

Miia Wetterbro

ASIAKASPROFIIlien LAATIMINEN LASTENSUOJELUN VAATIVAA LAITOSHOOITON

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2024



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sosionomi YAMK
Tekijä/Tekijät	Miia Wetterbro
Työn nimi	Asiakasprofiilien laatiminen lastensuojelun vaativaan laitoshoitoon
Toimeksiantaja	Yksityinen lastensuojelulaitos
Vuosi	2024
Sivut	60 sivua, liitteitä 3 sivua
Työn ohjaaja(t)	Johanna Hirvonen ja Perttu Noponen

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa lastensuojelun vaativaan laitoshoitoon sijoitettujen lasten ja nuorten tuen tarpeita ja tuottaa tutkimustietoon pohjautuvan tiedon pohjalta asiakasprofiilit palvelumuotoilun keinoja hyödyntämällä, jotta lasten ja nuorten haasteisiin sekä tuen tarpeisiin voitaisiin vastata parhaalla mahdollisella tavalla.

Lastensuojelu elää tällä hetkellä murroksessa, sillä lastensuojelulaki tulee kokemaan kokonaisuudistuksen tulevina vuosina. Miten vaativa sijaishuolto tulee näyttäytymään kokonaisuudistuksessa, jää arvailujen varaan. Tuleva kokonaisuudistus ja lastensuojelun nykytilanne tekee opinnäytetyöstä yhteiskunnallisesti merkittävän ja tärkeän.

Asiakasprofilointi on vielä vieras käsite sosiaali- ja terveysalalla, vaikka asiakassuhde tulee esiin monissa eri laeissa. Yksityiskohtainen asiakasprofilointi luo syvällistä ymmärrystä asiakaskohderyhmästä ja auttaa toimeksiantajayritystä kohdentamaan palvelunsa oikeanlaiselle kohderyhmälle sekä mahdollistaa työryhmän kouluttamisen niin, että lasten ja nuorten tuen tarpeisiin voidaan vastata oikealla tavalla.

Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin palvelumuotoilun keinoja ja työ eteni seuraavien vaiheiden kautta: kartoitusvaihe, tutkimusvaihe, ideointivaihe ja testausvaihe. Kartoitusvaiheessa perehdyttiin lastensuojelun nykytilaan ja vaativaan sijaishuoltoon erilaisten tutkimusten ja raporttien avulla. Tutkimusvaihe piti sisällään kyselyn lastensuojelun vaativan laitoshoidon työntekijöille. Kyselyn tulokset analysoitiin sisällönanalyyssimenetelmää hyödyntäen ja lopulta siirryttiin ideointivaiheeseen. Ideointivaiheessa toimeksiantajayrityksen työntekijöille järjestettiin työpaja, jossa aivoriihimenetelmää hyödyntäen lahdettiin ideoimaan kuvitteellisia käyttäjäprofiileita. Työpajan tuotoksena syntyi kolme käyttäjäprofiilia. Profiilit luotiin oirekuvaltaan itsetuhoisesti käyttäytyvälle, ravitsemuksellisten haasteissa tukea tarvitsevalle sekä traumaperäisellä käytöksellä oireilevalle nuorelle.

Asiasanat: Lastensuojelu, vaativa sijaishuolto, asiakasprofilointi, palvelumuotoilu

Degree title	Master of Social Services
Author	Miia Wetterbro
Thesis title	Creating client profiles for demanding institutional care in child welfare
Commissioned by	Private Child Welfare Unit
Time	2024
Pages	60 pages, 3 pages of appendices
Supervisor	Johanna Hirvonen and Perttu Noponen

ABSTRACT

The objective of this thesis was to survey the support needs of children and young people placed in demanding institutional care in child welfare and to produce customer profiles based on research data by using service design methods in order to respond to the challenges and support needs of children and young people in the best possible way.

Child welfare is currently undergoing a transformation, as the Child Welfare Act will undergo a comprehensive reform in the coming years. How demanding institutional care will appear in the overall reform remains a matter of conjecture. The upcoming comprehensive reform and the current situation in child welfare will make the thesis socially significant and important.

Customer profiling is still a foreign concept in the social and health care sector, even though customer relationships come up in many different laws. Detailed customer profiling creates an in-depth understanding of the target customer group, helps the client company target its services to the right target group and enables training of the work group so that the support needs of children and young people can be met in the right way.

This thesis utilised service design methods and progressed through the following phases: the mapping phase, the research phase, the ideation phase and the testing phase. During the mapping phase, the current state of child welfare and demanding substitute care were studied through various studies and reports. The research phase included a survey for employees in demanding institutional care in child welfare. The results of the survey were analysed using the content analysis method finally leading to the ideation phase. In the ideation phase, a workshop was organised for the employees of the client company, where imaginary user profiles were created using the brainstorming method. The workshop resulted in three user profiles. The profiles were created for young people with suicidal symptoms, those in need of support with nutritional challenges and young people with post-traumatic behaviour.

Keywords: Child welfare, demanding foster care, customer profiling, service design

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TOIMEKSIANTAJAN JA TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS.....	8
3	LASTENSUOJELU JA SIJAISHUOLTO	10
3.1	Kiireellinen sijoitus ja sijoitus väliaikaismääräyksellä	10
3.2	Huostaanotto	11
3.3	Sijaishuollon järjestäminen	11
4	TIETOPERUSTAA KOSKEVA TIEDONHAKU	12
5	ASIAKASYMMÄRRYS JA ASIAKASPROFIILIT	13
5.1	Asiakassegmentointi.....	13
5.2	Asiakasprofilointi.....	14
5.3	Ryhmädynamiikan haasteet asiakasprofiloinnissa.....	15
5.4	Asiakkaiden tuen tarpeet	16
6	PALVELUPROSESSIEN JOHTAMINEN	20
7	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	23
8	PALVELUMUOTOILUPROSESSIN ETENEMINEN	23
8.1	Palvelumuotoiluprosessin vaiheet.....	24
8.2	Kartoitusvaihe	25
8.3	Tutkimusvaihe.....	25
8.4	Ideointivaihe	26
8.5	Työpaja.....	26
9	AINEISTON ANALYYSI	28
9.1	Kyselyn tulokset	29
9.2	Sisällönanalyysi.....	34
9.1	Työpajan tulokset	38
10	ASIAKASPROFIILIT	39
11	POHDINTA	45

11.1	Toteutustavan ja menetelmien arviointi	46
11.2	Kehittämistehtävän hyödynnettävyys.....	49
11.3	Opinnäytetyön validiteetti ja eettisyys	49
11.4	Jatkotutkimus- ja kehittämisideat	53
LÄHTEET.....		55
LIITTEET		

Liite 1 Tiedonhaku­taulukko

1 JOHDANTO

Lastensuojelun asiakasmäärät ovat olleet kasvussa viime vuosina, vaikka Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) viimeisimmän tilastoraportin (Forsell & Kuoppala 2023, 1) mukaan pitkäaikaisten sijoitusten eli huostaanottojen määrä on aavistuksen vähentynyt. Kodin ulkopuolisia sijoituksia vuonna 2022 oli arviolta lähes 18 000, joista huostaanotettuina oli arviolta 11 000 alle 18-vuotiasta lasta ja nuorta. Kiireelliset sijoitukset ovat nousseet noin kolmella prosentilla ja jälkihuollon piiriin kuuluvien yli 18-vuotiaiden osuus on kaksinkertaistunut, mikä johtunee lakimuutoksesta. (Forsell & Kuoppala 2023, 1.)

Asiakasprofilointi on vielä vieras käsite lastensuojelussa tai ylipäätään sosiaalityössä, vaikka asiakkaan määrittely tulee esiin useissa eri laeissa. Sosiaalihuoltolaissa (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301) puhutaan sosiaalihuollon palveluiden piirissä olevasta henkilöstä asiakkaana. Samoin laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista korostavat asiakassuhdetta (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812).

Yritysmaailmassa asiakasprofilointi on ollut yleisimmin käytössä. Lastensuojelupalveluiden yksityistäminen on tuonut asiakasprofiloinnin käsitteen myös sosiaalityöhön. Aikaisempaa tutkimustietoa lastensuojelun asiakasprofiileista ei löydy, mutta lastensuojelun asiakkuuksista, huostaanottoon liittyvistä syistä ja lasten ja nuorten tuen tarpeista tutkimustietoa on saatavilla. Esimerkiksi Manninen (2013) tuo väitöskirjassaan tiivistetysti esiin koulukotiin sijoitettujen nuorten psykiatriset ongelmat sekä rikollisen ja väkivaltaisen käyttäytymisen. Näitä ongelmia voidaan pitää tyypillisinä haasteina vaativassa sijaishuollossa (Pekkarinen 2017, 42).

Hyvinvointialueet ostavat lastensuojelun palveluita yksityisiltä palveluntuottajilta. Lähes 80 % lastensuojelun palveluntarjoajista ovat yksityisiä palveluntuottajia, eikä lastensuojelun sijaishuoltopaikkojen järjestämisestä, palveluntuottajien kokonaismäärästä tai laadusta ole juurikaan tutkimustietoa. (Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmä 2020.) Palvelujen yksityistämistä johtuen lastensuojelulaitokset voivat hyvin pitkälti itse valikoida omat asiakkaansa. Jokaisen laitoksen tulee kuitenkin pyrkiä täyttämään

lapsen sijoitukseen kohdistuvat yksilölliset tavoitteet omien palvelulupaus-
tensa mukaisesti.

Tämä opinnäytetyö käsittelee lastensuojelun vaativan laitoshoidon asiakkuu-
dessa olevien lasten ja nuorten hoidollisia ja kasvatuksellisia tarpeita. Opinnäytetyön tilaajana on helsinkiläinen lastensuojelun vaativan sijaishuollon palveluita tarjoava yritys. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa asiakasprofiilit lastensuojelun vaativan tason laitoshoidon, jotta toimeksiantajayritys voisi profiloida palvelunsa juuri oikeanlaiselle kohderyhmälle.

Asiakasprofiilit laadittiin palvelumuotoilun keinoja hyödyntämällä, jossa ensin perehdyttiin aikaisempiin tutkimuksiin ja haastateltiin lastensuojelun vaativassa sijaishuollossa työskenteleviä työntekijöitä. Näillä tavoin pyrittiin saamaan tietoa ja syvällinen ymmärrys asiakaskohderyhmästä. Tutkimustietoa lastensuojelun vaativan laitoshoidon piirissä olevien asiakkaiden tuen tarpeista haettiin pääasiassa kansainvälisistä lähteistä. Seuraavilla tutkimuskysymyksillä haettiin vastauksia tutkimusongelmaan:

- Minkälaisia tuen tarpeita vaativaan sijaishuoltoon sijoitetuilla lapsilla on?
- Minkälaisilla asiakasprofiileilla yritys voi vastaanottaa asiakkaita?
- Minkälainen osaamisprofiili työryhmässä tulee olla, jotta lasten ja nuorten tuentarpeisiin voidaan vastata oikealla tavalla?

Wennberg ym. (2020, 10) toteavat, että kaikki asiakkaat eivät ole hoidettavissa sijaishuollon keinoin, sillä osalla nuorista haasteet ovat niin suuria, että edes intensiiviset erityisen huolenpidon yksikötkään eivät ota heitä vastaan. Tämän työn tavoitteena on tunnistaa niiden lasten tuen tarpeita, joille vaativan tason sijaishuolto kykenee tarjoamaan parasta mahdollista hoitoa ja kuntoutusta. Haasteita tunnistamalla palveluntarjoajat voivat kouluttaa työntekijöitä oikeanlaisiin koulutuksiin ja resursoida henkilöstömitoituksensa asiakasprofiilin vaatimusten mukaisesti. Opinnäytetyön tuloksia ja tuotettua tietoa voidaan hyödyntää lastensuojelun vaativan laitoshoidon kehittämisessä.

2 TOIMEKSIANTAJAN JA TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

Toimeksiantajayritys on helsinkiläinen yksityinen lastensuojelun vaativan sijaishuollon palveluita tarjoava yritys, joka on ollut toiminnassa loppuvuodesta 2022. Yritykseen kuuluu muitakin sijaishuollon yksiköitä ympäri Suomen, mutta vaativan tason palveluita tarjoaa kaksi uudehkoa yksikköä. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää yksiköiden toimintaa luomalla asiakasprofiilit, jotta yksiköt voisivat kohdentaa palvelunsa ja osaamisensa profiilien vaatimusten mukaisesti. Asiakasprofilointi auttaa toimeksiantajayritystä konkreettisesti täyttämään palvelulupauksensa sijoittaville hyvinvointialueille.

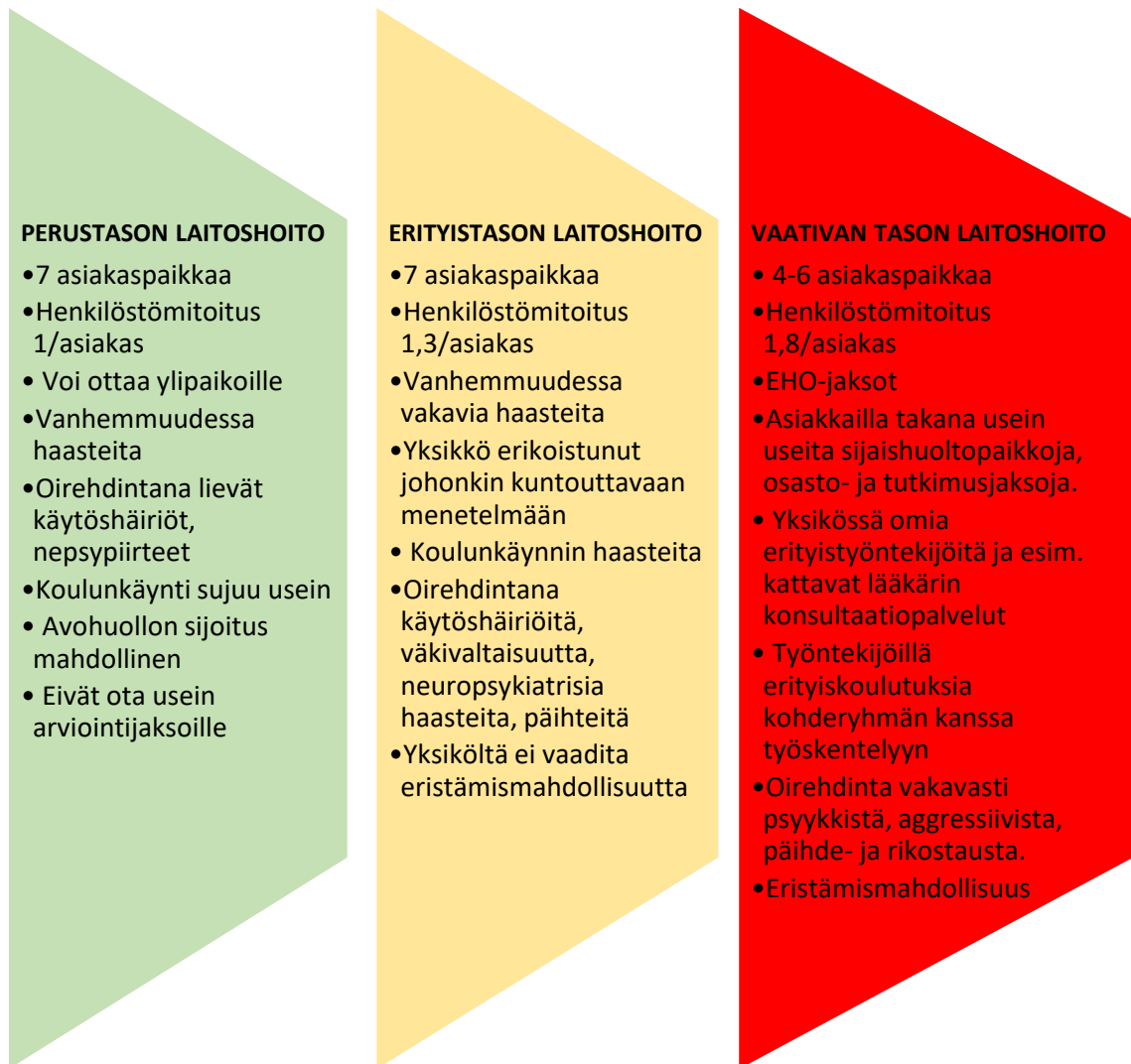
Tässä opinnäytetyössä toimintaympäristöllä tarkoitetaan lastensuojelun vaativaa laitoshoidtoa tarjoavia sijaishuoltoyksiköitä. Lastensuojelun laitoshuolto porrastetaan usein kolmeen eri tasoon, joita ovat perustaso, erityistaso ja vaativa taso. Palveluntarjoajista 35 % on määritellyt yksikkönsä perustason yksiköksi, 53 % erityistason yksiköksi ja 5 % vaativan hoidon yksiköksi. (Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmä 2020.)

Lastensuojelun hakukoneen Socfinderin hakutulosten perusteella vaativaa sijaishuoltoa tarjoavia lastensuojeluyksiköitä Suomessa on ainoastaan 20 kappaletta. Lukumäärä pitää sisällään myös EHO:t eli erityisen huolenpidon osastot sekä päihdekatkaisuun ja kuntoutukseen erikoistuneet sijaishuoltoyksiköt. (Socfinder 2023.) Erityisen huolenpidon osastot (EHO) eivät ole sijoituspalvelu, vaan lastensuojelulain mukainen rajoitustoimenpide. EHO-jakso on intensiivisen hoidon pysäytysjakso, jossa lapsi voi viettää maksimissaan 90 vuorokautta.

Yleisimmin EHO-jaksoja järjestetään valtion koulukodeissa tai yksityisissä koulukodeissa, mutta se on mahdollista järjestää myös lapsen omassa sijaishuoltopaikassa. EHO-jakso on suunnattu yli 12-vuotiaille nuorille, jotka ovat jo entuudestaan lastensuojelun sijaishuollon piirissä. Jaksoa varten tarvitaan lausunnot lapsen sen hetkisestä sijoituspaikasta, sosiaalityöntekijän lausunto sekä psykologin ja lääkärin lausunto. (Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmä 2020.)

Kaikki hyvinvointialueet tai palveluntuottajat eivät käytä Socfinderia vapaista sijaishuoltopaikoista ilmoittamiseen, joten täysin tarkkaa lukumäärää vaativien sijaishuoltopaikkojen määrästä on vaikea saada. (Socfinder 2023.)

Olen koostanut Heinon ym. (2021) toteuttaman THL:n tutkimusraportin sekä lastensuojelun vaativan uudistamistyöryhmän pohjalta kuvan, josta selviää paremmin lastensuojelulaitosten tasot, vaikka virallista määritelmää vaativalle laitoshoidolle ei ole (kuva 1).



Kuva 1. Lastensuojelun laitoshoidon porrastus. (Mukaillen Heino ym. 2021)

Sijaishuollon ytimessä on aina lapsi omine erityispiirteineen ja haasteineen. Vaativassa laitoshoidossa hoidetaan erittäin vaikeahoitoisia lapsia ja nuoria, joilla on vaikeuksia kiinnittyä muihin palveluihin ja tukimuotoihin, käytännössä siis niitä lapsia, joiden kanssa kukaan muu ei pärjää. (Pekkarinen 2017, 43.)

Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän (2022) yhtenä tavoitteena oli määritellä vaativan sijaishuollon palveluiden sisältö, asiakaspai-
kat ja henkilöstömitoitus. Uudistustyöryhmän työskentely keskeytyi sosiaali- ja
terveysministeriön pyynnöstä ja työryhmän tekemien ehdotusten oli määrä
siirtyä hyödynnettäväksi lastensuojelulain kokonaisuudistukseen.

Lastensuojelulakiin on tehty paljon pieniä muutoksia vuosien varrella ja se on
koettu sosiaalialan kentällä vaikeasti tulkittavaksi ja epämääräiseksi. Lasten-
suojelulain kokonaisuudistus tulee etenemään vaiheittain ja se tulee pitämään
sisällään merkittäviä rakenteellisia uudistuksia. Vuonna 2023 aloittanut hallitus
päättää lopulta lakiuudistuksen täytäntöönpanosta ja aikatauluista. (Sosiaali-
ja terveysministeriö 2023.) Nähtäväksi jää, millä tavoin vaativan sijaishuollon
uudistus tulee lopulta näkymään lastensuojelulain kokonaisuudistuksessa. Hy-
vinvointialueet voivat kuitenkin kilpailutuksissaan ja puitesopimuksissa määri-
tellä ehtoja ja tavoitteita ostamilleen palveluille.

3 LASTENSUOJELU JA SIJAISHUOLTO

Sijoittaminen kodin ulkopuolelle vaatii aina erityisen vahvat perusteet, joista
huostaanotto on aina viimesijaisin vaihtoehto. Lastensuojelu on hyvin monita-
hoista ja ensisijaisesti lasten ja perheiden haasteisiin pyritään vastamaan avo-
huollon tukimuotojen avulla. Lastensuojelu jakautuu avohuoltoon, perhehoi-
toon, laitospalveluihin sekä jälkihuoltoon. Jälkihuollon palveluita tarjotaan 23
vuoteen asti viimeisten lakiuudistusten mukaan. (Lastensuojelulaki 2007/417).
Lapsi voidaan sijoittaa kodin ulkopuolelle kiireellisesti, väliaikais määräyksen
nojalla tai huostaanottamalla (Araneva 2018, 39).

Lyhyesti kuvattuna sijoituksen kriteerit pitävät sisällään lapsen turvallisen kas-
vun ja kehityksen vaarantumisen joko lapsen elinolojen vuoksi tai lapsen
oman käytöksen vuoksi. Kun lapsi vaarantaa itse omalla käytöksellään kasvun
ja kehityksensä, on taustalla usein vakavaa päihde- ja rikollisuuskierrettä, mitä
ei ole saatu katkaistua muiden tukimuotojen avulla.

3.1 Kiireellinen sijoitus ja sijoitus väliaikais määräyksellä

Kiireellinen sijoitus tarkoittaa nimensä mukaisesti akuuttia kriisiytyneitä tilan-
netta, jossa lapsen katsotaan olevan välittömässä vaarassa. Kiireellinen

sijoitus kestää 30 vuorokautta, minkä aikana lapsen vointia, käytöstä ja tuen tarpeita arvioidaan sekä pyritään pysäyttämään kriisiytynyt tilanne. Usein kiireelliseen sijoitukseen tehdään toinen 30 vuorokauden mittainen jatkopäätös, jotta arviointijakso antaisi mahdollisimman paljon tietoa siitä, millä tavoin lapsen kanssa voidaan jatkaa, jotta huostaanottoon ei tarvitsisi päätyä. Kiireellinen sijoitus lakkaa, mikäli jatkopäätöksen aikana ei ole tehty päätöstä huostaanotosta. (Enroos ym. 2016, 15; Lastensuojelulaki 417/2007).

Sijoitus väliaikaismääräyksen nojalla tarkoittaa väliaikaista tilaa, jolloin lapsen asiat ovat kesken hallintotuomioistuimessa ja oikeus on pakotettu määräämään lapselle väliaikainen asuinpaikka. Tämä tilanne voi tulla kyseeseen tilanteessa, kun lapsen vanhemmat vastustavat huostaanottoa, jolloin päätös siirtyy hallinto-oikeuden ratkaistavaksi. (Saastamoinen 2010, 23; Lastensuojelulaki 417/2007).

3.2 Huostaanotto

Huostaanotto on aina viimesijainen vaihtoehto, sillä kyseessä on pitkäaikainen sijoitusmuoto. Huostaanotto on aina toistaiseksi voimassa oleva ja lakkaa viimeistään lapsen täyttäessä 18 vuotta. Lastensuojelulain mukaisesti huostaanoton kriteerit pitävät sisällään lapsen elinolojen vaarantumisen joko lapsen puutteellisen hoidon ja huolenpidon vuoksi tai lapsen oman itseään vahingoittavan käytöksen vuoksi. Itseään vahingoittavaksi käytökseksi lasketaan päihteiden käyttö tai rikollinen toiminta. (Lastensuojelulaki 417/2007). Kaikki sijoitusmuodot voidaan purkaa, mikäli perheen tai lapsen elinolot kohenevat siinä määrin, että huostaanoton kriteerit eivät enää täyty. Huostaanoton lopettamisessa mietitään aina lapsen etua, mielipidettä, lapsen suhdetta omiin vanhempiinsa sekä sijoituksen kestoa. (Enroos ym. 2016, 15; Lastensuojelulaki 417/2007.)

3.3 Sijaishuollon järjestäminen

Eri sijoitusmuodot ja kodin ulkopuolelle sijoittaminen ovat juridisia väliintuloja, joilla pyritään vastaamaan lapsen yksilöllisiin tarpeisiin. Viranomaistaholla tehtävän sosiaalityön osuus sijaishuollon kentällä on pieni ja käytännön sijaishuolto järjestetään perhe- tai laitoshoidon. (Aaltio & Eriksson 2023, 321.) Sijaishuoltoa voidaan toteuttaa perhesijoituksina sijaisperhekoulutuksen

saaneissa perheissä, ammatillisissa perhekodeissa tai laitoshoidona eritasoissa laitoksissa. Sukulaisen luo sijoittaminen on myös yksi mahdollinen vaihtoehto.

Sijoituspaikan valinnassa tulee huomioida lapsen sisarussuhteet ja yhteydenpito lapselle läheisiin ja merkityksellisiin ihmisiin. Lapsen tuen tarpeet tulee huomioida ja hoidon jatkuvuus varmistaa. Sijoituspaikkaa valitessa tulee kiinnittää huomiota myös uskonnollisiin ja kulttuurisiin asioihin. (Lastensuojelulaki 417/2007). Sijoitus terveydenhuollon yksikköön voi tulla kyseeseen, mikäli lapsi tarvitsee pitkäkestoista sairaanhoidollista apua (Räty 2023).

4 TIETOPERUSTAA KOSKEVA TIEDONHAKU

Perehtyminen lastensuojelun vaativan laitoshoidon piirissä olevaan kohderyhmään aloitettiin loppuvuodesta 2023 tiedonhaulla eri tietokannoista. Apuna käytettiin myös Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun (Xamkin) omaa tiedonhaun asiantuntijaa. Tiedonhaussa kokeiltiin useita eri hakusanoja ja tehtiin testihakuja. Systemaattista tiedonhakua tehtiin myös tammi-helmikuussa seuraavista tietokannoista: PubMed, Medic, Academic Search Elite, Apa PsycArticles, Apa Psycinfo ja Cinahl. Suomenkielisenä hakusanana oli lastensuojelu ja englanninkielisinä hakusanoina kokeiltiin seuraavia vaihtoehtoja: "Institutional or residential care in child welfare", "needs of children in child welfare", "support and needs of children in child welfare", "customer profile in child welfare". Tiedonhakuprosessia selventää liitteen 1 taulukko. Tietokantahakujen lisäksi tietoa etsittiin manuaalisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuista sekä Google Scholarista. Rajasin tiedonhaun pääosin vuosille 2014-2023.

Tietokantahakuun asetettiin kriteerit, joiden perusteella se valikoitui tarkempaan tarkasteluun. Julkaisuvuosi, koko tekstin ilmainen saatavuus, suomen tai englannin kieli sekä tutkimuksen vertaisarviointi olivat ehdottomia kriteereitä. Aiemmin mainituilla hakusanoilla löytyi useita satoja erilaisia tutkimuksia ja artikkeleita, sillä yksityiskohtaiset hakusanat, kuten lastensuojelun vaativa laitoshoido tai lastensuojelun asiakasprofiili eivät tuottaneet yhtään hakutulosta. Kaiken kaikkiaan hakutuloksia tuli 527 kappaletta, joista useita satoja hylättiin pelkästään tutkimuksen otsikon perusteella.

5 ASIAKASYMMÄRRYS JA ASIAKASPROFIILIT

Yrity maailmassa ja markkinoinnissa on jo pitkään puhuttu asiakasymmärryksestä ja jaoteltu asiakkaita heistä kerätyn tiedon pohjalta erilaisiin ryhmiin, jotta palveluja ja tuotteita voitaisiin kohdentaa yksilöllisemmin. Asiakasymmärryksen kartuttamiseen käytetään muun muassa kyselytutkimuksia ja havainnointia. Kun käsite vietään lastensuojeluun, asiakasymmärryksen perusidea on, että palveluiden tuottaja oppisi ymmärtämään omia asiakkaitaan niin, että pystyisi auttamaan asiakkaita selättämään haasteensa. (Kopra 2022, 19.) Käytännössä tämä mahdollistuu ryhmittelemällä asiakkaita heidän tarpeidensa perusteella (Bergström & Leppänen 2021, 433). Sijaishuollon tarkoituksena on saada lapsi kuntoutumaan ja eheytyään niin, että siirtyminen kevyempien palveluiden piiriin mahdollistuisi. Joillakin se voi tarkoittaa kotiutumista tai kevyempään sijaishuoltopaikkaan siirtymistä. (Lastensuojelulaki 417/2007.)

Asiakasymmärrystä kartutetaan muun muassa monialaisen verkostotyöskentelyn avulla ja sidosryhmien kanssa tehtävällä yhteistyöllä, asiakaspalautteiden ja asiakkaan omien toiveiden pohjalta. Asiakasymmärryksessä oleellisinta on asiakkaan kuuntelu, mikä lastensuojelussa mahdollistuu esimerkiksi tiiviin ja tavoitteellisen omaohjaajatyöskentelyn kautta. Omaohjaajatyöskentely on suhdeperustaista ja tavoitteellista työskentelyä lapsen tai nuoren kanssa, jolla on lasta kuntouttava vaikutus. (Kopra 2022, 19.)

5.1 Asiakassegmentointi

Asiakassegmentoinnin pohjalla on syvälinen ymmärrys asiakkaista. Bergström & Leppänen (2021, 430.) mukaan asiakkaita on perinteisesti ryhmitelty eri segmentteihin sen mukaan, missä vaiheessa asiakassuhde on. Potentiaaliset asiakkaat ovat niitä, jotka kuuluvat yrityksen ihanteelliseen kohderyhmään, jotka eivät kuitenkaan ole vielä palveluiden piirissä. Lastensuojelussa asiakassuhteeseen perustuva segmentointi muodostuu ongelmalliseksi, sillä palveluiden ostaja ei ole sama kuin palveluita käyttävä asiakas.

Mikäli segmentoinnista unohdetaan tilaaja-asiakkaan puoli, voidaan satunnaisasiakkaat nähdä asiakkaina, jotka ovat palveluiden piirissä vain vähän aikaa ennen kuin heidän palveluntarpeensa muuttuu sijoitusmuodon tai

kotiutumisen vuoksi. Vakioasiakkaina pidetään yleisesti ottaen kanta-asiakkaita, jotka puolestaan ostavat palveluita säännöllisesti vain tältä kyseiseltä yritykseltä. Lastensuojelussa tämä voisi tarkoittaa pitkäaikaisen sijoituksen tarpeessa olevaa huostaanotettua lasta tai nuorta. Entiset asiakkaat puolestaan ovat asiakkaita, joiden palveluntarve on jostain syystä muuttunut. Palveluntarpeen muutokseen voi olla syynä itsenäistyminen, kotiutuminen, siirtyminen kevyempään tai tiukempaan laitokseen. Asiakassegmentointi tulisi tehdä harkiten asiakkaiden tuen tarpeiden perusteella, näin voidaan välttyä sijaishuollon muutospäätöksiltä ja lapsen siirtämiseltä uuteen sijaishuoltopaikkaan. (Bergström & Leppänen 2021, 430.)

5.2 Asiakasprofilointi

Kun asiakassegmentointi viedään yksilöidymmälle ja konkreettisemmalle tasolle puhutaan asiakasprofiileista. Markkinoinnissa asiakasprofiileista käytetään nimitystä ostajapersoonat, mutta siitä voidaan myös käyttää nimitystä käyttäjä- tai asiakasprofiilit. (Lahtinen ym. 2022, 86.) Asiakasprofiileilla yritys pyrkii kohdentamaan palveluitaan juuri tietyille kohderyhmälle. Tämä vaatii erittäin laajaa toimintaympäristön, kulttuurin sekä sidosryhmien tuntemusta. Kun profilointi onnistuu, toimii se erinomaisena välineenä palveluiden kehittämisessä ja auttaen samalla asiakasta saamaan juuri hänelle sopivaa ja toimivaa palvelua sekä kuntoutusta. (Kopra 2022, 19.)

Lastensuojelussa asiakasprofilointia luotaessa määritellään yrityksen kohderyhmää parhaiten edustava lapsi tai nuori, jolla on tietynlaiset tuen tarpeet. Tarvitteet ja kriteerit, miten lapsen tai nuoren kanssa työskennellään, luodaan yhteistyössä lapsen perheen ja sosiaalityöntekijän kanssa usein vasta sijoituspäätöksen jälkeen, joten profiloinnissa huomionarvoista on arvioida sitä minikälaisten kuvitteellisten asiakkaiden tuen tarpeisiin, yritys pystyy vastaamaan.

Asiakasprofiileita ei kuitenkaan voi keksiä omasta päästä, vaikka työryhmällä olisikin paljon tietotaitoa kohderyhmästä. Tietoa kannattaa hyödyntää osana profiilien luomisessa. Lahtinen ym. (2022, 87.) korostaa, että asiakasprofiilien luomisen tulee perustua todelliseen tutkimukseen kohderyhmästä. Tässä opinnäytetyössä tutkimusosio pitää sisällään kansainvälisiin

tutkimusartikkeleihin perehtymisen sekä lastensuojelun vaativan laitoshoidon työntekijöille lähetetyn kyselylomakkeen tulokset.

5.3 Ryhmädynamiikan haasteet asiakasprofiloinnissa

Lastensuojelun laitoshoido on yhteisöllistä asumista, missä erilaisia tarpeita omaavia lapsia ja nuoria asuu saman katon alla. Asiakasprofiloinnissa on otettava huomioon jo laitoksessa sillä hetkellä asuvat lapset ja nuoret sekä heidän tuen tarpeensa. Kaikki sijoitetut lapset eivät esimerkiksi voi oirehtia väkivaltaisesti tai itsetuhoisesti. Psykiatri Jari Sinkkonen (2021, 39.) on avannut ryhmädynamiikkaa ja ryhmissä vallitsevaa voimaa. Hänen mukaansa ryhmät voivat tehdä yhdessä asioita, mihin eivät yksin koskaan syyllistyisi. Tämä on tullut näkyviin myös traagisissa tapauksissa, joista esimerkkinä voidaan mainita paljon mediassakin puitu Koskelan teinisurma. (Sinkkonen 2021, 39).

Laitosasumisessa lapset ja nuoret muodostavat ryhmän, jossa toimitaan ajoittain niin kutsutussa työryhmätilassa, jossa noudatetaan yhteisiä sääntöjä ja pyritään välttämään konflikteja. Kuitenkin työryhmätilan rikkoo myös suojausmekanismeista ja tunteista muodostuva perusolettamustila. (Sinkkonen 2021, 38.) Perusolettamustilassa ryhmän sisällä voi vallita riippuvaisuutta tai taistele ja pakene -tiloja sekä parinmuodostusryhmä.

Riippuvaisuussuhteisessa ryhmässä ryhmän jäsenet kieltäytyvät ottamasta vastuuta omista tekemisistään ja tässä seurataan johtajaa sokeasti. Ryhmän johtajasta ollaan myös riippuvaisia. Taistele ja pakene -tilan ajatus on yhteiset viholliset, jotka voivat olla esimerkiksi laitoksen työntekijät, jotka ovat rajoittaneet lapsen käyttäytymistä. Ryhmän johtajaksi valikoituu yleensä ryhmän psyykkisesti sairain jäsen, joka saa muut tekemään helposti asioita, joita eivät muuten tekisi. Parinmuodostusryhmässä puolestaan kaksi ryhmän jäsentä jakavat samanlaiset ajatukset ja toteuttavat yhdessä fantasioitaan, millä voi olla myös hyvin tuhoavia vaikutuksia laitoksessa asuville muille jäsenille. (Sinkkonen 2021, 38.)

Kiintymyssuhdemuoto voi myös vaikuttaa ryhmäkäyttäytymiseen. Sinkkonen (2021, 41) mukaan välttelevästä kiintymyssuhteesta löytyy muotoja, jotka tuottavat niin kutsutulle uhrille tyydytystä siitä, että häntä kohdellaan kaltoin,

hyväksikäytetään, alistetaan ja nöyryytetään. Mediassa puidussa teinisurmassa ryhmän sisältä kumpuava dynamiikka kiihdytti ryhmänjäsenten tuhoavaa käytöstä.

Asiakasprofiloinnissa tulee siis ottaa huomioon asiakkaiden tuen tarpeiden ja haasteiden lisäksi sitä, miten lapsi tai nuori käyttäytyy ryhmässä. Tästä parhaiten tietoa voidaan ammentaa esimerkiksi lapsen koulusta, missä opettajat ovat nähneet lapsen käyttäytymistä ryhmässä. Manninen (2013, 31–32) avaa väitöskirjassaan niitä taustatekijöitä, jotka saavat esimerkiksi käytöshäiriöisen nuoren rikollisuuden poluille tai mahdollisesti uusimaan rikoksensa. Hän korostaa ympäristötekijöiden vaikutusta.

Lastensuojelulaitoksissa voi olla useita käytöshäiriöisiä lapsia ja nuoria samankaton alla, mikä saattaa toimia välittömänä riskitekijänä rikollisuuden aloittamiselle. Sillä käytöshäiriöinen nuori tarvitsee usein rikollisen toiminnan aloittamiseen vain potentiaalisen rikosmahdollisuuden esiintymisen. (Manninen 2013, 32). Pelkästään tämän tutkimustiedon valossa asiakasprofiloinnissa on tärkeää huomioida asiakkaiden psykiatrinen oirekuva ja diagnoosit, jotta kuntoutuminen lastenkodin arjessa mahdollistuisi.

5.4 Asiakkaiden tuen tarpeet

Sijoituksissa ja erityisesti kiireellisissä sijoituksissa nuoret ovat olleet jo pitkään yliedustettu ryhmä. Nuorten osuus sijoituksissa on kasvanut vuosittain. Heimon ym. (2016) mukaan huono-osaisuuden kasaantuminen ja ylisukupolviset ongelmat näyttäytyvät myös lastensuojelun asiakkuuksissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen HuosTa-hankkeen päätuloksissa Heino ym. (2016) tarkentavat, että syyt pienlapsiperheissä vallitseville ongelmille ja huostaanoton syille ovat usein erilaiset kuin nuorisoikäisten huostaanoton taustatekijät. Pienlapsiperheissä kamppaillaan usein taloudellisten ja sosioekonomiseen asemaan liittyvien taustatekijöiden, sairauksien ja monien samanaikaisten ongelmien parissa. Näissä perheissä vallitsee usein myös muuttuvat perheolosuhteet. Nuorisoikäisten sijoituksen syissä on puolestaan muita vaihtelevia ongelmia, joita ovat muun muassa nuoren psyykkiset ongelmat, itsenäistymiseen ja perheiden välisiin ristiriitoihin liittyvät ongelmat ja päihteidenkäyttö. Suurin yksittäinen taustatekijä liittyi mittaviin koulunkäynnin haasteisiin ja ongelmiin.

Koulunkäynnin ongelmia ilmeni jopa 80 prosentilla sijoitetuista nuorista. HuosTa-hankkeen tuloksissa hälyttävintä oli se, että 70 prosenttia tutkimukseen osallistuneista lapsista ei ollut saanut tarvitsemaansa palvelua. (Heino ym. 2016.)

Haapala (2019) on selventänyt erityisesti kiireellisesti sijoitettujen nuorten sijoitusten taustatekijöitä. Kiireellinen sijoitus edellyttää, että lapsen tai nuoren tila vaatii nopeaa puuttumista, joko lapsen kasvuolosuhteiden tai lapsen oman käytöksen vuoksi. Mielenterveysongelmat, ongelmat koulussa, päihdeongelmat, väkivaltaisuus, itsetuhoinen käytös sekä kasvatukselliset haasteet ovat olleet teini-ikäisten nuorten sijoitusten taustatekijöinä. Usein tilanteessa ei ole ollut yhtä ainoaa syytä, vaan puhutaan ongelmavyyhdistä, jossa useampi ongelma kasaantuu yhden nuoren kohdalle. (Haapala 2019, 13.)

Aggressiivinen ja väkivaltainen käytös näkyy selvästi yhtenä isona haasteena sijoitettujen lasten ja nuorten kohdalla. Eltink ym. (2018) toteavat sen johtuvan monista eri tekijöistä, mutta usein taustalla on jo entuudestaan lapsiin itseensä kohdistunutta hyväksikäyttöä ja väkivaltaa. Aiemmin koetut väkivaltakokemukset ovat tietävästi suuri riski jatkaa väkivaltaista käytöstä niin laitoksessa asumisen aikana mutta myös myöhemmin tulevaisuudessa.

Palvelujen ja tuen tarpeiden puute on korostunut tutkimuksissa juuri sijoituksen kynnyksellä. Heino ym. (2016) HuosTa-tutkimuksen tuloksien mukaan suurin osa päihdeongelmista kärsivistä nuorista ei ollut saanut mitään apua tai tukea päihdeongelmiinsa ennen sijoitusta. Mielenterveyspalvelujen puute näkyi myös hyvin selvästi Heino ym. (2016). mukaan sijoitusten kynnyksellä, sillä noin joka kolmas ei ollut saanut mitään apua psyykkisiin ongelmiinsa.

Huoltajat saattavat myös itse aktiivisesti pyytää teini-ikäisen nuorensa sijoitusta ja kieltäytyä esimerkiksi avohuollon tukimuodoista kuten perhetyöstä. Voidaanko sanoa, että kriisiytyneessä tilanteessa perhetyö ei enää auta? Tutkimusten mukaan perheiden tilanteet esimerkiksi päihde- ja mielenterveysongelmien osalta ovat pysyneet ennallaan ennen ja jälkeen sijoituksen. Tästä huolimatta monien nuorten asiakkuus oli kuitenkin päätetty. (Haapala 2019, 13.)

Sijaishuollon vaikuttavuudesta on saatavilla vain hyvin vähän tietoa. Suomessa suurin osa lapsista sijoitetaan laitoshoitoon, vaikka perhesijoitusten tulisi olla ensisijainen sijoitusmuoto. Aaltio ja Eriksson (2023) toteavat, että perhehoitoon sijoitettujen lasten hyvinvointi on näyttäytynyt tutkimuksissa paremmalta kuin laitoksiin sijoitettujen.

Suomessa sijoitetaan usein nuoria kiireellisesti tilanteiden eskaloituessa, jolloin laitoshoidon rajoitustoimenpiteineen on ainoa vaihtoehto. Rätty (2023, 481) korostaa, että mikäli sijoituksen aikana tarvitsee kohdistaa lapsiin rajoitustoimenpiteitä, on laitoshoidon lastensuojelulain mukaisesti ainoa mahdollinen sijoituspaikka.

Sijaishuollon vaikuttavuus koostuu useista eri tekijöistä, ei pelkästään sijaishuollon ydintehtävästä, eli lapsen turvallisen kasvun ja kehityksen mahdollistamisesta. Aaltio ja Eriksson (2023) tuovat esiin, että sijaishuollon vaikuttavuus koostuu myös lapsen käyttämistä päihde- ja mielenterveyspalveluista sekä muista perus- ja erityistason palveluista. Lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle ei takaa, että lapsi saisi automaattisesti tarvitsemiaan päihde- ja mielenterveyspalveluita.

Lastensuojelun asiakkuuden alkaminen alkaa palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palvelutarpeen arviointi on kolmen kuukauden mittainen prosessi, mikä ei vielä takaa, että perhe saisi tarvitsemaansa apua. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tiedotteen mukaan vuonna 2022 palvelutarpeen arviointien käsittelyajat pitkittyivät, ja esimerkiksi Pohjois-Karjalassa arvioinneista valmistui määräajassa vain 75 prosenttia. (THL 2022.) Heino ym. (2016) kiteyttivät HuosTa-hankkeen päätuloksissa, että kun sijoitukseen joudutaan turvautumaan, on palvelujärjestelmä pettänyt kyseisen asiakkaan kohdalla. Herää kysymys onko kolmen kuukauden odottelu-aika perheen kriisiytyneessä tilanteessa yksinkertaisesti liian pitkä? Vai onko kysymys suomalaisesta mentaliteetista, että apua haetaan, kun ”pää on kinalossa”, eli aivan liian myöhään? Yksiselitteistä vastausta tähän ei varmasti ole saatavilla.

Engler ym. (2022) tuovat kattavasti esiin kansainvälisessä kirjallisuuskatsauksessa sijoitettuna olevien lasten ja nuorten mielenterveydenhäiriöiden oirekuvaa ja sen laaja-alaisuutta. Sijoituspaikkojen määrällä oli selvä vaikutus

psykiatrisen oirekuvan laajuuteen. Lyhyesti kiteytettynä, mitä enemmän lapsella tai nuorella oli sijaishuoltopaikan vaihdoksia, sitä enemmän hänellä oli psykiatrisia ongelmia. Yleisimmät mielenterveyden häiriöiden diagnoosit pitivät sisällään käytöshäiriöt, pakko-oireet, päihdeongelmat, itsetuhoisuuden sekä reaktiivisen kiintymyssuhdehäiriön.

Engler ym. (2022) nostavat myös esiin mielenkiintoisen teorian post-traumaattisesta stressireaktiosta, mikä saattaa hyvin oireilla monien mielenterveyden häiriöiden tavoin. Sijoitettuna olevilla lapsilla tiedetään olevan vahvaa traumausta, mutta tietoinen traumainformoitu työote ei ole ollut systemaattinen työskentelymenetelmä sijoitettuna olevien lasten hoidossa ja kuntoutuksessa.

Spinelli ym. (2021) ovat tutkineet Yhdysvalloissa Illinoisin osavaltion huostassa olevien ja sieltä aikuistuneiden 14–26-vuotiaiden traumakokemuksia sekä traumaattisia asioita kokeneiden nuorten ja nuorten aikuisten tuen tarpeita. Tutkimuksen mukaan 80 % sijoitetuista nuorista olivat kokeneet merkittävän traumaattisen kokemuksen ennen sijoitusta. Suurimmalla osalla huostaanotetuista lapsista ja nuorista traumaattisia kokemuksia oli kuitenkin enemmän kuin yksi.

Tutkimuksessa tuodaan esiin, että kun lapsi tai nuori huostaanotetaan, puututaan ensimmäisenä ulkoisiin tekijöihin, joita ovat esimerkiksi käytökseen liittyvät ongelmat. Tällä tavalla juurisyiden ymmärtäminen, jotka vaikuttavat lapsen käytöksen taustalla, jäävät usein huomiotta.

Sebaté-Tomas ym. (2019) toteuttivat kvalitatiivisen tutkimuksen Espanjan lastensuojelun intensiivisen hoidon yksikön työntekijöille nuorten edistymisestä intensiivisessä hoidossa. Lähes kaikki jaksolle tulleet nuoret edistyivät kuntoutuksessa yli 90 prosenttisesti, mutta kaikilla tuli myös merkittäviä takaiskuja. Tutkimuksen mukaan espanjalainen intensiivihoido ei kykene vastaamaan kovin hyvin nuorten tyttöjen tarpeisiin ja heidän oirekuvansa ja ongelmiansa laajuus on usein mittavampaa kuin poikien.

Työillä ilmeni enemmän karkureissuja, huumeiden käyttöä ja monet jaksolta karanneet tytöt eivät koskaan palanneet enää mihinkään lastensuojeluyksikköön, eikä heidän olinpaikkansa selvinnyt laitoksen työntekijöille. Poikien

oirekuvassa korostuivat väkivalta, rikokset ja huumeiden käyttö. Tehokkaimmat hoitotulokset saavutettiin niiden nuorten kohdalla, jotka tulivat jaksolle ennen kuin olivat täyttäneet 15 vuotta.

Suomessa Heino ym. (2018) ovat tutkineet lastensuojelun, lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuudessa olevia lapsia ja nuoria. Palvelujärjestelmän suurena heikkoutena nousi esiin psykiatrisen osastohoidon purkaminen, mikä on aiheuttanut sen, että erittäin vaikeahoitoisia lapsia ja nuoria sijoitetaan lastensuojelulaitoksiin.

Huikko ym. (2017) ovat tutkineet 5–12-vuotiaiden ohjautumista mielenterveyden häiriöiden vuoksi erikoissairaanhoidonpalveluihin. Tutkimuksessa nousi esiin toiminnan ja yhteistyön vaihtelevuus eri puolilla Suomea. Tasalaatuisia palveluita tai hoitoketjuja ei ole saatavissa Suomessa. Lastensuojelun asiakkaat nähtiin tutkimuksessa väliinputoajaryhmänä, joka usein jää mielenterveyspalvelujen ulkopuolelle.

6 PALVELUPROSESSIEN JOHTAMINEN

Lastensuojelulaitoksen johtaminen on luonteeltaan prosessijohtamista eli tavoitteellisen työn eteenpäin viemistä. Virtanen & Stenvall (2019, 121) korostavat, että asiakaslähtöisyys nousee prosessien johtamisessa keskiöön, sillä kaikki julkinen toiminta tulee kyetä argumentoimaan tarvelähtöisesti, asiakastarpeiden kautta. Lapsen sijaishuollon toteuttaminen on julkinen hallintotehtävä (Saastamoinen 2020, 12–14). Toiminnan julkisuus edellyttää organisaatioilta vaikuttavuuden todentamista ja prosessiajattelu soveltuu siksi erityisen hyvin lastensuojelulaitoksen johtamiseen (Virtanen & Stenvall 2019, 121). Palveluprosessien johtaminen edellyttää kokonaiskuvan hallintaa yrityksen kaikilla johtamistasoilla, sillä ylin johto on lopulta vastuussa siitä, päästäänkö tuloksiin tai tavoitteisiin. Kun prosessien alkupäässä on asiakkaiden tarpeet, mitä löytyy prosessin päätepisteestä? Lastensuojelulaitos ei voi olla vain säilö, vaan asiakastarpeita tulee pyrkiä täyttämään ihan julkishallinnollisen vaikuttavuudenkin näkökulmasta. (Virtanen & Stenvall 2019, 121.)

Laakso (2019, 59) tiivistää, että sijaishuollon tehtävä ei ole ainoastaan suojella lasta välittömältä vaaralta, vaan auttaa häntä kuntoutumaan ja käsittelemään

hänelle tapahtuneita asioita sekä hänen kokemuksistaan heränneitä tunteita. Lastensuojelulain mukaisesti kuntoutumisen päätepysäkinä voidaan nähdä perheen jälleenyhdistäminen, joka on sijoituksen lopullinen päämäärä (Lastensuojelulaki 2007/417).

Sosiaali- ja terveysalalla johtamista määrittävät kuitenkin tietyt lainalaisuudet, jotka tulee tunnistaa ja huomioida. Voimassa olevat lait ja lakiuudistukset ja poliittinen päätöksenteko vaikuttavat vahvasti sosiaali- ja terveysalan johtamiseen. (Rissanen ja Hujala 2021, 84.)

Sosiaalipalveluiden yksityistäminen näkyy myös johtamisessa. Julkinen ja yksityinen sektori tekevät tiivistä yhteistyötä. Lastensuojelussa yhteistyö on käytännössä ostopalvelusopimusten varassa. Hyvinvointialueet ostavat lastensuojelupalveluita yksityisiltä palveluiden tuottajilta. Yhteistyö yksityisen ja julkisen sektorin välillä tekee johtamisesta vaativaa ja monimuotoista (Rissanen & Hujala 2021, 85).

Prosessijohtaminen on toimintaa, missä useat eri tahot voivat vastata palveluiden tekemisen toteutuksesta. Lastensuojelussa konkreettisesti tehdään yhteistyötä monien eri verkostojen kanssa. Tämä edellyttää hyviä vuorovaikutustaitoja ja sen ymmärtämistä, että lisäarvoa toimintaan syntyy yhteistyöstä eri ammattilaisten kanssa. (Virtanen & Stenvall 2019, 125.)

Johtamiseen liittyy paljon odotuksia ja siihen kohdistuu painetta työntekijöiltä, organisaatiolta, palveluiden ostajilta ja monilta muilta tahoilta. Johtajuutta voi kuitenkin oppia ja siinä voi kehittyä. Lammintakainen & Rissanen (2021, 267) tuovat esiin, että johtajuudessa onnistuminen ja siinä kehittyminen sekä kasvaminen edellyttävät yksilöllisten ominaisuuksien lisäksi työkokemusta, elämäntietoa, kiinnostusta johtamista kohtaan, itsetuntemusta, itsensä kehittämistä, johtamiskoulutusta unohtamatta. Johtajaksi ei kuitenkaan kasveta johtamistyön ulkopuolella.

Vaikka sosiaalialan ammattikelpoisuudesta säädetään lailla ja asetuksilla, ei johtamisosaamista ole määritelty kovin selkeästi. Lastensuojelulaitoksen hoito- ja kasvatushenkilöstön johtajalta edellytetään sosiaalialan korkeakoulututkintoa, alan substanssiosaamista ja riittäviä johtamiskykyjä. Sosiaalialan

hallinnollista työtä tekevältä johtajalta edellytetään joko sosiaalityöntekijän pätevyyttä tai soveltuvaa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Lammintakainen & Rissanen (2021, 267) korostavat, että johtajan tärkein taito on vuorovaikutustaidot. Tämä korostuu erityisesti vaativan laitoshoidon johtamisessa. Vuorovaikutustilanteet lasten, lasten vanhempien, sosiaalityöntekijöiden sekä yhteistyöverkostojen kanssa saattavat olla haasteellisia. Mönkkönen (2018, 23) kiteyttää, että vuorovaikutusosaaminen on olennainen osa substanssi- ja prosessiosaamista, jota johtajalta myös vaaditaan.

Substanssiosaaminen tarkoittaa yksinkertaistettuna sitä, että tuntee oman alansa. Substanssiosaamisen merkitys korostuu erittäin kapea-alaisilla aloilla. (Mönkkönen 2018, 24). Lastensuojelulaki säädöksinen ja asetuksineen on alati muuttuvaa ja johtajan tulee olla ajan hermolla ja päivittää omaa substanssiosaamistaan, jotta voi johtaa yksikköä oikeaan suuntaan.

Prosessiosaamisen taustalla on ajatus siitä, että asiakas saa täysin samankaltaista kohtelua ja palvelua kaikilta hänen asioitaan hoitavilta henkilöiltä. Lastensuojelussa asiakasprosessia viedään tavoitteellisesti eteenpäin, niin että sen kulku on ilmeistä, ennakoitua ja helposti arvioitavissa olevaa kaikille prosessissa mukana oleville. Oleellisinta prosessiosaamisessa on aika ja sen ymmärtäminen eli millä tahdilla asioita viedään eteenpäin. (Mönkkönen 2018, 28.)

Mönkkönen (2018, 31) liittää prosessiosaamiseen myös dokumentoinnin. Usein laitoksen johtajalta pyydetään lausuntoja tai arvioita asiakkuuksista, erityisesti kiireellisissä sijoituksissa. Dokumentoinnissa huomionarvoista on asiakasta kunnioittava kirjaaminen, kuitenkin niin, että lapsen sen hetkinen tila tulee selväksi ja hän voi saada hänelle kuuluvaa palvelua oikea-aikaisesti.

Yksityiset lastensuojelulaitokset markkinoivat palveluitaan lastensuojelun hakukone Socfinderissa ja THL:n valmistelemassa Lasteri-tietopohjassa. Näiden kautta hyvinvointialueiden asiakasohjaajat tai sosiaalityöntekijät ottavat yhteyttä lastensuojeluyksiköihin, joissa on vapaita paikkoja. Asiakaspaikkakyselyt ohjautuvat lastenkodinjohtajalle. (Socfinder 2023; Lasteri 2023.)

Asiakasprofiloinnin tärkeys ja merkitys korostuu jo ensimmäisessä puhelussa. Lastenkodin johtaja on päätöksellään vastuussa siitä, että kyseinen yksikkö pystyy vastamaan asiakkaan tuen tarpeisiin ja viemään tavoitteellista sijoitusprosessia eteenpäin. Asiakasprofiilit toimivat johtajan konkreettisena työkaluna, jotta hän pystyy arvioimaan asiakkaan sopivuutta yksikköön. Asiakasprofiilit eivät ole kuitenkaan pelkästään johtajan työkalu, vaan auttavat myös työryhmää ymmärtämään asiakkaan tuen tarpeita ja miettimään sen pohjalta keinoja, miten työskennellä asiakkaan kanssa.

7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa lastensuojelun vaativaan laitoshoidon sijoitettujen lasten ja nuorten tuen tarpeita ja tuottaa kartoituksen sekä tutkimustiedon pohjalta asiakasprofiilit palvelumuotoilun keinoja hyödyntämällä, jotta lasten ja nuorten haasteisiin sekä tuen tarpeisiin voitaisiin vastata parhaalla mahdollisella tavalla.

Opinnäytetyön tavoitteena on luoda kuvitteelliset asiakasprofiilit toimeksiantajayrityksen käyttöön, jotta yritys voi markkinoida ja profiloida palvelunsa oikeanlaiselle kohderyhmälle. Asiakasprofiloinnin avulla yritys voi kouluttaa työryhmäänsä oikeanlaisin koulutuksin ja vastata paremmin asiakkaiden hoidollisiin ja kasvatuksellisiin tuen tarpeisiin.

Seuraavat tutkimuskysymykset pyrkivät vastaamaan tutkimusongelmaan:

- Minkälaisia hoidollisia ja kasvatuksellisia tarpeita lapsilla on sijaishuoltoympäristössä?
- Minkälaisilla asiakasprofiileilla yritys voi vastaanottaa asiakkaita?
- Minkälaista osaamista työryhmässä tulee olla, jotta lasten ja nuorten tuentarpeisiin voidaan vastata?

8 PALVELUMUOTOILUPROSESSIN ETENEMINEN

Palvelumuotoilu on tapa lisätä asiakasymmärrystä. Palvelumuotoilun ajatus syntyi alun perin vastaamaan yrityksen ja sen kohderyhmän välillä valitseviin vuorovaikutushaasteisiin. (Häyhtiö ym. 2017, 86.) Palvelumuotoilussa korostuu asiakaslähtöisyys ja asiakkaiden tarpeiden, haaveiden ja toiveiden ymmärtäminen. (Häyhtiö ym. 2017, 86.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa

yrietykselle asiakasprofiilit, jotta toimeksiantajayritys voisi paremmin vastata asiakkaiden tarpeisiin. Tähän kehittämistyöhön sovellettiin palvelumuotoilua ja sen prosessin pääpiirteitä, kuitenkin niin, että asiakasprofiilien testaus siirtynee yrityksen sisällä myöhemmin hyödynnettäväksi esimerkiksi toiminnan laajenemisen tullessa kyseeseen.

8.1 Palvelumuotoiluprosessin vaiheet

Palvelumuotoilu on pitkä ja kokonaisvaltainen prosessi ja se jaetaan usein erilaisiin pienempiin osa-alueisiin, jotta niihin päästään paremmin käsiksi. Palvelumuotoiluprosessia voidaan kuvata kahden timantin avulla. Ensimmäinen timantti pitää sisällään ongelman, joka tulisi ratkaista. Tämä on prosessin tutkimuksellinen ja yksityiskohtainen vaihe. Toinen timantti pyrkii tuottamaan ratkaisun ensimmäisen timantin ongelmaan luovalla tavalla, niin että ongelmaan saadaan ratkaisu. (Koivisto ym. 2019, 43.) Palvelumuotoiluprosessin timanttimalli pitää sisällään neljä päävaihetta.

Häyhtiö ym. (2017, 92) kuvaavat palvelumuotoiluprosessia jatkumona, joka pitää sisällään aina tiedonkeruuvaiheen sekä nykytilan kartoittamisen. Vaiheet yksi ja kaksi ovat osa ongelman tunnistamisen timanttia. Tämän jälkeen tutkimustulosten pohjalta luodaan ideoita ja yhteiskehittämällä syntyy jotakin uutta. Palvelumuotoilussa puhutaan uusista palveluratkaisuista tai konsepteista, joita seuraa jatkuva arviointi ja arvioinnin pohjalta jatkokehittäminen. Vaiheet kolme ja neljä ovat osa ongelman ratkaisun timanttia. Alla oleva taulukko 1 selkiyttää tämän opinnäytetyön vaiheita palvelumuotoilun keinoin.

Taulukko 1. Opinnäytetyön vaiheet palvelumuotoilua mukaillen.

1. <i>KARTOITA JA KUVAA</i>	<i>Lastensuojelun vaativan sijaishuollon nykytilanne</i>
2. <i>TUTKI JA KITEYTÄ</i>	Asiakasymmärryksen hankkiminen tutkittavasta kohteesta työntekijöille lähetetyn kyselyn pohjalta.
3. <i>IDEOI JA KOKEILE</i>	Yhteiskehittämispajan avulla kehitetään asiakasprofiilit

4. TESTAA JA TOTEUTA

Viimeistely tuotos viedään markkinoille ja testataan oikeissa olosuhteissa

8.2 Kartoitusvaihe

Kartoitusvaiheessa pyrittiin saamaan mahdollisimman laaja käsitys palvelun tai toiminnan nykytilasta. Nykytilanteen ymmärrys on tärkeää, jotta tunnustetaan haasteet ja mahdollisuudet. Kartoitusvaiheen ideana oli valita jokin tietty näkökulma ja koostaa tieto sellaiseen muotoon, että sitä voidaan hyödyntää prosessin seuraavassa vaiheessa.

Tässä opinnäytetyössä kartoitusvaihe piti sisällään kansainvälisiin tutkimusartikkeleihin, tilastoihin ja raportteihin ja lakeihin perehtymistä, jotta nykytilasta saatiin mahdollisimman kokonaisvaltainen kuva. Liitteeseen 1 on koottu tässä opinnäytetyössä käytetyt keskeisimmät tutkimuslähteet. Tässä opinnäytetyössä kartoitusvaiheessa haluttiin saada enemmän tietoa asiakkaiden tuen tarpeista, jotta kohderyhmästä saatiin kokonaisvaltainen ymmärrys.

8.3 Tutkimusvaihe

Tutkimusvaiheessa hain lupaa Helsingin kaupungilta. Tarkoituksena oli haastatella Helsingin kaupungin sosiaalityöntekijöitä, jotka ovat tehneet sijoituksia vaativan tason lastensuojelulaitoksiin. Myönteisen tutkimuslupapäätöksen jälkeen Helsingin kaupungilla työskentelevä yhteyshenkilö välitti eteenpäin tietoa opinnäytetyöstäni ja kysyi sosiaalityöntekijöiltä suostumusta tutkimukseen. Sosiaalityöntekijät kokivat opinnäytetyön aiheen erittäin tärkeäksi, mutta heillä ei kuitenkaan työkiireidensä vuoksi ollut aikaa osallistua haastatteluun. Tämän jälkeen muutin opinnäytetyöni tutkimusvaiheen näkökulmaa ja hain tutkimuslupaa toimeksiantajayritykseltä. Loin anonymin Webropol-kyselyn lastensuojelun vaativassa laitoshoidossa työskenteleville työntekijöille. Kyselylomake sisälsi yhteensä kahdeksan kysymystä, joista osa oli monivalintakysymyksiä ja osa avoimia kysymyksiä. Nettilinkki ja tutkimustiedote lähetettiin eteenpäin vaativan laitoshoidon työntekijöille toimeksiantajayrityksen esihenkilöiden kautta.

Tämän tutkimusvaiheen tarkoituksena oli saada lisää tietoa vaativassa laitoshoidossa työskentelevien työntekijöiden koulutustarpeista ja ymmärrystä siitä, mikä olisi ihanteellinen asiakaspaikkamäärä ja vuorokohtainen henkilöstömitoitus, jotta lasten ja nuorten tuentarpeisiin voitaisiin vastata odotetulla tavalla. Näillä kysymyksillä pyrittiin saamaan käsitystä henkilökunnan osaamisprofiilista. Kyselyssä kysyttiin myös, minkälaisiin tuen tarpeisiin vaativa laitoshoido pystyy vastaamaan ja minkälaisiin tuen tarpeisiin vaativa laitoshoido ei pysty vastaamaan. Kyselylomakkeen tulokset analysoitiin avointen kysymysten osalta sisällönanalyysimenetelmää hyödyntäen ja monivalintakysymyksistä muodostettiin suoria jakaumia ja kaavioita. Vastausten ja tulosten analysoinnin jälkeen siirryttiin prosessin seuraavaan vaiheeseen, eli ideointivaiheeseen, jotta ongelmaan voitiin ideoida ratkaisua yhteiskehittämisen työpajassa. (Koivisto ym. 2019, 43.) Koiviston ym. (2019, 46) mukaan tutkimusvaiheessa saatu tieto voi olla myös perinpohjainen ymmärrys asiakkaiden vaikuttimista ja käyttäytymismalleista. Oleellisinta on, että analyysi pohjautuu asiakkaiden tarpeisiin ja tuo esiin liiketoiminnallisesti tärkeitä havaintoja.

8.4 Ideointivaihe

Tämän opinnäytetyön ideointivaiheessa tuotiin kartoitus ja tutkimusvaiheessa saatu ymmärrys sekä kyselyn tulokset yhteiseen profiilityöpajaan. Profiilityöpajassa määriteltiin kuvitteelliset käyttäjäprofiilit, jotka pohjautuivat saatuun ymmärrykseen todellisista asiakkaista. (Innokylä 2023). Profiilityöpajaan oli tarkoitus osallistua vaativan tason yksikönjohtajat, vastaavat ohjaajat sekä yrityksen palvelualuejohtaja. Aikatauluhaasteiden ja kesälomien lähestyessä profiilityöpaja pidettiin lopulta toimeksiantajayrityksen työryhmän tiimipäivässä. Työpajaan osallistui toimeksiantajayrityksen yksikönjohtaja, vastaava ohjaaja sekä paikalla ollut työryhmä eli yhteensä 10 henkilöä. Suurempi ryhmä mahdollisti syvällisempää keskustelua asiakasprofiloinnista ja nopeamman työskentelyn.

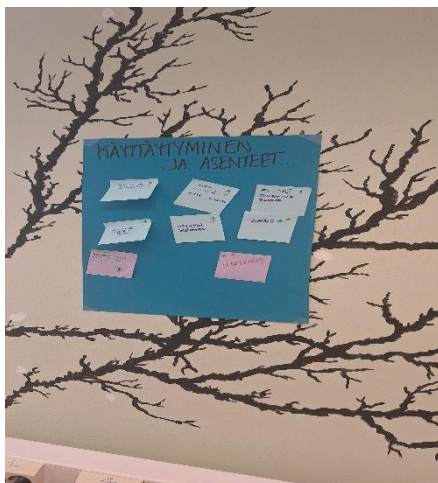
8.5 Työpaja

Työpaja toteutettiin toimeksiantajayrityksen tiimipäivässä Helsingissä erillisissä tiloissa, joita yritys käyttää muun muassa työnohjaukseen ja tiimipäivien pitämiseen. Työpajan alussa kerroin lyhyesti itsestäni ja opinnäytetyöni aiheesta sekä työpajasta ja siitä minkälaista työskentelyä heiltä odotetaan.

Aluksi kävin läpi kyselystä tulleita tutkimustuloksia siitä, minkälaisiin asiakkaiden tuen tarpeisiin vaativa laitoshoido pystyy ja ei pysty vastamaan. Kävin läpi myös kyselyssä esiin tullutta työntekijöiden koulutustarvetta, osaamisprofiilia, vuorokohtaista henkilöstömitoitusta sekä vaativan laitoshoidon asiakaspaikamäärää.

Kerroin työryhmälle, että työntekijöille teetetyt kyselytulosten pohjalta vaativa laitoshoido pystyy vastamaan neuropsykiatrisiin häiriöihin, psyykkisiin ongelmiin, traumakäyttäytymiseen, syömishäiriöihin ja itsetuhoisuuteen. Jaoin kaikille työpajassa paikalla olleille kolme lappua ja valitsimme hiljaisella lappuäänestyksellä yllä mainituista tuen tarpeista kolme tuen tarvetta, joille lähdimme yhdessä kehittämään käyttäjäprofiilia. Äänestystulosten pohjalta kehitettäviksi profiileiksi valikoituivat itsetuhoisen lapsen/nuoren profiili, syömishäiriöisen lapsen/nuoren profiili sekä profiili traumatisoituneelle lapselle/nuorelle.

Asiakasprofiilien luomiseen sovelsin aivoriihimenetelmää, jolla voi hyvin osallistaa isommankin ryhmän työskentelemään. Käytössä oli iso tila, käytäviä ja muitakin huoneita, joihin levitin työryhmälle mietittäväksi asiakasprofiiliin tulevia kysymyksiä. Jokainen työpajaan osallistuva sai itselleen ison nipun Post-it-lappuja ja kiersi pisteeltä toiselle ideoimaan asiakkaan näkökulmasta muun muassa seuraavia asioita: Miten ja miksi asiakas on palveluiden piirissä? Miten tuen tarpeet ja haasteet näkyvät palveluiden piirissä? Miten kokemus palvelun käytöstä ilmenee? Miltä asiakkaan käyttäytyminen ja asenteet vaikuttavat, Mikä on persoonan tarina? Mikä on tavoitetila eli, miten asiakasta autetaan? Kuva 2 havainnollistaa työpajan aivoriihityöskentelyä.



Kuva 2. Työpajan työskentelyn tuloksia

Aivoriihessä on tarkoitus nostaa esiin luovasti ja vapaasti erilaisia ideoita ja parannella ja yhdistellä muiden ideoita (Innokylä 2023). Ideointivaiheen jälkeen kävimme yhteisen keskustelun, jota aivoriihimenetelmässä kutsutaan usein kritiikkivaiheeksi. Tässä vaiheessa niputettiin ideoita ja tehtiin valintoja sekä käytiin keskustelua käyttäjäpersoonista. Valintavaiheessa pohdimme myös profiileille nimiä ja totesimme, että kun on kyse lastensuojelusta, on järkevämpää, että profiilit kulkevat vain etunimillä. Liian yksityiskohtainen profiilikortti voisi henkilöityä liikaa, jos eteen olisi tullut tai tulisi asiakas kyseisellä nimellä. Oleellisinta asiakasprofiileissa on nimenomaan ymmärtää asiakkaan tuen tarpeita, käyttäytymistä, asenteita, elämänhistoriaa ja muodostaa käsitys siitä, miten tämänkaltaista ihmistä voidaan auttaa. Asiakasprofiilien avulla yritys saa konkreettisen työkalun, joka auttaa puhumaan yhteistä kieltä asiakkaiden kanssa, kun käyttäjien tarpeiden ymmärtäminen selkeytyy (Innokylä 2023).

8.6 Testausvaihe

Palvelumuotoiluprosessi kuvataan usein eteenpäin menevänä prosessina, mutta todellisuudessa se on toistuva. Koiviston ym. (2019, 46) mukaan aina on mahdollista palata taaksepäin ja toistaa prosessin vaiheita, kunnes lopulta saavutetaan haluttu kokonaisuus. Tässä opinnäytetyössä profiilien testausvaihe jää opinnäytetyöskentelyn ulkopuolelle jatkokehittämisvaiheeseen ja antaa yritykselle mahdollisuuden testata jo suunniteltuja profiileja joko asiakaskunnan vaihtuessa tai esimerkiksi tulevaisuudessa mahdollisen toiminnan laajentumisen yhteydessä. Testausvaiheeseen kuuluu yleisesti ottaen myös toteuttamiskelpoisuuden ja taloudellisen kannattavuuden arviointi, jonka pohjalta yritys voi itse päättää, että luodaanko saatujen asiakasprofiilien pohjalta jotakin uutta, kuten selkeämpi palvelukonsepti. (Koivisto ym. 2019, 46.)

9 AINEISTON ANALYYSI

Tässä opinnäytetyössä analyysivaihe piti sisällään kyselyn vastausten analysoinnin kahdella erilaisella tavalla. Monivalintakysymyksistä muodostettiin

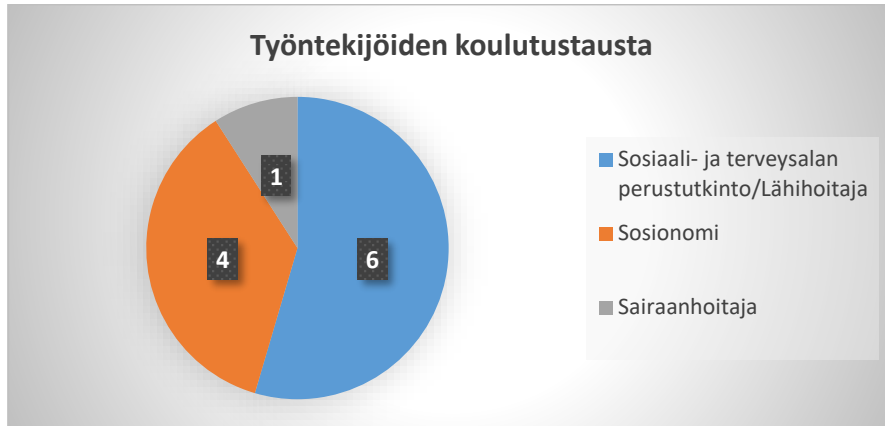
diagrammeja vastaajamäärien mukaan ja avoimet kysymykset analysoitiin sisällönanalyysimenetelmää hyödyntäen.

Laadullisten analyysimenetelmien tarkoituksena on saada laaja aineisto yksinkertaisempaan ja selkeämpään muotoon. Aineistoa luokitellaan, koodataan ja pelkistetään, jotta saataisiin vastauksia tutkimuskysymyksille. Vilkka (2021, 153) tuo esiin, että sisällönanalyysin tarkoituksena on mahdollistaa opiskelijan oman tutkimusaiheen syväoppiminen. Aineistoa pikkuhiljaa kiteyttämällä saadaan muodostettua tulkinta, mitä tulisi peilata suhteessa tutkimusteoriaan, jotta voidaan johtaa oikeanlaisia tuloksia. (Vilkka 2021,153).

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin kehittämään olemassa olevaa toimintaa palvelumuotoilun keinoja hyödyntämällä, joten analyysi näyttäytyy hieman erilaisena kuin puhtaasti tutkimuksellisessa työssä. Vilkka (2021, 154) korostaa, että palvelumuotoilussa sisällönanalyysin tarkoituksena on antaa selkeitä perusteluja sille, miksi tiettyyn ratkaisuun on päädytty kehitettävässä palvelussa tai tuotteessa.

9.1 Kyselyn tulokset

Opinnäytetyöhön osallistuneen lastensuojelulaitoksen eli lastensuojelun vaativan laitoshoidon työntekijöille lähetettiin toimeksiantajayrityksen esihenkilöiden kautta nettilinkki anonyymiin Webropol-kyselyyn. Kyselyn nettilinkki oli avoinna kolme viikkoa 16.4.2024 alkaen. Kolmessa viikossa vastauksia saatiin yhteensä 7 kappaletta. Vaativan tason laitosten työryhmän koko vaihtelee pääsääntöisesti 10–12 henkilön välillä, joten kysely lähti arviolta 20 työntekijälle. Yksi kyselylomake oli tallentunut keskeneräiseksi, mikä saattaa osaltaan vaikuttaa siihen, että joissakin kohdissa vastauksia oli tallentunut enemmän kuin seitsemän. Kyselylomake sisälsi sekä avoimia että suljettuja kysymyksiä. Ensimmäisenä kysymyksenä tiedustelin työntekijöiden koulutustaustaa. Vaikka vastaajia oli hyvin vähän, oli vastauksissa selvästi hajontaa. Ensimmäisessä kysymyksessä pystyi valitsemaan useamman vastausvaihtoehdon. Yksiköiden erityistyöntekijöitä ei vastannut kyselyyn. Kuva 3 havainnollistaa tarkemmin työntekijöiden koulutustasoa.



Kuva 3 Vastanneiden työntekijöiden koulutustausta

Vastauksien perusteella suurimmalla osalla työntekijöistä oli pohjakoulutuksena sosiaali- ja terveysalan perustutkinto eli lähihoitajan koulutus.

Seuraavana kysymyksenä tiedustelin työntekijöiden lastensuojelun työkokemusvuosia ja vastaukset jakaantuivat vastaajien kesken täysin tasan. Kolmella vastaajalla työkokemusvuosia oli 0–2 vuotta ja kolmella vastaajalla 3–5 vuotta. Työntekijöiden työkokemusvuodet vaikuttavat hyvin vähäisiltä, kun otetaan huomioon, että työskennellään vaativan asiakaskohderyhmän kanssa.

Kyselyn kolmantena kysymyksenä kysyin työntekijöiden mielipidettä siitä, mikä on ihanteellinen vuorokohtainen henkilöstömitoitus aamu-, ilt- sekä yövuoroissa. Vastauksissa oli jonkin verran hajontaa. Seitsemästä vastauksesta neljällä mitoitukseen liittyvät vastaukset olivat yhteneväiset. Aamu- ja iltavuoroon koettiin tarvittavan 4 työntekijää ja yövuoroon 1–2 työntekijää, joista toinen olisi varallaolija. Yksi vastaajista perusteli henkilöstömitoituksen tarvetta lasten ja nuorten menoilla ja kuljetuksilla aamuvuorossa, mutta iltavuoroissa tarve koettiin suuremmaksi ja silloin työntekijöitä tulisi olla neljä. Samainen vastaaja korosti, että yksilötyöskentely ja esimerkiksi itsenäistymistaitojen ja kodintaitojen opettaminen mahdollistuu, kun iltavuorossa on neljä työntekijää. Yksilötyöskentelyä lapsen ja nuoren kanssa voidaan pitää sijaishuollossa kuntouttavana elementtinä.

Kaksi vastaajaa oli sitä mieltä, että aamu- ja iltavuoron mitoitukseen riittää molempiin kolme työntekijää. Kaksi vastaajaa oli sitä mieltä, että yövuoroon riittää

hyvin yksi yövuorotyöntekijä. Toimeksiantajayrityksellä on kaksi vaativan tason sijaishuollon palveluita tarjoavaa yksikköä. Yksiköistä toinen on alle 13-vuotiaiden yksikkö ja toinen yksikkö tarjoaa palveluita pääsääntöisesti yli 13-vuotiaille. Tämän kysymyksen vastausten hajontaan tämä varmasti vaikutti merkitsevästi. Nuoret ja teini-ikäiset valvovat myöhempään ja oireilu korostuu ilt-aikaan, mikä voi tarkoittaa sitä, miksi esimerkiksi yövuoroihin toivottaisiin jopa kahta työntekijää. Toisaalta nuoremmat lapset heräävät aikaisin ja vauhtia riittää heti aamusta, jolloin myös aamuvuoroissa henkilöstön tarve korostuu. Lastensuojelun erityisyksiköissä nuoret hoitavat peruskoulun ja saattavat opiskella myös ammattiopintoja. Vaativan tason sijaishuoltoyksiköissä koulu hoituu lyhimällä mahdollisella viikkotuntimäärällä ja koulu saattaa olla hyvin yksilöllisesti järjestettyä, mikä osaltaan vaikuttaa siihen, kuinka paljon työntekijöitä aamuvuoroon koetaan tarvittavan.

Neljäntenä kysymyksenä tiedustelin sitä, mikä olisi ihanteellinen vaativan laitoshoidon asiakaspaikkamäärä, jotta lasten ja nuorten tuen tarpeisiin pystytään vastaamaan odotetulla tavalla. Asiakaspaikkamäärää vaativaan laitoshoittoon ei ole määritelty lastensuojelulaissa, mutta perus- ja erityistason maksimi asiakaspaikkamäärä on seitsemän. Erityisen huolenpidon osastoilla, mitkä ovat intensiivihoidon pysäytysjaksoja, asiakaspaikkamäärä on maksimissaan neljä nuorta.

Kyselyn neljänteen kysymykseen vastauksia tallentui yhteensä kahdeksan kappaletta, mikä voi selittyä yhdellä keskeneräiseksi jääneellä vastauksella. Vastaajista selvä enemmistö kuudella vastauksellaan oli sitä mieltä, että vaativan tason ihanteellinen asiakaspaikkamäärä on viisi asiakaspaikkaa. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että neljä asiakaspaikkaa olisi ihanteellinen ja yksi vastaaja puolestaan sitä mieltä, että laitoksen nykyinen asiakaspaikkamitoitus eli kuusi asiakaspaikkaa on ihanteellinen asiakaspaikkamäärä.

Asiakasprofiloinnin tärkeys korostuu erityisesti silloin, kun asiakaspaikkoja on kuusi. Lapsen käyttäytyessä väkivaltaisesti tai itsetuhoisesti, voivat laitoksen työntekijät turvata tilanteen, ottamalla lapsesta kiinni. Kiinnipitotilanteissa tulee aina olla vähintään kaksi työntekijää, mikä tarkoittaa konkreettisesti sitä, että kaikki asiakkaat eivät voi oireilla väkivaltaisesti. Oikeanlaisella henkilöstömitoituksella, asiakaspaikkamäärällä ja asiakasprofiloinnilla vältytään useamman

nuoren joukkoriehumiselta ja tappeluilta. Kolmesta neljään työntekijää ei riitä pitämään kiinni useammasta samanaikaisesti riehuvasta lapsesta ja nuoresta. Kuva 4 havainnollistaa työntekijöiden vastauksia.



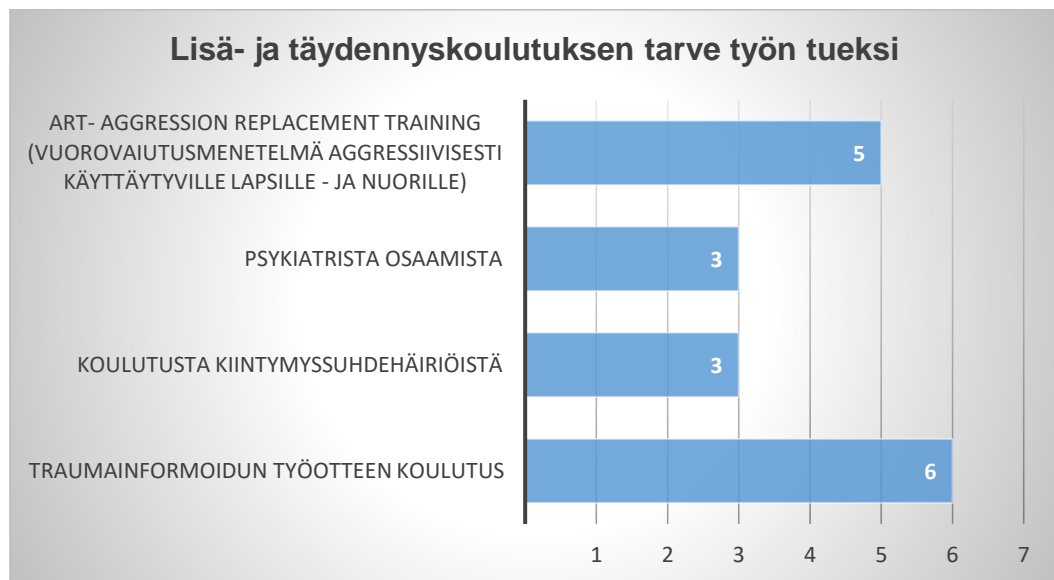
Kuva 4. Vaativan tason ihanteellinen asiakaspaikkamäärä

Viidentenä kysymyksenä tiedustelin työntekijöiden lisä- ja täydennyskoulutuksen tarvetta, jotta he pystyisivät paremmin vastaamaan asiakkaiden tuen tarpeisiin. Traumainformoitu työote sekä ART– Aggression replacement training ovat menetelmäkoulutuksia, jotka pohjautuvat konkreettisiin työskentelytapoihin, joita voidaan hyödyntää asiakastyössä. Kiintymyssuhdehäiriöihin ja psykiatriseen osaamiseen liittyvät koulutukset ovat enemmän tietopohjaa lisääviä koulutuksia kuin menetelmällistä täydennyskoulutusta, vaikka kiintymyssuhdehäiriöidenkin hoitoon on olemassa menetelmäkoulutusta.

Viidennessä kysymyksessä pystyi valitsemaan useamman kuin yhden vastauksen. Vastaajista kuusi oli sitä mieltä, että traumainformoidun työotteen koulutus olisi erittäin tarpeellinen täydennyskoulutus vaativassa laitoshoidossa työskenteleville työntekijöille. Viisi vastaajaa puolestaan koki ART– Aggression replacement training -menetelmäkoulutuksen hyödyllisimmäksi täydennyskoulutukseksi. Kolme vastaajaa koki kiintymyssuhdehäiriöihin ja psykiatriseen osaamiseen liittyvät lisä- ja täydennyskoulutukset tärkeinä lisäkoulutuksina. Kukaan vastaajista ei kokenut tilannettaan sellaiseksi, että ei tarvitsisi mitään lisä- tai täydennyskoulutusta työnsä tueksi vaativan kohderyhmän kanssa työskentelyyn.

Vastausten perusteella konkreettisten menetelmäkoulutusten koettiin täydentävän työntekijöiden osaamista ja auttavan paremmin siinä, että asiakkaiden

tuen tarpeisiin voitaisiin vastata parhaimmalla mahdollisella tavalla. Tämä miehestäni kertoo myös siitä, kuinka ne henkilöt, jotka ovat vaativassa sijaishuollossa töissä haluavat löytää toimivia keinoja ja ratkaisuja asiakkaiden kuntouttamiseksi ja auttamiseksi. Kouluttautumistarpeessa voi olla myös kyse työntekijän omasta tiedonjanoista tai halusta tehdä työnsä hyvin, koska tietää saavansa hyvin tehdystä työstä arvostusta. Oli vaikuttimena sitten mikä hyvänsä, sillä ei ole suurta merkitystä, kunhan saatu koulutus ja tieto tuodaan käytännön työhön ja opittua käytetään asiakkaiden kanssa työskentelyssä. Kuva 5 havainnollistaa työntekijöiden vastauksia lisä- ja täydennyskoulutuksen tarpeesta.



Kuva 5. Lisä- ja täydennyskoulutuksen tarve työn tueksi

Tiedustelin lisäksi avoimena kysymyksenä muuta lisäkoulutustarvetta ja sain tähän kysymykseen kaksi vastausta, joissa molemmissa mainittiin neuropsykiatrisen valmentajan koulutus. Neuropsykiatriset diagnoosit ovat usein sijaishuoltoon sijoitettujen lasten keskuudessa niin kutsuttu pää- tai kattodiagnoosi, minkä ympärille oirekuvan, traumataustan ja elämäntilanteiden pohjalta on saattanut tulla liitännäisdiagnooseja. Liitännäisdiagnooseista puhuttaessa käytetään usein termiä komorbiditeetti.

Tämän tiedon pohjalta on yllättävää, että neuropsykiatrisen valmentajan koulutus ei korostunut useimmissa vastauksissa. Voi myös olla, että osa työryhmästä pitää neuropsykiatrisesti oireilevan asiakaskunnan kanssa työskentelyä jo niin itsestäänselvyytenä, että ei välttämättä osaa edes ajatella, että jokin

lisä- tai täydennyskoulutus voisi tuoda toimivia menetelmiä kohderyhmän kanssa työskentelyyn.

Kyselyn seitsemännessä kysymyksessä tiedustelin työntekijöiltä sitä, millaisiin tuen tarpeisiin lastensuojelun vaativa laitoshoidon pystyy vastaamaan. Vastauksia oli hyvin monenlaisia, ja kaikki vastaukset erosivat erittäin paljon toisistaan. Kyselyn kahdeksas kysymys puolestaan käsitteli niitä tuen tarpeita, joihin vaativa laitoshoidon ei kykene vastaamaan. Jotta sain vastauksista enemmän irti, analysoin vastaukset sisällönanalyysi menetelmää hyödyntäen.

9.2 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi etenee kolmen eri vaiheen kautta, joita ovat aineiston yksinkertaistaminen eli redusointi, jaottelu eli klusterointi sekä abstrahointi, millä tarkoitetaan teoreettisten käsitteiden muodostamista. (Tuomi & Sarajärvi 2018). Pelkistämävaiheessa listataan aineistosta alkuperäisiä vastauksia alilekkain ja luodaan pohjaa käsitteiden ryhmittelyyn. Yhdestä vastauksesta saattaa löytyä useita pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistettyjen ilmausten jälkeen samaa asiaa tai ilmiötä tarkoittavat asiat luokitellaan ryhmiksi, jotka muodostavat alaluokat. Luokittelua jatketaan yhdistelemällä alaluokkia, kunnes saadaan yläluokkia ja lopulta pääluokkia, jotka vastaavat tiivistetysti tutkimuskysymykseen tai tehtävään.

Tässä opinnäytetyössä sisällönanalyysiä käytettiin vaativan laitoshoidon työntekijöille lähetetyn kyselyn viimeisten kysymysten vastausten analysointiin, jotka olivat luonteeltaan avoimia kysymyksiä.

Kyselyn seitsemännen kysymyksen alkuperäisilmaukset pelkistettiin ja jaoteltiin alaluokkiin. Alaluokkiin jaottelun jälkeen abstrahointi eli aineiston käsitteellistäminen jatkui niin, että muodostettiin alaluokista pääluokkia ja pidettiin kirkaana mielessä kyselyssä saadut alkuperäiset vastaukset. Analyysivaihe ei saa muuttaa alkuperäisessä aineistossa saatuja käsitteitä niin, että niiden merkitys muuttuu. (Tuomi & Sarajärvi 2018). Taulukko 2 kuvaa sitä, kuinka kyselyn seitsemännen kysymyksen vastausten analysointi eteni pelkistetyistä muodoista pääluokkiin.

Taulukko 2. Aineiston luokitteluvaiheet

Alkuperäis-ilmaukset	Pelkistetty muoto	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Neuropsykiatrisiin haasteisiin Traumakäyttäytymiseen Käytöshäiriöihin Psyykkiset häiriöt	Erilaiset psykiatriset haasteet Käyttöoireet Traumat	Psyykkiset haasteet Käyttäytymisen Traumat	Psyykkisiin ja henkisiin tuen tarpeisiin vastaaaminen	Ammattihenkilöstön tuki turvallisessa ympäristössä erilaisiin tuen tarpeisiin
Rauhoittamaan tilannetta. Tasapainottamaan nuoren struktuuria. Selkeyttämään tilannetta nuoren ja vanhempien välillä. Ohjaamaan ravitsemuksellisisissa haasteissa ja tukemaan vahvasti mielenterveydellisissä haasteissa. Aikuinen on aina saatavilla.	Ohjaus ja tuki ravitsemukseen ja mielenterveyteen liittyvissä asioissa Ravitsemukselliset haasteet	Ravitsemus Mielenterveyden tukeminen	Fyysisiin, psyykkisiin ja henkisiin tuen tarpeisiin vastaaaminen	Ammattihenkilöstön tuki turvallisessa ympäristössä erilaisiin tuen tarpeisiin
Arjen struktuurin luominen asiakkaalle. Turvallinen ympäristö ja korvaavat kokemukset turvasta ja huolenpidosta. Tila reagoida	Struktuuri Säännöllinen ja vakaaksi arki	Struktuuri	Tuen antaminen turvallisessa ympäristössä	Ammattihenkilöstön tuki turvallisessa ympäristössä erilaisiin tuen tarpeisiin
Arjen haasteet. Ympäri vuorokautinen tuki ajatellen kotitalanteeseen, joissa vanhemmat eivät voi olla kotona ja valvoa 24/7. Koulunkäynnin tuki ja turvallisen kiintymyssuhteen luominen.	Turvallinen kiintymyssuhde Turvallinen ympäristö Hoivan ja huolenpidon kokemukset Reagointimahdollisuus Tilanteiden rauhoittaminen ja	Turvallisuus	Tuen antaminen turvallisessa ympäristössä	Ammattihenkilöstön tuki turvallisessa ympäristössä erilaisiin tuen tarpeisiin

	tasapainottaminen vanhempien kanssa			
	Arjen ja koulunkäynnin tukeminen Ympäri vuorokautinen tuki Aikuisen saatavilla olo	Arjen tuki	Tuen antaminen turvallisessa ympäristössä	Ammattihenkilöstön tuki turvallisessa ympäristössä erilaisiin tuen tarpeisiin

Analysoinnin tarkoituksena oli saada selkeämpi kuva kyselyn vastauksista ja pääluokkiin jaottelulla pyrittiin vastamaan varsinaisiin tutkimuskysymyksiin.

Kyselyn vastauksissa tuli esiin myös, että vaativassa laitoshoidossa pystytään vastaamaan kaikenlaisiin tuen tarpeisiin ja haasteisiin, mutta tuen tarpeisiin vastaaminen riippuu henkilökunnasta. Tämä vastaus on hyvin tulkinnanvarainen. On vaikea lähteä arvioimaan, onko työryhmässä tällä hetkellä osaava ja ammattitaitoinen henkilökunta, joka kykenee vastaamaan kaikenlaisiin tuen tarpeisiin, vai halusiko vastaaja tuoda esiin, että tämä voisi olla mahdollista, mikäli laitoksessa olisi osaava ja ammattitaitoinen henkilökunta, joka kykenee vastaamaan kaikenlaisiin tuen tarpeisiin.

Kyselyn viimeisenä kysymyksenä tiedustelin, minkälaisiin tuen tarpeisiin vaativa laitoshoido ei kykene vastaamaan. Vastaukset analysoitiin myös sisällönanalyysimenetelmää käyttäen. Alla oleva taulukko 3 kuvaa vastausten luokitteluvaiheita.

Taulukko 3. Mihin vaativa laitoshoido ei pysty vastaamaan, sisällönanalyysin etenemisen kuvaus

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetty muoto	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Kehitysvammaisuuden Perhetyöhön Vaativaan lääkinliseen hoitoon tai lääkitysten muutoksiin	Eryityislainsäädännön palvelut Lääkitys Sairaalahoido Koulutus	Terveystenhoidolliset palvelut Eryityislainsäädännön palvelut Opetus	Lastensuojelun ulkopuolelle kuuluvat palvelut ja tukitoimet	Lastensuojelu ei voi korvata sosiaalipalveluiden ulkopuolelle

Koulunkäyntiin				kuuluvia palveluita.
Vakavaan päihdeongelmaan silloin kun nuori ei ole siihen itse valmis ja sitoutunut tai pyrkii pakenemaan heti tilaisuuden saatuaan hankkimaan lisää päihkeitä tai kun nuoren vanha ystäväpiiri ja päihteet ovat liian lähellä saatavilla. Silloin ainoa paikka on päihdevieroitus.	Hoitoon sitoutumattomuus Kaveripiirin imu Karkureissut Päihdevieroitus	Hoitoon ja sääntöihin sitoutuminen	Motivaatio	Asiakkaan tuen tarpeisiin vastaaminen ei ole mahdollista asiakkaan motivaation puuttuessa.

Vastausten perusteella vaativa laitoshoido ei pysty vastaamaan lastensuojelulain ulkopuolelle kuuluviin palveluihin ja tukitoimiin. Näihin palveluihin ja tukimuotoihin voidaan luokitella esimerkiksi erityislainsäädännön palveluiden alle kuuluva kehitysvammaisuus, päihdevieroitus, psykiatrinen sairaalahoido, lääkinnällinen kuntoutus ja opetustoimen palvelut. Kaikenlainen hoito- ja kuntoutus edellyttää aina myös asiakkaan omaa sitoutumista ja motivaatiota. Mikään sijaishuoltoympäristö ei kykene vastaamaan asiakkaan tuen tarpeisiin, mikäli asiakkaalta puuttuu oma motivaatio hoitoon ja kuntoutukseen ja hän ei asetu lastensuojeluyksikön sääntöihin ja rajoihin.

Vastauksissa tuli ilmi myös huoli henkilökunnan pysyvyydestä ja siitä, että työntekijöiden vaihtuvuuden takia asiakkaiden tuen tarpeisiin ei pystytä vastaamaan. Henkilökunnan pysyvyys on erittäin tärkeässä osassa silloin, kun työskennellään vaativahoitoisten, vahvasti traumatisoituneiden lasten ja nuorten kanssa, jotka hyötyvät pitkäkestoisesta omaohjaajasuhteen varaan rakentuvasta työskentelystä. Henkilökunnan sitoutumiseen on olemassa monia ratkaisuja, joista yksi konkreettinen asia liittyy johtamiseen.

9.1 Työpajan tulokset

Tavoitteena työpajassa oli luoda vähintään 3 käyttäjäprofiilia ja tavoite saavutettiin hyvin kahden tunnin työskentelyllä. Työpajasta saatiin aineistoa, joiden pohjalta muodostettiin profiilikortit itsetuhoisella käytöksellä oireilevalle lapselle/nuorelle, syömishäiriöiselle lapselle/nuorelle sekä traumatisoituneelle lapselle/nuorelle.

Jokaista profiilia varten työpajaan oli muodostettu kysymyksiä seuraavista asioista: Miksi ja miten asiakas on päätenyt lastensuojelun palveluiden piiriin? Millä tavalla asiakkaan haasteet ja tuen tarpeet näkyvät palveluiden piirissä? Millä tavoin asiakas käyttäytyy ja minkälaisia hänen asenteensa ovat? Mikä on asiakkaan kokemus lastensuojelun asiakkuudesta? Mikä on persoonan tarina? Mikä on asiakkaan tavoitetila ja millä tavoin häntä autetaan?

Jokainen profiili käytiin läpi omana kierroksenaan, jonka jälkeen käytiin lyhyt keskustelu ennen seuraavan profiilin kierrosta. Työntekijät ideoivat kysymyksiin vastauksia aivoriihimenetelmällä. Jokaiseen profiiliin saadut vastaukset käytiin läpi vielä loppuyhteenvedossa, jotta välttyttäisiin mahdollisilta väärinkäsityksiltä.

Työntekijät kirjoittivat ajatuksiaan post-it lapuille jokaisen kysymyksen alle. Kävin Post-it-lapuille kirjoitetut asiat läpi ryhmittelemällä samaan pinoon samantyylliset vastaukset. Esimerkiksi oirekuvaltaan itsetuhoisen nuoren profiilin alle tulevissa vastauksissa viiltely ja itsensä toistuva satuttaminen tulivat esiin yhteensä seitsemän kertaa ja nämä vastaukset niputettiin samaan pinoon. Itsemurhayritykset eroavat selvästi itsensä toistuvasta satuttamisesta ja nämä vastaukset ryhmiteltiin omaan pinoon. Itsemurhayritys toistui Post-it-lapuissa kaksi kertaa. Kaikki vastaukset eivät kuitenkaan olleet samantyyllisiä, vaan esimerkiksi hoitomenetelmä dialektinen käyttäytymisterapia toistui vain kerran. Vastaukset, jotka toistuivat vain kerran, otettiin profiileihin sellaisenaan.

Oirekuvaltaan syömishäiriöisen nuoren kohdalla vastauksia tuli sekä bulimiaan että anoreksiaan liittyen ja näiden vastausten pohjalta käytiin keskustelua, onko syömishäiriöisen nuoren profiili kallistunut enemmän laihuushäiriön

puolelle vaiko ahmimiseen ja bulimiaan. Keskustelun pohjalta valittiin vastaukset, jotka soveltuivat enemmän oirekuvaltaan anorektiselle nuorelle.

Profiileihin tuleva yksityiskohtainen kuvaus puolestaan muodostui persoonan tarina otsikon alle saaduista Post-it-lapuista. Persoonan tarina täydentyi profiilikierroksen jälkeen käydyissä keskusteluissa ja kuvaukselliseen muotoon sen kirjoitti opinnäytetyöntekijä.

10 ASIAKASPROFIILIT

Asiakasprofiilien tarkoituksena on olla konkreettinen yhdellä silmäyksellä toimiva visuaalinen profiilikortti, joka havainnollistaa sekä työpajassa syntyneitä tuloksia, mutta myös palauttaa työntekijöiden mieliin erityisesti niitä asioita, millä tavoin kyseisillä tuen tarpeilla oirehtivia asiakkaita voidaan auttaa. Jokaisen asiakkaan käyttäytyminen, persoonan tarina on omanlaisensa ja täysin samankaltaisia kohtaloita tuskin on olemassa, mutta profiili tuo silti ymmärrystä kyseisestä kohderyhmästä.

Profiilikorteissa pyrittiin ottamaan huomioon toimeksiantajayrityksen värimaailma, vaikka täysin samanlaista visualisointia on vaikea saada ilman yrityksen omia logoja ja grafiikoita. Lirixen, Sinin ja Tepon profiilikortit esitellään kuvissa 6–8 ja jokaisen profiilikortin jälkeen on profiilista kirjoitettu tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin auki asiakkaan tarinaa, käyttäytymistä, asenteita, miten asiakas on päätenyt lastensuojelun vaativaan laitoshoitoon ja miten asiakasta voitaisiin auttaa, jotta tavoitetila saavutettaisiin. Profiilikorttien yksityiskohtaiset tarinat on koottu työpajassa Post-it-lapuille, joista opinnäytetyön tekijä kirjoitti ne tarinallisempaan muotoon. Tarinat tarkentuivat myös profiilikierrosten jälkeen pidetyissä keskusteluissa.



<p>MITEN JA MIKSI KÄYTTÄÄ PALVELUA?</p> <p>Lastensuojelun asiakkuudessa koulun tekemien ilmoitusten vuoksi Yrittänyt itsemurhaa ja yrittää vahingoittaa itseään toistuvasti. Ei pysty asumaan kotona tulehtuneiden perhesuhteiden vuoksi Tarvitsee ympärivuorokautista vierihoitoa</p>	<p>KÄYTTÄYTYMINEN JA ASEENTEET</p> <p>Laitoksessa ahdistaa Vetäytyy omiin oloihin Viiltelee Retostelee itsetuhoisilla teoilla Viettää paljon aikaa somessa Puheet itsetuhoisia Huono itsetunto Vaikea luottaa aikuisiin "ihan sama asenne"</p>
<p>PERSOONAN TARINA</p> <p>Vanhemmat eronneet Riitaisat perhesuhteet Vanhemmilla omia ongelmia, eikä kykyä auttaa ja tukea Perheen vanhin lapsi, kasvanut omillaan Koulukiusattu Kaveripiiri somessa Ei harrastuksia</p>	<p>TAVOITETILA JA MITEN AUTETAAN?</p> <p>Tavoitteena itsetuhoisen käytöksen väheneminen ja lopulta loppuminen Dialektinen käyttäytymisterapia Lääkehoito Läsnäolo ja säännölliset tukikeskustelut ja omaohjaajatyö Aikuisen saatavilla olo Juurisyiden etsiminen</p>

IIRIS

IKÄ: 12 VUOTTA

KOTIPAIKKA: VANTAA

OIREKUVA: ITSETUHOINEN KÄYTTÄYTYMINEN

Kuva 6. Itsetuhoisella käytöksellä oireilevan nuoren profiilikortti

PROFIILIN KUVAUS:

Itsetuhoisella käytöksellä oireileva 12-vuotias Iiris on perheensä vanhin lapsi, joka on luonteeltaan ujo, sisäänpäin kääntynyt ja omiin oloihinsa vetäytyvä. Iiris päätyi lastensuojelun asiakkuuteen kouluterveydenhoitajan tekemien lastensuojeluilmoitusten kautta, joita koulusta tehtiin useita Iiriksien itsetuhoisten puheiden ja viiltelyiden vuoksi. Iiriksien vanhemmat ovat eronneet ja ovat hyvin riitaisissa väleissä. Vanhemmilla ei ole aikaa Iirikselle tai kykyä auttaa ja tukea Iiristä hänen ongelmissaan. Iiris ei pysty, eikä halua asua kotona tulehtuneiden perhesuhteiden vuoksi. Iiris viettää paljon aikaa sosiaalisessa mediassa, missä on hänen ainoat ystävänsä, sillä Iiris on ollut koulukiusattu jo pitkään. Lastensuojelun vaativan laitoshoidon asiakkuuteen Iiris päätyi psykiatriselta osastolta toistuvien itsemurhayritysten jälkeen.

Iiriksien haasteet ja tuen tarpeet lastensuojelussa näkyvät toistuvina karkaamisina laitoksesta. Iiriksien itsetuhoiseen käytökseen kuuluvat myös holtittomat päihdekokeilut ja Iiris on valmis kokeilemaan kaikkia keinoja, joilla voisi itseään vahingoittaa. Iiriksellä on näin ollen myös suuri riski yliannostuksiin. Iiris tarvitsee valvontaa koko ajan ympäri vuorokauden ja tästä syystä koulunkäynti

muodostuu lähes mahdottomaksi, sillä yleisimmin liris on lähtenyt omille teilleen juuri koulusta.

Lastensuojelulaitoksen arjessa liris retostelee muille lapsille ja nuorille itsemurhayrityksillään ja puheillaan. Toisinaan vastassa on hyvin sulkeutunut lapsi, joka on ottanut ”ihan sama” -asenteen kaikkia ja kaikkea kohtaan, eikä puhu asioistaan mitään. liris on vierihoidettava, sillä vetäytyessään omaan huoneeseensa liian pitkäksi aikaa, viiltelee liris itseään. Toisinaan liris kuitenkin hakee henkilökunnan huomiota ja pyytää heitä sitomaan viiltelyjälkiään. Kahdenkeskisissä keskusteluissa työntekijöille on tullut esiin lirkksen traumat ja huono itsetunto koulukiusaamisen ja perheen välisten riitojen vuoksi.

lirkksen kokemus lastensuojelusta ja psykiatrian palveluista on haastava. liris ei koe saavansa tarvitsemaansa apua, sillä oireiltuaan vahvasti itsetuhoisesti liris viedään psykiatrian akuuttiosastolle, mistä hänet useimmiten vielä saman päivän aikana palautetaan takaisin lastensuojelulaitokseen. lirkksen on vaikea luottaa aikuisiin ja laitosasuminen on lirksestä ahdistavaa.

Jotta liris pääsisi elämässä eteenpäin ja voisi kuntoutua, hyötyisi hän erityisesti dialektisesta käyttäytymisterapiasta, jotta voisi löytää muita keinoja ahdistuksen käsittelyyn kuin itsetuhoisuuden. Laitoksen työntekijät voivat auttaa liristä kuuntelemalla, viettämällä lirkksen kanssa säännöllisesti aikaa ja motivoimalla häntä vastaanottamaan hänelle tarjottua apua. Keskusteluissa lirkksen kanssa tulisi päästä käsittelemään juurisyytä, joita voisi työstää eteenpäin terapiassa. liris hyötyy myös säännöllisestä lääkehoidosta, jolla pyritään hillitsemään lirkksen ahdistuneisuutta.

Sinin profiilikortti näyttää puolestaan seuraavalta:



SINI

IKÄ: 14 VUOTTA

KOTIPAikka: HELSINKI

OIREKUVA: RAVITSEMUKSELLISET HAASTEET

<p>MITEN JA MIKSI KÄYTTÄÄ PALVELUA?</p> <p>Syömishäiriöpolin asiakkuus ollut vuosia. Vaatimaan laitoshoidon psykiatriselta osastolta. Vanhemmilla ei kykyä tai mahdollisuutta vahtia ruokailuja. Fyysinen ja psyykinen vointi romahtanut.</p>	<p>KÄYTTÄYTYMINEN JA ASEENTEET</p> <p>Välttelee ruokailuja Valikoi, mitä syö Toisinaan ahmii, mutta jättää myös aterioita välistä. Ei syö tavallista ruokaa Itseinho Jatkuvasti dieetillä. Kokee, että pakotetaan palveluun ja hoitoon Ei koe tarvitsevansa hoitoa Vaikea muodostaa yhteys</p>
<p>PERSOONAN TARINA</p> <p>Nuorelta vaaditaan paljon ja on ylisuorittaja Harrastaa telinevoimistelua Vanhemmat menestyvät, töissä paljon Vanhemien odotukset korkealla Haukuttu läskiksi, mistä romahtanut henkisesti Sosiaalisen median ulkonäköpaineet</p>	<p>TAVOITETILA JA MITEN AUTETAAN?</p> <p>Tavoitteena oppia pois haitallisista käyttäytymistavoista Minäkuvan eheytyminen Keskusteluapua ja läsnäoloa Opetetaan normaaliutta mallintamalla Kuunteleminen Psykoterapia Lääkehoito Juurisyiden etsiminen Kannustaminen</p>

Kuva 7. Syömishäiriöisen nuoren profiilikortti

PROFIILIN KUVAUS:

Neljätöistavuotias Sini on perheensä ainut lapsi. Sini on oireillut syömishäiriönsä kanssa jo pitkään ja ollut vuosia syömishäiriöpolin asiakkuudessa. Vaatimaan laitoshoidon Sini päätyi psykiatriselta osastolta, kun vanhemmat eivät enää kyenneet tukemaan Siniä hänen ongelmissaan. Sinin fyysinen ja psyykinen vointi romahti sellaiseen kuntoon, että vanhemmat eivät uskaltaneet ottaa Siniä takaisin kotiin, sillä pelkäsivät, että eivät kykene kiireisessä arjessa vahtimaan Sinin ruokailuja. Sini on luonteeltaan perfektionisti ja ylisuorittaja. Koulumenestys Sinillä on aina ollut erittäin hyvää ja pienetkin virheet saivat Sinin vain vaatimaan itseltään yhä enemmän ja enemmän. Sinin vanhemmat ovat itse hyvin menestyneitä ja ura on yksi tärkeimpiä asioita heidän elämässään. Sinin ongelmien laajuus tuli vanhemmille yllätyksenä, sillä Sini onnistui pitkään piilottamaan ongelmansa. Sini on harrastanut telinevoimistelua ja on lajissaan erittäin taitava. Painontarkkailu ja jatkuvalla dieetillä olo alkoi, kun

Siniä haukuttiin läskiksi koulun poikien toimesta. Vanhemmat ovat aina vaatineet Siniltä paljon, eivätkä ole pitäneet vaatimuksia kohtuuttomina.

Lastensuojelulaitoksen arjessa Sinin käyttäytyminen on usein hyvin uhmasta, sillä Sini kokee, että ei tarvitse kenenkään apua tai tukea. Sini kokee, että hänet on pakotettu palveluun, sillä hänen itsensä mielestä syömiseen liittyvät asiat ovat Sinin oma asia. Sinillä on psykiatrinen hoitokontakti ja hän käy säännöllisesti myös ravitsemusterapeutin luona. Sini söisi mieluiten omassa huoneessa, jotta kykenee piilottamaan ruokia. Punnituksia Sini yrittää viimeiseen asti välttää ja ahdistuu niistä, toisinaan Sini saa punnitsemisesta raivareita.

Sini välttelee ruokailuja, mutta joskus ajoittain sortuu myös ahmimiseen. Sini ei syö tavallista kotiruokaa ja ruokailut ovat lähinnä kevyitä, pieniä välipaloja. Sinin puheissa korostuu itseinho ja Sini puhuu ihannoivaan sävyyn laihoista ihmisistä. Sini viettää arjessa paljon aikaa sosiaalisessa mediassa ja ammentaa sieltä itselleen ulkonäköihanteita, jotka vain vääristävät Sinin minäkuvaa.

Siniä voidaan auttaa pitkäjänteisellä työskentelyllä ja psykoterapialla sekä lääkähoidolla. Sinin muut mahdolliset mielenterveyden ongelmat tulee tutkia ja poissulkea psykiatrisen hoitotahon kautta. Laitoksen työntekijät voivat auttaa Siniä tarjoamalla läsnäoloa ja keskusteluapua, mutta myös mallintamalla normaalia käytöstä ja arkea. Sini tarvitsee kannustamista, mutta myös luvan epäonnistua ja kokemuksen siitä, että kaikessa ei tarvitse olla täydellinen. Keskusteluissa Sinin kanssa olisi hyvä pyrkiä pääsemään kiinni juurisyyhin.

Tepon profiilikortti:



TEPPO

IKÄ: 11 VUOTTA

KOTIPAIKKA:
HELSINKI

OIREKUVA:
TRAUMAPERÄINEN
KÄYTTÄYTYMINEN

<p>MITEN JA MIKSI KÄYTTÄÄ PALVELUA?</p> <p>Kotona ei ole turvallista. Kodin arjessa väkivalta on normaalia Nähty kuoleman, joka johtunut väkivallasta Vanhemmilla mielenterveysongelmia Seksuaalisen hyväksikäytön uhri</p>	<p>KÄYTTÄYTYMINEN JA ASEENTEET</p> <p>Dissosiaatio-oireilua ja Flashbäckejä Ongelmia sosiaalisissa suhteissa Ennakoasenne tietynlaisia ihmisiä kohtaan Pakko-oireita Huono itsetunto Ei anna koskettaa Ei puhu asioista ja kieltää tapahtuneet</p>
<p>PERSOONAN TARINA</p> <p>Väkivaltaa eri muodoissa niin kotona kuin koulussa Ei kantasuomalainen perhe, arvot ja kulttuuri erilaiset Ei huolenpitoa ja rakkautta lapsena Sukulainen raiskannut Hyväksikäyttö jatkunut tämän jälkeen Suhde vanhempiin vaikea Ongelmista ja perheen asioista ei saa puhua muille</p>	<p>TAVOITETILA JA MITEN AUTETAAN?</p> <p>Tavoitteena traumasta eheytyminen Tarjotaan korjaavia kokemuksia Autetaan käsittelemään traumaa puhumalla Traumaterapia Psykiatrinen hoitokontakti Lääkehoito Kuuntelu Empaattisuus ja lasnäölo Normaalin elämän ja arjen jatkuminen</p>

Kuva 8. Traumaperäisellä käytöksellä oireilevan nuoren profiilikortti

PROFIILIN KUVAUS:

11-vuotiaan Tepon vanhemmat muuttivat Suomeen pakolaisina kolmetoista vuotta sitten. Teppo on syntynyt Suomessa, mutta Suomeen jääminen ei ole ollut itsestäänselvyys. Alkuvaiheissa perhe muutti paljon, mutta päätyivät lopulta Helsinkiin, kun saivat yhteyden Suomeen aikaisemmin päässeisiin sukulaisiin. Tepon molemmilla vanhemmilla on erittäin vahva traumatausta ja väkivalta on osittain normalisoitunut perheessä. Teppo on myös nähnyt serkkutyön kuoleman, joka johtui väkivallasta. Painajaiset ovat vaivanneet Teppoa lähes joka yö tämän jälkeen. Kulttuurisesti perheen isä on perheen pää ja lasten fyysinen kurittaminen on hyväksyttävää. Teppo on nähnyt isän myös lyövän perheen äitiä useita kertoja. Perheen asioista ei saa puhua ulkopuolisille ja Tepon sekä vanhempien puheet ovat hyvin ristiriitaisia, totuutta on vaikea saada selville. Koulussa Teppo tuli heti alussa koulukiusatuksi, sillä Tepolla oli vaikeuksia sopeutua suomalaiseen kouluun, vaikka oli Suomessa syntynyt. Koulukiusaaminen aiheutti Tepossa vihan tunteita, joita hän pyrki itse

ratkomaan tutuiksi havaitsemillaan keinoilla eli väkivalalla ja pelolla. Tepon vanhemmat eivät ole työelämässä kielitaitopuutteiden vuoksi. Tepolla on 4 nuorempaa sisarusta, joiden kanssa ei tule juurikaan toimeen. Teppo kokee, että vanhempien huomio on keskittynyt vain perheen nuorempiin lapsiin. Teppo on tutustunut pornograafiseen sisältöön jo hyvin nuorena Helsingissä asuvan sukulaisen kanssa. Aluksi sukulainen näytti Tepolle aikuisviihdettä, mutta tapaamisten jatkuessa etenivät tilanteet fyysiseen hyväksikäyttöön, jota jatkui vuosia. Sukulaisen vierailuista Teppo sai itselleen kalliita merkkivaatteita ja lahjoja, joilla kasvatti suosiotaan myös koulumaailmassa.

Lastensuojelun vaatimaan laitoshoitoon Teppo päätyi pahoinpideltyään koulussa kahta luokkatoveriaan erittäin väkivaltaisella tavalla. Tepolla on kaverialue, missä muut nuoret ovat häntä huomattavasti vanhempia. Tepon puheissa korostuu väkivallan ihannoiti.

Kun laitoksen työntekijät ottavat vaikeita asioita Tepon kanssa puheeksi, tuntee Teppo vaipuvan ikään kuin toiseen minätilaan ja hän saattaa myös heijata itseään pakonomaisesti. Laitoksen muista nuorista Teppo eristäytyy, eikä halua viettää heidän kanssaan aikaa. Tepon kanssa työskentely vaatii pitkäjänteistä työskentelyä ja Teppo hyötyy traumaterapiasta sekä psykiatrisesta hoidokontaktista. Tärkeää olisi, että Teppo pystyisi muodostamaan luottamussuhteen edes yhteen aikuiseen, jonka kanssa voisi käsitellä hänelle tapahtuneita asioita. Teppo hyötyy korjaavista kokemuksista, aikuisen turvallisesta läsnäolosta sekä säännöllisistä omaohjaajahetkistä.

11 POHDINTA

Lastensuojelu elää jatkuvassa murroksessa. Uutisiin kantautuu ajoittain järkyttäviä uutisia lasten kaltoinkohtelusta tai lasten väkivaltaisesta ja vaativasta oirehinnasta kertovasta käytöksestä. Usein traagisten tapahtumien jälkeen vasta pohditaan rakenteellisia uudistuksia ja mietitään, missä on epäonnistuttu. Tällä kertaa puhutaan lastensuojelulain kokonaisuudistuksesta, joka on pitkäkestoinen prosessi. Mitä uudistus tulee lopulta pitämään sisällään, on vielä epävarmaa.

Ylisosiaalineuvos Aulikki Kananojalta kysyttiin Parempaa Lastensuojelua median haastattelussa, mitä hän toivoisi muuttuvan lastensuojelun tulevaisuudessa viiden vuoden sisään. (8.11.2022) Kananoja toivoi, että palvelurakenteiden uudistamisen yhteydessä sosiaali- ja terveysministeriö käynnistäisi tutkimuksen sijaishuollon tarpeessa olevien lasten ja nuorten haasteista, tuen tarpeista ja profiileista sekä heidän lastensuojeluhistoriastaan.

Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän loppuraportin mukaan (2020) viidenneksen huostaanotoista voitaisiin jättää tekemättä, jos psykiatrinen hoito järjestyisi lapsille ja nuorille paremmin kuin tällä hetkellä. Tämä kertoo mielestäni rakenteellisesta ongelmasta, joka vaatii konkreettisten muutosten lisäksi tutkimusta lasten ja nuorten tuen tarpeista ja haasteista, mikä tekee tämän opinnäytetyön aiheesta yhteiskunnallisesti merkittävän.

Aihevalintani yhteiskunnallisen merkittävyyden ja tärkeyden puolesta puhui myös se, että opinnäytetyöni tutkimuslupahakemus oli lopulta päätettävänä Helsingin kaupungin lastensuojelun johtajalla, joka korosti myönteisessä tutkimuslupapäätöksessään sitä, että aihe on erittäin tärkeä ja vaativaan sijaishuoltoon sijoitettujen lasten ja nuorten tuen tarpeita tai asiakasprofiileita ei ole aikaisemmin selvitetty missään tutkimuksessa. Vaikka opinnäytetyöni ei lopulta edennyt yhteydessä Helsingin kaupungin kanssa, kertoo lastensuojelun johtajan näkemys myös aihevalintani merkityksellisyydestä.

11.1 Toteutustavan ja menetelmien arviointi

Opinnäytetyöprosessini oli aikaa vievä, sillä matkalla tuli lukuisia erilaisia muuttuvia tekijöitä, jotka vaikuttivat suunnitelmassa pysymiseen ja koko työn edistymiseen. En odottanut, että tutkimuslupapäätös voisi kestää kolme kuukautta ja johtaa vielä siihen, että yhdelläkään sosiaalityöntekijällä ei olisi aikaa osallistua haastatteluun. Tämä aiheutti muutoksia opinnäytetyössä hyödynnettävän menetelmän tutkimusvaiheosioon ja sitä kautta varmasti osaltaan koko työn lopputulokseen, sillä näkökulma vaihtui työssä kokonaan ja aineisto muodostui siten erilaisella tavalla.

Tämä opinnäytetyö oli tutkimuksellinen kehittämistyö, jonka toteutuksessa sovellettiin palvelumuotoilun menetelmää. Kostamon ym. (2022) mukaan

tutkimuksellisen kehittämistyön lähtökohtana on, että työ palvelee ammatillista kehittämistä tutkimuksen ajattelu- ja menetelmävalintojen osalta.

Palvelumuotoilu on prosessi, joka etenee vaiheittain ja lähtee aina kehitettävän asian tain ongelman tunnistamisen vaiheesta edeten lopulta visuaaliseen ja luovaan tapaan hakea kehitettävälle asialle ratkaisua. Palvelumuotoilussa korostuu aina myös liiketaloudellinen arvontuotto. Kehitettävän tuotteen, prosessin tai asian tulisi hyödyntää toimintaa niin, että sillä voidaan tavoitella tai saavuttaa myös liiketaloudellisesti toimivampia ratkaisuja (Kostamo ym. 2022).

Tässä opinnäytetyössä palvelumuotoilun vaiheisiin kuuluivat lastensuojelun nykytilan kartoitus, tutkimusvaihe sekä ideointivaihe. Testausvaihe, mikä pitää sisällään asiakasprofiilien käyttöönoton oikeissa olosuhteissa jätettiin avoimeksi, sillä sen toteuttaminen opinnäytetyön kaltaisessa prosessissa olisi ollut liian aikaa vievää. Nykytilan kartoitusvaihe piti sisällään kansainvälisiin artikkeleihin ja teoriaan perehtymistä. Kanasen (2017,38) mukaan palvelumuotoilun keinoin toteutettava kehittämistyö ei eroa muista tutkimusmenetelmistä, sillä kaikki opinnäytetyöt ja tutkimukset vaativat laajan teoreettisen viitekehyksen, jonka varaan työ rakentuu.

Tutkimusvaiheessa oli alun perin tarkoitus haastatella sosiaalityöntekijöitä, jotka ovat tehneet sijoituksia vaativan tason lastensuojelulaitoksiin. Sosiaalityöntekijöiltä ei kuitenkaan löytynyt aikaa haastatteluille, vaikka aihe koettiin erittäin tärkeäksi. Muutin tutkimusvaiheen näkökulmaa laatimalla kyselylomakkeen vaativassa laitoshoidossa työskenteleville työntekijöille. Vastauksia kyselyyn tuli vain seitsemän kappaletta, mutta toisaalta ne tulivat juuri toimeksiantajayrityksen työntekijöiltä, joiden toimintaa halutiin kehittää. Vaativan tason laitoksen työryhmän ollessa täysilukuinen on työntekijämäärä 12 henkilöä, mutta en osaa sanoa varmuudella, kuinka monelle työntekijälle kysely lopulta lähti. Kysely lähetettiin kahteen yksikköön ja mikäli työryhmät olivat kyselyn tekoheikellä täysilukuisia, on vastausprosentti hyvin pieni. Työpajaan osallistui yhteensä 10 työntekijää, mistä voidaan päätellä, että toimeksiantajayrityksen työryhmä ei välttämättä ollut täysilukuinen. Mikäli kaikki vastaukset tulivat yhdestä ja samasta yksiköstä, on vastausprosentti puolestaan verrattain hyvä. Kolmivuorotyö ja pitkät tasoittumisjaksot vaikuttavat myös aina jollakin tavalla vastaajamäärään, sillä toisinaan joku työntekijä saattaa olla kahdenkin viikon

vapailla ja pitkien vapaiden jälkeen sähköpostilinkki saattaa hukkuu tärkeämpien viestien alle.

Lisäarvoa tutkimukseen olisi saanut laajentamalla kyselyä useampiin vaativan tason lastensuojelulaitoksiin, mutta se olisi edellyttänyt jälleen uuden tutkimusluvan eri yritykseltä, eikä olisi taannut yhtään enempää vastauksia.

Ideointivaihe piti sisällään yhteiskehittämisen työpajan, joka pidettiin yrityksen tiimipäivässä yhteensä kymmenelle henkilölle. Työpajassa profiilien luomiseen sovellettiin aivoriihimenetelmää, joka osoittautui tehokkaaksi ja nopeaksi tavaksi työskennellä. Kaikki työntekijät osallistuivat innokkaasti työpajassa ja kiittelivät jälkeen päin, että: ”oli virkistävää käyttää aivonystyröitä tämänkaltaiseen työskentelyyn.”

Koivisto ym. (2019, 46) korostavat, että palvelumuotoiluprosessiin kuuluu olennaisena osana yhteiskehittäminen myös yhdessä asiakkaiden kanssa. Lastensuojelussa tämä on muun muassa tutkimuslupakäytäntöjen vuoksi vaativaa. Lastensuojelun kokemusasiantuntijoita hyödyntämällä profiilityöpajaan olisi voinut saada enemmän asiakasnäkökulmaa.

Kehittämistyössä on tärkeää, että yhteistyötä tehdään toimeksiantajayrityksen kanssa pitkin opinnäytetyöprosessia, koska tutkimuksellisessa kehittämissä pyritään parantamaan olemassa olevan yrityksen toimintaa tuottamalla palveluun jotakin uutta. Yhteistyö toimeksiantajayrityksen kanssa oli selkeää ja tiivistä opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa, mutta työn toteutusvaiheessa henkilöstömuutokset olivat aiheuttaneet tiedon kulun katkoksia ja jouduin näkemään uudestaan vaivaa yhteistyön sujuvoittamiseksi ja työn loppuun saattamiseksi.

Kun tuotos on sellainen kuin toimeksiantaja on toivonut, voidaan kehittämissä työtä pitää onnistuneena. Lähetin profiilikortit toimeksiantajayrityksen yksikönjohtajalle ja kysyin tuotoksesta palautetta ja korjausehdotuksia. Yksikönjohtaja oli profiilikortteihin hyvin tyytyväinen, eikä nimennyt kortteihin mitään parannusehdotuksia ja kiitteli onnistuneesta työstä. Windahl ja Välimaa (2012, 29) korostavat, että tuotekehitystyön onnistumiseen vaikuttaa myös työryhmän osaaminen, osallistuminen ja innostuminen kehitystyöstä.

Työpajatyöskentelyssä tämä osallistuminen näkyi hyvin selkeästi. Aikataulullisesti opinnäytetyö ja tuotos ei valmistuneet siinä ajassa kuin itse olin suunnitellut, mutta työn tuotoksesta tulee silti olemaan hyötyä toimeksiantajalle.

11.2 Kehittämistehtävän hyödynnettävyys

Asiakasprofiloinnilla tavoitellaan samanaikaisesti hyvin montaa asiaa. Sen avulla pyritään lisäämään ymmärrystä vaativan sijaishuollon piirissä olevien asiakkaiden tuen tarpeista, jotta heitä voitaisiin auttaa ja kuntouttaa parhaimmalla mahdollisella tavalla. Työnantajaa oikeanlainen asiakasprofilointi auttaa pitämään kiinni palvelulupauksistaan. Lastensuojelussa korostuu aina lapsen etu ja asema. Lastensuojelutyötä voidaan pitää laadukkaana, kun tavoitteiden mukainen työskentely asiakkaiden kanssa etenee. Kun asiakasprofilointi on tehty yksityiskohtaisesti ja oikein, työryhmä pystyy paremmin vastamaan lapsen tuen tarpeisiin ja tekemään tavoitteiden mukaista työtä.

Toimeksiantajayrityksellä on useita sijaishuollon yksiköitä ympäri Suomen, joista kaksi yksikköä tarjoaa vaativan tason lastensuojelupalveluita. Vaikka tämä kehittämistehtävä pyrki tuottamaan syvällistä ymmärrystä juuri vaativassa sijaishuollossa olevien asiakkaiden tuen tarpeista, ovat opinnäytetyön teoriatieto sekä kyselyn tutkimustulokset sekä profiilikortit hyödynnettävissä toimeksiantajayrityksen erityisyksiköissäänkin. Monissa lastensuojelun erityisyksiköissä hoidetaan vaativan sijaishuollon palveluihin kuuluvia lapsia ja nuoria, sillä vaativan tason sijaishuoltopaikkoja on määrällisesti selkeästi vähemmän kuin erityisyksiköitä. Sijaishuoltopaikan taso ei aina kerro asiakkaiden vaativuudesta.

11.3 Opinnäytetyön validiteetti ja eettisyys

Laadullista tutkimusta tehtäessä tutkimuksen luotettavuutta mittaa validiteetti. Kananen (2019, 31) tuo esiin, että kaikki etenee tutkimusongelman oikeanlaisesta määrittelystä. Kun tutkimusongelma on määritelty oikein, mittaa tutkimus oikeita asioita ja tutkimuksesta tulee silloin validi.

Luotettavuuskysymykset laadullisessa tutkimuksessa ovat olleet hyvin kiistanalaisia ja usein luotettavuustarkastelu jää aavistuksen avonaiseksi. Tähän vaikuttaa tutkijan käsitys siitä, mikä on totuudenmukaista ja objektiivista tietoa.

(Tuomi & Sarajärvi 2018, 158.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös laadullisen tutkimuksen luonne ja se, mitä tutkimuksella pyritään saavuttamaan. Kehittämistutkimuksessa yhdistellään usein erilaisia menetelmiä, mikä tekee luotettavuuden tarkastelusta vaikeaa. Kehittämistutkimuksissa pyritään myös tuottamaan jotakin konkreettista tai saamaan aikaan muutosta ja siksi luotettavuutta tulisi tarkastella ensisijaisesti siltä näkökannalta onko tuotos ollut onnistunut. (Kananen 2017, 69.)

Luotettavuutta tulisi tarkastella myös koko opinnäytetyöprosessin kannalta. Tutkimus voi näyttää ulospäin täysin onnistuneelle tieteelliselle työskentelylle täyttäen kaikki tutkimukselta vaaditut kriteerit, mutta tuotettu tuotos ja ratkaisu ei kuitenkaan ole toimiva. (Kananen 2017, 69.) Tässä opinnäytetyössä edettiin suunnitelman mukaan, vaikka näkökulmaa jouduttiinkin muuttamaan. Työpajatyöskentely oli onnistunut ja onnistuminen näkyi työntekijöiden tavassa osallistua työpajatyöskentelyyn. Työntekijät olivat innostuneita kehitettävästä asiasta ja kiittelivät asiasta jälkeen päin. Toimeksiantajarytymän positiivinen palaute profiilikorteista myös vahvistaa tuotoksen onnistumista.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida ja parantaa muuttamalla eri tavoilla, joista yhtenä voidaan mainita triangulaation käsite. Triangulaatio voidaan lyhyesti kuvattuna nähdä yhdistelmänä erilaisia tutkimusmenetelmiä, tiedonantajia, tutkimuksia ja teorioita. Triangulaation käsite on hyvin tyypillinen sosiaali- ja terveysalan opinnäytetöissä, sillä historiallisesti triangulaation juuret ovat sosiaalitieteissä. Ydinajatus on, että sosiaali- ja terveysalalla tehdyissä tutkimuksissa asioita tulisi tarkastella monipuolisesti, sillä tutkimus itsessään nähdään sosiaalisena prosessina. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 167.)

Triangulaatiolla tavoitellaan tutkimukselle laajaa näkökulmaa ja syvyyttä, mutta ei välttämättä objektiivista totuutta. Triangulaatiokäsitteellä on neljä alakategoriaa, joita ovat tutkimusaineistoon liittyvä triangulaatio, tutkimuksen tekijöihin liittyvä triangulaatio, teoriaan liittyvä triangulaatio sekä tutkimusmetodeihin liittyvä triangulaatio, (Tuomi & Sarajärvi 2018, 168.)

Metodologinen triangulaatio tulee tässä opinnäytetyössä esiin sekä työntekijöille lähetetyssä kyselyssä, että itse työpajassa. Kyselyssä käytettiin

esimerkiksi sekä avoimia että suljettuja kysymyksiä. Koko opinnäytetyöprosessiin sovellettiin palvelumuotoilun periaatteita, mutta esimerkiksi työntekijöille järjestetyssä työpajassa käytettiin aivoriihimenetelmää.

Tuomi ja Sarajärvi (2018, 172.) korostavat, että triangulaatio ei kaikkien tutkijoiden mielestä lisää luotettavuutta, vaan enemmänkin rikastuttaa sitä. Tällä opinnäytetyöllä tavoiteltiin syvällistä ymmärrystä vaativaan sijaishuoltoon sijoitettujen lasten ja nuorten tuen tarpeista asiakasprofiloinnin toteuttamiseksi, joten oma näkemykseni on, että tässä työssä triangulaatio lisää tämän opinnäytetyön luotettavuutta.

Oikeanlaiset johtopäätökset ja tulkinnat aineistosta tarkoittavat tutkimuksen sisäistä luotettavuutta. Konkreettisia tulkintasääntöjä laadulliselle tutkimukselle ei ole asetettu. Aineisto kerätään usein monista eri paikoista, jolloin tulkintakin joudutaan tekemään päättelemällä monista eri lähteistä. Tutkimusongelmaa ja näkökulmaa vaihtamalla samasta aiheesta voidaan tehdä useita eri johtopäätöksiä, mutta harvoin muulla tavoin. Laadullisessa tutkimuksessa validiteetti jää usein arvion varaan, sillä se ei ole samalla tavalla mitattavissa oleva asia kuin määrällisessä tutkimuksessa. (Kananen 2019, 35.)

Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa tulee aina ottaa huomioon tutkimuksen eettisyys. Eettisesti hyväksyttävän tutkimuksesta tekee, kun tutkija noudattaa tutkimuksessa hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Opetus- ja kulttuuriministeriön alaisuudessa toimiva tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK on koonnut ohjeistuksen siitä, kuinka tutkimusta voidaan tehdä eettisiä käytäntöjä noudattaen. Hyviin eettisiin käytäntöihin kuuluu yleisesti ottaen tunnollisuus, tarkkuus ja totuudenmukaisuus, kunnioitus ja vastuullisuus koko tutkimuksen elinkaaren ajan, tutkimuksen alusta aina sen julkaisemiseen asti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11.)

Tuomi & Sarajärvi (2018, 149.) tuovat esiin, että eettisyys tutkimuksessa liittyy vahvasti myös raportointikäytäntöihin ja siihen mitä hyvä tutkimus pitää sisällään. Raportointikäytännöissä eettisyys näyttäytyy esimerkiksi kirjoittajan näkemyksissä ja perusteluissa eli argumenteissa sekä siinä, minkälaisiin lähteisiin nämä argumentit nojaavat. Tutkijan tulee tietää mistä kirjoittaa ja mitä tekee. Yhtenä hyvän tutkimuksen kriteerinä voidaan pitää myös eettistä

kestävyyttä, sillä kvalitatiivinen tutkimus ei välttämättä ole laadukasta. Eettisyys ei ole tutkimuksessa jokin irrallinen osio, vaan se liittyy vahvasti tutkimuksen validiteettiin ja arviointikriteereihin. Kaikki lähtee hyvin tehdystä ja laadukkaasta suunnitelmasta, oikeasta tutkimusasetelmasta ja huolellisesta dokumentaatiosta. Nämä eivät voi olla vain työn loppuvaiheen tarkistuslistoja, vaan tutkijan sitoutuneisuus paistaa kyllä läpi, jos työn kirjoittamiselle ei esimerkiksi ole ollut tarpeeksi aikaa.

Tutkimuksen eettisyydestä puhuttaessa oleellisinta on tutkimukseen osallistuvien henkilöiden vapaaehtoinen suostumus tutkimukseen. Osallistujilla tulee olla myös lupa kieltäytyä tutkimuksesta tutkimuksen missä vaiheessa tahansa. Tutkittavien tulee saada myös tietää tutkimuksen sisällöstä, käytännön toteutuksesta ja siitä, mitä tietoja heistä kerätään. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 10.)

Eettisyydellä on suuri merkitys sosiaali- ja terveysalalla. Tässä opinnäytetyössä eettisyys ilmeni seuraavanlaisesti: tutkimuslupa haettiin Helsingin kaupungilta ja tutkimus eteni eteenpäin vasta, kun myönteinen tutkimuslupa oli saatu. Tässä opinnäytetyössä se tarkoitti uuden tutkimuslupapäätöksen hakemista toimeksiantajayritykseltä, sillä sosiaalityöntekijöitä ei saatu mukaan haastatteluun. Tämä on oikeastaan konkreettinen esimerkki eettisestä toiminnasta, sillä en yrittänyt maanitella sosiaalityöntekijöitä osallistumaan haastatteluun lupaamalla heille palkkioita tutkimukseen osallistumisesta. Palkkioiden lupaaminen ei olisi tehnyt tutkimuksesta eettistä. Umpikujan edessä vaihdoin näkökulmaa ja hain uuden tutkimusluvan toimeksiantajayritykseltä.

Eettisiin käytäntöihin kuuluu myös, että lähdeviitteet merkitään tarkasti ja huolellisesti lähdeluetteluun, niin että en syyllisty tiedon plagiointiin työn missään vaiheessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 16.)

Lastensuojelussa on yleisesti ottaen tiukat tutkimuslupakäytännöt. Työntekijöille lähetetty kysely oli anonymi ja työpajassa profiileita luotaessa keskusteltiin ainoastaan asiakkaiden haasteista ja vaativuudesta, jotta työpajassa tuotetun tiedon pohjalta saatiin luotua yksityiskohtaiset ja syvällistä ymmärrystä tuottavat asiakasprofiilit. Opinnäytetyötäni aloittaessani olin vielä toimeksiantajayrityksen työntekijänä ja pohdin jo silloin, miten mahdollinen työpaja onnistuu objektiivisesti niin, että profiilit eivät pohjautu alitajuisesti joihinkin minun

tuntemiini asiakkaisiin. Opinnäytetyöprosessini aikana vaihdoin uuden työnantajan palvelukseen, mikä teki työpajasta onnistuneen, sillä omat ennako-odotukset ja asenteet eivät voineet vaikuttaa mitenkään taustalla. Työryhmä ja koko yksikkö oli kokenut muutoksia oman työvaihdokseni jälkeen. Työpajaa pitäessäni en esimerkiksi tiennyt, kuinka monta asiakaspaikkaa yksikössä oli täytettynä tai minkälaisia asiakkaita siellä oli sillä hetkellä.

Aina, kun tutkimuksessa käsitellään tunnistetietoja jollakin tavalla, on huolehdittava siitä, että noudatetaan lakia, ollaan luotettavia ja suunnitelmallisia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 13.) Tässä tutkimuksessa minulle ei jäänyt mitään nimi- tai tunnistetietoja kyselyyn osallistuneista työntekijöistä. Kyselyn linkki lähetettiin työntekijöille yksiköiden esihenkilöiden kautta ja kyselyn alussa kaikkien tuli vastata siihen, että osallistuvat tutkimukseen vapaaehtoisesti ja ovat saaneet tutkimustiedotteen. En paljasta myöskään toimeksiantajayrityksen nimeä tietosuojasyiden vuoksi. Vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus koskee minua koko opinnäytetyöprosessin ja sen jälkeisen ajan. Webropol-kyselystä saadun anonyymien aineiston käsittelyoikeus on ainoastaan minulla ja pääsy aineistoon on salasanojen takana. Webropol-aineisto hävitetään 14 vuorokautta valmistumisen jälkeen.

Yksityiskohtainen asiakasprofilointi herättää monissa varmasti myös eettisiä kysymyksiä. Kuinka yksityiskohtaisia asiakasprofiileista voidaan tehdä? Voiko asiakasprofiileissa ylipäätään kuvata asiakkaiden oirekuvaa ilman, että syyllistytään ihmisten lokerointiin? Diagnoosikeskeisyys ja ihmisten lokerointi ei sosi-aali- ja terveysalalla kuulosta kovin eettiseltä toiminnalta, vaikka profiilikortit eivät tule julkiseen käyttöön, vaan toimeksiantajayrityksen sisäiseksi työkaluksi. Työpajassa pohdimme aluksi, että profiilikortit olisivat olleet nimillä ”liris itsetuhoinen”, ”Sini syömishäiriöinen” ja ”Teppo traumatisoitunut”, päätin kuitenkin eettisistä syistä jättää profiilit kulkemaan pelkästään etunimillä ja lisätä profiilikorttiin vain pääasiallisen oirekuvan, mistä saa selville minkälaisen kuvitteellisen henkilön kanssa työskennellään.

11.4 Jatkotutkimus- ja kehittämisideat

Jatkossa asiakasprofiileja voisi konkreettisesti testata käytännössä. Jatkotutkimusmahdollisuuksia asiakasprofiloinnille puolestaan on monia ja nämä

voisivat syventää entisestään ymmärrystä vaativasta kohderyhmästä tai parantaa käytäntöjä.

Profiilimalleja voisi kehittää luonnollisesti enemmän ja ne voitaisiin validoida, niin, että löydettäisiin parhaat mallit, jotka ennustavat nuorten tarpeita ja erityisesti riskitekijöitä tarkasti. Erityisen mielenkiintoista olisi tutkia sijaishuollon hoidon ja kuntoutuksen vaikuttavuutta. Tästä aihealueesta on olemassa vain hyvin vähän tietoa. Hoidon vaikuttavuuden arvioinnissa voitaisiin keskittyä juuri siihen, mitkä menetelmät ja interventiot toimivat parhaiten tietyille nuorille. Riskitekijöiden ja suojatekijöiden tunnistaminen ja ymmärtäminen puolestaan voisi auttaa paremmin ymmärtämään sitä, mitkä tekijät auttavat nuorten hyvinvointiin ja kuinka heitä voidaan tukea parhaiten.

Minua itseäni luonnollisesti eniten kiinnostaisi tietää, mitä lisäarvoa asiakasprofilointi on tuonut työryhmälle ja ovatko he saaneet lisä- ja täydennyskoulutusta sekä joitakin konkreettisia menetelmiä vaativan asiakasryhmän kanssa työskentelyyn. Kyselyssä nimittäin tuli ilmi, että työntekijöiden lastensuojelun työkokemusvuodet ovat verrattain vähäiset, kun otetaan huomioon, että työkennellään vaativan asiakasryhmän kanssa. Työkokemusvuodet eivät toki puhtaasti kerro alalle soveltuvuudesta, mutta esimerkiksi lastensuojelulain tuntemus ja soveltaminen käytännön työhön tulee usein vasta työkokemuksen kautta.

LÄHTEET

Aaltio, E. & Eriksson, P. 2023. Sijaishuollon mustaa laatikkoa ryhdytty avamaan vaikuttavuuden ja laadun arvioimiseksi. Yhteiskuntapolitiikka lehti 3/2023. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023061354677> [viitattu 17.12.2023].

Araneva, M. 2018. Lastensuojelun perhehoito. Alma Talent Oy.

Bergström, S., & Leppänen, A. 2021. Yrityksen asiakasmarkkinointi. Helsinki: Edita Oy.

Eltink, E. M. A. & J Ten Hoeve & De Jongh, T. & G H P Van der Helm & Wis-sink, I. B. & G J J M Stams 2018. Stability and change of adolescents' aggressive behavior in residential youth care.

Child & Youth Care Forum 47 (2), 199–217. Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10566-017-9425-y> [viitattu 08.12.2023].

Engler, A. & Kwabena, O. & Sarpong, B., & Van Horne, C. & Greeley, R. 2020. A Systematic Review of Mental Health Disorders of Children in Foster Care. Trauma, Violence, & Abuse Volume 23, Issue 1. Saatavissa: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/1524838020941197> [viitattu 20.02.2024].

Enroos, R., Heino, T., & Pösö, T. 2016. Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä. Tampere: Vastapaino Oy.

Forsell, M. & Kuoppala, T. 2023. Lastensuojelu 2022. Yhä useammasta lapsesta tehdään lastensuojeluilmoitus. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 24/2023. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023051544509> [viitattu 05.10.2023].

Haapala, M. 2019. Välittömässä vaarassa. Nuorten kiireellisten sijoitusten taustatekijät, tavoitteet ja vaikuttavuus lastensuojelun asiakirjoissa. Pro gradu

–tutkielma. Yhteiskuntatieteiden laitos. Sosiaalityö. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20200028> [viitattu 05.10.2023].

Heino, T. & Forsell, M. & Eriksson, P. & Känkänen, P. & Santalahti, P & Tapiola, M. 2018. Lastensuojelun, lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian yhteiset asiakkaat – yhteinen vastuu. Päätöksen tueksi. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. PDF- dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-198-0> [viitattu 20.02.2023].

Heino, T. & Hyry, S. & Ikäheimo, S. & Kuronen, M. & Rajala, R., 2016. Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset. Raportti 3/2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-644-5> [viitattu 20.02.2023].

Heino, T., Lappalainen, E., Ranta, H. & Weckroth, N. 2021. Lastensuojelun 24/7-yksiköt. Palvelutuotannon moninaisuus ja haasteet. THL. Raportti 6/21. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-666-4> [viitattu 08.12.2023].

Hoikkala, S., & Muinonen, T., & Palola, E., Rosberg, J. & Väisänen, A. 2023. Lastensuojelun kokonaisuudistuksen valmistelu. Visiovaiheen raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8469-1> [viitattu 02.06. 2024].

Huikko, E. & Kovanen, L., & Torniainen-Holm, M. & Vuori, M. & Lämsä, R. & Tuulio-Henriksson, A. & Santalahti, P. 2017. Selvitys 5-12 vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa. Raportti. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-987-3> [viitattu 20.02.2024].

Häyhtiö, T., Kyhä, H. & Raikisto K-L. 2017. Palvelumuotoilu asiakkaiden osallistamisen keinona. Teoksessa: Pohjola, A. (toim.) Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere: Vastapaino Oy.

Innokylä. Käyttäjäprofiilit ja persoonat. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/kayttajaprofiilit-ja-persoonat> [viitattu 08.12.2023].

Kananen, J. 2019. Opinnäytetyön ja pro gradun pikaopas. Avain opinnäytetyön ja pro gradun kirjoittamiseen. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä: Punamusta Oy.

Kananoja, A. 2022. 5 kysymystä lastensuojelun tulevaisuudesta: Ylisosiaali-neuvos Aulikki Kananoja. Parempaa lastensuojelua. <https://www.parempaa-lastensuojelua.fi/fi/uutinen/5-kysymysta-lastensuojelun-tulevaisuudesta-aulikki-kananoja> [viitattu 08.06.2024].

Koivisto, M., Säynäjäkangas, J. & Forsberg S. 2019. Palvelumuotoilun bisneskirja. Liettua: Alma Talent Oy.

Kopra, P. 2022. Asiakkuustyö ja asiakasymmärrys pelastustoimessa. Sisäministeriön julkaisuja 2022:8. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163812/SM_2022_8.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 24.10.2023].

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House Oy.

Laakso, R. 2019. "Ne näki musta". Huostassa olevien lasten hyvinvointi ja sijaishuoltoon liittyvät kokemukset. Raportti 1/2019. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Lahtinen, N., Pulkka, K., Karjaluo, H., & Mero, J. 2022. Digimarkkinointi: Luo strategia, vie se käytäntöön, myy enemmän. Helsinki: Alma Talent Oy.

Lammintakainen, J. & Rissanen, S. 2021. Sosiaali- ja terveysjohtaminen 2020-luvulla. Teoksessa Lammintakainen, J. (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lastensuojelun hakukone. Socfinder. <https://www.socfinder.com/> [viitattu 08.10.2023].

Lastensuojelulaki 13.04.2007/417.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.09.2000/812.

Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän loppuraportti 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita. Helsinki 2020. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7164-6> [viitattu 05.10.2023].

Manninen, M. 2013. Koulukotiin sijoitettujen nuorten psykiatrinen oirekuva ja ennuste. Väitöskirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Mielen terveys ja päihdepalvelut -osasto ja Helsingin yliopisto, Käyttäytymistieteiden laitos. Tampere. Saatavilla sähköisesti: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-968-8>

Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus Oy.

Pekkarinen, E. 2017. Koulukoti muutoksessa. Selvitys koulukotien asemasta ja tehtävästä. Julkaisuja 187. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto & Nuorisotutkimusseura. PDF- dokumentti. Saatavissa: https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/koulukoti_muutoksessa.pdf [viitattu 23.12.2023].

Rissanen, H. & Hujala, A. 2021. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen lähtökohdat. Teoksessa: Lammintakainen, J. (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Räty, T. 2023. Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen. 5., uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

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

Saastamoinen, K. 2020. Lapsi sijaishuollossa. Edita.

Sebaté-Tomas, M. & Sala-Roca, J. & Arnau, L. 2020. Treatment progress of foster care adolescents with severe behavioural problems: Factors conditioning their performance in the residential treatment centres. *Child & Family Social work*. Volume 26, Issue 1. 203-213. Saatavissa:

<https://doi.org/10.1111/cfs.12798> [viitattu 20.02.2024].

Sinkkonen, J. 2021. *Psykopatian monet kasvot*. Helsinki: Duodecim Oy.

Spinelli, T. & Bruckner E., & Kisiel, C. 2021. Understanding trauma experiences and needs through a comprehensive assessment of transition age youth in child welfare. *Child Abuse & Neglect*. Volume 122. Saatavissa:

<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105367> [viitattu 20.02.2024].

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Toinen, uudistettu painos. PDF-julkaisu. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [viitattu 08.12.2023].

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. 2/2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. 1.painos. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf Helsinki: tutkimuseettinen neuvottelukunta. [viitattu 5.11.2023].

Virtanen, P. & Stenvall, J. 2019. *Julkinen johtaminen*. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Vilka, H. 2021. *Näin onnistut opinnäytetyössä: ratkaisut tutkimuksen umpikujiin*. Jyväskylä: PS-kustannus Oy.

Wennberg, M., Rausmaa, S. & Kortelainen, J. (2020) Erityisen huolenpidon nuorten palvelupolut. Itlan raportit ja selvitykset 2020:3. Itsenäisyyden juhla-vuoden lastensäätiö sr. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/357084159_Erityisen_huolenpidon_nuorten_palvelupolut [viitattu 5.11.2023].

Windahl, R. & Välimaa, V. 2012. Tuotekehitysprojekti. AMK-yritysyhteistyönä. PDF-dokumentti. Turun Ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163349.pdf> [Viitattu 08.06.2022]

Tiedonhakutaulukko

Liite 1

Tutkimuksen bibliografiset tiedot	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Eltink, E. M. A. & J Ten Hoeve & De Jongh, T. & G H P Van der Helm & Wissink, I. B. & G J J M Stams 2018 Stability and change of adolescents' aggressive behavior in residential youth care. <i>Child & Youth Care Forum</i> 47 (2), 199–217.</p>	<p>Lyhyen aikavälin pitkästä tutkimuksessa tarkasteltiin yksilöllisiä ja institutionaalisia aggressiivisuutta ennustavia tekijöitä nuorten ryhmässä, joka oli sijoitettu avoimiin, puoliturvallisiin ja turvallisiin lastensuojelulaitoksiin.</p>	<p>Yhteensä 198 laitoshoidossa olevaa nuorta täytti ryhmäilmapiiriä ja aggressiivisuutta koskevat kyselylomakkeet 3 kuukauden välein. Hierarkkisia moninkertaisia regressioanalyyskejä tehtiin sen testaimiseksi, missä määrin yksilölliset ja kontekstuaaliset tekijät ennustavat aggressiota.</p>	<p>Tutkimusten havainnot ovat linjassa muiden tutkimusten kanssa, jotka osoittavat, että aggressiivisuus on suhteellisen vakaata. Ympäristövaikutuksilla on hyvin vähän merkitystä. Tukahduttaminen osoitti selvää suuntausta suoraan aggressiivisuuteen. Erityisesti nuorten yksilölliset ominaisuudet liittyivät myöhempään aggressiivisuuteen</p>
<p>Haapala, M. 2019. Väli-tönmässä vaarassa. Nuorten kiireellisten sijoitusten taustatekijät, tavoitteet ja vaikutavuus lastensuojelun asiakirjoissa. Pro gradu –tutkielma. Yhteiskuntatieteiden laitos. Sosiaalityö. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli asiakirja-aineiston pohjalta tutkia kiireellisesti sijoitetun 16–17 -vuotiaiden nuorten sijoitusten taustatekijöitä ja tavoitteita sekä sijoitukseen liittyneitä muutoksia nuorten tilanteissa.</p>	<p>Aineisto koostui 61 vuonna 2017 kiireellisesti sijoitetun 16–17 -vuotiaan nuoren asiakirjoista. Niitä ovat olleet päätökset kiireellisestä sijoituksesta, päätökset kiireellisen sijoituksen jatkumisesta sekä lakkaamisesta, yhteenvedot tehostetusta perhetyöstä tai</p>	<p>Välitöntä vaaraa synnyttivät tässä tutkimuksessa nuorelle muun muassa kodin olosuhteet ja ristiriidat kotona. Välitöntä vaaraa synnytti myös nuoren irtiotto vanhemmista, muun muassa ollen poissa kotoa tai sääntöihin sitoutumattomana.</p>

		<p>sijaishuoltopai- kasta, nuorten asiakassuunnitel- mat, huostaanotto- selvitykset ja -pää- tökset sekä pää- tökset muista avo- huollon tukitoi- mista.</p> <p>CAF -mallin sovel- lusta käytettiin ar- vioimaan pistey- tyksin nuorten kii- reellisten sijoitus- ten tavoitteiden to- teutumista ja välit- tömän vaaran poistumista kiireel- lisen sijoituksen jälkeen.</p> <p>Asiakirjojen ana- lyysi toteutettiin käyttäen sekä laa- dullisia että mää- rällisiä analyysi- metodeja.</p>	<p>Näissä vanhem- man vastuukysy- mykset näkyivät ja moni vanhempi myös pyysi inter- ventiota tilantee- seen kokiessaan keinottomuutta.</p> <p>Monen aineiston nuoren päätös- asiakirjoissa van- hempien tai lasten- suojelun huoli koh- distui myös nuoren kaveripiiriin.</p>
<p>Heino, T. & Hyry, S. & Ikäheimo, S & Kuro- nen, M. & Rajala, R. 2016. Lasten kodin ul- kopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulok- set. Raportti 3/2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).</p>	<p>Tutkimusta johdatti pe- ruskysymys. mistä joh- tuu, että lasten sijoi- tukset kodin ulkopuo- lelle ovat lisääntyneet. Tutkimuksen tavoit- teena oli päästä ylei- sen puheen taustalta selvittämään juurisyytä sille, milloin päädytään lapsen huostaanottoon ja argumentoimaan yleisellä tasolla sitä, miksi niin tapahtuu ja miksi tilanteet eivät</p>	<p>Mukana 9 kuntaa, jotka kokosivat ja tallensivat itse lap- sikohtaisen datan, kokosivat kustan- nustietoaineiston ja kuntakohtaisen datan sekä osallis- tuivat työpä- joihin. Kunnat ni- mesivät yhdyshen- kilöt, joiden kanssa tutkimus- prosessia suunnit- eltiin ja reflektoi- ttiin. Yhdyshenkilöt muodostivat tutki- muspaikka- kuntien tutkimus- ryhmän ja osallis- tuivat työpajoihin. Menetelmät moni- menetelmällisiä. Menetelmiä on</p>	<p>Tutkimus toi päi- vänvaloon huos- taanotettujen las- ten jatkuvat elä- mänmuutokset. Taustatekijöissä tuli esiin perheiden huono sosioekono- minen asema, joka neljäs sijoitetun lapsen vanhem- mista oli pitkäai- kaissairas tai sai toimeentulotukea. yht. 70%. Myös perheiden</p>

	olleet ennaltaehkäistävissä.	käytetty osin rinnakkain, osin sisäkkäin mutta myös trianguloiden. Tämä tarkoittaa, että kulloinkin tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä ja kysymystä on lähestytty sitä ristivalottaen monen aineiston avulla. Kvantitatiivinen aineisto käsiteltiin tilastollisesti.	ristiriitainen ilmapiiiri ja väkivalta ja uusperhekuviot nousivat esiin tutkimustuloksissa. Avohuollon tuki ja palvelumuodot näyttäytyivät runsaina, mutta riittämättöminä.
--	------------------------------	---	---