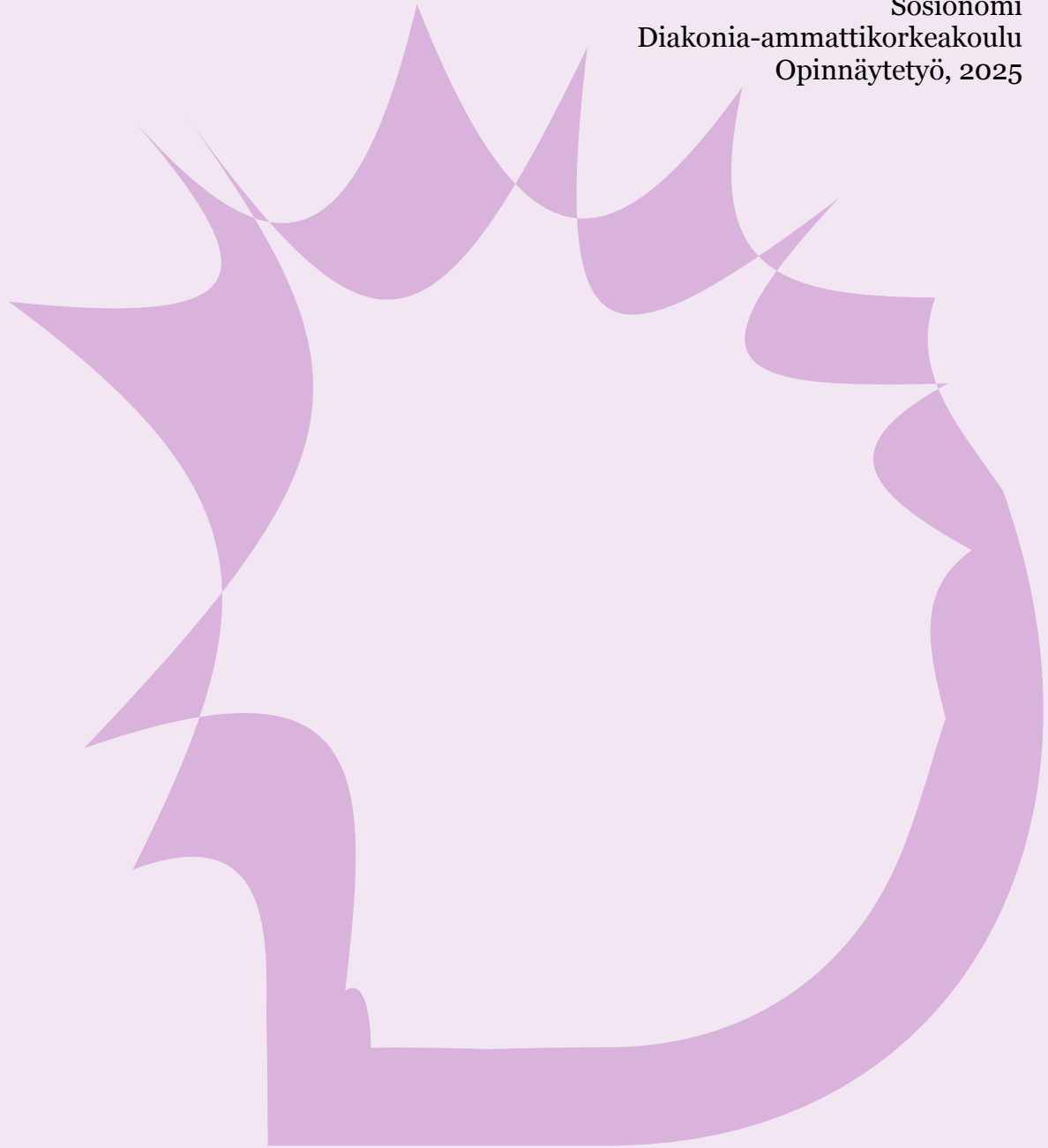


DIAK

Anni Kuronen
Erika Ojala
Sosionomi
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Opinnäytetyö, 2025



**VAKEn arviointimallin käyttö
lastensuojelun avohuollon palveluissa
Vantaan ja Keravan
hyvinvointialueella**

TIIVISTELMÄ

Anni Kuronen

Erika Ojala

VAKEn arviointimallin käyttö lastensuojelun avohuollon palveluissa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

31 sivua, 2 liitettä

Kevät 2025

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosionomi

Tutkimuspainotteisen opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen (VAKE) lastensuojelun avohuollon palveluiden sosiaaliohjaajien näkemystä siitä, miten hyvinvointialueella käytettävä VAKEn arviointimalli toimii asiakkaiden tuen tarpeen arvioimisessa sekä osana kokonaisvaltaista työskentelyä. Opinnäytetyössä käytetään arviointimallista sen virallista nimeä VAKEn arviointimalli. Tavoitteena oli tuottaa työyhteisöille tietoa VAKEn arviointimallin toimivuudesta osana asiakasprosessia ja arviointityötä, sekä siitä miten ammattilaiset ovat yhdessä perheiden vanhempien kanssa pystyneet kyseistä arviointimallia hyödyntämään. VAKEn arviointimalli otettiin käyttöön hyvinvointialueella syksyllä 2024 ja mallia kehitetään jatkuvasti.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Aineistokeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua sähköistä kyselyä, joka suunnattiin sosiaaliohjaajille ja toteutettiin Google Formsilla. Ennen varsinaista kyselyä toteutettiin koekysely. Kysely lähetettiin sähköpostitse yhteyshenkilön kautta ja vastauksia kerättiin anonymisti kuukauden ajan. Vastausprosentti oli noin reilu 30. Analyysimenetelminä käytettiin sisällönanalyysia.

Tulosten perusteella suurin osa vastaajista käytti VAKEn arviointimallia juuri niihin tarkoituksiin, joihin se on kehitettykin. Tämän lisäksi ammattilaiset piti sitä toimivana menetelmänä lastensuojelun avohuollossa, vaikkakin sen käyttöönotto on vielä alkuvaiheessa. Vastauksista ilmeni, että ammattilaiset ovat pystyneet hyödyntämään VAKEn arviointimallia asiakkaiden kanssa ja esiin tuli myös useita kehitysideoita sen jatkokäyttöön.

Asiasanat: arviointi, arviointimalli, lastensuojelu, lastensuojelun avohuolto, sähköinen kysely

ABSTRACT

Anni Kuronen

Erika Ojala

The use of the VAKE assessment model in child welfare open care

31 p., 2 appendices

Spring 2025

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor of Social Services

The aim of this research-oriented thesis was to gather information about the assessment tool that is a new assessment method in child welfare open care services in Wellbeing Services County of Vantaa and Kerava (VAKE), Finland. The VAKE assessment model was developed for professionals to evaluate a family's situation so that the family would get the right service at the interface of child protection and family social work. The Goal was to provide child welfare open care services with information about the effectiveness of the VAKE assessment model in the client process and evaluation work. The aim was also to explore how professionals have been able to use the tool together with parents in families. The first version of the assessment model was implemented in the fall of 2024, and the wellbeing services county is continually working to improve it.

The thesis was conducted as a qualitative study. The data collection method used was a semi-structured online survey targeted at social workers and implemented through Google Forms. A pilot survey was conducted prior to the actual survey. The survey link, accompanied by a cover letter, was distributed via email through a designated contact person. Responses were collected anonymously over the course of one month. The response rate was slightly over 30 percent. The method of analysis used were content analysis.

The results showed that the majority of respondents used the VAKE assessment model as part of their work and considered it a functional method in child welfare open care, although its implementation is still in the early stages. The responses also revealed that professionals have been able to use the VAKE assessment model with clients, and various ideas emerged for further developing its use in client work.

Keywords: assessment, assessment model, child welfare, online survey, open care in child welfare

SISÄLLYS

| | |
|---|----|
| 1 JOHDANTO | 4 |
| 2 LASTENSUOJELUN AVOHUOLTO | 5 |
| 2.1 Lastensuojelun tarkoitus | 5 |
| 2.2 Lastensuojelun avohuollon palvelut | 6 |
| 3 ARVIOINTI OSANA LASTENSUOJELUA..... | 7 |
| 3.1 Arviointi osana työskentelyä..... | 7 |
| 3.2 Lapsuuden ajan suojaavat- ja riskitekijät | 9 |
| 4 VAKEN ARVIOINTIMALLI..... | 10 |
| 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET | 13 |
| 6 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI JA MENETELMÄT | 14 |
| 6.1 Toimintaympäristö ja yhteistyökumppani | 14 |
| 6.2 Laadullinen tutkimus | 14 |
| 6.3 Teoreettinen viitekehys | 15 |
| 6.4 Aineistonkeruumenetelmä..... | 16 |
| 6.5 Kyselyn kysymykset | 17 |
| 6.6 Analyysi menetelmät..... | 18 |
| 7 TUTKIMUSTULOKSET | 19 |
| 7.1 Tutkimustulosten pääteemat | 19 |
| 7.2 VAKEn arviointimallin hyödyntäminen osana kokonaisvaltaista työskentelyä | 20 |
| 7.3 VAKEn arviointimallin toimivuus ja vaikuttavuus..... | 21 |
| 8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS | 24 |
| 9 POHDINTA..... | 26 |
| LÄHTEET | 32 |
| LIITE 1. Kyselylomake | 37 |
| LIITE 2. Saatekirje..... | 39 |

1 JOHDANTO

Suomessa lastensuojelua ohjaavat normit perustuvat lapsen oikeuksien sopimukseen (Jaakola ym., 2023, s. 513). Lapsen oikeuksien sopimus on useiden eri maiden hyväksymä ja noudattama sopimus, joka pyrkii turvaamaan kaikkien alle 18-vuotiaiden lasten oikeudet. Lastensuojelun eri osa-alueilla lapsi- ja perhekohtainen arviointi on keskeistä asiakasprosessin eri vaiheissa ja se perustuu sosiaalihuoltolakiin ja lastensuojelulakiin. (Unicef, ikä.; L 1301/2014 36. §; L 417/2007 26. §.) Arvioinnin tarkoituksena on suojata lasta kehityksen ja hyvinvoinnin riskeiltä, väkivallalta ja kaltoinkohtelulta. Arviointi toteutetaan siten, että se tukee ja vahvistaa lapsen hyvinvointia sekä vanhempien vanhemmuutta. (Lastensuojelun laatusuositus, 2019, s. 35.) Näin ollen ammattilaisten on tärkeää hyödyntää erilaisia arviointimenetelmiä ja -välineitä yhdessä lasten ja perheiden kanssa.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella (VAKE) otettiin käyttöön syksyllä 2024 VAKEn arviointimalli, jonka osa-alueita käytetään osana työskentelyä arviointiprosessin aikana ja suunnitelmallisessa asiakastyössä. VAKEn arviointimallista käytetään myös epävirallista nimeä ”Arviointisydän”, mutta opinnäytetyöprosessin aikana sovimme yhteistyötahon kanssa, että käytämme kirjallisessa työssämme virallista nimeä eli VAKEn arviointimalli. Tutkimusympäristönä toimi Vantaan ja Keravan hyvinvointialue ja opinnäytetyössämme käytämme siitä lyhennettä VAKE. Aihe on ajankohtainen, sillä VAKEn arviointimalli on otettu käyttöön vasta hiljattain ja on edelleen kehitysvaiheessa. Päädyimme toteuttamaan opinnäytetyömme valitusta aiheesta sen ajankohtaisuuden ja tutkimustarpeen vuoksi, sillä työntekijöiden kokemuksia VAKEn arviointimallin käytöstä ei ole vielä kartoitettu.

Tutkimuspainotteisen opinnäytetyömme tarkoitus oli tuottaa yhteistyötaholle tietoa, millä konkreettisilla tavoilla ammattilaiset ovat pystyneet hyödyntämään VAKEN arviointimallia osana työskentelyä ja onko tämänhetkistä VAKEN arviointimallia pystytty jo käyttämään yhdessä asiakkaiden kanssa. Lisäksi

halusimme selvittää, kuinka toimivaksi ammattilaiset kokevat VAKEn arviointimallin osana kokonaisvaltaista työskentelyään.

2 LASTENSUOJELUN AVOHUOLTO

2.1 Lastensuojelun tarkoitus

Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun (L 417/2007 1. §). Päävastuu lapsen turvallisesta hyvinvoinnista ja kehityksestä on ensisijaisesti vanhemmilla ja huoltajilla. Yhteiskunnan tulee tarjota tukea perheelle kasvatustehtävässä. Perheelle on tarjottava apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin. Lastensuojelun perustehtävänä on lasten yleisiin kasvuoloihin vaikuttaminen, vanhempien tukeminen kasvatustehtävässä sekä varsinainen lasten suojelutehtävä. Hyvinvointialueet vastaavat lastensuojelupalvelujen järjestämisestä, jolloin palvelut voivat olla itse tuotettuja tai ostettuja. (Mitä on lastensuojelu, 2023; Sosiaali- ja terveysministeriö [STM], i.a.)

Lastensuojelua toteutetaan, kun lapsi ja perhe ovat lastensuojelun asiakkaana. Lapsi- ja perhekohtaiseen lastensuojeluun kuuluu asiakassuunnitelman laatiminen, avohuollon tukitoimet, lapsen kiireellinen sijoitus, huostaanotto sekä sijaishuollon järjestäminen ja jälkihuolto. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos, [THL], 2023.) Itse lastensuojelun tarvetta ehkäisee perheiden sekä lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukeminen. Ehkäisevää lastensuojelua on lapsen ja perheen erityistä tukemista muiden palvelujen piirissä, ilman lastensuojelun asiakkuutta. Suuri merkitys ehkäisevällä lastensuojelulla on esimerkiksi neuvolassa, päivähoitossa ja koulussa. (STM, i.a.)

2.2 Lastensuojelun avohuollon palvelut

Lastensuojelussa avohuollon tukitoimet pyrkivät edistämään ja tukemaan lapsen myönteistä kehitystä sekä tukemaan ja vahvistamaan vanhempien, huoltajien ja lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kasvatuskäytäntöjä ja -mahdollisuuksia. Avohuolto on aina ensisijainen tukitoimi ennen lapsen sijoittamista tai huostaanottoa. Hyvinvointialue vastaa avohuollon tukitoimien alkamisesta viipymättä, kun lastensuojelun tarve on todettu. Avohuollon tukitoimien tarkoitus on ikään kuin tehdä itsensä tarpeettomaksi sekä luoda myönteinen ja mahdollisimman pysyvä muutos perheeseen. (L 417/2007 34. §; Araneva, 2022, s. 447.) Vuonna 2024 Suomessa lastensuojelun avohuollon asiakkaina oli 34 900 alle 18-vuotiasta lasta, mikä on 3,8 prosenttia väestön 0–17-vuotiaista. Avohuollon asiakasmäärä vähentyi 9 prosenttia. (THL, 2025, s. 21.)

Lastensuojelulain (L 417/2007 36. §) mukaan lapsen ja perheen tuentarpeeseen perustuen järjestettäviä avohuollon tukitoimia ovat tuki lapsen ja perheen ongelmatilanteen selvittämisessä, lapsen taloudellinen ja muu tuki koulunkäynnissä, ammatin ja asunnon hankinnassa, työhön sijoittumisessa, harrastuksissa, läheisten ihmissuhteiden ylläpitämisessä sekä muiden henkilökohtaisten tarpeiden tyydyttämisessä. Näiden lisäksi avohuollon tukitoimia ovat lapsen kuntoutumista tukevat hoito- ja terapiapalvelut, tehostettu perhetyö, perhekuntoutus sekä muut lasta ja perhettä tukevat palvelut. (L 417/2007 36. §).

Lastensuojelulaki ei velvoita hyvinvointialuetta järjestämään kaikkia tukitoimia, eikä se anna asiakkaalle oikeutta kaikkiin mainittuihin tukitoimiin. Lapsen etu on kuitenkin ensisijainen tukitoimia suunnitellessa ja toteuttaessa. Koska hyvinvointialueella on järjestämisvastuu, ei lasta tai perhettä saa jättää ilman tukitoimia esimerkiksi määrärahojen niukkuuteen vedoten. Vaikka lapsi ja perhe olisi lastensuojelun asiakas, voi heille edelleen myöntää sosiaalihuoltolain mukaisia tukitoimia. Näitä toimia ovat esimerkiksi tukihenkilö ja -perhe toiminta, perhetyö, vertaisryhmätoiminta sekä loma- ja virkistystoiminta. (Lastensuojelun avohuolto, 2023.) Avohuollon tukitoimia voidaan järjestää kiireellisesti, mikäli

tukitoimet ovat lapsen edun mukaisen huolenpidon toteuttamiseksi sopivia, mahdollisia ja riittäviä. Kyseisellä työskentelyllä pyritään vakauttamaan tilanteita, joissa on kiireellisen sijoituksen uhka. (L 417/2007 37b. §.)

3 ARVIOINTI OSANA LASTENSUOJELUA

3.1 Arviointi osana työskentelyä

Lastensuojelun asiakkuuden aikana tehdään arvioivaa työskentelyä, jossa selvitetään lapsen ja perheen tilanne. Asiakkuuden edetessä on tarkasteltava yhdessä lapsen ja perheen kanssa sitä, miten tarjottu tuki sekä palvelut ovat vaikuttaneet ja ovatko ne koettu hyödyllisiksi. (Lastensuojelun laatusuositus, 2019, s. 36.) Arviointiin on useampia vaikuttavia tekijöitä, mutta yksi, joka ohjaa lastensuojelun institutionaalista tehtävää kokonaisuudessaan on lastensuojelulaki ja muut säännökset. Lainsäädäntö velvoittaa arviointiin, mutta ei määritä, miten se toteutetaan tai mitä se sisältää. (Jaakola & Pösö, 2022, s. 363; Jaakola ym., 2023, s. 514.) Onnistuneen arvioinnin tunnistaa siitä, että perheenjäsenet ja ammattilaiset ovat saaneet uutta tietoa ja ymmärrystä perheen kokonaisvaltaisesta tilanteesta sekä päässeet pohtimaan keinoja perheen tukemiseen (Lastensuojelun laatusuositus, 2019, s. 36).

Elina Aaltio on tarkastellut Suomessa ja muissa maissa, kuten Englannissa ja Australiassa käytössä olevia arviointimalleja ja viitekehyksiä. Tarkastelussa arviointimalleissa lapsen tilanteen ja tuen tarpeiden sisältöjen kohdentumisessa havaittiin vaihtelua. Vaihtelua selittävät arviointikontekstien sekä mallien käyttötarkoitusten ja tavoitteenasettelun erot. Tämän lisäksi sisältöjen kohdentumisen vaihteluun vaikuttavat eri maiden erilaiset lastensuojelujärjestelmät, lastensuojelun tehtävämäärittelyyn liittyvät näkemuserot sekä se, kuinka laajasti lapsen hyvinvointia ja kehitystä koskevaa tietoa hyödynnetään arvioinnin pohjana. (Petrelius ym., 2016, s. 15.)

Jaakolan (2023, s. 514) artikkelin mukaan länsimaissa arvioinnin perustana toimii lapsen ymmärtäminen suhteessa ympäristöön, tiedon saavuttaminen lapsen elämän kokonaisuudesta ja lapsen turvalliseen kasvuun ja kehitykseen yhteydessä olevista tekijöistä. Tämä arvioinnin lähtökohta on melko yleinen, vaikka arvioinnissa esiintyy tarve- ja riskilähtöisiä painotuseroja eri maiden välillä. Suomessa ja Pohjoismaissa arviointia tehdään lapsen hyvinvointia ja tarpeita kartoittavaan tietoon perustuen. Vaikka artikkeli koski sosiaalityöntekijöiden tekemää arviointityötä, on se myös heijastettavissa muiden ammattiryhmien tekemään arviointiin lastensuojelutyössä.

Arviointiin osallistuvien on oltava tasavertaisessa tiedollisessa asemassa, joka edellyttää ammattilaisilta lapsi- ja perhelähtöisyyttä. Lapsilähtöinen arviointi on lapsen kohtaamista sekä tiedon kokoamista, reflektointia ja tulkitsemista yhdessä lapsen kanssa. Kohtaamisten on vahvistettava lapsen kokemusta turvallisuudesta, luottamuksesta ja kunnioituksesta. Arvioitaessa lapsen ja perheen kokonaisvaltaista tilannetta, ovat myös vanhemmat keskeisessä roolissa. Kuitenkin lapsen oma tieto ja kokemukset sekä ajatukset ja toiveet ovat lastensuojelun arvioinnin ydin. Näin ollen yksilöllisiä kokemuksia tunnistava viitekehys arviointityössä pystyy tarjoamaan ammattilaisille konkreettisia ja saavutettavissa olevia tavoitteita. (Lastensuojelun laatusuositus, 2019, s. 36–37; Alatalo ym. 2017, s. 38.) Tutkimuksissa on todettu, että ammattilaiset, jotka käyttävät arviointityössä ennalta määriteltyjä menetelmiä ja ohjeita, tekevät laajempia ja kattavampia arvioita kuin ne, jotka perustavat arviointinsa pelkästään omaa ammatilliseen harkintaansa (Vis ym., 2021, s. 336).

Suhdeperustaisuus ja dialogisuus toimivat arvioinnin periaatteina. Näillä periaatteilla pyritään selvittämään ihmisen aitoa kokemusta omasta arjesta ja kohtaamistaan asioista. (Lastensuojelun laatusuositus, 2019, s. 37.) Dialogisuus tarkoittaa asiakkaan sekä ammattilaisen vastavuoroisuutta, jonka ansiosta osapuolet luovat yhdessä ymmärrystä asiakkaan tilanteesta. Dialogisuuteen kuuluu vahvasti neuvottelusuhde sekä jaettu asiantuntemus. Yhdessä puhumisen sekä toisen kuuntelemisen lisäksi dialogisuudesta voi parhaimmillaan oppia uusia asioita sekä muuttaa mielipiteitä. (Mönkkönen, 2018, s. 107–110.)

Suhdeperustaisessa työskentelyotteessa ammattilainen pyrkii luomaan lapsen suhdetta olemalla aktiivisesti kiinnostunut hänestä yksilönä. Suhde saadaan aikaiseksi pienistä asioista, kuten antamalla lapselle huomiota ja aikaa sekä palautetta hänen toiminnastaan. Suhdeperustaisessa työotteessa on tärkeää olla tietoinen siitä, että aiemmat hyödyllisiksi todetut opit sekä keinot lapsen kanssa eivät välttämättä päde seuraavan lapsen kanssa. (Salo, 2023.) Käytännössä nämä arvioinnin periaatteet toteutuvat aitoina tutustumisena asiakkaaseen ja myönteiseen tunnistamiseen, jossa halutaan tietää kuka ja millainen lapsi on ja mitkä asiat ovat hänelle tärkeitä (Lastensuojelun laatusuositus, 2019, s. 37).

3.2 Lapsuuden ajan suojaavat- ja riskitekijät

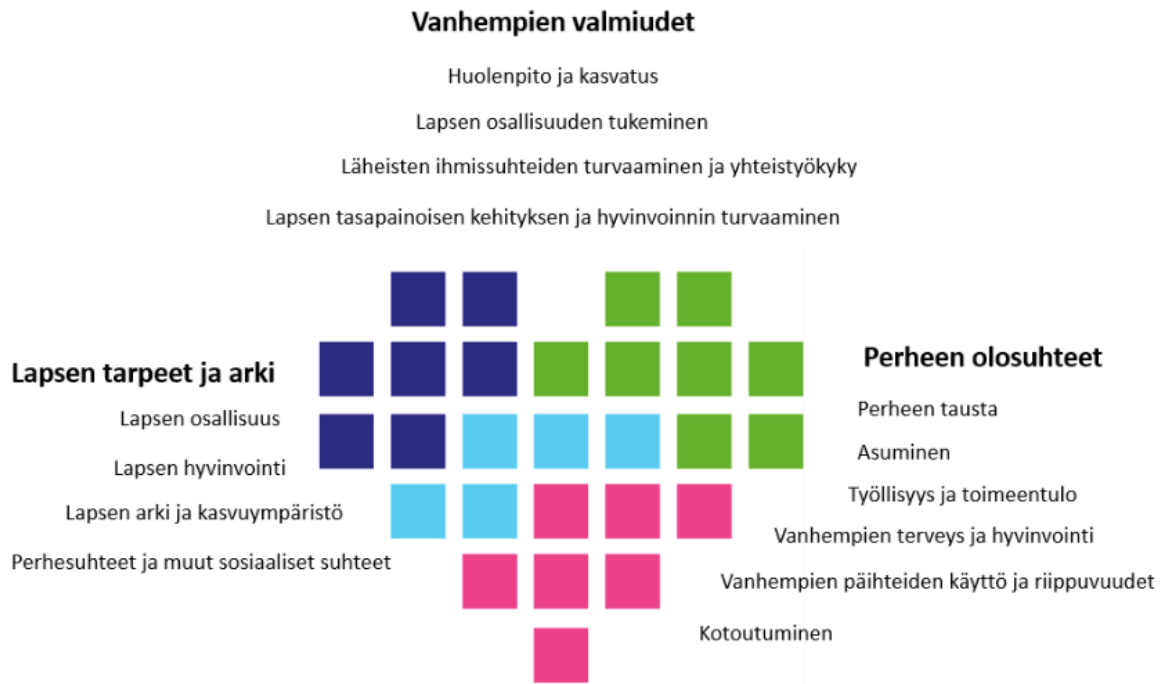
Lapsuuden aikaisia haitallisia kokemuksia kutsutaan ACE-tekijöiksi (Adverse Childhood Experiences). Haitallisiin kokemuksiin luokitellaan esimerkiksi väkivallan eri muodot, kotitalouden haasteet kuten vanhempien ero, väkivallan todistaminen kotona ja haitallisessa ympäristössä kasvaminen, missä on päihteiden käyttöä, mielenterveyden haasteita tai rikollista toimintaa. Näillä tekijöillä on pitkäaikaisia vaikutuksia aikuisuuteen asti ja ne aiheuttavat moninaisia seurauksia. Suomessa lapsuuden ajan haitallisten kokemusten esiintyvyyttä ollaan kuitenkin vasta tutkimassa. (Westerlund-Cook, 2023; Hughes ym., 2016.)

Kaltoinkohtelulle altistavat ja ylläpitävät tekijät voivat liittyä lapsen ja hänen käyttäytymiseensä, vanhempien toimintaan, perheen sisäisiin vuorovaikutussuhteisiin perhetilanteeseen ja perheen käyttäytymiseen sekä lapsen ja perheen elinympäristöön. Arvioinnissa on tärkeää tarkastella lapsen ja perheen kokonaistilanteesta, sillä yksittäinen riskitekijä ei yksin viittaa kaltoinkohtelun riskiin tai sen toteutumiseen. Usein kaltoinkohteluun liittyy riskitekijöiden ja ongelmien kasaantuminen. (Flinck & Paavilainen, 2016, s. 94.) ACE-tekijöiden rinnalla tulee tarkastella PCE-tekijöitä (Positive Childhood Experiences) eli lapsuuden aikaisia positiivisia, suojaavia kokemuksia. Tutkittujen tilastojen perusteella positiivisten kokemusten puute on haitallisempaa, kuin itse ACE-tekijät. (Westerlund-Cook, 2023.)

Se, mitä asioita lapsesta ja perheestä huomioidaan, miten lapsen tilannetta selittäviä tekijöitä tulkitaan ja prosessoidaan arvioinnissa, on merkittävää silloin kun lapsen tilanteeseen pyritään saamaan muutosta. Joissain maissa lasta kuormittavat ja epäsuotuisat riskitekijät huomioidaan päätöksenteossa vahvemmin lasta suojaavien tekijöiden sijaan. Tällöin pyritään tunnistamaan lapsen kaltoinkohteluun liittyviä riskitekijöitä ja varmistamaan lapsen turvallisuus. (Jaakola ym., 2023, s. 515.) Riskitekijöiden tietäminen ja niiden arviointi auttaa löytämään ratkaisuja niiden vähentämiseen sekä lapsen ja perheen voimavarojen löytämiseen ja tukemiseen. Näin ollen lasten ja perheiden kanssa toimivien ammattilaisten ei tule lähestyä lasta ja perhettä ongelmia etsimällä. Lapsen ja perheen voimavarojen löytäminen ja tukeminen arjen yhteisöjen avulla ovat arvioivan työskentelyn keskiössä. (Flinck & Paavilainen, 2016, s. 94; Lastensuojelun laatusuositus, 2019, s. 37.)

4 VAKEN ARVIOINTIMALLI

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella otettiin käyttöön syksyllä 2024 ensimmäinen versio VAKEn arviointimallista ja sen tarkoitus on tukea ammattilaisia arviointiprosessin aikana sekä suunnitelmallisessa asiakastyössä. VAKEn arviointimallia käytetään hyvinvointialueen lastensuojelun avo- ja sijaishuollon sosiaalityössä, lasten ja nuorten perhekuntoutuksessa, vastaanottotoiminnassa, kuntouttavassa sijaishuollossa, kotiin vietävissä palveluissa, perhesosiaalityössä ja palvelutarpeen arvioinnissa. (Ruusunen, 2024a.) VAKEn arviointimallin osa-alueiden käyttö asiakasprosessin aikana auttaa saamaan ammattilaisille kokonaisvaltaisen käsityksen lapsen, nuoren ja perheen elämästä, sekä antaa tietoa itse asiakkaille asiakkuuden aikana arvioitavista osa-alueista. VAKEn arviointimallissa osa-alueita ovat lapsen tarpeet ja arki, vanhempien valmiudet ja perheen olosuhteet (Kuva 1). Kyseisiä osa-alueita käsitellään asiakkaan tarpeen mukaisesti. (Ruusunen, 2024a.)



Kuva 1. VAKEn arviointimalli (Ruusunen 2025)

VAKEn arviointimalliin perustuen ammattilaisille on kehitetty kattavampi lisämateriaali, joka on esitetty taulukkonäkymänä. Taulukossa on eritelty kunkin VAKEn arviointimallin osa-alueen suojaavat ja riskitekijät erittäin laajasti ja perusteellisesti. Lisäksi siihen on sisällytetty väri- ja numerokoodisto, jonka avulla ammattilainen voi jäsentää ja havainnollistaa lapsen ja perheen tilannetta arviointityön tukena. (Ruusunen, 2024b; Ruusunen 2025.) Kyseiselle lisämateriaalille emme saaneet julkaisulupaa, sillä se on vielä kehitysvaiheessa.

VAKEn arviointimallin lisäksi lapsen tai nuoren tilannetta arvioidessa hyvinvointialueen ammattilaisen tehtävänä on ottaa työskentelyssään huomioon lapsen ja vanhemman motivaatio työskentelyyn, lapsen ja vanhemman tuen vastaanottaminen, vanhemman kyky suojata lasta, vanhemman toimintakyky, lapsen ja perheen läheis- ja tukiverkosto sekä lapsen ikä. Näiden huomioon otettavien seikkojen lisäksi ammattilaisten tulee varmistaa lapsen ja vanhempien osallisuus kohtaamalla heidät inhimillisesti, osallisesti ja arvostavasti. On myös varmistettava, että perhettä tukeva tarvittava ammatillinen verkosto ja eri toimijoiden välinen yhteistyö perheen kanssa on sujuvaa. (Ruusunen, 2024b.)

Hyvinvointialueen oma VAKEn arviointimalli syntyi osana perheitä tukevien palveluiden ja perheiden erityispalveluiden kehittämisprosessia. Kehittämisprosessin tarkoituksena oli saada asiakkaat ohjattua oikeisiin palveluihin lastensuojelun ja perhesosiaalityön rajapinnalla. Ennen VAKEn arviointimallia hyvinvointialueella keskustelun ja arvioinnin tukena toimi BBiC:n tuottama arvioinnin viitekehys. Tähän malliin ei ollut mahdollista muokata sisältöä tai sanoituksia, koska malli on sellaisenaan lisensoitu. (Ruusunen, 2024c.) BBiC on lyhenne ruotsinkielisistä sanoista Barns Behov i Centrum, eli lasten tarpeet keskiössä. BBiC:n arviointiviitekehysellä tarkoitetaan sosiaalialan ammattilaisille suunnattua kolmiomallia, jossa on nimetty lapsen tarpeiden kannalta tärkeitä osa-alueita. (BBiC Grundbok, 2023, s. 6, s. 14.) Kehittämisprosessissa kävi ilmi, että arvioinnin tukena oli eritavoin jäsenneiltyjä viitekehysjä ja ohjeita. Näiden pohjalta laaditut yksiköiden ohjeet, arviointimallit ja asiakastietojärjestelmässä käytetyt fraasit poikkesivat toisistaan huomattavasti. (Ruusunen, 2024c.)

Eritavoin jäsenneilyt viitekehysset ja ohjeet todettiin epäjohdonmukaisiksi, jolloin hyvinvointialue lähti kehittämään yhdenmukaista arviointia läpi asiakasprosessin. Samojen arvioinnin osa-alueiden käsitteleminen eri palveluissa varmistaa tasalaatuisuutta ja asiakasturvallisuutta. Arviointia kehittäessä on otettu huomioon sosiaalihuollon siirtyminen Kanta-järjestelmään. Kanta-järjestelmä on digitaalisten palvelujen kokonaisuus, johon tallennetaan kansalaisten sosiaali- ja terveydenhuollon tiedot, jotka ovat ajantasaisesti ammattilaisten käytettävissä. Kanta-järjestelmään siirtyessä tulee valtakunnallisesti asiakirjojen koko sisältö muuttumaan ja näin ollen siirtymä vaikuttaa myös arviointiin. (Ruusunen, 2024c; Kanta, 2024.)

Sosiaalihuollon asiakirjarakenteiden ja metatietojen palvelu (Sosmeta) on määrittänyt palvelutarpeen arvioinnin otsikot, jotka ovat myös VAKEn arviointimallissa. Sosmeta on myös määrittänyt, mitä asioita kunkin osa-alueen kohdalla konkreettisesti arvioidaan. VAKEn arviointimallin osa-alueet ovat pakollisia kansallisesti ainoastaan palvelutarpeen arvioinnissa. Muiden palveluiden asiakastyössä ja ohjeita laatiessa otetaan huomioon kaikki VAKEn arviointimallin osa-alueet asiakkaan tarpeen mukaisesti. VAKEn arviointimallin

on tarkoitus tuoda aiempaa enemmän yhdenmukaista tietoa asiakasprosessin eri vaiheissa. (Ruusunen, 2024c.) Syksystä 2024 lähtien VAKEn arviointimalli ja sen materiaalit ovat olleet kokeiltavana koko perheiden erityispalveluiden yksikössä ja osassa perheitä tukevia palveluita. Tulevaisuudessa VAKEn arviointimallista on tarkoitus kehittää myös sähköinen versio. (Ruusunen, 2024c.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lastensuojelun avohuollon palveluiden sosiaaliohjaajien näkemystä siitä, miten hyvinvointialueella käytettävä VAKEn arviointimalli toimii asiakkaiden tuen tarpeen arvioimisessa sekä osana kokonaisvaltaista työskentelyä. Tavoitteenamme oli tuottaa työyhteisöille tietoa VAKEn arviointimallin toimivuudesta osana asiakasprosessia ja arviointityötä, sekä siitä miten ammattilaiset ovat yhdessä perheiden vanhempien kanssa pystyneet VAKEn arviointimallia hyödyntämään. Saamiemme tietojen pohjalta työyhteisöt voivat yhdessä arvioida, millaisin keinoin VAKEn arviointimallia tai sen avulla toteutettavaa arviointityöskentelyä olisi mahdollista kehittää kokonaisuudessaan. Tutkimuskysymyksiä tuli kolme ja ne on laadittu mahdollisimman avoimiksi kysymyksiksi.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

- 1.Miten VAKEn arviointimallia käytetään konkreettisesti osana työskentelyä?
- 2.Kuinka toimivana ammattilaiset kokevat VAKEn arviointimallin?
- 3.Miten asiakkaan (perheen vanhempien) osallisuus näkyy VAKEn arviointimallia käyttäessä?

6 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI JA MENETELMÄT

6.1 Toimintaympäristö ja yhteistyökumppani

Teimme opinnäytetyömme yhteistyössä lastensuojelun avohuollon palveluiden kanssa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Avohuollon palveluihin kuuluu hyvinvointialueella lastensuojelun avohuollon sosiaalityö, lastensuojelun kotiin vietävät palvelut, Kuuselan perhekuntoutuskeskus sekä tukiperhe- ja tukihenkilötoiminta (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, i.a.). Yhteistyö sai alkunsa toisen meistä ollessa työharjoittelussa yhdessä avohuollon palveluista. Hakiessamme tutkimuslupaa sovimme, että tutkimukseen vastaajien anonymiteetin suojaamiseksi emme tuo esille tarkempia tietoja tutkimuskohteista avohuollon palveluissa. Tutkimuksemme oli suunnattu ammattikorkeakoulun tutkinnon omaaville sosiaaliohjaajille, jotka käyttävät VAKEn arviointimallia työssään. Aineistoa voi kerätä anonymisti, jos siinä ei kysytä vastaajan henkilötietoja. Vaikka henkilötietoja ei keräisikään, voi vastaaja tahattomasti paljastaa itsestään tunnistettavia tietoja avovastauksissa. (Metropolia, i.a.)

6.2 Laadullinen tutkimus

Valitsimme tutkimusmenetelmäksemme laadullinen tutkimuksen, sillä tavoitteena oli saada tietoa työntekijöiden ajatuksista sekä kokemuksista liittyen VAKEn arviointimallin käyttöön heidän työssään. Koska VAKEn arviointimalli on otettu vasta syksyllä 2024 käyttöön, siitä ei ole tehty aikaisempia tutkimuksia, eikä sen käytännöllisyydestäkään ole vielä tietoa. Laadullista tutkimusta käytetään, kun tutkittavasta ilmiöstä ei ole aikaisempaa tietoa, teorioita tai tutkimusta (Kananen, 2014, s. 17). Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa pyritään kokonaisvaltaiseen tiedonhankintaan sekä kuvaamaan todellista elämää. Kyseisessä tutkimustavassa suositetaan ihmisiä tiedonkeruun välineinä. (Hirsjärvi ym., 2013, s. 161, s. 164.)

Laadullinen tutkimus pyrkii luomaan ymmärrystä ennalta määrätystä kohteesta. Tutkittavaksi riittää pieni määrä kohteita, mutta ne pyritään tarkastelemaan mahdollisimman tarkasti. Saatujen tulosten, kuten vastaajien arvojen tai mielipiteiden pohjalta saadaan lisää ymmärrystä ilmiöstä sekä voidaan kehittää toimintaa. (Heikkilä, 2010, s. 16.) Laadullisella tutkimuksella pyritään päästä mahdollisimman lähelle totuutta samalla ymmärtäen, että totuus on kuitenkin määrittämätön käsite. Totuus muuttuu sen mukaan, kenen totuudesta puhutaan. Totuutta pohtiessa tulee ottaa huomioon, että onko totuus oma näkemyksesi asiasta, oma näkemyksesi asiasta verrattuna muiden näkemykseen, tarkastellaanko totuutta puolueettomasti vai etsitäänkö ehdotonta totuutta. (Grbich, 2013, s. 4.)

Laadullisen tutkimuksen vaiheita ovat aineistonkeruu, analyysi, tulkinta sekä raportointi ja kyseiset vaiheet ovatkin liitoksissa toisiinsa. Tutkimussuunnitelman muuttuminen kesken tutkimuksen on tavanomaista laadullista tutkimusta tehdessä, mikä osoittaa laadullisen tutkimuksen prosessinomaisen luonteen. Koska tutkimussuunnitelma on joustava muutoksille, sen jakaminen eri tutkimusvaiheisiin vaikeutuu, eikä ole tavatonta, että tutkija joutuu jopa palaamaan takaisin edellisiin tutkimusvaiheisiin ja tekemään muutoksia niihin. Tulkittavaksi laadullisessa tutkimuksessa jää koko tutkimusprosessi. (Eskola & Suoranta, 2008, s. 15–16.) Laadullisen tutkimuksen prosessiluonne tuli esille, kun keskustelimme VAKEn sosiaalityön asiantuntijan kanssa. Alun perin yksi tutkimuskysymyksistämme liittyi siihen, että miten lapsen osallisuus näkyy VAKEn arviointimallin käytössä. Asiantuntija kuitenkin kertoi, ettei VAKEn arviointimallia ole vielä kehitetty lapsille ymmärrettävään muotoon. Kyseistä tutkimuskysymystä päädyttiin muokkaamaan siten, että lapsen sijaan keskityttiin perheen vanhempiin.

6.3 Teoreettinen viitekehys

Aloitimme teoreettisen viitekehysten rakentaminen yhteydenotosta hyvinvointialueen sosiaalityön asiantuntijaan, joka antoi meille arvokasta tietoa sekä dokumentteja ja julkaisemattomia asiakirjoja VAKEn arviointimallin

kehittämiseen liittyen. Teoriassa on käytetty mahdollisimman ajantasaista tietoa ja sitä on etsitty kirjallisuudesta, tutkimuksista sekä artikkeleista. Menetelmäkirjallisuutta sekä teoriapohjaan liittyvää kirjallisuutta on etsitty Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulun kirjastosta. Tieteellistä tietoa etsittiin Janus ja Julkari-sivustoilta. Toisen meistä työharjoittelukokemus lastensuojelun avohuollon palvelussa toi etua siihen, mitkä tärkeät asiat teoriapohjassa tulee olla ja mistä etsiä luotettavia sekä tärkeitä lähteitä.

6.4 Aineistonkeruumenetelmä

Jos halutaan tietää, mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii tietyllä tavalla, on parasta kysyä sitä häneltä itseltään. Kysely on tällaisessa tilanteessa aineistonkeruu menetelmänä käytännöllisin. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 84.) Kysely on aineistonkeruumenetelmänä helppo ja nopea tapa saada tutkimusaineistoa. On kuitenkin tärkeää, että kysymyksiin käytetään aikaa ja että ne ovat huolellisesti pohdittuja, sillä tutkijan ei ole mahdollista kysyä tulosten jälkeen tarkentavia kysymyksiä. Ongelmaksi voi koitua myös se, etteivät kaikki toivotut henkilöt vastaa kyselyyn ja otanta jää pieneksi. (Hirsjärvi ym., 2013, s. 195.)

Aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui tutkimusta varten tehty sähköinen kysely, jossa kysymykset liittyivät kolmeen tutkimuskysymykseemme. Kyselylomake (LIITE 1) päädyttiin tekemään sähköisesti, jotta sen levitys, täyttäminen sekä analysointi olisi nopeampaa sekä veisi mahdollisimman vähän yhteistyötahon työaikakustannuksia. Kyseinen aineistonkeruu tapa takasi parhaiten vastaajien anonymiteetin, joka mahdollistaa vastaajien rehellisen mielipiteen samalla minimoiden tutkimuksen kannalta turhien henkilötietojen keräämisen. Tietosuoja-asetus kieltää tutkimuksissa merkityksettömien henkilötietojen keräämisen (Tietoarkisto, i.a.). Kysely toteutettiin Google Formsin kautta ja siihen vastasi vapaaehtoisesti työelämäkumppanimme sosiaaliohjaajat.

6.5 Kyselyn kysymykset

Strukturoidussa eli lomakehaastattelussa kaikille tutkittaville esitetään samat kysymykset samassa järjestyksessä, jolloin kaikille henkilöille kysymysten merkitys jää yhtenäiseksi. Vastausvaihtoehdot kysymyksiin ovat tutkijoiden puolesta etukäteen määritellyt. Puolistrukturoitu haastattelu eroaa strukturoidusta siten, että tutkittavat saavat vastata kysymyksiin valmiiden vastausvaihtoehtojen sijasta omin sanoin. (Eskola & Suoranta, 2008, s. 86.)

Avoimissa kysymyksissä vastausvaihtoehtoja ei olla rajattu, vaan vastaaja saa vastata vapaasti. Avoimet kysymykset ovat käytännöllisiä silloin, kun vastausvaihtoehtoja ei vielä tiedetä etukäteen. Strukturoiduissa kysymyksissä eli suljetuissa kysymyksissä vastausvaihtoedot ovat valmiiksi annettuja. Sekamuotoisessa kysymyksessä on valmiiden vaihtoehtojen lisäksi yksi avoin vastausvaihtoehto. Asenneasteikkoa käytetään, kun halutaan tietää vastaajan mielipide. Likertin asteikossa on yleensä 4–5 vastausvaihtoehtoa, jotka muodostavat järjestysasteikon. Asteikon ääripäät ovat yleensä *täysin samaa mieltä* sekä *täysin eri mieltä*. (Heikkilä, 2010, s. 49–53.)

Kysely oli puolistrukturoitu ja se sisälsi viisi avointa kysymystä, kaksi strukturoitua kysymystä, yhden sekamuotoisen kysymyksen sekä 4 asenneasteikon kysymystä. Kyselyn kysymykset oli laadittu vastaamaan kolmeen tutkimuskysymykseen, jotka liittyivät VAKEn arviointimallin käyttöön. Kyselylomaketta laadittaessa on tutkijoilla oltava selvillä tarkka tutkimuksen tavoite sekä tutkimuskysymykset, johon kyselyn kysymykset perustuvat (Heikkilä, 2010, s. 47).

Anoimme tutkimuslupaa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelta ja saimme heiltä täydennyspyynnön. Tarvittavien muutosten sekä lisäselvityksien jälkeen tutkimuslupa hyväksyttiin, jonka jälkeen lähetimme yhteyshenkilömme kautta testikyselyn kahdelle sosiaaliohjaajalle maaliskuun alussa. Testivastaajien vastauksien perusteella teimme muutoksia kyselyyn sekä hyväksyimme sen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Hyvän tutkimuslomakkeen tekemisen prosessiin kuuluu lomakkeen etukäteen testaaminen ja testin vastauksien

perusteella tehdyt lomakkeen rakenteen sekä kysymysten mahdolliset korjaukset (Heikkilä, 2010, s. 48).

Lähetimme saatekirjeen (LIITE 2) ja linkin kyselyyn opinnäytetyömme yhteistyötahon yhteyshenkilölle maaliskuussa, joka puolestaan jakoi ne eteenpäin eri tiimien esihenkilöille. Saatekirje sisälsi tietoa siitä, mistä tutkimuksessa on kyse ja mitkä sen tavoitteet ovat, kyselyn vastaamisen vapaaehtoisuudesta, tunnistettavuuteen liittyvistä seikoista sekä yhteystiedot lisäkysymyksiä varten. Esihenkilöt jakoivat saatekirjeen ja linkin kyselyyn työntekijöille. Alkuperäinen vastauksien keräämisaika oli kolme viikkoa, mutta pidensimme aikaa vielä viikolla. Vastausaika oli kokonaisuudessaan neljä viikkoa.

6.6 Analyysi menetelmät

Kun aineisto oli kerätty, oli vuorossa aineiston analysointi. Aineiston analyysilla saadaan kerätty aineisto selkeään muotoon samalla tuottaen uutta informaatiota ilmiöstä, jota on tutkittu (Eskola & Suoranta, 2008, s. 137). Kerätty aineisto litteroidaan, eli muunnetaan yhteen muotoon. Yleisin litteroinnin muoto on tekstimuoto. Litteroidusta tekstistä etsitään tutkimuskysymysten perusteella olennaisia vastauksia samalla kuitenkin ryhmittämällä tekstiä eri kysymysten perusteella. Tätä kutsutaan koodausvaiheeksi. (Kananen, 2014, s. 99–100.) Aloitimme aineiston analysoinnin avoimissa kysymyksissä litteroimalla vastaukset Google Forms alustalta Word tiedostolle. Litteroituja vastauksia tuli yhteensä 5 sivua Word tiedostoon. Strukturoitujen sekä asenneasteikon kysymyksien tuloksista Google Forms -alusta tuotti suorat kaaviot. Tuloksia oli kaavioista ensikertaa kyselytutkimusta tekevinä helppo lukea ja analysoida.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä ensimmäinen vaihe on saadun aineiston pelkistäminen, jotta olennainen tieto tutkimuksen kannalta saadaan esille. Tämän jälkeen pelkistettyjä vastauksia aletaan ryhmittelemään samankaltaisuutensa mukaan eri alakategorioihin ja alakategoriat nimetään sisältöä kuvaavalla nimellä. Ryhmitteleminen pitää tehdä tarkasti, sillä tutkija pääsee itse

tulkitsemaan sekä määrittelemään, mitkä vastaukset kuuluvat samaan kategoriaan. Analyysia jatketaan yhdistelemällä samankaltaisia alakategorioita toisiinsa ja niistä muodostuu uusia yläkategorioita, jotka myös nimetään sisältöä kuvaavalla tavalla. Yläkategoriat on taas mahdollista yhdistää pääkategorioiksi. Ylä-, ala- ja pääkategoriat vastaavat kokonaisuudessaan tutkimuskysymykseen. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 114–115.)

Teemoittelun ensimmäisessä vaiheessa kerätty aineisto järjestetään teemoihin. Järjestäminen tapahtuu, kun vastauksista poimitaan teemaan sopivat kohdat. Näin ollen kerättyä aineistoa ei karsita, vaan järjestetään uudelleen. Laadullisessa tutkimuksessa tarkoituksena on nostaa esiin mielenkiintoisimmat asiat tutkijan omien muistiinpanojen, tulkintojen ja teoreettisten kytkösten kautta. (Eskola, 2018, s. 219.) Litteroinnin jälkeen aineistosta etsittiin samankaltaisuuksia teemoittelemalla ja samalla saatiin kyselyn vastaukset pelkistettyihin muotoihin. Jokaisen teeman kohdalla kerättiin kyselyn vastauksista ne kohdat, jotka liittyivät kyseisen kohdan teemaan. Valitut teemat olivat yhteneväisiä tutkimuskysymysten kanssa. Kun aineisto oli teemoitettu ja kuvioitu, yhdistimme omia tulkintoja, pohdintaa sekä teoriaa tutkimustuloksiin.

7 TUTKIMUSTULOKSET

7.1 Tutkimustulosten pääteemat

Tutkimustuloksena pyrittiin selvittämään, että millaisena arviointivälineenä lastensuojelun avohuollon palvelujen sosiaaliohjaajat pitävät tämänhetkistä VAKEn arviointimallia. Lisäksi tarkoituksenamme oli selvittää miten sosiaaliohjaajat ovat päässeet käyttämään VAKEn arviointimallia konkreettisesti osana työskentelyä ja miten tällä hetkellä asiakkaiden (perheen vanhempien) osallisuus näkyy mallia käyttäessä. Tavoitteena oli antaa arvokasta lisätietoa VAKEn lastensuojelun avohuollon palveluille siitä, mitä mieltä työntekijät ovat

VAKEn arviointimallin käyttämisestä osana työtään sekä miten sitä voitaisiin vielä kehittää niin ammattilaisen kuin myös asiakastyön näkökulmasta. Kyselylomakkeen vastaanottavista työntekijöistä vastasi noin reilu 30 prosenttia. Tutkimuksessa pääteemoiksi nousivat VAKEn arviointimallin hyödyntäminen osana kokonaisvaltaista työskentelyä sekä VAKEn arviointimallin toimivuus ja vaikuttavuus.

7.2 VAKEn arviointimallin hyödyntäminen osana kokonaisvaltaista työskentelyä

Vaikka VAKEn arviointimalli on vasta hetki sitten jalkautunut ammattilaisten käyttöön, kyselylomakkeen vastauksista ilmeni VAKEn arviointimallin olevan ammattilaisillevarsin tuttu. Kyselyssä selvitimme hyödyntävätkö ammattilaiset kyseistä arviointimallia osana työtään. Suurin osa vastaajista kertoi hyödyntävänsä VAKEn arviointimallia asiakaskirjauksissa sekä asiakassuunnitelmaa tai yhteenvetoa tehtäessä. Myös työskentelyn tavoitteiden peilaaminen VAKEn arviointimallin sisältöön ja perheen tilanteeseen näkyi vastauksista. Osa vastasi käyttävänsä VAKEn arviointimallia yleisesti työskentelyn ohella. Tämän lisäksi vastauksissa ilmenee, että vastaajat käyttävät VAKEn arviointimallia suojaavien- ja riskitekijöiden tunnistamiseen.

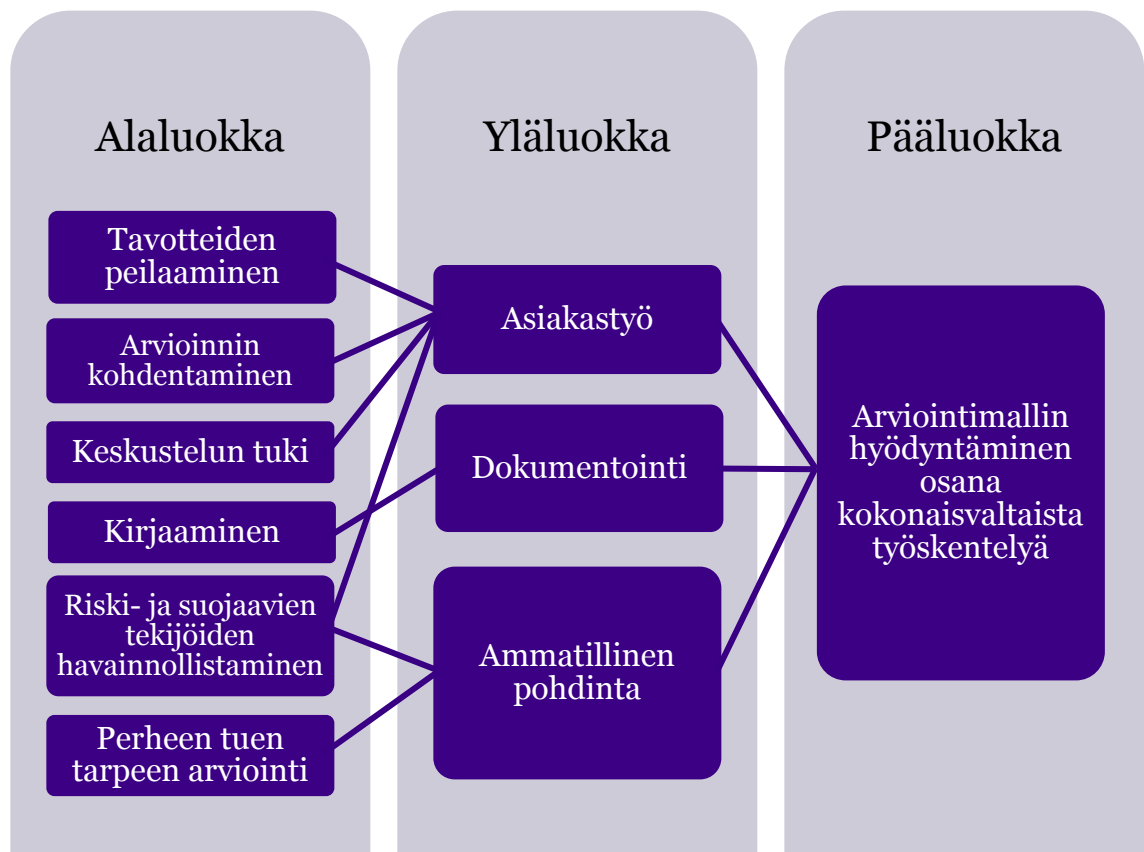
Arviointisydämen avulla käyn läpi suojaavien ja riskitekijöiden lähtökohdista kaikki osa-alueet. Samalla varmistan, että kaikki asiat tulevat kirjatuksi.

Arviointisydän on enemmän käytössä yhteenvetoa tehdessä, sillä sen teemat ovat osa yhteenvetoa. Peilaan arviointisydämen sisältöjä työskentelyn tavoitteisiin ja perheen tilanteeseen.

Arviointisydän tuo asiakaskirjaamiseen hyvää struktuuria ja samalla tulee pohdittua ja arvioitua asiakkaan kokonaistilannetta. Vielä kun pääsee kokeilemaan sitä asiakastyössä yhdessä asiakkaan kanssa, uskon sen tuovan hyötyä myös asiakkaalle hänen oman tilanteensa havainnoinnissa ja muutostarpeen arvioinnissa.

Enemmistö vastaajista kertoi käyttävänsä VAKEn arviointimallia yhdessä perheen kanssa, mutta vastauksista nousi myös esille se, että osa ammattilaisista ei ole vielä käyttänyt ollenkaan VAKEn arviointimallia asiakastyössä. Vastauksissa korostui myös VAKEn arviointimallin käyttö

keskustelun tukena, jolloin asiakas on osallisena työskentelyssä. Kyselylomakkeessa kartoitimme ammattilaisten näkemystä siitä, onko VAKEn arviointimalli tuonut hyötyä perheen tuen tarpeiden arviointiin. Kukaan vastaajista ei vastannut kysymykseen yksittäin ”kyllä”. Vastaajista noin 61 prosenttia koki ymmärryksen lisääntyneen perheen tuen tarpeesta ”osittain”. Kuvio 1 havainnollistaa, millä tavoin VAKEn arviointimallin käytetään konkreettisenä osana työskentelyä.



Kuvio 1. VAKEn arviointimallin käyttö osana monipuolista työskentelyä

7.3 VAKEn arviointimallin toimivuus ja vaikuttavuus

Kysyimme millaiseksi ammattilaiset ovat kokeneet VAKEn arviointimallin käytön perheen kanssa. Vastaajat ovat kokeneet käytettävyyden pääosin luontevaksi ja helpoksi. Muutama vastaaja koki VAKEn arviointimallissa olevien asioiden olevan työskentelyssä aktiivisesti esillä tai tulevan luonnollisesti keskusteluissa ilmi, joten mitään erityistä mainittavaa sen käytöstä ei noussut esille. Yksi

vastaaja kertoi toivovansa enemmän keskustelua työyhteisössä siitä, milloin VAKEn arviointimallia olisi hyödyllistä käyttää asiakkaiden kanssa.

Ihan hyväksi, helpottaa sellaisten perheiden kohdalla, jotka eivät ole kovia keskustelemaan. Tällöin konkreettinen paperi välissä helpottaa tutustumista ja myös vaikeat kysymykset on helppo esittää, sillä asiat tulevat paperissa esille eikä perhe koe tilannetta niin ikäväksi.

Kuten sitaatista ilmenee, VAKEn arviointimallin käyttö on ollut hyödyllinen esimerkiksi tilanteessa, jossa asiakas itse ei ole niin avoin keskustelija. Vastauksissa on myös todettu, että konkreettisella pohjalla olevat asiat ovat helpompia esittää asiakkaalle, esimerkiksi vaikeiden ja ikäviksi koettujen aiheiden osalta. Yksi vastaajista totesi, että joskus vanhemmat niin sanotusti uskovat asioita paremmin, kun ne ovat konkreettisella pohjalla. Toinen vastaaja toi vuorostaan esiin asiakkaan epäluuloisuuden lastensuojelua kohtaan ja kuvasi, kuinka VAKEn arviointimalli tuo työhön läpinäkyvyyttä ja on ollut avuksi varsinkin tämänkaltaisissa tilanteissa.

Kysyimme ammattilaisilta heidän näkemyksiään VAKEn arviointimallin toimivuudesta sekä kommentteja VAKEn arviointimallin käytöstä ja siihen liittyvistä kokemuksista yleisesti. Yksi vastaaja koki VAKEn arviointimallin ”täysin toimivana” ja loput vastaajista ”melko toimivana”. Ammattilaisista useampi vastasi kyseisen arviointimallin olevan hyvä juuri sellaisenaan kuin se nyt on. Kehitysideoina oli muun muassa asiakaspalautteen kerääminen, VAKEn arviointimallin laittaminen sosiaaliseen mediaan ja hyvinvointialueen nettisivuille sekä arviointimallin tekstiosuoksien tiivistäminen. VAKEn arviointimallin selkokieliisyys sai positiivista palautetta.

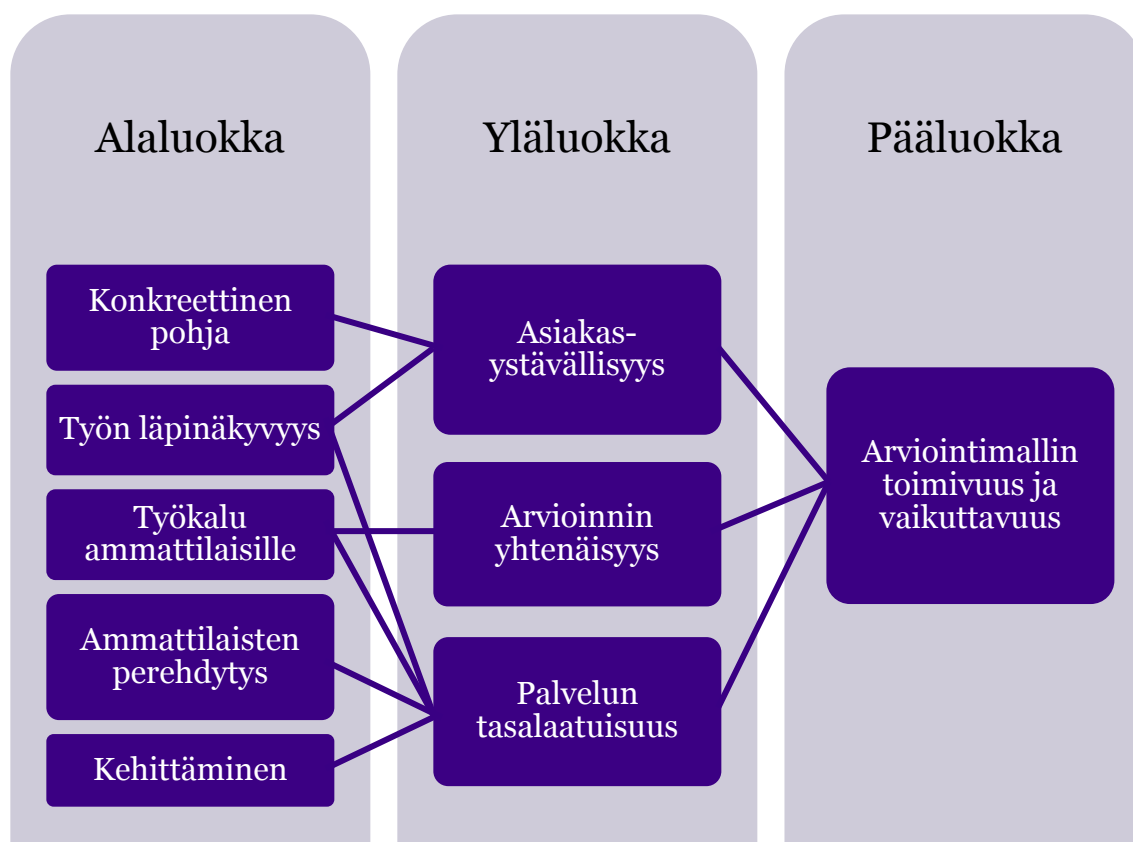
Siinä tulee kattavasti huomioitua lapsen, perheen ja vanhempien näkökulmat/ vahvuudet ja haasteet eri osa-alueissa.

Todella hyvä, että on laadittu tällainen yhteinen VAKEn arviointimalli, jotta asiakkaat saavat tasalaatuista palvelua ja työntekijät arvioivat samoja asioita.

Arviointisydämen teemoista olisi hyvä kehittää selkeät, helppolukuiset ja ymmärrettävät kortit tai lomakkeet asiakastyöhön. Mielestäni muutoksen aikaansaamisen ja oikeudenmukaisuuden näkökulmasta asiakkaalla on oltava mahdollisuus arvioida omaa ja

perheen tilannetta samassa laajuudessa kuin työntekijät arviota tekevät.

Kartoitimme kyselyssä ammattilaisten ajatuksia siitä, onko omalla tiimillä yhtenäinen käsitys tuen tarpeen arvioinnista. Valtaosa vastaajista kokivat tiimissään olevan yhtenäinen käsitys asiakkaan tuen tarpeen arvioinnista, kun taas noin 15 prosenttia oli asiasta eri mieltä. Koska kysely lähetettiin useampaan eri tiimiin ja vastaukset ovat anonyymejä, emme ole tietoisia siitä, mihin avoimuuden palveluiden tiimeihin vastaajat kuuluvat. Kyselylomakkeessa kysyimme, kokevatko ammattilaiset tarvitsevansa jatkossa jonkinlaista tukea VAKEn arviointimallin käyttöön. Suurin osa koki, etteivät he tarvitse tukea VAKEn arviointimallin käyttöön jatkossa. Tukimuodot, jota puolestaan toivottiin, olivat tiimin yhteinen perehdyttäminen, työpaja työskentelyä tai kirjallisia ohjeita. Kuviossa 2 on havainnollistettu ammattilaisten näkemykset VAKEn arviointimallin yleisestä toimivuudesta sekä asiakkaiden osallisuudesta VAKEn arviointimallin käytön yhteydessä.



Kuvio 2. VAKEn arviointimallin yleinen käytännöllisyys sekä soveltuvuus asiakastyöhön

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyöprosessin ajan sitouduimme noudattamaan Arene ry:n ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia ja Diakonia-ammattikorkeakoulumme ohjeiden mukaisia lähteitä sekä lähdeviittauksia. Tämän lisäksi noudatimme Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisemia hyvän tieteellisen käytännön toimintatapoja. Hyviä tieteellisiä toimintatapoja ovat rehellisyys, luotettavuus, arvostus sekä yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimuksen jokaisessa vaiheessa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, s. 11). Tutkimusaihe oli ajankohtainen ja sen vuoksi tutkimus oli eettisesti oikeutettu. Eettisen perusteen tutkimusaiheelle lisäsi myös työelämälähtöinen tarve tutkimuksesta liittyen VAKEn arviointimalliin.

Hyviä tutkimustapoja noudattaen haimme tutkimuslupaa VAKE:n hyvinvointialueelta. Etiikan kannalta tärkeää on se, että tutkittavilla on itsemääräämisoikeuden mukainen lupa kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta ja se kerrottiin selvästi saatekirjeessä. Emme keränneet kyselyssä ainuttakaan henkilötietoa ja Google Forms- pohjan avulla kyselyyn vastaajat jäivät tunnistamattomiksi. Tutkimuksen kohteena ollessa organisaatio, tulee heiltä pyytää tutkimuslupa (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry, 2020, s. 21). Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa on eettisesti tärkeää kunnioittaa tutkittavien itsemääräämisoikeutta eikä tutkimuksesta saa aiheutua haittaa tutkimukseen osallistuvalla. Tutkittavalle on kerrottava tutkimuksen tarkoituksesta sekä sisällöstä ja tieto siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 8.) Saatekirjeen avulla tutkittavalle kerrotaan tutkimuksen tarkoitus ja mihin tutkittua tietoa tullaan käyttämään. Saatekirje tuo myös tutkimukselle läpinäkyvyyttä sekä uskottavuutta. (Vilka, 2015, s. 191.)

Uuden tekstin kirjoittamisessa on monia eettisiä kysymyksiä, joista monet liittyvät plagiointiin. Käytimme aikaa opinnäytetyömme aiheeseemme perehtyessä sekä valitsimme mahdollisimman tuoreita sekä luotettavia lähteitä työhömmе, jotta plagioinnilta vältyttäisiin. Opinnäytetyössämme vastuullisuus näkyy

yhteistyökumppanimme kanssa tehdyssä yhteistyösopimuksessa sekä heidän kanssaan käydyssä keskustelusta liittyen siihen, että mitä opinnäytetyömme tulee sisältämään. Opinnäytetyöprosessin aikana pidimme yhteistyökumppanimme ajan tasalla opinnäytetyön eri vaiheissa, jotta työskentely pysyi läpinäkyvänä ja avoimena.

Eettistä pohdintaa opinnäytetyöprosessin aikana herätti toisen opinnäytetyön tekijän oma positio työelämäkumppania kohtaan. Toinen tekijä on ollut vuoden 2024 aikana harjoittelussa ja määräaikaisessa työsuhteessa hyvinvointialueen lastensuojelun avohuollossa sekä työsuhteessa uudelleen 2025 vuoden aikana. Tämä ei kuitenkaan vaikuttanut tekemämme tutkimuksen luotettavuuteen, sillä tekijä ei tutkimuskyselyn toteuttamisen aikana ollut työsuhteessa avohuollon palveluissa, eikä näin ollen ole voinut vaikuttaa kyselyn vastaajien mielipiteisiin. Koemme kuitenkin, että toisen meistä harjoittelu sekä työsuhde antoi hyvät lähtökohdat sille, miten tulkitta tutkimuksesta saatua aineistoa ja etsiä luotettavia sekä tärkeitä lähteitä teoriapohjaa varten.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkijoiden tulee valita tutkittaviksi tiedonantajien joukko, joka tietää tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 98). Opinnäytetyöhömmme tuo luotettavuutta kyselymme vastaajat eli avohuollon eri yksiköiden sosiaaliohjaajat, jotka itse käyttävät VAKEn arviointimallia työssään. Luotettavuutta sekä avoimuutta vastauksiin lisää myös se, että Google Forms- kyselylomakkeen on voinut täyttää niin, ettei työntekijää voi niistä tunnistaa. Luotettavuuden näkökulmasta oli oleellista, että aineisto kerättiin, käytettiin sekä arkistoitin oikealla tavalla. Tiedonkeruussa tutkimuksen luotettavuutta lisäsi vertaisarvioitujen artikkeleiden käyttö. Kerätty aineisto pysyi tutkimuksen ajan yksityisenä Google Forms- alustalla sekä henkilökohtaisilla Office opiskelija tunnuksilla. Kaikki tutkimukseen liittyvät tiedostot poistettiin asianmukaisella tavalla, kun aineiston analysointi oli saatu valmiiksi.

9 POHDINTA

Saimme kaikkiin kolmeen tutkimuskysymykseemme kattavia ja monipuolisia vastauksia. Avoimien kysymysten vastauksissa ammattilaiset käsittelivät usein samanaikaisesti kahta eri tutkimuskysymystä, minkä vuoksi Kuvio 2 kattaa kahden eri tutkimuskysymyksen vastaukset. Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä pyrittiin selvittämään, miten ammattilaiset konkreettisesti hyödyntävät VAKEn arviointimallia osana työskentelyään. Tutkimustulosten perusteella suurimmalla osalla vastaajista VAKEn arviointimalli oli käytössä asiakaskirjauksissa sekä asiakassuunnitelmaa ja yhteenvetoa laadittaessa. Nämä toiminnot vastaavat juuri niitä käyttötarkoituksia, joihin VAKEn arviointimalli on alun perin kehitetty.

Toisessa tutkimuskysymyksessä haluttiin saada selville, kuinka toimivana ammattilaiset kokevat VAKEn arviointimallin. Pääosin ammattilaiset pitivät VAKEn arviointimallia ”melko toimivana”. Tulos on myönteinen, sillä kukaan ei pitänyt sitä ”ei kovinkaan toimivana” tai ”täysin toimimattomana”. Myös avoimissa kysymyksissä vahvistui ammattilaisten mielipide VAKEn arviointimallin toimivuudesta kokonaisvaltaisessa työskentelyssä ja että sen käyttö nimenomaan auttaa reflektoinnissa, peilaamisessa sekä kokonaiskuvan luomisessa. Lisäksi useat vastaajat toivat erikseen esiin, että VAKEn arviointimalli toimii hyvin nykyisessä muodossaan.

Viimeisessä tutkimuskysymyksessä kysyttiin sitä, miten ammattilaisten mielestä asiakkaan osallisuus näkyy VAKEn arviointimallia käyttäessä. Vastauksista kävi ilmi, että suurin osa ammattilaisista on jo hyödyntänyt tämänhetkistä versiota VAKEn arviointimallista yhdessä asiakkaiden eli perheen vanhempien kanssa monin eri tavoin. Osa vastaajista ei kuitenkaan ole vielä käyttänyt VAKEn arviointimallia asiakastyössä lainkaan. Tämä oli odotettavissa, sillä VAKEn arviointimalli on otettu käyttöön vasta syksyllä 2024, eikä sitä ole vielä kehitetty täysin asiakasystävälliseksi, varsinkaan lasten kanssa käytettäväksi. Kolmanteen kysymykseen liittyen ammattilaisten vastauksissa esiintyi suojaavien ja riskitekijöiden tunnistaminen ja havainnollistaminen asiakkaalle VAKEn

arviointimallia hyödyntäen. Varsinkin asiakkaalle riskitekijöiden esittäminen on työn läpinäkyvyyden ja luottamussuhteen rakentumisen kannalta tärkeä osa työtä. Tämä ilmentää asiakkaan osallisuuden toteutumista, sillä asiakas osallistuu perheen tilanteen tarkasteluun ja muutokseen tarvittavien keinojen pohtimiseen. VAKEn arviointimallin käyttö yhdessä asiakkaiden kanssa tukee myös dialogista työskentelytapaa, joka on lastensuojelun laatusuosituksessa arvioinnin yksi periaatteista.

Ammattilaisille tarjottu yhtenäinen viitekehys on tärkeä, sillä sen avulla voi pohtia eri osa-alueiden pohjalta perheen kokonaiskuvaa. Kyselyyn vastanneiden ammattilaisten vastauksista korostui voimavaralähtöisyys ja asiakkaiden vahvuuksien huomioiminen. Sosiaalialan arvoihin kuuluu asiakkaan kokonaisvaltainen huomioiminen sekä hänen voimavarojensa tunnistaminen. Pidimme merkittävänä havaintona sitä, että asiakaskeskeisyys näkyi useissa kyselymme vastauksissa. Ammattilaisen tulee tunnistaa asiakkaan vahvuudet ja voimavarat, sekä mahdollistaa niiden kehittymistä ja käyttämistä. Näin ollen ammattilaisen on pyrittävä tunnistamaan arkeen ja elämään vaikuttavat tekijät. (Talentia, 2022, s. 18–20.)

VAKEn arviointimalli kehitettiin, koska aikaisemmin hyvinvointialueella arvioinnin tukena oli eritavoin jäsenneltyjä viitekehyksiä ja ohjeita, joiden pohjalta laaditut yksiköiden ohjeet, arviointimallit ja asiakastietojärjestelmässä käytetyt fraasit poikkesivat toisistaan huomattavasti (Ruusunen, 2024c). Nyt VAKEn arviointimallin on tarkoitus toimia yksittäisenä yhtenäisenä viitekehysenä. Yhteisen viitekehysten käyttäminen auttaa perhettä ja ammattilaisia hahmottamaan millaisia asioita on tarkoitus käsitellä ja miksi. Lapsen ja perheen hyvinvointia pystytään tarkastelemaan kokonaisuutena, joka rakentuu eri osa-alueista. (Lastensuojelun laatusuositus, 2019, s. 36.) Kuten yksi vastaajista kyselyssä totesi, asiakkaan oikeudenmukaisuuden näkökulmasta on asiakkaan pystyttävä tarkastelemaan ja arvioimaan omaa ja perheen tilannetta yhtä laajasti, kuin ammattilaistenkin. Tutkimustulosten perusteella VAKEn arviointimalli on yhtenäistänyt asiakkuuden aikana tehtävää arviointia sekä tuonut struktuuria dokumentoinnin tueksi.

Opinnäytetyömme aihe perustui lastensuojelun avohuollossa käytettävän VAKEn arviointimallin käyttöön, mikä on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ajankohtainen uudistus. Aiheen ajankohtaisuuden vuoksi tutkimuksen toteutus oli mielenkiintoista ja ainutlaatuista. Tutkimukseemme tuo lisäarvoa se, ettei VAKEn arviointimallin käytöstä ole tehty aikaisempaa tutkimusta. Koska arvioinnissa käytettävät viitekehykset tuovat tärkeää tietoa perheen kokonaistilanteesta, on niiden käyttöä ja toimivuutta järkevää tarkastella (Lastensuojelun laatusuositus, 2019, s. 36).

Suunnitteluvaiheessa tavoitteenamme oli saada vastauksia tutkimuksen kautta siitä, miten ammattilaiset hyödyntävät VAKEn arviointimallia asiakkuudessa olevan lapsen kanssa. Tämän aiheen määrittelimme yhdessä yhteistyötahon kanssa. Opinnäytetyöprosessin aikana keskustelimme yhteistyötahoon kuuluvan sosiaalityön asiantuntijan kanssa, joka on ollut mukana kehittämässä VAKEn arviointimallia. Hänen näkemyksensä mukaan VAKEn arviointimallia ei ole vielä muokattu selkeään ja lapsille ymmärrettävään muotoon, joten tutkimuskysymykseen VAKEn arviointimallin käytöstä lasten kanssa olisi hankalaa saada vastauksia. Tämän pohjalta päätimme yhdessä muuttaa tavoitetta ja selvittää ammattilaisten näkemystä siitä, miten he hyödyntävät VAKEn arviointimallia perheiden vanhempien kanssa. Tämänkaltaisen muutos työssä osoitti, kuinka joustava laadullinen tutkimus voi olla ja kuinka tutkimusasetelmaa on mahdollista mukauttaa tarpeen mukaan prosessin edetessä.

Saimme yhteistyötaholtamme julkaisemattomia dokumentteja, joiden avulla pystyimme perehtymään VAKEn arviointimallin kehittämisen taustoihin, sen käyttöön ja ajankohtaiseen tilanteeseen. Näitä julkaisemattomia dokumentteja pystyimme käyttämään luotettavina lähteinä teoriapohjaa varten. Koska VAKEn arviointimalli on uusi, ei siitä ole aikaisempaa tutkimusaineistoa tai dokumentteja. Tämän vuoksi emme voineet hyödyntää aikaisempia materiaaleja kyseiseen arviointimalliin liittyvissä aineistonkeruussa tai tulosten vertailussa. Toivoimme löytävämme enemmän tutkimuksia, jotka käsittelevät lastensuojelun palveluissa tehtävää arviointityötä sekä sosiaaliohjaajien tekemää työtä. Valtaosa löytämistämme tutkimuksista keskittyi sosiaalityöntekijöiden työnkuvaan.

Opinnäytetyömme aikana olemme yhdessä pohtineet lastensuojelussa tehtävää arviointityötä ja sen merkitystä. Lastensuojelussa, kuten muissakin ammateissa, työskentelee henkilöitä eri työkokemuksella. Yleisesti pidämme reflektointia sosiaalialalla erittäin tärkeänä, mutta yhtä oleellista on se, ettei kukaan ammattilainen tee päätöksiä mielivaltaisesti. Ammattilaisen tulisi siis hyödyntää omaa reflektointia toimivaksi koetun menetelmän tukena. Sekä ammattilaisen harkintaan perustuvassa arvioinnissa että arviointimenetelmän käyttöön pohjautuvassa arvioinnissa on omat hyvät ja huonot puolet, jos niitä käytetään erikseen. Mahdollisimman laajan ja kattavan arvion lapsen ja perheen tuen tarpeista ammattilainen saa, kun yhdistää arviointimenetelmän sekä ammatillisen harkinnan. (Heggdalsvik ym., 2018 s. 527–528.)

Suomessa lastensuojelun lainsäädäntö velvoittaa arviointiin, mutta ei määrittele tarkasti sen toteuttamistapaa. VAKEn arviointimalli kehitettiin, koska pelkästään Vantaa ja Keravan hyvinvointialueen palveluyksikköjen toimintamalleja haluttiin yhtenäistää. Tästä heräsi meille kysymys siitä, miten arviointi ja päätöksenteko toteutetaan muilla hyvinvointialueilla ja kuinka hyvinvointialueiden väliset mahdolliset poikkeamat vaikuttavat valtakunnallisesti. On ilmeistä, että eri hyvinvointialueilla on toisistaan poikkeavia tapoja arvioida ja jäimmekin pohtimaan, miten tämä vaikuttaa koko lastensuojelun laatuun.

Tutkimuskyselymme tulosten perusteella suurin osa lastensuojelun avohuollon palveluiden ammattilaisista soveltavat VAKEn arviointimallia eri tavoin osana asiakasprosessia. Koska VAKEn arviointimallin tavoitteena on yhtenäistää ammattilaisten työkäytäntöjä, heräsi pohdinta siitä, miten sen hyödyntäminen jatkossa vaikuttaa palveluiden vaikuttavuuteen. Avohuollon palveluiden vaikuttavuus voi ilmetä esimerkiksi asiakkaan lastensuojelun tarpeen vähenemisenä sekä hänen elämässään tavoitellun muutoksen toteutumisenä. Arviointimallin johdonmukainen käyttö voi myös lisätä asiakkaan kokemaa osallisuutta ja ymmärrystä omasta tilanteesta, mikä vahvistaa sitoutumista prosessiin ja parantaa asiakastyytyväisyyttä. Nämä tekijät yhdessä voivat edistää kustannusvaikuttavuutta myös yhteiskunnallisella tasolla.

Kartoitimme kyselyssämme, onko ammattilaisilla tiimissään yhtenäinen käsitys asiakkaan tuen tarpeen arvioinnista. Valtaosa vastasi myöntävästi, mutta saimme myös vastauksia, joissa todettiin, ettei yhtenäistä käsitystä ole. VAKEn arviointimallin tarkoitus on yhdenmukaistaa arviointia koko asiakasprosessin ajan ja varmistaa tasalaatuisuutta sekä asiakasturvallisuutta. Yleisesti tutkimuksemme mukaan VAKEn arviointimalli koettiin hyväksi työvälineeksi. Jotta tiimeillä olisi yhtenäinen näkemys mallin tulkitsemisesta ja käytöstä, olisi työyhteisölle suositeltavaa järjestää yhteinen perehdytys yksikkö- tai tiimikohtaisesti. Kyselyyn vastaajat itsekkin toivoivat yhteistä tiimiperehdytystä, kun kysyimme heidän mielipidettensä siitä, millaista tukea VAKEn arviointimallin käyttöön kaivattaisiin jatkossa.

Tutkimuksemme tuloksia tullaan hyödyntämään VAKEn arviointimallin jatkokehityksessä niin ammattilaisia kuin asiakkaita ajatellen. Tulemme lähettämään kyselylomakkeen analyysistä saadut tulokset valmiin opinnäytetyömme muodossa kaikkiin yksiköihin, joihin kysely toteutettiin. Olemme myös sopineet yhteistyötahomme kanssa, että menemme esittämään tutkimuksemme tulokset heidän yksikkökokoukseen, jossa henkilöstö on läsnä. Kyselyssä esiin nousseita kehitysideoita olivat esimerkiksi selkeät ja helppolukuiset kortit, tiiviimpi tekstiversio eri osa-alueiden sisällöstä sekä sähköinen versio VAKEn arviointimallista. Kyselytutkimuksemme aikana VAKE ehtikin jo julkaista tiivistetyt versiot VAKEn arviointimallin osa-alueista ammattilaisten käyttöön, sillä niitä oli toivottu jo pitkään. Jatkohyödyntämisen kannalta VAKEn arviointimallin osa-alueista voisi tehdä myös kortit. Mielestämme kortteja voisi hyödyntää varsinkin lasten kanssa, sillä VAKEn arviointimallia on tarkoitus kehittää lapsiystävällisempään suuntaan. Arviointityön läpinäkyvyyttä ja luotettavuutta voisi vahvistaa VAKEn arviointimallin kuvan lisääminen hyvinvointialueen verkkosivuille, jolloin se olisi kaikkien nähtävillä.

Osana ammatillista kasvua olemme kehittäneet ja tarkastelleet tiimityöskentelytaitojamme sekä oppineet arvioimaan omaa työtämme. Opinnäytetyöprosessin aikana teimme yhteistyötä yhteistyökumppanimme ja yhteishenkilömme kanssa, joka mielestämme sujui molemmin puolin sujuvasti ja ammatillisesti. Sosionomin kompetensseihin kuuluu monialaisissa tiimeissä

toimiminen, joka näkyi yhteistyössämme (Diakonia-ammattikorkeakoulu, i.a). Tutkimuksen tekeminen oli molemmille uutta ja se haastoi meitä ammatillisesti aivan uudella tavalla. Vaikka sähköinen kysely on tutkimusmenetelmänä helppo, näimme paljon vaivaa teorian tiedon etsimisessä sekä tutkimuskysymysten miettimisessä.

Kaiken kaikkiaan opinnäytetyöprosessi kehitti tutkimus- ja analysointitaitojamme sekä lisäsi ymmärrystämme arviointityön ja asiakkaan tarpeiden tunnistamisen merkityksestä sosiaaliolla. Tutkimusprosessi eteni pääosin suunnitelmiamme mukaisesti, mutta aineistonkeruussa kohtasimme haasteita vastauksien saamisessa. Tilanne kuitenkin parantui, kun päätimme pidentää vastausaikaa yhdellä viikolla, mikä lisäsi vastausmäärää merkittävästi. Haasteista huolimatta opinnäytetyömme valmistui suunnitellussa aikataulussa. Menetelmävalinta oli tarkoituksenmukainen, mutta jatkotutkimuksessa voitaisiin hyödyntää myös vertailevaa asetelmaa tai laajentaa näkökulmaa esimerkiksi asiakkaiden kokemuksiin. Koemme, että opinnäytetyömme vastaa asetettuihin tutkimuskysymyksiimme ja tuo esille ajankohtaisia havaintoja VAKEn arviointimallin käytöstä.

LÄHTEET

- Alatalo, M., Lappi, K., & Petrelius, P. (2017). *Lapsikeskeinen suojele ja perheen toimijuuden tukeminen lastensuojelun perhetyössä ja perhekuntoutuksessa: Kohti monitoimijaista, yhteistä perhetyötä.* (s.38). THL työpapereita 21/2017.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134616/URN_ISBN_978-952-302-859-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.* Arene.
<http://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>
- Araneva, M. (2022). *Lapsen suojele: toteuttaminen ja päätöksenteko: käsikirja lapsen asioista päättävälle.* Helsinki. Alma Talent 2022. 2., uudistettu painos.
- BBIC Grundbok. (2023). Barns behov i centrum.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2023-9-8734.pdf>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. (i.a.). Osaamisvaatimukset: sosionomi (AMK). Saatavilla 22.4.2025 <https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijan-polku/opintojen-suorittaminen/arviointi/osaamisvaatimukset-sosionomi/>
- Eskola, J. (2018). Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat: Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin.* PS-kustannus.
- Eskola, J., & Suoranta, J. (2008). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen.* Gummerruksen Kirjapaino Oy.
- Flinck, A., & Paavilainen, E. (2016). Ylisukupolvisen lasten kaltoinkohtelun ehkäiseminen lasten ja perheiden palveluiden haasteena. Teoksessa K. Nousiainen, P. Petrelius & L. Yliruka (toim.) *Puheista*

tekoihin! Ylisukupolvisten ongelmien ehkäiseminen lastensuojelussa ja perhe- ja sosiaalipalveluissa. THL työpapereita 20/2016.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130733/ty%C3%B62016_20_Puheista%20tekoihin_WEB.23.6.16.pdf?sequence=1

Gribich, C. (2013). *Qualitative Data Analysis*. Sage.

Heggdalsvik, I., Rød, P., & Heggen, K. (2018). Decision-making in child welfare services: Professional discretion versus standardized templates. *Family Social Work*, 23(3), 522-544.

<https://doi.org/10.1111/cfs.12444>

Heikkilä, T. (2010). *Tilastollinen tutkimus*. Edita Prima Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2013). *Tutki ja kirjoita*. Bookwell Oy.

Hughes, K., Lowey, H., Quigg, Z., & A. Bellis, M. (2016). *Relationships between adverse childhood experiences and adult mental well-being: results from an English national household survey*.

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-2906-3>

Jaakola, A-M., Pölkki, P., & Vornanen, R. (2023). *Lapsen tilanteen arvioinnin osatekijät ja lapsikeskeisyys suomalaisilla sosiaalityöntekijöillä*.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147920/YP23_5_6%20Jaakola%20ym.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jaakola, A-M., Pösö, T. (2022). *Lapsen tilanteen arvioiminen lastensuojelussa: analyysia asiakasturvallisuuden ja laadun näkökulmasta*.

<https://journal.fi/janus/article/view/114926/75136>

Kananen, J., (2014). *Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä*. Juvenes Print.

Kanta. (24.9.2024). *Mitä kantapalvelut ovat?*

<https://www.kanta.fi/ammattilaiset/mita-kanta-palvelut-ovat>

L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. 30.12.2017/1301.

<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2014/1301>

L 417/2007. Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lastensuojelun avohuolto. (7.12.2023). Teoksessa *Lastensuojelun käsikirja*.
Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.

- <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto>
- Metropolia. (i.a.). Henkilötiedot ja anonymisointi. Saatavilla 4.4.2025
<https://libguides.metropolia.fi/hankepalvelut/tietosuoja-tki>
- Metsämuuronen, J. (2001). *Laadullisen tutkimuksen perusteet*.
- Mitä on lastensuojelu. (7.12.2023). Teoksessa *Lastensuojelun käsikirja*.
Terveystieteiden tutkimuskeskus ja lastensuojelun tutkimus- ja koulutuskeskus.
<https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu>
- Mönkkönen, K. (2018). *Vuorovaikutus asiakastyössä*. Gaudeamus Oy.
- Perhetyö ja tehostettu perhetyö. (23.5.2024). Teoksessa *Lastensuojelun käsikirja*. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja lastensuojelun tutkimus- ja koulutuskeskus.
<https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhetyo-ja-tehostettu-perhetyo>
- Petreljus, P., Tulensalo, H., Jaakkola, A-M., & Hietamäki, H. (2016). Kohti lapsikeskeistä ja kokonaisvaltaista lapsen tilanteen ja tuen tarpeiden arviointia. Teoksessa P. Petreljus, H. Tulensalo, A-M. Jaakkola, & H. Hietamäki (toim.) *Lapsen elämäntilanteen ja tuen tarpeiden lapsikeskeinen, monitoimijainen arviointi: Tietoa lastensuojelun kehittämisen pohjaksi*. THL työpapereita 33/2016.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131363/URN_ISBN_978-952-302-749-7.pdf?sequence
- Ruusunen, A. (12.9.2024a). *Arviointisydänmalli ja tukimateriaali* [Julkaisematon käsikirjoitus].
- Ruusunen, A. (13.4.2025). *VAKEn arviointimalli_lyhyt versio ei taulukkoa* [Julkaisematon käsikirjoitus].
- Ruusunen, A. (23.10.2024b). *Arviointisydän ja tukimateriaali* [Julkaisematon käsikirjoitus].
- Ruusunen, A. (31.10.2024c). *Arviointisydän kehittämisprosessin kuvaus* [Julkaisematon käsikirjoitus].
- Salo, A. (18.1.2023). *Suhdeperustainen työ laitoshoidossa on jatkuvaa etsimistä ja löytämistä*. <https://www.sos->

lapsikyla.fi/blog/2023/01/18/suhdeperusteinen-tyo-laitoshoidossa-on-jatkuvaa-etsimista-ja-loytamista/

Sosiaali- ja terveysministeriö. (31.10.2019). Lastensuojelun laatusuositus.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161862/STM_2019_8_J_Lastensuojelun_laatusuositus.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.). Lastensuojelu. Saatavilla 26.9.2024

<https://stm.fi/lastensuojelu>

Talentia. (2022). Arki, arvot ja etiikka. *Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet*.

<https://talentia.lukusali.fi/#/reader/4fb08bf6-d9e1-11ed-bdad-00155d64030a>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (29.4.2025). Tilastoraportti 23/2025.

Lastensuojelu 2024.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/151397/Lastensuojelu%202024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tietoarkisto. (i.a.). Tunnisteellisuus ja anonymisointi. Saatavilla 14.1.2025

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/tunnisteellisuus-ja-anonymisointi/>

Tietosuojavaltuutetun toimisto. (i.a.). *Pseudonymisoidut ja anonymisoidut tiedot*.

Saatavilla 22.10.2024 <https://tietosuoja.fi/pseudonymisointi-anonymisointi>

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*.

Gummeruksen Kirjapaino Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen

eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi

Suomessa [Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019]

https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen*

loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa [Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023].

https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Unicef (i.a.). Convention on the Rights of the Child text. Saatavilla 8.5.2025

<https://www.unicef.org/child-rights-convention/convention-text>

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. (i.a.). *Lastensuojelun sosiaalityö (avo- ja sijaishuolto)*. Saatavilla 25.3.2025

<https://vakehyva.fi/fi/palveluhakemisto/palvelu/lastensuojelun-sosiaalityo-avo-ja-sijaishuolto#tab-introduction>

Vilkkä, H. (2015). *Tutki ja kehitä*. Bookwell Oy.

Vis, S., Lauritzen, C., & Fossum, S. (2021). Systematic approaches to assessment in child protection: A literature review. *International Social Work*, 64(3), 325-340.

<https://doi.org/10.1177/0020872819828333>

Westerlund-Cook, S. (2023). Lapsuusajan haitallisten ja suojaavien kokemusten sekä toivon merkitys systeemisessä ja suhdeperustaisessa työotteessa. Teoksessa J. Linner Matikka (toim.) & T. Hipp (toim.), *Traumainformoitu työote*. PS-kustannus.

LIITE 1. Kyselylomake

Kysely Arviointisydämen käytöstä osana työskentelyä

Arviointisydän on kehitetty yhdenmukaisen arvioinnin tueksi ammattilaisille. Arviointisydämen osa-alueita käytetään osana työskentelyä arviointiprosessin aikana ja suunnitelmallisessa asiakastyössä.

1. Kuinka tuttu Arviointisydän sinulle on?
 - täysin tuttu
 - melko tuttu
 - vähän tuttu
 - ei lainkaan tuttu

2. Hyödynnätkö Arviointisydäntä esimerkiksi yhteenvedoa tehdessä ja miten?

avoin vastaus

3. Oletko käyttänyt Arviointisydäntä yhdessä perheen kanssa?
 - Kyllä
 - En

4. Jos vastasit kieltävästi edelliseen kysymykseen, voit jättää vastaamatta tähän kysymykseen. Millä tavalla olet käyttänyt Arviointisydäntä asiakkaan kanssa? (esim. keskustelun tukena, konkreettisena taulukkona, jotain muuta)

avoin vastaus

5. Jos vastasit kieltävästi 3. kysymykseen, voit jättää vastaamatta tähän kysymykseen. Millaiseksi olet kokenut Arviointisydämen käytön asiakkaiden kanssa?

avoin vastaus

6. Onko Arviointisydämen käyttö lisännyt ymmärrystäsi perheen tuen tarpeesta?
 - Kyllä
 - Osittain
 - Vähän
 - Ei lainkaan

7. Kuinka toimivana arviointimallina koet Arviointisydämen osana työtäsi?
 - Täysin toimivana
 - Melko toimivana
 - Ei kovinkaan toimivana
 - Ei lainkaan toimivana

8. Koetko tiimilläsi olevan yhtenäinen käsitys asiakkaan tuen tarpeen arvioinnista?

- Kyllä
- En

9. Kuinka tärkeänä koet Arviointisydämen hyödyntämisen työssäsi?

- Erittäin tärkeänä
- Melko tärkeänä
- Vain vähän tärkeänä
- Ei merkitystä

10. Arviointisydän on kehitetty yhdenmukaisen arvioinnin tueksi ammattilaisille. Miten mielestäsi Arviointisydäimestä saisi asiakasystävällisemmän?

avoin vastaus

11. Millaista tukea toivot Arviointisydämen käyttöön jatkossa? Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon.

- Henkilökohtainen perehdytys
- Yhteinen tiimin perehdytys
- Koulutus
- Kirjalliset ohjeet
- Työpaja, kuten case-työskentely
- Muu, *avoin vastaus*

12. Tähän kenttään voit vapaanvalintaisesti kommentoida Arviointisydäntä tai sen käyttöä.

avoin vastaus

LIITE 2. Saatekirje

Hei, olemme sosionomiopiskelijat Anni ja Erika Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä Arviointisydämen käytöstä osana ammattilaisten työskentelyä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lastensuojelun avohuollon palveluissa.

Olemme koonneet kyselyn tutkimuskysymyksiemme pohjalta ja toivomme, että teiltä ammattilaisilta löytyisi aikaa kyselyyn vastaamiseen. Vastaaminen vie aikaa muutamasta minuutista noin 10 minuuttiin, riippuen kuinka pitkäksi haluaa vastata. Kyselyn aiheena on, miten Arviointisydäntä käytetään osana työskentelyä ja millaisena käyttö on koettu sen jälkeen, kun VAKEn arviointimalli on otettu osaksi työskentelyä. Kysely on toteutettu Google Forms- pohjaan, johon linkki löytyy saatekirjeen lopusta.

Kyselyyn vastaaminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Luotettavuuden sekä mahdollisimman rehellisten vastauksien vuoksi kyselyssä ei kerätä vastaajien henkilötietoja ja vastaukset jäävät anonyymiksi. Mikäli vastauksissa ilmenee kohtia, jonka avulla vastaaja voidaan tunnistaa, se tullaan poistamaan tai karkeistamaan yleiselle tasolle vastauksen sisältöä muuttamatta. Kerätty aineisto tullaan säilyttämään Google Forms alustalla sekä henkilökohtaisilla Office opiskelija tunnuksilla. Koko prosessin ajan aineisto tulee pysymään yksityisenä ja pääsy aineistoon on vain tutkimuksen tekijöillä. Tutkimusaineistossamme käytetty Google Forms -kysely ja vastaukset tullaan poistamaan välittömästi toukokuun 2025 aikana, kun opinnäytetyö on palautettu. Tutkimusjulkaisumme voi sisältää suoria lainauksia vastauksista. Myös suorissa lainauksissa tulemme anonymisoimaan kohdat, joissa ilmenee tunnistettavia tietoja vastaajasta.

Suostumus tutkimukseen osallistumisesta:

Olen täysi-ikäinen. Vastaamalla tähän kyselyyn annan suostumukseni sille, että vastauksiani käytetään opinnäytetyössä. Huomioithan, että halutessasi voit keskeyttää tutkimukseen osallistumisen, mikäli et halua vastaustasi käytettävän. Jos kyselyyn liittyen herää kysymyksiä tai huomioita, olettehan meihin alla olevien sähköpostien kautta yhteydessä.

Toivomme, että vastaatte kyselyyn perjantaihin 4.4.2025 mennessä. Kiitämme teitä etukäteen kyselyyn vastaamisesta, sillä samalla annatte arvokasta apua opinnäytetyömme onnistumiseksi.

Terveisin, Anni Kuronen ja Erika Ojala

Anni.kuronen@student.diak.fi

Erika.ojala@student.diak.fi

Linkki kyselyyn: