



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

**MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ
LAHDEN
LASTENSUOJELUTOIMISTOSSA**

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalipedagoginen aikuistyö
Opinnäytetyö
Kevät 2014
Anu Hertman
Heidi Vuorela

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma

HERTMAN, ANU & VUORELA, HEIDI: Moniammatillinen yhteistyö Lahden lastensuojelutoimistossa

Sosiaalipedagogisen aikuistyön suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö,

63 sivua, 38 liitesivua

Kevät 2014

TIIVISTELMÄ

Tutkimus oli laadullinen opinnäytetyö, joka toteutettiin Lahden lastensuojelutoimistolle kevään 2014 aikana. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuoda näkyväksi Lahden lastensuojelutoimistossa tehtävää moniammatillista yhteistyötä ja tuoda esiin, miten yhteistyöllä voidaan hyödyttää lastensuojelun asiakkuudessa olevaa lasta.

Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä käytettiin sähköistä kyselyä lastensuojelun alkuarvioinnin, avohuollon ja sijaishuollon työntekijöille. Kyselyssä käytettiin avoimia kysymyksiä sekä monivalintakysymyksiä. Avoimet kysymykset analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Niiden tulokset on esitelty yhdistävien kategorioiden mukaisesti. Monivalintakysymyksillä selvitettiin työntekijöiden toiveita ja asenteita moniammatillista yhteistyötä kohtaan.

Tutkimus kartoitti tärkeimmät yhteistyötahot. Alkuarvioinnin tärkeimmiksi yhteistyötahoiksi nousivat koulut, päiväkodit ja nuorten psykiatrisen hoidon matalan kynnyksen arviointiyksikkö Sihti. Avohuollon tärkeimmiksi yhteistyötahoiksi koettiin koulut, lasten ja nuorten psykiatria sekä päihdehuolto. Sijaishuollossa tärkeimmiksi yhteistyötahoiksi nimettiin koulut, lasten ja nuorten psykiatria sekä sijaishuoltopaikat. Tuloksista on nähtävissä, että kaikki tiimit ovat yhteistyössä koulujen sekä mielenterveyspalveluiden kanssa. Lastensuojelutoimiston yhteistyöstä nousi esiin, että yhteistyötä tehdään eniten asiakkuuden siirtyessä tiimistä toiseen.

Tutkimustulokset toivat esiin, että moniammatillinen yhteistyö koetaan tärkeäksi ja asiakasta hyödyttäväksi. Moniammatillisen yhteistyön esteiksi koettiin tiedonkulun haasteet, yhteisen ajan puute, vaihteluvelvollisuus ja työntekijöiden vaihtuvuus. Moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi toivottiin yhteisiä koulutuksia yhteistyötahojen kanssa, säännöllisiä tapaamisia ja tutustumiskäyntejä. Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen parantaa asiakkaan asemaa ja vähentää samojen asioiden toistamista eri viranomaisille. Moniammatillinen yhteistyö myös vähentää työntekijöiden päällekkäisen työn tekemistä ja auttaa kohdentamaan oikeanlaisia palveluita sekä nopeuttaa palveluohjausta.

Asiasanat: moniammatillinen yhteistyö, lastensuojelu, laadullinen tutkimus

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

HERTMAN, ANU & VUORELA, HEIDI: Multiprofessional collaboration in
Lahti Child Welfare office

Bachelor's Thesis in social pedagogy for work with adult people

63 pages, 38 pages of appendices

Spring 2014

ABSTRACT

This thesis was a qualitative study that was conducted with Lahti Child Welfare Services during spring 2014. The objective of the research was to make visible the multiprofessional collaboration in Lahti Child Welfare services and to point out how a child in the process of child welfare could benefit from that collaboration. The data collection method used in this qualitative research was a survey for the workers of initial assessment, non-institutional care and social work team for substitute care. The survey had open questions and multiple-choice questions. The open questions were analyzed using a content analysis. The results are presented in categories. The multiple-choice questions were used to examine the workers' wishes and attitudes toward multiprofessional collaboration.

The most important collaboration partners were charted. The most important collaboration partners of initial assessment are schools, day care centers and Sihti. The most important collaboration partners of non-institutional care are schools, children and youth psychiatry units and services for substance abusers. In foster care team the most important partners that were named were schools, children and youth psychiatry and substitute care units. As can be seen from the results, all the teams are cooperating with schools and mental health services. The results showed that collaboration inside the child welfare services is mostly taking place when the customer is moving from one team to another.

The results reveal that multiprofessional collaboration is considered important and would be beneficial for the client. The workers pointed out that obstacles for multiprofessional work are information challenges, lack of common time, confidentiality and changing of employees. The workers wished for joint instructions with collaboration partners, regular meetings and visits to develop multiprofessional collaboration. Developing of multiprofessional work improves the customer's status and reduces the necessity to share the same information with multiple authorities. Multiprofessional collaboration also reduces the duplication of work and helps to customize the right kind of services and speeds up the case management.

Key words: multiprofessional collaboration, child Welfare Services, qualitative research

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	3
2.1	Tarkoitus ja tavoite	3
2.2	Tiedonhaku	4
3	LASTENSUOJELUN ASIAKASPROSESSI	5
3.1	Lastensuojelu lainsäädännössä	5
3.2	Asiakkuuden eteneminen	8
3.2.1	Alkuarviointi	9
3.2.2	Avohuolto	11
3.2.3	Sijaishuolto	12
4	MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ LASTENSUOJELUSSA	15
4.1	Moniammatillinen yhteistyö lastensuojelussa tutkimushetkellä	15
4.2	Moniammatillinen yhteistyö käytännössä	16
4.3	Asiakkaan rooli moniammatillisessa yhteistyössä	18
4.4	Moniammatillisen yhteistyön esteet	20
4.5	Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen	22
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	24
5.1	Laadullinen tutkimus	24
5.2	Tutkimuskysymykset ja aineiston keruu	25
5.3	Tutkimusaineiston analysointi sisällön analyysin avulla	27
6	TULOKSET	29
6.1	Lastensuojelutoimiston moniammatillisen yhteistyön määritelmä	30
6.2	Työntekijöiden kokemuksia päivittäisestä moniammatillisesta yhteistyöstä	31
6.3	Asiakkaan hyöty moniammatillisesta yhteistyöstä	32
6.4	Alkuarvioinnin moniammatillinen yhteistyö	33
6.5	Avohuollon moniammatillinen yhteistyö	36
6.6	Sijaishuollon moniammatillinen yhteistyö	37
6.7	Lastensuojelutoimiston moniammatillinen yhteistyö	38
6.8	Lastensuojelutoimiston sisäinen moniammatillinen yhteistyö	39

6.8.1	Alkuarvioinnin ja avohuollon välinen sisäinen moniammatillinen yhteistyö	40
6.8.2	Avohuollon ja sijaishuollon välinen yhteistyö	40
6.8.3	Sijaishuollon ja alkuarvioinnin välinen yhteistyö	41
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	42
8	POHDINTA	46
8.1	Opinnäytetyöprosessi	46
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	47
8.3	Yhteiskunnallinen vaikuttavuus	50
	LÄHTEET	53
	LIITTEET	59

1 JOHDANTO

Tutkimuksen aiheena on Lahden lastensuojelutoimiston moniammatillinen yhteistyö. Taskisen (2007, 12) mukaan lastensuojelulain lähtökohtana on turvata lapsen oikeus arvokkaaseen elämään ja turvallisiin ihmissuhteisiin. Lapsen on saatava olla lapsi riittävän kauan ilman aikuisen velvoitteita. Tähän pyritään lapsi- ja perhekohtaisella lastensuojelulla, jonka muodostavat lastensuojelutarpeen selvitys, avohuollon tukitoimet, lapsen kiireellinen sijoittaminen, huostaanotto, sijaishuolto ja jälkihuolto. Pärnä (2012, 220) näkee moniammatillisen yhteistyön parhaimmillaan työntekijöiden osaamista ja palvelurakennetta kehittäväna toimintana, josta etenkin lapsiperheet hyötyvät.

Tutkimus on tehty yhteistyössä Lahden lastensuojelutoimiston alkuarvioinnin, avohuollon ja sijaishuollon tiimien kanssa. Kiinnostus työskennellä lastensuojelussa johti tutkijat harjoittelujaksolle toimeksiantajalle. Sen johdosta toimeksiantajan tarve moniammatillisen yhteistyön selvittämiseen ja tutkijoiden mielenkiinto aiheita kohtaan kohtasivat. Moniammatillinen yhteistyö käsitteenä on noussut toistuvasti viime vuosien aikana esiin ja tämä herätti tutkijoiden kiinnostuksen paneutua syvällisemmin tähän ajankohtaiseen ilmiöön. Tutkijoiden mielenkiinnon taustalta löytyi myös moniammatillisen yhteistyön hyödynnettävyys kaikilla sosiaalityön alueilla. Koko sosiaalityön kentällä tarvitaan moniammatillista yhteistyötä, jotta asiakaslähtöisyyttä voidaan lisätä ja vähentää asiakkaiden siirtelyä paikasta toiseen.

Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus. Tutkimuksen avulla saadaan esille Lahden lastensuojelutoimiston tärkeimmät yhteistyötahot, sekä yhteistyötä ohjaavat käytännöt. Lisäksi tutkimus tuo syvempää tietoutta työntekijöiden kokemuksista ja näkemyksistä moniammatillisesta yhteistyöstä ja sen hyödyistä asiakkaalle.

Tulevaisuuden suunta lastensuojelun osalta on menossa kohti moniammatillisen yhteistyön lisääntymistä. Isoherrasen (2005, 8) mukaan moniammatillinen asiakaslähtöinen yhteistyö on väline, jonka avulla pystytään vastaamaan sosiaali- ja terveysalan nykyisiin ja tuleviin haasteisiin.

Moniammatillinen yhteistyö on tällä hetkellä ajankohtaista lastensuojelussa ja eri toimijat tullaan tulevaisuudessa ottamaan tiiviimmin mukaan lastensuojelun

työskentelyyn. Oikeusministeriön (2013, 74) selvitys velvoittaa sisällyttämään kansalliseen lainsäädäntöön vuoteen 2015 mennessä suosituksen, jolla lastensuojelu ja muut toimijat veloitetaan yhteistyöhön. Suosituksen toteuttaminen edellyttää toimintamalleja, joilla varmistetaan lastensuojelun, koulun, terveydenhuollon, varhaiskasvatuksen ja poliisin hyvä yhteistyö, tiedonkulku, dokumentointi ja kokonaiskuvan muodostaminen asiakkaan tilanteesta.

Myös Kaste-ohjelman Lasten Kaste 2012 – 2015 osaohjelman tavoitteena on lisätä monialaista yhteistyötä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Yksi lastensuojelun kehittämistä ohjaavista tavoitteista on lastensuojelutarpeen monialaisen selvittämisen menetelmät ja toimintamallit. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Päijät-Häme on mukana LasSe-lastensuojelutarpeen selvittämisen kehittäminen Väli-Suomessa-hankeessa, joka on osa Lasten Kaste-osaohjelmaa. Hanke keskittyy lastensuojelutarpeen selvitysvaiheeseen ja kehittämistyössä paneudutaan esimerkiksi lastensuojelutarpeen selvityksessä toteutuviin monialaisen työskentelyn kysymyksiin. LasSe-hankkeen päättyessä, yksi sen tavoitteista on, että moniammatillisen yhteistyöverkoston roolit ja toimintatavat ennen lastensuojelutarpeen selvityksen käynnistymistä, selvityksen aikana ja selvityksen jälkeen ovat kehittyneet ja kirkastuneet. (Pikassos 2014.)

Moniammatillinen yhteistyö on tullut jäädäkseen. Moniammatillinen yhteistyö vastaa moniin tämän hetkisiin suuriin kehityshaasteisiin kuten kokonaisvaltaiseen lähestymistapaan ja verkostojen huomioimiseen, asiakaslähtöisyyteen, tasa-arvoiseen ja joustavaan yhteistyöhön sekä työhyvinvointiin. (Isoherranen 2005, 160.)

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

Tarve tutkimukselle tuli toimeksiantajalta eli Lahden lastensuojelulta. Lahden lastensuojelutoimisto sijaitsee sosiaalikeskuksessa Lahden keskustassa. Lahden lastensuojelutoimistossa työskentelee viisi eri tiimiä: alkuarviointi, avohuolto, sijaishuolto, jälkihuolto sekä perhehoito. Työntekijöitä lastensuojelutoimistossa on 58. Tämä opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä alkuarvioinnin, sijaishuollon sekä avohuollon tiimien kanssa. Näissä tiimeissä työskentelee yhteensä 18 sosiaalityöntekijää sekä yhdeksän sosiaaliohjaajaa (Lahden kaupunki 2014a.) Nämä tiimit valikoituvat tutkimuskohteiksi toimeksiantajan tahdosta ja tarpeista. Tutkimuksen tekee tarpeelliseksi se, ettei Lahden lastensuojelutoimiston moniammatillista yhteistyötä ole aiemmin tehty näkyväksi.

2.1 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on parantaa lastensuojeluprosessissa olevan lapsen edun toteutumista selvittämällä ja tekemällä näkyväksi, millaista moniammatillista yhteistyötä Lahden lastensuojelutoimistossa tehdään. Tutkimuksen avulla halutaan myös saada tietoa siitä, millaisia asenteita lastensuojelun työntekijöillä on moniammatillista yhteistyötä kohtaan.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa viisi prosessikaaviota, joissa kuvataan Lahden lastensuojelutoimistossa tehtävää moniammatillista yhteistyötä sekä tiimien välillä tehtävää yhteistyötä. Yhteistyö kuvataan sekä alkuarvioinnin, avohuollon sekä sijaishuollon tiimien yhteiseksi kaavioksi että tiimi-kohtaisiksi erillisiksi kaavioiksi. Yksi kaavio muodostetaan kuvaamaan toimiston sisällä, tiimien välillä tapahtuvaa yhteistyötä. Tärkeimmistä yhteistyötahoista kootaan tietopaketti, jossa selvitetään muun muassa yhteistyötä ohjaava lainsäädäntö ja kerrotaan yhteistyötahojen toiminnasta. Tietopaketissa halutaan keskittyä tiedonsiirtoa ohjaavaan lainsäädäntöön, koska asiakkaan tietojen luovuttaminen on tiukimmin laissa määritelty osa yhteistyötä.

2.2 Tiedonhaku

Opinnäytetyötä varten hankittiin tietoa monista eri tietokannoista ja lähteistä. Opinnäytetyön tiedonhausta on taulukko liitteenä 1 (Liite 1). Tiedonhankinnassa hyödynnettiin myös tiedonhankintaklinikkaa. Tiedonhankintaklinikalla huomattiin, ettei moniammatillista yhteistyötä lastensuojelussa tai sosiaaalialalla ole kovin paljon tutkittu, mikä vaikeutti tiedonsaantia aiheesta. Moniammatillista yhteistyötä on tutkittu enemmän terveydenhoitoalalla, ja terveydenhoitoalaa koskevia tutkimuksia ei voitu suoraan hyödyntää sosiaaalialalle. Lastensuojeluun liittyvää tutkimusmateriaalia ja tietoa oli runsaasti saatavilla. Tiedonhaun kautta löytyneen aineiston lisäksi tutkimuksessa hyödynnettiin myös monia muita lähteitä. Esimerkiksi jo tehtyjen aiheita koskevien tutkimuksen alkuperäislähteitä etsittiin ja hyödynnettiin. Tiedonhaun mukaanotto- ja poissulkukriteerit on esitelty kuviossa 1.

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> • Tutkimukset ovat joko suomen, englannin tai ruotsin kielellä. • Tutkimuksessa tulee käsitellä lastensuojelua ja moniammatillista yhteistyötä työntekijöiden näkökulmasta. • Tutkimusten tulee olla pro gradu-tutkielmia tai väitöskirjoja. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutkimus on julkaistu ennen vuotta 2000. • Tutkimuksessa käsitellään lastensuojelun asiakkaita. • Tutkimuksessa käsitellään ennaltaehkäisevää lastensuojelua. • Tutkimus koskee hoitotyön/terveydenhuollon moniammatillista yhteistyötä. • Tutkimuksia ei lainata oman kirjaston ulkopuolelle. • Opinnäytetyöt.

KUVIO 1. Tiedonhaun mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

3 LASTENSUOJELUN ASIAKASPROSESSI

Lastensuojelun on tarkoitus tukea huoltajia ja muita lapsen kasvatuksesta ja hoidosta vastaavia henkilöitä lapsen huolenpidossa. Lastensuojelulla pyritään ennaltaehkäisemään ongelmia sekä puuttumaan varhain havaittuihin ongelmiin. (Räty 2010, 7.) Lastensuojelutarpeen taustalla on erilaisia elämänkriisejä sekä rankkoja ja vaativia elämäntilanteita. Lastensuojeluavun tarve voi olla kriisitilanteessa lyhytaikaista tai kertaluontoista. Toisinaan tilanteet kriisiytyvät toistuvasti, jolloin lastensuojeluasiakkuus voi jatkua koko lapsuuden ajan ja vielä seuraavassakin polvessa. Yleisiä lastensuojelutarpeeseen johtavia tekijöitä ovat vanhempien päihteidenkäyttö, mielenterveysongelmat, rikollisuus ja parisuhteen väkivaltaiset ristiriidat, jotka aiheuttavat lapselle turvattomuutta, laiminlyöntejä ja pahoinpitelyä. (Bardy 2009, 41 - 42.)

3.1 Lastensuojelu lainsäädännössä

Lastensuojelulla tarkoitetaan lasten oikeuksien sekä hyvinvoinnin turvaamista ja edistämistä (Bardy 2009, 11). Lasten oikeudet on määritelty Lapsen oikeuksien yleissopimuksessa (YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus 1989), jonka mukaan lapsen oikeuksien turvaaminen on perheen sekä yhteiskunnan vastavuoroinen tehtävä. Perhe on lapsen ensisijainen kasvattaja ja yhteiskunnan tehtävä on huolehtia siitä, että lapsen etu otetaan huomioon yhteiskunnallisella tasolla esimerkiksi tarjoamalla koulutusta ja terveydenhoitoa sekä sosiaaliturvaa. Erilaiset ehkäisevää työtä tekevät lastensuojelutahot toimivat siis yhdessä lasten parhaaksi. Yhteiskunnalla on myös velvollisuus tukea perhettä kasvatustehtävässä ja taata lapselle tasapainoinen kasvuympäristö. Valtion tulee suojella lasta henkisesti ja ruumiilliselta väkivallalta, laiminlyönneiltä, vahingoittamiselta sekä huonolta kohtelulta ja välinpitämättömyydeltä.

Uusi lastensuojelulaki tuli voimaan vuonna 2008 ja sen jälkeen sitä on uudistettu osittain vuosittain. Lain (417/2007) tarkoituksena on turvata YK:n lastenoikeuksien yleissopimuksessa sovitut lasten oikeudet ja suojella lasta tilanteissa, joissa lapsen hyvinvointi on vaarantumassa. (Mahkonen 2010, 40 - 49.) Lakiuudistuksen tarkoituksena on siirtää lastensuojelussa tehtävän työn painopistettä ennalta ehkäisyyn sekä varhaiseen tukeen. Kielteiset kehityskulut

halutaan saada pysäytettyä. Suuntaus on, että lasten palveluihin ja hyvinvointiin sijoitetut rahat nähtäisiin sijoituksena tulevaisuuteen. Uudistuksen myötä haluttiin parantaa myös vanhempien ja lasten oikeusturvaa sekä osallisuutta prosessissa. (Taskinen 2010, 10 - 11.) Mahkosen (2010, 49) mukaan lakiuudistuksen tarkoituksena oli myös edistää viranomaisten välistä yhteistyötä lasten ja nuorten hyvinvoinnin turvaamiseksi. Munron (2011, 6) tutkimuksen mukaan laissa määritellyt ohjeet ja säännökset ovat kuitenkin tulleet niin laajoiksi, että ne rajoittavat toimijoiden kykyä pysyä lapsikeskeisenä. Palveluista on tehty niin standardisoituja, että ne eivät tarjoa tarpeeksi monipuolisia vaihtoehtoja tarpeisiin, joita on ilmennyt. Munro ehdottaakin, että valtion tulisi siirtyä kauemmas byrokraattisesta lastensuojelun järjestelmästä ja painottaa enemmän ammatillisen osaamisen kehittämiseen ja lasten ja nuorten hyvinvoinnin turvaamiseen tätä kautta.

Kunnilla on velvollisuus järjestää lastensuojelua. Lastensuojelupalveluiden laajuus riippuu kunnan koosta ja siellä asuvien perheiden tarpeista. Palvelut, joita kunnat eivät voi itse tuottaa, ostetaan yrityksiltä ja erilaisilta alan järjestöiltä. Viranomaistehtävät, kuten lastensuojelun sosiaalityö, tulee kuitenkin järjestää kunnan puolelta. (Suomen kuntaliitto 2004, 23 - 24.) Laissa määritellään kunnan vastuu palveluiden järjestämisessä sekä eri viranomaisten tehtävät ja lapsen osallisuus prosessissa (Mahkonen 2010, 40).

Lastensuojelulain (417/2007) 13b § määrää, että lastensuojelun asiakkaana olevalla lapsella tulee olla nimetty sosiaalityöntekijä, joka vastaa hänen asioistaan. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän vastuista on säädetty lastensuojelulaissa. Näihin vastuisiin kuuluu valvoa lapsen edun toteutumista ja pitää huolta siitä, että lapsi saa tukitoimet sekä palvelut, joita tarvitsee. Sosiaalityöntekijän tulee myös pitää huolta siitä, että lapsen oma mielipide tulee kuulluksi. (Lastensuojelulaki 417/2007, 20 - 24 §.) Lastensuojelussa työskentelevillä sosiaalityöntekijöillä ja sosiaaliohjaajilla on omat määritellyt vastualueensa, mutta myös paljon yhteisiä työtehtäviä. Työntekijöiden vastuulla on muun muassa selvittää ja kuulla lapsen mielipiteitä, tavata asiakkaana olevaa lasta henkilökohtaisesti sekä laatia ja tarkistaa asiakassuunnitelmaa. Heidän tulee myös pitää neuvotteluja asiakkaan kanssa, kartoittaa lapsen läheisverkostoa,

kirjata tapaamisissa esille nousseet asiat, kuulla asian osallisia sekä arvioida lastensuojelutarvetta. (Saastamoinen 2010, 75 - 76.)

Kaikkien lastensuojeluun liittyvien päätösten tekeminen on sosiaalityöntekijän vastuulla. Päätöksiä tehdään esimerkiksi tarvittavista avohuollon tukitoimista, huostaanotoista, sijaishuollosta sekä jälkihuollosta. Päätösten valmistelu kestää pitkään ja myös siinä tarvitaan eri ammattiryhmien yhteistä asiantuntemusta. (Sosiaalihuollon ammattihenkilöstön tehtävärakennesuositus 2007, 29.) Heinosen ja Sinkon (2009, 89) mukaan asiantunteva sosiaalityöntekijä hyödyntääkin toisten asiantuntemusta ja jakaa tehtäviä muiden kanssa. Heinon (2009, 61) mukaan sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus on suurta ja pätevistä työvoimasta on pulaa ja tämä vaikuttaa myös asiakastyön pitkäjänteisyyden ja suunnitelmallisuuden onnistumiseen.

Lastensuojelussa tehdään tiivistä yhteistyötä lapsen, hänen vanhempiansa, sekä lapsen palveluihin osallistuvien muiden toimijoiden kanssa. Lastensuojelun sosiaalityöntekijät eivät yksin voi huolehtia kunnassa tapahtuvasta lastensuojelusta. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa on merkittävä osa lapsikohtaisesti toteutettavaa lastensuojelua. Tärkeimpiä ennaltaehkäisevää työtä tekeviä toimijoita ovat muun muassa päivähoito, koulu, kouluterveydenhuolto, harrastukset, kirkon lapsiperhetyö, neuvolat, nuorisotyö sekä erilaisten järjestöjen tuottamat palvelut. (Kunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut 2004, 23.) Eri yhteistyötahot toimivat keskenään tiiviissä moniammatillisessa yhteistyössä lapsen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi (Taskinen 2010, 182).

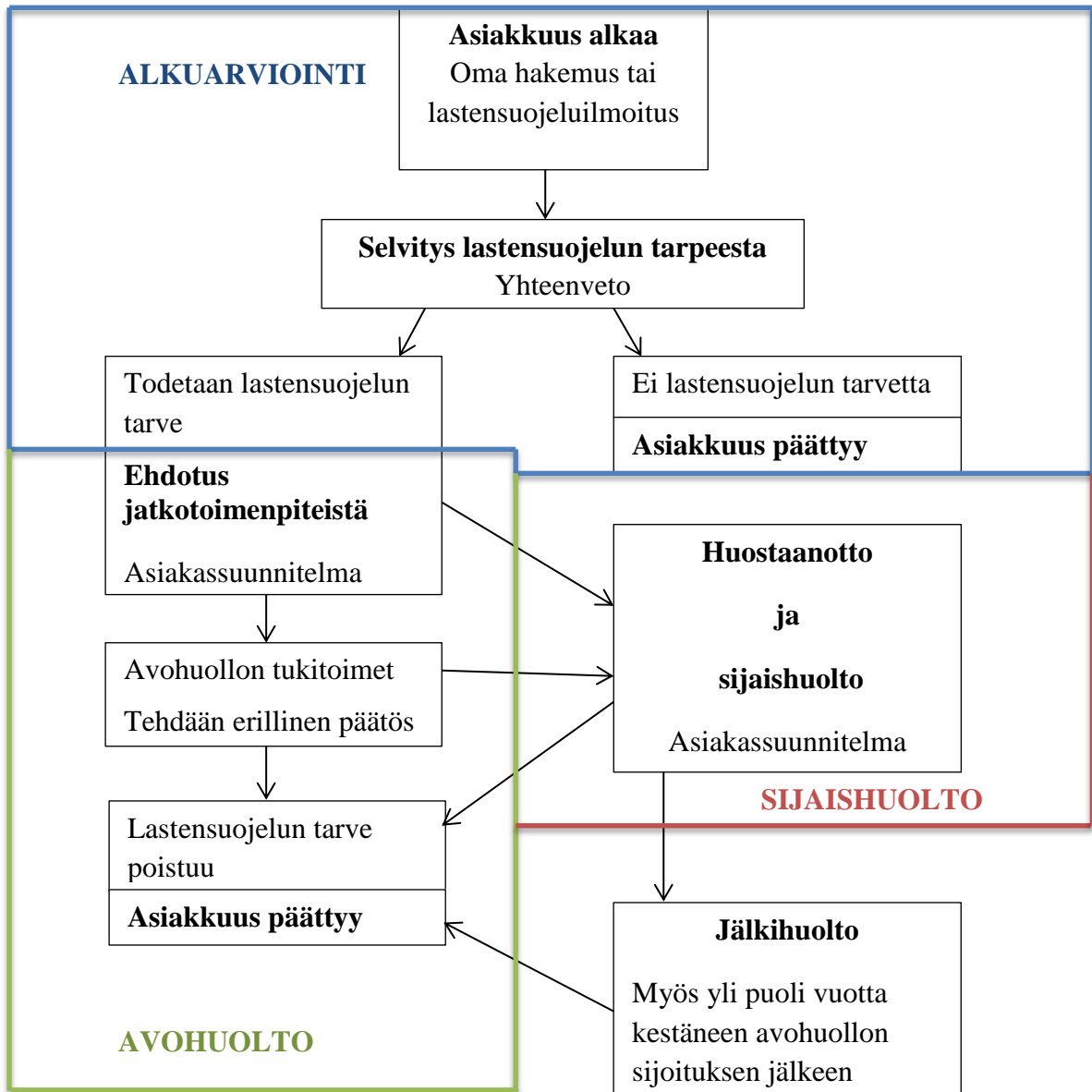
Muukkosen (2008, 146) mukaan lastensuojelun sosiaalityön tärkein periaate on lapsikeskeisyys. Orasen (2008, 9, 15) mukaan viime aikoina viranomaisten toimintaa ja käytäntöjä onkin yhä useammin alettu tarkastella siitä näkökulmasta, miten ne vastaavat tavoitteita, jotka on määritelty YK:n Lapsen oikeuksien sopimuksessa (1989). Lapsen oikeudet ovat yhä useammin myös lähtökohtana lastensuojelun kehittämistyössä. Esimerkiksi osana kansallista Sosiaalialan kehittämishanketta olevan Lastensuojelun kehittämisohjelman yksi keskeisimmistä tavoitteista on lapsen osallisuuden vahvistaminen.

Lasten etua ajateltaessa on otettava huomioon, mitkä toimenpiteet parhaiten takaavat lapselle tasapainoisen kehityksen, hyvinvoinnin sekä jatkuvat ja läheiset ihmissuhteet. Lapsen tulee myös saada läheisyyttä, ymmärrystä sekä ikä- ja kehitystasonsa mukaista valvontaa. Lisäksi lastensuojelun toimenpiteiden tulee taata lapselle toivomuksia vastaava koulutus, turvallinen kasvuympäristö sekä mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihin. (Taskinen 2010, 182.)

3.2 Asiakkuuden eteneminen

Lastensuojelun asiakasprosessi etenee alkuarvioinnin tiimistä lastensuojeluasiakkuuden jatkuessa avohuoltoon ja avohuollosta tarvittaessa sijaishuoltoon (Kuvio 2). Lastensuojeluasiakkuus alkaa joko hakemuksella tai lastensuojeluilmoituksella (Lastensuojelulaki 417/2007, 26§). Tämän jälkeen aloitetaan selvitys lastensuojelun tarpeesta. Selvityksestä laaditaan yhteenveto. Selvityksen perusteella päätetään, jatkuuko asiakkuus lastensuojelussa. Jos lastensuojelun tarve todetaan, siirretään asiakas avohuoltoon. Jos lastensuojelun tarvetta ei todeta olevan, asiakkuus päättyy. (Taskinen 2010, 63.)

Jos lastensuojelutarve on todettu ja lapsi siirretty avohuoltoon, tehdään avohuollossa ehdotus jatkotoimenpiteistä, jotka kirjataan asiakassuunnitelmaan (Taskinen 2010, 63). Joskus huostaanotto on lapsen edun kannalta paras vaihtoehto jo tässä vaiheessa, jolloin asiakkuus siirretään huostaanoton myötä sijaishuoltoon. Avohuollossa tarjotaan avohuollon tukitoimia, joista tehdään erillinen päätös. Avohuollon palveluiden tarve perheen kohdalla arvioidaan säännöllisesti. Jos lastensuojelun tarve poistuu, asiakkuus lastensuojelussa päättyy. Jos lastensuojelutarpeeseen ei pystytä vastaamaan avohuollon palveluilla, päädytään huostaanottoon. Huostaan otettu lapsi siirretään sijaishuollon asiakkuuteen. Sijaishuollossa lapselle laaditaan asiakassuunnitelma, johon kirjataan sijaishuollon tarkoitus sekä tavoitteet. (Lastensuojelulaki 417/2007, 30 §.) Kun sijaishuollossa olevan lapsen lastensuojelutarve poistuu, siirretään hänet avohuoltoon, jos hän ei ole vielä täysi-ikäinen. Täysi-ikäisen asiakkuus siirtyy sijaishuollon jälkeen jälkihuoltoon. Jälkihuoltoon siirretään myös nuori, joka on ollut avohuollon tukitoimin sijoitettuna yli puolen vuoden ajan. Jälkihuollon asiakkuus päättyy, kun nuori täyttää 21. (Lastensuojelulaki 417/2007, 75 §.)



KUVIO 2. Lastensuojelun asiakasprosessi. (Mukaiillen Taskinen 2010, 57.)

3.2.1 Alkuarviointi

Lahden lastensuojelun alkuarvioinnin tiimissä työskentelee neljä sosiaalityöntekijää ja viisi sosiaaliohjaajaa (Lahden kaupunki 2014a). Alkuarvioinnin tehtävänä on käsitellä saapuvat lastensuojeluilmoitukset ja suorittaa lastensuojelutarpeen arviointi. Alkuarviointi arvioi ilmoituksen kiireellisyyden ja työntekijät pohtivat vaatiiko tilanne lastensuojelutarpeen selvityksen tekemisen tai lapsen kiireellisen sijoituksen. (Lahden kaupunki 2014b.) Lastensuojeluilmoituksen tai hakemuksen saapumisen jälkeen sosiaalityöntekijällä on seitsemän arkipäivää aikaa päättää aloitetaanko

lastensuojelutarpeen selvitys vai ei (lastensuojelulaki 417/2007, 26 §) Vuonna 2012 Päijät-Hämeessä tehtiin 3926 lastensuojeluilmoitusta ja 126 hakemusta (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013). Lastensuojeluilmoituksen saapuessa, sen voivat ottaa vastaan sekä sosiaaliohjaaja että sosiaalityöntekijä. Tieto ilmoituksesta on kuitenkin aina annettava sosiaalityöntekijälle. Sosiaalityöntekijä on päätösvastuussa siitä, aloitetaanko lastensuojelutarpeen selvittäminen vai onko ilmoitus ollut aiheeton. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 29.)

Lastensuojelutarpeen selvityksessä tutkitaan lapsen kasvuoloja yhdessä lapsen ja hänen perheensä sekä muiden elinpiiriin kuuluvien kanssa. Selvityksen tulee olla valmis viimeistään kolmen kuukauden kuluttua sen aloittamisesta.

(Lastensuojelulaki 417/2007, 27 §.) Lastensuojelutarpeen selvityksestä tehdään kirjallinen yhteenveto, jossa on arvioitu lapsen kasvuolosuhteita, huoltajien tai muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden mahdollisuuksia huolehtia lapsesta sekä tarvetta lastensuojelutoimenpiteille. Selvityksen laajuus riippuu kyseessä olevasta tapauksesta. Selvityksestä tehtävä kirjallinen yhteenveto annetaan myös tiedoksi asiakkaalle. Yhteenveto sisältää asiakastiedot, joissa ilmenee lapsen sekä huoltajan/huoltajien henkilötiedot. Yhteenvedosta tulee ilmi myös selvitystyöskentelyn kulku, miksi ja milloin lastensuojelutarpeen selvitys on aloitettu, selvityksen aikainen työskentely ja käytetyt menetelmät eli kuvaus siitä ketkä ovat osallistuneet selvityksen laatimiseen, keitä on tavattu ja milloin.

Yhteenvedossa on arvioitu myös lapsen kasvuolosuhteita, kotia, tärkeitä ihmisiä, lasta itseään, perheen arkea, asuinolosuhteita sekä lapsen tarpeita ja vanhemmuutta. Yhteenvedon lopuksi on eritelty lapsen, vanhempien, muiden läheisten ja yhteistyökumppaneiden näkemys lastensuojelun tarpeesta. Viimeisenä yhteenvedossa on sosiaalityöntekijän arvion pohjalta tehdyt johtopäätökset sekä näkemys perheen tilanteesta ja tarvittavista jatkotoimenpiteistä. Sosiaalityöntekijä kirjaa myös perustellusti jatkuuko lastensuojelun asiakkuus selvityksen jälkeen vai ei. (Väinälä, Kärki, Suhonen & Väyrynen 2010, 54 - 57.)

Lastensuojelulaki sisältää oikeudellisesti velvoittavia ja ehdottomia määräaikoja. Lastensuojeluasioilla on iso merkitys asianosaisen jokapäiväiselle elämälle ja välitön yhteys perusoikeuksiin. Lainsäätäjä on pyrkinyt vahvistamaan asetetuilla määräajoilla sen, että asiat käsitellään kohtuullisessa ajassa ja käsittelyvelvollisuus tulee täytetyksi. (Valvira 2013, 56.) Alkuarvioinnin tiimi on velvollinen

noudattamaan lastensuojelulain (417/2007) 26. § mukaista lastensuojeluasian vireilletulon määräaika, seitsemän arkipäivän kuluessa on tehtävä päätös johtaako lastensuojeluilmoitus lastensuojelutarpeen selvittämiseen. Toinen määräaika, joka määrittää alkuarvioinnin tiimin työskentelyä on, lastensuojelulain (417/2007) 27. §, joka edellyttää lastensuojelutarpeen selvittämistä kolmen kuukauden kuluessa. Valviran (2013, 56) mukaan Terveys- ja hyvinvoinnin laitos kerää vuodesta 2014 lähtien kaksi kertaa vuodessa kuntien sosiaalijohtajilta tiedot näiden määräaikojen noudattamisesta. Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamalla määräaikojen seurannalla on tarkoitus tuottaa valtakunnallisesti vertailukelpoisia ja ajantasaisia tietoja valvontaviranomaisten käyttöön.

3.2.2 Avohuolto

Lahden lastensuojelun avohuollon tiimissä työskentelee 12 sosiaalityöntekijää ja kaksi sosiaaliohjaajaa (Lahden kaupunki 2014a). Kun lapsi tarvitsee avohuollon palveluja, on hänen kehityksensä arvioitu vaarantuneen niin paljon, ettei hyvinvointia pystytä takaamaan kunnan peruspalvelujen avulla (Heino 2009, 53). Avohuollon tehtävänä on tarjota perheelle perheenjäseniä tukevia ja lapsen hyvinvointia takaavia palveluita (Puonti, Saarnio & Hujala 2004, 77). Jos lastensuojelutarve johtuu selkeästi taloudellisista syistä, kuten toimeentulon riittämättömyydestä tai asunnon puuttumisesta, on kunnan viivytyksettä järjestettävä riittävä taloudellinen tuki sekä korjattava asumisololoissa olevat puutteet. (Lastensuojelulaki 417/2007, 35 §.) Avohuollon tarjoama käytännön tuki voi olla kotiin tarjottavaa perhetyötä, tukihenkilön tai tukiperheen palveluja, vertaisryhmätoimintaa, virkistystoimintaa sekä väliaikaista sijaishuoltoa lapselle tai koko perheelle yhdessä. (Lastensuojelulaki 417/2007, 36 §.) Työn tarkoitus on tukea lasta ja perhettä heidän omassa elinympäristössään. Avohuollon työntekijät neuvovat, ohjaavat ja osallistuvat perheen elämään. (Puonti ym. 2004, 77.) Avohuollon tukitoimet perustuvat vapaaehtoisuuteen ja avohuollon asiakkaina vanhemmilla yhä säilyy päätösvalta lapsen asioissa (Taskinen 2010, 69).

Lastensuojelun asiakkaille tulee laatia asiakassuunnitelma. Asiakassuunnitelmassa täytyy tulla esiin asiat, joihin pyritään vaikuttamaan, perheen tuen tarve, palvelut, joilla tarpeeseen pyritään vastaamaan, sekä aika, jonka kuluessa tavoitteet pyritään

saavuttamaan (Lastensuojelulaki 417/2007, 30 §.) Asiakassuunnitelma laaditaan monesti moniammatillisesti yhteisissä tiimipalaverissa. Viranomaisten tehtävä on suunnitella lapsen etuja ajavaa palveluprosessia ja muiden asiantuntijoiden tehtävä on lähestyä suunnitelmaa lapsen eri erityistarpeiden näkökulmasta.

Moniammatilliset tiimit etsivät yhdessä sopivia palveluita ja valitsevat sopivia toimenpiteitä. Yhdessä sovitaan myös moniammatillisen tiimin sisäisestä vastuunjaosta. Kaikki ammattiryhmät työskentelevät sen takaamiseksi, että asiakas saa parhaan mahdollisen avun. Sosiaalityöntekijä vastaa asiakasprosessin etenemisestä ja tehtävistä päätöksistä. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2007, 28 - 32.)

Avohuollon tukitoimia kartoitettaessa tulisi huomioida perheen oma mielipide siitä, millaisia tukitoimia perheenjäsenet haluavat. Viranomaisten tehtävä on pitää huolta siitä, että tarjottavat tukitoimet ovat perheelle mahdollisia ja riittäviä. (Puonti ym. 2004, 77, 97.) Lahden kaupungin toimenpidesuunnitelmassa tavoitteeksi on asetettu ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön lisääntyminen ja varhaiseen puuttumiseen painottaminen. Avohuollon palveluja halutaan lisätä. (Lahden kaupunki 2012, 25.) Vuonna 2012 Suomessa on ollut 87 200 lasta avohuollon asiakkaina. Asiakkaiden kokonaismäärä oli kasvanut edellisestä vuodesta 7,1 %. Lisääntyneisiin asiakasmääriin vaikuttaa muun muassa se, että lastensuojelulakiin on asetettu tavoite tarjota lapsille ja perheille tukea mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2013.) Myös Munron (2011, 7) tutkimus toi esiin vahvaa todistusta aikaisen väliintulon tehokkuudesta.

3.2.3 Sijaishuolto

Sijaishuollon tiimi työskentelee huostaan otettujen, laitoksiin ja ryhmäkoteihin sijoitettujen lasten ja nuorten kanssa. (Lahden kaupunki 2014b). Lahden lastensuojelun sijaishuollon tiimissä työskentelee kaksi sosiaalityöntekijää ja kaksi sosiaaliohjaajaa (Lahden kaupunki 2014a). Sijaishuollon asiakkuus alkaa huostaanoton päätöksellä. Lapsen huostaanotto on viimesijainen keino turvata lapsen hyvinvointi ja se on mahdollista tehdä vasta kun kolme kriteeriä täyttyy samanaikaisesti: 1) Avohuollon tukitoimet ja palvelut eivät ole lapsen

huolenpidon toteuttamiseksi sopivia tai riittäviä. 2) Lapsen kasvuoloissa on puutteita, jotka vakavasti vaarantavat lapsen terveyden tai kehityksen tai lapsi itse vaarantaa kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä rikoksia tai muulla tavoin. 3) Sijaishuollon arvioidaan olevan lapsen edun mukainen keino turvata hänen hyvinvointinsa. (Bardy 2009, 55.) Yleensä huostaan otetun lapsen kasvatusta ja hoitoa järjestetään kodin ulkopuolella. Tällöin lapsi pyritään sijoittamaan joko sijaisperheeseen, ammattimaiseen perhekotiin tai laitokseen. (Lahden kaupunki 2014b.) Laitoshuoltoa järjestetään silloin, kun lapsen sijaishuoltoa ei pystytä järjestämään lapsen edun mukaisesti riittävien tukitoimien avulla perhehoidossa tai muualla (lastensuojelulaki 417/2007, 50 §). Lahti pyrkii vähentämään laitoksiin sijoitettujen lasten määrää ja sijoittaa lapsia ensisijaisesti perheisiin. (Lahden kaupunki 2012, 25). Vuonna 2012 Päijät-Hämeessä oli 114 laitoshuoltoon sijoitettua nuorta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013).

Sijaishuollon sosiaalityöntekijän tehtävä on valmistella esimerkiksi sijaishuollon muutoksia koskevat päätökset. Lopullisen päätöksen tekee johtava viranhaltija. Sosiaalityöntekijän tehtäviin kuuluu myös valvoa sijaishuollon toteutumista, rajoitustoimenpiteiden käyttöä laitoksissa sekä lapselle maksettavien käyttövarojen maksamista. Sijaishuollon sosiaalityöntekijällä on myös velvollisuus tavata lasta sijaishuollon aikana ja varata lapselle mahdollisuus keskustella kahden kesken. (Räty 2010, 62.) Tärkeä osa ammatillista lastensuojelutyötä on lapsen kuuleminen. Kun sosiaalityöntekijä järjestää aikaa lapselle, hänelle tulee mahdollisuus tulla kuulluksi ja osalliseksi. Lapsi voi itse päättää miten vahvasti hän osallistuu ja lähtee vuorovaikutukseen. (Valvira 2012, 49.) Huostaan otetusta lapsesta huolehdittaessa on pyrittävä yhteistoimintaan lapsen, hänen vanhempiensa ja huoltajiensa kanssa sekä sijaishuoltopaikan edustajan kanssa, jotta voidaan turvata lapsen huollon jatkuvuus. (lastensuojelulaki 417/2007, 45, 52 §.) Sijaishuollossa olevalla lapsella on oikeus olla osallisena omassa elämässään. Tämä tarkoittaa, että lapsella on oikeus osallistua oman hoidon ja kasvatuksen suunnitteluun sekä sijaishuoltopaikan arjen ja käytännön asioiden suunnitteluun ja toteutukseen. Lapsella on myös oikeus tietää hänen omista vaikutus- ja päätösmahdollisuuksistaan. (Valvira 2012, 49.) Lastensuojelulain (417/2007) 53. § mukaisesti sijaishuollon sosiaalityöntekijän, joka vastaa lapsen asioista, on huolehdittava siitä, että lapselle selvitetään miksi

hänet on otettu huostaan. Lapselle on myös selostettava toimia, joihin hänen asiassaan on ryhdytty ja joihin aiotaan ryhtyä.

4 MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ LASTENSUOJELUSSA

Moniammatillisuuden voi yksinkertaisesti määrittää taidoksi hyödyntää muiden tietotaitoa. Se on yhteistyössä olevien tahojen yhteinen, suunnitelmallinen vuorovaikutus-, arviointi- ja yhdessä tekemisen prosessi, jossa kunnioitetaan ja arvostetaan mukana olevien asiantuntijuutta ja osaamista. Moniammatillista yhteistyötä tarvitaan asiakaskohtaisessa työssä sekä palvelujen ja toimintojen kehittämisessä. (Taajamo & Järvinen 2008, 12.) Salakarin (2009, 31) mukaan lastensuojelun asiakkaiden ongelmat ovat viime vuosina monimutkaistuneet ja huono-osaisuus on kasautunut. Yhdellä perheellä saattaa olla samanaikaisesti monia eri ongelmia, jotka estävät heitä toimimasta lastensa parhaaksi. Näissä tilanteissa tarvitaan moniammatillista yhteistyötä, jossa usean eri ammatin edustajat kokoontuvat yhdessä asiakkaan kanssa pohtimaan erilaisia auttamis- ja tukimuotoja. Isoherrasen, Rekolan ja Nurmisen (2008, 14) mukaan moniammatillinen tiimi koostuu erilaisen koulutuksen saaneista asiantuntijoista, jotka ovat yhteydessä toisiinsa saavuttaakseen yhteisen, asiakaslähtöisen päämäärän.

4.1 Moniammatillinen yhteistyö lastensuojelussa tutkimushetkellä

Lastensuojelulain (417/2007) 14. §:n mukaan kunnan on turvattava moniammatillinen asiantuntemus. Lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä täytyy olla käytettävissään lapsen kasvun, kehityksen ja terveydenhuollon asiantuntemusta sekä oikeudellista ja muuta lastensuojelutyössä tarvittavaa asiantuntemusta. Kunta on myös velvollinen asettamaan sosiaali- ja terveydenhuollon edustajista, lapsen kasvun ja kehityksen asiantuntijoista sekä muista lastensuojelutyössä tarvittavista asiantuntijoista koostuvan lastensuojelun asiantuntijaryhmän. Lastensuojelun asiantuntijaryhmä avustaa sosiaalityöntekijää lapsen huostaanottoa ja sijaishuoltoa koskevissa asioissa, muussa lastensuojelun toteutumisessa sekä antaa lausuntoja lastensuojelutoimenpiteitä koskevan päätöksenteon tueksi. Lahden kaupungissa toimii asiantuntijaryhmä ja se on lastensuojelun henkilöstön käytettävissä. Sosiaali- ja terveysministeriön (2013, 34 - 35) selvityksen mukaan suurin osa kunnista on perustanut tällaisen ryhmän tai on mukana useiden kuntien yhteisessä ryhmässä. Osa lastensuojelun työntekijöistä

ei kuitenkaan ole saanut apua ryhmältä, vaikka sellainen kunnassa on. Asiantuntijaryhmät saattavat kokoontua myös niin harvoin, etteivät työntekijät saa tukea silloin kun sitä tarvittaisiin. Osa asiantuntijaryhmistä saattaa toimia asiakasohjausryhmänä, jonka pääasiallinen tehtävä on säädellä sitä, mitä palveluja asiakkaille tarjotaan. Tämä ei vastaa lain asiantuntijaryhmälle asettamaa tarkoitusta toimia työntekijöiden tukena.

Lastensuojelun osalta uudenlaisia avauksia kohti moniammatillisuutta ovat lastensuojelun asiakkuuden alkuvaiheessa moniammatillisesti tehdyt lastensuojelutarpeen selvitykset yhdessä esimerkiksi koulukuraattorin tai varhaiskasvatuksen henkilökunnan kanssa (Paasivirta 2012, 249). Kuuskeri (2013, 34) tuo esiin, että etenkin lastensuojelutarpeen selvityksen yhteydessä nähdään lastensuojeluilmoituksen tehneen koulukuraattorin mukana oleminen tärkeänä. Kuraattorin läsnä olo mahdollistaa sen, että koulun huoli lapsen tilanteesta voidaan käsitellä kokonaisvaltaisesti yhdessä perheen kanssa. Myös Horwathin ja Morrisonin (2004, 56) mukaan eri ammattialoilla on voimakas tarve siirtyä kohti strategisempaa yhteistyötä, jotta lastensuojelun kentästä saataisiin yhtenäisempi.

4.2 Moniammatillinen yhteistyö käytännössä

Moniammatillisen yhteistyön käsitettä voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Se on eräänlainen sateenvarjokäsite ja perimmiltään kyse on yhteistyöstä, jota voidaan käyttää hyvin erilaisissa tilanteissa. Moniammatillista yhteistyötä tehdään strategisessa suunnittelussa, hallinnollisissa ratkaisuisissa sekä asiakkaan päivittäisten ongelmien selvittämisessä. Yhteistyö käsitteenä tarkoittaa sitä, että ihmisillä on yhteinen työ tai tehtävä suoritettavanaan, ongelma ratkaistavanaan tai päätös tehtävänä. Moniammatillisuus tuo yhteistyöhön mukanaan useita eri tiedon ja osaamisen näkökulmia. Sosiaalialan asiakastyössä moniammatillista yhteistyötä voidaan kuvata eri asiantuntijoiden työskentelynä, jossa pyritään huomioimaan asiakkaan kokonaisuus. Eri asiantuntijoiden tietotaidot hyödynnetään ja kootaan yhteen asiakaslähtöisesti. Moniammatillisessa yhteistyössä korostuu asiakaslähtöisyys, tiedon ja eri näkökulmien kokoaminen yhteen, vuorovaikutustietoinen yhteistyö, rajojen ylitykset sekä verkostojen huomioiminen. Asiakas on lähtökohtana moniammatillisessa yhteistyössä.

(Isoherranen 2005, 13 - 15.) Pärnän (2012, 216) tutkimuksen mukaan voidaan sanoa, että moniammatillinen yhteistyö edellyttää yhteistyötahtoa, asiakaslähtöisen yhteistyötarpeen tunnistamista, ammatillisten rajojen ylittämistä ja asiantuntijuuden yhteistä rakentamista. Moniammatillinen työ voi olla tuloksekasta ja asiakasta kunnioittavaa (Kolkka, Mantela, Holopainen, Louhela, Packalén & Kaisvu 2009, 109). Moniammatillisen työn tehokkuus riippuu asiantuntijoiden itsevarmuudesta, luovuudesta sekä joustavuudesta (Milligan & Stevens 2006, 3). Moniammatillisessa yhteistyössä korostuu eri ammattiryhmien sitoutuminen yhteistyöhön ja valmius työskennellä yli perinteisten organisaatorajojen, jotta asiakas saisi parhaimman hyödyn (Isoherranen ym. 2008, 46).

Moniammatillinen yhteistyö vaatii toimiakseen dialogia. Dialogin avulla voidaan rakentaa yhteistä ja jaettua ymmärrystä moniammatillisessa keskustelussa. Dialogi on oleellinen osa moniammatillista yhteistyötä. Dialogin tavoitteena on saavuttaa uusi yhteinen ymmärrys (Isoherranen 2005, 25). Dialogissa syntyy lisäarvo ja tulos, jota kukaan ammattilainen ei voi yksin saavuttaa (Pärnä 2012, 218). Keskustelun ja dialogin ero on siinä, että dialogissa tavoitteena on ilmiön tutkiminen yhdessä. Dialogiselle keskustelulle on ominaista moniäänisyys. Dialogin tavoitteen mukaisesti erilaisia käsityksiä pohditaan rinnakkain. Toisten näkökulmia ollaan valmiita kuuntelemaan ilman arviointia ja vastaväitteitä, vaikka se ei olisi itselle mieleinen. Dialogissa ratkaisu ei löydy hetkessä, joten se vaatii kärsivällisyyttä. Dialogissa oma näkökulma tulee esittää avoimesti. (Isoherranen 2005, 25.)

Dialogissa tarvitaan siis neljää perustaitoa, jotka ovat kuuntelu, kunnioitus, odotus ja avoimuus (Isoherranen ym. 2008, 65). Parhaimmillaan dialogissa syntyy kokonaiskuva kartoitettavasta ilmiöstä ja tapahtuu siirtyminen yksilöllisestä tiedosta yhteisölliseen tietoon ja jaettu ymmärrys rakentuu. Näin rakentuu yhteen eri alojen esimerkiksi lääketieteellisen, psykologisen ja sosiaalisen tiedon pohjalta kokonaisvaltainen käsitys asiakkaasta. Käsitys on erilainen ja kokonaisvaltaisempi kuin vain yhdestä näkökulmasta yksin muodostettu käsitys. Pohjimmiltaan moniammatillisessa yhteistyössä on kyse tästä dialogisesta prosessista. (Isoherranen 2005, 25 - 26.)

Moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa työntekijälle oman ammatillisen peruskoulutuksen ja sen pohjalta rakentuneen osaamisen kirkastumista. Se antaa tilaisuuden työntekijän oman ammatillisuuden päälle rakentuvan verkosto- ja vuorovaikutusasantuntijuuden kehittymiselle. Kun työntekijä arvostaa omaa ammatillisuuttaan, hän uskaltaa olla luottavaisena avoimessa vuorovaikutuksessa ja toiveikkaana siitä, että yhteistyöllä saadaan aikaan jotakin parempaa kuin kukaan ryhmään kuuluva pystyisi yksin saavuttamaan. (Taajamo & Järvinen 2008, 12.) Moniammatillisen yhteistyön edellytyksenä on yhteistyökumppanin näkeminen myönteisessä valossa sekä rehellinen kommunikointi. Jotta moniammatilliselle yhteistyölle olisi edellytyksiä, kaikkien osapuolien on nähtävä asiat asiakkaan näkökulmasta, ei asiantuntijuuden näkökulmasta. Lisäksi osapuolet eivät voi kilpailla omalla osaamisellaan vaan yhteisellä osaamisella luodaan lisää vaihtoehtoja sekä oikeita ratkaisuja. Tärkein edellytys on, että työn tavoite on yhteneväinen: lapsen edun näkeminen. (Kuusela 1996, 101.)

Moniammatillinen yhteistyö vaatii aikaa, ammattitaitoa, valmistautumista, johtamista ja koulutusta. Se edellyttää toimijoilta sekä oman että toisten ammattiryhmien arvostamista, keskinäistä luottamusta, ääneen sanottuja tavoitteita, sitoutumista ja vuorovaikutusta. Moniammatillisen yhteistyön avulla voidaan myös välttää työtehtävien päällekkäisyyksiä. (Taajamo & Järvinen 2008, 13.) Kontion (2010, 8) mukaan moniammatillista yhteistyötä tekeviltä edellytetään vastuunottoa, selkeää käsitystä omasta tehtävästä, toisten asiantuntijuuden kunnioittamista, kuuntelu- ja ilmaisutaitoja sekä kokonaisuuksien ymmärtämistä.

4.3 Asiakkaan rooli moniammatillisessa yhteistyössä

Lastensuojelutyö on yhteistyötä (Heino 1999, 24). Viranomaisten välistä yhteistyötä ja moniammatillista yhteistyötä tarvitaan, jotta lastensuojelun asiakkaana oleva lapsi saa oikean avun oikeaan aikaan. Lastensuojelun sosiaalityöntekijä vastaa lastensuojelun asiakasprosessista ja hyödyntää moniammatillista osaamista, kun se on tarpeen lapsen edun löytämiseksi ja toteuttamiseksi. Lastensuojelun sosiaalityöntekijän on varmistettava, että lapsi ja hänen huoltajansa, hoito- ja kasvatustehtävää toteuttavat tahot, sekä tarvittaessa

lastensuojelun edunvalvoja, ovat osallisina lapsen asiassa tehtävässä viranomaisyhteistyössä. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on vastuussa lastensuojeluasiaan liittyvän viranomaisyhteistyön koordinoinnista ja huolehtii, että viranomaiset tietävät yhteistyön tarkoituksen ja tavoitteet lapsen yksilöllisessä tilanteessa. Jokainen yhteistyötaho vastaa oman toimialansa palveluiden avulla siitä, että lapsi saa tarvitsemansa avun. (Lavikainen & Ruuskanen 2013, 11.)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) mahdollistaa lastensuojelun moniammatillisen yhteistyön. Lain (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000) 16. §:n mukaan salassa pidettävästä asiakirjasta saa antaa tietoja asiakkaan nimenomaisella suostumuksella. Jos asiakas ei anna suostumusta tietojen vaihtamiseen, lain 17. §:n mukaan sosiaalihuollon järjestäjällä tai toteuttajalla on oikeus antaa asiakirjoista salassapitovelvollisuuden estämättä tietoja asiakirjoista, jotka ovat välttämättömiä asiakkaan hoidon, huollon tai koulutuksen tarpeen selvittämiseksi, järjestämiseksi tai toteuttamiseksi. Lisäksi edellytyksenä on, että tieto on tarpeen lapsen edun vuoksi. Lain 20. § puolestaan antaa sosiaaliviranomaiselle oikeuden saada muilta viranomaisilta tietoja, joita se tarvitsee asiakkaan sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi, sosiaalihuollon järjestämiseksi ja siihen liittyvien toimenpiteiden toteuttamiseksi sekä viranomaisille annettujen tietojen tarkistamiseksi. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.) Matikainen (2009, 64 - 65) toteaa, että kun lastensuojelulla on asiakkaan lupa tietojen vaihtamiseen toisen yhteistyötahon kanssa, on yhteistyön tekeminen helpompaa eikä salassapito- tai vaitiolovelvollisuuskysymyksiä tarvitse miettiä. Asiakkaan suostumus yhteistyöhön on hyvä pyytää kirjallisena ja siihen on määritettävä kenen kanssa yhteistyötä tehdään ja kuinka pitkään lupa on voimassa. Usein asiakasperhe ymmärtää, että yhteistyö on heitä varten eikä heitä vastaan, jolloin suostumuksen saaminen yhteistyöhön on luontevaa.

Moniammatillisen yhteistyön tavoitteena on asiakkaan tilanteen selkiytyminen ja muutoksen tukeminen, yhteisesti jaettu tulkinta toiminnan tavoitteista, yhteistyötahojen työnjaon ja vastuiden selkiytyminen sekä päällekkäisyyksien vähentäminen. Moniammatillisella yhteistyöllä voidaan saada asiakkaiden tilanteeseen kokonaisnäkemys, joka sisältää asiakkaan kuvausten lisäksi eri ammattilaisten näkemyksen. Edellytyksenä on, että työntekijät hahmottavat ne

prosessit, joiden kautta asiakas saa palvelut ja ne kohdat, joissa asiakas voi hyötyä moniammatillisesta yhteistyöstä. Asiakkaan on tärkeä tietää, ketkä hänen kanssaan työskentelevät ja mitä tukea heiltä voi odottaa. Tämä selkiyttää myös asiakkaan omaa vastuuta ja osuutta asian hoitamiseen. Yksittäinen työntekijä voi oppia toisilta moniammatillisen työryhmän jäseniltä uusia näkökulmia ja keinoja olla hyödyksi asiakkaille. Näin työntekijöiden näkökulmat laajenevat ja työn tekeminen monipuolistuu. Moniammatillisen yhteistyön avulla työntekijät tietävät, mistä muualta asiakas voi saada apua, millaista apua on saatavissa ja mihin asiakasta voi tarvittaessa ohjata, kun omat taidot eivät riitä. (Taajamo & Järvinen 2008, 14.) Yhteistyöneuvotteluissa on syytä keskustella arkikielellä. Jokaisen ammattiryhmän oma asiansasto ei välttämättä avaudu toisille osallistujille. Jos ammattisanastoa kuitenkin käyttää, täytyy varmistua siitä, että jokainen osallistuja, myös asiakas, sen ymmärtää. (Salakari 2009, 34.)

4.4 Moniammatillisen yhteistyön esteet

Moniammatillisen yhteistyön esteinä ovat yleisimmin salassapitoasiat ja niihin liittyvät tiedonkulkuongelmat. Vaitiolovelvollisuus on todennäköisesti myös useimmiten tekosyy, kun halutaan välttää yhdessä työskentelyä. Tämä este voidaan poistaa pyytämällä asiakkaalta lupa tai ottamalla asiakas mukaan moniammatilliseen yhteistyöhön. Pääsääntöisesti asiakas antaa luvan, kun sitä häneltä kysytään ja asiallisesti perustellaan. Asiakkaalle on usein helpottavaa, kun hänen ei tarvitse monessa paikassa puhua samoja asioita, vaan tieto kulkee työntekijältä toiselle. (Kihlman 2005, 104.) Asiakkaan asemaa varten on luotu sosiaalihuollon asiakaslainsäädäntöä ja sosiaalityön asiakkaiden oikeusturvaa on parannettu. Lainsäädännön tavoitteena on tehdä yhteistyöstä asiakkaalle avointa ja lisätä hänen osallisuuttaan päätöksenteossa, joka koskee häntä itseään. Hyvän palvelun toteutumisen edellytyksenä on asiakkaan edun mukainen moniammatillinen yhteistyö. Asiakkaalle on erityisen tärkeää tietää mihin ja miten häntä koskevaa tietoa ja asiapapereita käytetään. (Kolkka ym. 2009, 110 - 111.) Luodes (2007) toteaa tutkimuksessaan, että moniammatillisen yhteistyön onnistumisen kannalta alkuvaiheen työskentely on ensisijaisen tärkeää. Luottamusta, arvostusta ja avoimuutta täytyy rakentaa jo alusta alkaen ja asiakkaan rooli tulee aina nostaa moniammatillisen työskentelyn keskiöön. Myös

Horwath ja Morrison (2004, 66) painottavat asiakkaan keskeisyyttä moniammatillisessa prosessissa. Heidän mukaansa asiakkaan edun ajamisella on voimakas vaikutus vetää eri toimijoita yhteen. Asiakaskeskeisyys myös vaikuttaa yhteyden syntymiseen ja erilaisten ammatillisten ajatusten vaihtamisen aktiivisuuteen.

Moniammatilliselle yhteistyölle esteinä pidetyt asiat eivät välttämättä olekaan esteitä. Esteet voivat kertoa myös pelosta, jota moniammatillisen yhteistyön vaatimukset herättävät monissa työntekijöissä. Pelko syntyy epävarmuudesta ja osaamattomuuden tunteesta. (Kihlman 2005, 104.) Toisen ammattiryhmän osaaminen ja ammattitaito saatetaan kokea uhkana omalle pätevyydelle ja omasta ammatillisesta epävarmuudesta voi tulla este moniammatilliselle yhteistyölle (Taajamo & Järvinen 2008, 12). Moniammatillisuus on oma osaamisalueensa, johon kaikilla ammattilaisilla ei ole koulutuksensa kautta vielä valmiuksia. Moniammatillinen yhteistyö vaatii tietoista kehittämistyötä, jotta työntekijät eivät turhaudu ja koe moniammatillista työtä liian vaivalloiseksi ja rasittavaksi. (Kihlman 2005, 104 - 105.) Moniammatillinen yhteistyö asettaa haasteita koulutusorganisaatioille. Koulutuksessa on huomioitava valmiudet, joita moniammatillinen yhteistyö vaatii työntekijöiltä. Opiskelijoiden tulee saada jo koulutuksen aikana kokemusta moniammatillisesta suunnittelusta ja yhdessä tekemisestä. Täydennyskoulutuksissa tulee huomioida myös moniammatillisuuden haasteet. (Taajamo & Järvinen 2008, 13.) Katajamäen (2010) tutkimus moniammatillisuudesta osoitti, että moniammatillisuuden opettaminen jo opiskeluvaiheessa olisi tärkeää, jotta oppisi ymmärtämään sosiaali- ja terveysalan yleisiä tietoja ja taitoja.

Yksi este moniammatilliselle yhteistyölle käytännössä on vaikeus löytää yhteistä aikaa. Yhteistyötä voivat vaikeuttaa myös muut resursseihin ja niiden puutteeseen liittyvät seikat. Moniammatillista yhteistyötä vaikeuttavat työntekijöiden jatkuva vaihtuminen, pitkät poissaolot ja sijaisten puuttuminen. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2007, 197.) Isoherrasen (2005, 149) mukaan myös kiire, henkilökuntapula, henkilökunnan vaihtuvuus ja eri ammattiryhmien vaikea tavoitettavuus ovat usein esteinä moniammatilliselle yhteistyölle.

4.5 Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen

Pärnän (2012, 219 - 220) mukaan moniammatillisen yhteistyön kehittäminen on tärkeää. Moniammatillinen yhteistyö on mahdollisuus, jonka avulla voidaan vastata sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden tarpeisiin ja palvelurakenteen tehokkuushaasteisiin. Laajemmin tarkasteltuna moniammatillinen yhteistyö motivoi koko työyhteisöä kehittävään työotteeseen. Isoherrasen (2005, 169) mukaan moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen on panostettava työyhteisöissä ja jokaiselle työyhteisölle on luotava oma, heille sopiva malli moniammatillisesta yhteistyöstä. Horwathin ja Morrisonin (2004, 66) tutkimuksen mukaan onnistuneen moniammatillisen työskentelyn tulokset ovat selkeitä, positiivisia, tunteita herättäviä, laadukkaita ja ajan myötä mitattavissa.

Päijät-Hämeen hyvinvointineuvolahankkeen (2003 - 2005) tavoitteena oli alueen lapsiperheiden arjen tukeminen ja hyvinvoinnin edistäminen moniammatillisena yhteistyönä siten, että lasten ja perheiden erityispalvelujen tarve vähenee ja tyytyväisyys arkeen lisääntyy. Hankkeessa esiin tullen tiedon mukaan moniammatillista yhteistyötä edesauttaa työntekijöiden arvioinnin mukaan hyvien käytäntöjen ja perinteen kunnioittaminen. Hankkeessa nähtiin, että nykyiset keinot toimia eivät enää välttämättä vastaa lapsiperheiden muuttuneisiin tarpeisiin. Toisten ammattiryhmien tukea tarvitaan, eikä hyvälläkään ammattitaidolla pärjää enää yksin. Muutos kohti moniammatillista yhteistyötä vie aikaa, vaatii asennemuutosta ja yhteistä kieltä, mutta onnistuessaan motivoi ja kasvattaa asiakastyytyväisyyttä. Moniammatillista yhteistyötä voi kehittää yhteisillä koulutuksilla ja säännöllisillä tapaamisilla eri organisaatioiden kesken. Moniammatillinen yhteistyö selkiyttää eri ammattiryhmien toimintaa ja eri organisaatioiden päällekkäiset työt tulevat näkyviksi ja niitä voi karsia. Kunnan eri organisaatiot voivat yhteistyönä luoda pirstaleisen palvelujärjestelmän tilalle palvelukokonaisuuden, mikä edellyttää hallintosektoreiden välisten raja-aitojen madaltamista. Moniammatillisella yhteistyöllä ja yhteistyössä toimimalla perheille tarjottavat palvelut jäsentyvät selkeämmin sekä työntekijöille että asiakkaille. (Järvinen & Taajamo 2014.) Isoherrasen (2012, 160) mukaan toimivalla moniammatillisella yhteistyöllä voidaan saavuttaa ammattilaisten kesken yhteenkuuluvuuden tunnetta, luottamusta ja vastavuoroisuutta.

Isoherrasen (2014) mukaan moniammatillisesta yhteistyöstä on hyötyä niin asiakkaalle, organisaatiolle kuin ammattilaisille. Moniammatillinen yhteistyö hyödyttää asiakasta siten, että toiminta on kokonaisuutta huomioivaa. Lisäksi moniammatillinen yhteistyö vähentää virheitä, jolloin asiakastytyväisyys paranee. Organisaation toiminnan tehokkuus ja taloudellisuus lisääntyvät paremman koordinoinnin kautta. Moniammatillinen yhteistyö lisää ammattilaisten keskinäistä arvostusta ja tukea, sekä parantaa työtyytyväisyyttä. Ekblad ja Häggström (2004) ovat tutkineet poliisin, sosiaaliviranomaisen ja koulun välistä yhteistyötä Ruotsissa ja heidän mukaansa tulokset yhteistyöstä ovat hyviä ja motivoivat jatkotyöskentelyyn.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimuksen taustalla oli tiedon tarve siitä, millaista moniammatillinen yhteistyö lastensuojelutoimistossa on. Tutkimuskysymykset ovat olleet käytännönläheiset ja niiden kautta on saatu selville, millaista moniammatillista työtä Lahden lastensuojelutoimistossa tehdään. Kyseessä on laadullinen tutkimus, joka tuotti kyselyn avulla tietoa siitä, millaisia yhteisiä ja eroavia yhteistyötahoja eri tiimien välillä on. Tutkimus tuotti myös tietoja työntekijöiden asenteista moniammatillista yhteistyötä kohtaan. Tarkoituksena ei ollut vertailla eri tiimien yhteistyötahoja, vaan kuvata prosessikaavioiden avulla, minkälaista moniammatillista yhteistyötä lastensuojeluprosessin eri vaiheissa tehdään.

5.1 Laadullinen tutkimus

Kanasen (2008, 32) mukaan laadullinen tutkimusote sopii tutkimukseen, jos ilmiöstä halutaan syvempää ymmärrystä, jos ilmiöstä ei ole aiempaa tietoa, jos ilmiöstä halutaan luoda uusia teorioita tai jos ilmiötä halutaan kuvata kattavasti. Tutkimukseen valikoitui laadullinen tutkimusmenetelmä, koska se sopi parhaiten tutkimuksen tavoitteisiin. Tutkimuksella haluttiin saada laadullista tietoa moniammatillisesta yhteistyöstä. Tutkimusaineisto koostui lastensuojelun työntekijöiden vastauksista sähköiseen kyselyyn. Näin työntekijöiden oma ääni pääsi esille. Laadullisen tutkimuksen avulla päästiin lähelle työntekijöiden omaa kokemusmaailmaa ja saatiin tietoa heidän ajatuksistaan koskien moniammatillista yhteistyötä.

Laadullinen tutkimus toimii useasti pohjana muille tutkimuksille. Muut tutkimukset nojautuvat laadullisen tutkimuksen tuottamaan tietoon. Tehtäessä tutkimusta sosiaalisella kentällä, laadullinen tutkimus on usein sopivampi menetelmä kuin määrällinen. (Bernard 2013, 23.)

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Lahden lastensuojelutoimiston sosiaalityöntekijät ja -ohjaajat, jotka työskentelevät alkuarvioinnin, avohuollon sekä sijaishuollon tiimeissä. Kohderyhmään kuului yhteensä 27 henkilöä, jotka ovat kaikki naisia. Tuomen ja Sarajarven (2002, 87 - 88) mukaan laadullisessa

tutkimuksessa on keskeistä kerätä tietoa ihmisiltä, jotka tietävät mahdollisimman paljon tutkittavasta aiheesta.

5.2 Tutkimuskysymykset ja aineiston keruu

Laadullisen tutkimuksen avulla etsimme vastausta tutkimuskysymykseen: Mitkä ovat Lahden lastensuojelutoimiston alkuarvioinnin, avohuollon sekä sijaishuollon tärkeimmät yhteistyötahot ja miten heidän kanssaan toimitaan? Lisäkysymys tutkimuksessa on: Millaista yhteistyötä tiimien välillä tapahtuu?

Ennen tutkimuksen aloittamista siihen haettiin tutkimuslupa lastensuojelupalveluiden päälliköltä (liite 2). Tutkimusaineisto kerättiin internet-pohjaisen kyselylomakkeen avulla (liite 3). Tuomi ja Sarajärvi (2002, 74 - 75) kuvaavat kyselyn idean hyvin yksinkertaiseksi. Kun halutaan tietää mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii niin kuin toimii, on järkevää kysyä asiaa häneltä itseltään. Kysely on menettelytapa, jossa tiedonantajat täyttävät itse kirjallisesti heille esitetyn kyselylomakkeen joko valvotusti tai kotonaan. Tässä tutkimuksessa lastensuojelun henkilöstö täytti internet-pohjaisen kyselyn itsenäisesti työpaikallaan. Kysely toteutettiin kyselynetti.com -sivuston avulla. Tieto kyselystä saatekirjeineen (liite 4) lähetettiin jokaiselle kohderyhmään kuuluvalla työntekijälle sähköpostitse. Sähköpostissa oli linkki, jota painamalla kysely avautui. Kysely oli avoinna viikon ajan keskiviikosta keskiviikkoon, jotta mahdollisimman moni työntekijä pystyi sen täyttämään.

Kun tutkimukseen osallistuneet työntekijät olivat vastanneet ja palauttaneet kyselyn, sitä ei pystynyt enää linkin kautta muokkaamaan. Tarvittaessa työntekijöillä oli mahdollisuus lähettää vielä jälkikäteen kyselyn aukioloajan puitteissa lisätietoja aiheeseen liittyen sähköpostilla. Nettipohjaiseen kyselyyn päädyttiin haastatteluiden sijaan siksi, että lastensuojelun henkilöstöllä on paljon asiakastapaamisia sekä kirjallisia töitä, joista irrottautuminen pidempiaikaista haastattelua varten on haastavaa. Kyselytutkimuksen etuna on se, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto; tutkimukseen voidaan saada paljon

henkilöitä ja kysyä monia kysymyksiä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 195). Internet-pohjaiseen kyselyyn vastaaminen oli vaivatonta, eikä se vienyt työntekijöiden aikaa asiakkailta. Opinnäytetyön laajuus on sidottu tiettyyn tuntimäärään, eikä sen puitteissa olisi voitu tehdä lähes kolmenkymmenen työntekijän haastattelua. Kyselyn käyttö tuki niin tutkimukseen osallistuvien kuin tutkimuksen tekijöiden ajankäyttöä ja mahdollisti vastauksien saamisen mahdollisimman monelta työntekijältä. Internet-pohjaiseen kyselyyn vastaaminen oli myös turvallista. Vastaajat eivät pystyneet näkemään toistensa vastauksia, eikä vastaajan nimi jäänyt kyselyyn näkyviin. Näin säilyi vastaajien anonymiteetti. Tutkimuksen turvallisuutta lisäsi myös se, että kyselyn vastaukset olivat vain tutkijoiden saavutettavissa salasanana takana.

Kyselytutkimuksen heikkoutena on, että hyvän kyselylomakkeen laatiminen vie aikaa ja vaatii tutkijalta myös monenlaista tietoa ja taitoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 195.) Tähän heikkouteen varauduttiin työstämällä kattava tietoperusta aiheesta ennen kyselyn tekemistä. Näin käsiteltävistä aiheista oli perusteellisesti tietoa saatavilla. Kyselylomakkeen tekoa varten oli olemassa sekä teoriatietoa että harjoitteluiden kautta tullutta käytännön kokemusta aiheesta.

Kyselylomake voi sisältää avoimia kysymyksiä, monivalintakysymyksiä sekä asteikkoihin perustuvia kysymystyyppejä. Avoimissa kysymyksissä esitetään vain kysymys ja jätetään tyhjä tila vastausta varten. Monivalintakysymyksissä tutkija on laatinut valmiit, numeroidut vastausvaihtoehdot ja vastaaja merkitsee lomakkeesta valmiin vastausvaihtoehdon. (Hirsjärvi ym. 2009, 198 - 200.) Kysely sisälsi sekä avoimia että monivalintakysymyksiä. Hirsjärven ym. (2009, 200) mukaan on paljon tutkimuksia, joissa käytetään molempia kysymystyyppejä. Avoimilla kysymyksillä ja monivalintakysymyksillä haluttiin saada toisiaan täydentävää tietoa, sekä tehdä vastauslomakkeesta houkuttelevampi, jotta mahdollisimman moni työntekijä kokisi vastaamisen miellyttäväksi ja täyttäisi kyselyn loppuun asti.

Valmiin kyselylomakkeen kokeilu, esitutkimus on välttämätöntä (Hirsjärvi ym. 2009, 204). Kyselylomake esitettiin kahdella sattumanvaraisesti valitulla työntekijällä kahdesta eri tiimistä ennen kyselyn toteuttamista. Esitestauksen

avulla saatiin tietoa siitä, onko kysymysten järjestys ja asettelu selkeä sekä siitä, onko kysely helppo täyttää. Esitetausta oli toimiva ja sitä kautta varsinaista kyselyä kehitettiin ja kysymyksiä tarkennettiin.

5.3 Tutkimusaineiston analysointi sisällön analyysin avulla

Aineiston avoimet kysymykset analysoitiin kysymyksittäin sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan hyödyntää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysilla voidaan analysoida kirjoitettua, kuultua tai nähtyä tietoa. Analyysimenetelmänä se perustuu päättelyyn ja siinä hyödynnetään kokemusperäistä aineistoa. Sisällönanalyysillä muodostetaan yleiskäsitteiden kautta näkemys tutkimuskohteesta. Sen tarkoituksena on pyrkiä järjestelemään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen arvokasta sisältöä. Sisällönanalyysin avulla saatua tietoa pystytään analysoimaan systemaattisesti ja objektiivisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 93 - 115.)

Tuomi ja Sarajärvi (2002, 110 - 115) kuvaavat aineistolähtöisen sisällönanalyysin kolmivaiheiseksi prosessiksi, johon kuuluu aineiston pelkistäminen, aineiston ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen. Ensin aineisto pelkistetään eli redusoidaan. Analyysia aloittaessa tulee määrittää analyysiyksikkö (esimerkiksi yksittäinen sana tai lause), jonka määrittämistä ohjaa tutkimustehtävä ja aineistonkeruumuoto. Pelkistäminen tapahtuu siten, että haastatteluaineistoiden tieto kirjoitetaan auki ja aineistosta karsitaan epäolennaiset asiat pois. Tutkimustehtävät ohjaavat aineiston pelkistämistä. Pelkistäminen voidaan tehdä etsimällä aukikirjoitetusta tekstistä ilmaisuja, jotka vastaavat tutkimustehtävien kysymyksiin ja alleviivaamalla tutkimustehtävittäin erivärisillä kynillä. Tämän jälkeen samanvärisillä kynillä alleviivatut ilmaisut voidaan kirjoittaa eri paperille. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110 - 112.) Aluksi aineisto pelkistettiin, eli aineistosta karsittiin tutkimuksen kannalta epäolennaiset ilmaisut pois. Analyysiyksiköksi valittiin lause, joka liittyi kunkin avoimen kysymyksen pääajatuksen. Aineisto luettiin moneen kertaan, jonka jälkeen samankaltaisuudet alleviivattiin samanvärisillä kynillä.

Aineiston ryhmittelyssä eli klusteroinnissa alkuperäisilmaisut käydään tarkasti läpi ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia sekä eroavuuksia. Samaa asiaa tarkoittavat

käsitteet ryhmitellään sen mukaisesti yhdistäen omaksi luokaksi. Lopuksi luokkayksikkö nimetään sen sisältöä kuvaavalla käsitteellä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 112 - 113.) Samankaltaiset ilmaisut ryhmiteltiin ja niille annettiin sisältöä kuvaava nimi, eli niistä muodostettiin alakategoriat. Yhdistämällä alakategoriat toisiinsa muodostettiin yläkategoriat. Yhdistävä kategoria muodostui kysymyksen teeman mukaan. Liitteenä viisi yhden kysymyksen analysointi, josta näkyy miten eri kategoriat ovat muodostuneet (Liite 5).

Kysely sisälsi myös monivalintakysymyksiä. Niiden avulla selvitettiin työntekijöiden toiveita ja asenteita moniammatillista yhteistyötä kohtaan. Monivalintakysymyksiin saadut vastaukset ryhmiteltiin teemoittain. Monivalintakysymyksillä saatu tieto tuki sisällönanalyysin tuloksia ja toi konkreettista tietoa työntekijöiden näkemyksistä.

6 TULOKSET

Tutkimukseen osallistui 15 työntekijää, joista 12 vastasi kyselyn loppuun asti. Vastaajista 60 % oli sosiaalityöntekijöitä ja 40 % sosiaaliohjaajia.

Kuviossa 3 on esitelty avoimien kysymysten tutkimustuloksista syntyneet yläkategoriat sekä yhdistävät kategoriat (kuvio 3). Tutkimustulokset on purettu yhdistävien kategorioiden mukaisesti. Suljetuista kysymyksistä teemoittain ryhmitellyt vastaukset on yhdistetty yhdistäviin kategorioihin. Tutkimustulosten yhteyteen on liitetty suoria lainauksia kuvaamaan työntekijöiden ”omaa ääntä” ja selventämään sekä tukemaan tutkimustuloksia.

YLÄKATEGORIA	YHDISTÄVÄ KATEGORIA
Yhteisen kokonaisnäkemyksen luominen	Lastensuojelutoimiston moniammatillisen yhteistyön määritelmä
Palvelujen miettiminen yhdessä	
Asiakkaan parhaaksi työskentely	
Muu yhteistyö	
Verkostopalaverit	Työntekijöiden kokemuksia päivittäisestä moniammatillisesta yhteistyöstä
Tiedon jakaminen eri yhteistyötahojen kanssa	
Jaettu vastuu moniammatillisesta yhteistyöstä	
Yhteistyöfoorumit	
Asiakkaan ja ammattilaisen turhan työskentelyn väheneminen	Asiakkaan hyöty moniammatillisesta yhteistyöstä
Jaettu asiantuntijuus	
Kokonaisuuden huomioiminen palveluja tarjotessa	

KUVIO 3. Sisällönanalyysin avulla tuotetut yläkategoriat ja yhdistävät kategoriat, jatkuu seuraavalle sivulle.

Asiakkaan tietoisuus yhteistyöstä	Alkuarvioinnin moniammatillinen yhteistyö
Lapsen kannalta olennaiset tiedot	
Ennakkotieto asiakkaasta	
Yhteistyötaholta kaikki lapsen tiedot	
Yhteistyötahon näkemys lapsen lastensuojelutarpeesta	
Avohuollon työntekijöiden ja yhteistyötahojen tiedonvaihto neuvottelutilanteissa	Avohuollon moniammatillinen yhteistyö
Tietosuoja	
Yhteistyötahoilta kaikki tieto lapsesta	
Tietojen luovutus yhteistyötaholle lain mukaisesti	Sijaishuollon moniammatillinen yhteistyö
Lapsen etu	
Sijaishuolto vastaanottaa paljon tietoja lapsesta	
Tiimipalaverit	Lastensuojelutoimiston sisäinen moniammatillinen yhteistyö
Arjen yhteistyö	
Työparityöskentely	
Toiminnan kehittäminen	

KUVIO 3. Jatkuu edelliseltä sivulta, sisällönanalyysin avulla tuotetut yläkategoriat sekä yhdistävät kategoriat.

6.1 Lastensuojelutoimiston moniammatillisen yhteistyön määritelmä

Lahden lastensuojelutoimiston työntekijät kokevat moniammatillisen yhteistyön olevan lapsen ja perheen verkostojen välillä tapahtuvaa yhteistyötä, jota tehdään lapsen parhaaksi. Moniammatillista yhteistyötä tehdään monialaisesti eri

toimijoiden ja ammattiryhmien kanssa ja sen päämääränä on asiakkaan auttaminen. Tutkitut työntekijät kuvasivat tilannetta seuraavasti.

Moniammatillinen yhteistyö on eri ammattiryhmien yhteistä työskentelyä lastensuojelun asiakkaan kokonaisvaltaisen auttamisen toteuttamiseksi.

Moniammatillisella yhteistyöllä saadaan lastensuojelussa lapselle parhaiten hänen tarpeidensa mukaista tukea ja apua.

Moniammatillisen yhteistyön koetaan olevan aktiivista toimimista lapsen edun mukaisesti. Hyvää moniammatillista yhteistyötä pidetään kustannustehokkaana, asiakaslähtöisenä ja luottamusta herättävänä. Epäonnistuneen moniammatillisen yhteistyön ajatellaan olevan eri suuntiin repivää.

Työntekijät ajattelevat moniammatillista yhteistyötä tapahtuvan sekä asiakasasioissa että työntekijöiden välisenä, työtä kehittävänä ja suunnitelmallisena yhteistyönä. Asiakkaan kohdalla luodaan yhteistä kokonaisvaltaista näkemystä asiakkaan tilanteesta ja pohditaan asiakkaalle parhaiten sopivia palveluita.

Työtä kehittäessä moniammatillisessa yhteistyössä luodaan yhteisiä linjauksia työlle. Käytännössä moniammatillisen yhteistyön ajatellaan olevan verkostoneuvotteluita, tiedon jakamista sekä ammattilaisten välillä konsultoimista.

6.2 Työntekijöiden kokemuksia päivittäisestä moniammatillisesta yhteistyöstä

Moniammatillinen yhteistyö näkyy monin eri tavoin joka päivässä työssä. Moniammatillinen yhteistyö on tiedonjakamista eri yhteistyötahojen kanssa. Tietoa jaetaan lasten verkostojen kanssa neuvotteluissa, puhelinkeskusteluissa ja lasten asiakirjoissa. Moniammatillista yhteistyötä tehdään myös verkostopalavereissa sekä säännöllisesti aika ajoin kokoontuvissa yhteistyöfoorumeissa.

Työni on joka päivä moniammatillista. Olen yhteydessä moniin eri tahoihin, jotka työskentelevät lapsen tai perheen kanssa.

Suurin osa työntekijöistä koki moniammatillisen yhteistyön esteinä tiedonkulun haasteet, yhteisen ajan puutteen, vaihtoluovollisuuden ja työntekijöiden

vaihtuvuuden. Noin puolet työntekijöistä koki luottamuksen puutteen yhteistyötahoa kohtaan, tietosuojaan ja henkilöstöresurssit esteinä moniammatillisen yhteistyön toteutumiseksi. Työntekijöistä alle puolet koki vähäisen kiinnostuksen yhteistyötä kohtaan, epävarmuuden ja prosessin johtajuuden ongelman olevan esteitä moniammatilliselle yhteistyölle.

Kysyttäessä koulutuksen tarvetta moniammatillisesta yhteistyöstä, hieman yli puolet työntekijöistä vastasi, ettei koulutukselle ole tarvetta. Hieman alle puolet työntekijöistä toivoi koulutusta moniammatillisesta yhteistyöstä. Kaikki työntekijät kokivat saavansa hyötyä moniammatillisesta yhteistyöstä.

Melkein kaikki työntekijät toivoivat moniammatillisia yhteistyöneuvotteluita järjestettävän asiakkaan asioissa tarpeen mukaan. Muutama työntekijä toivoi moniammatillisia yhteistyöneuvotteluita pidettävän kuukausittain tai kolmen kuukauden välein asiakkaan asioissa.

Tärkeimpänä asiana moniammatillisen yhteistyön kehittämisessä muiden tahojen kanssa nähtiin yhteisten koulutusten järjestäminen. Moniammatillisen yhteistyön kehittämisen kannalta tärkeinä nähtiin myös yhteisten tapaamisten lisääminen, yhteisten koulutuspäivien pitäminen sekä tutustumiskäynnit puolin ja toisin eri tahojen kanssa. Muina tapoina yhteistyön kehittämiselle nostettiin esiin toimintakäytäntöjen luominen, ettei yhteistyön toteutuminen ole yksittäisen työntekijän varassa. Lisäksi moniammatillista yhteistyötä voitaisiin kehittää antamalla yhteistyötahoille tietoa lastensuojelun mahdollisuuksista toimia lain puitteissa. Moniammatillisen yhteistyön kehittämisen kannalta toivottiin myös tiedon lisäämistä asiakasprosessin johtamisesta lastensuojeluprosessissa.

6.3 Asiakkaan hyöty moniammatillisesta yhteistyöstä

Lastensuojelutoimiston työntekijät kokevat moniammatillisen yhteistyön hyödyttävän asiakasta suuresti. Moniammatillinen yhteistyö auttaa luomaan kokonaisvaltaisen kuvan asiakkaan tilanteesta. Kun asiakkaan asioissa työskentelee useita eri alojen ammattilaisia, asiakas voidaan huomioida monipuolisesti ja hänelle voidaan myös tarjota monipuolisia palveluita.

Moniammatillinen yhteistyö auttaa myös oikeanlaisen palvelun löytämisessä ja tehostaa ja tarkoituksenmukaistaa työskentelyä.

Asiakas hyötyy siten, että häntä voidaan hoitaa, kasvattaa ja kuntouttaa monipuolisesti, huomioiden kaikki hänen tarpeensa kokonaisuutena.

Moniammatillisessa yhteistyössä käytettävä jaettu asiantuntijuus hyödyttää asiakasta. Jaetussa asiantuntijuudessa jokainen toimija voi keskittyä omaan ydinosamiseensa ja tuoda oman näkökulmansa työskentelyyn. Vastuun jakaminen auttaa voimavarojen suuntaamisessa. Hyvässä moniammatillisessa työskentelyssä asiantuntijat muodostavat yhteisen tavoitteen asiakkaan kanssa. Työskentelyn tulisi noudattaa yhtenäistä linjaa, mikä herättää luottamusta asiakkaassa.

Moniammatillisen yhteistyön hyötyjä pohdittaessa päällimmäiseksi työntekijöiden vastauksissa nousi se, että moniammatillinen yhteistyö poistaa eri toimijoiden päällekkäistä työskentelyä. On myös asiakkaan etu, ettei hänen tarvitse kertoa samoja asioita monessa eri paikassa. Kun toimijat vaihtavat tietoja keskenään, pienenee asiakkaan rooli tiedonjakajana ja -välittäjänä. Myös asiantuntijoiden turha selvitystyö ja väärinymmärrykset vähenevät.

On asiakkaan etu, että tahoilla, jotka hänen asiaansa hoitavat, on sama tieto tilanteesta. Näin voidaan välttää päällekkäistä työskentelyä ja väärinymmärryksiä.

Asiakas saa monipuolista palvelua, kun jokainen yhteistyötaho mieltii asiaa omasta näkökulmastaan ja yrittää auttaa mahdollisuuksiensa mukaan.

Se on asiakkaan etu, että hänen asiaansa hoidetaan kokonaisvaltaisesti eikä tehdä päällekkäistä työtä sekä asiakkaan ei tarvitse joka paikassa kertoa tilannettaan uudelleen ja uudelleen.

6.4 Alkuarvioinnin moniammatillinen yhteistyö

Alkuarvioinnin tiimissä tärkeimmiksi yhteistyötahoiksi nousivat koulut, päiväkotit, poliisi ja sihti, joka on nuorten psykiatrisen hoidon matalan kynnyksen arviointiyksikkö. Muita tärkeitä yhteistyötahoja ovat sosiaalipäivystys,

terveydenhuolto, lasten- ja nuorten psykiatria sekä neuvolat. Alkuarvioinnin tiimi toivoisi yhteistyötä poliisin, neuvolan ja perheneuvolan kanssa.

Alkuarvioinnin tiimissä pohditaan, mikä on lapsen etu ja miten lainsäädäntö ohjaa tietojenvaihtoa ennen kuin tietoja lapsesta annetaan yhteistyötaholle. Periaatteena yhteistyölle ja tietojen vaihtamiselle on se, että asiakas on tietoinen yhteistyöstä ja on antanut luvan sitä varten. Yhteistyötahoille ei kuitenkaan anneta kaikkea tietoa mitä alkuarvioinnilla on lapsesta, vaan eteenpäin annetaan ainoastaan tiedot, jotka ovat lapsen asian hoitamiseksi tarpeellisia yhteistyötaholle. Kaikki perheen sisäiset asiat eivät kuulu kaikille tahoille. Alkuarvioinnista annetaan asiakastietoja ilman asiakkaan lupaa eteenpäin yhteistyötahoille ainoastaan, jos tilanne on vaativa ja lapsen etu sitä vaatii. Eri yhteistyötahoille annetaan erityyppisiä tietoja. Tietojen vaihtelevuus johtuu siitä, että esimerkiksi kouluissa ja A-klinikalla tarvitaan erilaisia tietoja lapsesta. Alkuarvioinnin tiimistä annetaan myös ennakkotietoa lapsesta tai perheestä, jos lastensuojelu ohjaa asiakkaan yhteistyöhön palveluiden piiriin.

Mitä asiakkaan ja hänen vanhempiensa kanssa yhteistyöstä yhteistyötahojen kanssa on sovittu. Tarvittaessa tietenkin lain mukaan voi yhteistyötahojen kanssa olla yhteyksissä ilman lupaakin. Periaatteessa kuitenkin yhteistyötä pyritään tekemään niin, että asiakas on siitä tietoinen. Yhteistyötahon kanssa vaihdettavat tiedot voivat olla hyvin erilaisia, koska teemme alkuarvioinnissa yhteistyötä hyvin monien tahojen kanssa, kuten lapsen oma hoitotaho, vanhemman hoitotaho, koulu, päiväkot, neuvola, A-klinikka.

Alkuarvioinnin tiimi kokee saavansa yhteistyötahoilta kaiken tiedon, mitä lapsen asioiden hoitaminen vaatii. Työntekijät toivat kuitenkin esiin, että käytännössä tietojen saanti ei ole aina näin ongelmaton. Alkuarvioinnissa keskustellaan yhteistyötahon kanssa siitä, miten he näkevät lastensuojelutarpeen perheessä. Lisäksi yhteistyötahoilta kysytään onko heillä noussut huolenaiheita lapsesta tai perheestä.

Koululta saan tiedon lapsen koulupäivien sujumisesta ja ilmenneistä tuen tarpeista. A-klinikalta puolestaan saan tiedon vanhemman päihdehoidon sujumisesta ja seuratuloksista. Neuvolasta saan tiedon lapsen perushoidon toteuttamisesta. Poliisilta saan tiedon poliisin toimesta tehdyistä kotikäynneistä ja niiden sisällöstä tai mahdollisesta rikostutunnasta. Sihdistä

ja nuorisovastaanotolta saan tiedon lapsen psyykkisestä voinnista. Nuorisopalveluilta saan tiedon esim. nuorten päihteidenkäytöstä.

Alkuarvioinnin moniammatillinen yhteistyö on kuvattu prosessikaavioksi (liite 6). Kaaviossa on esitelty asiakasprosessin eteneminen, sekä se, mihin kohtaan moniammatillinen yhteistyö asiakasprosessissa sijoittuu. Oranssit nuolet kuvaavat tietoa, jota annetaan lastensuojelusta yhteistyötahoille ja violetit nuolet kuvaavat tietoa, joka tulee yhteistyötahoista lastensuojeluun. Alkuarvioinnin työskentely käynnistyy lastensuojeluilmoituksesta, josta on seitsemän arkipäivän kuluessa tehtävä päätös alkaako lastensuojelutarpeen selvitys vai ei. Jos lastensuojelutarpeen selvitystä ei aloiteta, ei synny myöskään lastensuojelun asiakkuutta. Jos asiakkuus alkaa, kutsutaan asianosaiset lastensuojelutoimistolle aloitustapaamiseen. Aloitustapaamisessa käydään läpi lastensuojeluilmoituksen sisältö ja sovitaan lastensuojelutarpeen selvityksen aikaisesta työskentelystä. Selvitystyöskentely sisältää yhteydenottoja eri yhteistyötahoihin. Yhteistyötahoilta selvitetään heidän näkemyksensä lapsesta ja hänen arjen sujumisestaan, lisäksi kysytään onko heillä herännyt lapsesta huolia ja miten he näkevät lastensuojelun tarpeellisuuden. Yhteistyötahot luovuttavat heidän tietonsa lapsesta lastensuojelun käyttöön, lastensuojelu kertoo lapsen asioista vain välttämättömät tiedot yhteistyötaholle. Yhteistyötahon ja asiakkaan kanssa voidaan järjestää myös yhteinen neuvottelu, tai yhteistyötaho voidaan kutsua mukaan jo heti aloitustapaamiseen. Riippuen selvitystyöskentelyn laajuudesta lastensuojelun työntekijät tapaavat myös kahden kesken lasta, huoltajia sekä tekevät kotikäynnin lapsen kotiin. Kun selvitystyöskentely on saatu valmiiksi, pidetään asiakkaan kanssa yhteinen loppuneuvottelu. Siinä käydään läpi selvitystyöskentelyn kulku ja kaikki asiat, jotka ovat tulleet ilmi sen aikana. Loppuneuvottelussa kerrotaan asiakkaalle jatkuuko lastensuojelun asiakkuus. Jos asiakkuus jatkuu, siirtyy lapsi perheineen avohuollon piiriin. Jos lastensuojelutarpeen selvitys ei aiheuta jatkotoimenpiteitä, loppuu lastensuojelun asiakkuus. Lastensuojelutarpeen selvityksen on valmistuttava kolmen kuukauden kuluessa ja siitä tehdään kirjallinen yhteenveto.

6.5 Avohuollon moniammatillinen yhteistyö

Avohuollon tärkeimmiksi yhteistyötahoiksi nousivat koulut, lasten psykiatria, perhetyö sekä päihdehuolto. Lisäksi avohuollon työntekijät ovat yhteistyössä lastensuojelulaitosten kanssa. Työntekijät toivoivat yhteistyötä nuorisopsykiatrian sekä päiväkodin kanssa.

Avohuollon työntekijät vaihtavat tietoja yhteistyötahojen kanssa sekä kirjallisesti että suullisesti neuvottelutilanteissa. Tietoja luovutetaan tietosuojan puitteissa. Neuvottelutilanteissa tietoja jaetaan vapaammin kuin kirjallisesti. Palaverissa tiedonjako on helppoa, koska asioista puhutaan yhdessä ja tiedonjako on luonnollista. Yleensä tietojen antamiseen pyydetään asiakkaan lupa, mutta tietoja annetaan myös ilman asiakkaan lupaa silloin, kun se on välttämätöntä lapsen etua ajatellen.

Tietosuojan puitteissa toimitaan ja jos asiakas antaa luvan tietojen luovuttamiseen. Neuvottelutilanteissa asiakkaan luvalla saadaan usein tietoa ja annetaan tietoa, jota ei muuten voitaisi antaa.

Avohuollon työntekijät kokevat saavansa tarvittavat tiedot yhteistyötahoilta ongelmattomasti. He saavat tietoja asiakkaasta yhteisissä tapaamisissa, lausuntoina sekä puhelinsoittojen kautta.

Avohuollon moniammatillinen yhteistyö on kuvattu prosessikaavioksi (liite 7). Kuviossa oranssit nuolet havainnollistavat tietoa, joka annetaan lastensuojelun avohuollosta yhteistyötahoille ja violetit nuolet kuvaavat tietoa, joka annetaan yhteistyötahoilta lastensuojeluun. Avohuollon prosessikaaviosta on selkeästi nähtävissä, että tiedonjakaminen tapahtuu samoilla periaatteilla yhteistyötahosta riippumatta. Jokaiseen yhteistyötahoon annetaan vain välttämättömät tiedot lapsen asioista ja jokaiselta yhteistyötaholta saadaan kaikki tieto, mitä heillä on lapsesta. Avohuollon asiakkuus alkaa alkuarvioinnin tekemän lastensuojelutarpeen selvityksen perusteella. Kun asiakas siirtyy alkuarvioinnista avohuoltoon, pidetään siirtoneuvottelu. Siirtoneuvottelussa ovat mukana asiakkaat, sekä asiakkaan asioista vastanneet alkuarvioinnin työntekijät sekä asiakkaan asioista avohuollossa vastaavat työntekijät. Asiakkuus siirtyy alkuarvioinnista saattaen avohuoltoon. Siirtoneuvottelussa käydään läpi lastensuojelutarpeen selvityksen

sisältö ja kulku, asiakkaan nykytilanne sekä pohditaan avohuollon tukitoimia. Avohuollon suunnitelmallinen työskentely pitää sisällään työntekijöiden ja asiakkaiden tapaamisia, kotikäyntejä sekä yhteydenpitoa eri yhteistyötahoihin. Asiakassuunnitelmaneuvoittelussa tehdään asiakkaana olevalle lapselle asiakassuunnitelma, johon kirjataan tavoitteet mihin pyritään sekä tarvittavat tukitoimet. Asiakassuunnitelmaneuvoittelussa myös arvioidaan avohuollon tarvetta, jos tukitoimille ei ole enää tarvetta, päättyy lastensuojelun asiakkuus. Jos avohuollon tukitoimet ovat tarpeellisia, jatkuu avohuollon työskentely ja lastensuojelun asiakkuus.

6.6 Sijaishuollon moniammatillinen yhteistyö

Sijaishuollon tärkeimmiksi yhteistyötahoiksi nousivat sijaishuoltoaiikat, lasten ja nuorten psykiatria sekä koulut. Työntekijät toivoivat yhteistyötä vammaispalveluiden, psykiatrian, neuropsykiatristen valmentajien sekä terapeuttien kanssa.

Sijaishuolto luovuttaa tietoa lapsesta monelle eri yhteistyötaholle. Tietoja luovutettaessa käytetään kuitenkin aina harkintaa. Sijaishuoltoaiikkaan luovutetaan esimerkiksi lääkärin lausunnot, huostaanottopäätökset sekä asiakassuunnitelmat.

Sijaishuoltoaiikkaan annamme mahdollisimman laajan, mutta kompaktin paketin asiakkaan terveyteen, koulunkäyntiin, perhesuhteisiin, avohuollon työskentelyyn sekä huostaanottoon johtaneista tekijöistä.

Terveydenhuoltoon sijaishuollosta annetaan huostaanottopäätös sekä viimeisimmät asiakassuunnitelmat, joista saa kokonaiskuvan asiakkaan tilanteesta. Sijaishuolto luovuttaa yhteistyötahoille myös tarvittaessa lausuntoja lapsen tilanteesta. Tietoja luovutetaan lain mukaisesti ja lapsen etua ajatellen. Tietoja sijaishuollosta tulee hakea kirjallisella hakemuksella.

Sijaishuollon työntekijät vastaanottavat paljon tietoa asiakkaasta eri toimijoilta. Heille toimitetaan lasta koskevat terveydenhuollon asiakirjat ja lausunnot sekä koulun asiakirjat ja lausunnot. Sijaishuoltoaiikasta he saavat lapsen hoito- ja kasvatussuunnitelmat sekä kuukausikoosteen lapsen kuulumisista. Heille

toimitetaan myös lausuntoja sekä rajoituspäätöksiä. Sijaishuoltopaikat antavat myös tietoa muutoksista lapsen tai perheen elämäntilanteessa.

Sijaishuoltopaikoilla on velvollisuus luovuttaa kaikki asiakasta koskevat dokumentit lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Sosiaalityöntekijä voi pyytää kirjallisesti kaikkialta asiakasta ja hänen vanhempiaan koskevat asiakirjat. Sanallisia pyyntöjä tehdään kouluihin ja kirjallisesti terveydenhuoltoon. Arkitietoa asiakkaasta vaihdetaan neuvotteluissa.

Sijaishuollon moniammatillinen yhteistyö on kuvattu prosessikaavioon (liite 8). Kaaviossa on havainnollistettu asiakasprosessin eteneminen sekä se, mihin kohtaan työskentelyä moniammatillinen yhteistyö sijoittuu. Oranssit nuolet kuvaavat tietoa, jota sijaishuollosta annetaan yhteistyötahoille ja violetit nuolet tietoa, jota yhteistyötahoilta annetaan sijaishuoltoon. Jos avohuollon tukitoimet eivät riitä, siirtyy asiakas avohuollosta sijaishuoltoon. Sijaishuollon asiakkuus alkaa huostaanoton päätöksellä. Asiakkuuden siirto tapahtuu avohuollosta saattaen sijaishuoltoon. Sijaishuollossa toteutetaan suunnitelmallista työskentelyä, eli asiakassuunnitelmaneuvoittelussa laaditaan yhdessä lapsen kanssa asiakassuunnitelma, jossa näkyy sijaishuollon tavoitteet. Asiakassuunnitelmaa tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Asiakassuunnitelmaneuvoitteluihin voivat osallistua lapsen lisäksi hänen vanhempansa tai muut läheiset, sekä sijaishuoltopaikan edustajat ja sijaishuollon sosiaalityöntekijä sekä sosiaaliohjaaja. Sijaishuoltopaikalle annetaan tietoja, kun asiakas muuttaa tänne asumaan. Muiden yhteistyötahojen kanssa tietoja lapsesta vaihdetaan aina tilanteen niin vaatiessa. Kun sijaishuollolle ei enää nähdä tarvetta, asiakkuus sijaishuollossa päättyy. Tällöin sijoitettuna ollut, alle 18-vuotias asiakas, siirtyy avohuollon asiakkuuteen. Jos nuori on jo täysi-ikäinen, siirtyy hänen asiakkuutensa jälkihuoltoon, jossa asiakkuus jatkuu, kunnes asiakas on 21-vuotias.

6.7 Lastensuojelutoimiston moniammatillinen yhteistyö

Tuloksista selvisi, että työntekijät kokevat osittain samat yhteistyötahot tärkeiksi. Jokaisessa tiimissä työntekijät mainitsivat tärkeäksi yhteistyötahoksi koulut. Jokainen tiimi toimii myös yhteistyössä lasten- ja nuorten psykiatrian kanssa,

alkuarviointi lähinnä Sihadin kautta. Avohuollon ja sijaishuollon työntekijät toivat esiin yhteistyön sijaishuoltopaikkojen kanssa. Muut tärkeät yhteistyötahot olivat tiimeittäin erilaiset (liite 9). Alkuarvioinnin tiimissä tärkeiksi yhteistyötahoiksi nousivat päiväkodit ja poliisi. Avohuollon omiksi yhteistyötahoiksi tulivat perhetyö sekä päihdehuolto.

6.8 Lastensuojelutoimiston sisäinen moniammatillinen yhteistyö

Lastensuojelutoimiston tiimit alkuarviointi, avohuolto ja sijaishuolto tekevät tiivistä yhteistyötä omien tiimien sisällä päivittäin. Tiimien sisäiseen yhteistyöhön kuuluvat säännölliset tiimipalaverit, arjen yhteistyö, toisten työntekijöiden konsultointi asiakkaan asioissa, työparityöskentely sekä yhteisen toiminnan kehittäminen. Lastensuojelutoimiston sisäinen yhteistyö on kuvattu prosessikaavioon (liite 10). Kuviossa on havainnollistettu, mitkä tiedot kulkevat tiimistä toiselle. Alkuarvioinnista annettavat tiedot on kuvattu sinisellä nuolella, avohuollosta annettavat tiedot vihreällä nuolella ja sijaishuollosta annettavat tiedot punaisella nuolella. Alkuarvioinnin tiimi toimittaa yhteenvedon lastensuojelutarpeen selvityksestä siirtoneuvotteluun. Siirtoneuvottelu pidetään, kun lastensuojelun asiakkuus jatkuu lastensuojelutarpeen selvittämisen jälkeen. Siirtoneuvotteluun osallistuvat asiakkaan asioista vastanneet alkuarvioinnin työntekijät, asiakas perheineen sekä asiakkaan asioista avohuollossa vastaavat työntekijät. Jos avohuollon asiakkaana olevasta lapsesta tulee lastensuojeluilmoitus, toimittaa alkuarvioinnin työntekijä tiedon siitä avohuollon työntekijälle. Samoin alkuarvioinnin työntekijä toimittaa sijaishuollon piirissä olevista lapsista tulleet lastensuojeluilmoitukset lapsen asioista vastaavalle sijaishuollon työntekijälle. Jos asiakas siirtyy avohuollosta sijaishuollon piiriin, toimittaa avohuollon työntekijä kaikki lasta koskevat asiakirjat sekä tiedot siirtoneuvotteluun ja antaa ne tiedoksi sijaishuollon työntekijälle. Siirtoneuvottelu avohuollosta sijaishuoltoon tapahtuu myös saattaen. Siirtoneuvotteluun osallistuvat lapsen asioista vastanneet avohuollon työntekijät, lapsen asioista vastaavat sijaishuollon työntekijät, sijaishuoltopaikan työntekijä sekä lapsi ja mahdollisesti hänen huoltajansa. Kun sijaishuollolle ei ole enää tarvetta, siirtyy lapsi saattaen takaisin avohuollon palveluiden piiriin. Siirtoneuvottelussa sijaishuollosta avohuoltoon, sijaishuollon työntekijä toimittaa kaikki lasta

koskevat asiakirjat lapsen asioista vastaavalle avohuollon työntekijälle. Kaikkien kolmen tiimin välistä yhteistyötä ovat myös yhteiset tapaamiset sekä koulutukset, joita järjestetään säännöllisesti.

6.8.1 Alkuarvioinnin ja avohuollon välinen sisäinen moniammatillinen yhteistyö

Pääasiallinen moniammatillinen yhteistyömuoto alkuarvioinnin ja avohuollon välillä on siirtoneuvottelujen pitäminen. Jos lastensuojelutarpeen selvityksen jälkeen lapsi jatkaa lastensuojelun asiakkuudessa avohuollon tukitoimin, siirretään lapsi vanhempineen saattaen alkuarvioinnin työntekijöiltä avohuollon työntekijöille. Alkuarvioinnin työntekijät toimittavat suullisesti ja kirjallisesti lastensuojelutarpeen selvityksen yhteenvedon ja tiedot lapsesta sekä hänen perheestään avohuoltoon, jos lapsi jatkaa avohuollon piirissä. Alkuarvioinnista toimitetaan myös avohuoltoon tiedot lastensuojeluilmoituksista, jotka koskevat avohuollon piirissä olevia lapsia. Alkuarvioinnin ja avohuollon tiimit tekevät viikoittaista yhteistyötä ja heillä on yhteisiä neuvotteluita muutaman kuukauden välein, joissa pohditaan ja kehitetään yhteistyötä.

Kaikki asiakkaan tieto vaihdetaan kirjallisena ja suullisena siirtoneuvottelussa. Yhteistyötä tehdään aina tarvittaessa.

6.8.2 Avohuollon ja sijaishuollon välinen yhteistyö

Yhteistyö avohuollon ja sijaishuollon välillä tiivistyy, kun lapsi otetaan huostaan ja siirtyy avohuollosta sijaishuollon piiriin. Tällöin pidetään siirtoneuvottelu, johon osallistuu työntekijä sekä avohuollosta että sijaishuollosta. Yleensä tietoja asiakkaasta pyritään vaihtamaan jo ennen siirtoneuvottelua. Sijaishuollon työntekijän olisi hyvä saada tietoa lapsen taustoista ja historiasta jo ennen kuin lapsi siirtyy hänen asiakkaakseen. Tärkeää tietoa ovat muun muassa asiakkaan elämäntausta, hänelle tehtyjä tutkimuksia, avohuollon työskentelyn tavoitteita ja huostaanottoa koskevat tiedot. Lisäksi olisi tärkeää saada tietoa myös pienemmistä asiakasta koskevistä huolenaiheista. Asiakkuuden siirtyessä avohuollon työntekijä luovuttaa kaikki lasta koskevat asiakirjat sijaishuoltoon.

Yhteistyötä avohuollon ja sijaishuollon välillä tehdään myös silloin, kun samassa perheessä on sekä avohuollon että sijaishuollon asiakkuus.

Avohuollon ja sijaishuollon työntekijät osallistuvat toisinaan yhteisiin koulutuksiin. Sosiaaliohjaajat eri tiimeistä pitävät keskenään tapaamisia säännöllisin väliajoin. Sosiaaliohjaajat ovat keskenään vaihtaneet myös tietoa käytössä olevista työmenetelmistään. Tietoa vaihdetaan virallisten tilanteiden lisäksi myös arkisesti keskustellen. Tällöin voidaan jutella esimerkiksi sijaishuoltopaikkoja koskevista kokemuksista ja ajatuksista.

Keskustelua käydään yhdessä sijaishuoltoon siirtyvistä asiakkaista joskus ennalta sekä siirtoneuvotteluissa, sekä yhdessä ollaan jossain koulutuksissa tms.

Työntekijät toivovat, että yhteistyötä avohuollon ja sijaishuollon välillä lisättäisiin. Monilla asiakkailla ja heidän huoltajillaan on epäselvä käsitys huostaanotosta ja sijoituksista sekä omista oikeuksistaan ja valtuuksistaan huostaanoton jälkeen. Tämän vuoksi yhteistyö olisi hyvä aloittaa jo aikaisemmin. Sijaishuollon työntekijä voisi mennä avohuollon työntekijän rinnalle jo huostaanottoa valmisteltaessa. Tällä toimintatavalla voitaisiin madaltaa asiakkaan ja perheen kynnystä ymmärtää sijaishuollon toimintamalleja ja -menetelmiä.

6.8.3 Sijaishuollon ja alkuarvioinnin välinen yhteistyö

Alkuarvioinnin ja sijaishuollon välillä tehtävän yhteistyön määrä on vähäistä. Yhteistyö näyttäytyy tietyissä tapauksissa asiakastietojen vaihtoina. Alkuarvioinnin työntekijät välittävät tiedot eteenpäin sijaishuollon työntekijöille lastensuojeluilmoituksista, jotka koskevat sijoitettuna olevia lapsia. Yhteistyön vähyys johtuu työntekijöiden mielestä linjaorganisaatiosta. Tiimien sosiaaliohjaajat tapaavat säännöllisesti ja vaihtavat silloin tarvittaessa tietoja asiakasasioissa sekä erilaisista työskentelymenetelmistä. Alkuarvioinnin ja sijaishuollon työntekijät osallistuvat myös toisinaan yhteisiin koulutuksiin.

Sijaishuollon ja alkuarvioinnin välillä on melko vähän yhteistyötä. Yhteistyö on lähinnä sijoituksessa olevia nuoria koskevat lastensuojeluilmoitukset, joita alkuarviointi ottaa vastaan.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Lahden lastensuojelutoimiston alkuarvioinnin, avohuollon ja sijaishuollon moniammatilliset yhteistyötahot, sekä selvittää moniammatillisen yhteistyön käytänteet. Lisäksi tutkimuksella haluttiin saada tietoa lastensuojelun työntekijöiden asenteista moniammatillista yhteistyötä kohtaan.

Moniammatillista yhteistyötä määritellessä suurin osa vastaajista mainitsi moniammatillisen yhteistyön olevan asiakkaan eli lapsen parhaaksi toimimista ja lapsen edun mukaista työskentelyä. Tämä kertoo työntekijöiden vahvasta asiakaslähtöisestä ajattelusta. Pärnän (2012, 218) mukaan asiakkaan omia voimavaroja ja mahdollisuuksia olla oman asiansa asiantuntija voidaan tukea moniammatillisena yhteistyönä tuotetuilla palveluilla. Luodes (2007, 37) toteaa asiakkaan tulevan kunnolla ja asiakaslähtöisesti palveluksi moniammatillisen yhteistyön avulla.

Suurimpina ongelmina moniammatilliselle yhteistyölle työntekijät kokivat tiedonkulun haasteet, yhteisen ajan puutteen, vaitiolovelvollisuuden sekä työntekijöiden vaihtuvuuden. Myös Kuuskeri (2013, 43) näkee yhteistyötä estävinä tekijöinä salassapitovelvollisuuden, työntekijöiden vaihtuvuuden ja kiireen. Salakari (2009, 58, 62) nostaa yhteistyön esteeksi yhteisen ajan puutteen ja usean eri työntekijän aikataulujen yhteensovittamisen sekä työntekijöiden vaihtuvuuden. Matikaisen (2009, 123) tutkimuksessa moniammatillisen yhteistyön esteiksi nousivat resurssien puuttuminen ja tiedon puuttumisesta johtuvat ongelmat. Munron (2011,9) mukaan tiedonjakamisen puutteet eri toimijoiden välillä vääristävät asiakkaan kohdalla tapahtuvaa riskin arvioimisprosessia. Tiedonkulku tulisikin saada toimivaksi, jotta asiakkaan hyöty palveluista varmistuisi. Munro (2011, 148) muistuttaa myös, että tehokas kommunikointi ei ole vain tiedon siirtämistä tietokoneelta toiselle, vaan prosessi, jossa informaatio siirtyy yhdeltä henkilöltä toiselle ja tulee ymmärretyksi. Monesti tiedon jakamisen virheet liittyvätkin enemmän inhimillisiin tekijöihin kuin oikeanlaisten ohjeiden noudattamiseen tai tiedon jakamisen prosessiin. Matikaisen (2009, 127) mukaan salassapitosäännökset eivät nousseet moniammatillisen

yhteistyön esteiksi. Hänen mukaansa toimiminen lain mukaisten salassapitosäännösten mukaisesti ei aiheuta ongelmia yhteistyöhön.

Tärkeimpinä kehittämiskeinoina moniammatilliselle yhteistyölle työntekijät nostivat esille yhteisten koulutusten pitämisen ja yhteiset tapaamiset muiden toimijoiden kanssa. Matikaisen (2009, 125) mukaan moniammatillista yhteistyötä voidaan parantaa yhteistyön osapuolten yhteisillä koulutuksilla. Työntekijät nostivat lisäksi esiin sen, että kaikkien osapuolten tulisi olla selvillä yhteistyön käytännöistä. Myös tiedon lisäämistä moniammatillisen toiminnan johtajuusprosessista toivottiin. Matikainen (2009, 123) kokee myös johdon ja sen tuen moniammatillisen yhteistyön edistäjänä ja mahdollistajana. Myös Munron (2011, 9) tutkimuksen mukaan työntekijät kokevat tarkkojen rajojen ja roolien asettamisen, sekä palveluista vastaavan henkilön nimeämisen erittäin tärkeäksi moniammatillisen yhteistyön onnistumisen kannalta.

Moniammatillisen työskentelyn hyöty asiakkaalle tunnistettiin hyvin. Luodes (2007, 83) tuo esiin, että asiakkaat eivät ole hyvin perillä siitä mitä moniammatillisella yhteistyöllä voidaan saavuttaa. Asiakkaat näkevät moniammatillisen yhteistyön tapahtuvan pelkästään palavereissa, vaikka se on paljon muutakin. Työntekijät hahmottavat moniammatillisen yhteistyön tuovan asiakkaalle monipuolista ja kokonaisvaltaista palvelua ja poistavan päällekkäistä työskentelyä. Matikainen (2009, 121) näkee myös moniammatillisen yhteistyön poistavan päällekkäisen työn tekemistä.

Alkuarvioinnin, avohuollon ja sijaishuollon tärkeimmissä yhteistyötahoissa oli paljon samankaltaisuuksia. Jokainen tiimi mainitsi koulujen olevan yksi tärkeimmistä yhteistyötahoista. Koulu onkin lasten kanssa lähes päivittäin tekemisissä oleva taho, joka pystyy tarjoamaan arvokasta arkitietoa lapsesta. Alkuarvioinnissa työskennellään yhteistyössä päiväkotien kanssa ja tämän kaltaisen yhteistyön lisääntymistä toivoi myös avohuollon tiimi. Lasten ja nuorten psykiatria ovat sekä avohuollon että sijaishuollon työntekijöille tärkeä yhteistyötaho. Alkuarvioinnissa työskennellään Sihdin kanssa. Tämä kertoo jokaisen tiimin kohtaavan paljon lasten ja nuorten mielenterveydellisiä ongelmia. Tästä voimme päätellä, että psykiatrinen osaaminen on hyvin tärkeää

lastensuojelun moniammatillisen yhteistyön verkostossa. Kysyttäessä kenen kanssa lastensuojelun työntekijät toivoisivat yhteistyötä, vastauksissa tuli paljon hajontaa. Työntekijät mainitsivat muun muassa vammaispalvelut, neuvolan sekä poliisin. Moniammatillisen yhteistyön verkoston toivotaan siis olevan laaja ja ulottuvan kaikille asiakkaan elämän alueille.

Tietojen vaihdosta kerrottaessa jokaisen tiimin työntekijät painottivat sitä, että tietoa lapsesta annetaan yhteistyötaholle harkiten ja lapsen etua ajatellen. Tämä vahvistaa asiakkaan asemaa prosessissa. Mahkonen (2003, 112) korostaa, että laki ei kiellä yhteistyötä muuta kuin laissa mainituissa poikkeustapauksissa. Laki velvoittaa usein yhteistyöhön. Alkuarvioinnin ja avohuollon vastauksista tuli ilmi se, että tietojen luovuttamiseen kysytään asiakkaan lupaa, vaikka niitä tarpeen vaatiessa luovutetaan myös ilman lupaa. Tämän suuntaista vastausta ei tullut ilmi sijaishuollon työntekijöiden vastauksista. Tämä kertoo siitä, että asiakkaan asema alkuarvioinnin ja avohuollon sekä sijaishuollon prosessissa on erilainen. Avohuollon palvelut perustuvatkin vapaaehtoisuuteen, kun taas sijaishuollon asiakkaan päätösvalta on sosiaalityöntekijällä. Luodes (2007, 87) tuo esiin, että avohuollossa tarvitaan moniammatillista asiantuntemusta, jotta asiakkaan varhaiseen puuttumiseen voidaan kokonaisvaltaisesti panostaa.

Avohuollon ja sijaishuollon työntekijät kokivat saavansa helposti yhteistyötahoilta kaiken tarvitsemansa tiedon lapsesta. Alkuarvioinnin tiimistä nousi esiin se, ettei tietojen saaminen ole aina ongelmantonta. Alkuarvioinnin tärkeimmät yhteistyötahot poikkesivatkin osaksi avohuollon ja sijaishuollon tärkeimmistä yhteistyötahoista. Alkuarvioinnin tiimi myös toimii tilanteessa, jolloin asiakkuus on vasta alkamassa. Sijaishuollon asiakkaiden verkostot taas ovat yleensä tietoisia asiakkaan sijoituksesta, jolloin myös lastensuojeluun ehkä luovutetaan tietoa helpommin. Verkostojen yhteinen tieto voi siis lisätä yhteistyöhalukkuutta.

Eri tiimien tärkeimmistä yhteistyötahoista koottiin toimeksiantajan toiveesta tietopaketti (liite 11). Tietopakettia voi hyödyntää esimerkiksi uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Siitä löytää nopeasti tärkeimmät yhteistyötahot ja siitä voi myös tarkistaa yleisimmät kohdat tiedonvaihtoa koskevasta lainsäädännöstä. Tietopakettiin on koottu yhteistyötahot, jotka useampi kuin yksi vastaaja tiimistä on maininnut kuuluvan tärkeimpien joukkoon. Yhteistyötä

määrittelevästä lainsäädännöstä on kerrottu tiedonvaihtoon liittyvien lakien pohjalta, koska varsinaiset yhteistyön tavat eivät ole laissa ohjeistettuja, mutta oikeudet asiakkaan tietojen luovuttamiseen ovat tiukasti lain pohjalta määriteltyjä.

Lastensuojelutoimiston tiimien välisen yhteistyön tärkeimmäksi tekijäksi osoittautuivat siirtopalaverit. Asiakkuuden siirtyminen toisen tiimin alaisuuteen on hetki, jolloin moniammatillisen, lastensuojelun sisäisen yhteistyön tulisi toimia tehokkaasti, jotta asiakkaan prosessi säilyisi yhtenäisenä. Työntekijät toivoivat pitkäkestoisempaa työpariutta asiakkaan siirtotilanteisiin. Tämä toisi syvempää ymmärrystä asiakkaasta kokonaisuutena ja hänen tarvitsemastaan avusta. Työntekijöiltä nousi myös vahva tarve tiimien välisen yhteistyön lisäämiseen, varsinkin avohuollon ja sijaishuollon välillä. Luodes (2007, 87) näkee, että moniammatillinen yhteistyö voi olla tehokkaana keinona avohuollon palveluita toteutettaessa ja täten estää huostaanoton tarpeen ja asiakkuuden siirtymisen avohuollosta sijaishuoltoon.

Lastensuojelutoimiston eri tiimien sisällä tehdään tiivistä yhteistyötä. Työntekijät toimivat työpareina, pohtivat asiakasasioita yhdessä tiimipalaverissa sekä tekevät monenlaista arjen yhteistyötä päivittäin. Kasvotusten tapaaminen näyttäytyy erittäin tärkeänä yhteistyön onnistumiselle. Yhteiset tapaamiset ovat tiimien sisällä ja tiimien välillä asiakasprosessia eteenpäin vievä tekijä ja yhteisiä tapaamisia toivottiin myös muiden yhteistyötahojen kanssa. Yhdessä pohtiminen vahvistaa tunnetta yhteisestä asiasta ja yhteisestä tavoitteesta. Luodes (2007, 37) toteaa, että parhaimmillaan moniammatillinen yhteistyö tuo työyhteisöön lisääntyvää työssä jaksamista, hyvää oloa, innovatiivisuutta. Yhteistyöhön osallistujat kokevat tullessa kuulluksi, saaneensa jotakin aikaan ja kokevat onnistumisia.

8 POHDINTA

Opinnäytetyötä tehdessä on pyritty hallitsemaan suuri ja monisäikeinen kokonaisuus. Sen lisäksi että opinnäytetyön tekeminen on tuonut suurta ammatillista kasvua ja uutta tietoutta sen tekijöille, on se tuottanut myös tietoutta sen toimeksiantajalle. Toimeksiantajalle tuotettu tieto on haluttu ilmaista selkeästi ja ymmärrettävästi sekä kattavasti. Opinnäytetyön tekemisessä on vahvana pidetty mielessä sen luotettavuuteen ja eettisyyteen liittyvät seikat. Sen avulla on tahdottu myös kiinnittää huomiota moniammatillisen yhteistyön ajankohtaisuuteen ja laajempaan yhteiskunnalliseen kontekstiin.

8.1 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyön tekeminen toi arvokasta opetusta sekä tutkimuksen tekemisestä että itse moniammatillisen yhteistyön aihepiiristä. Tutkimusta eteenpäin vievä voima ja tutkijoiden vahvuus oli aito mielenkiinto aihetta kohtaan. Opinnäytetyön tekeminen kokonaisuudessaan on kuljettanut tutkijat uusille poluille, joista mukaan on tarttunut arvokasta osaamista. Kaikkea uutta oppia ja ammatillista kasvua ei vielä pystytä pukemaan sanoiksi, jonain hetkenä tulevaisuudessa ne avautuvat ja tuovat varmuutta uusissa tilanteissa.

Opinnäytetyö syvensi tutkijoiden tietoa lastensuojelusta ja lastensuojelun asiakasprosessista. Moniammatillinen yhteistyö käsitteenä avautui tutkijoille ja sen ymmärtäminen on tärkeä lisä ammatilliseen kasvuun. Opinnäytetyön tekeminen antoi tutkijoille arvokasta tietoa Lahden alueen eri palveluista, palveluntarjoajista ja heidän käytännöistään. Tätä saatua tietoa tutkijat voivat hyödyntää tulevaisuudessa omassa työssään, osana palveluohjausta. Opinnäytetyö kokonaisuudessaan antoi syvempää ymmärrystä moniammatillisen yhteistyön haasteista ja kehittämistarpeista. Tutkimuksen tekeminen havahdutti tutkijat huomaamaan, että moniammatillista yhteistyötä ei hyödynnetä niin hyvin kuin olisi mahdollista ja tarpeellista. Tutkimuksen tuoma tieto kasvatti tutkijoiden ammatillista osaamista aiheesta, jota ei ole painotettu sosionomin opinnoissa. Aihe innosti tutkijoita kehittämään omia valmiuksiaan toimia moniammatillisessa yhteistyössä. Tutkijoiden mielestä moniammatillisen yhteistyön merkitystä voisi

tuoda jatkossa enemmän esiin jo sosionomiopintojen aikana, jotta opiskelijat saisivat siitä käsityksen jo koulutuksensa aikana.

Tutkimuksen tarkoituksena oli tuoda näkyväksi Lahden lastensuojelutoimistossa tehtävää moniammatillista yhteistyötä ja tuoda esiin, miten yhteistyöllä voidaan hyödyttää lastensuojelun asiakkuudessa olevaa lasta. Tavoitteena oli luoda viisi prosessikaaviota, joista selviää lastensuojelutoimiston eri tiimien tärkeimmät yhteistyötahot. Tavoite saavutettiin ja vastausten perusteella selvitettiin tärkeimmät yhteistyötahot sekä yhteistyön käytänteet. Lapsen ääni saatiin tutkimuksessa nostettua esiin ja jos tutkimusta käytetään moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen, saadaan myös asiakasprosessissa oleva lapsi hyötymään.

Opinnäytetyön tekeminen yhdessä toimi hyvin ja antoi mahdollisuuden jatkuvaan keskinäiseen reflektointiin. Myös opinnäytetyön tekijöiden samantyylinen työskentely, hyvä organisointikyky ja tehokas ajankäyttö edesauttoivat opinnäytetyön sujuvaa valmistumista ja aikataulussa pysymistä.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tätä opinnäytetyötä tehdessä on jatkuvasti pohdittu toiminnan eettisyyttä ja siihen liittyviä tutkimuksen tekemisessä eteen tulleita valintoja. Lastensuojelu aihealueena on arka, koska se koskettaa monia ihmisten elämän ongelma-alueita. Työssä keskiössä on haluttu pitää se, että työ tuottaa eettisesti oikeanlaista informaatiota, joka on hyödyksi lastensuojelun asiakasprosessissa olevalle lapselle. Aihealueen arkaluonteisuuden takia työssä ei ole tutkittu asiakkaita, vaan työntekijöitä. Työntekijöihin keskittymällä aiheesta on saatu ammattilaisten näkökulmasta saatua tietoa, joka kuitenkin tähtää lapsen parhaaksi.

Tutkimuksen perustana tulee pitää ihmisarvon kunnioittamista. Tutkimukseen osallistuminen edellyttää, että ihminen on asiaan perehtyneenä antanut suostumuksensa osallistua tutkimukseen. Suostumuksella ehkäistään ihmisen manipulointi tutkimusprojektissa ja samalla kunnioitetaan ihmisen itsemääräämisoikeutta, antaen ihmiselle mahdollisuus päättää tutkimukseen osallistumisesta. Tutkijan onkin suunniteltava, kuinka suostumus tutkimukseen

osallistuvilta henkilöiltä hankitaan, millaista tietoa tutkimuksesta heille kerrotaan sekä tutkimukseen osallistumiseen sisältyvistä riskeistä. (Hirsjärvi ym. 2007, 25.) Opinnäytetyössä on haluttu kunnioittaa tutkittavien omaa päätösvaltaa vastata tai olla vastaamatta. Käyttämällä sähköistä kyselyä tutkimuksen tekijät ovat myös pysyneet etäisinä tutkittaville, jolloin myös aineisto on luotettavampaa ja objektiivisempaa. Kaikki tutkimukseen osallistuneet ovat osallistuneet siihen tietoisesti niiden faktojen pohjalta, jotka heille on saatekirjeessä annettu. Saatekirjeestä pyrittiin tekemään kattava ja informatiivinen, jotta vastaajille ei jäisi epäselvyyksiä. Saatekirjeen kautta haluttiin myös vastaajille antaa tieto siitä, kehen voi olla yhteydessä, jos tutkimus aiheuttaa kysymyksiä.

Jokaiseen tutkimuksentekoon kytkeytyy useita eettisiä kysymyksiä, jotka tutkijan on huomioitava. Tutkijan vastuualue on tuntea eettiset periaatteet ja toimia niitä noudattaen. Eettisesti hyvän tutkimuksen teko vaatii tutkijalta hyvän tieteellisen käytännön noudattamista. (Hirsjärvi ym. 2007, 23.) Hyvän tutkimuksen periaatteisiin kuuluu se, että tutkimuksessa käytetyistä metodeista on kerrottu avoimesti, tulokset on julkistettu rehellisesti ja että tiedonhankinta on tehty eettisesti ja haittaa aiheuttamatta (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 43 - 44). Tässä opinnäytetyössä on pyritty noudattamaan hyvän tutkimuksen periaatteita. Käytetyt metodit on kerrottu avoimesti ja ne on annettu alttiiksi kriittiselle arvioinnille. Tulokset on julkaistu sellaisenaan ja niiden analysoinnissa on pyritty objektiivisuuteen.

Kyselytutkimuksessa keskeiset eettiset kysymykset ovat, miten otoskoko on määritelty ja miten tutkimukseen osallistuvat yksilöt on valittu (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 70 - 71). Tähän tutkimukseen oli valittu vastaajiksi kaikki Lahden lastensuojelun tutkimuksessa mukana olevien tiimien työntekijät. Näin ollen jokainen oli keskenään tasavertaisessa asemassa ja jokaisella oli samanlainen mahdollisuus vaikuttaa tutkimustulokseen.

Myös tulokset on pyritty julkaisemaan eettistä linjaa noudattaen. Vastaukset on annettu tiimeittäin niin, ettei yksittäinen vastaaja henkilöidy. Suorat lainaukset on otettu kohdista, joista niitä ei pystytä yhdistämään keneenkään yksittäiseen työntekijään.

Tutkimus on kaikille julkinen, joten sen tekemisprosessi on haluttu kertoa mahdollisimman avoimesti. Eettisyyden lisäksi avoimuudella on pyritty lisäämään tutkimuksen luotettavuutta. Hirsjärven ym. (2007, 226 - 227) mukaan kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa, että tutkimuksen tekijä kertoo sanatarkasti kuinka hän on toteuttanut tutkimuksensa kaikki vaiheet. Tutkijan tulee kertoa selkeästi ja totuudenmukaisesti olosuhteista, joista hän on saanut tutkimusaineistonsa kerättyä.

Tutkimuksen luotettavuutta tarkastellessa on hyvä myös miettiä, mitaako tutkimus sitä, mitä sen oli tarkoitus mitata (Hirsjärvi ym 2009, 230). Koska tutkimuksessa käytettiin kyselylomaketta, piti siihen laitettavat kysymykset miettiä hyvin tarkasti. Kyselylomaketta käyttäessä tutkijat eivät voi itse olla ohjailemassa vastaajia vastaamaan juuri sitä tietoa, mitä tutkimuksessa ensisijaisesti tarvitaan. Kyselylomakkeen kysymykset mietittiinkin sitä silmällä pitäen, että sen avulla varmasti pystytään vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Lisäksi sen avulla pystyttiin saamaan myös syvempää tietoa moniammatillisesta yhteistyöstä.

Opinnäytetyön laajuus on rajallinen, joten myös siitä saatavat tulokset ovat rajalliset ja kuvaavat vain kyselyyn vastanneiden ajatuksia moniammatillisesta yhteistyöstä. Jokaisesta tiimistä kuitenkin saatiin useampi vastaaja, joten vastauksia voidaan pitää luotettavina. Ei ole olemassa yleistä sääntöä siitä, kuinka monta vastaajaa tutkimukseen pitäisi osallistua, jotta otos edustaisi todellisuutta riittävästi (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 70).

Tiimien välisessä vastausaktiivisuudessa näkyi suuriakin eroja. Tämä vaikutti saatujen tulosten kattavuuteen ja eri tiimeille luoduissa prosessikaavioissa on nähtävissä suuriakin eroja siinä, miten tarkasti yhteistyötä ja tietojen vaihtoa on kuvattu. Tämän vuoksi vastaajia olisi toivottu enemmänkin. Oli riskialtista käyttää sähköistä kyselypohjaa, koska vastaajien määrään ei juurikaan voitu vaikuttaa, eikä vastausten laatua voitu tarkkailla. Osa kyselyyn vastanneista olikin vastannut hyvin lyhyesti. Ympäripyöreät ja lyhyet vastaukset eivät tuoneet tutkijoille tutkimuksen kannalta arvokasta tietoa. Tekemällä haastattelua olisi vastauksia voinut ohjailla enemmän tarpeita vastaaviksi. Kuitenkin huomioiden sekä lastensuojelun työntekijöiden että opinnäytetyön tekijöiden rajalliset ajalliset

resurssit, sähköinen kyselykaavake oli hyvä valinta ja sopi tutkimuksen toteuttamiseen. Sen avulla saatiin vastauksia, jotka paljon jo toistivat toisiaan. Tällöin saatuja vastauksia voidaan pitää luotettavana otoksena eri tiimeistä.

8.3 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Opinnäytetyön aihe on hyvin ajankohtainen. Se toimii tarvittavana kartoituksena aiheesta, jota ei ole Lahden lastensuojelutoimistossa aiemmin tutkittu. Moniammatillista yhteistyötä tulisi tutkia enemmänkin, jotta sitä voitaisiin kehittää paremmin toimivaksi ja asiakasta palvelevaksi. LasSe-lastensuojelutarpeen selvittämisen kehittäminen Väli-Suomessa -hanke on jo ilmaissut kiinnostuksensa tämän opinnäytetyön tuloksia kohtaan ja tuloksia aiotaankin käyttää pohjana LasSe:n omille moniammatillista yhteistyötä koskeville tutkimuksille. Myös muut sosiaalialan opiskelijat voivat hyödyntää tuloksia pohjana opinnäytetöilleen. Täten opinnäytetyön tuottamaa tietoa voidaan pitää arvokkaana ja kehittämisen kannalta olennaisena.

Jatkotutkimuksena olisi tärkeää kartoittaa tarkemmin lastensuojelun ja yhteistyötahojen välistä yhteistyötä yksitellen esimerkiksi teemahaastattelujen avulla. Kaikki tiimit nostivat tärkeimmiksi yhteistyötahoikseen koulut, joten lastensuojelun yksittäisten tiimien ja koulujen välistä yhteistyötä olisi hedelmällistä tutkia syvemmin. Näin saataisiin syvempää tietoa yhteistyön sujumisesta ja yhteistyön kehittämistarpeista kunkin yhteistyötahon kanssa. Tämän kaltaisessa tutkimuksessa riittäisi laajuutta useampaankin opinnäytetyöhön. Koska tuloksista nousi esiin myös tarve avoimuuden ja sijaishuollon keskinäisen yhteistyön lisäämiselle, tulisi tätäkin osa-aluetta tulevaisuudessa tutkia lisää ja kehittää.

Moniammatillinen yhteistyö liittyy olennaisesti nykypäivän sosiaalityöhön. Teknologian ja verkkoyhteyksien lisääntyminen on tehnyt helpommaksi toteuttaa moniammatillista yhteistyötä käytännössä. Yhteistyötahojen yhteystiedot ja tärkeimmät toimintaperiaatteet ovat helposti löydettävissä. Monesti yhteistyötä määrittelevät lait ja käytänteet ovat kuitenkin vielä vieraita toimijoille. Moniammatillisessa yhteistyössä asiakkaan tietojen siirtäminen on keskinäisessä asemassa. On asiakkaan kannalta erittäin olennaista, että häntä koskevaa tietoa

siirretään niin kuin laissa on määritelty. Tämän vuoksi tietopaketissa haluttiin tiiviisti muistuttaa tietojen luovutusta ohjaavista lakipykälistä. Jos moniammatillista yhteistyötä ohjaava laki olisi yleisemmin toimijoiden tiedossa, olisi keskinäinen toimiminen varmempaa ja molemmin puolin selkeämpää. Laissa on selkeästi nähtävissä se, että lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on oikeus kaikkeen lapseen liittyvään tietoon, kun taas muilla yhteistyötahoilla on oikeus vain siihen tietoon, joka asian hoitamisessa on olennaista. Tämä muodostaa monesti hieman epätasaisen asetelman yhteistyölle. Laki on kuitenkin tehty turvaamaan lapsen yksityisyyttä. Lapsen asema yhteistyön keskiössä onkin tärkein asia, jonka tulisi määritellä eri toimijoiden välillä tapahtuvaa yhteistyötä.

Moniammatillisen työskentelyn lisääntymisen tarve aiheuttaa myös tarvetta aiheeseen liittyvästä koulutuksesta. Moniammatillista yhteistyötä ohjaavat lait ja käytänteet tulisi tehdä selväksi jo tulevia ammatti-osaajia koulutettaessa.

Valmistuvien ammattilaisten ammatti-identiteetin tulisi muodostua sen varaan, että he ovat tärkeinä osaajina samalla osa suurempaa kokonaisuutta.

Moniammatillisesta työotteesta pitäisi tehdä arkipäiväistä myös jo pitkään työelämässä olleille ammattilaisille. Moniammatillinen yhteistyö on nykypäivää ja tulevaisuutta. Työmarkkinoilla on tarvetta osaajille, jotka osaavat oman alansa lisäksi myös tärkeitä yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja ja pystyvät täten toimimaan tasapainoisessa ja ammatillisessa yhteistyössä myös eri alojen osaajien kanssa.

Moniammatillisesta yhteistyöstä voidaan hyötyä erityisesti lastensuojelun kentällä. Perheet nykypäivänä kärsivät monenlaisista, toisiinsa linkittyneistä ongelmista. Ongelmat ovat niin monisäikeisiä, että niitä ei voida ratkaista vain yhden tai kahden eri alan edustajan kesken. Moniammatillisen yhteistyön tärkeys myös näyttäytyy suurena nimenomaan lastensuojelussa, sillä hyötyjä on lapsi. Lapsen henkinen ja fyysinen hyvinvointi rakentuu pitkälti kasvuympäristön perusteella. Lapsi itse on syytön perheen vaikeisiin tilanteisiin. Mitä monimuotoisempaa apua lapselle ja hänen perheelleen voidaan kriisiytyneissä tilanteissa tarjota, sitä suurempi merkitys sillä on yksilölle, kasvavalle lapselle itselleen.

Lapsi on lastensuojelun keskiössä ja moniammatillisella yhteistyöllä lapsi voidaan tuoda paremmin esiin. Lapsi voidaan kohdata entistä paremmin ja hänen tarpeensa kuullaan yhdellä kertaa useamman ammattilaisen voimin. Moniammatillisen yhteistyön avulla lapsi voi myös havahtua huomaamaan, että on olemassa todella moni ihminen, joka on kiinnostunut hänestä ja on valmis auttamaan häntä. Näin lapsi kokee olevansa tärkeä ja arvokas. Lisäksi onnistuneen moniammatillisen yhteistyön avulla lapselle voidaan tarjota yksilöllisiä palveluja, jotka vastaavat tarpeisiin ja jotka on oikein mitoitettu. Kun lapselle onnistutaan tarjoamaan oikea määrä oikeanlaisia palveluita, säästetään sekä ajallisia että rahallisia resursseja.

Viime vuosina mediassa on ollut surullisia esimerkkitapauksia lastensuojelun asiakkaista, joiden kohdalla moniammatillinen yhteistyö ja tietojen siirto sekä yhteisen ymmärryksen luominen tilanteesta ei ole onnistunut. Seuraukset tästä ovat olleet musertavat. Lastensuojelussa toimitaan asiakkaiden kanssa, jotka eivät voi itse puolustaa itseään. Heitä varten tarvitaan vahva verkosto ammattilaisia, jotka yhdistävät voimansa heidän tuekseen. Lastensuojelu ei yksin pysty varmistamaan lapsen oikeuksien toteutumista lapsen elämässä. Siihen tarvitaan suuri joukko, joka yhdistäessään osaamisensa pystyy huomioimaan jokaisen elämän osa-alueen ja tarjoamaan ennennäkemättömän yksilöllistä ja laadukasta palvelua. Lastensuojelun toimijat ovat karulla tavalla heränneet moniammatillisen yhteistyön toimimattomuuteen. Nyt lastensuojelulla on mahdollisuus olla moniammatillisen yhteistyön edelläkävijä ja eri alat yhdistävä toimija. Moniammatillista yhteistyötä kehittämällä lastensuojelu voi varmistaa, ettei yksikään lastensuojeluasiakas enää nouse otsikoihin väliinputoajana.

LÄHTEET

Bardy, M. 2009. Lastensuojelun ytimissä. Helsinki: Yliopistopaino.

Bernard, H. 2013. Social research methods Qualitative and Quantitative Approaches. Second edition. California: Sage Publications.

Clarkeburn, H. & Mustajoki, A. 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Tampere: Vastapaino

Ekblad, M. & Häggström, S. 2004. SSP en kvalitativ studie av ett samarbete mellan socialtjänst, skola och polis. Lunds Universitet. [viitattu 23.3.2014].

Saatavilla:

<http://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordOid=1331236&fileOid=1331237>

Heinonen, H. & Sinko, P. 2009. Sosiaalityöntekijät lastensuojeluprosessia johtamassa. Teoksessa Bardy, M. Lastensuojelun ytimissä. Helsinki: Yliopistopaino, 89 - 100.

Heino, T. 2009. Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa Bardy, M. Lastensuojelun ytimissä. Helsinki: Yliopistopaino, 52 - 75.

Heino, T. 1999. Lastensuojelun trendit. Teoksessa Virtanen, P. (toim.). Verkostoituva asiakastyö. Helsinki: Kirjayhtymä, 9 - 33.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Horwath, J & Morrison, T. 2004. Collaboration, integration and change in children's services: Critical issues and key ingredients. Lontoo: Elsevier.

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa: Dark Oy.

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Akateeminen väitöskirja. Sosiaalitieteiden laitos. Helsingin

yliopisto. [viitattu 13.3.2014]. Saatavissa:

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf?sequence=1

Isoherranen, K. 2014. Moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Luento Neljän Tuulen Seminaarissa 19.3.2014. Lahden ammattikorkeakoulu.

Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. 2008. Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

Järvinen, R. & Taajamo, T. 2014. Päijät-Hämeen Hyvinvointineuvolahanke, Perheiden arjen tukemista ja moniammatillista yhteistyötä. [viitattu 10.3.2014]. Saatavissa:

https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/3_2005/muut_artikkelit/paijat-hameen_hyvinvointineuvola/

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

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

Katajamäki, E. 2010. Moniammatillisuus ja sen oppiminen. Tapaustutkimus ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden alalta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Kihlman, E. 2005. Sirpaleista kokonaisuudeksi moniasiantuntijuuden avulla. Teoksessa Reijonen, M. (toim.) 2005. Voimaa perhetyöhön. Arjen tuki ja ammatilliset verkostot. Jyväskylä: PS-Kustannus, 93 - 117.

Kolkka, M., Mantela, J., Holopainen, A., Louhela, J., Packalen, L. & Kaisvuori, T. 2009. Yhteiskunnallinen osaaminen – haaste ja tehtävä. Helsinki: Kirjapaja.

Kontio, M. 2010. Moniammatillinen yhteistyö. [viitattu 10.3.2014]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/99678721-328a-49f8-b1cb-495bf4215ff8>

Kuusela, K. 1996. Ohjauksen idea sosiaalityössä – kokemuksia moniammatillisesti toteutetuista työhön ja koulutukseen valmistavista kursseista.

Teoksessa Metteri, A. (toim.) 1996. Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja 1996. Helsinki: Oy Edita Ab, 95 - 103.

Kuuskeri, C. 2013. Koulun sosiaalityö ja lastensuojelutyö moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta. Sosiaalityön pro-gradu tutkielma. Tampereen yliopisto. [viitattu 3.4.2014]. Saatavissa:
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84294/gradu06500.pdf?sequence=1>

Lahden kaupunki. 2012. Toimenpidesuunnitelma. [viitattu 18.3.2014]. Saatavissa:
[http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/D148418F424EF220C2257AF3004744FE/\\$file/sote_2015_toimenpidesuunnitelma_pakattu.pdf](http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/D148418F424EF220C2257AF3004744FE/$file/sote_2015_toimenpidesuunnitelma_pakattu.pdf)

Lahden kaupunki. 2014a. Lastensuojelupalvelujen henkilöstö. [viitattu 19.1.2014]. Saatavissa:
[http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/5870DA7E1E2630AEC2257C3F002C8246/\\$file/Lastensuojelun%20henkil%C3%B6st%C3%B6%20joulukuu%202013.pdf](http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/5870DA7E1E2630AEC2257C3F002C8246/$file/Lastensuojelun%20henkil%C3%B6st%C3%B6%20joulukuu%202013.pdf)

Lahden kaupunki. 2014b. Lastensuojelupalvelut. [viitattu: 18.3.2014]. Saatavissa:
<http://www.lahti.fi/www/cms.nsf/pages/E2F647DA286A8C7FC22576D60041159F>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.

Lastensuojelulaki, 417/2007.

Lavikainen, M. & Ruuskanen, K. 2013. Lastensuojelun laatusuositus. Työryhmän esitys. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. [viitattu 10.3.2014]. Saatavissa:
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-26810.pdf

Luodes, E. 2007. Asiakaslähtöisyys lastensuojelun avohuollon moniammatillisessa yhteistyössä. Kertojina päivähoitoon lastensuojelun tukitoimena sijoitettujen lasten vanhemmat. Sosiaalityön Pro Gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto.

Mahkonen, S. 2010. Lastensuojelu ja laki. Helsinki: Edita.

Mahkonen, S. 2003. Lastensuojeluilmoitus. Helsinki: Edita.

Matikainen, P. 2009. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden ja perheneuvolan työntekijöiden yhteistyö. Kahden asiantuntijatoiminnan edustajien arvioita yhteistyöstään. Pro gradu-tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.

Milligan, I. & Stevens, I. 2006. Residential child care. Collaborative practice. Lontoo: Sage Publications.

Munro, E. 2011. The Munro Review of Child protection: Final report. A child-centered system. Department for education. [viitattu 2.4. 2014]. Saatavissa: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/175391/Munro-Review.pdf

Muukkonen, T. 2008. Suunnitelmallinen sosiaalityö lapsen kanssa. [viitattu 2.4.2014]. Saatavissa: http://www.socca.fi/files/102/Suunnitelmallinen_sosiaalityo_lapsen_kanssa.pdf

Oikeusministeriö. 2013. 8-vuotiaan lapsen kuolemaan johtaneet tapahtumat. Oikeusministeriön julkaisu: 32/2013 selvityksiä ja ohjeita. [viitattu 10.3.2014]. Saatavissa: http://www.oikeusministerio.fi/fi/index/julkaisut/julkaisuarkisto/1370865930372/Files/8-vuotiaan_lapsen_kuolemaan_johtaneet_tapahtumat.pdf

Oranen, M. 2008. Mitä mieltä? Mitä mieltä! Lasten osallisuus lastensuojelun kehittämisessä. Ensi- ja turvakotien liitto. [viitattu 2.4.2014]. Saatavissa: <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/@Bin/1911491/mit%C3%A4%20mielt%C3%A4!%20raporttiCS3.pdf>

Paasivirta, A. 2012. Miten tullaan lastensuojelun asiakkaaksi? Vastaanottoryhmillä apua nopeasti ja oikea-aikaisesti. Teoksessa Strömberg-Jakka, M. & Karttunen, T. (toim.). 2012. Sosiaalityön haasteet. Juva: Bookwell Oy, 234 - 252.

Pikassos. 2014. Lastensuojelutarpeen selvityksen kehittäminen Väli-Suomessa - LasSe-hanke. [viitattu 10.3.2014]. Saatavissa: <http://www.pikassos.fi/lasse>

Puonti, A., Saarnio, T. & Hujala, A. 2004. Lastensuojelu tänään. Helsinki: Tammi.

Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Turun yliopisto. [viitattu 7.3.2014].

Saatavissa:

<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/77506/AnnalesC341Parna.pdf?sequence=1>

Räty, T. 2010. Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen. Helsinki: Edita.

Saastamoinen, K. 2010. Lapsen asema sijaishuollossa – Käsikirja arjen toimintaan. Helsinki: Edita.

Salakari, J. 2009. Moniammatillinen yhteistyö lastensuojelussa. Sosiaalityön Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Toimiva lastensuojelu, selvitysryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:19. [viitattu 2.2.2014]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-26809.pdf

Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus. 2007. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Yliopistopaino.

Kunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. 2004. Suomen kuntaliitto. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Taajamo, T. & Järvinen, R. 2008. Moniammatillisuuden haasteet ja mahdollisuudet perhetyössä. Teoksessa Noppari, E. (toim.). Monialaiset verkostot perheitä tukemassa. Helsinki: Juvenes Print Oy, 11 - 23.

Taskinen, S. 2010. Lastensuojelulain soveltaminen. Porvoo: WSOY.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Lastensuojelu 2012. [viitattu 18.3.2014].

Saatavissa:

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110691/Tr30_13.pdf?sequence=5

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Lasten Kaste kehittämisen kärjet ja painotukset. [viitattu 10.3.2014]. Saatavissa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/lait/ohjelmat/lasten_kaste/karjet

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.

Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valvira. 2012. Lastensuojelun ympärivuorokautinen hoito ja kasvatusta.

Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012 – 2014. [viitattu 2.4.2014]. Saatavissa:

http://www.valvira.fi/files/tiedostot/s/i/Sijaishuollon_valvontaohjelma.pdf

Valvira. 2013. Kunnalliset lastensuojelupalvelut. Valtakunnallinen

valvontaohjelma 2013 – 2014. [viitattu 19.4.2014]. Saatavissa:

http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Kunnalliset_lastensuojelupalvelut.pdf

Väinälä, A., Kärki, J., Suhonen, A. & Väyrynen, R. (toim.). 2010. Selvitys palvelukohtaisista asiakastiedoista lastensuojelun, kasvatusta- ja perheneuvonnan sekä koulun sosiaalityön tehtävissä. [viitattu 19.4.2014]. Saatavissa:

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80226/e526bd04-1025-4929-b156-4ca2d5a01f0c.pdf?sequence=1>

YK:n lapsen oikeuksien sopimus. 1989. [viitattu 2.4.2014]. Saatavissa:

https://www.unicef.fi/Lapsen_oikeuksien_sopimus_koko

LIITTEET

Liite 1: Tiedonhakutaulukko

Liite 2: Tutkimuslupa

Liite 3: Kyselylomake

Liite 4: Saatekirje

Liite 5: Esimerkki yhden kysymyksen vastausten sisällön analysoinnista

Liite 6: Prosessikaavio alkuarvioinnin moniammatillisesta yhteistyöstä

Liite 7: Prosessikaavio avohuollon moniammatillisesta yhteistyöstä

Liite 8: Prosessikaavio sijaishuollon moniammatillisesta yhteistyöstä

Liite 9: Prosessikaavio Lahden lastensuojelutoimiston moniammatillisesta yhteistyöstä

Liite 10: Prosessikaavio Lahden lastensuojelutoimiston sisäisestä yhteistyöstä

Liite 11: Tietopaketti; Lahden lastensuojelutoimiston tärkeimmät yhteistyötahot

LIITE 1

Haun ajankohta	Tietokanta	Hakutermit	Hakutulos/ valittu määrä	Valitut tiedon lähteet
5.3.2014	Aleksi	Lastensuojelu + moniammatillinen yhteistyö	0	
5.3.2014	Aleksi	Lastensuojelu + moniammatillisuus	17/0	
5.3.2014	Arto	Lastensuojelu AND moniammatillinen yhteistyö	1/0	
5.3.2014	Arto	Lastensuojelu AND moniammatillisuus	0	
5.3.2014	Melinda	Lastensuojelu AND moniammatillinen yhteistyö	17/3	<p>Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Turun yliopisto. Väitöskirja.</p> <p>Matikainen, P. 2009. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden ja perheneuvolan työntekijöiden yhteistyö. Kahden asiantuntijatoiminnan edustajan arvioita yhteistyöstään. Kuopion yliopisto. Pro gradu-tutkielma.</p> <p>Metteri, A. (toim.) 1996. Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja.</p>

Haun ajankohta	Tietokanta	Hakutermit	Hakutulokset/valittu määrä	Valitut tiedon lähteet
5.3.2014	Melinda	avohuolto AND moniammatillinen yhteistyö	2/0	
5.3.2014	Melinda	sijaishuolto AND moniammatillinen yhteistyö	1/0	
5.3.2014	Melinda	alkuarviointi AND moniammatillinen yhteistyö	0	
11.3.2014	Melinda	Child welfare AND multi-professional work	6/1	Lyn, T. & Chivers, L. 2011. Interprofessional working in practice: learning and working together for children and families. Maidenhead: Open university.
11.3.2014	Melinda	Child protection AND multi-professional work	2/0	
12.3.2014	Melinda	Child welfare AND multiprofessional	19/1	Kuuskeri, C. 2013. Koulun sosiaalityö ja lastensuojelutyö moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Pro gradu-tutkielma.



Lahden kaupunki
SOTE/Hyvinvointipalvelut/lastensuojelupalvelut
Lastensuojelupalvelujen päällikkö

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS
13.03.2014/10 §

Asianumero D/912/13.00.00.00/2014
Päätöslaji Tutkimuslupa

Otsikko **Tutkimuslupa**
Päätöspohjelu Anu Hertman on hakenut tutkimuslupaa sosionomin (AMK) opinnäytetyötään varten. Tutkimuksen aiheena on moniammatillinen yhteistyö Lahden lastensuojelutoimistossa.


Päätös Myönnän Anu Hertmanille tutkimusluvan hakemuksen mukaisesti.

Lisätietojen antaja Eija Kallio, puh. 050 398 7975

Toimivallan peruste Sosiaali- ja terveystoimialan toimintäsääntö/ 18 §
Nähtävänäoloaika 21.03.2014
Nähtävänäolopaikka Sosiaali- ja terveystoimialan kirjasto, Aleksanterinkatu 24 B, 3. krs, 15140 Lahti

Muutoksenhaku Oikaisuvaatimus
Saaja Anu Hertman
Tiedoksi Päivi Mykrä, Annakaisa Suokas
Asiakirjat Tutkimuslupahakemus
Litteet

Allekirjoitus


Eija Kallio
Lastensuojelupalvelujen päällikkö

Moniammatillinen yhteistyö Lahden lastensuojelutoimistossa

1. Missä tiimissä työskentelet?
 - Alkuarviointi
 - Avohuolto
 - Sijaishuolto
2. Mikä on työnimikkeesi?
 - Sosiaalityöntekijä
 - Sosiaaliohjaaja
3. Miten ymmärrät moniammatillisen yhteistyön?
4. Miten moniammatillinen yhteistyö näkyy joka päiväisessä työssäsi?
5. Minkä näet esteenä moniammatillisen yhteistyön toteutumiseksi?
 - Yhteisen ajan puute
 - Tiedonkulun haasteet
 - Vaitiolovelvollisuus
 - Luottamuksen puute yhteistyötahoa kohtaan
 - Tietosuoja
 - Vähäinen kiinnostus yhteistyötä kohtaan
 - Epävarmuus
 - Työntekijöiden vaihtuvuus
 - Henkilöstöressurit
 - Muuta
6. Toivoisitko koulutusta moniammatillisesta työskentelystä?
 - Kyllä
 - Ei
7. Koetko saavasi hyötyä moniammatillisesta yhteistyöstä?
 - Kyllä
 - Ei
8. Nimeä kolme tärkeintä yhteistyötahoasi.
9. Nimeä taho, jonka kanssa toivoisit yhteistyötä.

10. Kuinka usein toivoisit moniammatillisia yhteistyöneuvotteluja asiakkaan kanssa?

- Viikoittain
- Kuukausittain
- Kolmen kuukauden välein
- Kaksi kertaa vuodessa
- Kerran vuodessa
- Tarpeen mukaan
- Ei koskaan

11. Millä tavalla toivoisit, että yhteistyötä muiden tahojen kanssa kehitettäisiin?

- Lisäämällä yhteisiä tapaamisia
- Pitämällä yhteisiä kehittämispäiviä
- Järjestämällä yhteisiä koulutuksia
- Tutustumiskäynneillä
- Muuta

12. Minkälaista yhteistyötä teet ja mitä tietoja vaihdat alkuarvioinnin kanssa?

13. Minkälaista yhteistyötä teet ja mitä tietoja vaihdat avohuollon kanssa?

14. Minkälaista yhteistyötä teet ja mitä tietoja vaihdat sijaishuollon kanssa?

15. Mitä tietoja annat asiakkaasta yhteistyötaholle?

16. Mitä tietoja saat asiakkaasta yhteistyötaholta?

17. Kuvaile, miten asiakas hyötyy moniammatillisesta yhteistyöstä.

Hyvä Lahden lastensuojelun työntekijä!

Olemme kaksi sosionomiopiskelijaa Lahden Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötämme yhteistyössä Lahden kaupungin lastensuojelupalveluiden kanssa ja pyydämme sinua vastaamaan opinnäytetyöhön liittyvään kyselyyn. Opinnäytetyön tarkoituksena on parantaa lastensuojeluprosessissa olevan lapsen edun toteutumista selvittämällä ja tekemällä näkyväksi, millaista moniammatillista yhteistyötä Lahden lastensuojelutoimistossa tehdään. Kysely on avoinna 19.3. – 26.3.2014 välisen ajan.

PÄÄSET KYSELYYN TÄSTÄ LINKISTÄ:

<http://www.kyselynetti.com/s/5a0a8fb>

Tavoitteena on tuottaa neljä prosessikaaviota, joissa kuvataan Lahden lastensuojelutoimistossa tehtävää moniammatillista yhteistyötä. Yhteistyö kuvataan sekä alkuarvioinnin, avohuollon sekä sijaishuollon tiimien yhteiseksi kaavioksi että tiimi-kohtaisiksi erillisiksi kaavioiksi. Yksi kaavio muodostetaan kuvaamaan toimiston sisällä, tiimien välillä tapahtuvaa yhteistyötä. Tärkeimmistä yhteistyö-tahoista kootaan tietopaketti, jossa selvitetään muun muassa yhteistyötä ohjaava lainsäädäntö ja yhteistyötahojen toimintaa ohjaavat käytännöt.

Tutkimuskysymyksemme on: Mitkä ovat Lahden lastensuojelutoimiston alkuarvioinnin, avohuollon sekä sijaishuollon tärkeimmät yhteistyötahot ja kuinka heidän kanssaan toimitaan?

Opinnäytetyön tarkoitus on saada sinulta tietoa, jonka avulla voidaan selvittää moniammatillista yhteistyötä. Kaavion avulla voidaan etsiä yhteistyötahot, joiden kanssa jokainen Lahden lastensuojelutoimiston tiimi on tekemisissä ja erottaa yhteistyötahot, joiden kanssa vain osa tiimeistä on yhteistyössä.

Tutkimukseen liittyvistä kuluista vastaamme me opiskelijat. Vastauksesi käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimuksen tuloksista sinua ei voida tunnistaa vastaajaksi. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tutkimukseen, johon tämä

saatekirje liittyy. Aineiston numeraalisen tallentamisen jälkeen vastauslomakkeet hävitetään. Vastaamiseen menee aikaa noin 15 minuuttia.

Tutkimus valmistuu toukokuussa 2014. Siihen voi tutustua julkaisuseminaarissa 22.5.2014 klo. 14.15 – 15.45 Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden laitoksella (hoitajankatu 3), luokassa B203 ja sen jälkeen se on saatavilla Theseus-tietokannasta.

Jos vastattuasi kyselyyn haluat vielä lisätä tietoja tai tarkentaa vastaamisia asioita, voit lähettää tiedot sähköpostilla. Tutkimusta koskeviin kysymyksiin vastaa opiskelija Heidi Vuorela puhelimitse (000 000 0000) ja sähköpostilla heidi.vuorela@student.lamk.fi.

Ystävällisin terveisin,

opiskelijat Anu Hertman ja Heidi Vuorela

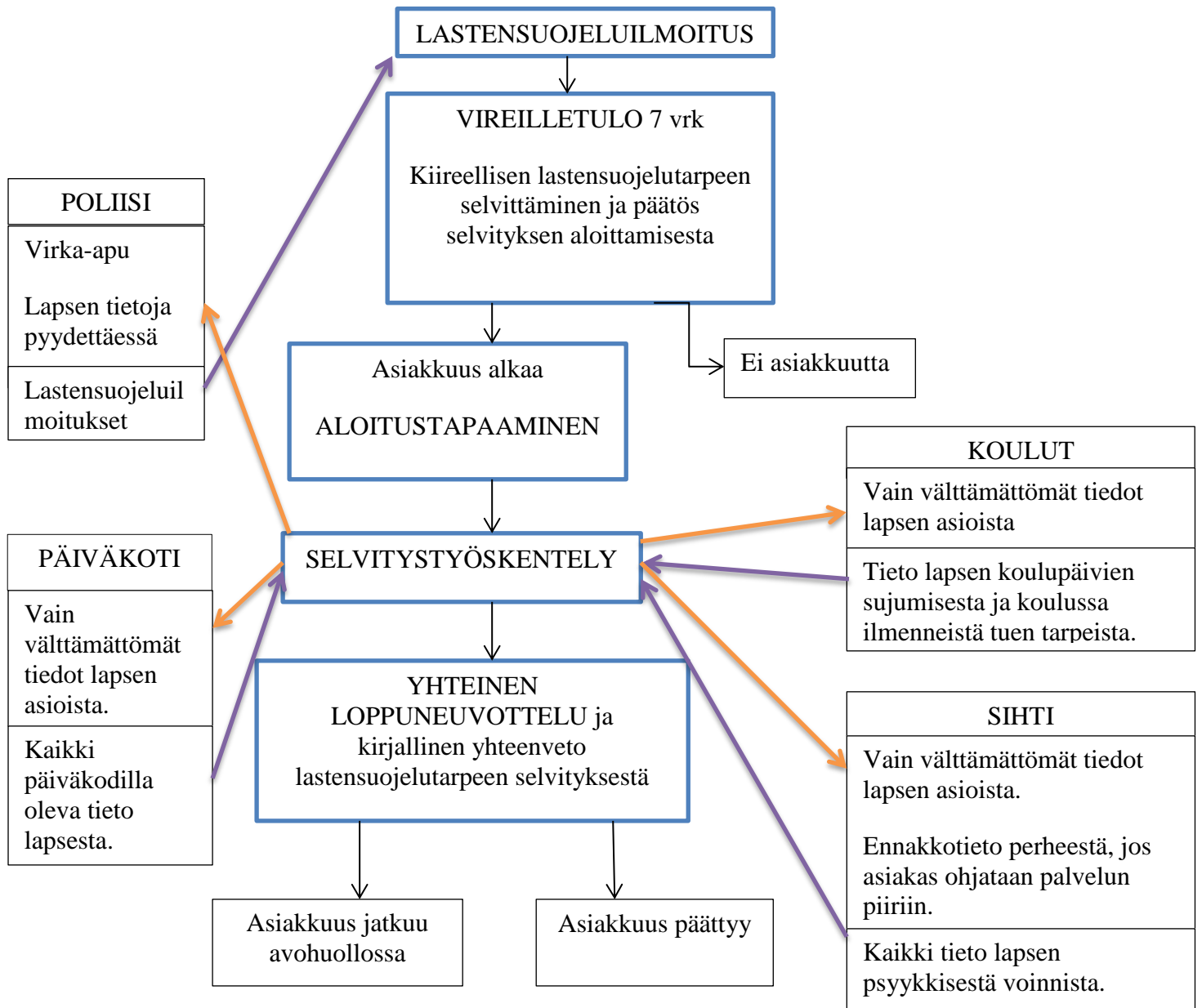
LIITE 5

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
”Ei tarvitse ravata monessa eri paikassa kertomassa samoja asioita, jos kokoonnutaan verkostoneuvotteluun.”	Asiakkaan ei tarvitse kertoa samoja asioita moneen kertaan.	Asiakkaan näkemä vaiva pienenee	Asiakkaan ja ammattilaisten turhan työskentelyn väheneminen	Asiakkaan hyöty moniammatillisesta yhteistyöstä
”Asiakkaan ei tarvitse joka paikassa kertoa tilannettaan uudelleen ja uudelleen.”	Asiakkaan ei tarvitse kertoa tilanteestaan moneen kertaan.			
”Näin ollen asiakas säästyy itse asioiden välittämiseltä ja tiedon jakamiselta.”	Asiakas säästyy tiedon välittämiseltä.			
”Toimijat ei tee turhaa päällekkäistä selvitystyötä.”	Toimijat eivät tee päällekkäistä selvitystyötä.	Voimavaroja yhdistämällä voidaan vähentää päällekkäistä työskentelyä.		
”Näin voidaan välttää päällekkäistä työskentelyä ja väärinymmärryksiä.”	Voidaan välttää päällekkäistä työskentelyä.			
”Voidaan yhdistää toimijoiden voimavaroja ja samalla päällekkäinen työskentely vähenee.”	Voimavaroja yhdistämällä voidaan vähentää päällekkäistä työskentelyä.			

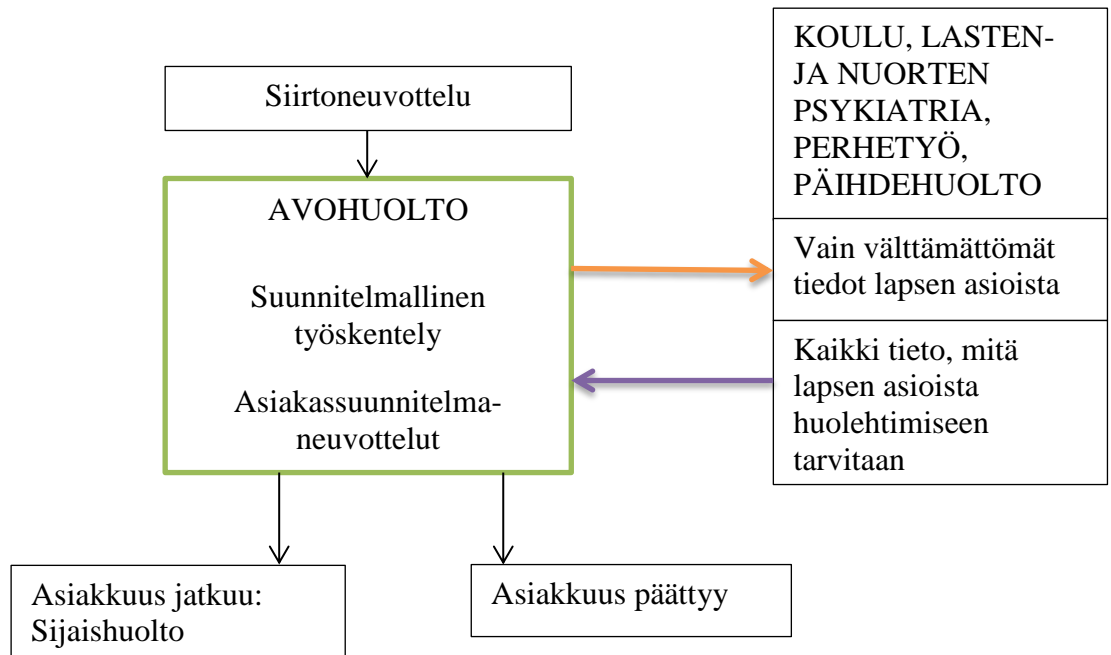
Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
”Jokainen voi keskittyä ydinosaamiseen.”	Jokainen keskittyy ydinosaamiseen			
”Lisäksi asiakas saa monipuolista palvelua kun jokainen yhteistyötaho miettii asiaa omasta näkökulmastaan.”	Asiakasta hyödyttää, kun jokainen taho miettii asiaa omasta näkökulmastaan.	Jokaisen oma ydinosaaminen		
”Yhteinen näkemys ja yhteinen tavoite on asiakaslähtöistä työskentelyä.”	Yhteinen tavoite tekee työstä asiakaslähtöistä			Asiakkaan hyöty moniammatillisesta yhteistyöstä
”Asiakas hyöttyy siitä, että osa-alueet käyvät keskustelua yhdessä ja linja on yhtenäinen.”	Asiakas hyöttyy linjan yhtenäisyydestä.		Jaettu asiantuntijuus	
”Koska asiakkaan haasteet ja ongelmat kietoutuvat toisiinsa, tiedon ja osaamisen jakaminen niiden ratkaisemiseksi on asiakkaan edun mukaista toimintaa.”	Tiedon ja osaamisen jakaminen on asiakkaan edun mukaista.			
”- - samalla voidaan yhdistää toimijoiden voimavaroja ja jakaa vastuita.”	Työssä jaetaan vastuita.	Vastuun ja tiedon jakaminen		

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
”Asiakas hyöttyy siten, että häntä voidaan hoitaa, kasvattaa ja kuntouttaa monipuolisesti.”	Asiakas hyöttyy monipuolisesta palvelusta.	Monipuoliset palvelut	Kokonaisuuden huomioiminen palveluja tarjottaessa	Asiakkaan hyöty moniammatillisesta yhteistyöstä
”Asiakas saadaan oikeanlaisen ja oikea-aikaisen palvelun piiriin moniammatillisessa yhteistyössä”	Asiakkaalle voidaan osoittaa oikeanlaiset palvelut.			
”Lisäksi asiakas saa monipuolista palvelua”	Asiakas saa monipuolista palvelua.			
”Asiakas hyöttyy siitä, että häntä hoidetaan huomioiden kaikki hänen tarpeensa kokonaisuutena.”	Asiakas hyöttyy, kun hänet huomioidaan kokonaisuutena.	Kokonaisvaltainen näkemys		
”Asiakkaan tilanne tulee kokonaisvaltaisesti arvioitavaksi.”	Asiakasta arvioidaan kokonaisvaltaisesti.			
”Asiakkaan asia tulee hoidetuksi kokonaisvaltaisesti kun käytössä on kaikki tarvittava tieto”	Asiakkaan asia hoidetaan kokonaisvaltaisesti.			

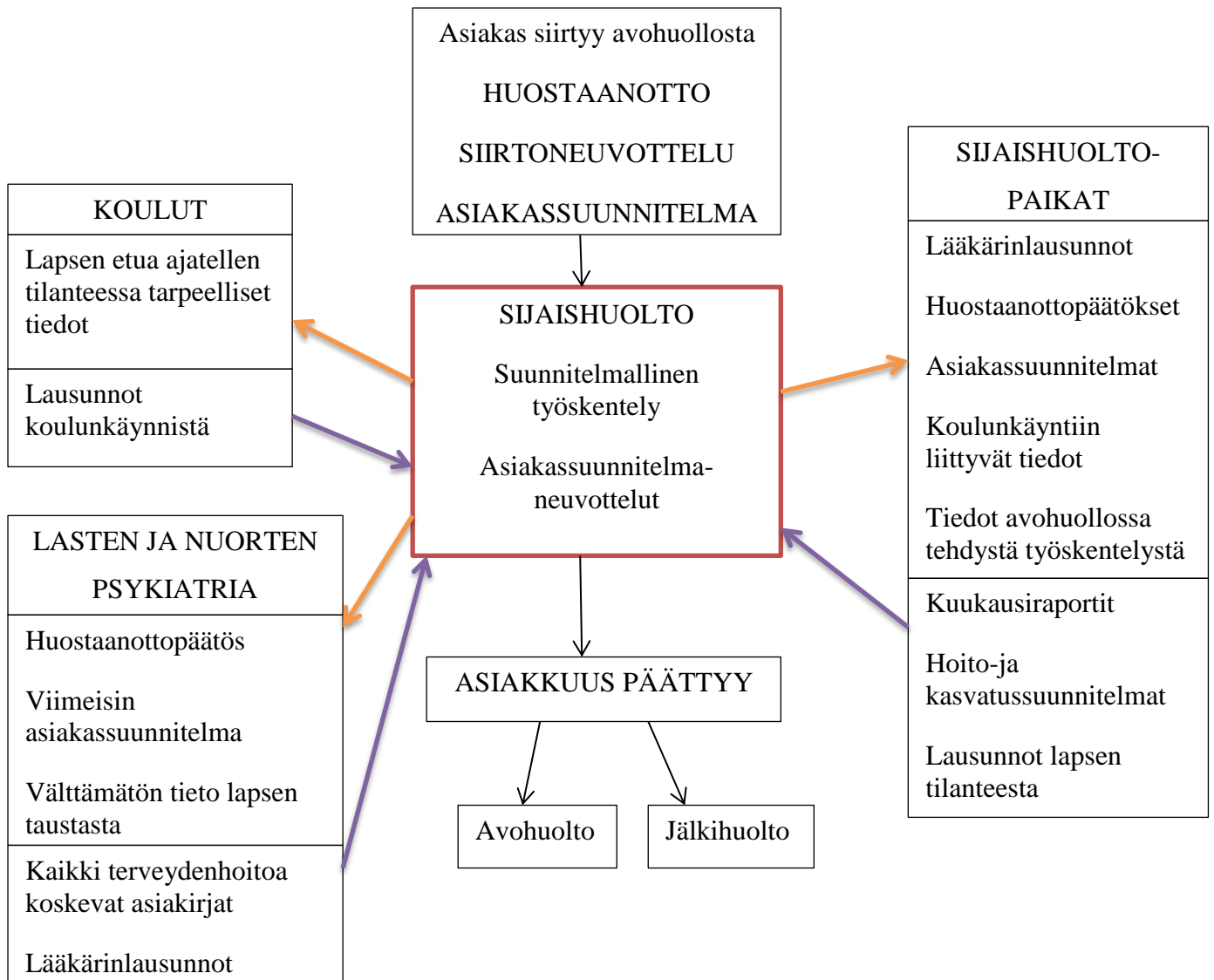
PROSESSIKAAVIO ALKUARVIOINNIN MONIAMMATILLISESTA
YHTEISTYÖSTÄ



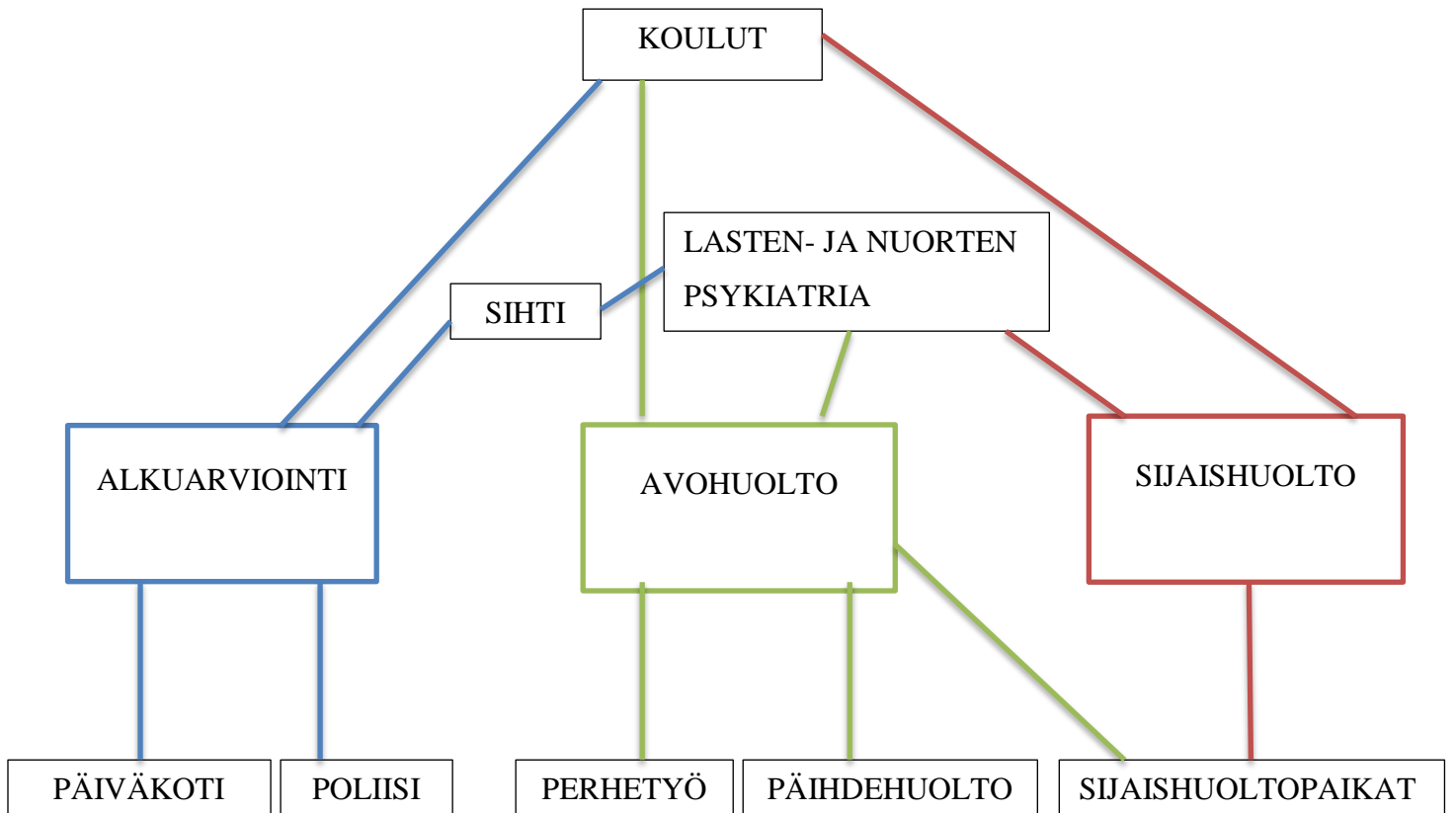
PROSESSIKAAVIO AVOHUOLLON MONIAMMATILLISESTA
YHTEISTYÖSTÄ



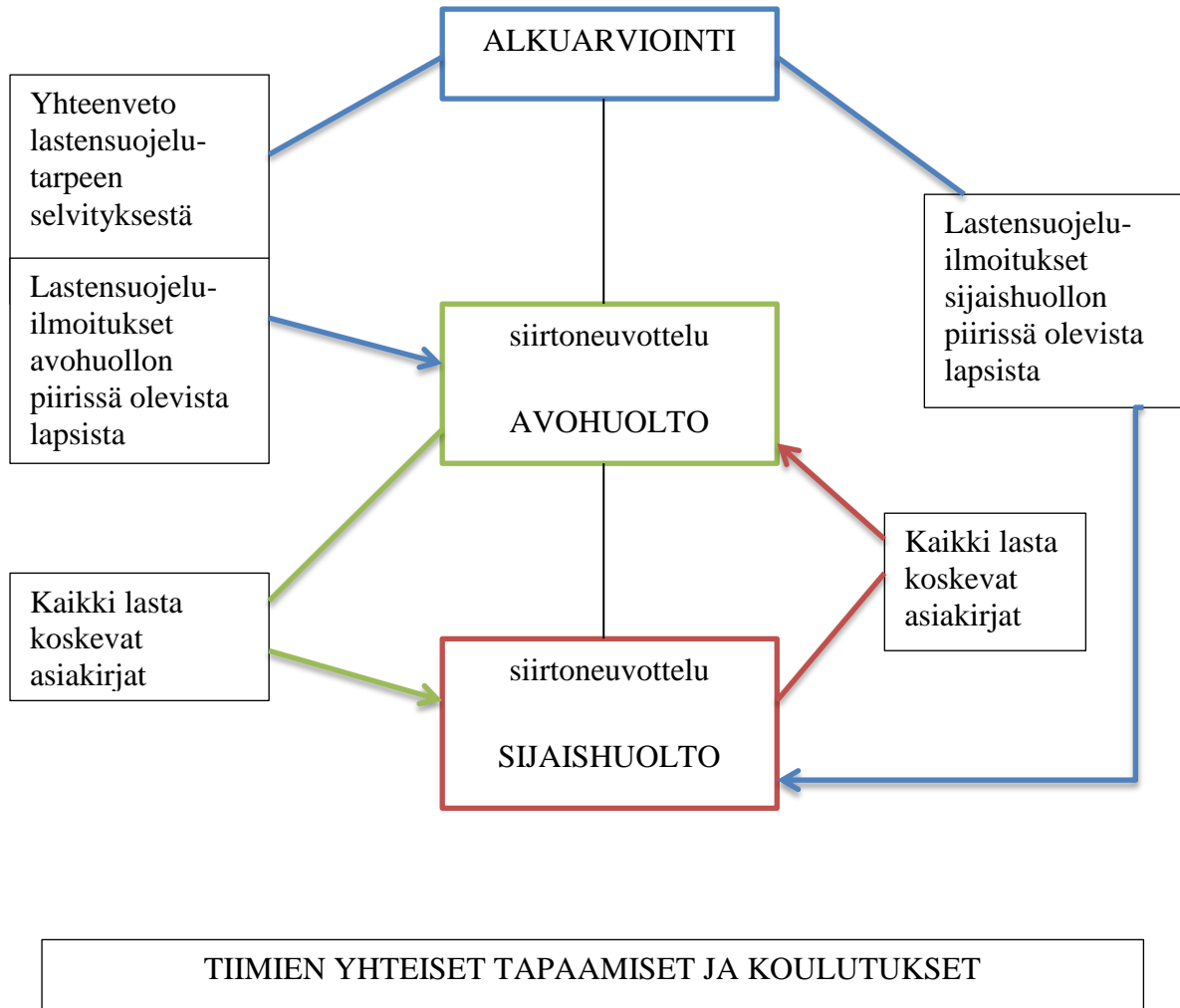
PROSESSIKAAVIO SIJAISHUOLLON MONIAMMATILLISESTA
YHTEISTYÖSTÄ



PROSESSIKAAVIO LAHDEN LASTENSUOJELUTOIMISTON
MONIAMMATILLISESTA YHTEISTYÖSTÄ



PROSESSIKAAVIO LAHDEN LASTENSUOJELUTOIMISTON SISÄISESTÄ YHTEISTYÖSTÄ



Lahden
lastensuojelutoimiston
tärkeimmät
yhteistyötahot

Anu Hertman

Heidi Vuorela

2014

Sisällys

Johdanto	2
Tiedonvaihto	3
Koulut	5
Päiväkodit	6
Sijaishuoltopaikat	7
Lasten psykiatria	8
Nuorten psykiatria	9
Päihdepalvelut	11
Poliisi	18
Perhetyö	19

Lahden lastensuojelutoimistolle keväällä 2014 toteutettu opinnäytetyö kartoitti tärkeimmät yhteistyötahot, joiden kanssa alkuarvioinnin, avohuollon ja sijaishuollon tiimit työskentelevät. Yhteistyötahot on koottu tähän tietopakettiin. Yhteistyötahoista on haluttu kertoa niiden olennaisimmat toimintatavat sekä yhteystiedot.

Moniammatillista yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa ohjaa lainsäädäntö. Tietopaketin alkuun onkin koottu laista tietojenvaihtoa ja yhteistyötä ohjaavat säädökset muistutukseksi ja yhteistyön ohjenuoraksi.

Muiden tahojen velvollisuus antaa tietoa lastensuojelun sosiaalityöntekijälle

Jos asiakas ei ole itse halukas toimittamaan viranomaisten tarvitsemia tietoja, voi viranomaisen hankkia niitä myös ilman asiakkaan suostumusta. Asiakkaalle on annettava tieto siitä, mistä ja mitä häntä koskevia tietoja voidaan hankkia. Ennen kuin asiakas tai hänen edustajansa antaa sosiaalihuollon viranomaisille tietoa, on hänelle kerrottava miksi hänen tietojaan tarvitaan, mihin niitä käytetään ja luovutetaan ja mihin rekisteriin ne tallennetaan.

Valtion ja kunnan viranomaisen sekä muu julkisoikeudellinen yhteisö, kansaneläkelaitos, eläketurvakeskus, eläkesäätiö ja muu eläkelaitos, vakuutuslaitos, koulutuksen järjestäjä, sosiaalipalvelun tuottaja, terveyden- ja sairaudenhoitotoimintaa harjoittava yhteisö tai toimintayksikkö sekä terveydenhuollon ammattihenkilö ovat velvollisia antamaan sosiaalihuollon viranomaiselle sen pyynnöstä maksutta ja salassapitosäännösten estämättä hallussaan olevat sosiaalihuollon asiakassuhteeseen olennaisesti vaikuttavat tiedot ja selvitykset, jotka viranomaiselle laissa säädetyn tehtävän vuoksi ovat välttämättömiä asiakkaan sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi, sosiaalihuollon järjestämiseksi ja siihen liittyvien toimenpiteiden toteuttamiseksi sekä viranomaiselle annettujen tietojen tarkistamista varten.

Sosiaalityöntekijällä on oikeus saada edellä mainituilta tahoilta myös lausunnot, jos niitä tarvitaan huostaanotosta päätettäessä, sijaishuoltopaikkaa muuttaessa tai huostassapidon lopettamisesta päätettäessä. Lausuntojen pyytämisen tulee olla tarpeen lapselle järjestettävän hoidon käytännön toteutumisen kannalta.

Tietoja pyytäessä

Pyydettävien tietojen tulee olla välttämättömiä viranomaisen tehtävän hoitamiseksi. Niiden tulee myös olennaisesti vaikuttaa sosiaalihuollon asiakassuhteeseen. Sosiaaliviranomaisen on yksilöitävä ja perusteltava tietopyyntönsä. Tietopyynnöstä on ilmoitettava asiakkaalle ja siitä on tehtävä merkintä asiakaskirjoihin. Tietopyynnön kohteella ei kuitenkaan ole oikeutta harkita tietojen välttämättömyyttä, vaan tämän arvioinnin tekee sosiaaliviranomainen.

Lastensuojelun sosiaalityöntekijän velvollisuus antaa tietoa muille tahoille

Sosiaalihuollon viranomaisella on oikeus salassapitosäännösten estämättä antaa tietoja sosiaalihuollon asiakassuhteesta, jos tieto on tarpeen tietojenantovelvollisuuden toteuttamiseksi. Näin ollen lastensuojeluviranomainen voi luovuttaa tietopyynnön perusteena olevaa tietoa niin yksityiselle kuin julkisellekin tietopyynnön kohteelle.

Eri viranomaisten yhteisten neuvottelujen yhteydessä joudutaan luovuttamaan salassa pidettävää tietoa neuvotteluun osallistuville tahoille siinä määrin kuin se on välttämätöntä lapsen lastensuojelutarpeen selvittämisen tai lastensuojelun järjestämisen kannalta.

ILMOITUSVELVOLLISUUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja lasten päivähoidon
Opetustoimen
Nuorisotoimen
Poliisitoimen
Rikosseuraamuslaitoksen
Palo- ja pelastustoimen
Sosiaalipalvelujen tuottajan
Opetuksen tai koulutuksen järjestäjän
Seurakunnan tai muun uskonnollisen yhdyskunnan
Vastaanottokeskuksen tai järjestelykeskuksen
Hätäkeskustoimintaa harjoittavan yksikön
Koululaisten aamu- ja iltapäivätoimintaa harjoittavan yksikön
palveluksessa tai luottamustoimessa olevat henkilöt tai vastaavissa tehtävissä
toimeksiantosuhteessa tai itsenäisinä ammatinharjoittajina toimivat henkilöt
sekä kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia
salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan kunnan
sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he ovat tehtävässään saaneet
tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat
olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää lastensuojelun tarpeen
selvittämistä.

KOULUT

Suomessa vakituisesti asuvat lapset ovat oppivelvollisia. Kunta on velvollinen järjestämään sen alueella asuville oppivelvollisuusikäisille lapsille perusopetusta sekä oppivelvollisuuden alkamista edeltävänä vuonna esiopetusta.

Oppilaalla, joka on tilapäisesti jäänyt jälkeen opinnoissaan tai muutoin tarvitsee oppimisessaan lyhytaikaista tukea, on oikeus saada tukiovetusta.

Oppilaalla, jolla on vaikeuksia oppimisessaan tai koulunkäynnissään, on oikeus saada osa-aikaista erityisopetusta muun opetuksen ohessa.

Oppilaalle, joka tarvitsee oppimisessaan tai koulunkäynnissään säännöllistä tukea tai samanaikaisesti useita tukimuotoja, on annettava tehostettua tukea hänelle tehdyn oppimissuunnitelman mukaisesti. Oppimissuunnitelma on laadittava, jollei siihen ole ilmeistä estettä, yhteistyössä oppilaan ja huoltajan sekä tarvittaessa oppilaan muun laillisen edustajan kanssa.

Eriyinen tuki muodostuu erityisopetuksesta ja muusta annettavasta tuesta. Erityisopetus järjestetään oppilaan etu ja opetuksen järjestämisedellytykset huomioon ottaen muun opetuksen yhteydessä tai osittain tai kokonaan erityisluokalla tai muussa soveltuvassa paikassa.

Ennen erityistä tukea koskevan päätöksen tekemistä opetuksen järjestäjän on kuultava oppilasta ja tämän huoltajaa tai laillista edustajaa, sekä hankittava oppilaan opetuksesta vastaavilta selvitys oppilaan oppimisen etenemisestä ja oppilashuollon ammattihenkilöiden kanssa moniammatillisena yhteistyönä tehty selvitys oppilaan saamasta tehostetusta tuesta ja oppilaan kokonaistilanteesta sekä tehtävä näiden perusteella arvio erityisen tuen tarpeesta (*pedagoginen selvitys*). Pedagogista selvitystä on tarvittaessa täydennettävä psykologisella tai lääketieteellisellä asiantuntijalausunnolla tai vastaavalla sosiaalisella selvityksellä.

Kun oppilashuoltotyössä käsitellään lasta koskevaa, yksittäistä asiaa, voivat käsittelyyn osallistua vain henkilöt, joiden tehtäviin oppilaan asian käsitteleminen kuuluu. Oppilaan huoltajan tai laillisen edustajan kirjallisella suostumuksella oppilaan asian käsittelyyn voi osallistua myös muita tahoja tarvittaessa.

Opetuksen järjestäjällä on oikeus saada maksutta oppilaan opetuksen järjestämiseksi välttämättömät tiedot sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaiselta sekä muulta sosiaalipalvelujen tai terveydenhuollon palvelujen tuottajalta. (Oppilashuoltolaki)

PÄIVÄKODIT

Päivähoidon tavoitteena on tukea päivähoidossa olevien lasten koteja näiden kasvatustehtävässä sekä edistää lapsen persoonallisuuden tasapainoista kehitystä yhdessä kotien kanssa.

Päivähoitoa voivat saada lapset, jotka eivät vielä ole oppivelvollisuusikäisiä. Päivähoito pyritään järjestämään siten, että se tarjoaa lapsen hoidolle ja kasvatukselle sopivan hoitopaikan ja jatkuvan hoidon sinä vuorokauden aikana, jona sitä tarvitaan.

Kunnan on huolehdittava lasten päivähoidon järjestämisestä asukkailleen sisällöltään sellaisena ja siinä laajuudessa kuin laissa säädetään.

Jos lapsi tarvitsee erityistä hoitoa ja kasvatusta, hänelle laaditaan kuntoutussuunnitelma yhteistyössä lapsen vanhempien ja tarpeen mukaan kunnan sosiaalihuollon, terveydenhuollon ja koulutoimen kanssa.

SIJAISHUOLTOPAIKAT

Sijaishuollon tarkoituksena on turvata lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi lapsen yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden mukaan. Sijoittava kunta on vastuussa siitä, että sijaishuoltopaikka on lapsen tarpeen mukainen.

Lapsen sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona, laitoshoitona taikka muulla lapsen tarpeiden mukaisella tavalla. Huostaanotettu lapsi voidaan poikkeuksellisesti ja enintään 6 kuukauden ajaksi sijoittaa myös vanhempansa tai muun huoltajansa hoidettavaksi ja kasvatettavaksi.

Kunnan, johon lapsi on sijoitettuna, on järjestettävä yhteistyössä sijoittajakunnan kanssa lapselle tai nuorelle hänen hoidon tarpeensa edellyttämät palvelut ja tukitoimet. Palveluista ja tukitoimista aiheutuneet kustannukset sijoituskunta on oikeutettu perimään sijoittajakunnalta.

Sijoitetun lapsen terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä ja siitä aiheutuneiden kustannusten korvaamisesta säädetään terveydenhuoltolain (1326/2010) 69 pykälässä. Sijoituskunnan vastuusta järjestää lapsen perusopetus säädetään perusopetuslaissa.

Yksityisen sijaishuoltopaikan edustajalla ei ole suoraa tiedonsaantioikeutta lasta koskeviin, salassa pidettäviin tietoihin eikä myöskään oikeutta luovuttaa lasta koskevaa tietoa sivulliselle tai antaa oikeutta siihen. Sijaishuoltopaikalla ei myöskään ole huoltajan oikeutta lasta koskevaan tietoon.

Lasta koskeva salassa pidettävä tieto, esimerkiksi terveydenhoitoon tai koulunkäyntiin liittyvä, on luovutettava sijaishuoltopaikan edustajalle lapsen huostaan ottaneen kunnan sosiaalityöntekijän toimesta. Sosiaalityöntekijän on ennen tiedon luovuttamista arvioitava onko tieto sijaishuoltopaikan tehtävän suorittamisen kannalta välttämätöntä lapsen hoidon järjestämiseksi.

LASTEN PSYKIATRIA

Lastenpsykiatriset palvelut on tarkoitettu alle 13-vuotiaille lapsille ja heidän perheilleen. Palvelujen piiriin tullaan pääsääntöisesti lääkärin läheteellä, joka osoitetaan ylilääkärille.

Poliklinikka:

Poliklinikalla toteutetaan lastenpsykiatrisia tutkimuksia ja hoitoja sekä suunnitellaan ja seurataan lasten psykiatrisia kuntoutuksia. Toimintamuotoja ovat yksilö-, perhe- ja ryhmäkäynnit sekä muiden erikoisalojen konsultointi. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa toimitaan verkostoyhteistyössä, sekä annetaan konsultaatioapua hoitojen ja tukitoimien toteutukseen. Poliklinikka antaa myös pyydettäessä lausuntoja eri viranomaisille. Poliklinikan työtapa on liikkuva, tehden mm. koti-, koulu- ja muita yhteistyökäyntejä.

Vuodeosasto:

Vuodeosasto: Tutkimus ja hoito toteutetaan lapsen yksilöllisten tarpeiden mukaan perhekeskeisyyden periaatetta noudattaen. Työmuotoina ovat eri yksilö-, perhe- ja ryhmätyömenetelmät. Potilaalla on nimetty omahoitaja ja yksilöllinen hoitosuunnitelma. Tehohoitojaksot (ent. kriisijakso) kestävät kaksi ja puoli viikkoa, tutkimusjaksot kuudesta seitsemään viikkoon ja hoitojaksot lapsipotilaan hoitotarpeen mukaisesti. Kouluikäiset lapset käyvät osastolta käsin sairaalakoulua. Yhteistyötä perheneuvolan, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kanssa tehdään aktiivisesti.

Yhteystiedot:

Ylilääkäri Helena Terävä, puh. (03) 819 11
Ylilääkäri Marjatta Mannonen, puh. (03) 819 11
Osastonhoitaja Regina Leppänen, puh. (03) 819 11
Poliklinikan kanslia, puh. (03) 819 2825, faksi (03) 819 2941
Osasto 3, toimisto, puh. (03) 819 2623

NUORISOPSYKIATRIA

Palvelujen piiriin tullaan pääsääntöisesti lääkärin läheteellä, joka osoitetaan ylilääkärille.

Poliklinikka: Vapaudenkatu 6, 5. kerros, 15110 Lahti

Nuorisopsykiatrian poliklinikalla tehdään vaativia tutkimuksia ja hoitoja sekä annetaan konsultaatioapua ja tehdään verkostoyhteistyötä koulutoimen, sosiaalitoimen, perheneuvolan ja perusterveydenhuollon kanssa. Palvelut on tarkoitettu 13 - 18 vuotiaille nuorille ja heidän perheilleen. Poliklinikalle tarvitaan lähete.

Osasto 2: Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Nuorisopsykiatrian osasto 2 on kahdeksanpaikkainen suljettu osasto, jossa hoidetaan 13 - 17-vuotiaita nuoria. Osastolla on neljä hoitopaikkaa, kaksi tutkimuspaikkaa ja kaksi kriisipaikkaa. Osastohoito perustuu pääosin vapaaehtoisuuteen, mutta osastolla toteutetaan myös mielenterveyslain mukaisia tahdonvastaisia hoitoja. Osasto on ympäri vuorokauden auki vuoden jokaisena päivänä. Keskeistä nuorten hoidossa on hyvä yhteistyö vanhempien, huoltajien ja verkostoyhteistyökumppaneiden kanssa.

Kriisijakson kesto on 1 - 14 vuorokautta. Kriisijaksolle tullaan pääsääntöisesti läheteellä päivystyspoliklinikan kautta. M1-läheteellä tulevien hoidontarpeen arviointi tapahtuu osasto 2:n tiloissa.

Tutkimusjakso kestää neljä viikkoa. Osastotutkimuksen tarve arvioidaan nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Yleensä aloitusajankohta on sovittu etukäteen. Pidempiä hoitajaksoja toteutetaan rajoitetusti, kun nuorella on vaikeampi mielenterveysongelma, joka vaatii pidempiaikaista hoitoa (esim. psykoottisuus, syömishäiriöt). Osaston yhteydessä toimii sairaalakoulu, joka palvelee osaston lisäksi myös nuorisopsykiatrian poliklinikkaa.

SIHTI: Vapaudenkatu 6 A, 3. krs, 15110 Lahti

SIHTI on nuorten psykiatrisen hoidon matalan kynnyksen arviointiyksikkö, jossa hoidon tarpeen arviointi tehdään tarvittaessa viiden käyntikerran puitteissa. SIHTI palvelee 13 - 18 vuotiaita nuoria, joilla ei ole hoitosuhdetta muualla. Keskeisenä työmuotona on alueen kuntiin suuntautuva koulutoimen ja sosiaalitoimen konsultaatio ja työote on verkostoituva. Työryhmä jalkautuu tarvittaessa. Lähetepuhelin palvelee ma-pe klo 13.00 – 14.00, p. 044 719 5605.

NPSY päiväpoliklinikka: Vapaudenkatu 6 A, 3. krs, 15110 Lahti

Nuorisopsykiatrian päiväpoliklinikka on tehostettua nuorisopsykiatriasta avohoitoa tuottava yksikkö, jossa hoitomuotoina ovat ryhmä- ja yksilökäynnit, lyhyet kriisijaksot ja pidemmät tukijaksot, enimmillään 40 käyntiä. Yksilöllinen ja ryhmämuotoinen toimintaterapia ja psykofyysinen fysioterapia kuuluvat päiväpoliklinikan hoitomuotoihin. Päiväpoliklinikan yhteydessä toimii sairaalakoulun opetuspiste, jossa toteutetaan toiminnallisen kuntoutuksen jaksoja.

Päiväpoliklinikalle ohjaututaan nuorisopsykiatrian muista yksiköistä. Lääkärivastuu säilyy lähettävässä työryhmässä.

Yhteystiedot:

Ylilääkäri Pirjo Sipiläinen, puh. (03) 819 11
Osastonylilääkäri Marja-Leena Niemi, puh. (03) 819 11
Osastonylilääkäri Hanna Rynänen, puh. (03) 819 11
Osastonhoitaja Jarmo Hännikäinen, puh. (03) 819 11
Poliklinikka, toimisto, puh. (03) 819 2745, faksi (03) 819 2630
SIHTI, toimisto, puh. 044 719 5859
Osasto 2, toimisto, puh. (03) 819 2622

PÄIHDEPALVELUT

Kunnan on huolehdittava siitä, että päihdehuolto järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää.

Lahden kaupungin päihdetyössä halutaan korostaa yhteistyötä ja asiantuntevaa hoitoa. Yhteistyössä ovat mukana asiakas, hänen lähipiirinsä sekä eri toimijatahot.

Kaupungin sosiaali- ja terveystoimi järjestää päihteiden ongelmakäytön ehkäisemiseksi ja lopettamiseksi neuvoa, tukea, avohoitoa, laitostarkkaisuhoitoa ja laitostuntoutusta sekä asumispalveluja.

NUORET, alle 18-vuotiaat:

Katkaisu- ja vieroitushoitoon voi hakeutua kouluterveyden- ja opiskelijaterveydenhuollon, nuorisovastaanoton tai oman asuinalueen sosiaalityöntekijän tai oman lähiklinikan kautta.

Domino: Hämeenkatu 9, 15100 Lahti
p. 03 814 4642

Dominon maksuttomat palvelut on tarkoitettu lahtelaisille yli 13-vuotiaille nuorille. Voit tulla ilman ajanvarausta ja palvelu on luottamuksellista. Saat ohjausta, tukea ja neuvontaa myös päihdeasioissa.

Seurakunnan päihdetyöntekijät: Mariankatu 16, 15110 Lahti
p. 03 891 269, 03 891 268

Lahden seurakuntayhtymällä on kaksi päätoimista päihdetyöntekijää, jotka tarjoavat keskustelu- ja sielunhoitoapua sekä ohjaavat tarvittaessa päihdehoidon piiriin. Seurakunta tekee ennaltaehkäisevää päihdetyötä järjestämällä leirejä ja retkiä sekä muuta ryhmätoimintaa, joilla tuetaan päihteettömyyttä.

Monon Side ry: Ahvenistonkatu 2 as 304, 15110 Lahti
p. 050 4477 616 / toiminnanohjaaja
toiminnanohjaaja(a)mononside.fi
p. 050 5618 841 / puheenjohtaja
puheenjohtaja(a)mononside.fi

Päivystysaikaan tavoitat monolaiset numerosta p. 050 4300 029
Päivystys talviaikaan klo 18 - 23
Päivystys kesäaikaan klo 20 - 01

Monon Side ry on Monon huoltopäivystystä toteuttava yhdistys. Monon huoltopäivystyksessä työskentelevät koulutetut vapaaehtoistyöntekijät

sekä toiminnanohjaaja. Monon huoltopäivystys toimii perjantai-iltaisin sekä juhlapyhien aattona ja suurissa nuorisotapahtumissa. Monon huoltopäivystyksen kohderyhmänä ovat alle 18-vuotiaat tilapäisesti päihteiden, väkivallan tms. syyn vuoksi kriisitilanteessa olevat nuoret.

Irti huumeista – Lahti: Kauppakatu 6 A, 4. krs.15140 Lahti
p. 03 752 3434
Aluetyöntekijä paikalla ma–ke 9–15, lahti@irtihuumeista.fi
www.irtihuumeista.fi

Palveleva Irti Huumeista -puhelin tarjoaa tukea ja tietoa huumeisiin liittyvistä asioista. Irti Huumeista järjestää myös tukihenkilötoimintaa huumeiden käyttäjille ja heidän läheisilleen.

Terveysneuvontapiste Jelppi: Rauhankatu 7, 15110 Lahti
Työntekijöiden puhelinnumerot:
p. 044 383 3002 ma–pe klo 9–16 tai
p. 044 383 3001 ma–ke
sähköposti: jelppi@phnet.fi
<http://www.lahdenjelppi.fi>

Jelpin aukioloajat:

- maanantaisin 12–16
- tiistaisin 14–18
- keskiviikkoisin 12–16
- lisäksi asiointiaika elämänmuutokseen pyrkiville torstaihin klo 12–16 (jolloin ei käyttövälineiden vaihtoa)

Terveysneuvontapiste Jelpin maksuttomat palvelut on tarkoitettu suonensisäisiä huumeita käyttäville ja heidän läheisilleen. Jelpistä saa tietoa ja tukea terveysasioihin, elämänhallintaan ja haluttaessa hoitoon hakeutumiseen. Jelpissä vaihdetaan käytetyt pistovälineet puhtaisiin, annetaan hepatiitti- ja tetanusrokotuksia ja tarvittaessa lähete tartuntatautitesteihin. Jelpissä tehdään myös hiv-pikatestejä. Työntekijöiden kanssa on mahdollisuus keskustella luottamuksellisesti.

Nuorten hoitoyhteisö Stoppari

p. 03 876 3382

www.lahdenstoppari.fi

Stoppari on päihteiden käytön ja muun ongelmallisen elämäntilanteen katkaisemista tarvitseville nuorille tarkoitettu savuton ja päihdehoidon osalta lääkkeetön ympärivuorokautinen hoitopaikka. Nuoret ovat 12–17-vuotiaita ja tulevat hoitoon kiireellisesti sijoitettuna, avohuollon tukitoimena tai huostaanotettuina.

Hoitoon tuloon tarvitaan sijoituspäätös kunnan sosiaaliviranomaiselta. Pysäyttämisvaiheen kesto on 1–2 kuukautta. Hoitopaikkoja on 8. Stopparin 15 hengen työryhmä on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia.

Stopparin hoidon tavoitteena on katkaista nuoren päihteiden käyttö ja pysäyttää ongelmallinen elämäntilanne. Hoitoon tullessa harva nuori on motivoitunut muuttamaan elämäntapaansa tai kokee hoidon olevan hänelle tarpeellista. Hoidon aikana pyritään herättämään nuoren oma halu olla päihteittä ja nuoren kanssa yhdessä mietitään hänen omia tavoitteitaan elämälle. Hoidon aikana vahvistetaan nuoren itsetuntemusta ja luodaan uskoa siihen, että nuori itse pystyy vaikuttamaan elämäänsä ja valintoihinsa. Hoito suunnitellaan yhdessä nuoren ja hänen perheensä ja muun verkostonsa kanssa. Lahden Stoppari kuuluu A-klinikkasäätiön organisaatioon.

Aikuiset:

Sairaaloiden päivystyspalvelut

Akuutti24, p. 03 819 2385

Päijät-Hämeen keskussairaala, Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Lähiklinikat

Terveysneuvon (p. 03 818 9120) kautta voi varata ajan omalle lähiklinikalle. Jokaisella lähiklinikalla toimii päihdevastaavia sairaanhoitajia. Lähiklinikat ovat avoinna ma-to klo 8–16 ja pe klo 8–15.

Työterveysasemat, osoitteen tai työpaikan mukaan

Seurakunnan päihdetyöntekijät, Mariankatu 16, 15110 Lahti,
p. 03 891 269, 03 891 268

Lahden seurakuntayhtymällä on kaksi päätoimista päihdetyöntekijää, jotka tarjoavat keskustelu- ja sielunhoitoapua sekä ohjaavat tarvittaessa päihdehoidon piiriin. Seurakunta tekee ennaltaehkäisevää päihdetyötä järjestämällä leirejä ja retkiä sekä muuta ryhmätoimintaa, joilla tuetaan päihteettömyyttä.

A-klinikka: Hämeenkatu 21 A, 15110 Lahti,
p. 03 877 222

Aukioloajat:

maanantai 8.15–12 ja 14–16

tiistai 8.15–12 ja 13–16

keskiviikko 8.15–12 ja 13–18

torstai 8.15–12 ja 14–16

perjantai 8.15–12 ja 13–15

A-klinikan päivystysaika on joka arkipäivä kello 8.15–11. Iltapäivällä klinikalle pääsee ajanvarauksella. Toivomme, että yhteydenotot puhelimitse tapahtuvat klo 11 jälkeen.

A-klinikkatoimen toiminta-ajatuksena on tuottaa palveluja, jotka ehkäisevät päihde- tai muita riippuvuusongelmia ja auttavat päihdeasiakasta selviytymään ja hallitsemaan elämäntilannettaan. Asiakas voidaan ohjata peruspalveluista päihdeongelmien hoitoon erikoistuneisiin hoitoyksiköihin, joissa määritetään tarkemmin tilannekartoitus sekä hoidontarpeen arviointi ja hoitopaikan ja hoitomuodon valinta.

K-klinikka

Launeen terveysasema
Launeenkatu 74

K-klinikan aukioloajat:

ma–to 8.30–16 sekä pe 8.30–13.

Sairaanhoitajille on puhelinaika arkisin 12–13.

yksikköjohtaja: p. 045 657 9251

vastaava sairaanhoitaja: p. 045 657 9253

sairaanhoitajat: p. 045 657 9252, p. 040 148 5381 sekä p. 045 139 3706

Lahden K-klinikka toteuttaa opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoitoa.

K-klinikka on tarkoitettu kroonisesti opioidiriippuvaisille yli 18-vuotiaille,

joilla täyttyvät opioidiriippuvuuden kriteerit. K-klinikalle hakeudutaan

Lahden A-klinikan kautta, jossa laaditaan lähete K-klinikalle.

Korvaushoidon tarpeen arviointia tehdään A-klinikalla tai erikseen sovitussa päihdehoitolaitoksessa. Sairaanhoitaja ja lääkäri tekevät yhdessä arvioinnin korvaushoidon tarpeesta.

Myllyhoitoklinikka

Myllyhoitoyhdistys

Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka

Hämeenkatu 9 A 22, 15110 LAHTI

p. 044 353 3490

ph.klinikka@myllyhoito.fi

Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka toteuttaa tiivistä, lääkkeetöntä avohoitoa Lahden keskustassa. Hoidon sisältö ja kesto vaihtelevat asiakkaan tarpeen mukaan. Hoitoon voi hakeutua ottamalla yhteyttä arkisin klo 8 –16 välisenä aikana Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikan numeroon p. 044 353 3490.

AA-ryhmät,

p. 03 734 2228, päivystysaika kaikkina muina aamuina, paitsi keskiviikkoisin klo 9.30–12 ja joka ilta 18–21.

AA eli anonyymit alkoholistit on miesten ja naisten vertaisryhmä, jossa jaetaan voimat ja kokemukset yhteisen ongelman voittamiseksi.

Päämääränä on pysyä raittiina ja auttaa toisia alkoholisteja saavuttamaan raittius. AA-ryhmät kokoontuvat säännöllisesti päivittäin.

AI-Anon-ryhmät

Vertaistukea alkoholistien läheisille.

Kokoontuu ma ja ti klo 19, AA-ryhmä Harjulan alakerta, Hollolankatu 12

NA-ryhmät

NA-elämä, maanantaisin klo 18–19, avoin ryhmä, Pitkämäen katkon takkahuone, Pitkämäenkatu 4, 15300 Lahti

NA-elämä, keskiviikkoisin klo 18–19.30, Pitkämäen katkon takkahuone, Pitkämäenkatu 4, 15300 Lahti

NA-pysäkki, torstaisin klo 18–20, Hollolankatu 12 (Harjulan AL-Anonin tilat), 15110 Lahti

NA-elämä, lauantaisin klo 18–20, Pitkämäen katkon takkahuone, Pitkämäenkatu 4, 15300 Lahti

NA eli nimettömät narkomaanit on entisistä päihteidenkäyttäjistä koostuva maailmanlaajuinen miesten ja naisten vertaisryhmä, jonka kaikkia jäseniä yhdistää halu pysyä irti huumeista. Toiminta-ajatus perustuu kahdentoista askeleen ohjelmaan, jota noudattamalla aineettomana eläminen ja addiktiin elämä muuttuu helpommaksi. NA-ryhmä kokoontuu säännöllisesti.

Lahden Elokolo

Vuorikatu 14

p. 0400 252 511 tai 050 592 345, ma-pe klo 9–15

Elokolo on päihteetön kansalaisten kohtaamispaikka, jossa on päivätoimintaa ja ryhmiä. Se toimii Ehkäisevän päihdetyö EHYT ry:n alaisuudessa www.ehyt.fi

A-kilta, toimii Elokolon tiloissa

Lahden A-kilta on aatteellisesti sitoutumaton, itsenäinen, rekisteröity yhdistys, joka perustuu vertaistuen idealle. Toiminnalla pyritään päihteettömän elämäntavan löytymiseen ja raittiuden tukemiseen.

Laitoshoito ja laituskuntoutus

Laitoshoito ja -kuntoutus on tarkoitettu vapaaehtoisesti hoitoon hakeutuville tai hoitoon ohjatuille päihdeongelmallisille asiakkaille päihdekierteen katkaisuun, vieroitushoitoon sekä kuntoutukseen.

Lahtelaisten päihdeongelmaisten ensisijaisena katkaisuhuhoitopaikkana on Lahden A-klinikkatoimen Pitkämäen kuntoutusyksikkö. Katkaisuhuhoitoon hakeudutaan oman alueen sosiaalityöntekijän, Lahden A-klinikan tai oman terveysaseman kautta.

Lahden sosiaali- ja terveystoimi voi ohjata tarvittaessa myös muihin kuntoutusyksiköihin. Kun kuntoutuja tarvitsee maksusitoumuksen hoitoa tai kuntoutusta varten, hän ottaa yhteyttä oman alueensa sosiaalityöntekijään tai Lahden A-klinikkaan.

Sosiaalityöntekijän puhelinneuvonta on arkipäivinä klo 11–12, vastaanotolle pääsee vain ajanvarauksella. Kanslistin vastaanottopalvelu ilman ajanvarausta. Neuvonta-aika päivittäin ma–pe klo 13–13.30.

Päihdesairaanhoidaja

Vapaudenkatu 23 A, 5. kerros, 15140 Lahti,
p. 050 559 7853

Lahden kaupungin päihdesairaanhoidaja neuvoo ja ohjaa päihdeongelmaisia asiakkaita ja heidän läheisiään. Suurin osa työtehtävistä liittyy kaupungin sisäiseen toimintaan.

POLIISI

Poliisi voi tarvita virka-apua sosiaalihuollosta rikosten selvittämiseksi.

Lastensuojelu voi tehdä poliisille esitutkintapyyynnön tai rikosilmoituksen joko omasta aloitteestaan tai jonkin lasta tutkivan yksikön tekemän ilmoituksen perusteella, kun epäillään lapsen kohdistunutta seksuaalista hyväksikäyttöä tai törkeää pahoinpitelyä.

Lastensuojelu osallistuu käynnistetyissä tutkimuksissa moniammatillisen työryhmän työhön. Tarvittaessa lastensuojelu voi toimittaa työryhmässä sovitun työnjaon mukaisesti tietoa selvityksen tueksi esimerkiksi perheen historiasta. Jos vanhempi tai muu huoltaja tulee pahoinpitely- tai hyväksikäyttöepäilyn vuoksi esteelliseksi, tai hän kieltäytyy viemästä lasta tarvittaviin tutkimukseen, määrätään lapselle edunvalvoja. Tämä saattaa olla tarpeen silloinkin, kun huoltajalla on läheinen suhde epäiltyyn. Kun kyseessä on sosiaalihuollon alaan kuuluva asia, sosiaalihuollon viranomainen on velvollinen ryhtymään toimenpiteisiin edunvalvojan määräämiseksi. On tarkoituksenmukaista, että lapsella on sama edunvalvoja sekä mahdollisessa lastensuojelu – että rikosprosessissa. Lastensuojelu arvioi tuen tarvetta rikostutkimusta tehtäessä.

Poliisilla on oikeus saada viranomaiselta ja julkista tehtävää hoitamaan asetetulta yhteisöltä virkatehtävän suorittamiseksi tarpeelliset tiedot ja asiakirjat, ellei salassapitovelvollisuus estä tietojen antamista.

PERHETYÖ

Lastensuojelulain perusteluissa perhetyöllä tarkoitetaan esimerkiksi perheen kotona tehtävää perhetyötä, joka voi olla perhetyöntekijän antamaa keskusteluapua ja tukea erilaisissa arjen toiminnoissa. Perhetyöllä voidaan muun muassa tukea vanhempia heidän kasvatustehtävässään, tehdä vanhemmuuden arviointia ja järjestää lapselle hänen hyvinvointiaan tukevaa toimintaa. Perhetyö on usein käytännön avun ja psykososiaalisen tuen yhdistelmä.

Perhetyötä tehdään yhteistyössä perheen ja perheenjäsenten kanssa, mutta keskeistä työssä on aina lapsen edun turvaaminen. Osana lastensuojelutyötä perhetyö ei ole pelkästään tukea, vaan kontrollin elementti on aina myös läsnä. Kuitenkin perhetyössä on leimallista lähelle asiakasta viety ja perheen omia voimavaroja tukeva työskentely.

Lastensuojelun avohuollon tukitoimena järjestettävästä perhetyöstä tulee aina tehdä päätös ja tukitoimen järjestäminen tavoitteineen on kirjattava myös asiakassuunnitelmaan. Perhetyön tulee olla mahdollisimman tavoitteellista ja suunnitelmallista ja työskentelyn tarve ja tavoitteet kartoitetaan yleensä heti työskentelyprosessin alkaessa. Työskentelyn suunnitelmat laaditaan aina yhdessä perheen kanssa. Tällä pyritään myös motivoimaan ja sitouttamaan perhettä yhteiseen työskentelyyn.

Lastensuojelun avohuollon tukitoimena järjestettävän perhetyön tavoitteena voi olla esimerkiksi kriisitilanteen laukaiseminen, uusien ongelmien ehkäiseminen tai tilanteen korjaaminen. Joskus tarvitaan lapsen ja perheen pitkäaikaista tukemista ja kannattelua, jotta lapsen kotona asuminen edelleen mahdollistuisi.

Nikkilän perhepalvelukeskus

puh. 050 559 7879
Vastaava ohjaaja, puh. 044 716 1122

Alvari-perhetyö

Launeenkatu 8, 1.krs, 15100 Lahti
puh. 050 561 4131 ja 050 561 4143

Lahden lapsiperheiden kotipalvelun perhetyö

050-3836319 ma-to klo 12-13

Lähteet

Laki lasten päivähoidosta 1973/36

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812

Lahden ensi- ja turvakoti. 2014. Alvari-perhetyö. [viitattu 9.4. 2014].

Saatavissa: <http://www.lahdenensijaturvakoti.fi/alvari.php>

Lahden kaupunki. 2014. Lapsiperheiden kotipalvelu. [viitattu 9.4. 2014].

Saatavissa:

<http://www.lahti.fi/www/cms.nsf/pages/85D1E2D330208DAEC22571F1002AAB05>

Lahden kaupunki. 2014. Nikkilän perhepalvelukeskus. [viitattu 9.4. 2014].

Saatavissa:

<http://www.lahti.fi/www%5Ccms.nsf/pages/653EB6D3D7CF185AC225781B00260F0E?opendocument>

Lahden kaupunki. 2014. Päihdepalvelut. [viitattu 9.4. 2014]. Saatavissa:

<http://www.lahti.fi/www/cms.nsf/pages/1D2171ABBB671DC0C225792700240F05>

Perusopetuslaki 1998/628

Poliisilaki 2011/872

Päihdehuoltolaki 1986/41

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöntekijät. 2014. Lasten psykiatria. [viitattu 9.4.2014]. Saatavissa:

<http://www.phsotey.fi/sivut/sivu.php?id=32374&vy=10034&ryhma=904>

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöntekijät. 2014. Nuorten psykiatria.

[viitattu 9.4.2014]. Saatavissa:

<http://www.phsotey.fi/sivut/sivu.php?id=32375&vy=10034&ryhma=904>

Sosiaaliportti. Lastensuojelun käsikirja. Viranomaisten roolit ja salassapito.

[viitattu 9.4.2014]. Saatavissa: <https://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/pahoinpitelyjahyva/sikaytto/viranomaistenroolit/>