



**LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU**  
*Lahti University of Applied Sciences*

# TOIMINTAMALLI PERHEIDEN KANSSA TEHTÄVÄÄN TYÖHÖN

Kompassiin uusi suunta

LAHDEN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala  
Lasten ja nuorten hyvinvoinnin turvaaminen  
Opinnäytetyö/YAMK  
Kevät 2013  
Piritta Karvonen

Lahden ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveystieteiden koulutusohjelma

KARVONEN PIRITTA: Toimintamalli perheiden kanssa tehtävään työhön.  
Kompassiin uusi suunta.

Suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö, 53 sivua, 1 liitesivu

Kevät 2013

TIIVISTELMÄ

---

Tämän tutkimuksellisen kehittämishankkeen tavoitteena oli kehittää toimintamalli perheiden kanssa tehtävään työhön lasten ja nuorten psykiatrista kuntoutusta tarjoavaan oppilaskoti Kompassiin sekä osallistaa Kompassin henkilökuntaa tähän prosessiin. Tarkoituksena oli kartoittaa henkilökunnan sekä Vaalijalan sosiaalityöntekijöiden ajatuksia tämän hetkisestä tilanteesta perheiden kanssa tehtävästä työstä oppilaskoti Kompassissa sekä toiveita siitä, miten tulevaisuudessa voitaisiin tehdä kokonaisvaltaisempaa perhetyötä.

Kehittämishanke toteutettiin toimintatutkimuksen avulla. Henkilökunnalle tehtiin SWOT-analyysi, jolla kartoitettiin ajatuksia siitä, miten kehittämishanketta lähdettäisiin viemään eteenpäin ja mikä nousisi kehittämisasiheeksi. Palveluidenlaatu-koulutuksessa Vaalijalan pilotti-osastot toivat selkeästi esille myös perhetyöhön panostamisen merkityksen. Aineisto kerättiin tekemällä teemahaastattelut oppilaskoti Kompassin hoitohenkilökunnalle sekä sosiaalityöntekijälle.

Kehittämishankkeen raportoinnissa käydään läpi ensin taustaa aiheesta ja sen tarpeellisuudesta. Perhetyötä esitellään laaja-alaisesti sekä käydään läpi, millaiseen organisaatioon perhetyön toimintamallia haettiin prosessikaavioita apuna käyttäen. Toimintatutkimus esitellään, sekä tähän kehittämishankkeeseen käytetyt aineiston keräämisen muodot ja tutkimusaineiston analysointi. Lopuksi käsitellään tutkimustulokset ja johtopäätökset tuloksia ja teoriaa apuna käyttäen.

Avainsanat: Perhetyö, Toimintatutkimus, Perhekuntoutus, Kasvatuskumppanuus

Lahti University of Applied Sciences  
Master's Degree in social services

KARVONEN, PIRITTA: The action plan for familywork.  
New way to work in Kompassi

Master's Thesis in Protection of children and youth's well-being, 53 pages, 1 appendices

Spring 2013

ABSTRACT

---

The purpose of this research-based development project was to develop action plan for working with families at children and youth psychiatrist department Kompassi and get Kompassi's nursing staff to be part of this project. The objective was to get information from nursing staff and social workers how they realized nowadays work with families in Kompassi and how they would it are in future, how we could do comprehensive work with families.

This research-based development project realized as activity research. Nursing staff did the SWOT- analysis, which we used to awaken thoughts about how the research-based development project would go forward. In educations of service qualities Vaalijala's pilot departments get also this opinion on air that we have to do something for better things to working with families. To collect the material for this research-based development, came theme interview.

First report of this research-based development will concept backgrounds for meaning this subject. Family work is concept with different ways and then there will be introduce of department Kompassi also with process diagram. The activity research, way to collect material for the results and how those materials awere analysed will be introduced next. Finally there are research outcome and conclusion with outcomes and theory.

Key words: Family work, Acivity research, Familyrehabilitation, Comppanionship of raising.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	4
2	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISHANKKEEN TAUSTA	6
3	PERHETYÖ	8
3.1	Perhetyön monet muodot	8
3.2	Perhekuntoutus	11
3.3	Perhetyö laitoksessa	14
3.4	Moniammatillisuus perhetyössä	16
4	OPPILASKOTI KOMPASSI	18
4.1	Asiakkuus Kompassissa	19
4.2	Kuntouttava toiminta oppilaskodissa.	21
4.3	Oppilaskodin kriteerit ja prosessikaaviot	21
4.3.1	Tutkimusjakso	22
4.3.2	Pitkäaikainen kuntoutus	27
5	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTUS	35
5.1	Toimintatutkimus	35
5.2	SWOT-analyysi	37
5.3	Työryhmän teemahaastattelut	38
5.4	Sisällönanalyysi	40
6	TUTKIMUSTULOKSET	42
6.1	Kasvatuskumppanuus	42
6.2	Moniammatillinen yhteistyö	43
6.3	Perheiden kanssa tiiviimpi yhteistyö	44
7	TOIMINTAMALLI PERHEIDEN KANSSA TEHTÄVÄÄN TYÖHÖN	46
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	49
9	POHDINTA	52
	LÄHTEET	54
	LIITTEET	59

## 1 JOHDANTO

Sosiaalipoliittinen tavoite lasten laitoshuollossa on tällä hetkellä se, että kaikki lapset olisivat avohuollossa vuoteen 2020 mennessä (Valtion periaatepäätös 2010). Tämän vuoksi tarvitaan uusia työmenetelmiä tukemaan tätä ajatusta. Tutkimuksellisen kehittämishankkeen tavoitteena on kehittää oppilaskoti Kompassiin toimintamalli perhetyön tekemiseen. Hurtigin (2003, 25-26) käsityksen mukaan lastensuojelun avohuoltoon tarvitaan työmenetelmiä, kuten perhetyö, jotta arki-suus, jatkuvuus ja intensiivisyys toteutuisivat myös avohuollossa. Tällöin myös kuilu perheiden ja viranomaisten välillä pienenesi ja huostaanotot saataisiin vähenemään. Näin vanhemmat kokisivat perhetyön tukitoimena, eivätkä lastensuojelun asioina käsiteltävänä uhkakuvana. Tutkimuksellisen kehittämishankkeen myötä valmistuneen toimintamallin tarkoituksena on edistää perheiden kanssa tehtävää työtä ja seurata säännöllisesti sen kehitystä, sekä luoda uusia kehittämisideoita. Tällä työllä vastataan siihen tarpeeseen, että oppilaskoti Kompassiin saadaan toimivampi perhetyö.

Laakso (2009,22) tuo esille, että suuntaus on lastensuojelukeskusteluissa ollut perheiden tukeminen. Noin viisi vuotta sitten ei Kompassin asiakkaina ollut montaa huostaan otettua asiakasta. Nykyään huostaan otettuja asiakkaita on yhä enemmän tai asiakkailta on olemassa lastensuojelun asiakkuuden kontakti. Lastensuojelulaki tuo siis työhömmö myös perhetyön kannalta merkittäviä asioita.

Laakso (2009, 23) tuo esille, että lastenkotilaitoksista luopuminen ei ole ollut ratkaisu lastensuojelun näkökulmasta lasten ongelmiin. On lapsia, jotka eivät voi asua perheoloissa ja toisaalta perheitä, jotka eivät selviydy ilman rautaisten ammattilaisten apua. Laakso (2009, 35) jatkaa, että lastenkotimailmaan on 1980-1990 tullut ratkaisukeskeinen työote. Tämä näkyy konkreettisesti niin, että lastenkotien yhteyteen on perustettu perhetyön yksiköitä tai palkattu perhetyöntekijöitä. Useat lastenkodit ovat myös muuttaneet nimensä perhetukikeskuksiksi tai perhekeskuksiksi. Kaste II- hanke (2012,13) tuo esille myös, että kuntien tulisi panostaa yhä enemmän perheen hyvinvointiin ja ottaa entistä enemmän lapset ja nuoret mukaan päätöksentekoon hyvinvoinnin suunnittelua varten

Tämä tutkimuksellinen kehittämishanke on toteutettu kvalitatiivisella tutkimusotteella toimintatutkimuksen muodossa. Tiedonkeruuseen on käytetty teemahaastatteluja, jotka tehtiin oppilaskoti Kompassin hoitohenkilökunnassa toimiville työntekijöille, sekä oppilaskodin sosiaalityöntekijälle.

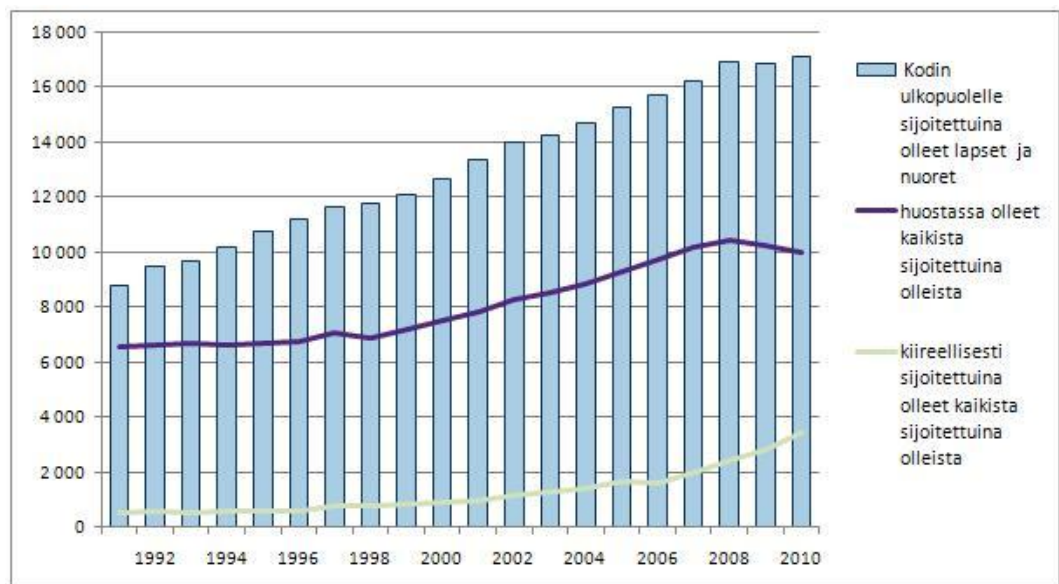
Lasten ja nuorten oppilaskoti Kompassi on yhdeksän paikkainen psykiatrinen hoito- ja kuntoutusta tarjoava laitoshuoltoyksikkö. Oppilaskodin asiakkaana voi olla kehitysvammainen lapsi tai nuori, jolla on käytöshäiriöitä, psyykinen sairaus tai ainoastaan psyykinen sairaus tai neuropsykiatrinen diagnoosi. Asiakkaat tulevat yleensä osastolle kuntansa sosiaalitoimen kautta lääkärin läheteellä.

Kehittämisen tarve perheiden kanssa tehtävään työhön on suuri. Oppilaskoti Kompassi on ainutlaatuinen, eikä asiakkaita voi yksiselitteisesti luokitella diagnoosien mukaan. Palveluiden laatukoulutuksen myötä tehty SWOT-analyysi nosti selkeästi esille, että Kompassiin tarvitaan luoda malli perheiden kanssa tehtävään työhön. Tämän vuoksi kehittämishanke on erittäin tärkeä ja ajankohtainen, jotta voimme tuottaa entistä parempaa palvelua ja kuntoutusta. Koin oman työni kuormittavuuden vuoksi sekä asiakaslähtöisyyden lisäämiseksi aiheen tärkeäksi ja tarpeelliseksi tutkia.

Keskeisiksi käsitteiksi nousivat perhetyö, perhekuntoutus ja kasvatuskumppanuus kehittämishankkeen edetessä. Tähän kehittämishankkeeseen on käytetty kvalitatiivista tutkimusotetta toimintatutkimusta käyttäen. Haastattelut on tehty teema-haastatteluina puolistrukturoitua lomaketta apuna käyttäen.

## 2 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISHANKKEEN TAUSTA

Lasten ja nuorten hyvinvointi ja terveys ovat yleisesti ottaen parantuneet, mutta samalla korjaavien palveluiden tarve on lisääntynyt. Yhteiskunnan eriarvoisuus kasvaa ja tämä näkyy lapsiperheissä kasvatusvaikeuksina ja vanhempien jaksamisessa. (Törrönen 2010, 17). Perhetyötä on nykyään vaikea määritellä, koska sitä voidaan tehdä hyvin erilaisin menetelmin ja erilaisin toimintamuodoin. Yhteistä kuitenkin on, että perhetyön keskeisin tarkoitus on lapsen edun turvaaminen. Tuen tarpeen tulisi lähteä perheen omista voimavaroista, vaikka lastensuojelun perhetyössä voi olla kontrollin elementti läsnä. (Reijonen 2010). Kuviossa 1 nähdään, että kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä on kasvanut tasaisesti kahdeksan vuoden aikana. Kompassissakin on tämä suuntaus näkynyt vahvana. Perheiden elinoloja ja lasten yhdistämistä perheisiin voidaan tukea intensiivisen perhetyön avulla.



Kuvio 1. Sijoitetut lapset.

Perhetyöstä on tehty useita tutkimuksia. Kuten itsekin olen töissäni päivittäin huomannut, myös Rönkkö & Rytönen (2010, 38) tuovat esille, että emme voi auttaa ja kuntouttaa vain yksilöä ilman, että ajattelisimme perheen kulttuurin ja toimintatapojen vaikuttavan yksilön omiin ongelmiin. Haavisto (2008, 36) on huomannut myös neuvolatyössä saman ilmiön, että perhetyölle ei ole yhtä ainoa mallia vaan tarkoituksena on työskennellä koko perheen kanssa kokonaisvaltaises-

ti. Haavisto toteaa myös, että riippumatta siitä, missä organisaatiossa perhetyötä tehdään, ovat perheen ongelmat yleensä hyvin samankaltaisia. (Haavisto 2008, 42).

Saarela (2010, 15) tuo esille myös kansainvälisten tutkimustulosten valossa sen, että vaikka perhetyötä on tutkittu paljon, on siinä edelleen paljon kehitettävää. Kaste- hankkeen (2012,22) ohjelmassa kuvataan, että perheille on annettava erilaisia tukimuotoja lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen vähentämiseksi. Kompassi voisi perhetyön osalta olla edistämässä tätä. Kaste II- hankkeessa (2012, 13) tuodaan esille, että edelleen lapsiperheiden tukea täytyisi lisätä ja juurruttaa toimintatapoja lasten ja nuorten hyvinvoinnin turvaamiseksi perheissä, sekä kehittää peruspalveluja tukemaan lasta näissä tilanteissa.

### 3 PERHETYÖ

Perhetyö käsitteen alle voidaan Reijosen (2005,10) mukaan laittaa monenlaista toimintaa ja se voidaan ymmärtää monella eri tavalla. Kuitenkin sisältö nähdään aina perheen arjen tukemisena ja toisaalta puuttumisena perheen elämään.

Lastensuojelulain 36§ mukaan lastensuojelun avohuollon tukitoimen on järjestettävä tarvittaessa perheelle perhetyötä. Tämä perhetyö on järjestettävä siinä muodossa, mitä asiakkaan tarpeet vaativat sosiaalityöntekijän arvioinnin mukaan. Asiakkaana voi olla lapsi tai vanhemmat. Sosiaalihuoltolain 19§ mukaan kuntien on tarjottava perheneuvolapalveluja sekä 20§ ja 21§ mukaan kotipalveluja, jotka toimivat ennaltaehkäisevänä perhetyönä.

#### 3.1 Perhetyön monet muodot

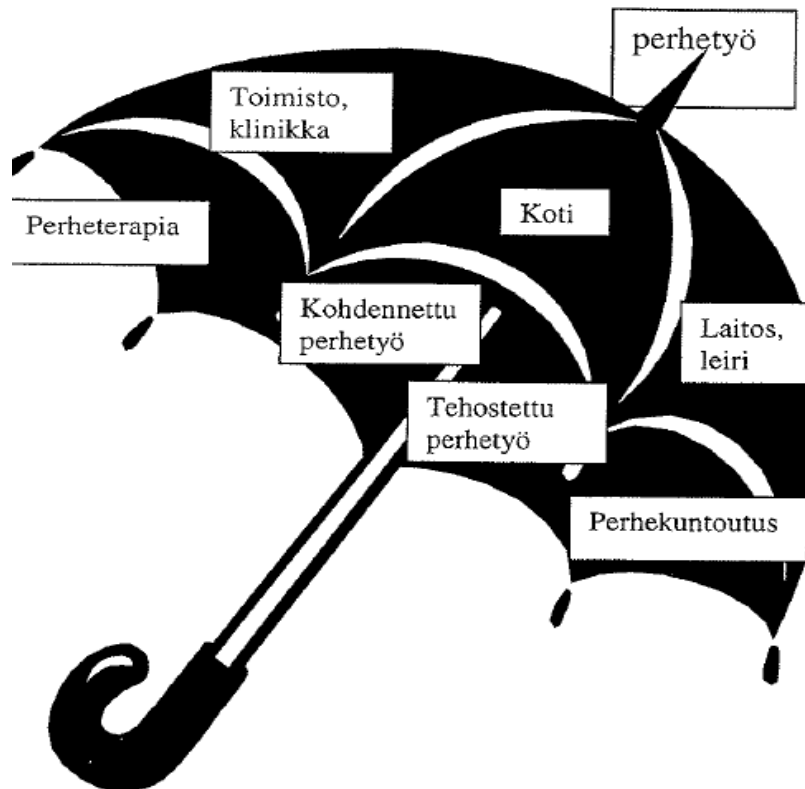
Perhetyötä voidaan Reijosen (2005, 10) mukaan tehdä perhetukityönä, perhekuntoutustyönä, avohuollollisesti ja kenttätyönä. Tässä kehittämishankkeessa painopiste tulee olemaan lähinnä lastensuojelun perhetyötä mukaileva työmenetelmä.

Koskisuun & Kulolan mukaan (2005,188) perhetyötä ovat kaikki kohtaamiset perheenjäsenten ja ammattihenkilöstön välillä. Tällaisia kohtaamisia voivat olla perhetapaamiset, kotikäynnit tai muu perheen huomioiva työ.

Nykyisin tärkein perusajatus lastensuojelun perhetyössä on keskittyä ongelmien sijaan ratkaisuihin. Tarkoituksena on päästä eroon syyttelystä ja/tai ahdistuneisuudesta ja keskittyä näkemään asiat ja ongelmat voimavaroina. Sekä perhetyön että vanhempien vaateet liittyvät lapsen yksilöllisiin tarpeisiin ja niiden huomioimiseen. (Saarnio 2004, 247). Sipari (2008,13) kuvaa, että perheiden kanssa tehtävässä kuntoutustyössä tulisi olla yhteiset tavoitteet ja sen täytyisi olla sovitettavissa lasten ja perheen arkeen.

Perhetyön tulisi olla mahdollisimman avointa. Myönteisimmät tulokset muutoksille ja kuntoutukselle tulevat vanhempien vapaaehtoisuuden myötä. Yleensä kuitenkin työskentely muuttuu vastentahtoiseksi, kun sijaishuollon tarpeet kasvavat. Tällöin voi työskentelyyn syntyä vanhempien puolelta luottamuspuola, eivätkä he koe hyötyvänsä työskentelystä. (Saarnio 2004, 248). Johansson (2011) toi luennoillaan esille saman asian. Hän painotti, että työskentelystä perheiden kanssa ei ole hyötyä ilman avoimuutta. Lisäksi asiantuntijuus perheen sisäisiin asioihin on hyvä laittaa syrjään avoimuuden saavuttamiseksi.

Kuviossa 2 on Heinon kehittämä Sateenvarjo- malli, jossa jäsennetään, missä muodoissa perhetyötä voidaan tehdä. Oppilaskoti Kompassin mahdollisuutemme sijoittuvat perheistä riippuen kotiin, kohdennettuun perhetyöhön tai laitoksessa tapahtuvaan perhetyöhön. Kotona lyhytaikaisten jaksokuntoutujien vanhemmat tarvitsevat tukea arjen asioihin, kuten ADL- taitojen eli päivittäisten toimintojen, kuten peseytyminen, pukeutuminen jne. ylläpitämiseen ja kasvatuksellisiin seikkoihin. Vanhemmille on myös tärkeää keskustella lapsen tai nuoren ongelmakohdista ja mahdollisuuksista kuntoutuksen onnistumiseksi. Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen (2007, 46) tuovat esille, että kuntouttavassa perhetyössä kokonaisuus rakennetaan juuri perheiden tarpeita ja tavoitteita vastaavaksi. Järvinen ym. (2008,12) toteavat, että perhetyö on pienissä asioissa, kuten arjessa jaksamisen ja selviytymisen ongelmakohdissa auttamista. Tämä on juuri sitä, mitä Kompassi pystyy tarjoamaan kuvion 2 perusteella.



Kuvio2: Perhetyön Sateenvarjo- käsite (Heino 2008)

Voimme toimia ennaltaehkäisevästi perhetyössä oppilaskoti Kompassissa, kuten Heino (2008,35) raportissaan tuo esille. Vuosina 1996- 2000 toteutettu Mannerheimin Lastensuojeluliiton Perhe-projekti toi merkittävän asian osaston kannalta esille. Jo silloin voitiin todeta, että varhainen puuttuminen perheiden ongelmiin saattoi katkaista ongelmakierteet perheissä. Osaston asiakkaiden vanhemmilla on usein useiden ongelmien kasaantumia, jotka katkaisemalla voisimme tehokkaammin kuntouttaa lapsia. Heino (2008,39) tuo esille myös ADHD- käypähoitooppaan selvityksen, että tällaisten lasten vanhemmille suositellaan kotiin vietyä tukea.

Lastensuojelun perhetyöllä on kaksi tehtävää Reijosen (2005, 10) mukaan: lapsen edun turvaaminen sekä perheiden tukeminen. Nämä molemmat asiat ovat merkittävässä roolissa ajatellen asiakkaitamme osasto Kompassissa. Työmme poikkeaa huostaan otettujen lasten perhetyöstä siten, että kaikki perhetyö ei tapahdu lasten-

suojelulain mukaan vaan voi keskittyä myös perheiden tukemiseen, kuten ennaltaehkäisevässä perhetyössä voi tapahtua. Tämä tarkoittaa sitä, että hoitajat tekevät huomaamattaan ns. hiljaista perhetyötä oman työnsä arjessa. Uusimäki (2005, 40-41) toteaa, että perhetyön tulisi olla lähellä perheen arjen mataliakin ongelmia. Perhetyöllä voidaan vahvistaa tasa-arvoista perheen elämää niin sosiaalisesti kuin taloudellisestikin. Perhetyöllä voidaan luoda iloa, sekä toivoa paremmasta huomiosta. Kompassissa voimme samoin luoda perhetyöllä uskoa selviytymiseen.

Reijosen (2006, 11) mukaan perhe tulisi nähdä kokonaisuutena. Jokaisen perheenjäsenen tulisi voida vaikuttaa toiminnallaan tähän kokonaisuuteen. Perheiden kanssa työskennellessä pyritään ensin selvittämään ongelmat ja tarpeet, sekä karroitetaan perheen sisäiset rakenteet ja selvitetään voimavarat. Jotta itse työskentely pääsee alkuun, on hyvä tehdä osatavoitteita. Hurtig lisää (2003,27), että samalla sovitaan myös, miten sosiaalityöntekijä seuraa prosessia. Hurtigin mielestä yhdessä tehdyt tavoitteet ja sopimukset sitouttavat osapuolia ja selkeyttävät työn sisältöä ja tarkoitusta. Haavisto (2008, 36) on huomannut myös neuvolatyössä saman ilmiön, että perhetyölle ei ole yhtä ainoaa mallia vaan tarkoituksena on työskennellä koko perheen kanssa kokonaisvaltaisesti.

### 3.2 Perhekuntoutus

Avohuollon tukitoimena järjestettyjä tukipalveluita on kohdennettu perheisiin kuntien sosiaalipalveluiden kautta. Kuntoutus ja kuntouttaminen ovat siirtyneet yhä lähemmäs perhettä ja heidän omaa arjen toimintaympäristöään. Kuntoutuksessa halutaan hyödyntää sekä perheiden että työntekijöiden asiantuntijuutta, jolloin tapahtuu yhteistyötä kuntoutumisen onnistumiseksi. (Pärnä 2010, 42-43).

Kuntoutus nostetaan Veijolan (2004, 23) toteamanakin osaksi perheen ja lapsen arkipäivää, jolloin terapeuttien, kuten myös muiden työntekijöiden, toimeen kuluu yksilöaikojen lisäksi ohjaus, opetus ja konsultointityö. Kuntoutussuunnitelmat eivät ole vain asiakirjoja, vaan kaikkien osapuolten on sitouduttava niissä sovituihin asioihin. Lapsiin kohdistuvassa kuntoutuksessa on tärkeää, että asioita käsi-

tellään perheen voimavarojen mukaan tavallisen perheen näkökulmasta, eikä asioita katsota ainoastaan poikkeavasta perhenäkökulmasta. (Veijola 2004, 23.) Sipari (2008,34) jatkaa, että lapsen kehitys sisältää aina kasvatuksen ja opetuksen elementit. Tällöin nämä elementit ovat erityisen tärkeitä kuntoutuksen tavoitteina, jolloin kuntoutusmenetelmät on tärkeää pystyä liittämään yksilöllisesti eri toimintaympäristöihin lapsen arkiseen toimintaan noudattaen perhekeskeistä toimintatapaa.

Perhekuntoutus on myös aina Pärnän (2010, 46) mukaan ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä. Perhekuntoutuksen avulla on tarkoitus vahvistaa vanhempien ja lasten välistä yhteyttä. Lähtökohtana tässä kuntoutustyössä on aina lapsen etu, turvallisuus ja hyvinvointi ja ellei tätä voida taata niin, että lapsi asuu kotona, on lapsen etu, että yhteys vanhempiin on toimiva. Pärnä (2010, 46) jatkaa, että perhekuntoutus soveltuu hyvin perheille, joilla on toistuvia ongelmia tai hankalia elämäntilanteita. Työote on terapian ja tehostetun neuvonnan välimuoto.

Kelan psykiatrisen perhekuntoutus hankkeen loppuarvioinnissa todettiin, että psyykkisesti sairaat lapset hyötyivät eniten yksilö- ja perhepainotteisesta kuntoutuksesta. Tulosten mukaan lapsia auttoivat vanhempien perhekuntoutuksesta saamat voimavarat. Linnankankaan, Lehtorannan, Järvikosken & Suikkasen mukaan (2010, 22) lapseen voidaan vaikuttaa välillisesti perhekuntoutuksen kautta tukemalla hänen perhettään. Tutkijoiden saamat tulokset näyttäytyvät oppilaskoti Kompassissa jatkuvasti perheiden parissa asioina, joihin toivotaan olevan lisäresursseja. Taulukossa 1. näkyy, kuinka monta prosenttia Kelan perhekuntoutushankkeen perheistä koki eri ongelmiin saavansa. Koko tutkimukseen osallistui 308 perhettä.

Taulukko 1. Perheiden saama tuki.

Tukea lapsen tunnetilojen käsittelyyn 84,1 %  
 Tukea vanhemmuudessa toimimiseen 70,5 %  
 Tukea lapsen vahvuuksien tunnistamiseen 69,8 %  
 Keinoja tukea lasta kaverisuhteiden ongelmassa 61,7 %  
 Opastusta lapsen tulevaisuuden suunnitteluun 61,7 %  
 Kuulluksi tulemistä ja ohjausta 59,4 %  
 Keinoja kontaktin saamiseksi lapseen 55,8 %

Tietoa lasten käyttäytymisestä ja kasvatuksesta 54,2 %  
 Tietoa hoito- tai viranomaistahosta 41,6 %  
 Apua taloudellisten vaikeuksien selvittämiseksi 22,7 %

Oppilaskoti Kompassi pyrkii toteuttamaan kaikkia Taulukossa 1. olevia asioita asiakkaiden perheissä. Kolme ensimmäistä ovat tärkeimmässä asemassa moniammatillisessa tiimissä sekä omahoitajien työskentelyssä. Tällä hetkellä resurssit eivät riitä siihen, että kuntoutuksen tarve ja kotikäynnit niiden pohjalta olisivat mahdollisia. Omahoitajat pyrkivät resurssien puitteissa tekemään kaikkia Taulukossa 1. olevia tukitoimia, paitsi taloudellisten asioiden selvittelyä. Siinä on selkeä työnjako, että Vaalijalan sosiaalityöntekijät hoitavat talousasioiden selvittelyn yhdessä perheen ja kotikunnan kanssa.

Tällä hetkellä lapsen tunnetiloja käsitellään osastolla lapsen ollessa jaksolla omahoitajatunneilla, psykologin, toimintaterapeutin tai muun vastaavan erityistyöntekijän kanssa. Lewis, Becwith, Fortin & Goldberg (2011, 200) artikkelissaan tuovat esille, on sijoitetuilla lapsilla tärkein osa kuntoutusta lasten tunteiden käsittely ja terapeutin suhteen luominen aikuiseen.

Jokainen työntekijä painottaa erilaisia menetelmiä tunnetyöskentelyssä. Tunnetyöskentelyissä käytetään tarinan kerrontaa, draaman keinoja tai esimerkiksi taidetta. Nämä keinot tuovat Ruususen (2005,52) mukaan mahdollisuuden käsitellä lapsesta itsestään kumpuavia aiheita monella eri tapaa. Samalla näillä menetelmillä voidaan kehittää lapsen itsetuntoa ja omaa itsetuntemusta sekä vuorovaikutustaitoja. Lapselle varataan Kompassissa aikoja tätä varten. Vanhempien kanssa asioita käsitellään omahoitajan soittaessa kotiin tai esimerkiksi verkostokokouksessa. Erverzon, Lutzen, Svensson & Andershed (2010, 422-432) kuvaavat, on tärkeää osallistaa psykiatrisessa hoidossa olevan asiakkaan koko perhe kuntoutukseen, jolloin saadaan yhtenäinen hoitokäytäntö ja luottamus perheen ja henkilökunnan välille.

Oppilaskoti Kompassissa omahoitaja neuvoo perheitä parhaansa mukaan vanhemmuudessa toimimiseen ja psykiatri voi tavata vanhempia tarpeen vaatiessa. Moniammatillinen tiimi pyrkii löytämään lapsen vahvuuksia. Jokainen lapsen

kanssa työskentelevä pyrkii raportoimaan vahvuuksista moniammatillisessa tiimissä sekä päivittäisiin huomioihin. On tärkeää viedä kuntoutus myös perheiden kotiin ja tukea näin vanhemmuutta.

Ennaltaehkäisevässä lastensuojelutyössä voidaan myös käyttää perhekuntoutusta. Tämä palvelisi Kompassin tarpeita. Ennaltaehkäisevästi voidaan tarjota koko perheelle kuntoutusta, jossa voidaan puuttua arjen haastaviin tilanteisiin, luoda perheelle päivärytmi, vahvistaa perheen omia voimavaroja, tukea vanhempia kasvatustilanteissa sekä yhdistää perheen jäseniä ja tukea heidän vuorovaikutustaitojaan. (Pärnä 2010, 46).

### 3.3 Perhetyö laitoksessa

Laakso (2009, 200-203) kuvaa esimerkissään perheiden kanssa tehtävää työtä ja kasvatuskumppanuutta lastensuojelulaitoksessa. Tämä on melko lähellä meidän omahoitajien tekemää työtä perheiden parissa. Laakso (2009, 2003) kuvaa kasvatuskumppanuutta luottamussuhteeksi vanhempien ja lastenkodintyöntekijöiden välillä. Hän kuvaa, kuinka lapsen huolenpito on yhteistä kumppanuutta, joka jakaantuu lapsen vanhempien ja lastenkodin välille. Kompassissa tämä juuri kuvaa työtä perheiden kanssa erityisesti intervallijaksoilla käyvien lasten kohdalla.

Perhetyö laitoksessa nojaa lakeihin, mutta myös ammatillisuuteen. Ammatillisuudella tarkoitetaan hoitajien tekemää yhteistyötä perheiden kanssa oppilaskodin arjessa. Hurtig (2003,25) kirjoittaa, että hyvän ammatillisuuden nimissä perhetyön työmuodot ovat löytyneet, koska perheiden tarpeisiin ei ole ollut riittävää apua lastensuojelunpulumakohdissa virastokäynnin. Kompassissa ei ole varsinaista perhetyönmallia, johon omahoitajat voisivat linjata työskentelynsä. Perhetyön merkitys on suuri, koska lapsi on perheestään erillään paljon ja usein ongelmat kotona ovat kasvaneet niin suuriksi, että lapsi tarvitsee laitoshoidon. Hurtigin (2003, 27) mukaan perhetyö räätälöidään asiakkaan tarpeiden mukaan. Hänen mielestään laitostyöskentelössä profilointi on selkeää ja asiakaskunnalla on enemmän yhteisiä tekijöitä, mikä helpottaa työn tekemistä. Vogt (2005, 12-13) tuo raportissaan esille, että lastensuojelulaitoksissa tehty perhetyö voi olla koko henkilökun-

nan tekemää tai siihen nimetyn henkilön tekemää. Työn intensiivisyys vaihtelee paljon pelkistä puhelinsoitoista säännöllisiin perheen tapaamisiin.

Omahoitajan rooli nousee esille laitoksissa monella tapaa. Puikkonen (2010, 11) kuvaa lastensuojelulaitoksen omahoitajuutta, on omahoitaja suuressa roolissa tällä hetkellä osaston työskentelyssä perheiden kanssa. Omahoitajan tehtävänä on kotiuttaa lapsi laitokseen, tehdä kartoitus lapsen aiemmasta elämästä ja tämän hetkestä tilanteesta, sekä luoda hoitosuunnitelma kuntoutusjaksolle. Tehtävänä on myös pitää yhteyttä viranomaisverkostoon, kotiin ja luoda arjen rutiineja laitoksessa elämiseen. Omahoitajan työn terapeuttinen puoli on se, että hän havainnoi ja tulkitsee lapsen tai nuoren tunnetiloja ja tarpeita. Omahoitaja nostaa esille lapsessa tai nuoressa olevat vahvuudet ja toisaalta auttaa käsittelemään heikkouksia. Hänninen & Syrjäläinen (2011,8) tuovat esille, että omahoitajuudelle ei ole olemassa tarkkaa työnkuvausta. Omahoitajuuteen liitetään käsitteitä, kuten terapeuttinen hoitotyö, vuorovaikutussuhde ja tunnetyö. Terapeuttinen hoitosuhde tulee omahoitajan ja lapsen välille hyvällä vuorovaikutuksella. Omahoitajan kanssa voidaan käydä läpi tunteita arjen tilanteissa. Kosken (2007, 2) mukaan terapeuttinen hoitosuhde muodostuu hoitajan ja asiakkaan liittoutumisesta asiakkaan auttamiseksi. Näin helpotetaan asiakkaan ongelmia ja etsitään niihin ratkaisuja. Nämä kaikki edellä mainitut roolit omahoitajan olemisesta tuovat esille sen, mitä omahoitajat Kompassissakin tekevät. Hänninen & Syrjäläinen (2011,9) jatkavat omahoitajan roolista, että on tärkeää, että lapsella on yksi aikuinen, joka löytää lapsesta moitteiden sijasta myös jotain positiivista.

Mahoney & Wiggers (2007, 7-15) tuovat artikkelissaan esille, että varhaisen puuttumisen kannalta olisi tärkeää saada vanhemmat sidottua yhteistyöhön lapsen kanssa työskentelevien tahojen kanssa ja että perheitä tulisi tukea lasten kanssa samaan aikaan. Sillä on suuri merkitys lapsen kasvuun ja kehitykseen, että asioihin voidaan puuttua jo varhaisessa vaiheessa. He kirjoittavat myös palveluiden helpottavan vanhempien taakkaa ja stressiä, mikä auttaa vanhempia olemaan vastuuntuntoisempia kasvatustehtävässään.

Lastensuojelulain 52 § yhteistyö sijaishuollon aikana määrittellään, että sijaishuollossa kasvatuksesta vastaavan työntekijän tulee olla yhteistyössä sekä sijaishuol-

toon sijoittavan tahon sekä lasten vanhempien ja/tai huoltajien kanssa lapsen huollon jatkuvuuden turvaamiseksi. Lastensuojelulain 54 § määrittelee yhteydenpidon niin, että lapsen on saatava pitää yhteyttä hänen kehityksensä kannalta tärkeisiin ihmisiin ja lapsi on oikeutettu ja hänelle on turvattava yhteys tapaamisilla, puhelimitse, kirjeillä tai muilla rinnastettavilla keinoilla. Sijaishuoltopaikan on edistettävä lapsen ja hänen vanhempiensa ja muiden läheisten yhteydenpitoa. (Lastensuojelulaki 54§.)

### 3.4 Moniammatillisuus perhetyössä

Moniammatillinen yhteistyö on vahvasti osana osaston asiakkaiden kuntoutustavoitteita. Isoherranen (2005, 14) määrittelee moniammatillisen yhteistyön olevan eri sosiaali- ja terveysalan ammateissa asiantuntijoiden työskentelyä, jossa pyritään yhteiseen päämäärään huomioimalla asiakas kokonaisvaltaisesti. Järvinen & Taajamo (2008, 12) toteavat, että moniammatillista työtä tarvitaan niin asiakas keskeisessä kuin organisaation palvelujen ja toimintojen kehittämisessä. Tämä kertoo siitä, että tarvitsen moniammatillisesti tietoa kehittääkseni perhetyön mallia oppilaskoti Kompassiin ja jotta voimme tehdä perhetyötä, tarvitsemme näkökulmia moniammatillisesti. Veijola (2004, 20.) tuo esille väitöskirjassaan, että moniammatillisen perhetyön kehittyminen on sekä ammatillinen että yksilöllinen prosessi. Hänen mielestään kaikkien on tärkeää vertailla omaa ammattitaitoaan ja tuoda esille omat erityistaitonsa. (Veijola 2004 ,31.)

Tarvitsemme luottamusta toiseen ammatilaiseen ja ymmärrystä siihen, että useita näkökulmia tarvitaan koko perheen arviointiin. Samalla ymmärrämme että lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyy useita riskitekijöitä. (Pärnä 2007, 54-55.) Kontio (2010,8) kuvaa TUKEVA- hankkeen raportissa, että moniammatillistayhteistyötä tekevät tarvitsevat käsitystä omasta tehtävänkuvastaan, kunnioitusta toisia ammatilaisia kohtaan sekä heidän tehtäväänsä kohtaan, vastuunottoa, taitoa kuunnella sekä ilmaista itseään ja kokonaisuuksien ymmärtämistä. Myös Sipari (2008, 14) kuvaa eri ammattilaisten yhteistyön niin, että toimintatavat ja keinot voivat olla erilaiset, mutta päämäärän täytyy olla sama eri toimijoilla..

Veijolan (2004,31) mukaan kuitenkin juuri edellä mainittu seikka voi tuoda paljon ristiriitoja, koska jokainen ammattilainen näkee toimintatavan omien ammattikeinojensa mukaan. Tällöin on vaikea nähdä, mikä on juuri oikea keino asiakkaan parhaaksi. Kuitenkin paras tapa työskennellä yhteisen päämäärän vuoksi on Veijolan (2004,32) mukaan dialogisuus ja hyvä vuorovaikutus. Oppilaskodin erityisosaamiset ja koulutukset vaikuttavat työskentelytapoihin ja mielipiteisiin niistä.

#### 4 OPPILASKOTI KOMPASSI

Tässä luvussa esitellään kehittämishankkeen kohdeorganisaatio oppilaskoti Kompassi. Tämä oppilaskoti on Vaalijalan kuntayhtymään kuuluvassa kuntoutuskeskuksessa Pieksämäellä. Taustoitus siksi, koska tämän kaltaisia oppilaskoteja on harvassa Suomessa.

Oppilaskoti on kuntouttava osasto, jossa tärkeänä elementtinä on koulu. Karvonon (2010,7) määrittelee kuntoutuksen yksilön muutosprosessiksi, jota kuntoutuksen keinoin tuetaan. Siinä ovat mukana kuntoutuja itse, hänen huoltajansa ja verkostot kuten asiakkaan kotikunnan työntekijät sekä työntekijät Vaalijalasta.

Toimintaa ohjaavat pääsääntöisesti sosiaalihuoltolaki sekä lastensuojelulaki. Sosiaalihuoltolain 24§ toteaa, että laitoshuoltoa on annettava niille, jotka tarvitsevat apua, tukea, tai muunlaista hoitoa, jota ei voida kotikunnassa tai kotona tarjota. Lapset voivat olla myös sijoitettuna sijaishuollon tukitoimena tai huostaan otettuna. Lastensuojelulaissa todetaan 6 luku 22§, että sijaishuolto voidaan järjestää laitoksessa. Laitoshuoltoa tukitoimena käytettäessä vanhemmat ovat yhteistyössä kunnan sosiaalityöntekijän sekä osaston kanssa. (Lastensuojelulaki 14§). Jos on päädytty huostaanottoon, lapsen sijoituksesta vastaa sosiaalilautakunta.

Osaston asiakaspohja nojautuu sosiaalihuoltolakiin. Sosiaalihuoltolaissa määritellään, että kun henkilölle ei ole tarkoituksenmukaista hoitoa kotona tai hänelle ei ole palveluja tarjolla riittävästi, voidaan hänen hoitonsa järjestää kunnan toimesta laitoshoidossa. (Sosiaalihuoltolaki 710/1982).

Lyhytaikaista laituskuntoutusta voidaan järjestää silloin, kun sillä tuetaan vammaisen selviytymistä kotona tai sillä tuetaan omaisten jaksamista. Kuntoutusjaksot voivat olla satunnaisesti järjestettäviä tai sovitusti säännöllisin väliajoin. Pitkäaikaista laituskuntoutusta tarjotaan silloin, kun henkilön tarvitsemaa kuntoutusta ei voida järjestää hänen kotonaan tai esimerkiksi palveluasunnossa ympärivuorokautisesti. (Sosiaalihuoltolaki 710/1982).

#### 4.1 Asiakkuus Kompassissa

Oppilaskoti Kompassin asiakkaat tulevat kotoa, avohuollon sijaishuollosta, sairaaloista tai lastensuojelulaitoksista. Heillä saattaa olla jo useita sosiaali- ja terveystalouden asiakkuuksia taustalla. He ovat saaneet mm. lastensuojelun, kehitysvammahuollon tai psykiatrisen hoitotyön palveluita jo ennen osasto Kompassin asiakkuutta. Kuntien avopalveluohjaajat ja sosiaalityöntekijät ovat huolehtineet heidän tarpeistaan ja ovat yhteistyössä meidän kanssamme. Asiakkaat voivat olla lyhytaikaisella tutkimusjaksolla, ennalta suunnitelluilla kuntoutusjaksoilla tai pitkäaikaiskuntoutuksessa. Oppilaskoti on jaettu kahteen soluun. I- solussa ovat tutkimusjaksolla sekä lyhytaikaisilla kuntoutusjaksoilla olevat asiakkaat ja II- solussa pitkäaikaisessa kuntoutuksessa olevat asiakkaat. Pitkäaikainen kuntoutus kestää vähintään kolme kuukautta.

Asiakkuudet eroavat lähinnä lasten ja nuorten haasteellisuuden mukaan. Asiakkaiden ei ole mahdollista asua kotona, perhekodissa tms. oman kuntonsa vuoksi, vaan he tarvitsevat Kompassin pitkäaikaista kuntoutusta. Häiriökäyttäytyminen on tällöin kotona ja koulussa hyvin näkyvää ja avohuollontukitoimet eivät ole olleet riittäviä. Myös huostaan otetut lapset ovat samoista syistä meillä. Heillä on huostaanottopäätös mutta he eivät ole pystyneet asumaan esimerkiksi perhesijoituksessa missään ja tarvitsevat osasto Kompassin kuntoutusta.

Lyhytaikaiskuntoutuksessa asiakkaat käyvät yleensä sovituin väliajoin tietyn aikaa oppilaskodissa. Heille tehdään tällöin mm. lääkemuutoksia tai keskitytään jonkin kotona olevan ongelman ratkaisemiseen. Pienimmät lapset saattavat käydä myös hoitoapujakson nimikkeellä, jolloin tuemme vanhempien jaksamista ja pystymme kasvatuksellisesti vaikuttamaan kodin toimintoihin.

Uudet asiakkaat tulevat ensin tutkimusjaksolle, joka on minimissään 6-8 viikkoa. Tällöin kartoitetaan koko asiakkaan tilanne ja pyritään löytämään sopivimmat ratkaisut asiakasta ajatellen. Lopuksi pidetään verkostokokous asiakkaan asuin-kunnan ja muiden hänen kanssaan työskentelevien henkilöiden sekä huoltajien kanssa.

Oppilaskodin luonne on muuttunut perinteisestä kehitysvammahoidosta enemmän psykiatriseen kuntoutukseen ja lastensuojelun tarpeita tarvitseviin neuropsykiatriin lapsiin ja nuoriin. Usealla on kehitysvammadiagnoosi, mutta pääoireena kuitenkin ovat edellä mainitut syyt osastojakson tarpeellisuuteen. Lisäksi usealla on vaikeuksia käydä koulua häiriökäyttäytymisen vuoksi.

Tärkeänä osana osaston toimintaa erityisesti jaksoilla käyvien asiakkaiden kanssa on viranomaisyhteistyö. Tarvitsemme päätöksiä maksusitoumuksista, sekä avohuollon tukitoimista. Verkostokokouksissa tuomme esille näkemyksemme avohuollon tarpeellisuudesta, jotta osastojaksoja voitaisiin vähentää. Lastensuojelutapauksissa tarvitsemme mahdollisimman nopeaa puuttumista viranomaisilta. Viranomaisia ovat lähinnä kuntien sosiaalityöntekijät sekä avopalveluohjaajat.

Pyrimme avaamaan Case – ”Eemelin” kautta Kompassin toimintaa. Case kuvaa myös Kompassin tyypillistä asiakasta sekä selkeyttää myöhemmin nähtävissä olevaa kuntoutuspolkua pitkäaikaisen kuntoutuksen prosessikaavioita apuna käyttäen.

Eemeli on 6 -vuotias poika pienestä kunnasta. Vanhempien kotona jaksaminen on ääriarajoilla Eemelin erittäin impulsiivisen käytöksen vuoksi. Avohuollontukitoimia on kokeiltu mutta ne tuntuvat perheestä riittämättömiltä. Kunnan rahatalouden vuoksi pidemmät jaksot tai lisäjaksot ovat mahdottomia. Äidille tuovat helpotusta yhteydenotot omahoitajaan ja ne vain lisääntyvät jakson lähestyessä, koska viimeisetkin voimavarat perheestä on laitettu käyttöön. Omahoitaja on siis turvana ja tukena. Olisi kuitenkin hyvä, jos osastolla olisi perhettä varten työntekijä, joka voisi omahoitajien poissa ollessa vastata kysymyksiin tai mahdollisesti lähteä ohjauksikäynnille kotiin. Tarvittaessa tällä perhettä varten olevalla työntekijällä olisi myös aikaa keskustella osastojakson aikana vanhempien kanssa ja miettiä toimintatapoja tulevalle kotiajalle, sekä tehdä tiivistä yhteistyötä asiakkaan kotikunnan viranomaisten kanssa.

#### 4.2 Kuntouttava toiminta oppilaskodissa.

Oppilaskodin tärkein elementti on kuntouttava työote. Mietimme jokaisen asiakkaan kohdalla kuntoutustarpeita kuntoutussuunnitelmakokouksessa sekä yksilöllisissä hoitosuunnitelmissa. Kuntoutustavoitteet ovat pieniä askelia asiakkaan elämässä. Kuntoutus on pyritty pilkkomaan siten, että käsittelemme ongelmia yksitellen. Emme siis käy heti kaikkiin ongelma-kohtiin käsiksi. Hoitosuunnitelman arvioinnissa katsomme, olemmeko päässeet tavoitteisiin ja mitkä ovat seuraavat tavoitteet ja keinot tavoitteen saavuttamiseksi.

Oppilaskodin kuntouttavaan toimintaan kuuluvat niin arjessa tapahtuvat asiat, kuten ADL-taitojen opetus, liikunta, omahoitajatunnit ja sosiaalistaminen. Moniammatillinen työryhmä takaa myös kuntouttavan toiminnan psykologin, fysio- ja toimintaterapeutin tai esimerkiksi taiteenohjauksen kanssa.

Omahoitajuudella on merkittävä rooli kuntouttavassa työotteessa. Omahoitaja vastaa lapsen tai nuoren kokonaisvaltaisesta kuntoutumisesta. Hänellä kuuluu olla omahoidettavien asiat ajan tasalla ja hän hoitaa niitä asiakkaan edun mukaisesti. Omahoitaja vastaa arjen sujumisesta sekä toisaalta kokouksien yms. oikea-aikaisuudesta. Dokumentointi asiakkuudesta on myös omahoitajan yksi tehtävä. Kuntoutusjaksoilla käyvien asiakkaiden asiakkuuksista on kirjattava lähtö- ja tulo-tilanteissa koonnit ja pitkäaikaiskuntoutujista on tehtävä puolivuositain koonti. Lisäksi on huolehdittava ajantasaisista hoitosuunnitelmista, suojaamis- ja turvaamispäätöksistä ja mahdollisten konsultointien kirjaamisista. Omahoitaja on siis oman asiakkaan asiantuntija.

#### 4.3 Oppilaskodin kriteerit ja prosessikaaviot

Osana omaa kehittämishankettani olen luonut prosessikaaviot toiminnan selkeyttämiseksi lukijalle. Oppilaskodin kehittämispäivässä olen havainnoinut ja pyrkinyt tuomaan kaavioihin muidenkin työntekijöiden näkemykset esille. Tarkoituksena on ollut pilkkoa toimintaamme ja tuoda sitä näkyväksi oppilaskotiin sekä koko moniammatilliselle työryhmälle. Tällöin voimme selkeyttää työnjakoa ja vastuu-

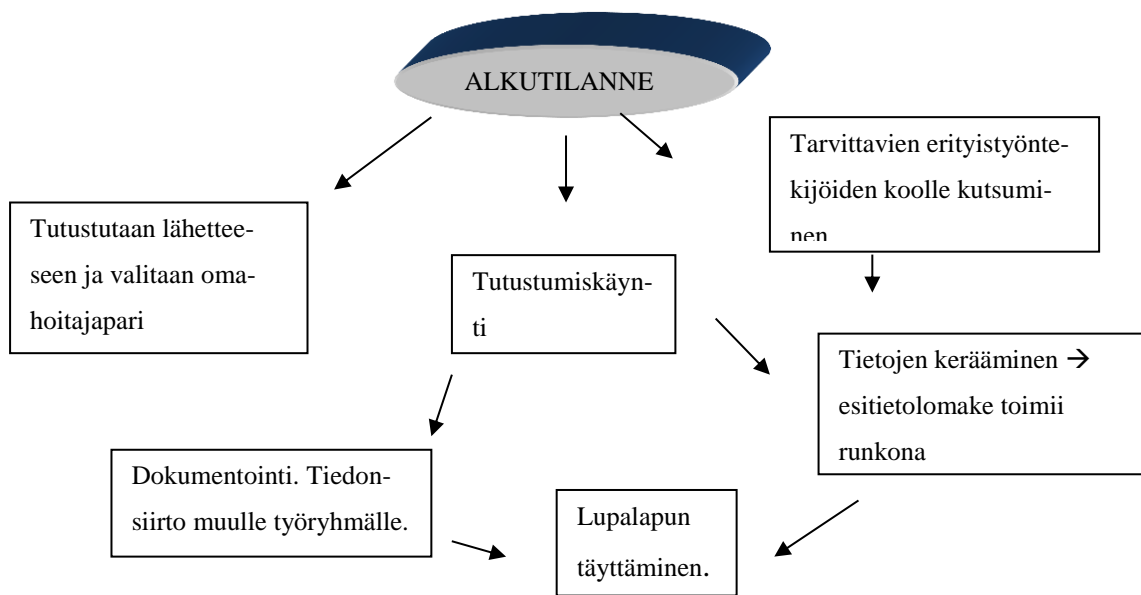
alueita sekä kehittää toimintaamme. Perhetyön tarve konkretisoitui oppilaskotiin. Kuviossa 3 selkeytyy oppilaskodin toiminta ja kriteerit toimille. Kriteereillä tarkoitetaan oppilaskodin toiminnan vähimmäisiä laatuvaatimuksia. Kriteerit ohjaavat oppilaskodissa työskentelevien työtapoja ja tuovat kuntouttavalle työotteelle perustat. Palveluidenlaatuvaatimusten myötä prosessit on syytä ollut myös avata, jotta voimme pysyä palveluntarjonnan kilpailussa mukana laadukkaana yksikkönä.

Seuraavaksi avaan prosessikaavioita oppilaskodin toiminnan hahmottamiseksi sekä kehittämishankkeen tulosten hahmottamista helpottamaan. Kriteerien taulukko kulkee prosessikaavioiden kanssa käsi kädessä. Olen pyrkinyt avaamaan tekstin avulla prosessikaavioita lisää ja luomaan kuvan toiminnasta.

#### 4.3.1 Tutkimusjakso

Tutkimusjakso on tarkoitettu täysin uuden asiakkaan arviointia varten. Lähetteen saatua arvioidaan, mihin ongelmiin tarvitaan ratkaisuja asiakkaan kohdalla ja millaisia kuntoutus tavoitteita lähettävällä taholla on. Tutkimusjakson pituus on vähintään kuusi- kahdeksan viikkoa.

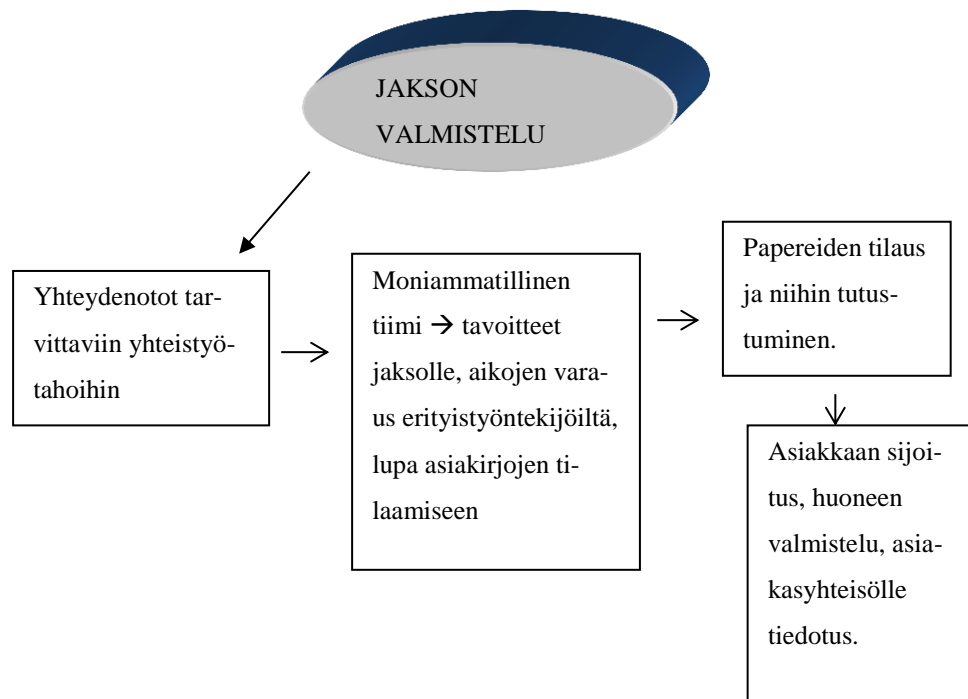
Tutkimusjaksolla pyritään löytämään asiakkaan ongelmien syyt sekä niihin ratkaisuja. Ongelman asettelu voi läheteissä olla yksiselitteinen esimerkiksi häiriökäyttäytyminen. Kuitenkin jakson aikana kartoitetaan ratkaisukeinoja myös mahdollisiin muihin esille nouseviin ongelmiin. Usein samalla tehdään myös lääkityksen arviointeja. Tällä tarkoitetaan lääkityksen aloittamista tai olemassa olevan lääkityksen muuttamista. Kuvioissa 3, 4, 5 ja 6 on prosessin omaisesti kuvattu tutkimusjakson kulku ja hoitajien työvaiheet jaksoa ennen ja jakson aikana. Taulukko 2 kertoo vähimmäiset laatuvaatimukset tutkimusjaksolle kuvioon 3 perustuen.



Kuvio 3. Alkutilanteen prosessikaavio

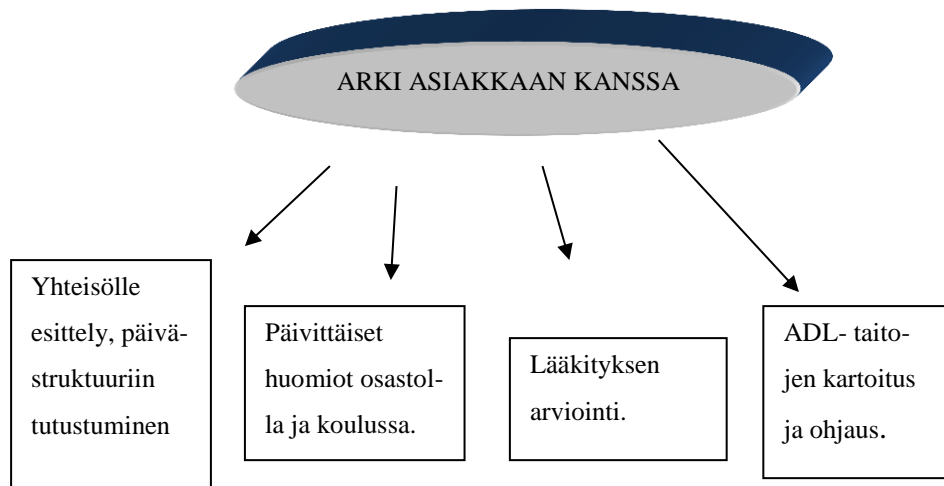
Kuvio 3. esittelee alkutilanteen prosessikaavion, kun tutkimusjaksolle tullaan oppilaskoti Kompassiin. Tutkimusjaksolle tullaan lääkärin läheteellä. Oppilaskodin johtaja saa lähetteen ja informoi hoitajia tulevasta asiakkaasta. I-solun hoitajista päätetään kaksi omahoitajaa tulevalle asiakkaalle. Tutustumiskäynti järjestetään, jos tilanne niin sallii, ellei asiakas ole kiireellinen.

Tutustumiskäynnillä on omahoitaja esittelemässä oppilaskotia ja hän käy läpi lomakkeen avulla asiakkaan taustoja ja kuntoutustavoitteita sekä pyytää tarvittavat luvat huoltajilta esimerkiksi kyyditsemiseen ja asiakirjojen tilaamiseen. Omahoitaja kirjaa esitiedot ja tulossyn HOI:lle eli hoitotyön lehdelle Efficä-käyttöjärjestelmään. Omahoitaja kutsuu koolle tarvittavan työryhmän, johon voi kuulua mm. psykiatri, psykologi ja toimintaterapeutti. He muodostavat moniammatillisen tiimin, jossa käsitellään tulevan asiakkaan kuntoutusta Vaalijalassa. Omahoitaja kerää aiemmat lausunnot tähän moniammatilliseen tiimiin.



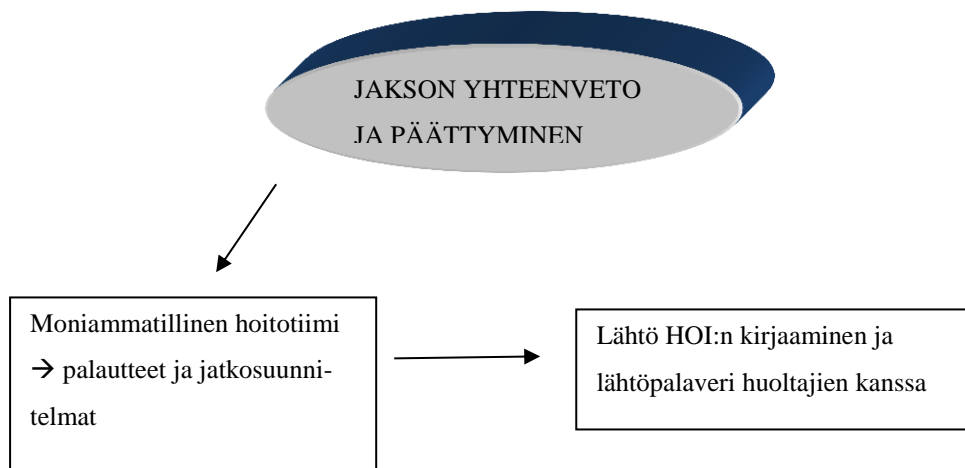
Kuvio 4. Jakson valmistelu

Kuviossa 4. on oppilaskoti Kompassin jakson valmistelua kuvaava kaavio. Omahoitaja ottaa yhteyden tarvittaviin yhteistyötahoihin sekä kunnassa, että Vaalijalassa. Omahoitaja kysyy myös kotoa viime hetken kuulumiset. Moniammatillisessa tiimissä käsitellään esille nousseet asiat ja tarkistetaan kaikkien lupien olevan kunnossa. Jos on tarvetta kartoittaa erityistyöntekijöiden avulla asiakkaan toimintakykyä, oppimista tai liikkumista, niin varataan mahdollisiin tutkimuksiin ajat erityistyöntekijöiltä. Omahoitaja tilaa tarvittavat paperit ja tutustuu niihin. Asiakkaan huone mietitään etukäteen ja uuden asiakkaan tulosta tiedotetaan muulle asiakasyhteisölle asiakkaiden yhteisökokouksessa.



Kuvio 5. Arki asiakkaan kanssa.

Kuviossa 5. esitellään arkea asiakkaan kanssa. Asiakkaalle esitellään osaston päivästrukturi pictojen avulla. Hoitajat kirjaavat päivittäiset huomiot Efficakäyttöjärjestelmään ja kouluavustajat koulunkäynnin. Lääkityksen arviointia tehdään päivittäisten huomioiden pohjalta ja tarvittaessa lääkitys otetaan käsiteltäväksi moniammatilliseen tiimiin. ADL eli päivittäisissä taidoissa ohjataan asiakasta tarpeen mukaan sekä kartoitetaan mahdolliset ongelmakohdat.



Kuvio 6. Jakson yhteenveto ja päättäminen

Kuviossa 6. esitellään prosessikaavio jakson päättämisestä. Omahoitaja esittää moniammatilliseen tiimiin pidettäväksi jakson yhteenvetoa koskevan palaverin.

Moniammatillisessa tiimissä käydään läpi kaikkien erityistyöntekijöiden palautteet ja mietitään asiakkaan jatkosuunnitelmia palautteiden pohjalta.

Omahoitaja kirjaa Efficca- käyttöjärjestelmään lähtö HOI:n eli osastolta tulevan palautteen. Kun huoltajat saapuvat hakemaan asiakasta, pitää omahoitaja heidän kanssaan lähtöpalaverin, jossa käydään jakson kuulumiset vielä suullisesti läpi.

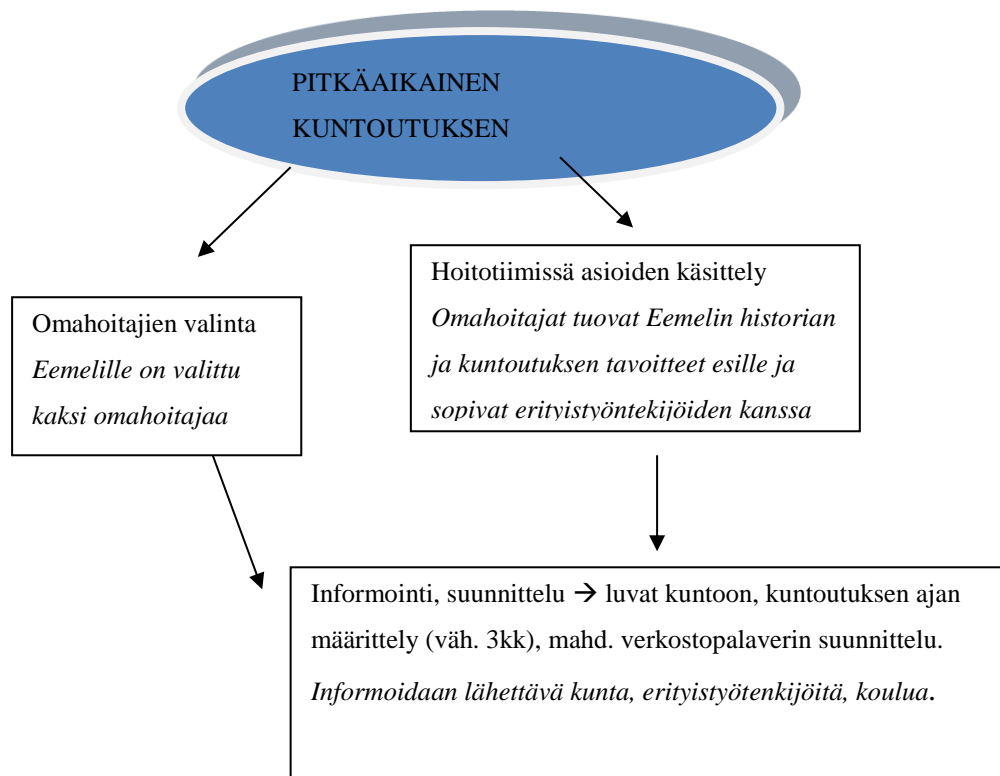
Kaikille edellä mainituille prosesseille on luotu kriteerit. Ne ovat vähimmäiset vaatimukset esitetyille toiminnoille. Taulukko 2. kuvaa tutkimusjaksolla tapahtuvien kuntoutusprosessien kriteereitä

Taulukko 2. Tutkimusjakson kriteerit.

Prosessin vaihe	Kriteerit/ Vähimmäiset vaatimukset.
Uusi asiakas	Tutustuminen läheteeseen, omahoitajan valinta
Tutustumiskäynti Kuvio 3.	Tarvittavien erityistyöntekijöiden paikalle kutsuminen
	Tietojen keruu → esitietolomake toimii runkona
	Käynnin kirjaaminen, tiedonsiirto työryhmälle
	Lupalapun täyttö.
Jakson valmistelu Kuvio 4.	Yhteydenotot tarvittaviin yhteistyötahoihin (ulkopuoliset ja sisäiset)
	Moniammatillinen tiimi → jakson suunnittelu → aikojen varaus, lupa asiakirjojen tilaamiseen
	Papereiden tilaus ja niihin tutustuminen
	Asiakkaan sijoitus, huoneen valmistelu, asiakasyhteisölle tiedotus
Arki asiakkaan kanssa Kuvio 5.	Yhteisölle esittely, päivästrukturiin tutustuminen.
	Päivittäiset huomiot osastolla ja koululla. (kirjaaminen)
	Lääkityksen arviointi.
	ADL- taitojen kartoitus/ohjaus.Asioinnin opettelu.
Jakson yhteenveto Kuvio 6.	Moniammatillinen hoitotiimi → palautteet ja jatkosuunnitelmat
Jakson päätyminen Kuvio 6.	Lähtö HOI:n kirjaaminen ja lähtöpalaveri huoltajien kanssa.

#### 4.3.2 Pitkäaikainen kuntoutus

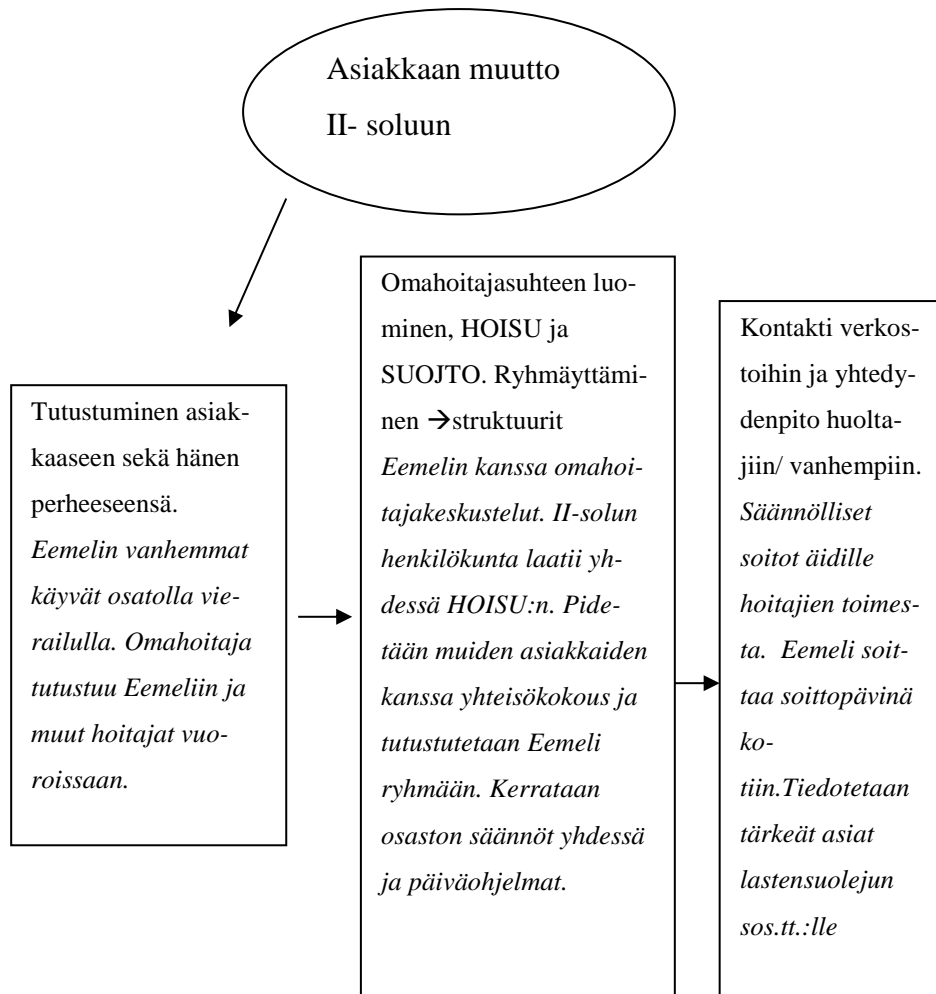
Pitkäaikainen kuntoutus on vähintään kolme kuukautta kestävä ajanjakso. Tällöin asiakas asuu Kompassissa ja käy lomalla huoltajien luona kolmen viikon välein. Kuntoutus on tällöin kokonaisvaltaista ja perustuu yhteisöhoitoon periaatteisiin. Case- Eemeli kulkee prosessikaavioissa mukana selkeyttämässä asiakkaan asemaa. Seuraavaksi kuvaan pitkäaikaista kuntoutusta kaavioina Kuvioissa 7, 8, 9, 10, 11 ja 12 koska se on tärkeä osa perhetyön mallin valmistumista



Kuvio 7. Pitkäaikaisen kuntoutuksen alkutilanteen prosessikaavio.

Kuvio 7. avaa pitkäaikaisen kuntoutuksen alkutilannetta. Kun asiakas tulee pitkäaikaiseen kuntoutukseen hänelle valitaan kaksi omahoitajaa II- solusta. Hoitotiimissä käsitellään moniammatillisesti asiakkaan asiat ja omahoitaja varaa ajat tarvittaville erityistyöntekijöille, kuten psykologille tai toimintaterapeutille. Samalla mietitään kuntoutusajan tarve ja suunnitellaan mahdollinen

verkostopalaveri. Omahoitaja informoi tiedot lähettävään kuntaan eli kuntoutuksen maksajalle.



Kuvio 8. Asiakkaan muutto.

Kuviossa 8. asiakas muuttaa II- soluun oltuaan usein ensin tutkimusjaksolla I-solussa. Omahoitajat tutustuvat itse asiakkaaseen ja hänen perheeseensä tarkemmin. Omahoitajasuhteen luominen on tärkeää. Hoitajat tekevät omahoitajien johdolla HOISU:n eli hoitosuunnitelman, johon kirjataan asiakkaalle yleensä kolme tavoitetta hoidossa ja kuinka niihin kuntoutuksen keinoin päästään sekä mitkä ovat konkreettiset keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Omahoitajat valmisteleval moniammatilliselle tiimille hyväksyttäväksi SUOJTO- lomakkeen eli suojaamis- ja turvatoimenpidelomakkeen, jossa on tarkkaan määritelty, milloin asiakasta voidaan esimerkiksi pitää kiinni tai eristää ja millaisin keinoin.

Koko ajan tämän ohella asiakasta pyritään ryhmyttämään muiden asiakkaiden kanssa. Hänelle kerrotaan kaikkia asiakkaita koskevat päivittäiset struktuurit, jotka ovat näkyvillä osaston päivätaulussa. Tarvittaessa omahoitaja laatii asiakkaan huoneeseen päivätaulun ja pilkkoo struktuurit pcs- kuvien avulla pienempiin osioihin.

Omahoitaja huolehtii, että yhteydenpito huoltajiin tai vanhempiin on säännöllistä ja että tarvittavat asiat on varmasti informoitu heillekin. Myös yhteydenpito vanhemman ja lapsen välillä on tärkeää pitää tiivinä. Omahoitaja informoi myös tarvittaessa Vaalijalan sosiaalityöntekijää lapsen asioissa.

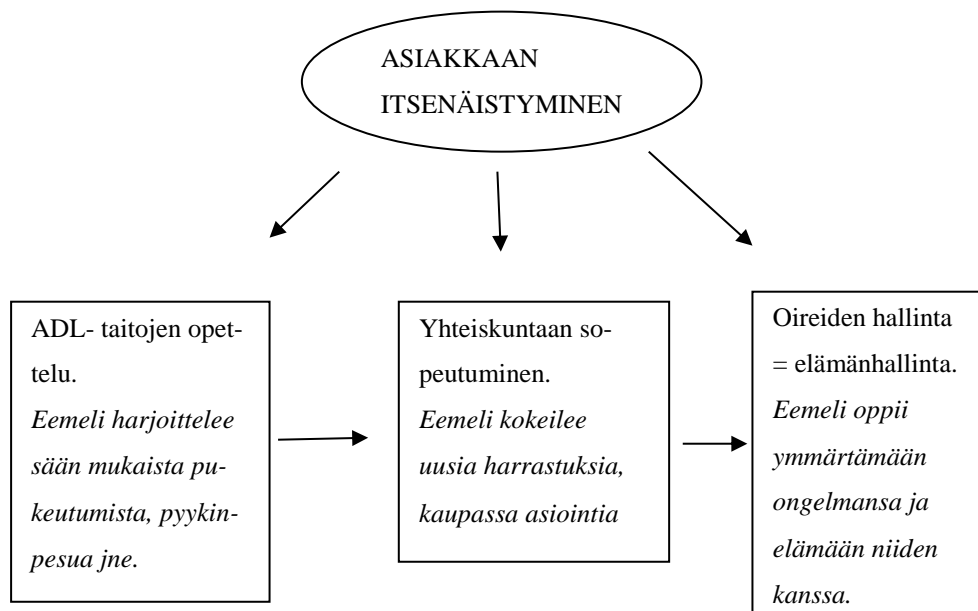


Kuvio 9. Arki asiakkaan kanssa.

Arki asiakkaan kanssa on perustarpeista huolehtimista, jota kuvataan kuviossa 9. Omahoitaja huolehtii, että asiakkaalla on asianmukaiset vaatteet ja että käyttövaroja on riittävästi hankintoihin. Hoitajat kirjaavat päivittäin PÄHU:lle eli

päivittäistenhuomioiden lehdelle Effic-käyttöjärjestelmään asiakkaan psyykkisen voinnin ja mahdollisen lääkityksen vaikutukset. Säännöllisesti kirjataan myös kasvua ja kehitystä koskevia tietoja, kuten verenpaine, pituus ja paino.

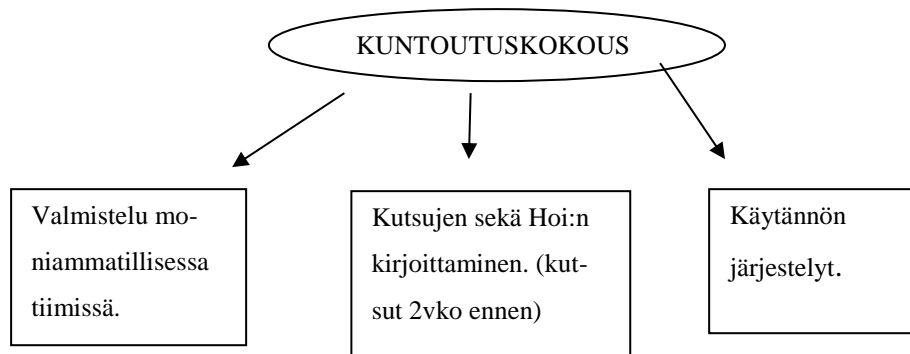
Yhtenä tärkeänä osana työtämme on myös koulunkäynnin turvaaminen. Oppilaskoti ja koulu tekevät yhteistyötä ja tarvittaessa osastonhoitaja hankkii asiakkaalle kouluun henkilökohtaisen avustajan. Omahoitajat osallistuvat tarvittaessa opettajan kanssa käytäviin keskusteluihin asiakkaan koulunkäynnin edistämiseksi.



Kuvio 10. Asiakkaan itsenäistyminen.

Kuvion 10 mukaan asiakas opettelee itsenäisiä taitoja kuten säänmukaista pukeutumista, pyykinpesua ja asiointia. Yhteiskuntaan sopeutuminen erilaisuuden vuoksi on usein haasteellista ja sitä harjoitellaan myös mm. kokeilemalla uusia harrastuksia erilaisissa ryhmissä. Oireiden hallinta on tärkeä osa asiakkaan itsenäistymistä. On tärkeää, että asiakas ymmärtää omat ongelmansa ja motivoituu

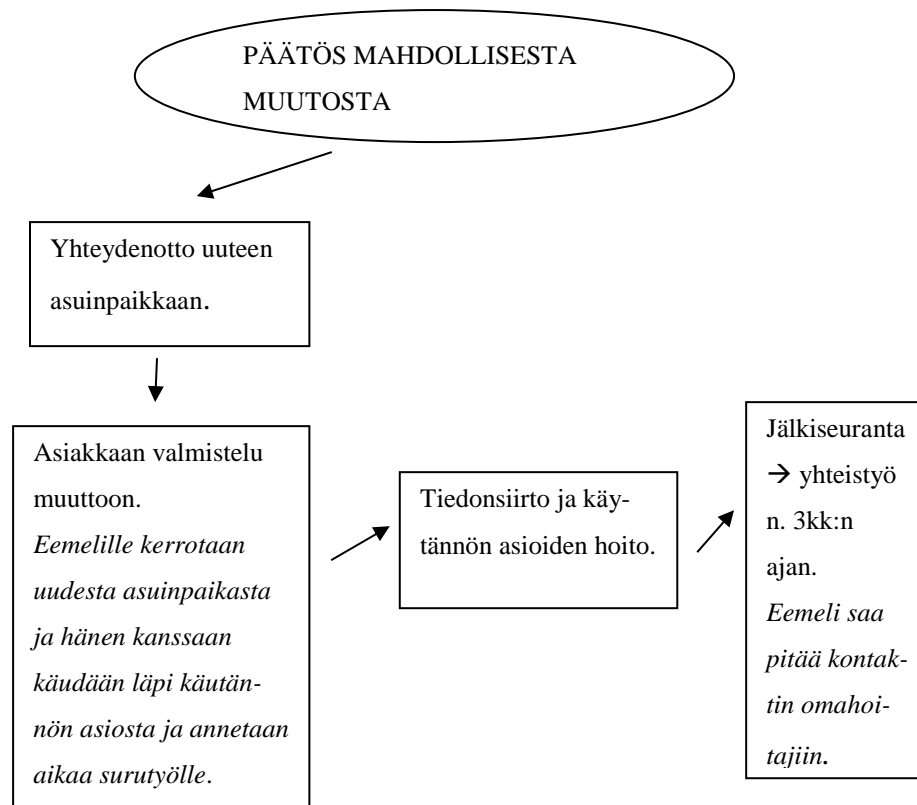
kuntoutuksen keinoin näistä selviämään. Tällöin oma elämänhallinta kasvaa ja tulevaisuudessa riittävät apukeinot yhteiskunnasta.



Kuvio 11. Kuntoutuskokous.

Pitkäaikaisella asiakkaalla on oltava säännöllisesti kuntoutuskokous, jotta hänen kuntoutustavoitteen saavuttamista voidaan tarkistaa sekä huolehtia tarvittavista lausunnoista erityishuollon piirissä. Kuvio 11 kuvaa tätä prosessia. Kuntoutuskokous valmistellaan Vaalijalan moniammatillisessa tiimissä, jossa mietitään, mitä seikkoja tuodaan esille kokouksessa ja ketkä kutsutaan paikalle sekä tarvitseeko esimerkiksi lääkärin kirjoittaa vammaistukihakemuksia tai muita tarvittavia lausuntoja.

Omahoitaja tekee kutsut ja kirjaa HOI:n eli hän tekee kirjallisesti pohjatyöt asiakkaan esitietojen ja tämän hetkisen tilanteen kannalta. Omahoitaja huolehtii kokouksen ajankohdan kaikille sopivaksi sekä järjestää tilat kokousta varten ja hankkii kokoukseen sihteerin sekä puheenjohtajan. Puheenjohtaja on usein omahoitaja itse.



Kuvio 12. Päätös mahdollisesta muutosta.

Kun asiakkaalle tulee päätös mahdollisesta muutosta, eikä kuntoutus Kompassissa ole enää asiaankuuluvaa, voidaan kuntoutuskokouksessa tehdä suunnitelma asiakkaan muuttamisesta kotiin tai jatkokuntoutus yksikköön, kuten kuvio 12. tuo esille.

Omahoitaja ottaa yhteyttä uuteen asuinpaikkaan ja selvittelee perustietoja sekä mahdollista tutustumiskäyntiä. Omahoitaja valmistele asiakasta muuttoa varten ja käy tämän kanssa läpi uusia järjestelyjä sekä on valmiina vastaamaan asiakkaan muuttoa koskeviin kysymyksiin. Samalla tehdään surutyötä, sillä asiakkaalla on yleensä vahva kiintymyssuhde omahoitajaan.

Omahoitaja huolehtii, että tiedot siirtyvät asiakkaasta uuteen asuinpaikkaan. Hän kirjaa tarvittaessa lähtö HOI:n eli kokoaa tärkeimmät tiedot asiakkaasta paperille ja raportoi kuntoutuskokouksessa sovitut asiat. Omahoitaja informoi mahdollisista hankinnoista, joita asiakas tarvitsisi uuteen asuinpaikkaansa.

Jälkiseurantaa toteutetaan kolmen kuukauden ajan. Tällöin voidaan varmistua puolin ja toisin, että muutto on onnistunut ja että hiljainenkin tieto on siirtynyt. Asiakkaan muuttoprosessille annetaan tilaa ja hän voi pitää yhteyttä omahoitajiin.

Taulukossa 3. ovat pitkäaikaisen kuntoutuksen toimille kriteerit. Ne ovat vähimmäisvaatimukset, mitä pitkäaikaisessa kuntoutuksessa toteutetaan.

Taulukko 3. Pitkäaikaisen kuntoutuksen kriteerit.

Prosessin vaihe	Kriteeri/ Vähimmäisvaatimukset
Päätös pitkäaikaisesta kuntoutuksesta Kuvio 7	Omahoitajien valinta. Hoitotiimiin alkava asiakkuus käsiteltäväksi.
	Informointi, suunnittelu → lupa asiakirjoista yms. kuntoon, ajallisen tavoitteen laatiminen kuntoutukselle (väh. 3kk) mahdollisen verkostopalaverin suunnittelu.
Asiakkaan muuto II- soluun Kuvio 8	Tutustuminen asiakkaaseen sekä hänen perheeseensä. Omahoitajasuhteen luominen. Kontakti verkostoihin ja yhteydenpito huoltajiin/vanhempiin. Hoitosuunnitelman (HOISU) sekä suojaamistoimenpiteiden (SUOJTO) laatiminen. Ryhmäyttäminen → päiväsrutkuurit.
Arki asiakkaan kanssa Kuvio 9	Perustarpeista huolehtiminen: vaatetus, käyttövarojen seuranta.
	Psyykkisen voinnin ja lääkityksen seuranta/arviointi → dokumentointi.
	Säännöllinen kasvun ja kehityksen seuranta (fyysinen), elintoimintojen seuranta, somaattisten sairauksien huomiointi, unen turvaaminen → dokumentointi
	Koulunkäynnin turvaaminen → avustajan tarpeen arviointi (seuranta)
Asiakkaan itsenäistyminen Kuvio 10	ADL- taitojen opettelu (henkilökoht. hygieniasta huolehtiminen, ruokailuissa ohjaaminen, ruuan valmistus, pyykkihuolto yms.)
	Yhteiskuntaan sopeutuminen → harrastuksiin tukeminen, asioinnin harjoittelu, sosiaalisten taitojen opettelu, yhteiskunnan normeihin sopeutuminen
	Oireiden hallinta: neuropsykiatrinen kuntoutus, kehitysvammaisuuden ymmärtäminen, psyykkisten

	sairauksien ymmärtäminen → elämänhallinta.
	Yhteys omaisiin, verkostoihin, Vaalijalan sisäiset yhteistyötahot.
Kuntoutuskokous Kuvio 11	Moniammatillisessa tiimissä valmistelu → tilanteen läpikäynti, päätetään ketä kutsutaan kokoukseen, yhteinen linjan veto kokousta varten, pyynnöt palautteista erityistyöntekijöiltä, jotka eivät pääse paikalle.
	Kutsujen sekä HOI:n (Hoitotyön kokoava kirjoitus) kirjoittaminen (omahoitaja tekee, kutsujen oltava 2vko:a ennen kokousta asianosaisilla), yhteistyö eri tahojen kanssa, jolloin sovitaan/tiedotetaan kokouksessa käsiteltävistä asioista.
	Käytännönjärjestelyt: kokoustilan varaaminen, sihteerin ja puheenjohtajan valinta, kahvitilaukset.
Asiakkaan muutto Kuvio 12	Kuntoutus-/verkostokokouksen päätös muutosta sekä tulevasta asuinpaikasta.
	Yhteydenotto osastolta uuteen asuinpaikkaan. Asiakas valmistellaan muuttoon → Sovitaan tutustumiskäynnit väh. 1kk:n ajan, omaisten valmistelu muuttoon → mahd. tutustua uuteen yksikköön.
Asiakkaan muutto Kuvio 12	Tiedonsiirto: paperit, lähtö- HOI, keskustelu kasvotusten (Hiljainen tieto)
	Pakkaaminen, läksiäiset (mahdollisuus surutyöhön)
	Jälkiseuranta (yhteydenpito puolin ja toisin) --< yhteistyö n. 3kk:n ajan uuden tahon kanssa.

## 5 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTUS

Tämä tutkimuksellinen kehittämishanke on toteutettu kvalitatiivista tutkimusotetta käyttäen. Kyseessä on toimintatutkimus. Aineisto on kerätty teemahaastatteluilla käyttäen puolistrukturoitua kyselylomaketta.

Tutkimuksellinen kehittämishanke on tehty yhteistyössä osasto Kompassin kanssa Vaalijalan kuntayhtymässä Pieksämäellä. Kehittämishanke on ollut tärkeänä osana palveluiden laatukoulutusta. Näiden koulutusten myötä oppilaskoti on ollut mukana hankkeessa koko hankkeen ajan.

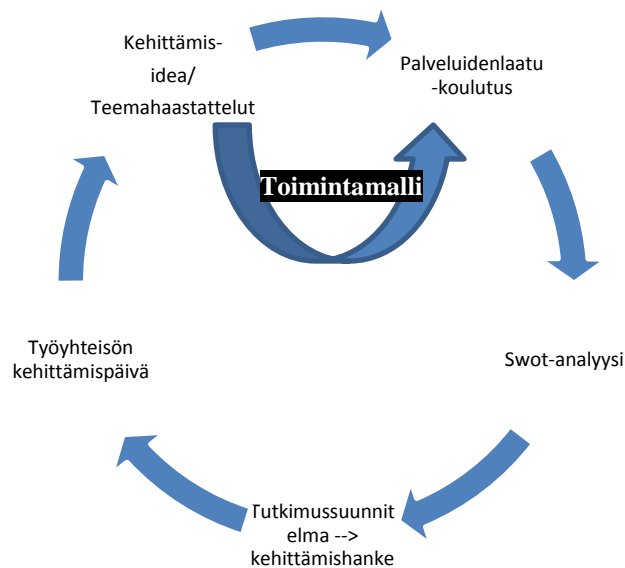
### 5.1 Toimintatutkimus

Heikkisen, Rovion & Kiilakosken (2006, 78) mukaan toimintatutkimus poikkeaa tavallisesta vaiheittain etenevästä tutkimuksesta. Lähtökohtana voi olla arjessa havaittu ongelma, jota ryhdytään ratkaisemaan. Uuden toimintatavan kehittely vaatii keskustelua ja ajatustyötä suunnitteluvaiheessa ja käytännön kokeilua jälkikäteen.

Kananen (2008, 82–83) kuvaa, että toimintatutkimus ei ole metodi, vaan tutkimusstrateginen lähestymistapa. Taustalla on yleensä Snellmaninkin (2008,28) mukaan käytännönläheinen työelämän tilanne, jota halutaan kehittää. Kananen (2008,83) kertoo toimintatutkimuksen prosessin olevan syklinen, jossa muutokselle asetetaan tavoitteet, sitten tutkitaan ja kokeillaan ja lopuksi arvioidaan tuotosta. Tarkoituksena on sitten palata syklin alkuun ja käynnistää uusi kehittämiskierros. Heikkisen (2010, 219) mukaan toimintatutkimus on reflektiivistä ajattelua, jolla pyritään pääsemään uudenlaiseen toiminnan ajatteluun ja tätä kautta kehittämään toimintaa.

Snellman (2008, 29) kuvaa, että toimintatutkimuksella voidaan saada yhteisössä käyntiin omaehtoinen kehittämistoiminta. Hän jatkaa, että toimintatutkimuksella pyritään päämäärätietoiseen ja tavoitteelliseen toimintaan.

Heikkinen (2010, 219) ja Snellman (2008, 30) kuvaavat toimintatutkimusta pyrkimyksenä omaehtoiseen yhteisön kehittämistoimintaan ja tavoitteelliseen toimintaan. Tutkijana olen tätä toimintaa vienyt eteenpäin palveluidenlaatukoulutuksissa vuonna 2011- 2012 sekä työyhteisömme kehittämispäivässä syksyllä 2011. Tämä toiminta on muodostanut kehittämishankkeen kannalta kehän, joka näkyy kuviossa 13. Tutkijana olen voinut havainnoida ja yhdistää koko työyhteisöltä ja palveluidenlaatukoulutuksessa olevalta työryhmältä saatuja tietoja. Kehittämishankkeen valmistuttua ja tulosten selvittyä kehä jatkuu eteenpäin, jotta toimintaa voidaan arvioida ja kehittää jatkuvasti yhteiskunnan tarpeiden mukaan.



Kuvio 13. Kompassin toiminnan kehittämisen kehä.

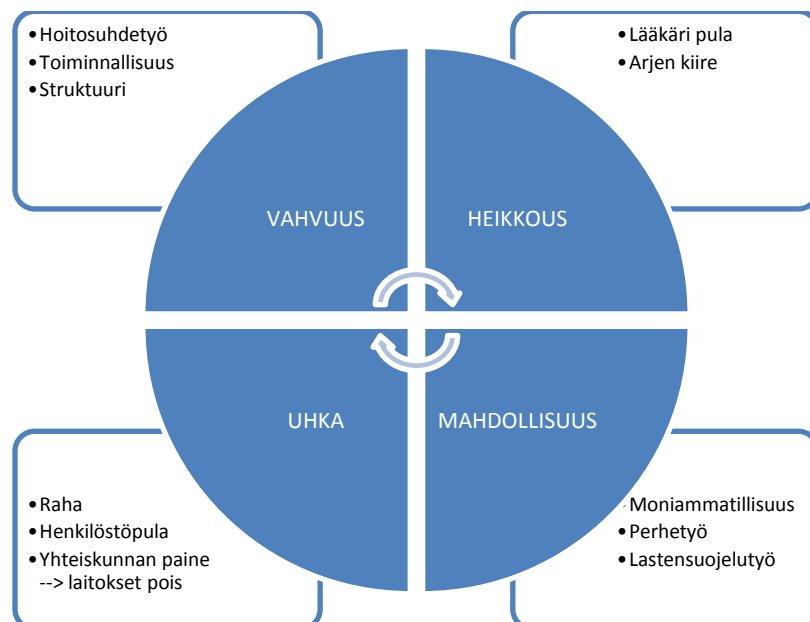
Palveluidenlaatukoulutuksen myötä tuli selkeästi esille kuntoutuskeskuksessa olevien lasten ja nuorten kuntoutusosastojen perhetyön tarve. Tämän jälkeen tein

osastolla hoitajille Swot- analyysin tarkentamaan käsitystäni siitä, mitä henkilökunta kokee konkreettisesti tarvitsevansa kuntouttavan työotteen kehittämiseen. Näiden pohjalta tein tutkimussuunnitelman, josta lähdin muokkaamaan tätä kehittämishanketta.

Työyhteisön kehittämispäivä pidettiin syksyllä 2011, jolloin selvennettiin kehittämishankkeen tavoitteita. Tavoitteeksi löydettiin toimintamallin kehittäminen perheiden kanssa tehtävään työhön sekä mahdollisesti uuden perhetyöntekijän toimen luominen osastollemme.

## 5.2 SWOT-analyysi

Palveluiden laatukoulutuksen myötä tein osaston henkilökunnalle, joka käsittää hoitajat sekä osastonhoitajan SWOT- analyysin, jonka voi nähdä kuviossa 14 alla. Tämän SWOT-analyysin perusteella sekä palveluiden laatukoulutuksessa selkeäksi perhetyön osalta olevan palvelun puutteellisuuden vuoksi aihe oli selkeä.



Kuvio 14. Swot -analyysi

Swot- analyysissä heikkoudet nousivat selkeimmin esille. Lääkäripula Vaalijalassa toi eniten kritisointia, sillä lääkäreitä ei ole saatavilla tarvittaessa ja tämä koskee erityisesti psykiatriin tarvetta. Tämä tuo myös esille henkilökunnassa vahvoja riittämättömyyden tunteita. Arjen kiire koettiin jaksolaisten vaihtuvuuden määrässä, jolloin jakson loppulausunnot jäävät kirjoittamatta aikataulussa, joka johtaa myös riittämättömyyden tunteeseen. Sairaslomien paljous ajoittain koettiin aiheuttavan kiirettä sekä vastuun lisääntymistä. Vahvuudet eli hoitosuhdetyö, toiminnallisuus ja struktuurit koettiin oppilaskodin työskentelytapojen myötä ainutlaatuisina ja henkilökunta kokee olevansa alansa todellisia ammattilaisia. Uhkana koettiin yleisesti kuntien rahatilanteet, jotka vaikuttavat asiakkaiden jaksojen pituuksiin sekä mahdollisuuksiin saada tarvittavaa kuntoutusta. Erityisesti keskustelua herätti hallitusohjelma, jossa tavoitteena on saada lapset pois laitoksista. Minne psykkisesti vaikeasti häiriintyneet lapset voidaan sijoittaa ja turvata heidän kuntoutumisensa? Mahdollisuuksiksi koettiin moniammatillisuus, sillä laitosalueella on erityistyöntekijöitä auttamassa kuntoutuksen eri tavoitteisiin. Myös oppilaskodin henkilökunnan monipuolinen koulutustuneisuus koettiin hyvänä mahdollisuutena kehittää toimintaamme. Perhetyö ja lastensuojelutyö nähtiin tulevaisuuden mahdollisuutena kehittää kuntouttavaa toimintaamme sekä auttaa paremmin asiakkaita.

### 5.3 Työryhmän teemahaastattelut

Teemahaastattelua käytetään usein tutkimuksissa aineistonkeruun menetelmänä, koska se joustaa tilanteen ja vastaajien tarpeiden mukaan. (Hirsjärvi, Remes & Saijovaara 2009, 205.) Eskola & Vastamäki (2010, 26) toteavat, että yksinkertaistettuna idea haastatteluissa on se, että ihminen yleensäkin halutessaan toiselta ihmiseltä vastauksen, kysyy häneltä itseltään mieltä askarruttavaa asiaa. Tuomi ja Sarajärvi (2009, 73) esittävät myös, että haastattelun etu on, että kysymykset voidaan esittää uudestaan ja näin ollen varmistaa haastateltavan ymmärtäneen kysymyksen. He kirjoittavat haastattelun olevan erityisesti joustava aineiston keruumuoto. Kananen (2008, 78) kirjoittaa, että on vaikeaa tehdä asiantuntijoille haastattelua, koska haastatteliija voi jäädä sivurooliin, koska ei välttämättä tiedä haastattelujen teemoista tarpeeksi asiantuntijaan nähden. Tämän vuoksi on hyvä, että

olen perehtynyt teoriaan hyvin ennen haastattelujen tekoa. Tuomi ja Sarajärvi (2009, 73) kirjoittavat lisäksi haastattelujen eduista sen, että tutkija voi samalla havainnoida ja kirjoittaa muistiin esimerkiksi sen, miten haastateltava on sanonut asian. Tämän pyrin tutkijana tuomaan tuloksissa esille.

Teemahaastattelulla pyrittiin selvittämään, millaisen perhetyönmallin hoitohenkilökunta kokisi tarpeelliseksi oppilaskoti Kompassiin. Teemahaastattelut tehtiin puolistrukturoidulla kyselylomaketta apuna käyttäen. Teemahaastattelut tehtiin oppilaskodissa työskenteleville hoitajille sekä sosiaalityöntekijöille. Tämä ratkaisu siksi, että tällä hetkellä nämä henkilöt työskentelevät perheiden kanssa. Puolistrukturoitu teemahaastattelu lomaketta apuna käyttäen on tehty ensin koehaastattelu toisen oppilaskodin työntekijälle. Haastattelurunko on jaettu viiteen eri tema-alueeseen pohjautuen kehittämishankkeen teorian tietoon.

Haastattelut tehtiin kahdeksalle hoitajalle sekä kahdelle sosiaalityöntekijälle. Litteroitavaa tekstiä tuli yhteensä 23 sivua. Jotta kysymykset muokkaantuivat tarkoituksenmukaisiksi, tein koehaastattelun toisen oppilaskodin hoitajalle. Haastattelut toteutettiin heinäkuun 2012 ja syyskuun 2012 välisenä aikana. Osastollamme oli kolmella hoitajalla tuolloin pitkät sairauslomat, joten heitä en voinut haastatella.

Pyrin luomaan haastateltaville mahdollisimman rauhallisen tilanteen haastattelun ajaksi. Kirjoitin heidän vastauksensa ylös ja samalla havainnoin heitä. Haastateltavia täytyi välillä ohjata haastattelun teemoihin takaisin, sillä asiat lähtivät helposti rönsyilemään muihinkin osastolla askarruttaviin asioihin. Tämä ehkä kuvastaa haastattelun ajankohtana vallinnutta työn hektisyyttä, sillä osaston asiakaspaiikat olivat yli osaston paikkojen ja tämän takia tietynlainen levottomuus näkyi osaston arjessa.

## 5.4 Sisällönanalyysi

Hirsjärvi & Hurme (2001, 135) tuovat esille sen, että aineiston analyysi on raskas prosessi tutkijalle, koska pienestäkin haastateltavien määrästä voi saada erittäin laajan aineiston. He jatkavat myös, että analyysitapa olisi hyvä valita jo ennen haastatteluja ja purku olisi hyvä tehdä samanaikaisesti haastattelujen kanssa. Toki tähän ei kannata aina ryhtyä, jos tutkittava asia vaati haastattelujen jälkeen etäisyyden ottamista.

Aineistoa voidaan Hirsjärven, Remeksen & Sajavaaran (2009, 224) mukaan analysoida kahdella tavalla: selittämisellä tai ymmärtämisellä. Lähestymistapa valitaan niin, että saadaan paras vastaus tutkimusongelmaan. Tavallisimmat analyysimenetelmät kvalitatiivisessa tutkimuksessa ovat teemoittelu, tyypittely, sisälönerittely, diskurssianalyysi ja keskusteluanalyysi. Hirsjärvi & Hurme (2001, 136) tuovat esille, että ei ole olemassa yhtä ainoaa oikeaa tapaa analysointiin. Kananen (2008, 88) tuo esille sen, että ennen varsinaista analyysia olisi hyvä koodata tutkimusaineisto eli aineistoa tiivistetään ensin ymmärrettävään muotoon ja sitten aloitetaan varsinainen analyysivaihe. Kuten Saikkonen kuvaa (2012, 38) on mentävä tekstin taakse, jotta voi tavoittaa tekstin sisällön. Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen (2010,13) tuovat esille, että tutkimusongelma ja aineisto muodostavat tiiviin vuoropuhelun keskenään. Aineisto ei kuitenkaan tarjoa aina suoria vastauksia esitettyyn tutkimusongelmaan, jolloin tutkija tarvitsee analyttisiä kysymyksiä. Hannula (2007,117) toteaa, että analyysin avulla kootaan uudelleen jo aiemmin ollut ajatusrakennelma. Tämä edellyttää hänen mukaansa asiantuntemusta jo aiemmin, mikä tässä kehittämishankkeessa perustuu teorian läpikäymiseen ennen haastatteluja sekä omaan työkokemukseen osastolla. Hannulan mukaan tähän päästään tuomalla esille olennaisia ajatusrakenteita. Kaiken tarkoituksena on ymmärtää paremmin tutkimuskohteena olevaa ongelmaa. Tuomi ja Sarajärvi (2009, 112) toteavat samalla tavoin kuin Hannula, että sisällönanalyysiä voidaan tehdä tulkinnan ja päättelyn avulla ja edetä näin empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavaa ilmiötä käsiteltäessä. He myös jatkavat, että teoriaa ja johtopäätöksiä vertaillaan uuden teorian ja alkuperäisen teorian kesken.

Litteroinnilla tarkoitetaan aineiston puhtaaksi kirjoittamista. Ei ole tarkkaa ohjetta, tehdäänkö litterointi koko aineistosta vai sen valikoiduista osista, jotka on valittu esimerkiksi teema-alueiden mukaan. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009, 222.)

Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen (2010,14) jatkavat, että jos aineistoa kertyy paljon, on tutkijan hyvä poimia aineistosta tutkimusongelman kannalta olennaiset osat. Tässä tutkimuksessa kirjoitettua tekstiä tuli todella paljon, joten jouduin tekemään paljon työtä poimiessani tutkimusongelman kannalta merkittävät osat haastatteluaineistosta.

Kategoriat on valittu aineistosta nousseen tulleiden teemojen mukaan ja pyritty näin ollen poimimaan olennainen tutkimustuloksen muodostamiseksi haastatteluvien puheesta. Sanoja on poimittu erilisille papereille ja koottu näistä aiheittain pinot. Aiheet muodostivat selkeästi tuloksissa esitellyt kategoriat.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

Haastattelujen litteroitu muoto toi esille selkeästi kolme kategoriaa. Kategoriat kiteyttävät hoitajien tämän hetkisen työn ja vision siitä, miten perhetyö voisi olla osana työssä enemmän ja miten voitaisiin jakaa työtä, jotta perustehtävänkuva ei häviäsi. Kategorioiksi nousi:

1. Kasvatuskumppanuus
2. Avoin moniammatillinen yhteistyö
3. Perheiden kanssa tiiviimpi yhteistyö

Seuraavassa kappaleessa esitellään sisällönanalyysissa esille nousseet kategoriat. Haastateltavien sitaatteja on tuotu esille tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi.

### 6.1 Kasvatuskumppanuus

Kekkonen (2012, 42) tuo esille väitöskirjassaan, että kasvatuskumppanuus on tietoista sitoutumista lapsen kasvuun, kehitykseen ja oppimiseen yhteisesti vanhempien ja henkilökunnan kanssa. Hän jatkaa, että henkilöstöllä on tarjolla tieto ja taito ja vanhemmilla ensisijainen vastuu. Henkilöstön tehtävä on luoda kumppanuussuhde ja kehittää sitä. Henkilöstö ei sanele ehtoja ja määräyksiä, vaan vanhempien on koettava, että ne ovat ehdotuksia ja päätökset ovat yhteisiä.

Hoitajien mielestä perheiden kanssa tehtävä työ tapahtuu tällä hetkellä puhelimitse ja perheitä tapaamalla. 2/3 hoitajista oli sitä mieltä, että omahoitajien tueksi tarvitaan työntekijää, joka työskentelee tiiviisti perheiden kanssa ja toteuttaa kotikäyntejä sekä kasvatuskumppanuutta.

*”Vanhemmilla on kasvatusta hukassa! Tarvitaan töihin ihminen, joka vie lapsen/nuoren kuntoutuksessa oppimat taidot kotiin!”*

*”Kasvatuskumppanuus ei etene, jos vanhempien kanssa ei ole enemmän yhteistyötä. Täytyisi huolehtia ja huomioida enemmän huoltajien ja lapsen välisestä suhteesta”*

Kekkonen (2012, 30) toteaa tutkimuksessaan kasvatuskumppanuuden olevan yhteisen päämäärän tavoittelua lapsen ja perheen hyväksi. Samalla siinä jaetaan kokemukset, teot ja taidot. Lasten kuntoutuksen toivottaisiin näillä keinoin siirtyvän kotioloihinkin. Nämä vastaajat kokevat, että puhelinsoittoihin iltaisin sekä perheiden tilanteiden selvittelyyn ei ole riittävästi resursseja osastotyön ohella, vaan kuntouttava osastotyö kärsii tämän vuoksi.

*”Vanhemmille enemmän aikaa juttutuokioihin. Miten vanhemmat saataisiin käymään useammin ja saataisiin aikaan keskustelua?”*

*”Hoitajien iltatyö helpottuisi. Puhelut vähenisivät. Olisi enemmän työaika käytettävissä lapsille ja nuorille, kun yhden ei tarvitse olla puhelimesta.*

*”Vastuu perheiden kanssa tehtävästä työstä olisi hyvä voida jakaa esim. perhetyöntekijän kanssa”.*

## 6.2 Moniammatillinen yhteistyö

Katajamäki tuo esille (2010, 25) väitöskirjassaan, että moniammatillisuus on eri ammattilaisten välistä yhteistyötä. Moniammatillisessa yhteistyössä ratkotaan ongelmia yhdessä omia näkökulmia esille tuoden.

Kaikki hoitajat haluavat moniammatillisen työryhmän olevan osa kuntoutusprosessia ja toivovat hoitotiimien olevan dialogisesti avoimia, jottei hiljaista tietoa jäisi eri ammattiryhmien välille. Perhetyöhön haluttaisiin panostaa moniammatillisessa hoitotiimissä siten, että perheen tilannetta voitaisiin tarkentaa ja kartoittaa selkeämmäksi ja heidän toiveitaan ja tavoitteitaan lapsen kuntoutuksen kannalta voitaisiin pohtia tarkemmin. 2/3 toivoo kotikäyntiä ennen lapsen jakson alkamista.

*”Jalkautuminen koteihin olisi hyväksi perheen tuen ja kunnioituksen kannalta. Miten saisimme tähän ajan? Ratkaisu voisi olla perhetyöntekijä, joka omahoitajan kanssa hoitaisi asian ja tiedottaisi myös sosiaalityöntekijää”*

Moniammatillisuutta osastolla arvostettiin ja koettiin hyvänä, että siellä on monen eri sosiaali- ja terveysalan ihmisiä töissä. Sen sijaan moniammatillisiin tiimeihin oltiin tyytymättömiä, koska usein eivät ole paikalla ne erityistyöntekijät, joiden toivottaisiin olevan keskustelemassa asioista. Lääkäripula tuli esille kaikkien hoitajien vastauksissa.

*”Tiimiyöskentely pitäisi saada tehokkaammaksi. Jokaisen olisi kunnioitettava toista osaajaa ja jakaa tietoa”*

*”Perhetyöhön liittyvän työntekijän kautta saattaa joidenkin ammattiryhmien jakaminen ja työn sujuvuus lisääntyä”*

Kaikkien vastanneiden kesken dialogisuus ja avoimuus asioiden hoidossa nousi toistuvasti esille. Tämä kertoo mielestäni siitä, että halutaan kunnioittaa jokaisen ammattiryhmän työntekijää mutta toisaalta tämä kertoo mielestäni myös siitä, että halutaan varmistaa se, että jokainen tulisi kuulluksi. Tämä välittyi mielestäni myös haastatteltavien äänenpainoista ja siitä, kuinka heidän puheensa kiihtyi keskusteltaessa avoimuudesta ja työnjaosta.

*” On tärkeää saada useita mielipiteitä ja näkökulmia asioista, sillä kuntoutuksen päämäärään voidaan päästä monilla eri keinoilla ja se paras asiakkaan näkökulmasta pitäisi löytää ”*

### 6.3 Perheiden kanssa tiiviimpi yhteistyö

Perhekuntoutusta toivottiin uutena mahdollisena työvälineenä, sillä kasvavissa määrin koetaan perheiden olevan umpikujassa lastensa kasvatuksen kanssa. Hurtig

(2010, 239) toteaa artikkelissaan, ettei perhekuntoutukselle ole tarkkarajaista määritelmää missään lapsia ja nuoria koskevassa laissa. Kuviossa 2 aiemmin (LUKU?) sateenvarjokäsite tarjoaa lastensuojelun perhetyön yhtenä työmuotona perhekuntoutuksen. Hurtig jatkaa, että lastensuojelun nimissä tapahtuva kuntoutus on työmuoto, joka on intensiivistä, pitkäjänteistä ja tavoitteellista ja siinä koko perhe on työskentelyn kohteena ongelmien ratkaisemiseksi ja lapsen hyvinvoinnin lisäämiseksi. Hurtigin (2010, 241) lähtökohtana perheen kuntoutustarpeelle on aina perheen tuen tarve. Mukana kuntoutusprosessissa hänen mukaansa on myös lähettävä taho sekä kuntoutusta toteuttava taho. Tällöin ei perheiden tarvitsisi myöskään hakea Kela:n perhekuntoutusjaksoja erikseen, vaan ne voitaisiin hoitaa Vaalijalassa. Myös perheiden välisiä tapaamisia toivottiin vertaistuen näkökulmasta.

*”Tulisiko ns. hiljaisten vanhempien ääni kuuluville vertaistapaamisissa?”*

*”Perhekuntoutuksessa voitaisiin saada vanhempien kuntoutustoiveet esille paremmin. Heidän arjen pulmansa voitaisiin ottaa tällöin paremmin huomioon!”*

*”Toivoisin, että perheiden kanssa olisi enemmän aikaa keskustella ja etsiä ns. yhteistä ymmärrystä ja kompromisseja lapsen kuntoutuksen suhteen. Tärkeää olisi kunnioittaa perheen omaa kulttuuria ja muistaa, että vanhemmat ovat lapsen asioiden asiantuntijoita ja heiltä saa tärkeää tietoa lapsen kuntoutukseen.”*

1/3 hoitajista toivoo omahoitajille edelleen enemmän työaikaa tehdä perheiden kanssa tehtävää työtä ja neuvoja perheiden kanssa tehtävään työhön erikoistuneelta henkilöltä. Kuitenkin tämä osa hoitajista toivoo perhetyötä tekevän henkilön kotikäynnille vasta, kun omahoitajat kokevat tilanteen perheessä asiaa vaativan. He kokevat, että taustalla voisi olla henkilö, jonka kanssa voi avoimesti käydä keskustelua omahoitajia perheessä askarruttavista tilanteista.

## 7 TOIMINTAMALLI PERHEIDEN KANSSA TEHTÄVÄÄN TYÖHÖN

Seuraavassa kappaleessa esitellään keskeiset kohdat, joilla saadaan Kompassiin uusi suunta. Toimintamalli on syntynyt tuloksissa esiteltyjen kategorioiden kautta 1) kasvatuskumppanuus, 2) avoin moniammatillinen yhteistyö ja 3) perheiden kanssa tiiviimpi yhteistyö. Kuvio 15 auttaa selventämään näitä keskeisiä kohtia.

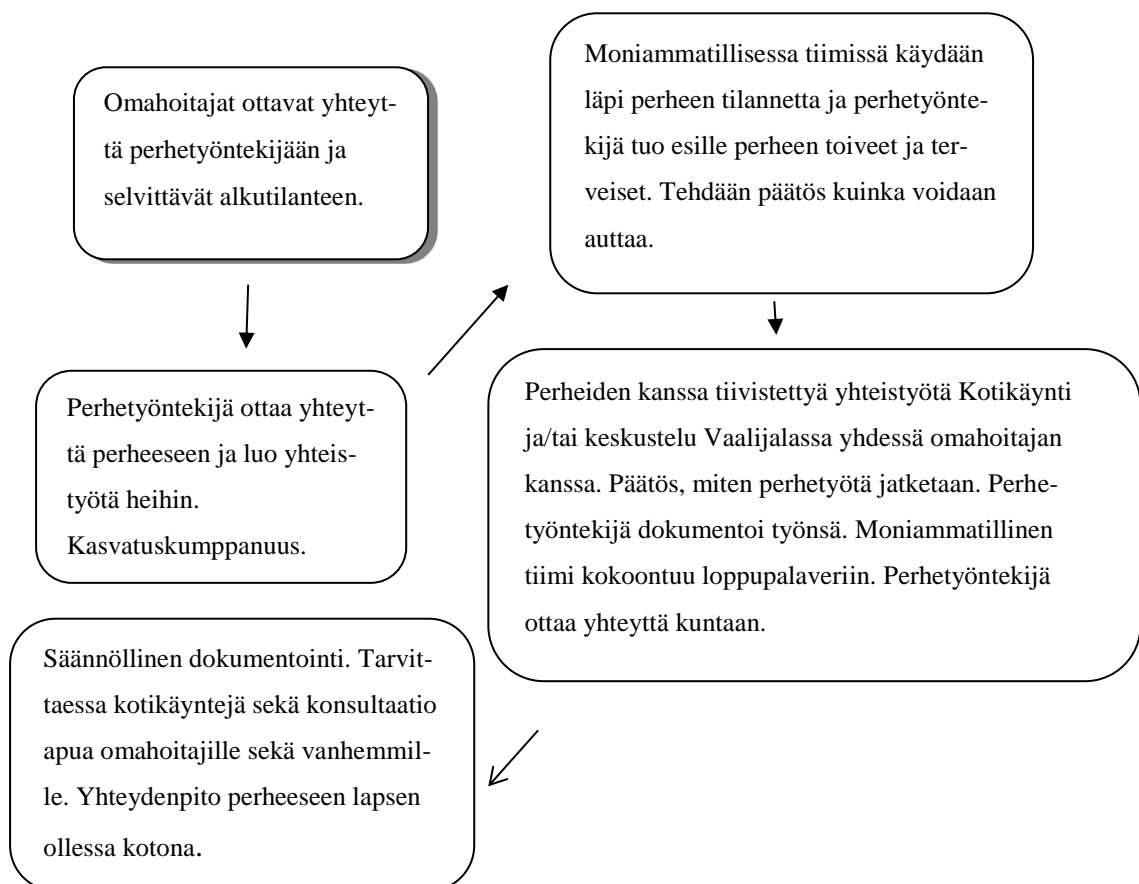
Omahoitajat ovat voineet jo etukäteen kertoa, millaisesta perheestä on kysymys ja millaista apua he kokevat tarvitsevansa. Moniammatillisessa tiimissä selkeytetään perhetyön tavoitteita ja suunnitellaan perheen tapaaminen yhdessä omahoitajien kanssa. Perhetyöntekijän tulisi olla mukana moniammatillisessa tiimissä. Lapsen kuntoutuksesta vastaava lääkäri eli lastenpsykiatri tapaa yleensä myös vanhempia, jotta hän voi selventää kuntoutustavoitteita sekä käsitellä lääkinnälliset asiat. Perhetyöntekijä tekee moniammatillisessa tiimissä yhteistyötä myös psykiatrin kanssa.

Kasvatuskumppanuus muodostuu, kun perhetyöntekijä huolehtii, että perheen ääni saadaan kuuluville sekä siitä, että perheelle menee tarvittava apu kotiin saakka. On tärkeää, että kuntoutuksessa löydetyt kasvatukselliset keinot ja mahdolliset lääkityksen tuomat mahdollisuudet siirtyvät kodin käyttöön ja tuovat täten perheille voimavaroja. On tärkeää, että perhetyöntekijä tutustuu kodin ympäristöön ja kulttuuriin, jotta lapsen hyvällä yhteistyöllä toimiva kuntoutus onnistuu ja perhe saa tarvitsemansa kohdennetun avun myös kotiin. Kasvatuskumppanuus vahvistuu näin ollen entisestään.

Avoin moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa, että moniammatillisen tiimin jäsenet voivat halutessaan esittää toiveita siitä, mihin asioihin olisi syytä keskittyä perheen kanssa ja millaista interventiota tarvitaan työskentelyn aloittamiseksi. Moniammatillisen tiimin jäseniä ovat toimintaterapeutti, fysioterapeutti, psykologi, lääkäri, psykiatri, puheterapeutti, seksuaalineuvoja, opettaja ja avustava ohjaaja. Heidän kanssa pohditaan tarvittavat terapiat ja kuntoutusmenetelmät siten, että ne palvelevat lasta myös oman kodin tai perhekodin sekä kotikunnan koulun ympäristössä.

Perheiden kanssa tiiviimpi yhteistyö järjestyy siten, että perhetyöntekijä järjestää mahdolliset kotikäynnit omahoitajien ja/tai sosiaalityöntekijän kanssa sekä informoi tarvittavia erityistyöntekijöitä ja ohjaa perhettä heidän palvelujensa piiriin. Perhetyöntekijä on tarvittaessa omahoitajien tukena ja konsultoitavissa, jos omahoitaja huomaa joitain erityistä tukea tarvitsevia seikkoja perheessä. Tällöin voidaan taata nopeampi reagointi ongelmakohtiin sekä lisätä perheen osallisuutta lapsen kuntoutusprosessiin. Samalla perheelle voidaan luoda mahdollisuus jakaa asioita muuhunkin kuin virka- aikaan tai vastaavasti silloin, kun omahoitajat eivät ole työvuorossa.

Perhetyöntekijä laatii jakson lopuksi yhteenvedon ja dokumentoi työnsä näkyvään muotoon. Jakson loppupalaveri suunnitellaan yhdessä moniammatillisessa tiimissä ja mietitään yhdessä asiakkaan jatkosuunnitelmat. Perhetyöntekijä ottaa vastuun tarvittavasta jatkoseurannasta ja on yhteydessä kunnan perhetyöhön. Jatko-seuranta lisää kuntoutuksen jatkuvuuden mahdollisuuksia kotona ja samalla perheen tilanne on ajan tasalla myös mahdollisten tulevien jaksojen välissä ja ongelmatilanteissa asioihin voidaan reagoida nopeammin.



Kuvio 15. Toimintamalli perheiden kanssa tehtävään työhön

Tämän toimintamallin avulla voidaan tutkimustuloksissa esille tulleisiin kategori-  
oihin luoda parempaa työtettä sekä selkeyttää perheiden kanssa tehtävää työtä  
oppilaskoti Kompassissa.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Perheiden kanssa tehtävään työhön on jo olemassa monia ratkaisuja. Oppilaskoti Kompassin perheiden kanssa tehtävään työhön liittyvät moniammatillisuus ja omahoitajuus hyvin vahvasti. Selkeänä nousi esille arjen kiire, jonka helpottamiseksi hoitohenkilökunnalle tarvitaan lisäresursseja hoitamaan perheiden kanssa tehtävää työtä, jotta kuntouttava työote ei kärsi ja sitä voidaan kehittää eteenpäin. Case ”Eemeli” voitaisiin perhetyöntekijän avulla saada etenemään, jolloin kuntoutus tavoitteet toteutuisivat ja ”Eemelin” kotona asumiselle olisi paremmat edellytykset. Voitaisiin tukea vanhempuutta ja saada Eemelille ja hänen perheelleen yhteinen käsitys siitä, miten perheen arki toimisi. Perhetyöntekijä voisi olla linkkinä parantamassa vanhempien ja Eemelin välistä suhdetta sekä sisarusten keskinäisiä suhteita. Eemelillä on aina puuttuva palanen kuntoutuksessa, koska siihen ei ole voitu yhdistää vanhempien roolia juuri lainkaan. Tältä osin Eemelin elämä on irtonaista. Toki perheiden tuominen mukaan kuntoutusprosessiin vaatii resursointia ja selvityksiä siitä, miten ja ketkä henkilöstöstä hoitaisivat mahdollista perhekuntoutusta tai perheiden kanssa tiivistä yhteistyötä.

Haastatteluissa nousi esille hoitajien puheista pelko, että mahdollinen perhetyöntekijä jättäisi omahoitajilta hiljaista tietoa pois ja hoitaisi yksin perheiden kanssa käytäviä keskusteluja ja tapaamisia. Tällöin moniammatillisuus ei toteutuisi. Sosiaalityöntekijän mielestä perhetyötä tekevä työntekijä mahdollistaisi muiden työntekijöiden työn kuormittavuuden pienemisen sekä parantaisi työn sujuvuutta. Tulkitsen vastauksen niin, että tällöin saataisiin oikein kohdennettua nopeampaa puuttumista ja apua perheisiin.

Näillä keinoilla mahdollisuus avohuoltoon siirtymiseen voisi olla helpompaa asiakkaille ja jaksojen kuntoutustavoitteisiin päästäisiin nopeammin. Tämä voi olla myös mahdollisuus palveluiden laadun parantamiseksi ja yhden tulevaisuuden tuotteen lisäämiseksi.

Vaalijalan kuntoutuskeskuksen toimintatapoihin ei ole kuulunut perhekuntoutus. Mielestäni tämän kehittämishankeen tulosten mukaan sille olisi paikka olemassa

ja se tukisi osasto Kompassin toimintaa sekä toisi uusia mahdollisuuksia kuntouttaa lapsia ja nuoria. Kuten teoria osuudessakin on kuvattu, niin lasta ei voida kuntouttaa ilman perhettä. Perheen voimavarat tulisi saada uudelleen käyttöön yhteistyössä heidän kotikuntansa kanssa. Monniammatillisella ja tiiviillä yhteistyöllä voisimme luoda perheisiin hyvät työskentelyolosuhteet ja saada näin koko perheen toimivammaksi. Tämä tukisi myös ajatusta kasvatuskumppanuudesta. Perheille saataisiin arkeen taitoja, joita lapsi on kuntoutuksessa saanut. Perhekuntoutuksen kulmakivet, kuten arjen struktuurien luominen, perheiden jäsenten väliset vuorovaikutustaidot ja vanhempien tukeminen kasvatustehtävissä ovat olleet koko ajan Kompassin kuntoutuksen tavoitteita ja osa asiakkaan kuntoutuspolkua. Perhekuntoutusta kuvaa Pärnän (2010, 47) mukaan konkreettinen, myönteinen ja tulevaisuuteen suuntautuva lähestymistapa perheen arkeen. Huvituksen perhekuntoutusyksikön tavoitteissa Miller ja Törrönen (2010, 69) tuovat esille vanhemmuuden tukemisen, lasten aseman vahvistamisen sekä perheen toimintakyvyn lisäämisen eli ne kulmakivet, joita me olemme pyrkineet käyttämään työssämme. Tämän vuoksi asiaan panostaminen toisi kuntoutukseen enemmän sekä tehokkuutta että tavoitteellisuutta. Meillä on teoriassa kaikki tarvittava, joka voitaisiin siirtää käytäntöön. Tällöin perheen jaksaminen olisi esimerkiksi kuntoutusjakson välillä helpompaa ja he saisivat kaiken mahdollisen tuen. Perheiden kanssa tehtävään yhteistyöhön tarvitaan luottamuksellinen suhde, johon tämän tutkimuksen mukaan haluaa tiiviisti kuulua omahoitajat ja mahdollinen perhetyöntekijä.

Teemahaastatteluissa nousi esille, että oppilaskoti Kompassiin tarvitaan siis yksi työntekijä, joka vastaa perheiden kanssa tehtävästä työstä. Tämä työntekijä on tiiviisti yhteistyössä sekä oppilaskodin johtajan että omahoitajien kanssa ja osallistuu monniammatillisiin tiimeihin. Toisaalta hänen roolinsa on olla perheen tuki ja kuuntelija, mitä Johansson (2012) luennollaan korosti erityiden tärkeänä. Perheet voisivat kokea tulevansa paremmin kuulluiksi ja kasvatuskumppanuuden mahdollistaminen olisi parempaa, kun perhe saataisiin paremmin sitoutumaan osaksi lapsen kuntoutusta. Oppilaskodissa hiotaan työkäytänteitä erikseen. Toiveena on saada palveluihin ja kuntoutuksen laatuun parannus. Tätä voidaan jatkossa tutkia ja kehittää edelleen.

Perhekuntoutusta tarjotaan yhä enemmän yhteiskunnassa yhdeksi perhetyön kun-

toutusmuodoksi. Kelan tukemia kuntoutuksia on mm. Huvituksessa. Nämä kuntoutusjaksot aiheuttavat katkon meidän asiakkaidemme kuntoutusjaksoissa. Jos tulevaisuudessa olisi Vaalijalassakin tarjolla perhekuntoutusta, jaksoihin ei tulisi katkoja, eikä toisen käden tietoa perheen tilanteesta. Aina on riskinä, etteivät tiedot kulkeudu toiseen kuntoutuspaikkaan kuten pitäisi tai asioiden käsittelyissä voitulla asiavirheitä. Perhetyöntekijä ja perhekuntoutusjaksot mahdollistaisivat tiiviin ja kohdennetun perhetyön tekemisen Vaalijalassa. Tämä toisi myös uusia mahdollisuuksia Vaalijalan palveluiden tarjontaan. Lisäksi tämä mahdollistaisi jaksojen lyhentymisen ja avopalveluiden paranemisen. Pärnä (2007,56) toteaa että, vanhempien auttaminen liittyy lapsen auttamiseen. Kun vanhempia saadaan osalliseksi lapsen kuntoutumiseen, kuntoutusjaksolla opitut tiedot ja taidot siirtyvät myös kotiin arjen keskelle.

## 9 POHDINTA

Tutkijana pohdin paljon haastattelujen luotettavuutta, koska haastattelutilanteissa eri haastateltavien reaktiot olivat hyvinkin erilaiset. Toisille oli selkeää, mitä he haluavat kertoa ja osa oli selvästi vastaan mahdollista työtehtävien muutosta. Luulen, että tähän voimakkaaseen muutosvastarintaan vaikuttaa osittain myös koko Vaalijalan kuntayhtymän tilanne, sillä keväästä 2012 saakka on puhuttu, että osastojen asiakasmäärät vähenevät ja työnkuva saattaa muuttua enemmän avohuollon suuntaan. Jokainen varmasti haluaa säilyttää oman asemansa ja tehdä hyväksi koettua työtä jatkossakin, joten uudet muutokset saattavat pelottaa.

Vaalijalassa on käynnissä suuret muutokset. Osasto Kompassi halutaan olevan oppilaskotien nimikkeellä oleva laitoskuntoutusta tarjoava osasto. Tämä muutos tapahtui nopealla aikavälillä, sillä oppilaskotininimike on vaihtunut 1.1.2013. Perheitä pyritään hoitamaan polikliinisesti yhden kerran viikossa perheterapeutin avulla. Pohdin sitä, miten voidaan suuriin tarpeisiin vastata polikliinisesti ja kuntouttaa perhettä, jollei kotiin ole mahdollista mennä? En tiedä, ovatko kerran kuukaudessa juttelun merkeissä toteutettavat tapaamiset riittäviä. Kuntoutuksen tulosten siirtäminen kotiin ei onnistu, ellei kotiin mennä. Perheet tarvitsisivat käytännön neuvoja kasvatukseen ja kehitysvammaisuuden käsittelyyn eivätkä välttämättä niinkään perheterapiaa.

Perhekuntoutuksen ollessa tarjolla perheterapian merkitys olisi toisenlainen ja voitaisiin tehdä tiivis ja jatkuva terapia perheille, jotka sitä tarvitsevat. Kuitenkin koen, että tavallisella perhetyöllä, jolla saataisiin vanhempien luottamus, tiedot ja taidot kotiin sekä yhteinen kuntoutuspolku lapselle, on enemmän tarvetta kuin perheterapiatyölle. Tällä hetkellä on niin paljon vanhempia, jotka tarvitsevat apua kotona jaksamiseen ja tukea lapsen kotona kasvattamiseen. Omahoitajien iltatyöstä menee paljon aikaa puheluihin vanhempien kanssa ja jaksolla käyvien asiakkaiden kuulumisten kyselyyn ja koetaan, ettei apua voida tarjota riittävästi jaksojen välillä. Tämän vastuun voisi mielestäni siirtää perhetyöntekijälle.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan pohtia ja perustella laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin näkökulmasta. Tuomi ja Sarajärvi (2009, 136) tuovat esille sen, että laadullisessa tutkimuksessa on ilmeistä, että tutkija on puolueellinen ja tuloksiin vaikuttaa hänen persoonansa, sillä tutkija on itse luonut tutkimusasetelman ja on niiden tulkitsija. Tutkimuksen tuloksiin on voinut vaikuttaa se, että Vaalijalan kuntayhtymä Pieksämäellä on elänyt tämän kehittämishankkeen aikana muutoksen aikoja. Osastosta on tullut oppilaskoti ja se on herättänyt työntekijöissä monenlaisia ajatuksia työnkuvasta ja töiden jatkuvuudesta. Tutkimuksen luotettavuutta lisää, kuten Hirsjärvi, Remes & Sajavaara (2009, 232) toteavat, tutkimuksen tarkka raportointi sen eri vaiheista. Mahdollisimman tarkan raportoinnin onnistumiseksi tein mahdollisimman paljon muistiinpanoja havainnoistani. Kirjasin tarkasti haastattelut ja kävin aineiston läpi huolellisesti.

Tämän kehittämishankkeen avulla päästiin tavoitteisiin, eli löydettiin perhetyönmalli oppilaskoti Kompassiin. Mallin avulla on tarkoitus luoda moniammatillinen ja tiiviimpi yhteistyö perheiden kanssa. Kehittämishankkeen avulla saatiin käsitys siitä, että työmme perheiden kanssa on kasvatuskumppanuutta.

Jatkotutkimuksena voitaisiin kehittää perheiden kanssa tehtävää työtä edelleen sekä tutkia perhekuntoutuksen mahdollisuuksia Vaalijalana kuntayhtymässä. Tärkeää olisi näiden tutkimusten avulla saada mahdollisimman toimiva perhetyönmalli koko ajan muuttuvassa työssämme.

## LÄHTEET

- Eskola, A. & Vastamäki, J. 2010. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Juva: PS- kustannus. 26- 44.
- Ewerzon, M., Lutzen, K., Svensson E. & Andershed. B. 2010. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 17 (5) 422-432.
- Haavisto, H. 2008. Perheiden kokemuksia sosionomin ja terveydenhoitajan kumppanuuskotikäynneistä. Teoksessa E. Noppari (toim.) Monialaiset verkostot perheitä tukemassa. Diakonia ammattikorkeakoulun julkaisuja B raportteja 38. Tampere: Juvenses Print Oy, 36-42.
- Hannula, A. 2007. Systemaattinen tekstianalyysi. Teoksessa A. Syrjäläinen, A. Eronen & V-M. Värri (toim.) Avauksia laadullisen tutkimuksen analyysiin. Tampere: Tampereen yliopistopaino, 111-125.
- Heikkinen, H. 2010. Toimintatutkimus - Toiminnan ja ajatteluntaitoa. J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Juva: PS- kustannus, 214-229.
- Heino, T. 2008. Lastensuojelun avohuolto ja perhetyö: kehitys, nykytila, haasteet ja kehittämisehdotukset. Selvitys lastensuojelun kehittämisohjelmalle. Stakes. [Viitattu 13.4.2011] Saatavissa:  
<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T9-2008-VERKKO.pdf>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi.
- Hurtig, J. 2003. Lasta suojelemassa. Etnografia lasten paikan rakentumisesta lastensuojelun perhetyön käytännöissä. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Väitöskirja.

Hurtig, J. 2010. Lastensuojelua ja perheen kuntoutusta lastensuojelullisen kuntoutuksen tavoitteet. Teoksessa M. Törrönen & K. Pärnä (toim.) Voimaannuttavat suhteet perhekuntoutuksessa. Porvoo: Bookwell Oy. 237-250.

Hänninen, K. & Syrjäläinen, R. 2011. Kettu ja pesukone- Elämäntarinan dokumentointi lastenkodeissa. [Viitattu 22.2.2012] Saatavissa [http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/34147/Syrjalainen\\_Reija.pdf?sequence=1](http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/34147/Syrjalainen_Reija.pdf?sequence=1) YAMK-opinnäytetyö.

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

Johansson, M. Luento 18.11.2011. Lahden ammattikorkeakoulu.

Järvinen, R. & Taajamo, T. 2008. Moniammatillisuuden haasteet ja mahdollisuudet perhetyössä. Teoksessa E. Noppari (toim.) Monialaiset verkostot perheitä tukemassa. Diakonia ammattikorkeakoulun julkaisuja B raportteja 38. 12. Tampere: Juvenses Print Oy. 11-22

Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2007. Perheen parhaaksi. Perhetyön arkea. Helsinki: Edita.

Kananen, J. 2008. Kvali- Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Karvonen, E. 2005. Nuorisopsykiatrisen kuntoutuksen perusprosessit. [Viitattu 24.1.2012] Saatavissa [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/11153/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2006400.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/11153/URN_NBN_fi_jyu-2006400.pdf?sequence=1) Poro-gradu-tutkielma.

Kaste II- hanke. 2012. Viitattu [22.3.12] Saatavissa [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5065240&name=DLFE-17905.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-17905.pdf)

- Katajamäki, E. 2010. Moniammatillisuus ja sen oppiminen. Tampere: Tampereen yliopistopaino Juvens Print. Väitöskirja.
- Kekkonen, M. 2012. Kasvatuskumppanuus puheena. Viitattu [18.9.12] Saatavissa <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/7ca705d5-e5be-415f-b70b-4b862c8e707f>
- Kontio, M. 2010. Moniammatillinen yhteistyö. Lapsiperheiden hyvinvointihanke TUKEVA. Viitattu [13.4.2011]. Saatavissa: <http://www.ouka.fi/seutu/tukeva/Moniammatillinen-julkaisu.pdf>
- Koskisuu, J. & Kulola, T. 2005. Yhdessä yksin? Mielenterveysongelma parisuhteessa ja perheessä. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Laakso, R. 2009. Arjen rutiinit ja yllätykset- Etnografia lastenkotityössä. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy. Väitöskirja.
- Lastensuojelulaki 12.2.2010. Viitattu [10.4.2011] Saatavissa [http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search\[type\]=pika&search\[pika\]=lastensuojelulaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search[type]=pika&search[pika]=lastensuojelulaki)
- Lewis, C., Beckwith, J., Fortin, K. & Goldberg, A. 2011. Fostering Health: Health Care for Children and Youth in Foster Care: Medicine & Health/ Rhode Island, 94 (7), 200.
- Linnankangas, R., Lehtoranta P., Järvikoski, A. & Suikanen, A. 2010. Perhekuntoutus puntarissa, Sastamala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Mahoney, G. & Wiggers, B. 2007. The Role of Parents in Early Intervention: Implications for Social Work. Children and Schools. National Association of Social Workers, 29 (1), 7-15.
- Miller, H. & Törrönen, M. 2010. Arvostava ja aito kohtaaminen. Teoksessa M. Törrönen & K. Pärnä (toim.) Voimaannuttavat suhteet perhekuntoutuksessa. Porvoo: Bookwell Oy. 67-88.
- Oksanen J. 2007. Terapeuttinen allianssi sosiaaliterapeutin näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Tampere. Pro-gradu- tutkielma.

- Puikkonen, M. 2010. Perehdytysoppaan kehittäminen Mäntymäen perhekeskussa. Theseus.[Viitattu 14.4.2011] Saatavissa [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/12766/Puikkonen\\_Milla.pdf](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/12766/Puikkonen_Milla.pdf) YAMK- opinnäytetyö.
- Pärnä, K. 2007. Moniammatillisen työn mahdollisuudet varhaisen tuen työssä. Teoksessa N. Remsu & M. Törrönen (toim.) Varhainen vastuunotto. Helsinki: Painotalo Miktor, 49-61.
- Pärnä, K. 2010. Perhekuntoutus lasten ja perheiden palveluna. Teoksessa M. Törrönen & K. Pärnä (toim.)Voimaannuttavat suhteet perhekuntoutuksessa. Porvoo: Bookwell Oy, 41-50.
- Reijonen, M. 2010. Perhetyö. Verkkotoimitus. Sosiaaliportti. Viitattu [ 27.4.11]. Saatavissa <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/avohuolto/muuttukitoimet/perhetyo/>
- Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa: J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Osuuskunta Vastapaino, 9-36.
- Rönkkö, L. & Rytönen, T. 2010. Monisäikeinen perhetyö. Helsinki: WSOY.
- Saarela, H.2010. Lastensuojelun perhetyön kehittäminen Limingan kunnassa. Theseus. Viitattu [17.3.2011] Saatavissa [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14938/Saarela\\_Heli.pdf?sequence=1.15](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14938/Saarela_Heli.pdf?sequence=1.15). YAMK-opinnäytetyö
- Saarnio, T. 2004. Perhetyö lastensuojelutyössä. Teoksessa P. Puonti, T. Saarnio & A. Hujala (toim.) Lastensuojelu tänään. Jyväskylä: Tammi. 240–255.
- Saikkonen, A. 2012. Varahoidon integroiminen Lintulan vuoropäiväkotiin päivystysaikana. Theseus. Viitattu [19.12.2012] Saatavissa

[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/40537/Saikkonen\\_Anja.pdf?sequence=4](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/40537/Saikkonen_Anja.pdf?sequence=4), YAMK- opinnäytetyö

Sipari, S. 2008. Kuntouttava arki lapsen tueksi.[Viitattu 25.2.2012] Saatavissa <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18788/9789513933258.pdf?sequence=1>, Väitöskirja.

Snellman, L. 2008. Perhehoitotyön mallin kehittäminen tukiasumisprojektin mielenterveyskuntoutujille. Diakonia ammattikorkeakoulu Helsinki. Viitattu [9.4.2011] Saatavissa [http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Helsinki2008/de91a1\\_Helsinki\\_Snellman\\_2008.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Helsinki2008/de91a1_Helsinki_Snellman_2008.pdf), YAMK-opinnäytetyö.

Sosiaalihuoltolaki 710/1982. Viitattu [27.3.11] Saatavissa <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä: Gummerus Oy.

Törrönen, M. 2010. Lapsuuden elinolot ja hyvinvoinnin edellytykset. Teoksessa M. Törrönen & K. Pärnä (toim.)Voimaannuttavat suhteet perhekuntoutuksessa. Porvoo: Bookwell Oy.

Uusimäki, M. 2005. Perhetyö palvelujärjestelmässä. Teoksessa M. Reijonen (toim.)Voimaa perhetyöhön. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. 17-38

Veijola, A. 2004. Matkalla moniammatilliseen perhetyöhön. Lasten kuntoutuksen kehittäminen toimintatutkimuksen avulla. Oulu: Oulun yliopisto. Väitöskirja.

Vogt, I. 2005. Lastensuojelun ja laitoshuollon toimintakäytännöt ja –muodot. Diakonia ammattikorkeakoulu työpapereita. Helsinki: Multiprint Oy.

## LIITTEET

### LIITE 1. KYSYMYSLOMAKE

Kysymyslomake 1. Perheiden kanssa tehtävä työ osasto Kompassissa.  
Kehittämishankkeeni tavoite on kehittää perhetyönmalli osasto Kompassiin.

Oletko hoitaja osasto Kompassissa

Oletko sosiaalityöntekijä Vaalijalankuntayhtymässä

Vastaa alla oleviin kysymyksiin mahdollisimman tarkasti ja monisanaisesti.

Teema 1: Tämän hetken tilanne perheiden kanssa tehtävässä työssä.

1. Toteutuuko perhetyö työssäsi tällä hetkellä?
2. Miten yhteistyö perheiden kanssa näkyy työssäsi tällä hetkellä?

Teema 2: Toiveet tulevalle perheiden kanssa tehtävälle työlle.

1. Miten toivot perheiden kanssa tehtävän yhteistyön tapahtuvan?
2. Miten toivot perheiden tavoitteet/toiveet tulevan esille lapsen kuntoutuksessa?
3. Miten koet kasvatuskumppanuuden toteutuvan perheiden kanssa tehtävässä työssä?

Teema 3: Moniammatillisuus.

1. Ketkä työskentelevät tiiviisti yhteistyössä perheiden kanssa?
2. Millaista työnjakoa toivot perheiden kanssa tehtävään työhön?
3. Miten oletat perhetyöntekijän helpottavan omaa työtäsi?

Teema 4: Työskentelytavat

1. Kuinka toivot yhteydenpidon perheen jäsenten/hoitajien välillä järjestettävän?
  2. Kenen toivot ensisijaisesti hoitavan yhteydenpitoa perheen/hoitajien kanssa?
- Miten?

Teema 5: Kuntoutuva työote

1. Millaisena koet kuntouttavan työtteen?
2. Onko työssäsi mahdollista käyttää kuntouttavia työmenetelmiä?

