

---

# MATALALLA KYNNYKSELLÄ

Moniammatillisen ja dialogisen yhteistyön kehittäminen lapsiperheiden tukemiseksi



Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sote 14 Kriisi

Visamäki, syksy 2016

Anna-Maija Syrjä



---

<b>Tekijä</b>	Anna-Maija Syrjä	<b>Vuosi</b> 2016
<b>Työn nimi</b>	Matalalla kynnyksellä. Moniammatillisen ja dialogisen yhteistyön kehittäminen lapsiperheiden tukemiseksi.	

---

## TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten moniammatillista ja dialogista yhteistyötä voidaan kehittää Kangasalan kunnassa alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä kanssa työskentelevien työntekijöiden näkökulmasta tällä hetkellä. Taustalla on lainsäädännön muutokset sekä Kangasalan kunnan oma hyvinvointineuvolamalli.

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä, jossa laadullisen tutkimuksen menetelmin selvitettiin yhteistyöverkostoa sekä tarkasteltiin moniammatillisen ja dialogisen yhteistyön vahvuuksia ja heikkouksia. Aineisto koostui sähköisestä kyselystä, johon vastasivat päiväkodinopettajat ja lastenneuvolan terveydenhoitajat sekä ryhmätyöskentelystä, jossa oli mukana lapsiperheteriimin sosiaalityöntekijät, perheneuvolan työntekijät ja perhetyöntekijät. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin mukaisesti ja sitä oli ohjaamassa strukturoitu analyysirunko.

Tulosten mukaan moniammatillisen ja dialogisen yhteistyön tavoitteen koettiin olevan asiakaslähtöisyydessä. Toimintamalleja tunnettiin ja niitä oli otettu käyttöön. Työntekijät kokivat, että ammattitaitoa, rohkeutta ja asennetta yhteistyön tekemiseen on olemassa. Kuvattu yhteistyöverkosto oli laaja ja yhteistyön tekemisestä oli kokemusta. Dialogisuus koettiin avoimuutena ja luottamuksellisuutena sekä toisen näkökulman esille saamisessa. Yhteistyön heikkouksiksi mainittiin tiedonkulku eri sektoreiden välillä sekä kiire. Eri sektoreiden välisessä yhteistyössä koettiin olevan vielä haasteita toimintatapojen luomisessa liittyen työnjakoon, työnorganisointiin ja epäselvyyteen toisten työnkuvista. Johtopäätösten mukaisesti moniammatillisen ja dialogisen työn kehittämisessä keskeisintä on tiedonkulun tehostaminen, perehdytyksestä huolehtiminen, työn arviointi ja palautteen kerääminen sekä työntekijöiltä, että asiakkailta. Työntekijät toivoivat lisäkoulutusta dialogiseen työotteeseen.

**Avainsanat** moniammatillinen yhteistyö, dialoginen verkostotyö, varhainen yhteistyö, sisällön analyysi

**Sivut** 59 s. + liitteet 4 s

VISAMÄKI

Degree programme in crisis and catastrophe work development and management

---

<b>Author</b>	Anna-Maija Syrjä	<b>Year</b> 2016
<b>Subject of Master's thesis</b>	Low- threshold.The development of multiprofessional and dialogical co-operation in family support	

---

ABSTRACT

The objective of this thesis was to determine how the multi-professional and dialogical co-operation can be developed in the municipality of Kangasala from the perspective of those working with under school-aged children and their families. In the background are changes in legislation and in the municipality of Kangasala's own well-being clinic model.

The research was conducted as an exploratory development work using qualitative research methods to understand the co-operation network and its strengths and weaknesses. The data consisted of an electronic questionnaire, which was answered by the kindergarten teachers and child health care nurses; and a group work attended by social workers, family counseling workers and family workers. The data was analyzed in accordance with content analysis and was structured to guide the analysis frame.

The results showed that the objective of a multi-professional and dialogic co-operation was considered to be customer-orientation. Operating models were understood and had been taken into use. The employees felt that the professional skills, courage and attitude for co-operation existed. The defined co-operation network was extensive and co-operation was experienced. Dialogue was seen as transparent and confidential; and additional perspectives were elicited. The highlighted weaknesses of the co-operation included the flow of information between different sectors and the workload. Co-operation between the different sectors were considered challenging due to the creation of policies related to the division of labor, the organization of work and the lack of clarity in job descriptions. In accordance with these conclusions, the most prominent feature for developing multi-professional and dialogic work is a more efficient flow of information, induction, job evaluation and collection of feedback from both employees and customers. Workers wanted further training in the dialogical work approach.

**Keywords** Multi-professional co-operation, dialog within the professional network, early co-operation, content analysis

**Pages** 59 p. + appendices 4 p.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	4
2	OPINNÄYTETYÖN TAUSTAA.....	5
2.1	Sosiaalihuoltolaki.....	6
2.1.1	Sosiaalihuoltolaki ja moniammatillinen yhteistyö.....	7
2.1.2	Palvelutarpeen arviointi.....	8
2.2	Kangasalan kunnan hyvinvointineuvolamalli.....	9
3	TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	13
3.1	Moniammatillinen yhteistyö käsitteenä.....	13
3.2	Moniammatillinen yhteistyö.....	14
3.3	Dialoginen moniammatillinen yhteistyö.....	17
4	AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA.....	19
4.1	Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina.....	20
4.2	Uhka vai mahdollisuus - moniammatillista yhteistyötä kehittämässä.....	21
4.3	Moniammatillinen yhteistyö varhaiskasvatuksen kokemana.....	23
4.4	Moniasiantuntijuus sosiaali- ja terveydenhuollon perhetyössä.....	23
4.5	Moniammatillisuuden haasteita.....	24
5	TYÖN TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	27
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	27
6.1	Tutkimuksen kohderyhmä ja aineistonkeruu.....	28
6.2	Sisällönanalyysi.....	30
6.3	Tutkimuksen luotettavuus ja eettinen tarkastelu.....	31
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	33
7.1	Yhteistyötahot ja kokemuksia yhteistyöstä.....	33
7.2	Mitä erilaisia toimintatapoja on käytössä?.....	36
7.3	Vahvuudet.....	37
7.4	Ryhmätyössä esiin tulleet vahvuudet.....	38
7.5	Heikkoudet.....	38
7.6	Ryhmätyössä esiin nousseet heikkoudet.....	40
8	POHDINTA.....	41
9	JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET.....	47
	LÄHTEET.....	50

Liite 1 Kyselylomakkeen saatekirje

Liite 2 Kyselylomake

## 1 JOHDANTO

Uusi sosiaalihuoltolaki tuli voimaan 1.4.2015. Lainsäädäntöuudistuksen tavoitteena on muun muassa edistää sosiaalihuollon painopistettä korjaavista toimista hyvinvoinnin edistämiseen ja varhaiseen tukeen, vahvistaa asiakaslähtöisyyttä ja kokonaisvaltaisuutta sekä turvata tuen saantia ihmisen omissa arkiympyröissä. Lisäksi laissa määritellään sosiaalihuollon tehtäväkenttää, vahvistetaan ja edistetään monialaista yhteistyötä sekä turvataan sosiaalihuollon toimintaedellytyksiä sen vastuulle ja osaamiseen kuuluvissa tehtävissä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

”Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on ollut myös eheyttää palvelukokonaisuuksia luomalla uusia, vaikuttavia toimintamalleja” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014). Tätä silmällä pitäen Kangasalan kunnassa on tehty paitsi organisaatiomuutosta, niin paljon suunnitelmia ja toimintaohjeita matalammalla kynnyksellä puuttumiseen sekä kehitetty kuntaan omaa hyvinvointineuvolamallia. Opinnäytetyö on ajankohtainen, sillä on tärkeää, että nämä toimintamallit juurtuvat työntekijätasolle ja esimiesten tehtävänä on edesauttaa sitä, että moniammatilliselle yhteistyölle annetaan aikaa ja mahdollisuutta yli sektorirajojen. Aiheen ajankohtaisuudesta puhuu myös eri hankkeet, joita valtakunnallisesti on tehty ja tehdään, ennalta ehkäisevän ja varhaisen tuen palveluiden tuottamiseksi moniammatillisena yhteistyönä.

Tämä opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö, jossa laadullisen tutkimuksen menetelmin selvitetään yhteistyöverkostoa ja kokemuksia verkoston toiminnasta sekä tarkastellaan moniammatillista ja dialogista yhteistyön vahvuuksia ja heikkouksia. Sosiaalihuoltolain edellyttämä palvelutarpeen arviointi ja Perheesi parhaaksi -toimintamalli ovat esimerkkejä siitä, miten lapsen ja perheen tilanteessa huolen puheeksi ottaminen helpottuu, tilanteeseen voidaan puuttua ja löytää oikeaa tukea matalammalla kynnyksellä ilman lastensuojelun asiakkuutta. Tämä vaatii käytännöltään toimivaa ja dialogista moniammatillista yhteistyötä ja dialogissa toimivaa verkostoitumista.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää aineiston kautta, miten moniammatillista ja dialogista yhteistyötä voidaan kehittää Kangasalan kunnassa alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä kanssa työskentelevien työntekijöiden näkökulmasta tällä hetkellä. Aineistoa on kerätty sähköisellä Surveypal-kyselyllä sekä ryhmätyömuistiosta. Aineisto on analysoitu sisällönanalyysillä. Tulosten mukaan moniammatillisen ja dialogisen työn kehittämisessä keskeisintä on tiedonkulun tehostaminen, perehdytyksestä huolehtiminen, työn arviointi ja palautteen kerääminen sekä työntekijöiltä, että asiakkailta.

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat: moniammatillinen yhteistyö, dialoginen verkostotyö, varhainen yhteistyö, sisällön analyysi

## 2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTAA

Kangasalan kunta sijaitsee Pirkanmaalla, aivan Tampereen itäpuolella ja sijaintinsa vuoksi se houkuttelee lapsiperheitä ja on muuttovoittoinen kunta. Asukasluku on 30 649 helmikuun 2016 väestörekisterikeskuksen ennakkotiedon mukaan. Pinta-alaltaan Kangasala on laaja, 870,85 km<sup>2</sup>. (Kangasalan kunta. Avaintietoa. 2016.) Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukset Pälkäne ja Kangasala ovat muodostaneet yhteistyöalueen vuoden 2014 alusta, jossa Kangasala toimii isäntäkuntana. Tämä opinnäytetyö käsittää vain Kangasalan kunnan aluetta.

Hyvinvoinnin edistäminen on mainittu Kangasalan kunnan strategisissa tavoitteissa yhdeksi keskeiseksi tehtäväksi. ”Palvelutuotannon painopiste on ennaltaehkäisyssä, asiakas/asukaslähtöisyydessä ja omatoimisuudessa sekä toimintakyvyn ja yhteisöllisyyden vahvistamisessa ja sitä tavoitellaan mm. tukemalla perheiden hyvinvointia. Palvelurakenteita ja palveluvalikoimaa kehitetään, tavoitteena vaikuttavuus ja tuottavuus sekä palvelurakenteen oikea kohdentuminen ja oikea-aikaisuus” (Kangasalan kunta. Kuntastrategia. 2015).

Kangasalan kunnan talousarvion 2016 mukaan yhteiset tavoitteet kuluvalle vuodelle ovat: ”Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman mukaisesti kehitetään kunnan lasten ja nuorten palvelujen yhteistyötä ja prosesseja yhteistyössä muiden palvelukeskusten kanssa, kehitetään hyvinvointineuvolamallia yhteistyössä äitiys- ja lastenneuvolan, perhetyön, perheneuvolan ja varhaiskasvatuksen kanssa sekä varaudutaan sosiaalihuoltolain muutoksiin lasten ja perheiden parissa ehkäisevää perhetyötä kehittämällä koskemaan myös muita kuin lastensuojeluperheitä” (Kangasalan kunta. Talousarvio. 2016).

Moniammatillisesta yhteistyöstä puhutaan paljon, mutta yhteistyö ei ole aina mutkatonta ja itsestään selvää. Esimerkiksi perhetyöhön tulee paljon pyyntöjä muilta lasten ja nuorten kanssa työskenteleviltä tahoilta, että perheeseen tarvittaisiin ohjaavaa työtä. Selkeitä yhteistyöpyyntöjä siitä, että tehtäisiin konkreettista yhteistyötä, tulee harvemmin, tai vain tahoilta, joilla on jo kokemusta yhteistyöstä. Kun uuden sosiaalihuoltolain edellyttämällä tavalla pyritään puuttumaan matalammalla kynnyksellä ja varhaisemmassa vaiheessa, tarvitaan kaikki lasten kanssa työskentelevät tahot mukaan moniammatilliseen yhteistyöhön, jotta kuormitus esim. palvelutarpeen arvioinneista ei tulisi sosiaali- ja perhepalveluihin. Alle kouluikäisten lasten kohdalla varhaiskasvatuksen, perhe- ja lastenneuvolan merkitys yhteistyössä korostuu kun kehitetään matalan kynnyksen malleja ja keinoja perheiden tukemiseen heti kun huolta ilmenee. Paitsi uusi sosiaalihuoltolaki, myös 1.8.16 voimaantulleet säännökset varhaiskasvatuslaissa korostavat moniammatillisen yhteistyön tärkeyttä ja selkeiden yhteistyörakenteiden luomista. (ks. Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2016.)

Tämän opinnäytetyön taustaksi avataan uutta sosiaalihuoltolakia, joka astui voimaan 1.4.2015. Sen edellyttämällä tavalla moniammatillisen yhteistyön

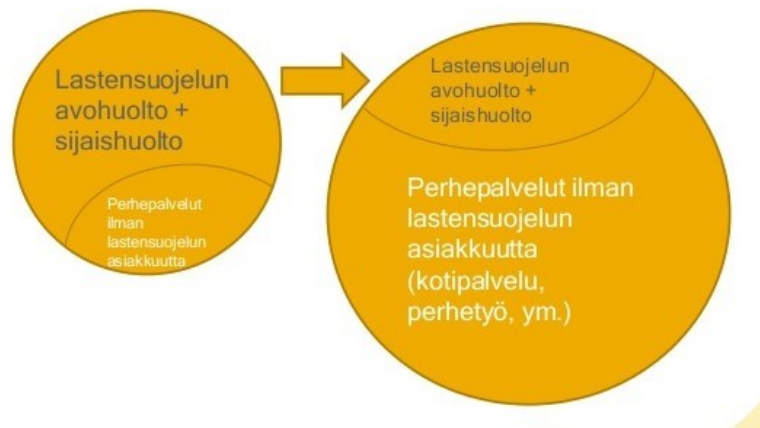
kehittämistä Kangasalan kunnassa on pyritty toteuttamaan. Taustassa avataan myös Kangasalan kunnassa suunniteltua hyvinvointineuvolamallia ja kohdeorganisaatiota.

## 2.1 Sosiaalihuoltolaki

”Sosiaalityöllä (15 §) tarkoitetaan asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön, perheen tai yhteisön tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta. Sosiaalityö on luonteeltaan muutosta tukevaa työtä, jonka tavoitteena on yhdessä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa lieventää elämäntilanteen vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden omia toimintaedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

Uuden sosiaalihuoltolain tavoitteena on vahvistaa peruspalveluja ja vähentää korjaavien toimenpiteiden tarvetta (kuvio 1.). ”Laki parantaa asiakkaiden yhdenvertaisuutta sekä lisää viranomaisten välistä yhteistyötä. Laissa määritellään ne tuen tarpeet, joiden perusteella sosiaalipalveluja ja sosiaalihuoltoa järjestetään. Asiakkailta on oikeus palveluihin, joilla turvataan välttämätön huolenpito ja toimeentulo sekä lapsen terveys ja kehitys. Tarvittaessa asiakkaalle tehdään palvelutarpeen arvio sekä nimetään samalla omatyöntekijä. Myös perhetyötä, tukihenkilöitä- ja perheitä sekä vertaisryhmätoimintaa on saatavilla ilman lastensuojelun asiakkuutta. Tavoitteena on mahdollisimman lyhyt- ja oikea-aikainen tuki, jota voi hakea ja saada matalalla kynnyksellä” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

### Perhepalvelujen painopiste muuttuu



KUVIO 1. Perhepalveluiden painopisteen muutos (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

”Muutoksen tavoitteena on lapsen edun parempi huomioiminen kaikessa viranomaisten ja ammattilaisten toiminnassa sekä erityistä tukea

tarvitsevien lasten huomioimista peruspalveluissa. Tarkoituksena on myös saada lisää palveluja yleisiin perhepalveluihin, vahvempaa oikeutta palvelujen saamiseen sekä selkeitä pelisääntöjä sosiaalihuollon toteuttamiseen. Tavoitellaan myös parempaa yhteistyötä eri sektoreiden välillä” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

Mäkelä (2012, 20) toteaa, että samalla kun selvitetään, mitkä ehkäisevän työn työtavat ja ongelmia vähentävät perustason työmuodot ovat tehokkaita, niin samalla on korjattava sektoroitumisen aiheuttama rakenteellinen ongelma. Tehottomuus jatkuu, jos kukin toimintasektori tai taso kehittää vain omaa toimintaansa.

### 2.1.1 Sosiaalihuoltolaki ja moniammatillinen yhteistyö

Sosiaalihuoltolaki viittaa useassa pykälässä moniammatilliseen yhteistyöhön. ”Lain 9 § Lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen velvoittaa kunnallisia viranomaisia välittämään tietoa lasten ja nuorten kasvuoloista ja sosiaalisista ongelmista sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin kunnan asukkaille ja kunnassa toimiville yhteisöille. Sosiaalihuoltolain 10 § Palvelujen kehittäminen kasvatuksen tukemiseksi mukaan lapsille, nuorille ja lapsiperheille tarkoitettuja palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on huolehdittava siitä, että näiden palvelujen avulla tuetaan vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lasten kasvatuksessa ja saadaan selville lasten, nuorten ja lapsiperheiden erityisen tuen tarve. Tarvittaessa on järjestettävä erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia ja nuoria tukevaa toimintaa” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

”Monialainen yhteistyö 41 § palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen” (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2015).

”Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).



## 2.1.2 Palvelutarpeen arviointi

”Palvelutarpeen arvio tehdään asiakkuuden alussa SHL 36 § mukaisesti. Sen tekeminen on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Kiireellisen avun tarve on selvitettävä heti kun yhteydenotto tulee. Palvelutarpeen arviointi suoritetaan siinä laajuudessa kuin asiakkaan elämäntilanne sitä edellyttää, yhteistyössä asiakkaan, tarvittaessa hänen läheistensä ja muiden toimijoiden kanssa” (Palola 2015).

”Palvelutarpeen arviointi toimii asiakassuunnitelman pohjana. Asiakassuunnitelma tehdään, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Sen laatii pääsääntöisesti asiakkaan omatyöntekijä. Asiakassuunnitelmassa on mm. arvio asiakkaan tarvitsemista välttämättömistä palveluista, tavoitteet ja asiakkaan vahvuudet, arvio asiakkuuden kestosta, vastuunjako eri yhteistyötahojen kesken ja tiedot siitä, miten suunnitelman toteutumista seurataan ja arvioidaan sekä tieto siitä, miten usein asiakas tapaa omatyöntekijää” (Palola 2015). Jos perheellä on tarve perhetyöhön niin tavoitteet ja aikataulut määritellään ja kirjataan ylös palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä.



Kuvio 2. Sosiaalipalveluiden asiakkuuden muodostuminen (Palola 2015).

Sosiaalihuoltolain 40 § mukaan toimittaessa ”palvelutarpeesta vastaavan sosiaalihuollon ammattihenkilön tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän on asiakkaan suostumuksella otettava yhteyttä siihen viranomaiseen, jonka vastuulle toimien järjestäminen kuuluu, mikäli asiakkaan tarpeisiin ei voida vastata sosiaalihuollon toimin. Lisäksi ilmoituksen vastaanottaneen viranomaisen tulee asiakkaan suostumuksella ilmoittaa yhteyttä ottaneeseen viranomaiseen, mihin toimiin ilmoituksen johdosta on ryhdytty, mikäli se ei ole ilmeisen tarpeetonta” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

”Tietojen antamisesta, ilman asiakkaan suostumusta ja asiakastietojen kirjaamisesta monialaisessa yhteistyössä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Viranomaisten tietojen vaihto tapahtuu Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta oikeuksista annetun lain 17 § ja 20 § mukaisesti (ks. Finlex 2000).

”Sosiaalihuollon asiakirjat ovat terveydenhuollon asiakirjojen tavoin salassa pidettäviä. Asiakassuhteen alkaessa asiakkaalle on kerrottava, mihin hänen antamiaan tietoja käytetään, mihin niitä tallennetaan, kenelle ja millä ehdoin tietoja luovutetaan sekä mistä muualta häntä koskevia tietoja hankitaan. Asiakirjoja ja tietoja ei luovuteta sivullisille, jollei asianosainen tai hänen laillinen edustajansa ole antanut siihen suostumusta. Suostumuksella salassa pidettäviä tietoja voidaan antaa toiselle viranomaiselle siltä osin, kuin se on tarpeen asiakkaan hoidon tai huollon toteamiseksi” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

## 2.2 Kangasalan kunnan hyvinvointineuvolamalli

Tässä kappaleessa kuvataan kohdeorganisaatiossa, Kangasalla, tehtyjä muutoksia, mitkä liittyvät sosiaalihuoltolakiin ja vaikuttavat moniammatillisen yhteistyön tekemiseen sekä uusia toimintamuotoja, joita on kehitetty matalalla kynnyksellä puuttumisen ja perheiden auttamisen tueksi, kuten suunnitelma Kangasalan omaksi hyvinvointineuvolamalliksi.

Keskustelu hyvinvointineuvolamallin kehittämiseksi on lähtenyt pitkälti Imatran kaupungissa tehdyistä muutoksista. Imatran hyvinvointineuvolan toiminnan tavoitteena on ollut lapsiperheiden hyvinvoinnin ja vanhemmuuden tukeminen sekä erityistä tukea tarvitsevien perheiden varhainen tunnistaminen ja konkreettinen auttaminen kotikäyntityöllä oikea-aikaisesti. Työ lähtee siitä, että jo neuvolan työntekijä tapaa kaikki perheenjäsenet ja perheen kotona käydään kunkin perheen tuen tarpeen mukaan. Varsinainen perhetyö käynnistyy, jos herää huolta hyvinvoinnista. Perhetyötä on kehitetty niin, että työntekijät ovat jalkautuneet kouluihin, päiväkoteihin ja perheiden koteihin myös iltaisin ja viikonloppuisin. Apu on muuttunut käytännön läheisemmäksi virastokäyntien ja keskustelujen sijasta. Perheitä autetaan siellä, missä huoli havaitaan eikä heitä lähetetä eteenpäin toiselle viranomaiselle. (Kuntaliitto 2013.)

Myös Raision kaupungissa on toteutettu Yhdessä oikeaan aikaan II -hankkeen aikana uudenlaisia ratkaisuja lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemiseksi. Hankkeen tavoitteissa korostettiin kasvuympäristössä tehtävää ylisektorista yhteistyötä eri tahojen kanssa. Raisioon palkattiin perhekuraattori, jonka tavoitteena oli muun muassa ohjata kasvuympäristöissä lasten ja perheiden kanssa tehtävää yhteistyötä sekä kehittää verkostomaista toimintatapaa. Muutokset ovat edullisesti vaikuttaneet työssä jaksamiseen ja kustannuksiin. (Lehtinen & Hulkkonen 2014. 7, 11.)

Kaste-ohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman pääohjelma. Hastrup (2013, 23.) esittelee, että Kaste-ohjelman mukaisesti, hankkeilla on vahvistettu peruspalveluiden ehkäisevää roolia ja varhaista tukea. Näistä varhaisen tuen palvelumalleista on esimerkkeinä, hyvinvointineuvolat, perhekeskukset ja moniammatilliset palveluverkostot.

Perhekeskus on uudenaikainen tapa tukea ennaltaehkäisevästi lapsiperheiden arkea ja järjestään palveluita. Palvelukokonaisuus muodostuu perheiden kohtaamispaikasta ja palveluverkostosta. Verkosto koostuu paitsi kunnan omista palveluista, niin myös järjestöjen, seurakuntien ja yksityisen sektorin toimijoista. Perhekeskukset Suomessa -julkaisu kartoittaa perhekeskusten toimintamalleja. Perhekeskustoiminnan moniammatillista yhteistyötä mahdollistaa ja vahvistaa se, että kunnassa on perhekeskusta laajemmin luotu sosiaali- ja terveyspalvelujen hallintoalat ylittävät yhteistyö- ja ohjausrakenteet, kuten lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kesken laadittu lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma. Esimiesten ja johdon sitoutuminen perhekeskustoiminnan kehittämiseen sekä perhekeskukselle luotu oma tiimiorganisaatio, kunnan pieni koko, matalat organisaatorakenteet, ennakkoluulottomuus ja vahva kehittämisen henki ovat muita myötävaikuttavia tekijöitä. (Halme, Kekkonen & Perälä 2012. 3, 44 - 45.)

Kuntayhtymä Kaksineuvoisen suunnitelmassa (2015) visioidaan siitä, minkälaisia perhekeskukset ovat vuonna 2020. Työntekijät on perehdytetty monialaiseen työskentelyyn ja se on erityinen painopiste johtamisessa. Tietyt matalan kynnyksen palvelut organisoidaan moniammatillisesti ja johtamistasolla sovitaan yhteisistä toimintatavoista. Asiakkaan palvelussa puhutaan kolmiportaisesta mallista: universaalit palvelut kaikille, varhainen tuki, kun huoli herää ja intensiivinen tuki tarvittaessa. Avun tarve voi nousta esille missä tahansa. Silloin jokaisen työntekijän tehtävänä on ohjata asiakasta oikean palvelun ja tuen piiriin. ”Asiakas ei koskaan soita väärään paikkaan”. Tarvittava verkosto kootaan ja palveluita koordinoidaan joustavasti perheen luvalla. Palvelujen hyötyä seurataan ja arvioidaan eri tavoin ja tehdään muutoksia moniammatillisuutta hyödyntäen. Muutokseen tarvitaan, paitsi asiakaslähtöisyyttä ja tietoa perustehtävästä, niin myös yhteistä tahtotilaa ja asenteiden muutosta. Siihen kuuluu uskallusta tarkastella omaa toimintaa ja tarvittaessa muuttaa sitä, oivallusta yksintekemisen kulttuurin toimimattomuudesta sekä toisen ja oman ammattitaidon arvostusta. SOTE-uudistuksessa muodostettava perhepalveluiden hallinnollinen rakenne tukee perhekeskustoiminnan kehittämistä.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on väline, jolla ohjataan, johdetaan ja kehitetään lasten, nuorten ja heidän perheidensä hyvinvointia Kangasalan kunnassa. Sen keskeisin tavoite on kehittää lasten, nuorten ja perheiden peruspalveluita niin, että varhaisen, vertaistuen ja toimivien peruspalveluiden avulla voidaan vähentää lastensuojelun tarvetta. Palvelujen painopistettä tavoitteellisesti siirretään korjaavasta toiminnasta ehkäisevään toimintaan ja tavoitteena on myös lisätä monialaista

yhteistyötä. (Kangasalan kunta. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2014 - 2016, 1.)

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman strategisia tavoitteita ovat monialaisen yhteistyön, tiedonkulun ja osaamisen varmistaminen sekä moniammatillisen työtteen ja yhteisen työn tavoitteen vahvistaminen. Toimenpiteinä on varmistaa esimerkiksi tietosuojalainsäädännön osaaminen ja soveltaminen käytäntöön, varmistetaan henkilöstön osaaminen palvelukokonaisuudesta ja ohjaukseen ja ohjauksen avulla. Henkilöstöä koulutetaan, jotta yhteisen työn tavoite kirkastuisi. Lasten, nuorten ja heidän perheidensä tulee saada apua ensisijaisesti luonnollisesta kasvuympäristössään ja heille suunnatuissa palveluissa, siellä missä tuen tarve havaitaan. (Kangasalan kunta 2014 - 2016, 10.)

Kangasalan kunnassa on lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan liittyen mietitty sitä, millainen on Kangasalan kunnan oma hyvinvointineuvolamalli. Sitä varten koottiin työryhmä, jossa oli jäseniä sosiaalitoimen, perhetyön, varhaiskasvatuksen, lasten- ja perheneuvolan sekä suun terveystyöryhmien esimiehistä ja työntekijöistä. Työryhmässä todettiin, että yhteistyötä on lisättävä varhaiskasvatuksen, neuvolan ja perhetyön välillä, kunkin toimijan erityisosaaminen huomioiden. Koska yhteiset toimitilat eivät ole mahdollisia lähitulevaisuudessa niin Kangasalan hyvinvointineuvolamallia kuvailtiin työryhmässä ”hämähäkkiverkkona”. Verkostona, jossa kuka tahansa voi ottaa kopin perheestä, järjestää palaverin tuen tarpeen arvioimiseksi, vaikka joku toinen taho jatkaisikin sitten perheen kanssa. Perhettä ei vain ohjata ottamaan yhteyttä toiseen tahoon, koska silloin voi käydä niin, ettei perhe itse saakaan otettua yhteyttä, syystä tai toisesta. Kaikille toimijoille toimintatapa olisi tuttu ja yhteistyö olisi saumatonta. Hyvien kokemusten keräämistä suunniteltiin. Työryhmässä puhuttiin dialogisesta verkostotyöstä.

Hyvinvointineuvolan yhdeksi toimintamalliksi kehitettiin Perheesi parhaaksi -malli. Työryhmä seurasi neuvolan perhetyöntekijän työn alkuvaiheita ja työtä kehitettiin kokemusten myötä. Neuvolan, perhetyön ja varhaiskasvatuksen yhteistyön helpottamiseksi vuokrattiin yhteinen ryhmätila, joka sai nimen Rantsun perhetupa. Ryhmätilalle oli myös asiakaslähtöinen näkökulma. Tila sijaitsee alueella, jossa perheet heikkoimmin käyvät neuvolassa. Neuvolan, perhetyön ja varhaiskasvatuksen työntekijöitä osallistui Lapsi mielessä -ryhmänohjaajakoulutukseen. Ryhmiä pidettiin työpareina yli sektorirajojen. Ryhmät ovat vanhempien vertaisryhmiä. Sivistystoimen puolelta aloitettiin suunnitelmat kerätä ratkaisukeskeisen neuropsykiatrisen valmentaja -koulutuksen saaneet yhteen ja perustaa valmennusrinki, josta voi matalalla kynnyksellä saada neuropsykiatrista valmennusta jaksomaisesti. Toiminta käynnistyi syksyllä -16 ja sai nimen Neppis -valmennus.



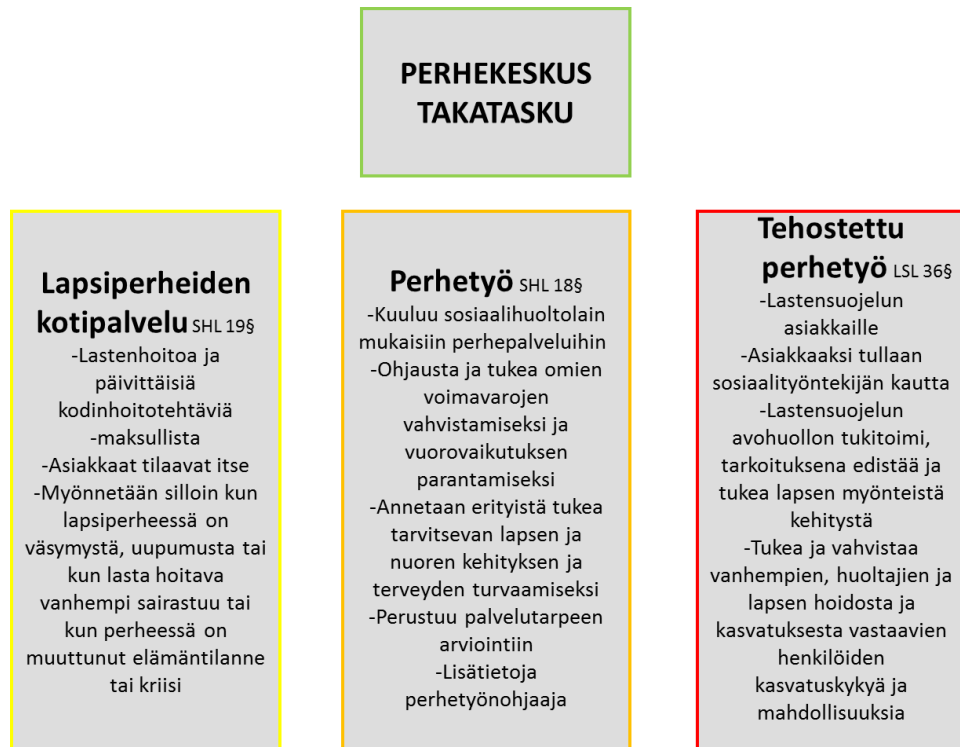
Kuvio 3. Kangasalan kunnan hyvinvointineurolamallia

Perheesi parhaaksi -toimintamallissa perheille tarjotaan apua ja tukea erilaisiin arjen pulmatilanteisiin, jotka liittyvä kasvatukseen, vanhemman jaksamiseen tai elämän kriisitilanteisiin. Käytännössä kootaan tarvittaessa ryhmä, joka tekee yhteistyötä perheen kanssa. Ryhmän kokoaminen lähtee perheen tai jonkun yhteistyötahon ehdotuksesta. Ryhmä voi kokoontua tarvittaessa useamman kerran. Perheen tilannetta seurataan seurantapalaverissa. Perheen kanssa toimivaan ryhmään voi kuulua esimerkiksi neuvolan, varhaiskasvatuksen, perhetyön, sosiaalitoimen, perheneuvolan tai suun terveydenhuollon työntekijöitä.

Varhaiskasvatuksen ja lastenneuvolan ohella perheiden arjen tukena on myös tarvittaessa perhetyö. Se kuuluu sosiaalityön palvelualueeseen. Perhetyön keskeinen tehtävä on puuttua sosiaalisiin ongelmiin ja ehkäistä niitä sekä edistää ja ylläpitää yksityisen henkilön tai perheen sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. Perhetyössä on pyritty mahdollisimman paljon luomaan moniammatillista yhteistyötä ja on kiinteästi osana Kangasalan hyvinvointineurolamallia. Rantsun perhetupaa koordinoidaan Perhekeskus Takataskusta, kolme perhetyöntekijää on saanut ratkaisukeskeisen neuropsykiatrisen valmentaja -koulutuksen, neuvolan perhetyöntekijä kuuluu Perhekeskus Takataskun tiimiin. Perhetyön ohjaaja toimii Lapsi mielessä -ryhmien koordinaattorina yhdessä varhaiskasvatuksen erityisopetuksen koordinaattorin kanssa.

Perhetyö ennen sosiaalihuoltolain muutosta oli jakautunut ennaltaehkäisevään ja lastensuojelun perhetyöhön. Ennaltaehkäisevä perhetyö oli pääsääntöisesti lastenhoitoapua ja jos perheessä tuli esiin tarve ohjaavalle työlle, niin silloin perheellä piti olla myös lastensuojeluasiakkuus. Uuden sosiaalihuoltolain mukaisesti perhetyössä tuli muutoksia ja työmuodot jaettiin kolmeen (kuvio 4.). Lapsiperheiden kotipalvelu, mikä on SHL 19 § mukaista lastenhoitoa, LSL 36 § mukaista tehostettua perhetyötä lastensuojelun asiakkaille sekä uutena muotona SHL 18 § mukainen perhetyö. Nyt perheet saavat matalammalla kynnyksellä ohjaavaa perhetyötä ilman lastensuojelun asiakkuutta. Heille avataan

sosiaali- ja perhepalveluiden asiakkuus. Työ lähtee liikkeelle palvelutarpeen arvioinnista. Perhetyö on tärkeä osa moniammatillista yhteistyöverkkoa. Nyt yhteistyötahotkin saavat asiakkailleen apua matalammalla kynnyksellä ilman lastensuojelua.



Kuvio 4. Perhetyön jakautuminen uuden sosiaalihuoltolain mukaisesti

### 3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Teoreettinen viitekehys tähän opinnäytetyöhön muodostuu moniammatillisesta yhteistyöstä ja dialogisesta verkostotyöstä. Vaikka taustalla on voimakkaasti asiakasnäkökulma ja varhaisen tuen antaminen perheille, tämä opinnäytetyö keskittyy kuitenkin varhaisen moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen työntekijöiden ja uusien toimintatapojen käytäntöön juurruttamisen näkökulmasta. Juurruttamisella ja vakiinnuttamisella tarkoitetaan toimenpiteitä, joiden avulla kehitystyön tulokset ja tuotokset saavat lujan jalansijan toimintaympäristössään. (Hastrup ym. 2013, 138.) Aikaisemmista tutkimuksista viitekehyyteen nousee myös dialoginen verkostotyö, mikä on oleellinen osa moniammatillista yhteistyötä. Lyhty & Nietolan (2015, 142 - 143.) mukaan toimiva ja aito moniammatillinen yhteistyö perustuu dialogisuuteen.

#### 3.1 Moniammatillinen yhteistyö käsitteenä

Moniammatillista yhteistyötä käytetään käsitteenä kun kuvataan tapaa tehdä työtä. Moniammatillinen yhteistyö voi olla myös työmenetelmä,

kehittämiskohde, tavoite tai yleinen kehys, jossa tehdään työtä. (Pärnä 2012, 48.) Moniammatillinen yhteistyö on asiakaslähtöistä yhteistyötä, jossa on mukana useita asiantuntijoita ja mahdollisesti eri organisaatioita (Isoherranen, Rekola & Nurminen 2008, 29.) On tyypillistä, että termiä moniammatillinen yhteistyö ei yleensä määritellä, vaan merkitys pidetään itsestään selvänä ja oletetaan sen tulevan asiayhteydessä ymmärretyksi. (Pärnä 2012.) Läheisiä synonyymejä ovat muun muassa poikkiallinen yhteistyö, monialainen yhteistyö, verkostoyhteistyö. Lyhty & Nietola (2015, 143) käyttävät käsitettä dialoginen moniammatillisuus, jolloin näkökulma on erityisesti moniammatillisen yhteistyön prosessissa. Moniammatillisuus käsitteenä viittaa ammattilaisten väliseen yhteistyöhön, on silti tärkeää, että yhteistyön keskeiseksi toimijaksi luetaan myös asiakas. Tässä opinnäytetyössä käytetään termiä moniammatillinen yhteistyö, koska näin se on määritetty työn taustalla olevassa sosiaalihuoltolaissakin.

Moniammatillinen työ ja verkostotyö käsitetään usein toistensa synonyymeinä, vaikka verkostotyö ei aina olekaan moniammatillista vrt. kollegiaaliset verkostot eikä moniammatillinen työ verkostoitunutta vrt. kertaluontoiset työryhmät. (THL. Lastensuojelun käsikirja 2015.) Moniammatillinen yhteistyö kuvaa verkostoitumisen rakennetta ja sillä tarkoitetaan eri ammattikuntien rajat ylittävää yhteistoimintaa, jolla pyritään saavuttamaan yhteinen tavoite tietojen, taitojen ja kokemusten jakamisella. Termiä moniammatillinen yhteistyö käytetään sekä organisaation sisäisestä, että organisaatioiden välisestä yhteistyöstä. (Helsingin kaupunki. Verkostotyökalupakki 2016.)

### 3.2 Moniammatillinen yhteistyö

Kyky tehdä yhteistyötä on hyvin keskeinen tekijä ihmisen kehityksessä. Yhteisin ponnisteluin läpi ihmisen kehityshistorian on ratkottu ongelmia. Nykyisin kehittyneessä ja pitkälle eriytyneessä maailmassa yhteistyön tarve on välillä vaikeasti havaittavissa. Asioita hahmotetaan oman kokemuksen ja koulutuksen kautta. Tällaisissa tilanteissa näkökulma jää helposti kapeaksi eikä yhteistyön tarvetta helposti huomata. (Isoherranen, Rekola & Nurminen 2008, 26.) Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseen liittyvässä moniammatillisessa- ja verkostotyössä tavoitteena on eri ammattilaisten asiantuntemuksen yhdistäminen, ongelmien kokonaisvaltainen tunnistaminen sekä niiden kautta saavutettu toimenpiteiden vaikuttavuus. Kasvokkain tutustuminen on tärkeä osa verkostoitumista. Puhutaan samaa kieltä, opitaan toistemme näkökulmista ja mahdollistetaan avoin ja dialoginen yhteistyö. Nykyään on erikoistuttu tiettyyn asiantuntijuuteen, mikä voi vaikeuttaa toisen ammattilaisen työn sisällön tuntemusta. Toimijoilla saattaa olla epärealistisia käsityksiä toisten töistä. Jotta verkostotyö ja moniammatillinen yhteistyö on laadukasta, siihen kuuluu avoin keskustelu, työhön liittyvien haasteiden ja ongelmien määrittäminen, toimintatapojen kehittäminen sekä yhteisten ja yksittäisten voimavarojen rikastuttaminen, ei riistäminen. (Helsingin kaupunki. Verkostotyökalupakki 2016.)

Rönkkö ja Rytönen (2010, 285 - 286) tuovat esille, että Suomessa on pitkä yksilöasiantuntijaperinne, minkä vuoksi moniammatillinen toimiminen ei aina onnistu helposti. Moniammatillisen yhteistyön peruskysymys on, miten yhdistetään eri työntekijöiden ammatillinen osaaminen synergiaa tuottavalla tavalla. He esittävät, että systeemisesti ajateltuna työntekijän toimintaan moniammatillisessa verkostossa vaikuttaa viisi eri vastavuoroisuuden tasoa: 1) Työntekijän omat arvot, asenteet, käsitykset, tiedot, taidot ja tulkinnat. 2) Organisaatio sääntöineen, toimintatapoineen, tavoitteineen ja odotuksineen. 3) Yhteistyöverkoston ja työntekijän toiminnan vastavuoroisuus. 4) Vastavuoroisuuden neljännen tason työskentelyyn tuo asiakkaat ja heidän näkemyksensä, odotuksensa ja tarpeensa. 5) Kaikki toiminta tapahtuu tietyssä hetkessä ja kulttuurisessa ja yhteiskunnallisessa ympäristössä.

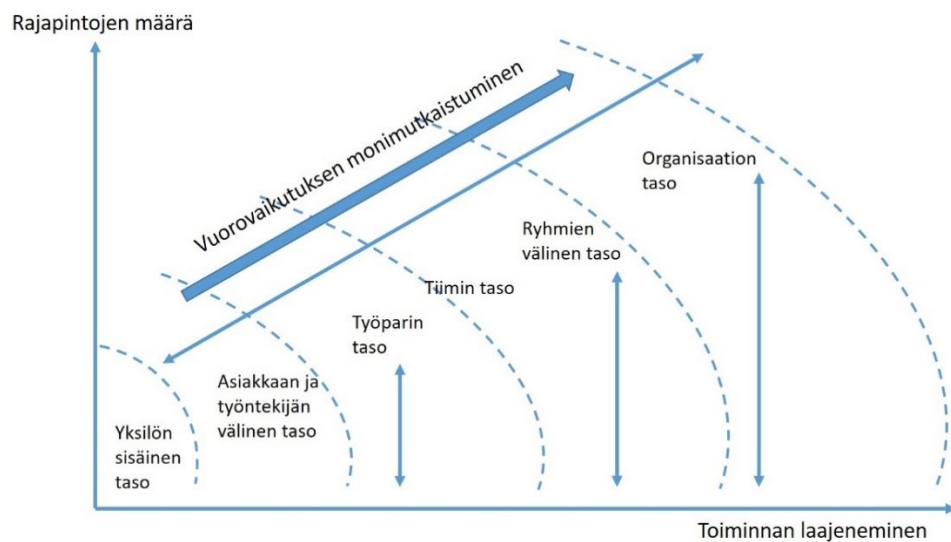
Kun tarkastellaan yhteistyötä moniammatillisen asiantuntemuksen näkökulmasta, se merkitsee asiantuntemusalueiden, työmenetelmien, vuorovaikutuskäytäntöjen, toimintatapojen ja -prosessien uudenlaista organisoimista. Moniammatillinen tiimi kykenee tietoisesti tarkkailemaan toimintaansa ja toimintaympäristöään ja suhteuttamaan eri tasoilla saadun palautteen yhteistyötä ohjaaviin työtapoihin ja normeihin ja tekemään tarvittavat korjaustoimet. Reflektointi on siis tietoista, kaksikehäistä oppimista: virheiden ja häiriöiden korjaaminen ulotetaan työyhteisössä olevien perusolettamusten ja normien kyseenalaistamiseen. Työntekijät kyseenalaistavat sekä omia, että toisten ajatuksia myönteisessä hengessä ilman, että se tuntuu virheiden etsimiseltä. Kun löydetään parempi vaihtoehto toimia niin omista ajatus- ja toimintamalleista kyetään luopumaan. (Rönkkö & Rytönen 2010, 286. )

Pärnä (2012, 50, 133) yksinkertaistaa moniammatillista yhteistyön tarkoittavan sitä, että erilaisten koulutuksen saaneiden, eri ammattinimikkeillä ja monenlaista taustayhteisöistä tulevien työntekijöiden on kyettävä tekemään yhteistyötä mahdollisimman hyvin asiakkaan parhaaksi, tuoda oma erityisosaaminen ja tieto yhteiseen käyttöön. Asiakkaat ja toisten ammattiryhmien edustajat tulee kohdata joustavasti. Aloitettaessa moniammatillista yhteistyötä, siihen tulee ristipainetta kahdesta eri suunnasta. Työtä ohjataan positiivisen odotusarvon suuntaisesti ja samalla taustalla vaikuttavat oman ammattiosaamisen suojaaminen ja aikaisemmat kokemukset yhteistyön haasteista.

Moniammatillisen toimintakulttuurin kehittymisen edellytys on ennen kaikkea uudenlainen asennoituminen siihen, että työskennellään yhdessä. Moniammatillinen yhteistyö ja osaaminen eivät synny itseksensä vain panemalla työntekijöitä yhteen. (Koskela 2013.) Työntekijän kehittyminen monialaisen yhteistyön osajaksi tulisi käynnistyä jo ammatillisten opintojen aikana. On liikaa ajateltu, että moniammatillisen yhteistyön osaaminen ja sen kehittäminen tulee ikään kuin sivutuotteena muun ammatillisen osaamisen kehittämisen ohella. (Lyhty ja Nietola 2015, 142 - 143.)



Kun ollaan monessa mukana, se vaatii paljon, paitsi uuden opettelemista, myös rajojen tarkastelua. Eri toimijoiden keskinäinen tasavertaisuus edellyttää eri organisaatioiden ja ammattien asiantuntemuksen tasojen hierarkian purkamista, mikä on haastavaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ala koetaan olevan perinteisesti hyvinkin hierarkkinen. Moniammatillisen yhteistyön kehittyminen voidaan nähdä sarjana horisontaalisia, vertikaalisia professionaalisia ja organisatorisia rajanylityksiä (kuvio 5). Puhutaan rajapinnoilla työskentelystä. Se edellyttää konkreettista yhdessä toimimista, yhteisiin tilanteisiin menemistä, yhteistä kokeilua sekä lupaa ja kykyä siirtyä työskentelemään toisen toimialueelle. Eri alojen rajapintojen läpäisevyyttä tulee lisätä, jotta yhteistyön edut saavutettaisiin. Tavoitteena on sopia kohtaamisfoorumeista, joissa eri toimijoiden voimavarat tulevat hyödyksi sekä lisätä yhteistyöverkoston keskinäistä luottamusta. Rajapinnoilla työskentelyssä yhteiset sopimukset ovat tärkeitä. (Rönkkö ja Rytkönen 2010, 290 - 291.)



Kuvio 5. Moniammatillisuus lisää eri systeemien rajapinnoilla tapahtuvaa työskentelyä (Rönkkö 2007).

Tiimin osaaminen on sitä, mitä sen jäsenet yhdessä osaavat. Tiimin näkökulmasta yksittäisten työntekijöiden osaamiset yhdistyvät tiimiä hyödynnettävällä tavalla ja tuottavat tiimille kehittyneempiä toimintatapoja. Osaaminen voi näkyä tavassa tehdä yhteistyötä eli yhdistää useamman henkilön osaaminen siten, että se on enemmän kuin osiensa summa. On mahdollista ”lyödä viisaat päät yhteen”. (Kupias, Peltola & Pirinen 2014, 54.) Moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa työntekijän oman ammatillisuuden päälle rakentuvan verkosto- ja vuorovaikutusasiantuntijuuden kehittymisen. On tärkeää tuntea oman asiantuntijuutensa vahvuudet ja osaamisensa rajat. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 93.) Toimittiinpa missä työympäristössä tahansa, moniammatillista yhteistyötä tehtäessä on huomioitava asiakaslähtöisyys, tiedon kokoamisen mahdollisuus, vuorovaikutustaidot, roolien muutokset ja yhteydet verkostoihin. (Isoherranen ym. 2008, 35.)

Mäkelä tuo esille (Hastrup ym. toim. 2013, 20 - 21) artikkelissaan Ehkäisevät palvelut kunniaan, että poislähtämisen kulttuuri on umpikujassa. Enää ei voida siirtää asiakasta pelkästään eteenpäin. Erityispalvelujärjestelmä, kuten esimerkiksi lasten- ja nuorisopsykiatria tai lastensuojelu, ei voi hoitaa jatkuvasti lisääntyvää asiakasmäärää ilman kustannusten nousua. Tilannetta tulee muuttaa siten, että vahvistetaan ehkäisevien ja perustason hoitavien palveluiden vaikuttavuutta. Samalla kun selvitetään, mitkä ehkäisevän työn työtavat ja ongelmia vähentävät perustason työmuodot ovat tehokkaita, niin samalla on korjattava sektoroitumisen aiheuttama rakenteellinen ongelma. Tehottomuus jatkuu, jos kukin toimintasektori tai taso kehittää vain omaa toimintaansa. Useimmissa kunnissa lasten, nuorten ja perheiden palveluita ei suunnitella yhtenäisiksi eikä niitä johdeta yhteen sovitetusti. Toimintamallien kehittämiseen ei sijoiteta tarpeeksi. Vanhojen toimintojen annetaan vain jatkoa, mikä johtaa palveluiden heikkenemiseen, koska säästökohteina ovat usein henkilökuntavaroimavarat. Tähän asti se on merkinnyt, että vähennetään ehkäiseviä palveluita ja varaudutaan hoitamaan vain ne, joissa tilanteeseen puuttuminen on välttämätöntä. Säästäminen on välttämätöntä, mutta lasten, nuorten ja perheiden palveluissa se ei ole helppoa. Vanha sanonta: minkä taakseen jättää, sen edestään löytää, pätee tässä moninkertaisena.

Paynen (2002) mallin mukaan moniammatillisen yhteistyön kehittäminen tapahtuu seuraavasti: 1) muodostetaan toimintamalleja 2) suunnitellaan sisältö 3) tehdään suunnitelma ja luodaan toimintamalli 4) toteutetaan suunnitelmaa 5) arvioidaan ja tehdään mahdolliset muutokset. Kehittämistyön onnistumiselle johdon tuki on ratkaisevan tärkeä tekijä. Erityisesti sen tulee näkyä kehittämistyön tuloksena syntyneiden palvelukokonaisuuksien, toimintamallien ja uusien menetelmien juurruttamisessa osaksi normaalitoimintaa. Kehittämistyön suunnittelu ja aloitus vaativat johdon sitoutumista työhön, tällöin johto toimii kehitystyön mahdollistajana ja aktiivisena tukijana. (Hastrup ym. 138.)

### 3.3 Dialoginen moniammatillinen yhteistyö

Dialogissa herätellään eri näkökulmia ja etsitään erilaisia vaihtoehtoja, joiden pohjalta tietoa muokataan uuteen uskoon. Kun toimitaan dialogisessa suhteessa, silloin ihmiset ajattelevat yhdessä, siksi oma näkökulma on vain askel kohti uutta ja laajempaa ymmärrystä. Tavoitteena on ymmärrys siitä, mitä muut ajattelevat asiasta. Aina ei ole kysymys yhteisymmärryksestä. Kun kohdataan verkostoissa, se tapahtuu eri systeemien välimaastossa, jolloin määritellään eri tahojen välisiä keskinäisiä suhteita. Tällaisessa moniammatillisessa kohtaamisessa perheen/asiakkaan arki kohtaa monisektorisen systeemimaailman. Eri maailmat kytkeytyvät perheen/asiakkaan tilanteeseen omien perustehtäviensä kautta. (Pyhäjoki 2005, 73, 81.)

Dialogisuuden tarve liitetään suurelta osin yhteiskunnan monimutkaistumiseen, jonka seurauksena tulee tarve ylittää rajoja, rakentaa

siltoja, eheyttää, ottaa selvää kokonaiskuvasta ja toimia yhdessä. (Arnkil, Spangar & Jokinen 2007, 34.) Vuorovaikutukseen kannattaa panostaa, koska sillä on keskeinen merkitys yhteisvaikuttavuuden kannalta. Yhteisvaikuttavuus tarkoittaa tässä yhteydessä osaamispotentiaalin vapauttamista kaikkien niiden vaihtoehtojen löytämistä, joita voidaan yhteistyössä saada aikaan. Jokaisen asiantuntijan tulee harjoitella ja kehittää vuorovaikutustaitojaan ja asettua alttiiksi uusillekin ajattelutavoille ja reflektoida omaa toimintaansa. Eri toimijoiden kohtaaminen ja keskinäinen yhteistyö ei ole yksinkertaista ja itsestään selvää, mutta työelämän muuttuvat haasteet tarjoavat oppimispaiikkoja vuorovaikutusoppimiseen. (Roos & Mönkkönen 2015, 17, 44.)

Dialogi on oleellinen osa moniammatillista yhteistyötä (Isoherranen ym. 2008, 65.) Se on puhekuulttuurin ylin porras (Järvinen ym. 2012, 98.). Siinä on tarkoitus pyrkiä yhteiseen ymmärrykseen ja asiakaspalaverissa tätä ymmärtämystä on rakentamassa myös asiakas. Myös Pärnä (2012, 218) esittää moniammatillisen yhteistyön tavoitteeksi dialogin syntymisen sekä toisten ammattilaisten kanssa, että suhteessa asiakkaisiin. Ammatilliseen osaamiseen kuuluu vastuu siitä, että tunnistaa asiakkaiden tarpeet ja se millainen vuorovaikutus syntyy. Tämän edellytyksenä on, että työntekijöillä on taitoa kyseenalaistaa oma ammatillinen toimintansa ja alistaa se yhteisesti rakentavalle toiminnalle. Dialogissa syntyy se tulos ja lisäarvo, jota kukaan ammattilaisista ei voi yksin saavuttaa.

Kaskela ja Kekkonen (2006, 32 - 39) tuovat esille kasvatuskumppanuutta ohjaavat periaatteet: kuulemisen, kunnioituksen, luottamuksen ja dialogisuuden. Vanhempainryhmäesimerkin avulla he tuovat esille, että kun pohditaan yksin ja yhdessä koettua, niin käydyssä dialogissa on tärkeää tutkia ja tarkastella sekä omien että toisten näkemyksiä ja olla valmiina oppimaan ja tarvittaessa muuttamaan omia mielipiteitä. He tuovat esille, että silloin dialogisuus pitää sisällään vahvasti nöyryyden tunnon yhteisessä keskustelussa. On tärkeää, että dialogissa ei juututa epäolennaiseen, väittelyyn tai toisen arvioimiseen. Puhutaan itsestä käsin tehden tilaa toisen ajatuksille. Ajatellaan yhdessä.

Moniammatillisessa yhteistyössä asiantuntijaryhmät vaihtuvat jatkuvasti ja kokoontumisia on asiakkaan tarpeiden mukaan ehkä vain kerran tai kaksi. Silloin ei voi käydä läpi ryhmän kehitysvaiheita. Keskustelun pitäisi kuitenkin olla kehittynyttä tuottaakseen asiakkaalle parhaan mahdollisen tuloksen. Kun ryhmän jäsenet tunnistavat oman tapansa ajatella ja keskustella, niihin voi myös vaikuttaa. (Isoherranen ym. 2008, 68 - 69.) Dialogisuudessa keskeisintä ei ole sen tekninen osaaminen vaan perusasenne ja ajattelutapa. Organisaatiot on usein rakennettu tukemaan yksilö- ja asiantuntijakeskeistä työtä. Usein myös asiakkaan ääntä ei kuulla. Mitataan yksilökäyntejä ja niitä vaaditaan lisää tehokkuuden nimissä. Tehdasmaisen tehokkuuden sijasta pitäisi luoda mahdollisuuksia yhdistää asiakkaiden, läheisten ja ammattilaisten voimavarat yhteisen tavoitteen ääreen. Kiireen ahdistamat työntekijät tuovat esille, ettei ole aikaa. Ei aina olekaan, mutta hyvässä vuoropuhelussa ja avoimessa yhteistyössä löytyy ratkaisuja, jotka vähentävät päällekkäistä työtä ja lisää tuloksellisuutta.

Yhteistyötä tehdessä lievitetään inhimillistä ahdinkoa, säästetään rahaa ja huojennetaan työntekijöiden kuormittumista. (Seikkula & Arnkil 2009, 7, 19.)

Yhteistä toimintaa suunnitellaan ja toteutetaan, mutta toiminnan arviointi jälkikäteen unohtuu tai ei toimi niin, että se kehittäisi toimintaa ja vaikuttavuutta. (ks. mm. Roos & Mönkkönen 2015, 29.) Koskimies, Pyhäjoki, Arnkil (2012, 7) mukaan dialogeissa paikannetaan arjen työhön liittyviä tilanteita, jaetaan omaa ja yhteisön osaamista. Mikä meillä jo toimii, missä olemme hyviä, mitä toimia pitää vahvistaa, missä tarvitsee kehittyä.

Perinteisesti sosiaalityö on ymmärretty väliintulona, joka on perustunut oletukseen asiakkaan tarpeista. Dialogi ei kuitenkaan korvaa väliintuloa, vaan pikemminkin se toimii tärkeänä kehyksenä kun tehdään yhteistyötä, jonka sisällä sovitut väliintulot voivat tapahtua. Dialogin keskeisenä tarkoituksena on varmistaa yhteisymmärrys käsiteltävistä asioista, asiakkaan osallistaminen ja asiakkaan omien resurssien tehokas käyttö sekä ammatillisten verkostojen hyödyntäminen. (Garavan 2013.)

Veistilä, Leimio-Reijonen & Rantalainen (2011) ovat listanneet erilaisia ennakkodialogeja: asiakaspalaverissa voi käyttää tulevaisuuden muistelua, työntekijöiden työtehtäviä voi selkiyttää moniammatillisessa dialogissa, kehittämistarpeeseen voi käyttää alue- ja teemanuovonpitoa. Tulevaisuuden muistelu tekniikkaa voi käyttää myös hallinnollisen toiminnan suunnittelussa. Ennakkodialogeilla voidaan selkiyttää eri tehojen yhteistyötä sekä laajentaa näkemyksiä erilaisista toimintamahdollisuuksista. Ennakkodialogipalaveria vetää usein ulkopuolinen vetäjä.

Garavan (2013) toteaa, että todellinen omistautuminen dialogille vaatii enemmän kuin kommunikaatiotaitoja. Dialogi tarvitsee aitoa kuuntelemista ja vuorovaikutusta. On useita metodeja, joilla dialogi voidaan saavuttaa, mutta kaikkein tärkein resurssi on aika. Nykyaikaisissa organisaatioissa aika on tarkasti jaettu ja kontrolloitu. Kuitenkin tarkoituksellinen ja syvä dialogi tarvitsee luottamusta, turvaa ja ihmisten välisen aidon kohtaamisen. Mikään näistä ei tapahdu nopeasti.

#### 4 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA

Moniammatillisesta yhteistyöstä on löydettävissä paljon tutkimuksia ja runsaasti erilaisia käytännön hankkeita, joissa on rakennettu toimintamalleja varhaiseen puuttumiseen ja matalan kynnyksen palveluita.

Tässä opinnäytetyössä avataan Katariina Pärnän (2012) väitöskirjaa ”Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet”. Toisena isompana tutkimuksena otan mukaan Kaarina Isoherrasen (2012) väitöskirjan ”Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä”. Hoppari

(2014) on omassa pro gradu -tutkielmassaan tutkinut moniammatillista yhteistyötä varhaiskasvatuksen kokemana. Moniasiantuntijaisesta perhetyöstä väitöskirjan on tehnyt Ritva Kuorilehto (2014).

#### 4.1 Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina

Pärnä (2012, 13) on tutkimuksessaan tarkastellut lapsiperhepalveluiden mahdollisuuksia tarjota varhaista tukea moniammatillisena yhteistyönä. Tutkimuksen taustana on Lastensuojelullisen varhaiskuntoutuksen kehittäminen ja toteuttaminen -kehittämishanke 2003 - 2007.

Tutkimuksensa perusteella Pärnä (2012, 216 - 217) tuo esille, että moniammatillinen yhteistyö edellyttää yhteistyötahtoa, asiakaslähtöisen yhteistyötarpeen tunnistamista, ammatillisten rajojen ylittämistä ja asiantuntijuuden yhteistä rakentamista. Yhteistyöpäätöksen synnyttyä tavoitteiden konkreettinen määrittely on erittäin oleellista. Tavoitteiden käytäntöön vieminen ja työryhmien tavoitteellisen toiminnan rakenteellinen ohjaaminen mahdollistavat tuloksellisen työn. Moniammatillisessa yhteistyössä tavoitteiden määrittelemisen itsessään on prosessi. Yhteinen arviointi kuuluu prosessiin. Moniammatillinen yhteistyö on asiantuntijatyöskentelyä, jossa tärkeää on siirtyminen yhteistyön koordinoinnista osaamisen johtamiseen, yksilön ohjaamisesta yhteisön johtamiseen sekä osallistavan ja kehittävän johtamisen ja sen vieminen käytännön tasolle.

Pärnä (2012, 220) tuo tutkimuksessaan esille, että organisaatiotasolla moniammatillinen yhteistyötä voisi kuvata työn rikastamisena ja laajentamisena, mikä taas motivoi koko työyhteisöä kehittävään työotteeseen. Aina yhteistyö ulkopuolisten tahojen kanssa ei ole itsestään selvää. Yhteistyön käynnistäminen edellyttää luottamuksen syntymistä. Se syntyy joko henkilöiden tai organisaatioiden tuttuuden perusteella.

Luottamus voi syntyä myös aivan uudessa yhteistyösuhteessa kunhan eri toimijoiden ajatuksille ja kokemuksille on tilaa tulla kuulluksi. Kehittämishankkeen yhteydessä on tehty opinnäytetyö kehittämistyön juurtumisen edellytyksistä. (Pesola, Rautakallio & Sipiläinen 2006) Siinä haastateltiin Varvas –hankkeeseen osallistuneita työntekijöitä. Sieltä tuli esiin keskeisiksi juurtumista edistäviksi tekijöiksi johdon ja esimiesten tuki, toimintaan osoitetut resurssit ja työntekijöiden oma motivaatio.

Pärnä (2012, 220) esittää yhteenvetona, että uudenlainen työkuultuuri syntyy yhteisenä oppimisprosessina. Työelämä tarvitsee rakenteita ja tilanteita, mitkä mahdollistavat kokemuksista keskustelemisen ja reflektion. Kehittämistyön tulosten hyödyntäminen edellyttää usein perustyöntekijöiden mahdollisuutta osallistua kehittämistyöhön ja sitä kautta omaksua uusia työkäytäntöjä. Muutosvastarinta on näin mahdollista muuntaa innovatiivisuudeksi. Moniammatillinen yhteistyö on parhaimmillaan työntekijöiden osaamista ja palveluja kehittävää toimintaa, josta lapsiperheet hyötyvät.

## 4.2 Uhka vai mahdollisuus - moniammatillista yhteistyötä kehittämässä

Iso-Herranen (2012, 19) kuvaa, että moniammatillisesta yhteistyöstä on tullut sosiaali- ja terveystalalle eräänlainen sateenvarjokäsike, joka pitää sisällään monenlaisia määritelmiä ja viitekehyksiä riippuen määrittelijästä. Isoherranen väittää, että moniammatillisen käsitteen avaaminen ja ymmärryksen lisääminen sen merkityksestä auttaa ammattilaisia, johtajia ja hallinnossa työskenteleviä kehittämään työkuiltuuria yhteistyön suuntaan.

Muutoksia ei tapahdu hetkessä. Isoherranen (2012, 68 - 69) toi viitekehysessään esille Tor Hernesin (2004) esittämät muurit, jotka hidastavat eri asiantuntijaorganisaatioiden välillä esiintyviä muutoksia. Rakenteisiin liittyy fysikaaliset muutokset. Asiantuntijoiden työtilat saattavat olla kaukana toisistaan ja silloin spontaani yhteistyö hankaloituu. Mentaaliset muurit syntyvät silloin kun työntekijät eivät tunne riittävästi toisten osaamista ja sitä, miten he voisivat hyötyä siitä. Toimintakulttuuri ja -ala voi olla niin erilaista, ettei ymmärretä toisten kieltä ja käsitteitä. Sosiaali- ja terveystalalla tämä vielä korostuu kun mukana on asiakas. Sosiaaliset muurit liittyvät yksintyöskentelyn perinteisiin. Silloin ei ole luontevaa neuvotella työparin kanssa. Hernes (2004) mainitsee sen osoittavan jopa osaamattomuutta. Itsenäisesti selviytyminen on opittu ajattelumalli ja este yhteistoiminnalle ja toisen osaamisen hyödyntämiselle. Itsenäisesti selviytyminen on perinne sosiaali- ja terveystalalla ja sen muuttaminen on vaikeaa.

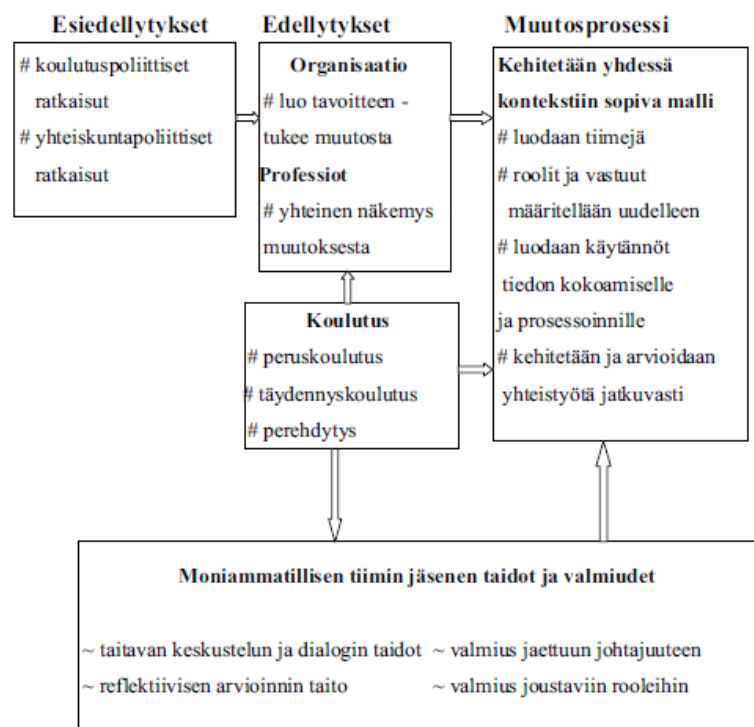
Isoherranen (2012, 150 - 151) kokosi tutkimustulostensa pohjalta moniammatillisen yhteistyön kehittämismallin. Esiedellytyksenä muutokselle on yhteiskunnalliset ja koulutuspoliittiset päätökset. Nämä ovat edellytyksiä. Ammattilaisten kouluttaminen ja toiminta on lainsäädännön säätämää samoin sosiaali- ja terveystalavien tuottaminen. Päätäjien täytyy ensiksi mahdollistaa muutokset toiminnallaan. Varsinaiset edellytykset muutokselle luodaan organisaatiotasolla. Siellä tarvitaan yhteistä näkemystä muutoksen tarpeellisuudesta ja tämän luomisessa mahdollisesti myös koulutusta. Tärkeää on julkilausuttu yhteinen tavoite siitä, että pyritään kehittämään moniammatillista yhteistyötä.

Organisaatiotason edellytyksenä on myös valmius ja rohkeus uudistaa rakenteita ja toimintatapoja ja sille muutokselle on jatkuva tuki. Tärkeä osa varsinaisia edellytyksiä on hyvin toteutettu koulutus, mikä auttaa ymmärtämään mitä moniammatillisuudella tarkoitetaan, mihin sillä pyritään ja miksi se on tarpeellista. Koulutus antaa paitsi asenteellisia valmiuksia muutokseen, myös vuorovaikutuksellisia valmiuksia: taitavaa keskustelua ja dialogia päätöksiä tehtäessä. Peruskoulutuksessa, täydennyskoulutuksessa että perehdytyksessä on tärkeää huomioida pohjan luominen moniammatilliseen yhteistyöhön.

Muutosprosessin varsinaisessa toteutuksessa uudet toimintatavat viedään arjen käytäntöön. Nämä mikrotasolla tapahtuvat muutokset ovat joustavasti rakentuvat, kulloiseenkin toimintaympäristöön, sopivat tiimit. Tiimien toiminnan on tarkoitus olla joustavaa, tehokasta ja asiakaslähtöistä. On tärkeää, että tiimeillä olisi riittävästi valtaa rakentaa oma toimintatapa, roolit ja vastuut mahdollisimman sujuvasti. Kaikki toimii asiakkaan

tarpeiden mukaan esimerkiksi tiimiin kuuluvien ammattilaisten määrä ja koulutus. Tiimeissä luodaan sen toimintaan sopivat tiedon ja prosessoinnin käytännöt. Yhteistyötä tulee arvioida ja kehittää jatkuvasti. Vertikaalinen johtajuus ohjaa muutosprosessia, mutta tiimeissä tarvitaan jaettavaa, horisontaalista johtajuutta. Moniammatillisen johtajuuden taitoja tarvitaan molemmilla tasoilla. (Isoherranen 2012, 151.)

Isoherranen (2012, 152) nostaa esiin neljä keskeistä taitovaatimusta ja valmiutta moniammatillisen tiimin jäsenille. Reflektiivinen arvioinnin taito tarkoittaa valmiutta oman toiminnan arviointiin ja yhdessä tekemiseen. Kun tehdään päätöksiä, jossa tulee esille useita näkökulmia, täytyy osata esittää mielipiteensä ja perustelunsa sekä kuunnella muita erilaisia näkökulmia ja perusteluja. Taitavan keskustelun ja dialogin taidot ovat sopivia käsitteitä kuvaamaan keskustelun edellyttämiä taitoja käytännössä. Tarvitaan myös valmiutta jaettuun johtajuuteen. Jokaisella ammattilaisella on vastuu paitsi omasta alueestaan myös kokonaisuuden toteutumisesta. Tiimien jäseniltä vaaditaan myös joustavuutta rooleissa. Kun pyritään joustavaan potilaslähtöiseen ja kaikkien osaamista vaativaan työskentelyyn, roolit ja vastuut täytyy sopia aina tiimikohtaisesti. Avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri on kaikkien tiimin jäsenten yhteinen aikaansaannos.



Kuva 5. Moniammatillisen yhteistyön kehittämismalli (Iso-Herranen 2012, 150).

Isoherranen (2012, 162) toteaa omasta tutkimuksestaan, että potilaan ja hänen läheistensä näkökulma jäi puutteelliseksi. Näkökulma tuli esiin vain asiantuntijoiden kautta. Hän näkee tärkeänä lisätutkimusaiheena tutkia potilaan ja hänen läheistensä näkökulmaan esim. miten he kokevat paikkansa yhteisissä keskusteluissa ja miten he kokevat tullessa kuulluiksi niissä.

#### 4.3 Moniammatillinen yhteistyö varhaiskasvatuksen kokemana

Hoppari (2014) on omassa pro gradu -tutkielmassaan tutkinut moniammatillista yhteistyötä varhaiskasvatuksen kokemana. Tutkimuksen mukaan varhaiskasvatus kokee moniammatillisen yhteistyön merkittävänä lapsen hyvinvoinnin edistämiseksi. Lapsiperheiden moninaiset, haastavatkin, tilanteet edellyttävät eri tahojen vastavuoroista yhteistyötä. Tutkimuksen mukaan moniammatillinen yhteistyö näyttäytyy sekä organisaatiokeskeisenä, rakenteineen ja malleineen, että asiakaslähtöisyydessä, jolloin keskeisinä asioina ovat lapsen ja hänen perheensä tarpeet. Tutkimuksessa tuli esille, että tarvitaan sekä organisaatiokeskeistä että asiakaslähtöistä toimintaa, jotta moniammatillinen yhteistyö käytännössä toteutuisi.

Moniammatillisen yhteistyön haasteiksi varhaiskasvatuksen asiantuntijoiden mukaan nousi yhteistyö lastensuojelun kanssa. Yhteisiä toimintamalleja ja käytäntöjä on yritetty toteuttaa, mutta niiden toimivuus ei ole ollut paras mahdollinen. Lisäksi tässä yhteydessä moniammatillista yhteistyötä hankaloittaa epätietoisuus lasta koskevan tiedon jakamisesta. Tämä on valtakunnallisestikin todettu haaste. Hoppari (2014, 69 - 70.)

Hoppari (2014, 71 - 72) toteaa että yksittäisen lapsen hyvinvointiin vaikuttamiseen parhaalla mahdollisella tavalla tarvitaan yhteisvastuullisesti moniammatillista eri asiantuntijoiden välistä yhteistyötä mesosysteemissä sekä moniammatilliseen yhteistyöhön rakenteita organisaation ekosysteemissä että yhteistyön sääntelyä makrosysteemissä. Hoppari viittaa tässä myös Isoherrasen (2012, 150) esittämään ”Moniammatillisen yhteistyön kolmitasoiseen kehittämismalliin”.

#### 4.4. Moniasiantuntijuus sosiaali- ja terveydenhuollon perhetyössä

Kuorilehto (2014) on väitöskirjassaan analysoinut sosiaali- ja terveystoimen moniasiantuntijaista perhetyötä teoreettisesti että empiirisesti. Tavoitteena oli etsiä tietoa moniasiantuntijaista perhetyötä edistäviä ja estäviä tekijöitä.

Johtopäätösten mukaan moniasiantuntijaista perhetyötä edistää koko palveluketjun kehittäminen peruspalveluista erityispalveluihin. Palveluketjun tarkastelu kokonaisuutena on asiakaslähtöistä toimintaa, kun palvelua ei arvioida vain tietyn organisaation näkökulmasta. Työtä edistää myös asiakasperheen aito kohtaaminen ja kuuleminen avoimessa vuorovaikutuksessa työntekijöiden kanssa.

Työntekijöiden vaihtuvuus ja vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin ongelmat yhteistyökumppanuudessa estävät moniasiantuntijaista perhetyötä. Työntekijöillä saattaa olla virheellisiä ja lukkiutuneita negatiivisia käsityksiä yhteistyökumppanuudesta. Esteeksi koetaan myös



johdon roolin epäselvyys henkilöstölle. Johdon roolia tarvitaan mm. yhteistyön hyötyjen osoittamisessa, yhteistyön toimintaohjeiden luomisessa, yhteistyön johtamisessa, seurannassa ja arvioinnissa sekä täydennyskoulutuksen järjestämisessä. Esimiesten oma moniasiantuntijaisen yhteistyön taso saattaa olla myös este yhteistyön toteutumiseen.

Moniasiantuntijaisessa perhetyössä on kehitettävä asiakaslähtöistä yhteistyötä, jossa myös asiakkaat saavat vaikuttaa palveluiden suunnitteluun. Osaamisen lisäämiseksi on järjestettävä yhteisiä arvokeskusteluja ja täydennyskoulutusta. Palveluohjausta ja yhteistyön koordinoointia on kehitettävä esimerkiksi käyttämällä yhteistyöntekijöitä, jolloin palvelut eivät pirstaloidu ja työntekijöiden vaihtuminen ei kaada koko yhteistyötä. (Kuorilehto 2014, 145 - 147.)

#### 4.5. Moniammatillisuuden haasteita

Aikaisemmista tutkimuksista ja hankkeiden loppuraporteista tuli esille haasteita, joihin törmätään moniammatillisen työn kehittämisessä. Näiden haasteiden tiedostamisen kautta ja ratkaisuja miettimällä saadaan kehittämistä aikaiseksi. Hastrup ym. (2013, 141) tuo Kaste-ohjelman hankkeiden yhteydessä esiin, että vanhasta tavasta pois oppiminen ja uuden opettelu etenee vaiheittain ja nopeudeltaan yksilöllisesti. Muutos näkyy ensin työntekijöiden tavassa toimia ja vasta sen jälkeen asiakkaiden hyvinvoinnin muutoksena.

Hämeen Hyvinvointineuvola-hankkeen (2003 - 2005) yhtenä tavoitteena oli moniammatillisen yhteistyön kehittäminen lapsiperheiden kanssa työskentelevien eri toimijoiden kesken. Hankkeen yhteydessä nostettiin esiin seuraavat viisi moniammatillisuuden haastetta: yhteistyö, rakenne, vuorovaikutus, suhde asiakkaaseen sekä käsitteiden käyttö. (Järvinen ym. 2012. 94,96.)

Yhteisymmärrystä hankaloittaa ammattiryhmien puutteelliset tiedot toistensa koulutuksesta tai toimenkuvista. Järvinen ym. (2012) mainitsevat esimerkkinä perhetyön, jonka mahdollisuuksista ja toiminnasta yhteistyötahot eivät aina tiedä riittävästi. Odotukset voivat myös olla liian suuret. Perhetyö myös määrittyy eri tavalla riippuen siitä, mitä ammattiryhmiä siinä on mukana. Moniammatillinen yhteistyö on vielä usein suunnittelematonta, sattumanvaraista ja tapauskohtaista. Yhteyttä toisiin ammattiryhmiin ja yhteistyötahoihin toteutetaan työntekijän omien intressien mukaan. Vaikeutena on usein myös, että työntekijät ovat tottuneempia määrittelemään itse perheen tilanteen, kuin kuuntelemaan miten muut työntekijät tai asiakkaat sen kokevat. Työntekijäryhmien erilaiset toimintatavat ja ammattikieli voivat luoda jännitteitä.

Yhteistyötä hankaloittaa myös yhteistyökulttuurin, hyvien käytäntöjen ja yhteistyötä tukevien rakenteiden puuttuminen. Yhteisen ajan ja resurssien puute ovat usein käytännön esteitä moniammatilliselle yhteistyölle ja vaikeuttavat sekä asiakaskohtaista, että muuta työn suunnitteluun liittyvää

moniammatillista yhteistyötä. Vaitiolovelvollisuutta pidetään myös usein tekosyynä yhteistyön toteutumattomuudelle. Kun asiakas on mukana neuvotteluissa, salassapidosta ei synny ongelmaa. Moniammatillisissa työryhmissä on myös vaarana, että tunteet nousevat vahvasti esille ja niiden käsittelyyn tulisi varata aikaa. Välillä saattaa myös uusi toimintatapa unohtua ja tehdään sopimuksista huolimatta niin kuin ennenkin on tehty. Tämä horjuttaa luottamusta toimijoiden kesken. Keskustelukulttuurit ovat myös erilaisia. Pitäisi osata siirtyä osallistujien monologeista osallistujien väliseen keskusteluun, jossa pyrkimyksenä on välittää toisille ajatuksia ja näkökulmia samalla yrittäen ymmärtää niitä ja oppia niistä. (Järvinen ym. 2012.)

Suoran palautteen anto voi olla haastavaa kaikille osapuolille. Perhettä parhaiten tunteva voi toimia asiakkaan asianajajana. On tärkeää varmistaa, että läsnäolijat puhuvat asiakkaan asioista suoraan asiakkaalle itselleen, eivätkä toisilleen – ikään kuin asiakkaan yli. Moniammatillisissa työryhmissä saatetaan käyttää ammatillisia käsitteitä ymmärtämättä, että niitä voidaan tulkita eri ammattiryhmissä eri tavalla. Tiiviillä yhteistyöllä ja yhdessä tekemisellä kehittyy yhteinen käsitteistö ja yhteinen kieli. Yhteinen kieli ei ole yhteistyön edellytys vaan seuraus. Asiakkaan oma puhekulttuuri on tärkeää tunnistaa ja ilmaista asioita niin, että asiakas sen ymmärtää. Ammattisanastoa pitää välttää ja pyrkiä selittämään asiat arkikielellä. (Järvinen ym. 2012, 98.)

	1. PORTAAN MONIAMMATILLISUUS	2. PORTAAN MONIAMMATILLISUUS	3. PORTAAN MONIAMMATILLISUUS	4. PORTAAN MONIAMMATILLISUUS
<b>Yhteistyö</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ määrittelemätön</li> <li>♦ sattumanvarainen</li> <li>♦ omien intressien ja mielenkiinnon mukaan tapahtuva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ mielenkiinto toisia ammattiryhmiä kohtaan on herännyt</li> <li>♦ on opittu tuntemaan toinen toisiaan</li> <li>♦ on huomattu, ettei työssä voi pärjätä ilman toisia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ yhdessä tekeminen</li> <li>♦ tiedon kulun tehostuminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ kunnioittaminen ja arvostaminen</li> <li>♦ yhdessä tekeminen ja jatkuva arviointi</li> </ul>
<b>Rakenne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ tapaamiset satunnaisia</li> <li>♦ tapaamisten järjestäminen ei ole kenenkään vastuulla</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ tapaamiset tarpeen mukaan</li> <li>♦ jotkut ottavat tapaamisten järjestämisestä vastuuta</li> <li>♦ puuttuu prosessimaisuus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ säännölliset tapaamiset</li> <li>♦ suunnitelmallisuus</li> <li>♦ vastuullisuus</li> <li>♦ sitoutuminen</li> <li>♦ prosessimaisuus</li> <li>♦ uusien käsitteiden ja mallien luominen ja niiden testaaminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ säännölliset tapaamiset</li> <li>♦ yhdessä tekeminen</li> <li>♦ prosessimaisuus</li> <li>♦ jatkuva oppiminen</li> <li>♦ asiakas mukana</li> <li>♦ suunnitelmallisuus</li> </ul>
<b>Vuoro-vaikutus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ monologit korostuvat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ yrityksiä synnyttää dialogia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ dialogi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ dialogi, johon asiakas otetaan mukaan</li> </ul>
<b>Suhde asiakkaaseen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ asiakkaan näkökulma on taustalla</li> <li>♦ ei aidosti läsnä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ asiakkaan näkökulma muistetaan ottaa esille silloin tällöin</li> <li>♦ nähdään, että yksin ei voida asiakasta auttaa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ asiakas voi olla mukana</li> <li>♦ tärkeää kuulla asiakkaan ääni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ asiakas aina mukana, kun hänen asioitaan käsitellään</li> </ul>
<b>Käsitteiden käyttö</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ käsitteitä käyttää jokainen omista lähtökohdistaan</li> <li>♦ ei mietitä sitä, että ne voivat tarkoittaa eri ammattiryhmille eri asioita</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ aletaan hahmottaa sitä, että puhutan eri kieltä</li> <li>♦ tunnustetaan tarvetta kieli-koulutukselle</li> <li>♦ miten opittaisiin ymmärtämään toinen toisiamme?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ dialogisuuden kautta syntyy yhteinen ymmärrys käsitteistä ja näkemys käsitteiden erilaisuudesta</li> <li>♦ ollaan uteliaita kuulemaan toisten määrittämiä ja pitämään eri käsitteiden rikkaus mielessä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ ammattiryhmät puhuvat samoista käsitteistä niin, että kaikki ymmärtävät ne, myös asiakas</li> <li>♦ asiakas on mukana käsitteiden jäsentelyssä</li> </ul>

Kuvio 6. Moniammatillisuuden portaat (Järvinen ym. 2012).

Lyhty & Nietola (2015, 147) toteavat, että vaikka yhteisöllinen työote on monimutkaisempaa kuin yksin työskentelyn, niin silti sen oletetaan sujuvan työntekijöiltä kuin itsestään. Jos niin ei tapahdu, yhteistyöstä saatava hyöty saattaa jäädä vähäiseksi. Tämä taas johtaa siihen, että työntekijät turhautuvat ja kokevat työotteen raskaaksi. Kyse voi olla taidon ja tiedon puutteesta eikä oivalleta dialogiosaamisen merkitystä ja sisältöä. Kommunikointi ei kohdistu pelkästään käsiteltävään asiaan vaan myös osallistujien välisiin suhteisiin. Heidän mukaansa ammatillisessa koulutuksessa ei tarjota riittävästi valmiuksia moniammatilliseen työskentelyyn.

Moniammatilliseen yhteistyöhön tuo haasteita myös tietosuojaan ja salassapitoon liittyvät näkökulmat. Lainsäädännön uudistamisessa onkin yhtenä kehittämiskohteena ollut se, ettei salassapitolainsäädäntö saa tulla esteeksi asiakkaan edun toteutumisessa. Jotta vältetään salassapito-ongelmat, käytännönkeinona siihen on asiakkaan osallistuminen yhteistyöneuvotteluihin tai kirjallisen luvan saaminen asiakkaan asioiden käsittelyyn. Konsultointia tilanteista ja ongelmista voidaan suorittaa myös niin yleisellä tasolla, ettei asiakasta voi tunnistaa. (Lyhty ja Nietola 2015, 146.)

## 5 TYÖN TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää aineiston kautta, miten moniammatillista ja dialogista yhteistyötä voidaan kehittää Kangasalan kunnassa alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä kanssa työskentelevien työntekijöiden näkökulmasta tällä hetkellä.

Tämän tutkimuksen tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälainen on moniammatillinen ja dialoginen yhteistyöverkosto Kangasalan kunnassa alle kouluikäisten kanssa toimivien tahojen kuvaamana?
2. Mitä vahvuuksia ja heikkouksia moniammatillisessa ja dialogisessa yhteistyössä on Kangasalan kunnassa alle kouluikäisten kanssa työskentelevien työntekijöiden näkökulmasta tällä hetkellä?

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tämä opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö ja tutkimusote laadullinen. Tutkimuksen avulla halutaan saada ymmärrystä ilmiöstä ja halua saada aikaiseksi muutos parempaan. (ks. Kananen 2015, 64.) Kehittämistutkimuksen yhteydessä tehtävät menetelmävalinnat riippuvat ilmiöstä mitä kehitetään, miten ongelma on määritelty sekä asetetuista tavoitteista. Kehittämistutkimuksessa teoria ja käytäntö ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja tarkoituksena on muutoksen saaminen. Tutkimus on prosessi. Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruun väline on inhimillinen eli tutkija itse. Tällöin aineistoon liittyvien näkökulmien ja tulkintojen katsotaan kehittyvän tutkijan mielessä tutkimusprosessin edetessä. Kiviniemi (2015, 74.) Tutkija on keskeisessä roolissa myös muutoksen organisoinnissa ja on siten osa tutkimuksen kohdetta. Kehittämistutkimuksessa tutkija toteuttaa myös ongelman poistamisen eli vie ratkaisua käytäntöön. Mm. Kananen (2015, 27, 29.) Pelkästään ongelman toteaminen ei riitä, sillä poistaminen vaatii toimintaa, joka johtaa muutokseen.

Opinnäytetyön tutkimusta luonnehtii ammatillisuus eli tutkitaan asiaa, joka kuuluu luontevasti tekijän omaan ammatti- ja toimialaan. Tutkimustarvetta säätelee käytännönläheisyys ja ajankohtaisuus. Tutkimuskohteena ovat tarvelähtöisesti moniammatillisen ja dialogisen yhteistyön käytännöt, jotka kaipaavat kehittämistä, muuttamista, ylläpitämistä tai mahdollisesti uusien käytäntöjen luomista. Perustutkimuksen sijaan tarkastelun mielenkiinnon kohteena on tuotetun tutkimustiedon soveltuvuuden tutkiminen käytännössä, uusien sovellusten luominen tai sen selvittäminen, miten olemassa olevien tietojen yhdistäminen käytännössä onnistuisi toisin. (ks. Vilka 2015, 18 - 19.) Tämän tutkimuksen yksi tärkeä tavoite on myös luoda yhteistä kieltä ja keskustelukulttuuria eri toimijoiden kesken.

Laadullisen tutkimusmenetelmän ja siihen aineiston keräämisen tavoite on enemmän saadun aineiston sisällöllinen laajuus kuin aineiston määrä kappaleina. (mm. Vilka 2015, 129.) Kysymykset ovat lähinnä avoimia kysymyksiä. Kaikki tutkimus perustuu ymmärryksen. Emme voi vaikuttaa, jos emme tiedä mistä on kyse. Laadullinen tutkimus tuottaa aina ymmärryksen, joten sitä voidaan pitää kaikkien tutkimusotteiden perustana. (ks. Kananen 2014, 22 - 24.)

Tässä tutkimuksessa on käytetty avoimia kysymyksiä, joissa kussakin kysyty vain yhtä asiasisältöä, kuten moniammatillisen vahvuuksia tai heikkouksia. Kysymykset ovat yksinkertaistettu niin, että ne ovat yksiselitteisiä. Laadullisen tutkimuksen mukaisesti pyritään kuvaamaan ilmiötä, ymmärtämään tiettyä toimintaa ja antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta ilmiölle. On tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä tai heillä on kokemusta siitä. (ks. Tuomi & Sarajarvi 2009, 85.)

## 6.1 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineistonkeruu

Tutkimuksen kohdeorganisaationa ovat Kangasalan kunnan alle kouluikäisten lasten kanssa toimivat tahot. Aineistoa kerättiin sosiaalitoimen (=ST), johon myös perheneuvola kuuluu, varhaiskasvatuksen (=VK) sekä lastenneuvolan (=N) työntekijöiltä. Tutkimuksen pitäminen sopivassa laajuudessa määritti sen, että alakouluikäiset rajattiin pois vaikka kasvavassa määrin koulun saaminen mukaan yhteistyöhön on tärkeää.

On tärkeää rajata tutkimusta ja pitää se sopivassa koossa. Tehtävänasettelussa tulee olla kriittinen ja pitää pyrkiä siihen, että opinnäytetyössä tarjotaan ratkaisua yhteen, kahteen tai korkeintaan kolmeen selkeästi rajattuun kysymykseen tai kehittämistehtävään. (mm. Hakala 2004, 62.)

Kun esimerkiksi perhetyön vaikuttavuutta on tutkittu asiakaspalautteen kautta, palaute on ollut pääsääntöisesti hyvää, kun apua on saatu. Olettamus on, että sitä kautta ei ole odotettavissa paljon kehittämisehdotuksia. Karjalainen (2013) haastatteli tutkielmassaan ennalta ehkäisevää perhetyön palvelua käyttäneitä vanhempia. Ajatuksena oli löytää työn

kehittämiskohteita, joista olisi hyötyä sekä perhetyöntekijöille sekä tutkimukseen osallistuvalla kaupungilla. Haastatteluiden kautta niitä ei tullut juurikaan esille. Tämä on tuttua perhetyössäkkin. Ne asiakkaat antavat eniten hyödynnettävää palautetta, joilla on positiivista sanottavaa. Keskityn oppinäytetyössäni työntekijöiltä kerättyyn tietoon, koska uudet toimintamallit ovat vasta alussa. Tulevaisuudessa asiakasnäkökulman ja asiakaspalautteen saaminen on tärkeää moniammatillisen yhteistyön kehittämisen ja sujumisen seurannan kannalta. On tärkeää saada tietoa ja seuranta, miten dialogisuus toimii asiakastyössä.

Aineistoa on kerätty kahdessa vaiheessa. Varhaiskasvatuksen päiväkodinopettajilta ja lastenneuvolan terveydenhoitajilta haettiin vastauksia tutkimuskysymyksiin liittyen sähköisellä, kunnan omalla internetsivulla olevalla kyselyllä. Tähän tutkimukseen ja tähän ajankohtaan sopi parhaiten sähköinen lomake. Se on nopea väline tavoittaa työntekijät. Etukäteen on kysytty toivotuilta vastaajailta, mikä kyselyvaihtoehto olisi paras ja toive oli sähköinen. Haastateltavien tahojen esimiehiltä tuli lupa siihen, että kyselyyn on mahdollista vastata työaikana. Lomake sisälsi avoimet kysymykset, joista saadut vastaukset voidaan käsitellä laadullisesti luokittelemalla jälkikäteen. Eli lähdettiin tavoittelemaan riittävää vastausten määrää ja vastauksien laajuutta teeman mukaisiin avoimiin kysymyksiin, jotta aineistoa voidaan soveltaa laadulliseen analyysiin. (ks. KvaliMoTV 2016.) Sen sijaan, että tavoitellaan kysymysten määrää, vastaajat tulisi saada kuvailemaan, vertailemaan ja kertomaan kokemuksiaan käytännön esimerkein. (Vilkka, 2015, 129.)

Laadin tiedotteen (liite 1) sähköisestä kyselystä, jossa oli linkki Surveypal-sivulle, missä varsinainen kyselylomake oli. Lähetin tiedotteen suoraan 13 äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajalle, kuudelle eri neuvola-alueelle. Yhteystiedot sain heidän esimieheltään. Päiväkodinopettajia lähdin tavoittamaan päiväkodinjohtajien kautta. Lähetin tiedotteen kyselystä 13 päiväkodinopettajalle ja pyysin heitä kutakin jakamaan tiedon sähköisestä haastattelusta 2-3 alueensa päiväkodinopettajalle. Samalla päiväkodinjohtajat saivat tiedon, että tällaisesta haastattelusta oli sovittu. Vastausaikaa oli 7-8 työpäivää toukokuun 2016 lopulla. Vastauksia sain yhteensä 15. Neljä vastaajaa oli merkinnyt toimialakseen neuvolan ja 11 varhaiskasvatuksen.

Tutkimuskysymyksiin haettiin vastausta avoimilla kysymyksillä tehdystä moniammatillisesta ja dialogisesta yhteistyöstä, mitkä ovat vahvuuksia ja mitä heikkouksia löytyy (liite 2). Hirsjärvi, Remes & Sajavaara (2015, 201) toteaa avointen kysymysten antavan vastaajalle mahdollisuuden sanoa, mitä hän todella miettii asiasta kun taas monivalintakysymykset kahlitsevat vastaajan valmiiksi annettuihin vaihtoehtoihin. Aaltola & Valli (toim. 2010, 126.) toteaa avointen kysymysten eduksi sen, että vastausten joukossa voi olla hyviä ideoita ja vastaajan mielipide saadaan selville perusteellisesti.

Perheneuvola on rajattu pois sähköisestä kyselystä. Organisaatiomuutoksessa perheneuvola siirtyi 1.1.2016 sosiaali- ja perhepalveluiden alle ja sen puitteissa yhteistoimintaa on kehitetty erikseen

järjestämällä organisaation sisällä yhteinen kehittämisaamupäivä. Siellä kerättiin ryhmätyönä Post it -lappujen avulla yhteistyön toimivat asiat, haasteet ja kehittämisaiheet. Ryhmissä oli kussakin sosiaalityön, perheneuvolan ja perhetyön edustajia. Tutkimuksen aineistoksi on käytössä ryhmätyön kooste ja muistio. Ryhmätyön teemat vahvuuksista ja heikkouksista/kehitettävistä asioista vastasivat Surveypal-kyselyn kysymyksiä ja ne luokiteltiin samalla tavalla kuin sähköisen kyselyn vastaukset.

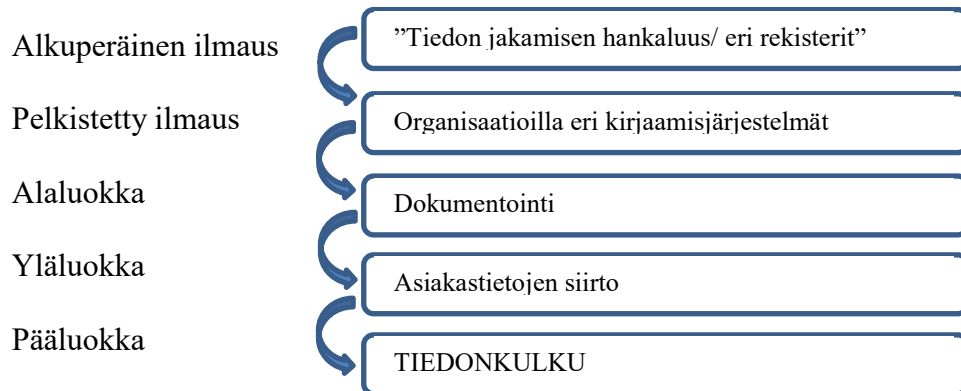
## 6.2 Sisällönanalyysi

Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruu ja käsittely kietoutuvat yhteen. Tutkijalta vaaditaan analyysiin liittyvää osaamista usein jo aineistonkeruuvaiheessa. Aineistonkeruun yhteydessä joudutaan jo tekemään alustavaa tulkintaa ja se suuntaa myös aineistonkeruun jatkoa. Se voi rajata myös kohdejoukkoa ja joskus jopa tehtävän asetelua. On muistettava, että laadullisen tutkimuksen kelpoisuuden kriteerinä ei ole koskaan kerätyn datan määrä vaan analyysin kelvollisuus. Se on tärkeää, mitä saa aineistosta irti ja millaisiin johtopäätöksiin tulkinta ylittää. (Aaltola & Valli toim. 2010, 18 - 19.) Kehittämistutkimuksessa pelkästään ongelman toteaminen ei riitä vaan tutkija toteuttaa myös ongelman poistamisen eli vie muutosta ja ratkaisua käytäntöön. (Kananen 2015, 27, 29.)

Hirsjärven ym. (2015, 223) yleisohjeena on, että aineisto on hyvä käsitellä ja analysoida pian keruuvaiheen jälkeen. Vastausten tultua myös motivaatio on suurin. Ryhmätyöstä tulleet vastaukset on alustavasti luokiteltu heti. Ryhmätyötä on käyty läpi jo yhteistyön kehittämistapaamisissa. Tarkempi luokittelu teemoihin tehtiin muiden vastausten kanssa yhtä aikaa. Surveypal -kysely toteutettiin toukokuussa ja vastaukset luettiin heti kyselyn päätyttyä. Luokittelu ja teemoittelu kysymys kerrallaan, tapahtui kesän aikana.

Vastauksista kerätty aineisto on käsitelty niin, että siitä voidaan johtaa ratkaisu tutkimusongelmaan ja vastauksia siitä johdettuihin tutkimuskysymyksiin. Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena on kohdeilmion kuvaaminen ja ymmärtäminen. Analyysissä on käytetty apuna aineistolähtöistä analyysiä. Teksti on jaoteltu asiasisältöihin ja sisällöille annetaan nimet, jotka perustuvat puhtaasti aineistoon. (ks. Kananen 2015, 171, 177.)

Aineisto on analysoitu teemoittelemalla. (mm. Hirsjärvi ym. 2015, 223-224.) Kuvaaminen tehtiin litteroimalla valikoiden kyselyssä tulleet vastaukset ja sen jälkeen luokiteltu alaluokiksi ja yhdistetty ne lopuksi pääluokiksi.



Kuvio 7. Esimerkki luokittelusta

Ulkopuolista lukijaa voi hyödyntää viimeistelyvaiheessa. Ulkopuolinen ei yleensä ymmärrä työn keskeistä sanomaa ja rakennetta yhtä kirkkaasti kuin kirjoittaja, mutta kun on suurempi etäisyys työhön, niin hän kykenee joskus jopa näkemään metsän puilta eli osoittamaan, mikä kohta työssä on keskeistä tai erityisen alleviivattavaa. (Hakala 2004, 151 - 152.)

### 6.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettinen tarkastelu

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tukee tutkijan tarkka selostus, siitä miten tutkimus on toteutettu. (Hirsjärvi yms. 2015, 232.)

Opinnäytetyön tekijä toimii Kangasalan kunnassa perhetyön ohjaajana. Tämä työ pitää sisällään moniammatillista työn kehittämistä. Aiheen valinta nousi siis omasta työstä ja on myös erittäin ajankohtainen, kun mietitään palveluiden painopisteen muutosta ja kunnan oman hyvinvointineuvolamallin kehittämistä. Opinnäytetyön tekijä on oman työroolinsa vuoksi kiinnittänyt erityistä tarkkaavaisuutta analysoidessaan tuloksia, ettei anna omien mielipiteidensä vaikuttaa. Työrooli voi myös toisaalta auttaa ymmärtämään, sitä mitä vastaaja on tarkoittanut. Tutkimusluvut ovat antaneet varhaiskasvatuksen johtaja Anni Aalto-Ropo, johtava ylilääkäri Sari Mäkinen ja sosiaalityön johtaja Kirsti Anttila.

Opinnäytetyön tekijän omaa työtiimiä on käytetty avuksi kun on mietitty sähköiseen lomakkeeseen kysymyksiä ja heiltä on tullut palautetta. Ennen sähköisen kyselyn avaamista kysymykset ovat käyty läpi kunnan hyvinvointikoordinaattorin kanssa ja kysymysten muotoa vielä yksinkertaistettiin ja selkeytettiin. Varhaiskasvatuksessa työskentelevä kollega tarkasti sähköisen kyselyn linkin toimivuuden.

Kyselylomakkeeseen on vastattu nimettömänä. Ainoastaan toimiala on kysytty. Kyselyyn vastaajat haettiin mahdollisimman ”kenttätasolta” ja on pyritty tavoittamaan niitä työntekijöitä, jotka päivittäin kohtaavat, ei pelkästään lapsia, vaan myös heidän vanhempiaan tai ovat tiiviisti yhteydessä vanhempien suuntaan. Kyselyyn osallistujia opinnäytetyöntekijänä en valinnut itse vaan esimiehiä pyydettiin toimittamaan tieto kyselystä työntekijöille. Tällä tavoin ei pystytty



vaikuttamassa siihen, että työntekijöitä on valittu etukäteisajatuksen mukaan ja sitä kautta vaikutettu tutkimustuloksiin. Ryhmähaastattelu olisi ollut myös hyvä vaihtoehto aineiston keräämiseen, mutta silloin aikataulutaminen olisi tuonut hankaluutta. Tutkimusmenetelmää valittaessa on huomioitu käytettävissä oleva aika ja muita voimavaroja (ks. Hirsjärvi ym. 2015, 185). Tutkimussuunnitelmaa tehdessäni olen kysynyt mahdollisuutta käyttää vastaamiseen työaika ja sähköiseen kyselyyn tietokonetta.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus tarkoittaa sitä, että tutkimuksesta saadut tulokset vastaavat tutkittavaa ilmiötä ja esitetty tulkinta vastaa todellisuutta. Arvioinnin lähtökohtana on riittävän tarkka dokumentaatio. Ulkopuolisia arvioijia voi käyttää apuna tarkistamaan koodauksen, ryhmittelyn ja tulkinnan, silloin puhutaan ns. vertaisarvioinnista. Aineiston pohjalta myös muiden pitäisi tulla samanlaiseen lopputulokseen ja tulokset on johdettu aineistosta niin, että päättelyssä ei ole ristiriitaa. Johtopäätösten oikeellisuuden jäljestämisen vuoksi huolellinen dokumentaatio on tehtävä. (Kananen 2015, 353).

Saadun aineiston olen lukenut useaan kertaan ennen varsinaista luokittelua. Luokittelu on tehty huolellisesti taulukoimalla. Taulukointia olen tarkistuttanut perhetyöntekijöillä sekä työtä lähemmin tuntevilla, että vähän kauempaa asiaa katsovilla. Koko ajan on huomioitu luottamuksellisuus. Vain kysymyskohtaisia lauseita on tarkasteltu yhdessä. Kokonaiset vastauslomakkeet eivät ole olleet esillä. Raportoinnissa on esimerkkeinä käytetty alkuperäisiä vastauksia luotettavuuden lisäämiseksi niin, että erilaiset näkökulmat tulevat esille. Alkuperäiset ilmaukset muodostavat analyysin lähtökohdan, mutta myös ne häivytetään ensimmäiseksi kun pelkistetään ilmauksia. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 22.) Koodaus vaikuttaa analyysiin ja se ei saa olla liian yleisluontoinen, koska silloin kadottaa osan tiedoista ja liian tiheä koodaus puolestaan tuottaa rakenteen, jonka tulkinta voi olla hankalaa. Koodaus on kirjoittajan oma luomus, ei ole olemassa yleistä koodaustapaa. (Kananen 2014, 104). Tutkija itsessään on se, joka vaikuttaa eniten työn luotettavuuteen. Tutkija toimii aina omassa kontekstissaan ja se on ainutlaatuinen. (Kananen 2015, 338.)

Laadullisessa tutkimuksessa tulosten luotettavuuden varmistaminen on haasteellista. Tutkimustulosten luotettavuutta voidaan lisätä triangulaatiolla. Eri lähteistä saatuja tuloksia voidaan käyttää vahvistamaan tutkimustuloksina esitettyjä väitteitä. (Kananen 2015, 327.) Tutkimuksessa on kerätty aineistoa sekä sähköisellä lomakkeella terveydenhoitajilta ja päiväkodinopettajilta, että ryhmätyönä sosiaalityöntekijöiltä, perhetyöntekijöiltä ja perheneuvolan työntekijöiltä. Sähköisen kyselyn kysymyksistä ja ryhmätyöstä saadut vastaukset vahvistavat toisiaan. Laadullisen tutkimuksen yhteydessä puhutaan aineiston saturaatiosta. Aineiston määrä oli riittävä, sillä vastauksissa saavutettiin saturaatio eli kylläntymispiste (ks. mm. Kananen 2015, 355; Tuomi & Sarajärvi 2009, 89.) Saturaatio on tilanne, jossa aineisto alkaa toistaa itseään eikä tutkimusongelman kannalta tuota enää mitään uutta tietoa. Ajatuksena on,

että tietty määrä aineistoa riittää tuomaan esille sen teoreettisen peruskuvion, joka on mahdollista löytää. (Tuomi 2007, 142.)

Aikaisemmat tutkimukset, joita on otettu esille, ovat tuoreita. Myös muissa lähteissä on huomioitu niiden sopivuus tämän päivän tilanteeseen. Kun juonellinen eheys ja tyyli on tarkasteltu, niin on tärkeää suorittaa tekninen oikoluku, jossa tarkastetaan kaikki lauseopilliset virheet, lyöntivirheet ja muut vastaavat, maneereiden tarkistus, toistuvat sanat, silloin ulkopuolinen lukija on tarpeen. (Hakala 2004, 147.) Työtä on luetettu ja tarkistettu muilla, jotta teksti olisi ymmärrettävää vaikka ei aihetta läheisesti tuntisikaan.

## 7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimustulokset on analysoitu aineistolähtöisesti. Teksti luokiteltu sen mukaisesti, mitä aineistosta löydetään. (ks. mm. Kananen, 2014, 108.) Tässä kappaleessa kuvataan tutkimuksessa esiin tulleita tuloksia tutkimuskysymysten pohjalta. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Kangasalan kunnassa alle kouluikäisten lasten kanssa työskentelevien verkostoa ja kokemuksia moniammatillisesta ja dialogisesta yhteistyöstä. Esiin tulleiden vahvuuksien ja heikkouksien kautta etsitään keinoja juurruttaa ja kehittää työtä. Koko aineistoa on pyritty käsittelemään yhtenä kokonaisuutena, mutta joissakin kohdissa on eroteltu eri vastaajaryhmät ja tuotu esille tietyltä ryhmältä esiin tullut asia, jos sillä on merkitystä kehittämistyötä ajatellen. Kursivoitu teksti on suoraa lainausta vastaajien tekstistä.

### 7.1 Yhteistyötahot ja kokemuksia yhteistyöstä

Surveypal -ohjelma antoi ensimmäisen kysymyksen vastausvaihtoehtojen mukaisesti tehdyt kaaviot keiden kanssa tahot ovat tehneet yhteistyötä.



Kuvio 8. Päiväkodinopettajien nimeämät yhteistyötahot

Varhaiskasvatuksen päiväkodinopettajat (VK) olivat tehneet yhteistyötä perhe- ja lastenneuvolan, perhetyön, sosiaalityön ja muun varhaiskasvatukseen kuuluvan tahon kanssa. He nimesivät muiksi yhteistyötahoiksi perusopetuksen, seurakunnan, Tays.n, MLL.n, erikoissairaanhoidon ja erilaiset yksityiset terapeutit. He mainitsivat myös suunnitteilla olevan nepsy -valmennuksen tässä kohtaa. Yksi kyselyyn vastaaja oli tehnyt yhteistyötä poliisin kanssa.

*On mukavaa tehdä yhteistyötä ammattitaitoisten ammattilaisten kanssa. Heiltä saa uusia ohjeita ja neuvoja, mitä itse ole tullut ajatelleeksi, omaan työhön. (VK)*

*Toimiva moniammatillinen yhteistyö hyvin toimiessaan on aina lapsen etu. (VK)*

*... on aina ajateltu lapsen ja perheen parasta (VK)*

*Kokemukset ovat sekä hyviä, että huonoja. (VK)*

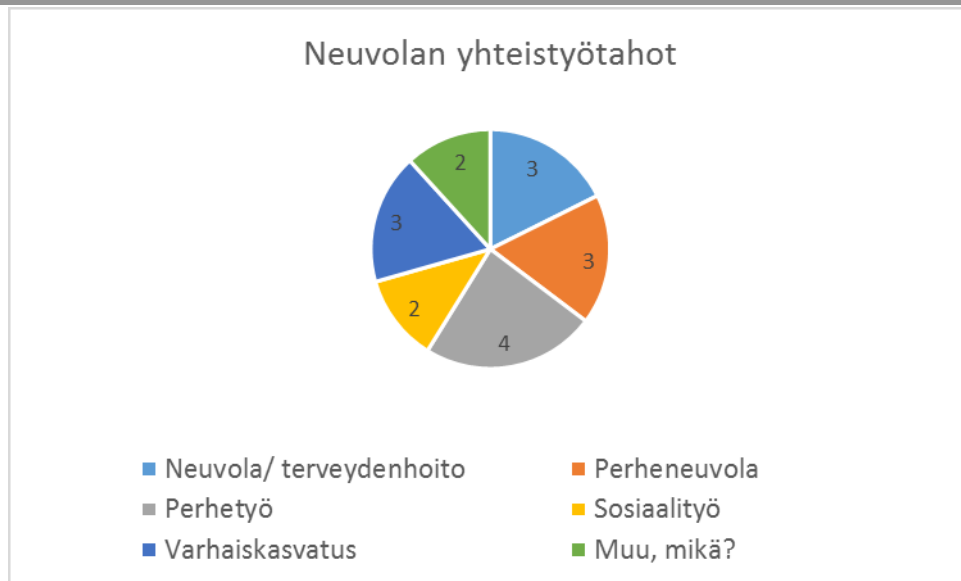
*... paljon joutuu itse kyselemään asioiden perään. (VK)*

Varhaiskasvatuksen eniten mainittu yhteistyötaho on perheneuvola, mutta siihen suuntaan tuli toivetta saada nopeammin tietoa siitä, mitä lapsen kanssa on tehty ja miten jatkossa lapsen asiaa hoidetaan. Myös sosiaalityöntekijöiltä toivottiin aktiivisempaa ja luottamuksellisempaa otetta varhaiskasvatukseen päin. Toisaalta taas mainittiin, että asiantuntijoihin on helppo saada yhteyttä. Vastauksissa korostettiin sitä kokemusta, että lapset ovat yhteisiä asiakkaita ja lasten asioista ollaan kiinnostuneita.

Päiväkodinopettajien vastauksista tuli esiin dialogisuus eri toimijoiden välillä ja se koettiin omaa ammattitaitoa kehittävänä ja asiakkaiden hyväksi tapahtuvana tekijänä.

*Olen kokenut erittäin tärkeäksi moniammatillisen dialogin eri tahojen kanssa. Se laajentaa omaa ajattelua, tietämystä ja madaltaa kynnystä toimia moniammatillisesti yhdessä perheiden hyväksi (VK)*

Perheesi parhaaksi -malli tuli esiin tämän kysymyksen vastauksista. Korostettiin sen moniammatillisuutta ja sen avulla matalan kynnyksen puuttumista sekä sitä, että apua saadaan nopeallakin aikataululla, jos on tarve. Positiiviseksi kokemukseksi mainittiin myös työparius, yli organisaatorajojen, Lapsi mielessä -perheryhmän ohjaamisessa. Lapsi mielessä -ryhmänohjaajakoulutus on lisännyt yhteydenpitoa ja tilaisuuksia vaihtaa näkökulmia koulutuksen yhteydessä. Tuttuus toimijoiden välillä on lisääntynyt.



Kuvio 9. Terveydenhoitajien nimeämät yhteistyötahot

Neuvolan terveydenhoitajat ovat tehneet yhteistyötä perheneuvolan, perhetyön, sosiaalityön, varhaiskasvatuksen kanssa, ja muun terveydenhoitoon kuuluvan tahon kanssa. He nimesivät muiksi yhteistyötahoiksi kolmannen sektorin, seurakunnan, päihdepsykiatrian poliklinikan, vauvaperhetyön ja TAYS:n. Suun terveystalvet mainittiin suluissa.

*Toimii hyvin, joskin parannettavaa riittää yhteisten toimintalinjojen selkeyttämisessä. Kunnan eri alueilla toiminnoissa hiukan eroavaisuuksia. Yhteydenaanti oman alueen muihin toimijoihin voisi olla vieläkin sujuvampaa, sillä nyt tavoitettavuus varsinkin kiireellisimmässä asiassa joskus haastavaa (N)*

*Yhteistyökumppanit ovat helposti tavoitettavissa ja työskentely perheen parhaaksi toteutuu mielestäni hyvin. Perhe on aina keskiössä ja tukea haetaan perhettä kuullen monipuolisesti (N)*

*Koko ajan kehittynyt avoimempaan ja toimivampaan suuntaan (N)*

Terveydenhoitajien vastauksista tuli esille, että kokemukset ovat terveydenhuollon sisällä erittäin positiivisia. Hyvänä kokemuksena on lääkäri ja terveydenhoitaja työparina asiakkaan tapaamisessa. Tässä sisäisessä moniammatillisessa yhteistyössä korostuu se, että tunnetaan toisen toimintatapa, mikä helpottaa sitä, että toimitaan dialogissa. Neuvolan toiminta on jakaantunut alueellisesti neuvola-alueisiin, kun taas sosiaalityö ja perhetyö eivät, mikä heijastaa siihen, että on epävarmuutta kehen ottaa yhteyttä. Lapset voivat olla myös päivähoidossa eri alueella, ei välttämättä kotia lähimmässä päiväkodissa. Vastauksissa tuli esiin asiakaslähtöisyys ja perheiden kuuntelu.

*Kokemukset lähinnä terveydenhuollon sisällä (lääkäri - th-asiakas), näistä erittäin positiivisia kokemuksia. Tunnumme toisemme ja toimintatapamme, tämä helpottaa dialogista yhteistyötä (N)*

## 7.2 Mitä erilaisia toimintatapoja on käytössä?

Päiväkodinopettajien vastauksista tuli voimakkaasti esiin, että huoli otetaan puheeksi ensin perheen kanssa, heidän toiveitaan kuunnellaan. Heidän vastauksensa noudattivat samaa kaavaa, että asiaa puhutaan, paitsi omassa tiimissä, niin mukaan keskusteluun otetaan heti varhaiskasvatuksen erityisopettaja (VEO = varhaiskasvatuksen erityisopettaja) ja tarvittaessa päiväkodinjohtaja. Sen jälkeen palaveriin kutsutaan mukaan asiantuntijoita tai ohjataan perhe asiantuntijoiden vastaanotolle. Perheesi parhaaksi -malli oli tuttu monelle vastaajalle. Päiväkodinopettajien vastauksissa ei mainittu erikseen perhetyötä tai neuvolan perhetyöntekijää, mutta mainittiin lastensuojeluilmoitus ja selvittämispyyntö tuen tarpeen arviointiin.

*Asian suoraan puheeksi ottaminen, ohjaaminen asiantuntijalle tai yhteisen ajan sopiminen. Lastensuojeluilmoitus tai tuen tarpeen selvittämispyyntö lastensuojelulle (VK)*

*Mahdollisuus ottaa huoli varhaisessa vaiheessa puheeksi ja keskustella huolesta/ asiasta vanhempien, oman tiimin, johtajan ja/ tai VEO:n kanssa. Tarvittaessa myös perheneuvolan, neuvolan, terveydenhuollon ja sosiaalityön palvelut käytössä (VK)*

*Tiimin tuki, Varhaiskasvatuksen erityisopettajan tuki, perheneuvolan tuki, Perheen parhaaksi -malli, neopsykoordinaattorit, neuvola, oppilashuolto (VK)*

Perheen kanssa keskustellaan ja huoli kerrotaan ääneen. Vastauksista tuli esiin mahdollisuus koota Perheesi parhaaksi -toimintamallin mukainen verkosto. Terveystoimijat mainitsivat ottavansa yhteyttä muihin perheiden kanssa toimiviin tahoihin, kuten perheneuvolaan, perhekeskus Takataskun (perhetyö) palveluihin, neuvolan perhetyöhön, Pilkkeeseen (päihde- ja mielenterveyspalvelut) ja omalääkäriin. Yhdessä neuvolan vastauksista tuli esille, että suuren huolen ollessa kyseessä, se johtaa lastensuojelun konsultaatioon tai -ilmoitukseen.

*Kerron huoleni ääneen, jonka jälkeen on helpompaa keskustella (N)*

*Perheesi parhaaksi -verkostotapaamisen järjestäminen, soitto yhteistyökumppaneille, konsultointi, yhteistyö yhteisellä tapaamisella tai ohjaamalla toiselle toimijalle kunnassa (N)*

*Tällä hetkellä meillä on lapsiperheiden perhetyö hyvänä apuna verrattuna esim. -90-lukuun, jolloin oli vain perheneuvola ja lastensuojelu (N)*

Yleisesti Perheesi parhaaksi -toimintamalli mainittiin molemmissa ryhmissä. Malli on esitelty info-tilaisuuksissa työntekijöille. Kaksi tilaisuutta on ollut ennen tämän opinnäytteen tutkimukseen liittyvää kyselyä ja yksi on ollut syksyllä 2016. Kahdessa vastauksessa mainittiin lastensuojeluilmoitus ja niistä toisessa vielä vaihtoehtona yhteydenotto palvelutarpeen arviointiin.

### 7.3 Vahvuudet

Aineiston mukaan moniammatillisen työn tavoite lähtee asiakaslähtöisyydestä. Asiakasnäkökulmaa tarkasteltaessa vastauksista tuli esiin myös huolen puheeksiotto sekä luottamuksellisuus ja avoimuus perheiden suuntaan. Kaikki tahot tekevät työtä perheiden hyväksi tukeakseen lapsen hyvinvointia ja perheiden arjen sujumista. Vastauksista tuli ilmi kokemus, jotta vanhemmat ovat olleet avoimia sille, että toimitaan moniammatillisesti. Lasten tilannetta seurataan päivittäin ja huolet huomataan nopeasti. Eri tahojen välinen tietojen vaihto tapahtuu perheen luvalla ja toimintatavoista kerrotaan perheelle. Jos lupaa ei tule, niin huomioidaan vaitiolovelvollisuus ja asiakastietojen välittämisessä ollaan huolellisia.

*Perheiden arki ja sen tukeminen kaikin keinoin on meille tärkeää (VK)*

*Lapset ja perheet tavataan päivittäin, ongelmat huomataan aika pian (VK)*

*Kun tietoa perheen tilanteesta jaetaan perheen antamin ehdoin ja asiakkaana oleva henkilö/perhe on tietoinen toimintatavoista, asiat sujuvat (N)*

Toimintamalleja on luotu mm. Perheesi parhaaksi -malli, minkä avulla on pyritty kehittämään moniammatillista yhteistyötä. Vastaajat kokivat, että voivat hyödyntää toisen ammattitaitoa konsultoimalla käynnillä tai puhelimitse. Kunnassa on järjestetty yhteisiä koulutuksia ja pidetään yhteistyöpalavereja yli sektorirajojen. Nämä myös mainittiin vastauksissa.

*Päiväkotikäynnit tarvittaessa, soittoajat, tarvittaessa konsultaatioajat (VK)*

Verkostoitumisen lähtökohdat ovat hyvät. Vastaajat toivat esille, että eri tahoilla löytyy ammattitaitoa ja asennetta moniammatillisen yhteistyön tekemiseen. Toisten toimijoiden tunteminen helpottaa yhteydenottoa ja vastuun jakaminen auttaa työssä jaksamisessa, kun henkinen kuorma ei ole pelkästään omilla harteilla.

#### 7.4 Ryhmätyössä esiin tulleet vahvuudet

Ryhmätyöstä kerätyn aineiston avulla selvitettiin vahvuudet ja asiat, mitkä sujuvat. Pääluokiksi luokittelun yhteydessä nousi tavoitettavuus ja toimintatavat.

**Tavoitettavuus** yleisellä tasolla nousi vahvuudeksi. Moniammatillisia tapaamisia on järjestynyt tarvittaessa ja muiden työntekijöiden apua on käytössä konsultointia varten. Toisen työntekijän näkökulman saamista on pidetty tärkeänä. Tavoittamiseen ja tiedon välittämiseen on käytetty sähköpostia ja puhelinsoittoja ja viimeistään soittopyyntöjen avulla tavoitetaan toisia työntekijöitä. Soittopyyntöihin myös vastattiin. Eri toimijoihin tutustuminen ja verkoston tuntemus lisää tavoitettavuutta ja yhteistyön mahdollistamista.

*Hyvä tavoitettavuus -> soittopyynnöt, joihin on vastattu*

*Yhteistyön mahdollistaa kasvot ja tieto*

**Toimintatavoista** tuli esiin tavoitteellisuus sekä asenne ja rohkeus yhdessä tekemiseen. Moniammatillisen yhteistyön tekeminen lähtee luottamuksesta ja halukkuudesta tehdä yhteistyötä. Yhdessä luodaan tavoitteet työlle.

*Yhteistyön avain on rohkeus ottaa yhteyttä*

*Luottamus, lähdetään yhdessä tekemään*

Toimintatavaksi luokiteltiin myös dialogisuus. Ryhmätyön tuloksissa mainittiin toimiva vuorovaikutus ja työparien näkökulmien huomioiminen ja sitä kautta myös oman näkemyksen reflektointi. Eri ammattikuntien yhdisteleminen ja sitä kautta välittyvän tiedon hyödyntäminen koettiin tärkeäksi.

*Hedelmällistä yhteistyötä on kun molemmat uskaltavat katsoa asiaa myös toisen näkökulmasta ja on valmis peilaamaan omia näkemyksiään niihin. Se antaa paljon omalle ammattitaidolle*

#### 7.5 Heikkoudet

Aineiston mukaan heikkouksista nousi esiin kolme pääluokkaa: tiedonkulku, yhteiset toimintatavat ja ajan hallinta.

**Tiedonkulku** koettiin heikkoudeksi ja siitä näkökulmina asiakastietojen siirtyminen, että yleinen tiedonsiirto. Päiväkodinopettajat toivat esille eri toimijoiden erilaiset salassapito-ohjeistukset ja vaitiolovelvollisuuden asiakasasioissa. Eri tahot kirjaavat tehtyä työtä eri järjestelmiin, eikä ole yhtenäistä dokumentointia, siksi asiakastiedot eivät siirry automaattisesti eri tahojen välillä. Tämä tuli esille terveydenhoitajien vastauksista ja ryhmätyöstä.

*Kirjaaminen eri järjestelmiin (N)*

*Ihmiset vaihtuvat ja viesti jää matkalle (VK)*

*Tiedonsiirto ja jatkumo, että tieto kulkee ja yhteistyö jatkuu (VK)*

Toinen näkökulma oli tiedon siirtyminen muuten, organisaation sisällä tai yli sektorirajojen, perehdyttämisen näkökulmasta. Ihmiset vaihtuvat työtehtävissä ja koettiin, että aina tieto ei siirry sisäisesti, esim. tieto palavereista jää välittymättä uusille työntekijöille. Esille tuli myös se, että yhteystietoja ei päivitetä kun on työntekijävaihdoksia ja sen seurauksena on epäselvyys keneen voi ottaa yhteyttä.

**Yhteisissä toimintatavoissa** on heikkouksia. Eri sektoreiden välisessä yhteistyössä on haasteita, eikä nähdä tilanteita, joissa olisi yhteistyön mahdollisuuksia. Eri toimijoiden välillä nähtiin tiukkojakin rajoja ja epätietoisuutta, mikä asia kuuluu kenellekin. Verkostoja ei tunneta tarpeeksi. Vastaaajien mielestä työskennellään liikaa kukin omassa sektorissaan ja yhteydenpito on vähäistä, vaikkakin vastauksissa todettiin, että parempaan suuntaan ollaan menossa ja moniammatillinen yhteistyö on lisääntynyt koko ajan. Tässä kohtaa mainittiin Perheen parhaaksi -toimintamalli keinona hälventää raja-aitoja työskentelyssä.

*Jokainen liikaa omalla tontillaan ja yhteydenpito olematonta/vähäistä (VK)*

*Liian tiukat rajat eri toimijoiden välillä -> Perheen parhaaksi -malli on ymmärtääkseni pyrkinyt purkamaan tätä (VK)*

**Ajan hallinta** nousi heikkouksista esiin pääluokkana ja siinä eroteltuina kiire, työmäärä ja huono tavoitettavuus. Tiukat aikataulut haastavat kun pitäisi saada moniammatillinen tiimi koolle nopealla aikataululla, silloin aikataulujen yhteensovittaminen haastaa. Kiire työssä tuli vahvasti esiin vastauksista. Työtä tehdään pienillä työntekijäresursseilla ja asiakkaita on paljon. Vastauksissa tuotiin esiin myös asiakkaiden pitkät jonotusajat asiantuntijoille. Asiayhteydestä tutkijalle tuli ymmärrys, että asiantuntijoilla tarkoitettiin erityisesti perheneuvolan työntekijöitä. Huono tavoitettavuus nousi esiin, paitsi tiedonkulun pulmana, mutta vahvasti myös ajanhallinnallisena heikkoutena. Yhteistyötahoa ei saa kiinni akuuteissa tilanteissa.

*Joskus on hankalaa saada moniammatillista ryhmää koottua nopealla aikataululla, koska kaikkien kalenterit täynnä (VK)*

*Kiire työssä ja iso asiakasmäärä (N)*

*Toisinaan asiantuntijat ylityöllistettyjä ja jonotusajat ovat pitkiä (VK)*



*Apua ja konsultaatiota pitäisi saada nopeammin (VK)*

## 7.6 Ryhmätyössä esiin nousseet heikkoudet

Ryhmätyössä heikkouksien pääluokiksi muodostui tiedonkulku, toimintatavat ja ajan hallinta.

**Tiedonkulku** jakaantui tavoitettavuuteen, yleiseen tiedonsiirtoon verkossa sekä asiakastietojen siirtymiseen. Vastaajat toivat esille, että työntekijöiden yhteystiedot eivät ole aina ajan tasalla tai ne eivät ole tarpeeksi selkeitä. Kun työntekijät vaihtuvat tietoja ei päivitetä esim. kunnan nettisivuille. Kaikki työntekijät eivät käytä myöskään sähköistä kalenteria. Tieto poissaoloista ei kulje.

*Ajantasaiset nettisivut, nettisivujen käyttö, kenen kanssa toimitaan*

*Puhelinajalla ei saa kiinni -> kiireen takia ei poissaoloilmoituksia*

*Hankala selvittää kokonaiskuvaa lapsen/ perheen asiakkuuksista -> hyvä yhteistyö voi jäädä tapahtumatta ja eri näkökulmat saamatta*

**Toimintatavoissa** on heikkouksia. Nämä liittyvät työnjakoon, työn organisointiin ja epäselvyyteen toisten työnkuvista. Perheillä saattaa olla paljonkin eri tahoja ja työntekijöitä tukemassa arkea. Kun on epäselvyyttä toisista työntekijöistä ja heidän osuudestaan perheen kanssa työskentelyssä, haittaa se kokonaiskuvan muodostumista ja käsitystä eri työntekijöiden rooleista. Toimintatapoihin tarvitaan struktuureja, joissa määritellään kunkin tahon rooli perheen kanssa työskentelyssä. Selkeyttä myös ihan käytäntöön, kuka kirjaa ja dokumentoi käynnit. Yhteistyöpalavereiden tärkeys korostuu ja se, että niissä sovitaan eri tahojen välinen työnjako ja roolit. Tällöin välttyttäisiin päällekkäisen työn tekemiseltä, joka mainittiin myös heikkoutena. Konsultointiin toivottiin myös struktuuria, selvyyttä siihen, minkälaisissa tilanteissa voi konsultoida.

*Selkeämpi ja toimivampi työnjako -> päällekkäistä työtä tehdään vielä paljon*

*Keskinäinen konsultaatio, miten/ missä ja miksi?*

Työn organisointiin liittyvä asia, johon toivottiin kehittämistä, oli toisiin toimijoihin tutustuminen, paitsi työnkuvan selventämiseksi niin myös mahdollisuutta vapaamuotoiseen tutustumiseen. Ehdotuksina tulivat esiin useammastakin vastauksesta yhteiset koulutukset. mm. koulutusta dialogiseen yhteistyöhön.

*Yhteisen tekemisen kulttuuri esim. koulutukset ja muu yhteiset tekemiset*

Heikkoudeksi koettiin myös yhteistyö, muihin kuin lapsiin liittyvien, sidosryhmien kanssa esim. aikuispsykiatrian ja TAYS:n kanssa. Kun työskennellään perheiden kanssa, vanhemman vointi ja toimintakyky ovat oleellisia asioita lapsen hyvinvointiin ja perheen arjen sujumiseen liittyviä tekijöitä.

**Ajan hallinta**, jossa yläluokkina kiire ja työn paljous. Yhteistyölle toivottiin lisää aikaa ja suunnitelmallisuutta.

*Kiirettä on kaikilla, miten selätetään se, että ajankäyttö toimii*

*Kiire/ jonotilanne/ suunnitelmallisuus -> vaikuttaa moniin asioihin*

Kaikista pääluokista nousi esille tekijöitä, jotka tällä hetkellä tuovat kuormittavuutta sekä moniammatilliseen ja dialogiseen yhteistyön, että yleensä kaikkeen työhön. Näitä tekijöitä ovat mm. aikapula, kiire, yhteyden saaminen toisiin, epäselvyys eri toimijoista ja jatkuva muutos. Kaikkia työtiloja ei koettu terveellisiksi.

Toimintaympäristöön liittyviä heikkouksia kirjattiin ylös. Teknisistä asioista nousi esille yhteisen kirjaamiskäytännön puute, koska eri sektoreilla on eri kirjaamisjärjestelmät. Työntekijäresursseihin toivottiin lisäystä, jotta työn määrä helpottuisi. Eri toimipisteet ovat erillään ja tuotiin esille, että kaikilla ei ole terveellisistä työtilaa.

*Yhteistyö olisi vielä parempaa, jos olisi yhteiset tilat*

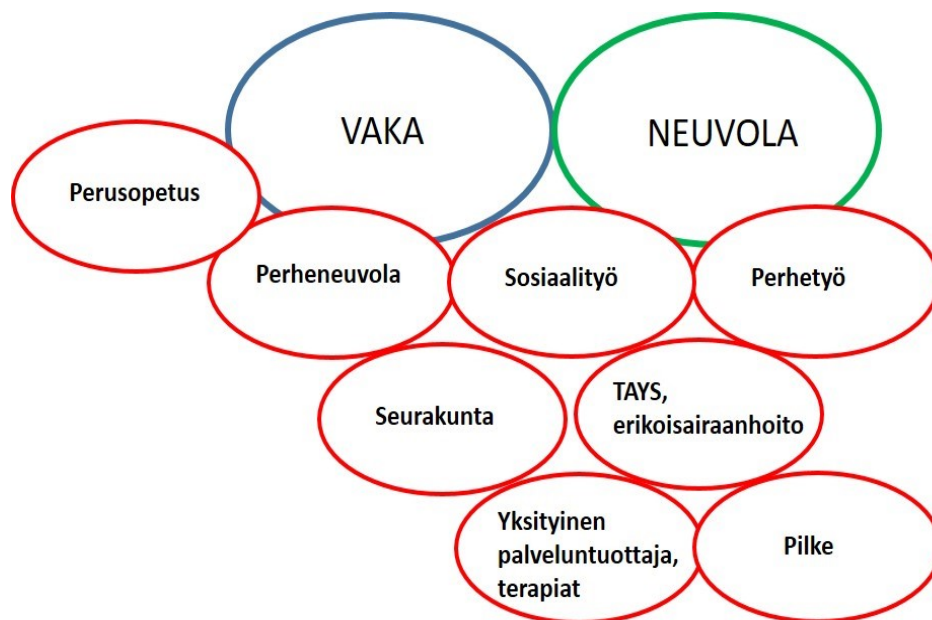
*Kirjaamiskäytännöt, yhteinen tietojärjestelmä helpottaisi yhteistyötä!*

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyön lähtökohtana oli ajatus sosiaali- ja perhepalveluiden näkökulmasta se, että liian moni lapsi/nuori tulee suoraan sosiaalityön ja perhetyön asiakkaaksi. Tilanne on usein jo sellainen, että ollaan korjaavan avun tarpeessa tai sosiaalityön selvitettäväksi tulee sellaisia palvelutarpeen arviointeja, mitkä olisi voitu tehdä jo matalammalla kynnyksellä peruspalveluissa. Yhteistyötä kehitetään ja tietoa tarvitaan siitä miten esimerkiksi esimiehet voisivat tukea moniammatillista yhteistyötä ja viedä asioita käytäntöön omilla toimialoillaan. Moniammatillisen toimintakulttuurin kehittymisen edellytys Koskelan (2013) mukaan on ennen kaikkea uudenlainen asennoituminen siihen, että työskennellään yhdessä. Moniammatillinen yhteistyö ja osaaminen eivät synny itsekseen vain laittamalla työntekijöitä yhteen. Uusien toimintatapojen juurtuminen

ja matalammalla kynnyksellä varhaisempi puuttuminen ongelmiin ja perheitä haastaviin tilanteisiin jakaisi resursseja tasaisemmin. Palvelutarpeen arviointia ja tuen tarvetta kartoitettaisiin moniammatillisesti matalalla kynnyksellä muuallakin kuin sosiaali- ja perhepalveluissa. Tällä tavoin perheitä pystyttäisiin tukemaan aikaisemmin ja ennaltaehkäisevästi korjaavan työn sijaan.

Hyvinvointineurolamallin kehittämistyöryhmässä mietittiin Kangasalan kunnan hyvinvointineurolamallia hämähäkinverkkomaiseksi, ja kuvattiin, että missä tahansa kohtaa perhe ilmaisee huolta, siihen tartutaan heti ammattilaisten toimin. Kuvaannollisesti jatkettiin, että palveluverkosto voisi olla viinirypälemäinen: samasta oksasta erilaisia palveluita. Kuviossa 11. on koottuna päiväkodinopettajien ja terveydenhoitajien esille tuomat tahot, joiden kanssa he tekevät yhteistyötä. Toimijoiden joukossa on myös aikuisten päihde- ja mielenterveyspalvelu Pilke. Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa toivottiin enemmän yhteistyötä yli sektorirajojen. Kaikkia tahoja mainittiin tasaisesti.



Kuvio 11. Lapsiperheiden yhteistyöverkosto tulosten perusteella

Vaikka on yhteiset toimintatavat, niin yhteistyö ulkopuolisten kanssa ei ole itsestään selvää (Pärnä 2012.) Myös Rönkkö ja Rytönen (2010, 285 - 286) tuovat esille, että Suomessa vallitsee pitkä yksintekemisen perinne. Yhteistyön käynnistäminen edellyttää luottamuksen syntymistä. Tuloksista tuli vahvuutena esiin, että työntekijöillä on asennetta ja luottamusta yhdessä tekemiseen. Tuloksista ilmeni, että parhaiten toimii sisäinen moniammatillisuus esimerkiksi terveydenhoitaja – lääkäri työparina tai päiväkodinopettaja ja erityisopettaja. Sisäinen moniammatillisuus tarkoittaa yhteistyötä oman työyhteisön eri ammattiryhmien välillä kun taas ulkoinen yhteistyö on oman organisaation ulkopuolisia toimijoita, joiden kanssa tehdään yhteistyötä. (Lyhty & Nietola 2015, 150.)

Varhaiskasvatuksen sisäisestä moniammatillisuudesta tuli aineiston avulla kuvattuna ilmi selittävä ja avaava tieto, että päiväkodinopettaja tai muu ryhmässä työskentelevä, on ensin yhteydessä alueensa erityisopettajaan, kun tulee huolta lapsesta tai perheestä. Sen jälkeen he yhdessä ryhtyvät miettimään tilannetta, tarvitaanko muita tahoja mukaan yhteistyöhön. Perheelle kerrotaan huoli ennen kuin aloitetaan tukitoimien miettiminen. Kun katsotaan moniammatillista yhteistyötä esimerkiksi perhetyön näkökulmasta, niin mahdollista linkkiä päiväkodista lähdetään etsimään lapsen ryhmästä ja siltä henkilöltä, joka tapaa lasta ja vanhempia lähes päivittäin. Sitä kautta lähestymisessä ohitetaan erityisopettaja. Terveystoimijien työ on enemmän yksintyöskentelyä ja he hakevat yhteistyötahoa suoraan muilta.

Vastaajien mielestä työskennellään liikaa kukin omassa sektorissaan ja yhteydenpito on vähäistä, vaikkakin vastauksissa todettiin, että parempaan suuntaan ollaan menossa ja moniammatillinen yhteistyö on lisääntynyt koko ajan. Tässä kohtaa mainittiin Perheesi parhaaksi -toimintamalli keinona hälventää raja-aitoja työskentelyssä. Pärnän (2012) tutkimuksessa tuli esiin liikaa omissa sektorissa työskenteleminen. Isoherranen ym. (2008, 28) toteavat, että kehittyneessä ja pitkälle eriytyneessä maailmassa yhteistyön tarve on välillä vaikeasti havaittavissa. Asioita hahmotetaan oman kokemuksen ja koulutuksen kautta. Tällaisissa tilanteissa näkökulma jää helposti kapeaksi. Rönkkö ja Rytönen (2010, 285 - 286) tuovat esille, että Suomessa olevan pitkän yksilöasiantuntijaperinteen minkä vuoksi moniammatillinen toimiminen ei aina onnistu helposti.

Vahvuutena mainittiin asiakasnäkökulma. Se pitää sisällään dialogisuuden vaatimuksen ja lähtökohtana pitäisi olla asiakkaan osallisuus itseään koskevista asioista. Asiakkaan toimijuus käsittää asiakkaan osallistumisen häntä koskevaan päätöksentekoon sekä kokemusasiantuntijuuden tuomista mukaan keskusteluun. (Lyhty & Nietola 2015, 143.) Toimittiinpa missä työympäristössä tahansa, moniammatillista yhteistyötä tehtäessä on huomioitava asiakaslähtöisyys, tiedon kokoamisen mahdollisuus, vuorovaikutustaidot, roolien muutokset ja yhteydet verkostoihin. (Isoherranen ym. 2008, 35.)

Kangasalla tehtyä moniammatillisen yhteistyön vahvuuksia ja toimintaedellytyksiä voi peilata Isoherrasen (2012) luoman moniammatillisen yhteistyön kehittämismallin kautta. Esiedellytykset muodostuvat yhteiskunta- ja koulutuspoliittisista ratkaisuksista, kuten tässä työssä esitetty sosiaalihuoltolain muutos ja perhepalveluiden painopisteen muuttaminen vahvistamalla peruspalveluita niin, että korjaavien toimenpiteiden tarve vähenee. Laissa on säädetty myös moniammatillisesta yhteistyöstä, mm. SHL 41 §. (STM 2015.) Kunnan oma kuntastrategia sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma tavoitteineen antavat edellytykset luomalla tavoitteet uusille toimintamalleille ja -tavoille. Eri organisaatioilla on sama näkemys muutoksesta. Moniammatillisen yhteistyön peruskysymys on, miten yhdistetään eri työntekijöiden ammatillinen osaaminen synergiaa tuottavalla tavalla. (Rönkkö & Rytönen 2015, 285 - 286.)

Hastrup ym. (2013, 138.) toteaa, että kehittämistyön onnistumiselle johdon tuki on ratkaisevan tärkeää. Johto toimii kehitystyön mahdollistajana ja aktiivisena tukijana. Kuorilehdon (2014) mukaan johdon roolia tarvitaan mm. yhteistyön hyötyjen osoittamisessa, yhteistyön toimintaohjeiden luomisessa, yhteistyön johtamisessa, seurannassa ja arvioinnissa sekä täydennyskoulutuksen järjestämisessä. Muutosprosessia ovat tekemässä työtiimit ja työntekijät eri organisaatioissa. Kangasalan kunnassa on luotu yhteisiä toimintamalleja yli sektorirajojen, kuten Perheesi parhaaksi ja Neppis-valmennus. Perheesi parhaaksi -mallin mainitsi lähes jokainen vastaaja yhteistyötä edistävänä tekijänä. Sen koettiin lisäävän yhteistyötä ja antavan kehykset tehtävälle yhteistyölle. Hopparin (2014) mukaan tarvitaan yhteisvastuullista moniammatillista yhteistyötä mesosysteemissä eri asiantuntijoiden kesken sekä moniammatilliseen yhteistyöhön rakenteita organisaation ekosysteemissä että yhteistyön sääntelyä makrosysteemissä.

Moniammatillisten tiimien jäsenten taidot ja valmiudet (Isoherranen 2012) ovat toimivan yhteistyön ja muutosprosessin edellytykset. Kunnalla on omat koulutussuunnitelmansa eri organisaatioilla. Lisäksi työntekijöiltä itseltään odotetaan taitoja reflektiiviseen työn arviointiin, taitavaan keskusteluun ja dialogiin sekä valmiuksia jaettuun johtajuuteen ja joustaviin rooleihin. Järvinen ym. (2012, 93) toteaa, että työntekijän on tärkeää tietää oman asiantuntijuutensa vahvuudet ja oman osaamisensa rajat. Työntekijän tulee myös hallita moniammatillisen yhteistyön menetelmiä ja nähdä kokonaisuus, mihin oma työ sijoittuu. Kun tulee kokemusta moniammatillisesta yhteistyöstä, niin sen avulla työntekijän oman ammatillisuuden päälle rakentuu verkosto- ja vuorovaikutusasiantuntijuuden kehittyminen.

Halme ym. (2012, 3, 44 - 45) mainitsee myös edistäviksi tekijöiksi yli hallintorajojen luodut yhteistyörakenteet kuten lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelman, esimiesten ja johdon sitoutuminen perhekeskustoiminnan kehittämiseen ja siihen luodun oman tiimiorganisaation. Myös kunnan pieni koko ja matalat organisaatorakenteet edistävät moniammatillista yhteistyön tekemistä. Mäkelä (2013, 21 - 21) puolestaan toteaa ennalta ehkäisevien palveluiden näkökulmasta, että useimmista kunnissa lasten ja perheiden palveluita ei suunnitella yhtenäisiksi eikä niitä johdeta sovitusti. Toimintamallien kehittämiseen ei sijoiteta tarpeeksi.

Tutkimustuloksista esiin tulleiden vahvuuksien ja heikkouksien perusteella voidaan tarkastella moniammatillisen yhteistyön laatua. Apuna voidaan käyttää ”Moniammatillisuuden laadun neljää porrasta”. (Järvinen mm. 2012.) Aineiston mukaan yhteistyössä ollaan toisella portaalla. Mielenkiinto toisia ammattiryhmiä kohtaan on herännyt ja jonkun verran on opittu toisia tahoja tuntemaan. Resurssien kiristyttyä toisen toimijan tärkeys yhteistyössä tunnustetaan. Kolmannelle portaalle siirtyminen vaatii tiedonkulun tehostumista ja yhdessä tekemisen vakiintumista. Rakenteellisesta näkökulmasta esimerkkinä suunnitelmallisuudesta, sitoutumisesta ja uusien mallien luomisesta on Perheesi parhaaksi -malli ja

muu yhteistyön kehittäminen esim. neuropsykiatrisen valmennuksen järjestäminen yli sektorirajojen. Rakenteellisesti ollaan kolmannella moniammatillisuuden portaalla. Moni suunniteltu asia on toimintansa alkuvaiheessa, joten aivan neljännellä portaalla ei vielä olla, koska ei ole vielä selvää, miten yhdessä suunniteltu moniammatillinen yhteistyö tulevaisuudessa toimii, juurtuvatko toimintamallit käytäntöön. Järvinen ym. (2012, 96) mukaan työryhmien työskentelytapa voi olla sellainen, että sitä on vaikea sisäistää omaksi työtavaksi. Jos moniammatillinen ryhmä kokoontuu kerta toisensa jälkeen ilman, että syntyy selkeitä tavoitteita, saattaa osallistujille tulla tunne, ettei mikään muutu. Vuorovaikutuksessa lähestytään kolmannen portaan dialogisuutta, sen arvoa nähdään, mutta siihen toivotaan myös lisäkoulutusta. Järvinen ym. (2012) toteaa, että dialogisuuden kautta syntyy myös yhteinen ymmärrys käsitteistä ja näkemys niiden erilaisuudesta. Tarvitaan uteliaisuutta kuulla toisten määrittämiä ja pitämään eri käsitteiden rikkaus mielessä. Neljännellä portaalla on vahvasti mukana myös dialogi, johon otetaan asiakas mukaan. Asiakasnäkökulma ja suhde asiakkaaseen tulivat tuloksista selkeästi esille. Siinä liikutaan neljännellä portaalla. Asiakas on tulosten perusteella lähes aina mukana, kun hänen asioitaan käsitellään tai siitä on hänen suostumuksensa. Kun asiakas on mukana neuvotteluissa, salassapidosta ei synny ongelmaa (Järvinen ym. 2012.)

Tuloksien mukaan dialogisuus ymmärrettiin toisen näkökulman saamisesta ja toisen ammattitaidon kunnioittamisesta sekä asenteena yhdessä toimiseen ja luottamuksena yhdessä tekemiseen. Kaskela ja Kekkonen (2006, 38.) määrittelee, että kuuleminen on dialogin avain. Kun vuoropuhelu on dialogista, niin siihen mahtuu eri mieltä oleminen, suorapuheisuus ja rehellisyys, koska sitä on kannattelemassa toisen kuuntelemisen ja kunnioituksen kokemus. Dialogi ei kuitenkaan korvaa väliintuloa, vaan pikemminkin se toimii tärkeänä kehyksenä, jonka sisällä sovitut väliintulot voivat tapahtua. (Garavan 2013.)

Lyhty & Nietolan (2015, 148) mukaan tiimityöskentely on moniammatillisen yhteistyön kivijalka. Dialogitaitoja opitaan tiimityöskentelyn kautta, mutta jo koulutusaikana on tärkeää oppia työskentelemään erilaisissa tiimeissä erilaisen ihmisten kanssa. (ks. myös Kuorilehto, 2014.) Sosiaalialan ammatillinen työ edellyttää myös oman työn reflektointitaitoa, jotta pystyy muuttamaan työtapojaan ja sitä kautta kehittymään yhä monipuolisemmaksi osaajaksi (ks. Isoherranen, 2012). Kerätyn aineiston mukaan työntekijät toivoivat yhteistä koulutusta dialogisuuteen. Jos koulutus järjestetään vielä yhteisenä yli sektorirajojen, niin se lisää verkoston tuntemusta.

Tutkimustulosten mukaan moniammatillisen yhteistyön heikkouksia löytyi tiedonkulussa, yleisissä toimintatavoissa sekä ajan hallintaan liittyvissä tekijöissä. Tieto ei siirry yleisesti organisaation sisällä tai yli sektorirajojen. Ihmiset vaihtuvat työtehtävissä, jolloin on vaarana, ettei tieto siirry työntekijältä toiselle. Käytännön pulmana on, ettei aina tiedetä, kehen ottaa yhteyttä, koska yhteystietoja ei päivitetä. Heikkoutena koetaan myös se, että asiakastietoja ei pystytä siirtämään kaikkien toimijoiden kesken sähköisesti

eri kirjaamisjärjestelmien vuoksi. Lisäksi salassapito ja vaitiolovelvollisuus koettiin yhteistyön esteeksi. Hopperin (2014) tutkimuksen mukaan yhteistyötä hankaloittaa samanlaiset asiat, kuten tiedon jakamisen epäselvät käytännöt, henkilövaihdokset ja organisaatiomuutokset. Pitäisi löytää sellaisia yhteistyönmalleja, jotka eivät murru henkilövaihdosten myötä. Lyhty & Nietola (2015, 146) totesivat myös yhteistyön haasteiksi tietosuojaan ja salassapitoon liittyvät näkökulmat. Konsultointia tilanteista ja ongelmista voidaan suorittaa myös niin yleisellä tasolla, ettei asiakasta voi tunnistaa. Kuorilehdon (2014) tutkimuksessa salassapito ei noussut moniasiantuntijaisen perhetyön esteeksi, koska lainsäädännön noudattaminen edellyttää asiakasperheen mukaan ottamista tilanteisiin silloin, kun hänen asioitaan käsitellään. Aineiston mukaan ja Perheen parhaaksi toimintamallin mukaan asiakas on mukana heti huolen puheeksi ottamisesta lähtien, joten silloin yhteistyö on läpinäkyvää ja siihen on asiakkaan suostumus.

Aineiston vastauksista tuli esiin paljon kiirepuhetta ja ongelmia toisten työntekijöiden tavoitettavuudessa ja saamisesta yhteiseen palaveriin. Koetaanko kiire oikeasti niin, ettei koeta moniammatilliselle työlle olevan aikaa? Vai vaikuttaako kiireen tuntuun myös mm. Isoherrasen (2012) esittämä itsenäisesti selviytymisen perinne? Vie aikaa huomata yhteistyön hyödyt. Seikkula ja Arnkil (2009) toteavat kiireen ahdistamien työntekijöiden tuovan esille, ettei ole aikaa. Ei aina olekaan, mutta hyvässä vuoropuhelussa ja avoimessa yhteistyössä löytyy ratkaisuja, jotka vähentävät päällekkäistä työtä ja lisää tuloksellisuutta. Yhteistyötä tehdessä lievitetään inhimillistä ahdinkoa, säästetään rahaa ja huojennetaan työntekijöiden kuormittumista. Aineistosta tuli esiin, että moniammatillisessa yhteistyössä vastuun jakaminen estää kuormittumista.

Yhteistä toimintaa suunnitellaan ja toteutetaan, mutta toiminnan arviointi jälkikäteen unohtuu tai ei toimi niin, että se kehittäisi toimintaa ja vaikuttavuutta. (ks. mm. Roos & Mönkkönen, 2015, 29.) Moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen kuuluu uskallusta tarkastella omaa toimintaa ja tarvittaessa muuttaa sitä. Oivallusta tarvitaan yksintekemisen kulttuurin toimimattomuudesta sekä toisen ja oman ammattitaidon arvostusta. (Kuntayhtymä Kaksineuvoinen 2015.) Myös mm. Isoherranen 2012; Payne 2002 ja Pärnä (2012) toteavat, että tehtyä työtä pitää arvioida ja saadun palautteen perusteella edelleen kehittää jatkuvasti. Hyvinvointineuvolan kehittämistyöryhmässä suunniteltiin onnistuneiden yhteistyössä tehtyjen asiakastilanteiden kokoamista ja niiden kautta miettiä, miten työtä viedään eteenpäin. On tärkeää työntekijätasolla istua aika ajoin alas ja arvioida esim. toteutuneita Perheesi parhaaksi -tapaamisia ja sitä kuinka dialogisia tapaamiset ovat olleet. Tässä voidaan käyttää apuna dialogisia menetelmiä. Koskimies ym. (2012, 7.) mukaan dialogeissa paikannetaan arjen työhön liittyviä tilanteita, jaetaan omaa ja yhteisön osaamista. Mikä meillä jo toimii, missä olemme hyviä, mitä toimia pitää vahvistaa ja missä on tarvetta kehittyä.

Karjalainen (2013) totesi omassa tutkimuksessaan, että kun perhetyön vaikuttavuutta on tutkittu asiakaspalautteen kautta, palaute on

pääsääntöisesti ollut hyvää silloin, kun apua on saatu. Kun palaute on ollut hyvää, silloin on oletettavasti, ettei kehittämiskohteita löydy. Jos tulevaisuudessa ottaa näkökulmaksi moniammatillisen työn ja verkoston toimivuuden, niin asiakasnäkökulman saaminen olisi mielenkiintoista. Selvittää kuinka eri toimijoiden välinen dialoginen yhteistyö on toteutunut, ovatko mukana olleet kaikki lapsen/nuoren kanssa työskentelevät, jotka perhe itse on kokenut tärkeiksi ja onko asiakas itse tullut kuulluksi.

Aineistosta tuli esille, että toivotaan yhtenäistä kirjaamisjärjestelmää ja yhteistä toimitilaa, fyysistä perhekeskusta. Tämä on asia, johon lähitulevaisuudessa kuntatasolla tuskin puututaan vaan odotetaan SOTE-uudistuksen tuomia ratkaisuja.

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Kangasalan kunnassa on sosiaalihuoltolain tuomiin muutoksiin ja velvoitteisiin lapsiperheiden tukemiseksi vastattu nopeasti kehittämällä uusia toimintamalleja ja -käytäntöjä. Myös organisaatiomuutoksia on tehty. Palvelutarpeen arviointeja tehdään yhteistyössä yli sektorirajojen.

Tulosten mukaan kehittämistä vaatii tiedonkulkuun ja toimintatapoihin liittyvät käytännön asiat. Käytännössä välittömiä toimenpiteitä tiedonkulun ja tavoitettavuuden ratkaisemiseksi ovat nettisivujen päivitys ja systeemin luominen niin, että muutosten tullessa sivuja päivitetään heti. Silloin on heti löydettävissä työtehtävä, työntekijän nimi ja yhteystiedot. Oleelliset asiat kehittämisessä ovat perehdytyksestä huolehtiminen ja palautteen kerääminen moniammatillisen ja dialogisen yhteistyön onnistumisesta sekä työntekijöiden että asiakkaiden näkökulmasta.

On tärkeää tehdä säännöllistä seuranta, arvioida toimintamallien toteutumista, ja sitä toimitaanko dialogisesti suhteessa toiseen yhteistyötahoon ja asiakkaaseen. Hyvien kokemusten kautta vahvistetaan moniammatillisen yhteistyön toteutumista ja käytänteiden vakiintumista osaksi normaalia työtä. Ehdotuksena on, että laaditaan sähköinen asiakaspalautelomake, jonka avulla saadaan tietoa siitä kokeeko asiakas tullessa kuulluksi. Perheesi parhaaksi -palavereiden päätteeksi tilanteita pitäisi systemaattisesti arvioida sekä asiakkaan, että työntekijöiden näkökulmasta.

Vastauksissa puhuttiin vielä lastensuojelusta, ”otetaan yhteyttä lastensuojeluun”, vaikka sosiaalihuoltolain muutoksen jälkeen lastensuojelun ei pitäisi olla enää ensisijainen yhteydenottoaika vaan sosiaalihuoltolain mukainen sosiaali- ja perhepalvelu. Tutkimuksen tuloksista ei tullut esille se, että yhteydenotto palvelutarpeen arviointiin olisi vielä yleisesti tuttua. Ei mainittu kokemusta siitä, että sitä kautta olisi mahdollisuus ilmaista huolta lapsesta ja pyytää tuen tarpeen arviointia. Esille tuli kyllä yhteistyö lastensuojelun ja sosiaalityöntekijöiden kanssa. Sosiaalihuoltolain muutoksista on tiedotettu yhteistyötahoille. Näkykö tässä viitteitä siitä, että yhteistyöpalavereissa/ -infoissa on ollut



pääsääntöisesti varhaiskasvatuksesta erityisopettajat ja kyselyyn vastasivat päiväkodinopettajat. Eteneekö tieto tarpeeksi kenttätasolle, lasta ja perhettä lähimpänä oleville työntekijöille? On tärkeää, että työntekijä ymmärtää eron lastensuojelun ja sosiaali- ja perhepalveluiden välillä ja osaa jo alkuvaiheessa antaa oikeanlaista tietoa, kun perheen kanssa otetaan huolta puheeksi tai kun perhe itse ilmaisee tarvitsevänsä tukea.

Esimiestasolla tulee tehdä suunnitelma, miten jatketaan tiedottamista lastensuojelun ja perhepalveluiden muutoksesta, jotta mahdollisimman lähellä lasta ja perhettä olevat työntekijät osaavat kertoa perheille sosiaali- ja perhepalveluista, yhteydenotosta palvelutarpeen arviointiin sekä perhetyön muutoksista. Pohtimista yhdessä, milloin järjestetään Perheesi parhaaksi -palaveri ja milloin tehdään yhteydenottopyyntö palvelutarpeen arviointiin. On myös tarkoituksenmukaista ylläpitää tiedottamista Perheesi parhaaksi -mallista.

Tavoitteena on ollut mahdollisimman matalalla kynnyksellä tarttua perheiden huolipuheeseen ja järjestää tarvittavaa tukea perheille. Myös turhan ja päällekkäisen työn tekemistä tulee vähentää. Nyt on olemassa kaksi lähes samankaltaista mallia, Perheesi parhaaksi -malli ja yhteydenotto palvelutarpeen arviointiin. Miten eri tahot toimivat, kun tulee huoli lapsesta/perheestä ja on tarve selvittää minkälaista tukea ja palveluja perhe tarvitsee. On tarpeen selvittää sitä, miten käyntiin lähteneet Perheesi parhaaksi -palaverit toimisivat palvelutarpeen arvioinnin kaltaisena asiakassuunnitelmana esim. perhetyön aloittamiseen tai tukiperheen hakemiseen.

Lisäksi huolehditaan kunta- ja organisaatiotasolla yhteisestä koulutussuunnitelmasta yli sektorirajoen, moniammatillisen ja dialogisen yhteistyön kehittämiseksi. Samalla eri tahot pääsevät tutustumaan toisiinsa. Syksyllä -16 pidettiin yhteinen salassapitokoulutus. Yhteisten koulutusten määrä on jo lisääntynyt ja siihen on kiinnitetty huomiota.

Opinnäytetyötä tehdessä, eri hankkeisiin tutustuessa, tuli esiin erilaisia ideoita, joita voisi toteuttaa moniammatillisesti, kuten esim. teemailtoja vanhemmille, konsultaatiokahvilat, lapsiparkit, muut yhteiset tempaukset ja tapahtumat. Huolehditaan myös Lapsi mielessä -ryhmien jatkumosta. Tässä perhetyön ohjaaja on toisena vastuuhenkilönä.

Kangasalan kunnan omalta internet-sivuilta löytyvän Surveypal -kyselyn valinta aineiston keräämiseksi eri sektoreilta oli mielestäni tämän opinnäytetyön tutkimuksen kannalta hyvä ratkaisu. Kyselyn vastaamisaika, 7-8 työpäivää, oli sopiva. Laitoin muistutusviestin kun viikko oli kulunut, mutta suurin osa vastauksista oli tullut jo muutaman ensimmäisen päivän aikana. Kyselyn ajankohta olisi voinut olla toinen kuin toukokuun viimeiset viikot, mikä on varhaiskasvatuksen puolella vielä kovin kiireistä aikaa. Avoimilla kysymyksillä tavoittelin runsaampia ja laajempia vastauksia, mutta ilmeisesti kiireen vuoksi, vastaukset olivat osin lyhytsanaisia, vaikka asioita tuotiin hyvin esille. Ryhmätyö oli talviaikaan, helmikuussa. Se oli hyvin johdettu ja siihen oli sovittu tietty aikamäärä. Jos tutkimuksessa olisi

ollut mukana alakoulut, niin kuin ennen rajaamista ajattelin, uskon, että tulokset olisivat silti samansuuntaiset ja haasteet samanlaisia kuin varhaiskasvatukset esille tuomat.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyön ajankohta oli osuva. Toimintamalleja oli jo tehty ja niistä oli hieman kokemusta. Opinnäytetyön tiimoilta on syntynyt eri tilanteissa hyviä keskusteluja, kehittämisideoita ja uusia yhteistyökontakteja. Olen itse sopinut jo muutamia tilaisuuksia, joihin minua on pyydetty kertomaan palvelutarpeen arvioinnista sekä olen ilmaissut halukkuuteni päästä mukaan kun arvioidaan Perheesi parhaaksi -palavereja. On tärkeää kehittää omia toimintamalleja ja vahvistaa moniammatillista yhteistyötä, jotta seutukunnallisesti olisi esittää hyviä käytänteitä SOTE.a suunniteltaessa. Toimintamenetelmänä moniammatillisuus korostune SOTE.n tullessa.

Aiheen ajankohtaisuudesta ja kiinnostavuudesta huolimatta oman työskentelyprosessini aloittaminen kesti aikansa. Oman työn jatkuva muutos samaan aikaan opinnäytetyön kirjoittamisen kanssa oli hankala yhdistelmä, vaikka osa työtäni on juuri moniammatillisen yhteistyön kehittäminen. Työn hahmottuessa tein paljon ajatustyötä, kunnes mieleni valtasi erilaisten otsikoiden kaaos. Pyrin alkuun kirjoittamaan valmiiksi mietittyä asiaa paperille. Se ei onnistunutkaan, koska pelkällä ajatustyöllä ei edennyt. Piti aloittaa kirjoittaminen. Kananen (2015, 17) toteaaakin, että opinnäytetyön tekeminen on pitkälti kirjoittamista ja kirjoittamista. Opinnäytetyön kirjoittamisprosessi on syytä käynnistää mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Kirjoittaminen ja teksti ovat kaiken avain ja ne motivoivat kirjoittajaa. Kun sain kirjoitettua työn rakenteen ja rungon, työ alkoi sujua. Lisäksi muiden esimiesten ja yhteistyötahojen kiinnostus aiheeni kohtaan ja motivoivat minua työn loppuun saattamisessa ja varmuutta siihen, että aihe on tärkeä. Opinnäytetyön tuloksia ja johtopäätöksiä käydään läpi moniammatillisissa yhteistyöryhmissä sekä työn tulokset esitän kunnan hyvinvointikoordinaattorille, jonka kautta tieto menee Lanu -ryhmään, jonka tehtävänä on Lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinta ja ylläpito.

Opinnäytetyötä aloittaessani ajattelin, että aihe on tuttu, liiankin tuttu. Mutta opinnäytetyöprosessin aikana opin paljon uutta ja sain ymmärrystä ja uusia näkökulmia kehitettävään moniammatilliseen yhteistyöhön. Moniammatillisen yhteistyöhön kirjallisuutta ja tutkimuksia löytyi paljon. Tutustumista odottavaa materiaalia riittää opinnäytetyöprosessin jälkeenkin. Mielenkiintoista oli huomata, että dialogisuus on pitkälti suomalainen asia. Ulkomaisia lähteitä selatessani, aina ennen pitkään törmäsin nimiin Seikkula ja Arnkil. Sen lisäksi, että jatkan moniammatillisen yhteistyön kehittämistä oman työroolini ja työyhteisöni näkökulmasta, kiinnostuin hankkimaan myös lisää oppia ja harjoitusta dialogisesta johtamisesta.

Kotiin, ystäville ja työkavereille kiitos uusista näkökulmista, monista reflektioista, tietoteknisestä tuesta ja erittäin suuresta kärsivällisyydestä.

## LÄHTEET

- Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 2010. Juva. WS Bookwell Oy. 18 - 19, 126.
- Antinaho, M. & Niskanen, A-M. 2012. Ennalta ehkäisevä perhetyö ja sen asiakasprosessi. Näkökulmina moniammatillisuus, johtaminen ja kehittäminen. Tampereen ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan YAMK koulutusohjelma. Viitattu 21.11.2016.  
[https://theseus.fi/bitstream/handle/10024/46208/Antinaho\\_Mia\\_Niskanen\\_Anna-Maria.pdf?sequence=2](https://theseus.fi/bitstream/handle/10024/46208/Antinaho_Mia_Niskanen_Anna-Maria.pdf?sequence=2)
- Arnkil, R., Spangar, T. & Jokinen, E. 2007. Hyvä vertaisoppiminen kuntatyön arjessa. Toteuttavuusanalyysi hyvien käytäntöjen välittämisestä. Helsinki. Kuntatalon paino.
- Finlex. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta. 2000. Viitattu 21.11.2016.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20asiakkaan%20oikeuksista#L3>
- Garavan, M. 2013. Dialogical practice in social work – towards a renewed humanistic method. Journal of Social Intervention: Theory and Practice. 2013. Volume 22. Issue 1. Viitattu 9.11.2016.  
<https://www.journalsi.org/articles/abstract/10.18352/jsi.346/>
- Hakala, J. T. 2004. Opinnäytetyöopas ammattikorkeakouluille. Helsinki. Gaudeamus.
- Halme, N., Kekkonen, M. & Perälä, M-L. 2012. Palvelukeskukset Suomessa. Palvelut, yhteistoiminta ja johtaminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 62/2012. Tampere. Juvenes Print – Suomen Yliopistopainos Oy.
- Hastrup, A., Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J., Pelkonen, M. (toim.). 2013. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen. lasten Kaste-kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 3/2013. Tampere. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. 23, 138, 141.
- Helsingin kaupunki. Verkostotyökalupakki. Tukea monitoimijaiseen yhteistyöhön. Viitattu 22.10.2016  
[www.hel.fi/static/nk/Klaari/Verkostotyokalupakki.pdf](http://www.hel.fi/static/nk/Klaari/Verkostotyokalupakki.pdf)
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. 20. p. Helsinki. Tammi.

Hoppari, M. 2014. Moniammatillinen yhteistyö varhaiskasvatuksen kokemana. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Yhteiskuntapolitiikka. Progradututkielma. Viitattu 21.11.2016.  
[http://www.aikuissosiaalityo.fi/files/3810/Moniammatillinen\\_yhteistyö\\_varhaiskasvatuksen\\_kokemana.pdf](http://www.aikuissosiaalityo.fi/files/3810/Moniammatillinen_yhteistyö_varhaiskasvatuksen_kokemana.pdf)

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

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012:18. Helsinki: Unigrafia. Viitattu. 6.11.2016.  
[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen\\_vaitoskirja.pdf](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf)

Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2012. Perheen parhaaksi. Perhetyön arkea. Porvoo. Bookwell Oy.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Suomen Yliopistopaino Oy. Juvenes Print.

Kangasalan kunta. Avaintietoa. 2016. Viitattu 21.11.2016.  
[http://www.kangasala.fi/tietoa\\_kangasalta/avaintietoa/](http://www.kangasala.fi/tietoa_kangasalta/avaintietoa/)

Kangasalan kunta. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma 2016. Viitattu 21.3.2016. [www.kangasala.fi](http://www.kangasala.fi)

Kangasalan kunta. Kuntastrategia. - Kangasalan onnistumisuunnitelma vuoteen 2020. Viitattu 6.11.2016.  
[http://www.kangasala.fi/@Bin/5080345/Kangasalan+kuntastrategia+vuoteen+2020\\_30.9.2015.pdf](http://www.kangasala.fi/@Bin/5080345/Kangasalan+kuntastrategia+vuoteen+2020_30.9.2015.pdf)

Kangasalan kunta. Lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2014-2016. Viitattu 6.11.2016. <http://kangasala-fi-bin.aldone.fi/@Bin/d50a49b0bb40fc5166d56ca2c69332b3/1479841664/application/pdf/3763256/Lasten%20ja%20nuorten%20hyvinvointisuunnitelma%202014-2016.pdf>

Kangasalan kunta. Talousarvio 2016 ja Taloussuunnitelma 2016-2018. Viitattu 21.3.2016. <http://kangasala-fi-bin.aldone.fi/@Bin/3ae91673c6f9356b5ec6777ee0b115cc/1479841892/application/pdf/4710306/Talousarvio%202016%20Valt%2016.11.2015%20%a7%2092.pdf>

Karjalainen, K. 2013. ”Se on kokoajan parantanut niinku sika juoksuaan” – Vanhempien arjelle ja ennalta ehkäisevälle perhetyölle antamat merkitykset. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.

Kaskela, M. & Kekkonen, M. 2006. Kasvatuskumppanuus kannattelee lasta – Opas varhaiskasvatuksen kehittämiseen. Vaajakoski. Gummeruksen Kirjapaino Oy.

Kiviniemi, K. 2015. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4. uudistettu painos. Juva. Bookwell Oy. 32-39.

Koskela, S. 2013. Tarkastelussa moniammatillinen yhteistyö ja edellytykset. Elinikäisen ohjauksen verkkolehti. Viitattu 21.5.2015. <http://verkkolehdet.jamk.fi/elo/>

Koskimies, M., Pyhäjoki, J. & Arnkil, T.E. 2012. Hyvien käytäntöjen dialogit kehittämisen ja kulttuurisen muutoksen tueksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere. Juvenes Print – Tampereen Yliopistopainos Oy.

Kuntaliitto. Tiedotteet. 03/2013 Imatran hyvinvointineuvola palkittiin Kunnallinen lastensuojeluteko -palkinnolla. Viitattu 9.10.2016. <http://www.kunnat.net/Kuntaliitto/media/tiedotteet/2013/03/Sivut/lastensuojelun-palkittu.aspx> 9.10.2016

Kuntayhtymä Kaksineuvoinen. 2015 Yhteistyöllä perheiden vaikuttavuuden jäljillä. - Mitä tarvitaan tulevaisuuden perhekeskus- ja lapsiperhepalveluilta? Viitattu. 23.10.16. [https://www.jikky.fi/files/3034/JIK\\_ ja\\_Kaksineuvoinen\\_Yhteistyolla\\_perheiden\\_hyvinvointia.pdf](https://www.jikky.fi/files/3034/JIK_ ja_Kaksineuvoinen_Yhteistyolla_perheiden_hyvinvointia.pdf)

Kuorilehto, R. 2014. Moniasiantuntijuus sosiaali- ja terveydenhuollon perhetyössä. Monitahoarviointi Q-metodilla. Oulun yliopiston tutkijakoulu; Oulun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, Terveystieteiden laitos, Terveystieteiden tiede; Oulun kaupunki, Hyvinvointipalvelut. Acta Universitas Ouluensis D 1239. Oulu 145-147. Viitattu 19.11.2016. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526203966.pdf>

Kupias, P., Peltola R. & Pirinen J. 2014. Esimies osaamisen kehittäjänä. Helsinki. Sanoma Pro.

KvaliMOTV. Strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattattelu. [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_3.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html) 24.4.2016.

Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluiden uudistaminen Lasten Kaste – kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi 2013. Raportti 3/2013. Viitattu 6.11.2016. <https://www.julkari.fi>

Lehtinen, M. & Hulkkonen, M. Sosiaalialan agentin käsikirja. Turku. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Lyhty, T. & Nietola, V. Dialoginen moniammatillisuus asiakastyössä. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.) Asiakastyön menetelmiä Sosiaalialalla. 2015. Keuruu. Otavan kirjapaino. 142-143.146.

Mäkelä, J. Ehkäisevät palvelut kunniaan. Teoksessa Hastrup, A., Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J., Pelkonen, M. (toim.). 2013. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen. lasten Kaste-kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 3/2013. Tampere. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. 20-21.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2016. Varhaiskasvatuksen ajankohtaisia kuulumisia opetus- ja kulttuuriministeriöstä. Viitattu 13.8.2016. [http://www.oph.fi/download/175987\\_varhaiskasvatuksen\\_ajankohtaisia\\_kuulumisia\\_OKMsta.pdf](http://www.oph.fi/download/175987_varhaiskasvatuksen_ajankohtaisia_kuulumisia_OKMsta.pdf)

Palola, E. 2015. Sosiaalityön uusista kehyksistä. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Viitattu 21.3.2016. [http://www.slideshare.net/Socca\\_osaamiskeskus/elina-palola-sosiaalityn-uusista-kehyksist-2312015](http://www.slideshare.net/Socca_osaamiskeskus/elina-palola-sosiaalityn-uusista-kehyksist-2312015)

Payne, M 2002. Working with young people in multiprofessional teams. The Manchester metropolitan university. Viitattu 12.11.16. <http://lx.iriss.org.uk/sites/default/files/resources/Working%20in%20Multi%20professional%20Teams.ppt>

Pesola, J., Rautakallio, L. & Sipiläinen, H-M. (2006) Projektityön juurtuminen. Opinnäytetyö. Laurea ammattikorkeakoulu.

Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Turun yliopisto. Yliopistollinen väitöskirja. Viitattu 21.11.2016. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/77506/AnnalesC341Parna.pdf>

Pyhäjoki, J. 2005. Dialogisuus auttamistyön verkostoissa. Teoksessa Reijonen, M. (toim.) 2005. Voimaa perhetyöhön. Arjen tuki ja ammatilliset verkostot. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy. 73,81.

Roos, S. & Mönkkönen, K. 2015. Ihmisiksi työssä. Työyhteisötaidoilla yhteistä vaikuttavuutta. Painettu EU:ssa.

Rönkkö, L. & Rytönen, T. 2010. Monisäikeinen perhetyö. Helsinki. WSOYpro Oy.

Seikkula, J. & Arnkil, T.E. 2009. Dialoginen verkostotyö. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki. Esa Print Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Uusi sosiaalihuoltolaki sovellettamisopas. Viitattu 21.3.2016. <http://stm.fi/documents/1271139/1352015/Sosiaalihuoltolain+sovellettamisopas.pdf/cb12a5c4-9bfa-4983-adf6-94ca18815f1b>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Sosiaalihuoltolaki uudistuu. Uusi sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja siihen liittyvät muut lainsäädäntöuudistukset. <http://www.slideshare.net/stmslide/sosiaalihuoltolaki-uudistuu-lapsiperheet> 6.11.16

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Asiakas- potilastietojen salassapito. <http://stm.fi/asiakastietojen-potilastietojen-salassapito> 26.10.16

THL Lastensuojelun käsikirja Viitattu 22.11.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja>

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu laitos. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Veistilä, M., Leimio-Reijonen, S. & Rantalainen, E. 2011. Verkostotyön periaatteet – Verkostotyön menetelmät. Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso. Viitattu 29.10.2016. <http://paihdekehitys.fi/tiedostot/metelmt.pdf>

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Juva. Bookwell Oy.

## SAATEKIRJE

**Tervehdys!**

Opiskelen Hämeen Ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden kehittämisen ja johtamisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa, suuntautumisena kriisi- ja katastrofityö. Teen opinnäyteyttyötäni, jonka aiheena on ”Moniammatillisen yhteistyön ja dialogisen verkoston kehittäminen lapsiperheiden tukemiseksi Kangasalan kunnassa”.

**Moniammatillista yhteistyötä** tarvitaan kun tulee tunne, että omat huolet kasvavat ja mahdollisuudet auttaa asiakasta/ perhettä kaventuvat tai kun havaitsee, että tuki ei mene tueksi. Usein on epäselvää mitä muut tahot tekevät ja haluaisi saada tilanteeseen lisää ymmärrystä. Yhteistoimintaa tarvitaan silloin kun erikseen toimimalla ei ymmärrä riittävän hyvin millaisesta kokonaisuudesta on kyse. Jotta saavutetaan hyviä voimavarojen yhdistelmiä, tarvitaan dialogisia kohtaamisia ihmisten välillä. Dialogissa asiantuntija lähestyy ihmisen elämää ja arkea ainutlaatuisena tietona, reflektoi ja muuntaa omaa toimintaa vuorovaikutuksessa saadun tiedon ja palautteen pohjalta sekä hyödyntää erilaisuutta ja moninäkökulmaisuutta. **Dialoginen verkostotyö tarkoittaa avointa yhteistyötä, jossa verkostot kohtaavat tasavertaisina.** Dialogiset verkostomenetelmät ovat asiakaslähtöisiä. Dialogissa varmistetaan, että asiakas tulee kuulluksi ja työssä suuntaudutaan ajattelemaan voimavara- ja ratkaisukeskeisesti. Verkostojen yhdistäminen yli palvelusektorien yhdistää asiakkaan voimavaroja läheisverkostojen avulla.

**Tutkimuksen tavoitteena** on etsiä keinoja lapsiperheiden kanssa toimivien eri tahojen välisen moniammatillisen ja dialogisen yhteistyön kehittämiseksi ja toimintatapojen juurruttamiseksi, jotta perheet saisivat tukea matalalla kynnyksellä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

**Kyselyn kohderyhmänä** on varhaiskasvatuksen ja neuvolan työntekijöitä. Toivon, että teillä on aikaa vastata kyselyyn ja näin tuoda esiin omaa näkökulmaanne. Olen sopinut esimiesten kanssa, että vastaamiseen saa käyttää työaika.

**Tutkimusluvan** on minulle antaneet johtava ylilääkäri Sari Mäkinen, varhaiskasvatuksen johtaja Anni Aalto-Ropo sekä sosiaalityön johtaja Kirsti Anttila.

**Luottamuksellisuus**

Kysely täytetään sähköiseen kyselylomakkeeseen. Kysely on täysin luottamuksellinen ja annetut vastaukset käsitellään nimettöminä. Tutkimustuloksia tarkastellaan lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa päivitettäessä.

**Kyselyyn****vastaaminen**

Vastaukset toivon saavani **pe 27.5.2016** mennessä oheisen linkin kautta

Linkki ....

Mikäli haluat lisätietoja opinnäytetyöstäni tai kyselylomakkeesta, voit ottaa yhteyttä sähköisesti

osoite .....

puhelinnumero ...

Yhteistyöterveisin,

Anna-Maija Syrjä



# Moniammatillinen ja dialoginen yhteistyö/ kysely

Kyselyyn vastataan nimettömänä ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti

Mihin toimialaan kuulut?

- Varhaiskasvatus
- Neuvola/ terveydenhoito

Tahot, joiden kanssa olet tehnyt moniammatillista ja dialogista yhteistyötä viimeisen vuoden aikana Kangasalan kunnassa?

- Neuvola/ terveydenhoito
- Perheneuvola
- Perhetyö
- Sosiaalityö
- Varhaiskasvatus
- Muu, mikä?

Muu taho, mikä?

---

---

---

---

Minkälaisia kokemuksia sinulla on moniammatillisesta ja dialogisesta yhteistyöstä Kangasalan kunnassa?

---

---

---

---

Vahvuudet. Mitkä seikat edesauttavat moniammatillista ja dialogista yhteistyötä oman työsi näkökulmasta?

---

---

---

---

Heikkoudet. Mitkä seikat hankaloittavat moniammatillista ja dialogista yhteistyötä oman työsi näkökulmasta?

---

---

---

---

Miten toimit? Mitä erilaisia toimintatapoja ja mahdollisuuksia sinulla on käytössäsi, kun sinulle tulee huoli perheestä omassa työssäsi?

---

---

---

---

KIITOS VASTAUKSISTASI !