama, Kallio, Haatainen, Laurila ja Siitonen 2008, 64-65). Sosiaalialan hankinnat kuuluvat toissijaisiin palveluhankintoihin ja vaikka niiden hankintahinta ylittäisi EU:n kynnyksarvon 211 000 €, sovelletaan niihin silti kansallisten hankintojen säännöksiä (Valkama ym. 2008, 64). Kunnat arvioivat itse sen, tuleeko hankintojen arvo ylittämään asetettuja raja-arvoja ja mitä palveluita kilpailutetaan. Kaikki kunnat eivät aseta hankintojen kilpailutuksille tiukkoja kriteeristöjä hinnoittelussa.

### 5.1 Palveluiden ostaminen

Kuntien on mahdollista ostaa sosiaalialalla kilpailutettuja palveluita ohi kilpailutuksen yhteydessä palveluntuottajaksi päätyneiden toimijoiden kanssa tehdyn puitesopimuksen. Sosiaalityöntekijä saa käyttää harkintaansa ja perustelluilla syillä ostaa perheen eduksi katsomaansa palvelua myös ohi puitesopimuslistan. Päätös on kuitenkin voitava perustella ja hankintalistalle päässeet toimijat voivat halutessaan riitauttaa päätöksen, ohi ostamisesta. Sosiaalityöntekijän mahdollisuus käyttää parhaaksi katsomiaan palveluntuottajia on käytännössä sidottu kilpailutuksen yhteydessä laadittuun puitesopimuslistaan, joka taas pääsääntöisesti on koottu hintaperustein. Kunnilla on laadunvalvonnallisia eroja toiminnoissaan, eikä yhtenäistä kansallista metodologiaa tai toimintatapaa ole.

Sosiaalihuollon markkinat, tarkasteltaessa lastensuojelun avohuollon palveluiden tehostetun perhetyön palveluntarjoajia, ovat moninaiset. Avohuollon palvelut ovat ilmoituksenvaraisia,

eli aluehallintoviranomaisen asettamien pätevyysvaatimusten täyttyessä, voi kuka tahansa avohuollon palveluita tarjoava yritys ilmoittautua kunnalle palveluntuottajaksi. Kunta tekee oman päätöksensä palveluntuottajan hyväksymisestä, mutta käytännössä aluehallintovirasto on se taho, joka valvoo, että pätevyudet palveluntuottajilla täyttyvät. Sosiaalialan markkinoilla on kirjoittamishetkellä useampia isoja osittain tai lähes kokonaan ulkomaalaisomistuksessa olevia yrityksiä, jotka tarjoavat palveluita kansallisella tasolla sekä joukko pienempiä yrityksiä, jotka toimivat pääsääntöisesti paikallisella tasolla. Sosiaalipalveluiden markkinakehitykseen tulee tulevaisuudessa vaikuttamaan paljolti se, syntykö alalle isoja, jopa monopoliasemaan yltäviä kansainvälisiä suuryrityksiä, vai saadaanko sote uudistuksen mukana ylläpidettyä sellainen rahoitusrakenne ja mahdollisuudet, että kuntien omat palvelut pärjäävät kilpailussa monikansallisten yritysten kanssa ja onnistutaanko tavoitteessa ylläpitää kilpailutuksen ja palvelusetelikehityksen kautta myös pienten ja keskisuurten yritysten kilpailukyky.

Sosiaalihuollon palveluiden tulisi olla kaikkien kuntalaisten saatavilla. Sosiaalipalveluiden tarkoitus on edistää yhteistä hyvinvointia ja varmistaa että kaikilla kuntalaisilla on yhtäläinen oikeus saada tarvitsemansa tukipalvelut yhteiskunnalta. Kuntalaisille tarjottavien palveluiden tulisi myös olla laadultaan sellaisia, että kaikki kuntalaiset saavat tasalaatuisia ja tarpeita vastaavaa palvelua.

Yksityisen ja kolmannen sektorin toimijat voivat täysin vapaasti itse määrittää palveluidensa hinnan ja halutessaan tarjota jokaiselle kunnalle ja kaupungille eri hinnan. Mietittäessä sitä onko sosiaalihuollon palveluissa jotain erityistä suhteessa muihin kuntalaisille tarjolla oleviin vapaasti valittaviin palveluihin ja markkinoihin, esimerkiksi siihen missä kuntalainen käy leikkauttamassa hiuksensa, on otettava huomioon se, että sosiaalipalveluiden tulee olla saatavilla kaikille kuntalaisille, samoilla ehdoilla. Kilpailutuksen puitesopimuksissa asetetut raja-arvot ovat kuntien pyrkimys mahdollistaa palveluiden tasapuolinen saatavuus kaikille kuntalaisille, käytännössä siis kunnan budjetin riittävyys tarvittavien palveluiden tuottamiseksi ostopalveluina kunnan oman palvelutuotannon ollessa riittämätöntä tai ylikuormittunut. Kuntien ja kaupunkien asettamat puiterajoitteet kilpailutuksissa, voivat kuitenkin pahimmillaan rajata ulos ne palveluntuottajat, joiden menetelmät tai toimintamallit vastaisivat parhaiten perheen tarpeita.

Kunnat voivat myös itse määrittellä sitä mikä on riittävää palvelua, etenkin sosiaalipalveluissa. Kuten aikaisemmissa luvuissa tulee ilmi, on sosiaalityöntekijällä iso vastuu ja vapaus määrittää millaisia palveluita asiakas saa tai tarvitsee. Käytännössä sosiaalityöntekijä kuitenkin voi valita palvelut niistä, joita kunta on päättänyt tarjota ja rahoittaa, niissä taloudellisissa resursseissa, jotka kunta on sosiaalityölle asettanut. Sosiaalityöntekijällä on siten käytössään ne palvelut, joita kuntatasolla on päätetty mahdollistaa ja asiakkaalla ne palvelut, joita sosiaalityöntekijän on mahdollista tarjota. Palveluiden saatavuus riippuu siis

pitkälti siitä mitä palveluita kunta pystyy tuottamaan tai ostamaan ja siitä, kuinka hyvin kuntalainen tuntee omat oikeutensa ja lain velvoitteet kuntaa kohtaan.

## 5.2 Palveluseteli

Lain palvelusetelistä 1§ mukaan palvelusetelin on tarkoitus lisätä asiakkaan valinnan mahdollisuuksia, kunnan ja eri palveluntuottajien yhteistyötä sekä parantaa palveluiden saatavuutta (Finlex 2009/569 §1). Palvelusetelin käyttäminen on kunnalle vapaavalintaista, samoin se mitä palveluita kunta liittää osaksi palvelusetelikokonaisuutta (Kuntaliitto 2019). Jokainen kunta voi siten itse, omien palveluiden tuottamisen kustannusten ja kunnan palvelutuotannon rakenteen mukaan itse päättää, ottaako se palvelusetelit osaksi omaa palveluaan. Palveluseteli ei poista kunnan velvollisuutta järjestää palveluita kuntalaisille, vaan antaa yhden mahdollisuuden palveluiden tarjontaan kuntalaisille. (Kuntaliitto 2019).

Kuten jo aikaisemmassa luvussa tuotiin esiin, ei palveluseteli automaattisesti takaa valinnanvapauden toteutumista tai edes ole välttämättä paras keino saavuttaa tasa-arvoisia mahdollisuuksia saada palveluita eri kunnissa ja kaupungeissa. Vaikka kuntalainen voikin kuluttaja-asemassa, kun ajatellaan kuluttajan aseman tarkoittavan palveluntuottajan valintaa ja sen valinnan tuomien kuluttajan velvollisuuksien ja oikeuksien syntymistä suhteessa palveluntarjoajaan, valita palveluntuottajan vapaasti listasta, ei valinta kuitenkaan ole vielä täysin vapaa. Kunta asettaa palvelusetelirekisteriin pääsulle kuntakohtaisia kriteereitä ja säädöksiä, joihin palveluntuottajan on sitouduttava. Kunta voi myös hinnoitella omat palvelunsa niin mataliksi, ettei palvelusetelituotanto ole kannattavaa palveluntuottajalle tai pakottaa nostamaan omavastuuosuuden niin korkeaksi, että se rajaa maksukyvyltään heikommassa asemassa olevat kuntalaiset palveluiden ulkopuolelle, eikä valinnanvapaus ole yhdenvertainen (Sitra 2021, 3-9).

Palvelusetelin kautta kuntalaisen mahdollisuudet valita palveluntuottaja lisääntyvät, mutta samalla, jos mietitään lastensuojelun avohuollon palveluita, riskit siihen. että valmiiksi kuormittunut huoltaja joutuu tekemään koko perheen tilanteeseen ja tulevaisuuteen vaikuttavia päätöksiä, ovat mahdollisesti kohtalokkaita. Palveluseteli asettaa jo valmiiksi haavoittuvassa asemassa olevat asiakkaat tilanteeseen, joissa ihmisen, jonka toimintakyky on heikentynyt ja elämäntilanne kuormittava, tekemään isoja koko perhettä koskevia päätöksiä itse. Siinä missä kuntalaisella on velvollisuus antaa kaikki tarvittava tieto kunnalle palveluseteli päätöksen tekemistä varten, on myös kunnalla velvollisuus huolehtia, että kuntalainen on tietoinen mahdollisuuksistaan ja vaihtoehdoistaan koskien palveluseteliä ja sen käyttöä (Kuntaliitto 2021).

### 5.3 Henkilökohtainen budjetti

Henkilökohtaista budjetointia on kokeiltu alueellisesti Suomessa vuodesta 2018, kokeilu on koskenut pääsääntöisesti vanhus- ja vammaispalveluita (STM 2019). Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos aloitti 2020 vuoden kestävä vammaisten henkilöiden henkilökohtaisen budjetoinnin hankkeen, jonka tavoitteena on kerätä alueellista ja valtakunnallista tietoa siitä millaisia lakimuutoksia ja periaatteita tarvitaan valtakunnallisen henkilökohtaisen budjetoinnin malliin (THL 2021). Henkilökohtaisen budjetoinnin tarkoitus on mahdollistaa vammaiselle henkilölle lisää valinnanvapautta omien palveluiden valintaan ja hankintaan. THL:n hankkeen aikana ei tehdä hallinnollisia päätöksiä, vaan hanke on luonteeltaan tietoa keräävä lakimuutoksia sekä kansallista henkilökohtaisen budjetin mallia varten (THL 2020).

Henkilökohtainen budjetointi on ollut käytössä esimerkiksi Isossa-Britanniassa, missä henkilökohtaista budjetointia on käytetty niin terveydenhuollon, kuin sosiaalipalveluidenkin järjestämisessä (Junnilla ym. 2016, 81). Isossa-Britanniassa on jokaiselle kansalaiselle laskettu 72 000 punnan budjetti koskemaan sosiaalipalveluiden hoivaa ja huoltoa, kansalaisen koko eliniäksi. Sosiaalipalveluita voi Isossa-Britanniassa hankkia myös yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta ja ne rahoitetaan pääsääntöisesti henkilökohtaisesta budjetista, ellei palvelua katsota julkisen sektorin määrittämää hintakriteeristöä kalliimmaksi, jolloin erotus jää kansalaisen maksettavaksi. (Junnilla ym. 2016, 81).

Henkilökohtainen budjetointi on vielä Suomessa kehitysasteella ja koskenut enemmän vammaispalveluita, kuin esimerkiksi kevyempiä lastensuojelun palveluita. Henkilökohtaisen budjetin laatimiseksi tehdään selvitystyötä (THL 2020), jotta kansalliset toimintamallit ja lainsäädäntö mahdollistaisi henkilökohtaisen budjetin käytön, ilman taiteilua lakien rajamailla (THL 2020). Henkilökohtaisen budjetin käyttöön, niin sosiaali- kuin terveyspalveluissakin liittyy saman tyyppisiä riskitekijöitä, kuin palveluseteliinkin. Sosiaalisen budjetin jakaminen oman terveyden ja hyvinvoinnin tehokkaimmaksi ja parhaimmaksi tueksi henkilöltä, jonka toimintakyky on heikentynyt tai elämäntilanne kriisiytynyt voi olla kohtuutonta ja sisältää riskin valintoihin, jotka johtavat pahimmillaan tilanteen radikaaliinkin huonontumiseen. Vastuu palveluiden valinnasta voi jäädä joko omaisten tai viranomaisten harteille, huolimatta pyrkimyksestä lisätä valinnanvapautta.

Sekä henkilökohtainen budjetointi, että palveluseteli palvelee parhaiten niitä, joilla on voimavarat ja resurssit vertailla, kilpailuttaa ja tutkia vaihtoehtoja. Vaikka molemmissa malleissa korostuukin sekä kunnan vastuu tarjota riittävästi tietoa vaihtoehtoista ja ylläpitää palveluntarjoajista rekisteriä, ei vertailevaa ja asiakaskokemuksiin perustuvaa tietoa eri palveluntarjoajista ole juurikaan saatavilla. Eriarvoisuutta valintojen tekemisessä rajaa myös alueelliset erot palvelutarjonnassa, kaikissa kunnissa ja kaupungeissa ei ole samoja mahdollisuuksia tarjota samoja palvelukokonaisuuksia (Junnilla ym. 2016, 13).

#### 5.4 Kilpailutusesimerkki

Koska tämän opinnäytetyön aiheen valintaan sekä toimintaympäristöön liittyy vahvasti Tampereella 2019 järjestetty tehostetun perhetyön kilpailutus, joka koskee lähes kaikkia Tampereen ympäryskuntia ja suurinta osaa Pirkanmaata. Koska Sosiaalipalvelut Silmun kotipaikka on Tampere ja pääasiallinen työssäkäyntialue kattaa Pirkanmaan ja lähikunnat, on mielestäni perusteltua käyttää Tampereen kilpailutusta esimerkkinä kilpailutuksen asettamista laatu- ja hintavaateista koskien tehostetun perhetyön järjestämistä. Sosiaalipalvelut Silmu ei osallistunut kilpailutukseen, sen antamien heikkojen laatukriteereiden takia.

Tampereen kaupungin tehostetun perhetyön kilpailutus järjestettiin keväältä 2019. Kilpailutuksen sisällä laatupisteet määräytyivät sen perusteella, miten yrityksen helposti mitattavat ja rekisteröitävät velvollisuudet, kuten työntekijöiden koulutus tai työterveyshuolto oli järjestetty sekä siitä onko yrityksessä riittävä sijaisjärjestelmä (Tampere 2019). Vertailuna mainittakoon, ettei kilpailutukseen vaikuttanut esimerkiksi se millaisia koulutuksia ja osaamisia työntekijöillä oli, ammatillisen peruskoulutuksen lisäksi tai millaisia koulutuksia henkilökunnalle järjestetään, kunhan niitä järjestetään määritelty tuntimäärä vuodessa. Tarjouksen pystyi jättämään, kunhan sitoutui kunnan ennalta määrittelemään hintaan ja tuntimäärään työskentelyissä, joka tarkoitti lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain määrittelemän, intensiivisen työskentelymuodon, toteuttamista yksin työskentelynä sekä alhaisilla viikkotuntimäärillä työskentelyn intensiteetin huomioiden. Kilpailutuksesta pääsi läpi, kunhan täytti vaaditut minimivaatimukset laadussa ja hinnassa. Palveluntuottajien valintaan vaikutti ainoastaan palveluntuottajan muodollinen pätevyys sekä valmius sitoutua kaupungin tiukasti määrittelemiin tuotekuvauksiin tehostetun perhetyön sisällöstä sekä hinnasta.

#### 6 Tutkimusprosessi ja lähtökohdat

Tarkasteltaessa sosiaalihuollon, etenkin lastensuojelun palveluiden valinnanvapautta asiakaslähtöisesti, on kerättävä kokemuksia lastensuojelun tehostetun perhetyön asiakkailta. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksissa, etenkin niitä toteutettaessa haastatella ja keräämällä tietoa suoraan palveluiden käyttäjiltä, tulee kuitenkin ottaa huomioon joitain erityispiirteitä, etenkin eettisen ja moraalisen näkökulman valossa. Vaikka haastatella haastavissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä saadaankin tietoa tutkimuksen kannalta tärkeistä seikoista, on mietittävä se, onko eettisesti oikein pyytää palveluiden piirissä olevia ihmisiä osallistumaan tutkimukseen sekä huomioida aiheiden arkaluontoisuus. (Mäkinen, 2006, 111-112).

Tutkimuskysymyksinä opinnäytetyössä on: mikä on lastensuojelun avohuollon tehostetun perhetyön asiakkuudessa olevien huoltajien asiakaskokemus valinnanvapaudesta?

Tutkimuskysymyksenä on myös: kokevatko huoltajat tehostetun perhetyön tuoneen hyödystä perheen tilanteeseen? Tutkimusolettamuksena oli, ettei valinnanvapauden kokemusta juurikaan ole ja että sitä tulisi lisätä. Tutkimuskysymysten asettelu sisälsi oletuksen valinnanvapauden heikosta toteutumisesta sekä valinnanvapauden lisäämisen tarpeesta.

Opinnäytetyö on laadullinen monimenetelmällinen tutkimus. Opinnäytetyössä yhdistetään niin asiakaspinnalta saatua tietoa ja tehostetun perhetyön asiakkuudessa Sosiaalipalvelut Silmussa olevien huoltajien haastattelumateriaalilla, kyselytutkimuksella sekä hyödyntäen omaa kokemustani. Tietoa syvensin, niin kirjallisuuden, kuin aiheesta aikaisempien tehdyn kirjallisuuden ja artikkeleiden pohjalta.

Aineistoa kerättiin käyttämällä sekä kyselytutkimusta, että teemahaastatteluita.

Kyselytutkimukseen osallistui kolme tehostetun perhetyön asiakkuudessa olevaa huoltajaa ja teemahaastatteluun osallistui kolme huoltajaa, joilla kahdella tehostetun perhetyön asiakkuus oli juuri päättynyt ja yhdellä oli tehostetun perhetyön asiakkuus käynnissä haastattelun aikana. Teemahaastattelun pohjana käytettiin kyselylomakkeen kysymyksiä.

#### 6.1 Kyselytutkimuksen toteuttaminen

Kyselytutkimus toteutettiin Silmun asiakkaille niin, että asiakkaille toimitettiin työntekijöiden toimesta osallistumispyyntö. Osallistumispyyntö sisälsi saatekirjeen, jossa kerrottiin työn tavoitteet sekä se miten vastanneiden tietoja käsitellään ja ohjeen kyselytutkimukseen vastaamiseen. Kyselytutkimukseen osallistuminen oli huoltajille vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistuminen oli mahdollista vain täysi-ikäisille huoltajille. Lasten ja nuoreten kokemukset sosiaalihuollon ja lastensuojelun avohuollon palveluista ovat äärimmäisen tärkeä tutkimisen ja esiin tuomisen kohde, mutta käytössäni olevan rajallisen ajan ja resurssin kannalta, tutkimuksen suuntaaminen vain huoltajille oli järkevämpää.

Kyselytutkimukseen vastasi kolme tehostetun perhetyön asiakkuudessa ollutta tai olevaa huoltajaa. Koska kyselytutkimukseen vastanneiden määrä ei vielä riittänyt antamaan riittävästi tietoa työn tekemiseen, täydennettiin vastauksia toteuttamalla kahdelle perheelle ja kolmelle huoltajalle teemahaastattelu kyselylomakkeen pohjalta.

Kyselylomake toteutettiin käyttämällä Laurea AMK:n e-lomaketta. Kyselylomake oli avoimena rajatun ajan ja linkki kyselylomakkeelle annettiin vain kyselytutkimukseen pyydetyille huoltajille. Kyselytutkimus toteutettiin vain perheen huoltajille.

Kyselytutkimusta ei koekäytetty tai sitä ei testattu ennen sen julkaisemista huoltajille.

Kyselytutkimuksella olisi todennäköisesti saatu paremmat ja helpommin verrattavat tulokset,

jos kyselytutkimus olisi koekäytetty ennen sen julkaisemista osallistumispyynnön saaneille. Kyselytutkimuksen tärkein tavoite oli saada lomakkeessa esitettyihin avoimiin kysymyksiin vastauksia. Kyselylomakkeella haettiin kvalitatiivisen tiedon lisäksi myös tutkimuksen kohteena olleiden mielipiteitä, uskomuksia ja ominaispiirteitä, joiden kerääminen kyselylomakkeen kautta vaikutti parhaalta tavalta (Soininen 1995, 114). Vastaajien määrän jäätyä pieneksi, ei kerätystä tiedosta voida tehdä yleistyksiä.

Parempi otos olisi luultavasti myös voitu saada kyselytutkimuksella, jos se olisi toteutettu suppeampana ja täydennetty vastauksia haastatteluiden kautta tai toteutettu tiedon kerääminen asiakaspinnalta täysin haastatteluiden avulla. Osa kyselytutkimukseen osallistuneista huoltajista toi esiin omat haasteensa kirjallisten kyselyiden täyttämiseksi ja kertoivat mieluummin osallistuvansa haastatteluun. Kyselylomakkeeseen vastasi neljä huoltajaa, joista yhden vastaukset eivät tallentuneet e-lomakeohjelmaan, joten vastauksia ei saatu käyttöön. Menetelmänä kyselytutkimuksen valintaan ensin päädyin, koska tavoitteena oli saada rajallisen ajan puitteissa mahdollisimman paljon aineistoa. Tavoitteena oli saada tiiviimmässä ajassa enemmän vastauksia. Haastatteluiden järjestäminen sekä toteuttaminen vaatii ajallisesti enemmän. Menetelmävalintaan vaikutti myös vallitseva koronavirus tilanne.

## 6.2 Teemahaastattelun toteuttaminen

Kevään 2021 Pirkanmaan alueella kiihtynyt koronatilanne toi haasteita haastatteluiden toteuttamiselle ja yksi sovittu haastattelu jäi toteutumatta koronavirukseen liittyvien rajoitusten ja karanteenien takia. Haastattelut toteutettiin eri huoltajien kanssa, kuin kyselytutkimukseen vastanneet huoltajat. Haastattelut toteutettiin samaa kyselytutkimuspohjaa käyttäen, mutta samalla hyödyntäen haastattelun antamaa mahdollisuutta syventää vastauksia.

Haastateltavia kontaktoitiin ensin työntekijöiden kautta. Työntekijät kysivät tehostetussa perhetyössä asiakkuudessa olevilta vanhemmilta halukkuutta osallistua haastatteluun. Mikäli huoltaja oli halukas osallistumaan ja huoltaja antoi suostumuksen, olin yhteydessä huoltajaan ja sovin haastatteluajan.

Silmun asiakkaita kontaktoitaessa vältettiin painostamista ja osallistumisen vapaaehtoisuus tuotiin vahvasti esille. Koska työn tekijänä ja haastattelijana olen myös itse työ- ja omistajuussuhteessa Sosiaalipalvelut Silmuun, oli erityisen tärkeää korostaa vapaaehtoisuutta ja kerättävien tietojen käyttämistä sekä sitä, ettei mitään tietoja, jotka haastattelijalla on perheestä asiakkuuden kautta, käytetä valmiissa työssä tai hyödynnetä tietojen käsittelyssä.

Haastatteluihin osallistui sekä perheitä, joiden kanssa olen tehnyt työtä, että perheitä, joiden asiakkuudessa en ole mukana. Haastatteluita varten pyysin tutkimusluvan Sosiaalipalvelut Silmusta ja se myönnettiin koskemaan mahdollisuutta kysyä asiakkailta

osallistumishalukkuutta haastatteluun työntekijöiden kautta ja sillä yksiselitteisesti rajattiin käyttömahdollisuus asiakkuuksista kertyneeseen muuhun tietoon.

Jokaiselle teemahaastatteluun osallistuneelle perheelle tai huoltajalle luotiin anonymiteetin säilyttävä tunnus. Tunnus muodostettiin palvelemaan saadun aineiston analyysin käsittelyn helpottamiseksi ja tilantoimiseksi. Tunnus muodostettiin antamalla kaikille haastateltaville kirjaintunnus H ja juokseva numero.

Aiheen arkaluontoisuuden takia haastattelussa ei kysytty mitään sellaisia tietoja perheistä, jotka liittyvät nämä tiettyyn kuntaan tai paljastavat haastateltavista mitään yksilöinti tai henkilötietoja, edes vastaajan sukupuolta ei ole tarpeen paljastaa tai tilastoida. Kaikkien huoltajien haastatteluiden alussa käytiin vielä läpi, miksi tietoa kerätään, kuka tietoa saa käyttää ja miten saatua tietoa käsitellään sekä miten tiedot hävitetään. Kaikkien haastateltavien kanssa käytiin läpi myös se, ettei perheistä käytetä mitään muuta tietoa, kuin mitä haastateltavat itse kertovat teemahaastattelun aikana.

Haastattelut nauhoitettiin erillisellä sanelukoneella, joka ei ole liitetty internetverkkoon eikä haastattelumateriaalia siirretä tietokoneelle, jolloin säilytetään mahdollisimman hyvä tietoturva haastattelumateriaalin päätyemisessä kolmansien osapuolien haltuun. Kaikki haastattelumateriaali (nauhoitteet ja litteroinnit) tuhoataan pysyvästi aineiston analyysin ja kirjaamisen jälkeen.

### 6.3 Kysymysten teemat kyselytutkimuksessa ja haastattelussa

Kyselytutkimus koostettiin niin että ensimmäisessä osiossa kerättiin huoltajista perustietoa, koskien perhesuhteita ja aikaisempia asiakkuuksia. Tausatiedoissa selvitettiin myös se, että onko perheellä ollut aikaisempia lastensuojelun asiakkuuksia, jotta voitiin verrata nykyistä tilannetta aikaisempiin kokemuksiin ja selvittää onko kokemuksissa eroavaisuuksia.

Kysymyksissä pyydettiin myös vastaajia pohtimaan valinnanvapauden mahdollisuuksia ja riskejä sosiaalihuollon palveluissa, sekä sitä näkisivätkö vastanneet huoltajat palvelusetelissä tai vastaavassa, asiakkaan valinnanvapautta lisäävässä hankintamallissa mahdollisuuksia tai uhkia sosiaalipalveluiden, etenkin lastensuojelun avohuollon palveluiden, hankkimiseksi. Kysymykset oli pyritty laatimaan niin, että avoimia kysymyksiä oli eniten koskien valinnanvapautta ja huoltajia pyydettiin myös perustelemaan vastauksiaan koskien kokemuksiaan onnistuneesta ja epäonnistuneesta avohuollon palvelusta.

Tausatiedoissa selvitettiin myös, mitä kautta perheen asiakkuus on alkanut ja onko tuki ollut oikeanlaista tai oikea-aikaista. Kysymysten teemoitus mietittiin huoltajien kokemusten kautta, siten että kysymyksissä pyydettiin kokemuksia ja mielipiteitä. Huoltajien kokemukset ja mielipiteet työskentelyiden onnistumisista ja siitä oliko työskentelyistä apua perheen

tilanteeseen, on huoltajan kokemus ja mielipide asiasta. Koska tavoitteeni oli selvittää huoltajien kokemuksia valinnanvapaudesta sosiaalipalveluiden lastensuojelun avohuollossa, eikä kysymys ollut syväluotaavista case-tutkimuksista, ei sosiaalityöntekijöiden tai perheissä työskennelleiden perhetyöntekijöiden kokemusten ja näkemysten vertaaminen ollut tarpeen tässä työssä.

#### 6.4 Aineiston analyysimenetelmät

Haastatteluäänitteet litteroitiin. Litteroinnin jälkeen kävin haastattelumateriaalin vielä kirjallisena läpi, sekä jäsenin vastauksia omien teemojensa alle. Kaiken haastattelu ja kyselymateriaalin ollessa jäseneltynä poimin materiaalista oleellimmat teemat.

Aineistoa analysoitiin aineistolähtöisin menetelmin, niin että tutkimukseen osallistuneiden huoltajien vastauksia ja kokemuksia peilattiin ja verrattiin käytössä oleviin lakeihin ja työmenetelmiin (Eskoja 2015, 188-189). Aineisto purettiin tekemällä vertailu niistä vastauksista, joista se oli mahdollista. Keräämällä kaikkien vastanneiden antamista vastauksista koonnit, oli vastausten vertaileminen helpompaa. Kokoamalla kaikki vastaukset ensin yhteen omien teemojensa alle, oli kokonaisuuden purkaminen ja hahmottaminen helpompaa.

Aineistoa analysoitiin tutustumalla saatuun aineistoon sekä peilaamalla aineistosta nousseita aiheita ja huoltajien kokemuksia sosiaalihuoltolakiin ja muihin alaa ohjaaviin lakeihin sekä yleisiin toimintamalleihin. Aineistosta nousseita kokemuksia ja kertomuksia verrattiin myös tehostetun perhetyön kuvauksiin eri toimijoilla, kuten THL ja Tampereen kaupunki.

### 7 Teemahaastattelun ja kyselytutkimuksen tulokset

Aineistossa sisällöllisesti eniten antoivat toteutuneet huoltajien haastattelut. Strukturoidun haastattelun kautta huoltajat kertoivat monisanaisemmin ja runsaammin kokemuksistaan, ja haastattelussa nousi esiin sellaisia perheen taustatekijöitä aikaisempiin asiakkuuksiin liittyen, jotka olisivat jääneet kyselylomakkeelta herkemmin pois. Aikaisempi asiakshistoria lastensuojelun ja sosiaalihuollon piirissä, kuitenkin antaa vastauksille erilaista syvyyttä ja heijastuspintaa, kun perheellä on aikaisempia kokemuksia, mihin verrata sekä enemmän kokemuksia sosiaalihuollon asiakkuudesta ja siihen liittyvistä valinnanvapauteen sekä oikea-aikaisuuteen liittyvistä tekijöistä.

Tutkimusolettamuksena oli, ettei kokemuksia valinnanvapauden mahdollisuudesta juuri ole. Hypoteesina pidin myös huoltajien toivetta saada enemmän vaikutusmahdollisuuksia siihen kuka palvelun perheelle tuottaa ja millaista työtä huoltajat perheilleen toivovat. Jo haastatteluiden aikana huoltajilta nousi esiin se, ettei palveluiden valinnanvapaus tai

palveluntuottajan valitseminen ole huoltajille oleellinen tekijä sosiaalihuollon palveluissa ennemmin nousi esiin huoltajien pelko siitä, että jos nämä olisivat itse joutuneet valitsemaan palveluntuottajan tehostetun perhetyön asiakkuuteen, olisi syyllisyys mahdollisesta väärästä valinnasta ja pelko epäonnistumisessa valinnan suhteen, ollut kohtuuton taakka ja ikuisen itsesytyksen aihe. Kaikista haastatteluista nousi esiin palveluiden oikea-aikaisuuden puute sekä palveluiden toimimattomuus, joko menetelmällisesti tai laadullisesti.

### 7.1 Haastatteluun ja kyselyyn osallistuneiden asiakkuus lastensuojelussa

Kyselyyn vastasi yhteensä kuusi huoltajaa, viidestä eri perheestä. Kaikki vastanneet olivat joko parhaillaan tehostetun perhetyön asiakkuudessa Sosiaalipalvelut Silmuun tai asiakkuuden päättymisestä oli kulunut alle 6kk. Lastensuojelun asiakkuus oli viidestä vastanneesta perheestä alkanut omalla ilmoituksella neljällä, osan kohdalla ilmoituksia oli tehty useampia, ennen työskentelyn aloittamista. Osa huoltajista oli jo itse ollut aikaisemmin yhteydessä sosiaalitoimeen saadakseen apua, tuloksetta ja apua saatiin perheeseen vasta varhaiskasvatuksen tai muun perheen ulkopuolisen tahon tekemän ilmoituksen kautta.

Kaikilla perheillä oli aikaisempia sosiaalihuollon tai lastensuojelun palveluita taustallaan. Viidestä perheestä kunnallista perhetyötä oli tehty neljään perheeseen, kolmella perheellä oli taustallaan kiireellinen sijoitus, joista kahdella oli myös kokemus kunnallisesta perhetyöstä. Yhdelle vastanneista kiireellinen sijoitus oli ainoa tukimuoto ennen tehostetun perhetyön aloittamista. Muita tukimuotoja perheillä oli ollut tukiperheen, ammatillisen tukihenkilön tai perhekuntoutuksen muodossa.

### 7.2 Kokemus aikaisempien työskentelyiden oikea-aikaisuudesta ja saatavuudesta

Haastateltujen huoltajien vastauksista nousi yhteisenä teemana kokemus vähätellyksi tulemisen tunteesta, sekä siitä etteivät huoltajat ole tulleet kuulluksi avuntarpeen kanssa. H1 ja H2 kertoivat haastattelun aikana, kuinka olivat joutuneet odottamaan lastensuojelun kiireellisen sijoituksen alkamista monta kuukautta, tilanteessa, jossa molemmat huoltajat olivat jo niin kuormittuneita, että päivittäiset rutiinit tuntuivat lähes ylitsepääsemättömiltä.

*”Aamulla ensimmäisenä ajatteli, että koska pääsee seuraavan kerran nukkumaan” (H1)*

*”Parempi myöhään kuin ei milloinkaan” (H1)*

*”sanottiin vaan että kaikki äidit on joskus väsyneitä” (H3)*

H3 kertoi haastattelun aikana avun saamisen perheen äärimmäisen kuormittavan tilanteen ja huoltajan terveydellisten tekijöiden ollessa sellaisia, ettei huoltaja kyennyt ylläpitämään perusstruktuureita kotona, saaneen vastaukseksi kyseenalaistuksen avun tarpeesta, eikä

perheelle huoltajan kertoman mukaan tehty lainkaan palvelutarpeen selvitystä avuntarpeen tultua esille sosiaalitoimissa.

*”.. elämänhalu oli aika pois” (H1)*

*”Kuinka monta vuotta me ollaan pyydetty apua ja nyt ollaan tässä tilanteessa et niinkun näin” (H3).*

*”lääkäri (lastenpsykiatri) totesi että onneksi on joululoma, kysyin että mikä loma”(H2)*

Otteet haastatteluiden litteroinnista, kysyttäessä haastateltavien kokemuksia palveluiden saamisesta ja niiden oikea-aikaisuudesta. Lomakekyselyyn vastanneista yksi koki saaneensa apua perheelle oikea-aikaisesti.

Haasteltavien vastauksista nousi voimakkaasti esiin kaikilta kolmelta haastateltavalta kokemus avun saamisen vaikeudesta ja kokemuksesta siitä, että avun tarvetta joutui perustelemaan. Haastatteluissa nousi myös esiin kokemus ohitetuksi tulemisesta, siitä ettei huoltaja tullut kuulluksi tai kohdatuksi avuntarpeensa kanssa.

*”vähättelyä kun pyysi apua, ”ettekste ny pärjäis ja tarviitteko te ny kuitenkaan apua”” (H3)*

*””teillä on niin siistiäkin kotona” vaikka ei ole koskaan käynyt” (H3)*

*”ite on pitänyt kaikki pyytää..” (H3)*

*”jo moneen kertaan muistan sanoneeni ja kysyneeni kaikenlaista, että siitä on kokemus, ettei ole kuultu...” (H1)*

*”väsymystäni valitan (lastenpsykiatrille), niin se väsymyshän on kestoteema sanoo, lääkäri” (H1).*

Kokemukset aikaisempien palveluiden hyödyllisyyksistä vaihtelivat. H1 ja H2 kokivat saaneensa apua sekä perheellä samaan aikaan viimeisimmän tehostetun perhetyön aikana aloitetun perhekuntoutuksen olleen iso apu. H1 ja H2 kertoivat vertaistuen sekä erityisesti neuropsykiatristen haasteiden omaavien perheenjäsenten ohjaamiseen paneutuminen auttoi yhdessä tehostetun perhetyön kanssa perhettä parhaiten. H1 ja H2 kertoivat myös kiireellisen sijoituksen tuoneen vanhemmille mahdollisuuden kauan kaivattuun lepoon. Kyselylomakkeella aikaisempien palveluiden hyödyistä nostettiin myös esiin kiireellisen sijoituksen tuoma

lepotauko vastaaja K3 arvioi kiireellisen sijoituksen auttaneen jonkin verran, joskin tuoneen mukanaan uusia haasteita.

Kyselylomakkeella kokemus aikaisempien tukimuotojen toimivuus, arvioitaessa perheen tilanteen muuttumista, kaksi koki tilanteen pysyneen samana ja yksi tilanteen huonontuneen. Kyselylomakkeella vastaaja K2 toi esiin kokemuksensa aikaisemman työskentelyn epäonnistumisen johtuneen työntekijöiden ammattitaidottomuudesta, ”katsellaan” asenteesta sekä vastaaja K1 toi esiin kokemuksensa siitä, etteivät työntekijät ”tienneet mistään mitään”. Haastatteluissa aikaisempien työskentelyiden epäonnistuminen nähtiin pitkälti johtuvan myös työntekijöiden asenteesta sekä käytettävistä resursseista. H1 ja H2 toivat esiin, etteivät perhetyöntekijät kohdanneet lapsia tai oikeastaan koskaan käyneet perheen luona lasten aikana. Haastateltava H3 koki aikaisemman perhetyön epäluotettavana jatkuvien peruuntuneiden tapaamisten ja vaihtuvien työntekijöiden takia.

”Tää on ihan hullua kun peruttiin käyntejä ja niinkun jouduttiin vakuutteleen että tarvitaan apua” (H3).

Lähes kaikista vastauksista nousi esiin, ettei saatu apu ollut oikea-aikaista tai oikeisiin asioihin puuttuvaa. Apua pyytävät vanhemmat kohtasivat vähättelyä auttavan tahon toimesta ja H3 toi haastattelun aikana esiin kokemuksensa siitä, että avun saamisen esteenä olisi ollut ”naamakerroin”. Avun saamisen oikea-aikaisuuden lisäksi haastatteluissa nousi esiin kokemus siitä, ettei apua saatu oikeisiin asioihin tai ettei apua saatu riittävän kauaksi aikaa. H1 toi haastattelussaan esiin sen, että perhe oli saanut apua kunnan lastenhoitajalta, mutta palvelun siirtyessä perhetyöksi, eivät työntekijät edes tavanneet lapsia eivätkä vanhemmat saaneet kaipaamansa tukea lasten ohjaamiseen tai hengähdystaukoja arkeen. Vastauksista nousi esiin, että avun saaminen oikea-aikaisesti vaikuttaa enemmän, kuin se voiko itse vaikuttaa työntekijään tai kuka palvelut tuottaa.

### 7.3 Vaikutusmahdollisuudet palveluntuottajaan ja kaivattiinko sitä?

Keltään kyselylomakkeeseen tai haastatteluihin vastanneista huoltajista ei konsultoitu palveluntuottajasta tai palvelumuodosta. Haastatteluun vastanneista huoltajista H1 ja H2 kertoivat palvelun aloittamisesta päätetyn lapsen sijoituksen aikana, eikä vanhempia oltu ennen tehostetun perhetyön aloittamista tiedotettu millaista palvelua perhe saa tai millainen palveluntuottaja palvelun tuottaa. H1 ja H2 olivat kuitenkin tyytyväisiä palveluntuottajaan ja siihen että palvelu aloitettiin välittömästi kiireellisen sijoituksen päättyessä.

H1 ja H2 toivat yksimielisesti esiin, ettei perheen voimavarat olisi riittäneet pitkään jatkuneen kuormituksen aikana miettiä itse sopivia palveluntuottajia tai palvelukonsepteja.

”Me oltiin ihan tiedottomia enkä mä tiedä olisinko jaksanu ajatella” (H1).

H1 pohti haastattelun aikana, että valintatilanne olisi luultavasti vienyt tältä viimeisetkin yöunet ja voimavarat. H1 nosti myös esiin, ettei olisi koskaan lakannut syyttämästä itseään, jos olisi valinnut väärin. Huoltajat H1 ja H2 eivät kaivanneet valinnanvapautta palveluntuottajaa ja palvelukonseptia valittaessa.

*”Parempi kun myönnettiin suoraan, kun osuivat kerrankin oikeeseen” (H2)*

H3 kertoi nykyisen palveluntarjoajan saamisen olleen kovan työn ja taistelun takana, johtuen muun muassa monesti vaihtuvista sosiaalityöntekijöistä sekä vaikeudesta päästä avun piiriin. H3 kertoi, ettei perheeltä kysytty haluavatko nämä nykyisen palveluntuottajan, vaan asia ilmoitettiin perheelle, kun ensin kunnan ehdottama palveluntuottaja ei voinut aloittaa työskentelyä. H3 nosti myös esiin valinnanvapauden mukana tulevan kuormituksen haavoittuvassa elämäntilanteessa oleville huoltajille. H3 nosti esiin pohdittaessa valinnanvapautta palveluntuottajan valinnassa, mahdollisuuden huoltajien ahdistuksen lisääntymiselle.

Kyselylomakkeen vastauksissa kaksi kolmesta ei koe tarpeelliseksi päästä vaikuttamaan palveluntuottajan valintaan. Kyselylomakkeen vastauksissa myös kaksi kolmesta ei kokenut tarpeelliseksi saada tietoa palveluntuottajista ennen asiakkuuden aloittamista.

*”Meillä on asiat sujuneet nykyisen palveluntuottajan kanssa todella hyvin, eikä ole mitään valittamisen aihetta. Emme kuitenkaan millään tavalla vaikuttaneet tai edes voineet vaikuttaa palveluntuottajaan, vaan päätökset tulivat annettuina sosiaalityöntekijältä. En oikein osaa sanoa millä olisi pitänyt voida vaikuttaa? Jos olisin tyytymätön, niin sitten varmasti olisin kaivannutkin mahdollisuutta vaikuttaa palveluntuottajaan” (K3)*

*”Olisi hyvä saada enemmän tietoa muistakin palveluntuottajista. Minulle ei annettu vaihtoehtoa” (K2)*

Lomakevastauksissa nostettiin esiin vaikutusmahdollisuuteen erityisesti siinä tilanteessa, jos palveluntarjoajan ja perheen yhteistyö ja luottamus ei rakennu toivotulla tavalla.

Yhteenvetona kyselytutkimuksen ja haastatteluiden perusteella voidaan vetää johtopäätös, etteivät tähän kyselyyn ja haastatteluun osallistuneista huoltajista enemmistö kaipaa lisää vapautta valita palveluntuottajaa.

#### 7.4 Mitä hyviä puolia valinnanvapauden lisäämisessä voi olla ja mitä halutaan tietää palveluntuottajista

Vastauksista nousi toive saada tietää enemmän palveluntuottajien erityisosaamisesta, esimerkiksi neuropsykiatrisesta osaamisesta sekä työajoista. H1 toi etenkin esiin kokemuksen siitä, kuinka vain virka-aikaan tapahtuvat tapaamiset estävät työntekijöitä kohtaamasta

perheen arjen haastavia tilanteita ja ohjaus jää vain pintapuoliseksi. Vastauksista nousi myös vaihtoehtona palveluntarjoajien kartoitukselle mahdollisuus tavata palveluntuottajat ennen työskentelyn aloittamista, jolloin perhe saa käsityksen siitä millaisia työntekijöitä perheeseen on tulossa ja kohtaavatko työntekijöiden ja perheen henkilökemiat. Tietoa kaivattiin myös henkilöstömäristä.

Vaihtoehtona itsenäiselle tiedonhankinnalle eri palveluntuottajista ehdotettiin myös sosiaaliohjausta ja sosiaalityöntekijän antamaa tukea päätöksen tekemiselle. Sosiaaliohjaus ja sosiaalityöntekijän antama tuki palveluntuottajan valintaan edellyttää sosiaalityöntekijän ja perheen välistä hyvää luottamusta sekä sosiaalityöntekijältä tietoa perheen tilanteesta sekä tarpeista. Valinnanvapauden lisäämisessä nähtiin positiivisena vaihtoehtona myös se, että huoltaja voisi valita palveluntuottajan hyvien kokemusten perusteella.

Valinnanvapauden lisäämisen positiivisena puolena nähtiin lomakevastauksissa mahdollisuus vaikuttaa esimerkiksi tukihenkilön sukupuoleen, joka saattaa joissain työskentelyissä olla perustellusti yksi työskentelyn onnistumisen kriteeri. Koska kokemusta valinnanvapauden mahdollisuudesta ei ole, oli osalle vastaajista haastavaa keksiä hyviä puolia valinnanvapauden lisäämiselle.

Yhteenvetona haastatteluiden ja kyselylomakkeen pohjalta voidaan todeta, että valinnanvapauden lisääminen nähdään positiivisena asiana sen mahdollistaessa tutustumisen palveluntarjoajaan etukäteen sekä mahdollisuuden vaihtaa palveluntarjoajaa, mikäli yhteistyö ei valitun palveluntarjoajan kanssa suju ja toivottua muutosta ei perheessä synny. Valinnanvapauden lisääminen myös lisää vastuuta sosiaaliohjaukselle ja sosiaalityöntekijän vastuulle varmistaa, että huoltajilla on riittävästi tietoa vaihtoehtoistaan, ennen valinnan tekemistä. Valintaa ei voi vastausten perusteella kuitenkaan jättää yksin huoltajien harteille.

## 7.5 Valinnanvapauden lisäämisen riskit

Haastatteluvastauksissa nousi pelko palvelutarjonnan laajuudesta sekä kilpailutusten vaikutuksesta valinnan vaihtoehtoihin. H3 nosti esiin pohdinnan siitä, ettei halvin tai kallein hinta ole aina tae palvelun laadusta tai ettei yksityinen palveluntuottaja ole aina parempi, kuin kunnan oma palvelu, huolimatta H3:n huonoista kokemuksista ja epäluottamuksesta kunnan palveluita kohtaan. H1 viittasi kilpailutusten mahdollisesti tuomiin pakkotilanteisiin palveluntuottajan vaihtamisessa. Sekä H1, että H3 nostivat vielä uudestaan esiin pohdinnan huoltajan mahdollisesti kuormittuvan jo valmiiksi raskaassa tilanteessa kohtuuttomasti.

*”Valinnan vaikeus” (K2)*

*”Asiakas ei välttämättä tiedä itse alkuvaiheessa minkälaista apua ja tukea heidän tapauksessaan tarvitaan. Näin ollen asiakkaan itsensä tekemä valinta*

*voi mennä ihan metsään. Ja toisaalta monissa perheissä ei välttämättä ole edes resursseja alkaa tutkia eri vaihtoehtoja vaan nimenomaan toivotaan että joku muu tekee päätöksen heidän puolestaan” (K3)*

*”Valitsee vääränlaisen versus perheen tarve ja hätäpäissään valitsee jonkin” (K1)*

*”Olisi varmaan viimeisetkin yöunet menneet tonkimiseen” (H1)*

Yhteenvetona valinnanvapauden lisäämisen riskeinä on kuormituksen kohtuuton kasvaminen sekä valinnan vaikeus. Oletettavasti sosiaalityöntekijällä asiantuntija-asemassa on riittävä tieto ja taito valita perheelle palveluntuottajista sopivin. Ei voida myöskään olettaa, että huoltajilla olisi tietoa ketkä palveluntuottajat voivat vastaanottaa uusia asiakkaita tai kantaa vastuuta taloudellisesta näkökulmasta.

#### 7.6 Palvelusetelin käyttö tehostetun perhetyön hankinnassa

Haastatteluissa sekä kyselyn vastauksissa nousi varovaisen positiivinen näkemys lastensuojelun avohuollon palveluiden lisäämisestä osaksi palvelusetelikäytäntöä. Etenkin mahdollisuus saada apua ja tukea nopealla aikataululla ja kevyemmällä byrokratialla nosti palvelusetelin houkuttavuutta. H3 kertoi palveluseteliä ehdotetun kunnan lastensuojelun avohuollon palveluihin, mutta kunta ei lähtenyt asiassa yhteistyöhön.

*”Voisi olla hyvä idea. Jos palvelusetelillä on mahdollista saada nopeammin tukea ennen kuin byrokratian rattaat pyörähtävät, niin silloin joku kevyempi tapa aloittaa palvelu voisi olla paikallaan. Perhe saisi tukea kenties jo akuutissa tilanteessa” (K3)*

*”Se voisi helpottaa tuen hakemista” (K2)*

*”Miksi olisi niin erilainen ettei tähän pystyisi ja sen kautta palvelu useammalle ja nopeammin ja jonot lyhentyä” (H1)*

Yhteenvetona palvelusetelistä voidaan päätellä, että vaikka valinnanvapauden lisääminen lastensuojelun palveluihin nostaa vastanneissa huolta valintojen mahdollisista kauas kantoisemmista seurauksista, niin samalla toive päästä itse enemmän vaikuttamaan ja valitsemaan omia palveluita sekä palveluntarjoajia houkuttaa.

#### 7.7 Päätelmät haastatteluiden ja kyselylomakkeen vastausten pohjalta

Kokonaisuudessaan aiheesta olisi saanut enemmän irti toteuttamalla tutkimus kokonaan haastattelun kautta. Jokaisen kokemukseen vaikuttaa useampi, huoltajista riippumaton

tekijä, kuten vaihtuvat sosiaalityöntekijät, palveluprosessin hitaus, palveluiden vajavaisuudet, työntekijöiden vaihtuvuus, neuropsykiatrinen osaaminen sekä huoltajien, että lasten kanssa toimimisessa sekä alueelliset erot tavoissa toimia ja hankkia palveluita.

Merkityksellistä voi olla jo se, että sosiaalityöntekijä tulee perheen kotiin sen sijaan, että perhettä tavataan vain sosiaalikeskuksessa tai ei tavata lainkaan. Merkityksellistä on myös se, miten perhe ja sen kaikki jäsenet kohdataan. Jos työntekijä ei koskaan tapaa perheen lapsia tai huoltajille jää kokemus, etteivät työntekijät tunne perheenjäseniä, ei kokemus työskentelyn merkittävydestä voi olla hyvä.

Haastatteluissa nousi selkeästi yli valinnanvapauden liittyvien seikkojen toive palveluiden saamisesta nopeammin, matalammalla kynnyksellä sekä jokaisen perheen uniikki tilanne huomioiden. Kaikki huoltajat olivat tyytyväisiä nykyiseen palveluntuottajaan, tuoden esiin erityisesti joustavuuden ja kyvyn mukauttaa työskentelyä perheen tarpeisiin vastaavaksi sekä perheiden lasten kohtaamisen ja tuntemisen.

Tämän tutkimuksen pohjalta yli valinnanvapauden tai palvelusetelien, olisi syytä kehittää ja tarkastella kuntien hankintamenettelyitä kotiin vietävien palveluiden osalta sekä kehittää palvelukokonaisuudet vastaamaan nopeammin perheiden tarpeisiin.

## 8 Pohdinta

Vastauksista tutkimuskysymyksiin kokemuksesta valinnanvapaudesta lastensuojelun avohuollon palveluissa sekä hypoteesi huoltajien toiveesta lisätä valinnanvapautta palveluissa, nousi valinnanvapautta suurempana tekijänä avun saamisen oikea-aikaisuus sekä saatavan avun oikeanlaisuus. Vastauksista nousi esiin myös kokemus siitä, ettei valinnanvapautta nähdä työskentelyn onnistumisen tai positiivisen asiakaskokemuksen kannalta tärkeänä. Vastauksista nousi esiin myös se, että valinnanvapauden lisääminen nähdään myös uhkana ja riskinä. Varsinkin haastatteluvastauksissa nousi esiin huoli siitä, että tekee huoltajana väärinä valintoja. Haastatteluissa nousi esiin myös ajatus siitä, että vastuun säilyttäminen valinnoista jo valmiiksi kuormittuneille huoltajille voi olla epäreilua ja pahentaa tilannetta entisestään.

Opinnäytetyön haastatteluun osallistui vain pieni joukko Silmun asiakkaista ja erittäin pieni joukko lastensuojelun avohuollon asiakkuudessa olevista perheistä. Pienen osallistujamäärän takia ei yleistystä voida tehdä edes Silmun asiakasmäärän sisällä, mutta silti osallistujien kokemusta voidaan pitää suuntaa-antavana siihen, mihin lastensuojelun avohuollon palveluiden kehittämisessä kannattaa kiinnittää huomiota. Haastateltavien ja kyselyyn osallistuneiden yhtenäinen kokemus, yhtä vastaajaa lukuun ottamatta, oli ettei perheen saama apu ollut oikea-aikaista ja että avun saaminen oli vaikeaa.

## 8.1 Johtopäätökset

Työtä tehdessä ristiriita siinä millaista sosiaalihuoltoa, etenkin lastensuojelun avohuollon palvelua, yhteiskunnan tulisi tarjota ja millaisessa käytännön todellisuudessa lastensuojelun avohuollon palveluissa eletään, oli iso. Sosiaalihuoltolaki, lastensuojelulaki sekä sosiaalialan oppikirjat kuvaavat varhaiseen puuttumiseen keskittyvää, merkityksellistä ja vaikuttavaa perhetyötä, jossa perheen osallistuminen sekä yksilölliset tarpeet ovat keskiössä, ei kuitenkaan haastattelu ja kyselyvastauksissa juurikaan näkynyt. Vaikka vastaajien määrä oli pieni, oli lähes poikkeuksetta kaikkien vastauksissa nähtävissä kollektiivinen kokemus avun saamisen vaikeudesta ja hitaudesta. Avun saamisen vaikeus korostui etenkin haastateltavien vastauksista. Haastateltavat H1 ja H2 nostivat useasti esiin sen, ettei apu kohdannut perheen tarpeita tai vastannut perheen yksilöllisiin tarpeisiin tai toiveisiin. H1 kuvasi haastattelussa perhetyötä, joka ei kertaakaan työskentelyn aikana tavannut perheen lapsia ja H3 toi esiin, ettei saanut perheelleen palvelutarpeen kartoitusta tai toivomaansa apua perheen kriisitilanteeseen ajoissa.

Johtopäätöksenä on, että valinnanvapaus palveluissa ja niiden tuottajissa perheiden näkökulmasta ei ole yhtä oleellinen asia kuin se että apua saisi ajoissa. Ei ole yhdentekevää kuka perheiden kanssa työskentelee, mutta työntekijöiden valinnan toivotaan tämän opinnäytetyön pohjalta tapahtuvan ammattilaisen, eli sosiaalityöntekijän toimesta. Huoltajien valinnanvapauden lisäämisen sijasta, olisikin syytä lisätä sosiaalityöntekijöiden mahdollisuuksia tarjota perheille apua varhaisemmassa vaiheessa ja perheiden tarpeet paremmin huomioiden.

Opinnäytetyön osallistujamäärää olisi voinut parantaa huoltajille suunnatun kyselytutkimuksen toteuttaminen kokonaisuudessaan teemahaastattelulla sekä käyttämällä enemmän aikaa haastatteluiden toteuttamiseen. Aineiston monipuolisuuden kannalta useamman eri toimijan asiakaskunnan haastattelemineen olisi tuonut vastauksiin laajemman näkökulman. Pyytämällä tutkimusluvan ja kontaktoimalla useampaa alueella toimivaa palveluntarjoajaa, olisi saatu laajempi otos sekä kokemuksia erilaisista toimintatavoista. Huolimatta lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain antamista raameista perhetyön muodoille, eri palveluntuottajat kuitenkin toteuttavat työskentelyä erilaisilla menetelmillä ja resursseilla sekä erilaisilla tulokulmilla. Kyselytutkimusta eri myöskään testattu tai kokeiltu ennen sen käyttöönottoa. Kokeilemalla kyselytutkimusta ennen sen käyttöönottoa, olisi voitu parantaa kyselytutkimuksen laatua sekä käytettävyyttä.

## 8.2 Tutkimusetiikka

Lastensuojelun kenttää tutkittaessa, on aina huomioitava asioiden monisyisyys, etenkin puhuttaessa vahvemman tuen palveluista. Tilanteet harvoin ovat mustavalkoisia, eikä ulkopuolinen voi koskaan tietää koko tarinaa tilanteen taustalta tai perheen huoltajien omaa

osuutta tilanteiden eskaloitumiseen. Tämän opinnäytetyön pohjalta on kuitenkin selvää, että selkeästi suurinta osaa vastanneita yhdistää kokemus vaille jäämisestä sekä perheen tilanteen vähättelystä.

Opinnäytetyöhön liittyvien haastatteluiden ja kyselytutkimukseen osallistuvien huoltajien etsimiseen oman yrityksen asiakunnasta liittyy eettinen haaste. Opinnäytetyöhön ei saa eikä voi käyttää mitään sellaista tietoa, joka on saatu työskentelyn kautta tai on saatu muuta kautta kuin opinnäytetyöhön liittyvän tiedonhankinnan kautta. Haaste tiedon erottamiseen siihen mikä on saatu haastattelun kautta ja mikä on työskentelyn kautta saatua tietoa, korostuu etenkin niissä haastatteluissa, jotka toteutetaan sellaisten huoltajien kanssa, joiden kanssa on ollut tai parhaillaan on käynnissä asiakassuhde. Haastattelutilanteessa haastattelijan tehtävänä on erottaa oma rooli perhetyöntekijästä opinnäytetyön tekijäksi sekä käydä asia läpi perheen kanssa. Haastattelutilanteessa on myös syytä pyytää perheen tarkentamaan niitä vastauksia, joissa perhe viittaa työskentelyn aikana saatuun tietoon. Jos vastaus haastattelutilanteessa jää vajaaksi, ei täydentävää tietoa voi käyttää työskentelyn aikana saadulla tiedolla. Sosiaalipalvelut Silmulta saatu tutkimuslupa koski lupaa pyytää Sosiaalipalvelut Silmun työntekijöitä tarjoamaan huoltajille mahdollisuutta osallistua opinnäytetyötutkimukseen perheille. Osallistumispyyntö ei voi sisältää painostusta tai velvoitetta huoltajille osallistua ja ettei osallistuminen ole osa perhetyötä.

Vastuu hyvän tieteellisen käytännöstä kuuluu kaikille tiedeyhteisössä ja kaikki Suomen yliopistot sekä ammattikorkeakoulut ovat sitoutuneet noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita (Mäkinen 2006, 172-173). Tässä opinnäytetyössä on pyritty noudattamaan hyviä tutkimuskäytänteitä ja merkitsemään kaikki lähdemateriaalista käytetty tieto asianmukaisesti. Osa opinnäytetyössä käytetty tieto on tietoa, joka on alalla työskenteleville yleistä tietoa ja tietoa, jonka voidaan oman tulkintani mukaan olettaa olevan alalla olevaa yleistä tietoa.

Lastensuojelun ollessa tutkimuksen kohteena, olen tarkoituksellisesti jättänyt kaikki mahdolliset henkilötiedot pois haastattelumateriaalista, mukaan lukien huoltajien sukupuolet sekä kotikunnat. Sosiaalipalvelut Silmu Osk on tamperelainen yritys, joten viittaaminen Tampereen kaupungin järjestämään kilpailutukseen ja sen vaikutuksiin seutukunnissa on luonnollista, eikä vielä paljasta opinnäyttyöhön osallistuneiden huoltajien asuinalueita tai kotikuntia ja näin suojataan myös niitä sosiaalityöntekijöitä sekä muita kunnan työntekijöitä, joihin huoltajat viittaavat vastauksissaan.

## 9 Lopuksi

Tutkimusprosessi sai alkunsa kohdatessani työssäni toistuvasti perheitä ja tilanteita, joissa korostui erityisesti lastensuojelun avohuollon palvelujaksojen katkonaisuuden tuoma epävarmuus sekä tilanteet, joissa perheiden toiveista tai tahdosta huolimatta vaihdettiin palveluntarjoajaa niissäkin tilanteissa, joissa palveluntarjoaja oli työskennellyt tuloksellisesti perheen kanssa. Palveluntarjoajan tai palvelun loppuminen perusteltiin kilpailutuksiin ja kuntarajoihin liittyvillä tekijöillä, vaikka varsinainen avuntarve ei perheissä ollut vielä poistunut

Sosiaali- ja terveysministeriölle 2016 tehdyn väliraportin (Brommels, Aronkytä, Kananoja, Lillrank ja Reijula 2016, 15) viittaavat auktorisointimenetelmään palveluntarjoajille, joka olisi kilpailutusta kevyempi menetelmä. Auktorisointi tarjoaisi kuluttajalle tiedon siitä millaisilla kriteereillä rahoittaja on hyväksynyt palveluntuottajan. Nykyisellään yhtenäistä auktorisointimenetelmää ei ole, vaan kaikki laatutieto eri toimijoista perustuu kilpailutuksen kriteeristöön, joka taas ei anna mitään laadullista lupaa asiakkaalle siitä mitä palveluntuottaja oikeasti tarjoaa asiakkaalleen, vain sen mitä palvelu maksaa. Tulevaisuudessa auktorisointimenetelmän kehittäminen kansalliselle tasolle palvelisi sekä palvelun rahoittajaa, että palvelun loppukäyttäjää. Lopulta loppukäyttäjälle ei ainakaan nykyisellä rahoitusrakenteella suuremmin kiinnosta mitä tuotettava palvelu maksaa, enemmän merkitystä loppukäyttäjälle on sillä minkä palvelulupauksen palveluntuottaja antaa ja vastaako se omia tarpeita. Tilanteessa, jossa rahoitusrakenne palveluille muuttuisi esimerkiksi henkilökohtaisiin sosiaalitileihin, luotettavan auktorisoinnin merkitys kasvaisi entisestään, koska silloin loppukäyttäjä käyttäisi omaa henkilökohtaista saldoaan ja on todennäköisempää, että silloin loppukäyttäjän vaatimukset sekä odotukset palvelulupauksesta nousevat.

Näen tulevaisuudessa lastensuojelun avohuollon palveluiden kehittämisessä erittäin tärkeänä nostaa esiin kunnallisten hankintamenettelyiden eroavaisuuksia, sekä ostokriteereissä, että palveluiden valvonnassa. Tulevat maakuntaudistukset ja palvelukeskusmallit saattavat pahimmillaan jättää pienemmät kunnat täysin maakuntakeskusten päätösten varaan siinä, miten ja millaisia hankintoja kunnissa voidaan tehdä. Isoissa kuntayhtymissä ja maakuntakeskuksissa raha jakautuu sinne, missä on eniten ihmisiä ja palveluntarpeita, mikä ei suoraan ole väärä tai epäreilu tapa toimia, mutta voi pahimmillaan jättää maanlaajuisesti merkittävän määrän perheitä ilman tarvittavia palveluita, tai mahdollisuutta saada tarvitsemansa yksilöllinen tuki. On ymmärrettävää, että isommilla kuntayhtymillä ja kaupungeilla on myös paremmat resurssit ja saatavuus erilaisiin palveluihin, eikä kaikkia palveluita voida toteuttaa samassa mittakaavassa tai yhtä monipuolisesti Suomen jokaisessa kunnassa ja kaupungissa. Vähintään lakisääteisten ja järjestämispakon alaisten, jokaisen kuntalaisen oikeuksiin kuuluvien palveluiden laadukas ja tarpeet täyttävä tarjonta on

kuitenkin mielestäni niin kuntien etu kuntalaisten hyvinvoinnin lisääntymisen kautta, kuin jokaiselle kuntalaiselle kuuluva perusoikeus.

Perheille tarjottavien palveluiden laatuun ja saatavuuteen vaikutta voimakkaasti myös se millaisiksi hankintojen puitesopimukset laaditaan. Jos kunta tai kaupunki hinnoittelee jo puitesopimuksessa palvelut niin, ettei niitä pystytä laadukkaasti tuottamaan tai niillä jopa estetään esimerkiksi alan yleinen palkkakehitys, jolloin kelpoisuusvaatimukset täyttäviä työntekijöitä on vaikea saada alalle eikä pätevyysvaateet näin täyty tai palvelua ei voida tuottaa laadukkaasti, ollaan kestävämmän sosiaalisen kehityksen edessä. Lopputuloksena avohuollon palveluiden polkemisessa nousevat kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä ja samalla avohuollon palvelut polkemalla saadut säästöt valuvat sijoituksista aiheutuviin kustannuksiin ja muiden kerrannaisvaikutusten korjaamiseen.

Tulevaisuudessa auktorisointijärjestelmän sekä kansallisten laatukriteerien kehittäminen lastensuojelun palveluihin tuottaisi enemmän vertailukelpoista tietoa toimivista menetelmistä sekä palvelukokonaisuuksista. Auktorisointi, joka perustuu myös muulle kuin palveluntuottajan aiheuttamille kustannuksille ja koski kaikkia palveluntuottajia kunnista yksityisiin, voisi olla osa ennaltaehkäisevien palveluiden vaikuttavuutta lisääviä toimenpiteitä. Yhtenäinen auktorisointijärjestelmä tarvitaan myös sijaishuoltoon, varmistamaan sijaishuollon laatua ja vaikuttavuutta. Auktorisointijärjestelmän luominen ei ole nopea tai helppo prosessi ja sen laatimiseen tarvitaan asiantuntijuutta laaja-alaisesti, myös asiakaspinnalta.

Tulevaisuudessa lastensuojelun avohuollon palveluiden vaikuttavuuden näkyväksi tuominen sekä asiakaskokemusten kerääminen ovat tärkeitä tutkimus- ja kehittämiskohteita. Lastensuojelun avohuollon palvelut koetaan edelleen usein enemmän kannatteleviksi sekä työmuodoltaan sohvan reunalla keskusteluksi, kuin selkeästi muutokseen tähtääväksi työskentelyksi, jossa tavoitteena on saada perheen tilanne sellaiseksi, että perhe joko pärjää omillaan tai palveluita voidaan selkeästi keventää.

## Lähteet

### Painetut

Eskola. J 2015 Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Valli. R ja Aaltola. J (toim.) 2015 Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4.painos Jyväskylä PS-kustannus s.185-206.

Kananoja. A, 2017. Sosiaalityö ammattina teoksessa. Kanaoja. A., Lähteinen. M ja Marjamäki. P. 2017. Sosiaalityön käsikirja 4. uudistettu painos. Tallinna: Printon, s.27-29.

Kuusinen-James K. ja Seppänen. M, 2018. Sosiaalityö valinnanvapauden edessä teoksessa. Juvonen T., Lindh J., Pohjola A. ja Romakkaniemi M. (toim.) Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2018. Painettu EU:ssa: UNIpress s.66-80.

Mäkinen. O, 2006 Tutkimusetiikan ABC Vaajakoski Gummerus Kirjapaino s.111-113 ja 172-173.

Rydman. W 2013 Unelmasta painajaiseksi? -Kuinka hyvinvointivaltio syö itsensä. Kakkunnallisan kehittämissäätöön Polemia-sarjan julkaisu nro 90 2013 Sastamala Vammalan kirjapaino s.28

Soininen, M. 1995 Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen julkaisuja A:43 Turku Painisalama Oy, 1995

Toikko. T 2012 Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat Tampere, Tampereen Yliopistopaino Oy- Juvenes Print 2012

Valkama. P, Kallio. O, Haatainen. J, Laurila. H ja Siitonen. P 2008 Kuntapalvelujen kilpailuttamisen taloudelliset vaikutukset. 1.osa: Käsitteet, teoreettiset lähestymistavat, metodologia ja aikaisemmat tutkimustulokset. Kunnallisan kehittämissäätöön Kunnat ja kilpailu -sarjan julkaisu nro 9. Vammala, Vammalan kirjapaino s.60-67.

### Sähköiset

Brommels. M., Aronkytö. T., Kananoja. A., Lillrank. P. ja Reijula. K. 2016 Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita 2016:8 Valinnanvapaus ja monikanavarahoituksen yksinkertaistaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Selvityshenkilöryhmän väliraportti. Viitattu 31.1.2021

[https://stm.fi/documents/1271139/1979378/Valinnanvapaus\\_ja\\_monikanavarahoituksen\\_yksi\\_nkertaistaminen.pdf/07f40bf7-3c9e-4208-87c0-f963da12e6b0](https://stm.fi/documents/1271139/1979378/Valinnanvapaus_ja_monikanavarahoituksen_yksi_nkertaistaminen.pdf/07f40bf7-3c9e-4208-87c0-f963da12e6b0)

Hujala ja Taskinen (toim.) 2020 Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Kivinen, Vanjusov ja Vornanen Asiakkaan ääni -osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuudet s.267-293 viitattu 1.12.2020 <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/123995/978-952-359-022-9.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Junnila, Hietapakka ja Whellams (toim.) 2016. Hallintoalamaisesta aktiiviseksi valitsijaksi. Valinnanvapauden muotoutuminen sote-palveluissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos raportti 11/2016. Juves Print-Suomen yliopistopaino: Tampere viitattu 01.12.2020. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130823/RAP2016\\_011verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130823/RAP2016_011verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Junnila, Sinervo, Aalto, Jonsson, Keskimäki, Pekurinen, Seppälä, Tynkkynen ja Whellams 2016 Valinnanvapaus sosiaali- ja terveyshuollossa -kriittiset askeleet toteuttamisessa. THL Päätöksen tueksi 2/2016. Viitattu 1.12.2020. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130272/URN\\_ISBN\\_978-952-302-637-7.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130272/URN_ISBN_978-952-302-637-7.pdf?sequence=1)

Jyväskylän yliopisto 2015. Etnografinen tutkimus 23.4.2015. Viitattu 16.3.2021 <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/etnografinen-tutkimus>

Kananoja. A 1992, sosiaali- ja terveyshallitus SOS '92 Sosiaali- ja terveysalan innovaatiot 22.5.1992 Lahti. Puhe: Tulevaisuuden visiot viitattu 27.11.2020 <https://www.aulikkikananoja.fi/tulevaisuuden-visiot/>

Kuntaliitto, palveluseteli viitattu 13.3.2021 <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/palveluiden-jarjestaminen-ja-tuottaminen/palveluseteli>

Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista 29.12.2016/1397 viitattu 01.12.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161397#O1L1P1>

Laki sosiaali- ja terveyshuollon palvelusetelistä 24.7.2009/569 Lain tarkoitus 1§ viitattu 13.3.2021 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090569>

Lastensuojelulaki, lastensuojelun avohuollon tukitoimet 36§ 31.12.2014/1302 viitattu 01.12.2020 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L7P36>

Puustinen-Korhonen A. 2017 Henkilökohtainen budjetointi tulee soteen liian nopeasti: säästetäänkö vain rahan käyttöä vai myös järjen käyttöä? Blogi kuntaliiton sivuilla 29.3.2017.

Viitattu 13.3.2021 <https://www.kuntaliitto.fi/blogi/2017/henkilokohtainen-budjetointi-tulee-soteen-liian-nopeasti-saastetaanko-vain-rahankayttoa>

Sanakirja viitattu 27.11.2020 <https://www.suomisanakirja.fi/valinnanvapaus>

Sitra: Kuntaohjelma, vastauksia kansalaisten kysymyksiin palvelusetelistä. Viitattu 1.3.2021 [https://media.sitra.fi/2017/02/23070335/Vastauksia\\_kysymyksiin\\_palvelusetelista-6.pdf](https://media.sitra.fi/2017/02/23070335/Vastauksia_kysymyksiin_palvelusetelista-6.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö 28.6.2019 tiedote 74/2019 Henkilökohtainen budjetti parantaa asiakkaiden osallisuutta- kokeilun seurantaraportti on julkaistu viitattu 14.3.2021 <https://stm.fi/fi/-/henkilokohtainen-budjetti-parantaa-asiakkaiden-osallisuutta-kokeilun-seurantaraportti-on-julkaistu>

Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017. Sosiaali- ja terveysministeriö Julkaisuja 2017:5. Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Viitattu 1.3.2021 [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05\\_17\\_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf)

Sosiaalihuoltolaki 31.12.2014/1301 Palvelutarpeen arviointi 36§ ja Asiakassuunnitelma 39§ viitattu 6.1.2021 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L4P39>

Sosiaalipalvelut Silmu Osk 2021 viitattu 15.3.2021 <https://www.silmu.org/Tehostettu-perhetyoe/>

STM 2020 Hoitopaikan valinta. <https://stm.fi/hoitopaikan-valinta> viitattu 01.12.2020

STM Sosiaalihuoltolaki soveltamisopas 2015 viitattu 01.12.2020. [https://stm.fi/documents/1271139/1408010/Sosiaalihuoltolaki\\_soveltamisopas.pdf/70e03ede-22be-4d14-bc54-ad3c37ebc7f1](https://stm.fi/documents/1271139/1408010/Sosiaalihuoltolaki_soveltamisopas.pdf/70e03ede-22be-4d14-bc54-ad3c37ebc7f1)

STM Sosiaalipalvelut. Viitattu 6.1.2021 <https://stm.fi/sosiaalipalvelut>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos THL. Lastensuojelun käsikirja. Perhetyö ja tehostettu perhetyö päivitetty 18.6.2020 viitattu 5.4.2021 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhetyo-ja-tehostettu-perhetyo>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Vammaisten henkilöiden henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluhanke viitattu 14.3.2021 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/vammaisten-henkiloiden-henkilokohtaisen-budjetoinnin-kokeiluhanke>

THL 2020 Lastensuojelun käsikirja. Perhetyö ja tehostettu perhetyö viitattu 01.12.2020

<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhetyo-ja-tehostettu-perhetyo>

THL Lapset, nuoret ja perheet, perhetyö 26.3.2021. Viitattu 5.5.2021

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/sosiaalipalvelut/perhetyo>

THL päivitetty 4.6.2020 Lapset, nuoret ja perheet. Perhetyö, viitattu 21.2.2021

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/perhetyo>

Valvira, sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet 5.11.2015 viitattu 5.4.2021 <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-asiakkaan-asema-ja-oikeudet>

Virnes E. ja Uotinen S. 2004 Yleiskirje 18/80/2004 aha.27.5.2004 Palveluseteli sosiaali- ja terveyshuollossa, kuntaliitto viitattu 15.3.2021

<https://www.kuntaliitto.fi/yleiskirjeet/2004/palveluseteli-sosiaali-ja-terveydenhuollossa>

Julkaisemattomat

Lastensuojelun tehostettu perhetyö 2019 Palvelukuvausluonnos ja ehdottomat laatuvaatimukset TRE:4213/02.07.01/2019 viitattu 24.1.2021

## Liitteet

|   |    |
|---|----|
| Liite 1: Saatekirje .....                       | 45 |
| Liite 2: Kyselylomake ja haastattelupohja ..... | 46 |
| Liite 3: Tutkimuslupa .....                     | 51 |
|   | 52 |

Liite 1: Saatekirje

HYVÄ VASTAANOTTAJA,

Olen sosionomi YAMK opiskelija Laurea ammattikorkeakoulussa Vantaan Tikkurilassa. Teen opinnäytetyötäni koskien asiakaskokemuksia valinnan vapauden mahdollisuudesta lastensuojelun avohuollon tehostetussa perhetyössä. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Sosiaalipalvelut Silmu Osk:n kanssa.

Tutkimuksen tavoite on saada tietoa asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien kokemuksesta lastensuojelun avohuollon palveluissa, etenkin tehostetussa perhetyössä. Tutkimuksen tavoite on tuottaa tietoa asiakkaan kokemuksista kuulluksi tulemisesta sekä vaikutusmahdollisuuksista palvelun tuottajan valintaan. Vastauksia käytetään tuottamaan tietoa asiakaskokemuksista lastensuojelun avohuollon kentältä. Työn tavoitteena on olla osa yhteiskunnallista keskustelua ja kehittämisprosessia, koskien asiakkaiden valinnanvapauden kehittämistä sosiaali- ja terveyshuollossa.

Vastaaminen on vapaaehtoista ja tapahtuu nimettömästi. Vastauksista ei voi päätellä henkilöllisyyttä ja vastauksia käsitellään luottamuksellisesti. Kaikki haastattelumateriaali tuhotaan asianmukaisesti työn valmistuttua ja tietoa kerätään vain tätä opinnäytetyötä varten.

Vastaaminen kestää noin 15-30 minuuttia.

Vastaa mielelläni tutkimusta koskeviin kysymyksiin [hanna-kaisa.salminen@student.laurea.fi](mailto:hanna-kaisa.salminen@student.laurea.fi)

Suuri kiitos osallistumisestasi!

Ystävällisin terveisin,

Opiskelija Hanna-Kaisa Salminen

Työtä ohjaa Teemu Rantanen [teemu.rantanen@laurea.fi](mailto:teemu.rantanen@laurea.fi)

## Liite 2: Kyselylomake ja haastattelupohja

Kyselylomake YAMK-opinnäytetyötä varten.

LAUREA AMK/ Sosiaalialan käytäntöjen asiakaslähtöinen kehittäminen: Kyselylomake valinnanvapauden asiakaskokemuksesta lastensuojelun avohuollon palveluissa, yamk-opinnäytetyötä varten.

Kiitos että osallistut kyselyyn. Kyselylomakkeella saatava tieto asiakaskokemuksesta on korvaamatonta opinnäytetyön tutkimuksen osalta.

Lomake on jaettu kolmeen osioon ja se sisältää sekä monivalintakysymyksiä, että avoimia kysymyksiä. Lomakkeeseen vastaaminen vie noin 15-30 minuuttia. Mikäli lomakkeesta tai tutkimuksesta nousee kysyttävää tai kommentoitavaa, olethan yhteydessä [hanna-kaisa.salminen@student.laurea.fi](mailto:hanna-kaisa.salminen@student.laurea.fi)

### Perustiedot:

1. Suhde lapseen
  - a. biologinen vanhempi
  - b. biologisen vanhemman puoliso
  - c. muu läheinen
  - d. sijaisvanhempi
  
2. Miten ohjauduit palveluiden piiriin?
  - a. hakeuduin itse
  - b. neuvola
  - c. koulu
  - d. poliisi
  - e. nimetön lastensuojeluilmoitus
  - f. läheisen tekemä lastensuojeluilmoitus
  - g. lääkäri
  - h. lasten- tai nuortenpsykiatrian kautta
  - i. perheneuvola
  - j. päivähoido tai esiopetus
  
3. Perhekoko lapsia/aikuisia
  
4. Onko perheessänne kehitysvammadiagnooseja tai kehitysviivästymädiagnooseja, mielenterveyteen liittyviä haasteita, neuropsykiatrisia erityisominaisuuksia tai muita arkeen ja toiminnanohjaukseen vaikuttavia diagnooseja?
  - a. lapsella
  - b. perheen aikuisella
  - c. sekä lapsella, että aikuisella
  - d. ei
  
5. Onko perheellänne taustalla muita lastensuojelulain tai sosiaalihuoltolain mukaisia asiakkuuksia kuin tehostettu perhetyö?
  - a. ammatillinen tukihenkilötyö
  - b. perhetyö
  - c. kotipalvelu

- d. jälkihuolto
- e. avohuollon sijoitus
- f. kiireellinen sijoitus
- g. huostaanotto
- h. perhekuntoutus laitosmuotoisena
- i. avoperhekuntoutus
- j. tukiperhe
- k. alaikäisen päihdekuntoutus
- l. perheneuvola
- m. vertaisryhmätoiminta
- n. sosiaalinen kuntoutus
- o. ei aikaisempia asiakkuuksia

***Kysymykset 6-10, kysymykseen 5 kyllä vastanneille.***

6. Ketä perheenjäseniä asiakkuus koski?
7. Koetko aikaisemmin saamistasi palveluista olleen perheellesi apua?
  - a. tilanne huononi
  - b. tilanne pysyi ennallaan
  - c. tilanne parani jonkin verran
  - d. toivottu muutos saatiin
8. Perustele lyhyesti vastauksesi kysymykseen 7. Jos taustalla on useampia palvelumuotoja, voit halutessasi eritellä oliko eri palvelumuodoilla eroja vaikuttavuudessa ja mistä uskot niiden johtuvan.
9. Tuottiko aikaisemmat palvelunne
  - a. kunta
  - b. kolmas sektori (järjestöt)
  - c. yksityinen palveluntuottaja
  - d. useampi palveluntuottaja
  - e. en tiedä
10. Miten ohjauduit palveluiden piiriin?
  - a. hakeudu itse
  - b. neuvola
  - c. koulu
  - d. poliisi
  - e. nimetön lastensuojeluilmoitus
  - f. läheisen tekemä lastensuojeluilmoitus
  - g. lääkäri
  - h. lasten- tai nuortenpsykiatrian kautta
  - i. perheneuvola
  - j. päivähoido tai esiopetus

***Asiakaskokemus***

11. Oletteko tehostetun perhetyön asiakkuudessa
  - a. parhaillaan
  - b. tehostetun perhetyön jakson loppumisesta korkeintaan 6kk
  - c. tehostetun perhetyön jakson loppumisesta yli 6kk
12. Tuottiko palvelun:
  - a. kunta

- b. yksityinen palveluntarjoaja
  - c. kolmas sektori (järjestöt ym.)
13. Tehostetun perhetyön asiakkuuden kesto kokonaisuudessaan nykyisellä/viimeisimmällä palveluntuottajalla
- a. -3kk
  - b. 4-6kk
  - c. yli 6kk
  - d. yli 12kk
14. Kysymys tehostetun perhetyön jaksolla oleville: Oletteko olleet aikaisemmin tehostetun perhetyön jaksolla ennen nykyistä jaksoanne?
- a. kyllä
  - b. ei
15. Jos vastasit kysymykseen 14 kyllä, koskeeko nyt käynnissä oleva tehostetun perhetyön jakso samaa/samoja perheenjäseniä, kuin aikaisempi jakso?
- a. kyllä
  - b. ei
16. Koetko perheesi saaneen apua aikaisemmalta tehostetun perhetyön jaksolta?
- a. tilanne huononi
  - b. tilanne pysyi ennallaan
  - c. tilanne parani jonkin verran
  - d. toivottu muutos saavutettiin
17. Perustele lyhyesti miksi koet saaneesi apua tai miksi et koe saaneesi apua aikaisemmalta tehostetun perhetyön jaksolta?
18. Kysyttiin teiltä uuden tehostetun perhetyön jakson alkaessa, haluatteko käyttää aikaisempaa palveluntuottajaanne?
- a. kyllä
  - b. ei
19. Koetteko että teillä oli mahdollisuus vaikuttaa tehostetun perhetyön palveluntuottajan valintaan?
- a. kyllä
  - b. ei
20. Koetteko tullee kuulluksi perheesi toiveiden ja tarpeiden suhteen tehostetun perhetyön jakson alkaessa
- a. sosiaalityöntekijän
    - i. en lainkaan
    - ii. jonkin verran
    - iii. tarpeet ja toiveet otettiin hyvin huomioon
  - b. palveluntuottajan toimesta
    - i. en lainkaan
    - ii. jonkin verran
    - iii. tarpeet ja toiveet otettiin hyvin huomioon
21. Koetko saaneesi perheesi tilanteeseen oikea-aikaisesti?
- a. kyllä
  - b. en
22. Koetko että pystyit vaikuttamaan

- a. työmuotoon
  - i. en lainkaan
  - ii. pystyin vaikuttamaan vähän
  - iii. pystyin vaikuttamaan jonkin verran
  - iv. koen voineeni vaikuttaa riittävästi
- b. palveluntarjoajan valintaan
  - i. en lainkaan
  - ii. pystyin vaikuttamaan vähän
  - iii. pystyin vaikuttamaan jonkin verran
  - iv. koen voineeni vaikuttaa riittävästi
- c. työskentelyn kestoon
  - i. en lainkaan
  - ii. pystyin vaikuttamaan vähän
  - iii. pystyin vaikuttamaan jonkin verran
  - iv. koen voineeni vaikuttaa riittävästi
- d. työskentelyn tiiviyyteen
  - i. en lainkaan
  - ii. pystyin vaikuttamaan vähän
  - iii. pystyin vaikuttamaan jonkin verran
  - iv. koen voineeni vaikuttaa riittävästi

23. Kerrottiinko teille eri palveluntuottajista ennen asiakkuuden aloittamista?

- a. kyllä
- b. ei

24. Olisitteko toivoneet enemmän tietoa eri palveluntuottajista ennen asiakkuuden aloittamista?

- a. kyllä
- b. ei

25. Koetteko tulleenne kuulluksi toiveistanne ja tarpeistanne työskentelyn aikana?

- a. sosiaalityöntekijän osalta
  - i. en lainkaan
  - ii. pystyin vaikuttamaan vähän
  - iii. pystyin vaikuttamaan jonkin verran
  - iv. koen voivani vaikuttaa riittävästi
- b. palveluntuottajan osalta
  - i. en lainkaan
  - ii. pystyin vaikuttamaan vähän
  - iii. pystyin vaikuttamaan jonkin verran
  - iv. koen voineeni vaikuttaa riittävästi

26. Pitäisikö mielestäsi asiakkaalla olla enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa palveluntuottajan valintaan lastensuojelun avohuollon palveluissa?

- a. kyllä
- b. ei

27. Perustele lyhyesti vastauksesi kysymykseen 26.

28. Minä ajattelet olevan asiakkaan kannalta oleellista tietoa palveluntarjoajasta ennen asiakkuuden aloittamista?

29. Mitä olisit itse halunnut tietää palveluntuottajasta ennen työskentely aloittamista?

30. Mitä haasteita ajattelet voivan liittyä asiakkaan valinnanvapauden lisäämiseen lastensuojelun avohuollon palveluiden osalta?
  31. Mitä hyviä asioita ajattelet asiakkaan valinnanvapauden lisäämisestä lastensuojelun avohuollon palveluiden osalta olevan?
  32. Pitäisikö mielestäsi lastensuojelun avohuollon palveluita lisätä palvelusetelien tai muiden asiakkaan valinnanvapautta lisäävien toimintamuotojen piiriin? Perustele vastauksesi.
  33. Annan suostumukseni vastausteni käyttämiseen opinnäytetyössä
    - a. kyllä
    - b. ei
- Kiitos osallistumisestasi kyselyyn -

Liite 3: Tutkimuslupa

1.12.2020

|  |   |
|--|---|
| <b>Nimi:</b> Hanna-Kaisa Salminen  |   |
| <b>Tehtävä/virka-asema/oppiarvo:</b> Sosionomi YAMK-opiskelija   |   |
| <b>Osoite:</b> Naavakatu 4 33340 Tampere   |   |
| <b>Puhelinnumero:</b> 050 35584 09   |   |
| <b>Sähköposti:</b> hanna-kaisa.salminen@student.laurea.fi  |   |
| <b>Työn tekijä:</b>  | Opinnäytetyön tekijänä Hanna-Kaisa Salminen   |
| <b>Koulutusohjelma ja korkeakoulu</b>  | Laurea AMK-Tikkurilan kampus. Sosionomi YAMK, sosiaalialan käytäntöjen asiakaslähtöinen kehittäminen.   |
| <b>Opinnäytetyön ohjaaja</b>   | Teemu Rantanen<br>teemu.rantanen@laurea.fi  |
| <b>Työn/tutkimuksen nimi:</b>  | Asiakkaan kokemukset valinnanvapaudesta tehostetun perhetyön asiakkuudessa. (Nimi tarkentuu työn edetessä).   |
| <b>Tavoitteet:</b>   | <p>Työn tavoitteena on selvittää, millaisia kokemuksia asiakasperheillä on omista mahdollisuuksistaan vaikuttaa tarjottuihin palveluihin ja palveluntuottajiin lastensuojelun avohuollon tehostetussa perhetyössä. Perheiden huoltajille annetaan mahdollisuus tuoda myös oma kokemuksensa esiin haastattelulomakkeen kautta. Tavoitteena on selvittää erityisesti perheen huoltajien kokemuksia omista vaikutusmahdollisuuksistaan tehostetun perhetyön palveluissa</p> <p>Työssä tuodaan esiin valinnanvapauden haasteita ja mahdollisuuksia lastensuojelun avohuollon tehostetun perhetyön näkökulmasta.</p>   |
| <b>Tarvittavien tietojen / aineistojen määrittely: Tarkka rajaus mitä tietoja tarvitaan, missä tiedostomuodossa ne tarvitaan ja miten tiedot toimitetaan tutkimusluvan hakijoille:</b> | <p>Opiskelija saa Sosiaalipalvelut Silmu Osk:n työntekijöiden kautta kontaktoida tehostetun perhetyön asiakkuudessa olevia tai olleita perheitä toimittamalla kirjallisen selvityksen tutkimuksen tavoitteista, tarkoituksesta ja siitä mihin ja miten tietoja käytetään. Opiskelija saa siten toimittaa perheille työntekijöiden kautta pyynnön osallistua sähköisesti toteutettavaan kyselytutkimukseen ja käsitellä kyselytutkimuksen kautta saatuja tietoja tietosuojalait ja -asetukset huomioon ottaen sekä vastanneiden yksityisyyden säilyttäen, opinnäytetyössään.</p> <p>Opiskelija ei saa käyttää mitään salassapitovelvollisuuden alla olevaa muuta tietoa, mitä kyselyyn osallistuneet perheet eivät kyselylomakkeilla itse tuo opiskelijan tietoon eikä opiskelija saa hyödyntää asiakasrekisteriä, asiakaskirjauksia tai asiakkaiden yhteystietoja millään muotoa tutkimuksessaan. Opiskelija saa käyttöönsä vain ne tiedot, mitä osallistuneet perheet itse lomakkeille tuottavat ja kertovat.</p> <p>Kyselylomake toteutetaan asiakkaiden yksityisyys säilyttäen, eivätkä kysymykset sisällä mitään henkilötietoja. Osallistuminen on asiakasperheille täysin vapaaehtoista.</p> |

1.12.2020

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | Opiskelija esittelee tutkimusluvan myöntäjälle tutkimussuunnitelman sekä laaditun kyselylomakkeen ennen lomakkeen julkaisua.       |   |
| <b>Aikataulu (noin kahden kuukauden tarkkuudella):</b> | Lomakekysely toteutetaan tammikuun aikana. Helmi-maaliskuun aikana aineisto analysoidaan ja avataan tuotokseen.                    |   |
|  | <b>Tutkimuslupa myönnetään</b> <input checked="" type="checkbox"/>   | <b>Tutkimuslupaa ei myönnetä</b> <input type="checkbox"/> |
|  | <b>Perusteet</b>   |   |
| <b>Päätöksentekijä nimi ja päivämäärä</b>              | <br>31 /12-2020 MILJA LAAMANEN / TOIMITUSJOHTAJA |   |

Tutkimusluvan myöntämisen ja tietojen/aineiston luovuttamisen ehtona on se, että tutkimuksen/selvityksen tekijä sitoutuu huolehtimaan tietojen käsittelystä ottaen huomioon henkilötietojen käsittelyä ja yksityisyyden suojaa koskevan lainsäädännön. Tutkimuksen/selvityksen tekijä on velvollinen käyttämään tietoja/aineistoa luottamuksellisesti ja ainoastaan tämän tutkimuksen/selvityksen tekemiseksi sekä turvaamaan tarkastelemissa henkilöiden intimitteetin ja anonymiteetin. Tutkimuksen/selvityksen toteuttamisen jälkeen aineisto hävitetään asianmukaisella tavalla.

Jos tutkimuksessa syntyy henkilötietoja koskeva rekisteri, tulee liitteenä olla myös EU:n yleisen tietosuojasetuksen 13 ja 14 artiklojen mukainen tietosuojaseloste. Tarvittaessa hakemuksen liitteenä tulee olla myös tutkimuseettinen ennakoarviointilausunto.