



Annariina Pukki

Heidi Koponen

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja kirkon alan
ammattikorkeakoulu-tutkinto

Sosionomi (AMK) -diakoni

Opinnäytetyö, 2019

PALVELUIDEA OULUN CARITAKSELLE

Lapsiperheiden kotipalvelu

TIIVISTELMÄ

Annariina Pukki, Heidi Koponen

Palveluidea Oulun Caritakselle

Sivut ja liitteet 57 sivua, 2 liitettä

Kevät 2019

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja kirkon alan AMK-tutkinto

Sosionomi-Diakoni

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä oululaisen sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavan Caritas Palvelut Oy:n kanssa. Sen tavoitteena oli hahmotella yritykselle uutta palveluideaa lapsiperheiden kotipalvelusta. Opinnäytetyö toimii yritykselle työkaluna mahdollisessa tulevassa tuotteen kehittämistyössä ja esittää ehdotuksia toimintamalliksi. Laadullisen tutkimuksen menetelminä olivat aineistokeruu kirjallisuudesta, internetlähteistä ja dokumenteista sekä yrityksen edustajalle tehty kysely. Tarkoituksena oli koota yritykselle tarpeellista tietoa siitä, mitä tekijöitä sen on huomioitava omassa toimintaympäristössään uutta palvelua mietittäessä ja mitä lapsiperheiden kotipalvelu käytännössä on. Pyrkimys oli tarkastella uutta palveluideaa Oulun toimintaympäristössä, niissä puitteissa, mitä on mahdollista ilman varsinaista markkinatutkimusta.

Teemakysely lähetettiin Caritaksen kotipalveluiden kehittämispäällikölle. Sen tarkoitus oli tarkentaa yrityksen tilannetta ja näkökulmaa palveluideaan nähden. Kysymykset oli tehty tarkentamaan uuden palveluidean mahdollisuuksia sekä sen sopivuutta yritykselle. Kysymykset tehtiin määrittelemään yrityksen valmiuksia uuden palvelun lanseeraamiselle sekä palveluidean sopivuutta Caritakselle. Lopputulemana oli, että yrityksellä olisi hyvät puitteet ottaa uusi palvelu liiketoimintaansa uudelle asiakasryhmälle eli lapsiperheille.

Luonnollinen jatkumo tälle opinnäytetyölle olisi ryhtyä palvelumuotoilun keinoin kehittämään palveluideaa ja tutkimaan mahdollisia markkinoita tekemällä markkinatutkimus toimintaympäristössä.

Asiasanat: Kotipalvelu, lapsiperheet, perhetyö, perhe, ennaltaehkäisevä, lastensuojelu, asiakastyytyväisyys, palvelumuotoilu

ABSTRACT

Annariina Pukki, Heidi Koponen

A service idea for Caritas Oulu

57 pages + 2 appendices

Spring 2019

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree in Social Services, Diaconal Work

The thesis was made together with Caritas Service Ltd which is producing social and healthcare services in Oulu, Finland. The purpose was to outline the new service idea of home care services for families using Caritas company services. The thesis works as a guideline in the possible development of a new product and it poses suggestions for an operation model. The method used was qualitative research, gathering of literary data from literature, internet sources, documents and a questionnaire of the company's advocate. The goal was to gather useful information about what the company has to consider when thinking about a new service idea in its own operational environment and also to tell what family work is like in practice. The aim was to study the new service idea in the operational environment of Oulu within the framework that was possible without a market research.

A themed questionnaire was sent to Caritas home Service Development Manager. The goal of the questionnaire was to define the company's situation and point of view compared with the service idea. The questions were made to define the possibilities of launching the new service idea and how it would fit for Caritas. The final outcome was that the company would have a good chance to take this new service as a part of their business for a new customer group, families with children.

It would be a natural continuum for this thesis to start to develop the new service idea by the means of service design and to study possible markets by doing a market research in the operational environment.

Keywords: home service, families with children, family work, family, preventative, child welfare, customer satisfaction, service design

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KOTIPALVELUN HISTORIAA.....	8
2.1 Terveysisarista kodinhoitoapuun.....	10
3 LAPSIPERHEIDEN KOTIPALVELU	13
3.1 Kotipalvelu lapsiperheille.....	14
3.2. Ylisukupolvisuus	15
3.3 Kotipalvelun saatavuus	15
3.4 Palveluseteli.....	16
4 LASTENSUOJELU	19
4.1 Ehkäisevä lastensuojelu.....	19
4.2 Lapsiperheiden kotipalvelua matalalla kynnyksellä	20
4.3 Ehkäisevä perhetyö	20
4.5 Lastensuojelun tehostettu perhetyö	21
4.6 Lastensuojelun avohuollon tukitoimet	22
4.7 Perhekuntoutus.....	22
4.8 Perhetyön tilanne Oulussa	23
5 PALVELU.....	26
5.1 Asiakaslähtöisyys ja palveluiden kehittäminen.....	26
5.2 Asiakastyytyväisyyden saavuttaminen	27
5.4 Kehittäminen	28
5.6 Palvelumuotoilu sosiaalialalla	28
6 JOHTAMINEN.....	31
6.1 Moniammatillisen yhteistyön tärkeys.....	31
6.2. Moniammatillisuus perhetyössä	32
6.3 Työntekijän jaksaminen perhetyössä	33
6.4 Perheiden moninaisuus.....	35
8 CARITAKSEN MALLI.....	37
8.1 Palveluidea Oulun Caritakselle	37
8.2 Omatyöntekijä lapsiperheissä	39

8.2 Yhteistyössä kirkon toimijana.....	41
10 METODIT OPINNÄYTETYÖSSÄ.....	43
11 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS.....	45
11 POHDINTA JA ARVIOINTI	47
LÄHTEET.....	51
LIITE 1. HAASTATTELUN KYSYMYKSET	55
LIITE 2. HAASTATTELUN VASTAUKSET	56

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa Oulun Caritas Palvelut Oy:lle tietoa, taustaa ja palvelumuotoiluprosessiin sopivaa tietoa perheille suunnatusta kotipalvelusta. Tutkimuskysymykseksi muodostui: Mitä Caritaksen tulee huomioida lapsiperheiden kotipalvelua palveluksi otettaessa? Tällä hetkellä Caritas tuottaa palveluita asiakasryhmistä ikäihmisille ja vammaisille niin Oulussa kuin Rovaniemellä. Toimialaan kuuluu itsenäisten asumispalveluiden toteuttaminen kotipalvelun turvin, tehostettu asumispalvelu palvelukodeissa sekä Caritas sairaala lyhytaikaista sairaalahoitoa tarvitseville. Caritas tuottaa myös palveluita omaan kotiin niin ikäihmisille, vammaisille kuin omaishoitajillekin. Palveluihin kuuluu myös asumisvalmennus joko omassa kodissa, ryhmäkodissa tai Caritaksen asunnossa. Palvelukokonaisuuksiin kuuluvat olennaisesti myös erilaiset päivätöinnat ja aktiviteetit. Asumiskompleksit kaupunkialueilla tarjoavat tilojaan myös lähiyhteisön käyttöön muun muassa ravintolapalveluiden muodossa sekä antamalla tilojaan muille toimijoille.

Tavoitteena opinnäytteellä on kerätä tietoa siitä, miten yritys voisi vastata myös perheiden tarpeisiin. Tarkoitus on koota tarpeellista tietoa siitä, mitä on huomioitava sen omassa toimintaympäristössä ja mitä lapsiperheiden kotipalvelu ja perhetyö käytännössä on. Pyrimme tarkastelemaan myös tämän hetkistä tilannetta Oulun toimintaympäristössä. Markkina- tai kilpailutilannetta emme tässä työssä selvitä, emmekä myöskään lanseeraa varsinaista palveluideoa arviointiin ja testaukseen saakka. Palvelumuotoiluprosessissa valmis opinnäytetyö toimii yhtenä osana ja kehittäjien työkaluna lisäämässä ymmärrystä niin segmentistä, kuin uuteen palveluun kuuluvista käsitteistä. Siinä on kerrottu huomioonotettavia tekijöitä, kun palvelua suunnitellaan uudelle kohderyhmälle, lapsiperheille.

Ennaltaehkäisevä perhetyö ja kotipalvelu ovat asioita, joihin tulisi panostaa jos senkin vuoksi, että ne voivat vähentää lastensuojelun asiakkuuksia. Näin voidaan tuottaa hyvinvointia, antaa voimavaroja perheille, säästää yhteiskunnan varoja ja

auttaa ehkäisemään tulevaisuuden haasteita perheissä ja yhteiskunnassa. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) 19§ ja myös lastensuojelulaki ovat määrittelemässä lapsiperheiden kotipalvelua ja edellä mainittuihin tavoitteisiin sosiaalihuoltolain lakimuutos 2015 myös tähtäsi. Sen painotukset ovat ennaltaehkäisevän työn lisäämisestä ja lastensuojelun asiakkuuksien vähentämisestä. Opinnäytetyössä kuvaamme tärkeitä käsitteitä lapsiperheille suunnatun kotipalveluun liittyen samalla huomioiden eri asiakasryhmät, erilaiset perheet ja asiakasnäkökulman.

Teoriaosuudessa kerromme kotipalvelun historiasta ja ennaltaehkäisevän perhetyön, ennaltaehkäisevän lastensuojelun, perhetyön, perheiden kotipalvelun, ja varhaisen puuttumisen käsitteistä. Huomioitavaa on myös asiakkaiden osallisuuden merkitys palvelukokemuksen ja vaikuttavuuden kokemisessa. Moniammatillinen toiminta olisi elintärkeää ja siinä on koko ajan kehitettävää pirstaloituneeksi sanotulla sosiaali- ja terveysalalla. Kommunikointi ja avoin, ennakoivakin keskinäinen yhteistyö toimijoiden kesken ajaa nimenomaan asiakkaan etua. Lisäksi kun uutta palvelua mietitään, halusimme kertoa lyhyesti asiakastyytyvyydestä, palvelumuotoilusta ja palvelun laadusta, jotka ovat keskeisiä tässä yhteydessä. Tässä opinnäytetyössä käytössä on laadullinen tutkimusote, ja teoriatieto on kerätty kirjallisuutta, dokumentteja, internetlähteitä ja teemoitettua asiantuntijakyselyä käyttäen. Opinnäytetyön lopputulos on palveluideahahmotelma ja se toimii työkaluna yritykselle uutta palvelua, uudelle kohderyhmälle suunniteltaessa.

2 KOTIPALVELUN HISTORIAA

Hyvinvointivaltion termi on tullut sanakirjaan 1950-luvulla. Vuonna 1954 julkaistu kirja ”Mitä, Missä, milloin” toi esiin uusia suomen kielen sanoja. Hyvinvointivaltio oli kirjan määritelmän mukaan ”valtio, jossa toimenpitein taataan sosiaalinen turvallisuus ja hyvinvointi kaikille kansalaisille.” (Oulun ammattikorkeakoulu.)

Yhteiskunnat ovat huolehtineet heikompiosaisista, köyhistä ja sairaista aikansa tavalla ja vastuut huolehtimisesta ovat olleet eri instansseilla. Vastuut ja köyhyyden ymmärtäminen ovat vaihdelleet ja muovautuneet vuosisatojen kuluessa, mutta jo 1500-luvun Eurooppa ajatteli pakkotyön, eli tietynlaisen vastikkeellisuuden erottelevan irtolaiset ja varsinaiset vaivaiset. Hospitaalisääntö, annettiin vuonna 1533 seurakunnille ja se velvoitti seurakunnat huolehtimaan köyhistä. Hospitaali- ja lastenkotiasetus vuonna 1763 taas annettiin korvaamaan entistä köyhäinhoitoasetusta. Se määritteli vaivaishoitoon oikeutetut, joista yksi ryhmä oli köyhät, hoitoa tarvitsevat lapset. Hospitaalit haluttiin varata lähinnä spitaalia sairastaville ja muille parantumattomia tauteja tai mielisairautta sairastaville. Muut hoidokit haluttiin toimittaa kotiseurakuntiinsa. Lisäksi vaikka lastenkotien lapsikuolleisuus oli laskenut, oli usko niiden paremmuuteen hiipunut (Jaakkola, Pulma, Satka, Urponen, 1994, 42.)

Huolestuneisuus väestönkasvusta johti siihen, että 1770-luvulla kirjattiin laki, joka mahdollisti verohelpotukset perheelle, jossa oli alle 8-vuotias huollettava. Huoltoajattelu kallistui kotihoidon tukemisen puolelle ja verohelpotukset olivat ensimmäisiä poliittisia tulonsiirtoja. Seurakuntien vaivaishoito yhdenmukaistui ja tehostui 1700-luvulla. (Jaakkola ym. 1994, 42.)

Vuoden 1865 kunnallisasetus siirsi vaivaishoidon vastuuta kunnille ja pois seurakunnilta ja 1879 annettu vaivaishoitoasetus taas velvoitti kunnat pakolliseen vaivaishoidon järjestämiseen alaikäisille ja työkyvyttömille. Vapaaehtoista vaivaishoitoa oli oikeutettu saamaan työttömyyden, sairauden, kadon tai suuren lapsimäärän vuoksi. Lain mukaan työkykyisten tuli tulla toimeen omillaan ja näin ollen

suvun ja perheen merkitys sosiaalisena turvaverkkona oli luonnollinen osa järjestelmää. Jos perheen huoltaja oli työkyvytön tai menehtyi, kuntien vastuulla oli huolehtia lapsista. Toteutus painottui kuitenkin työlaitoksiin, vaivaistaloihin ja ruotu- ja elätehoitoon. Köyhäintalot ja vaivaistalot pyrkivät kovan kurin ja valvotun työnteon kautta opettamaan köyhiä ja vaivaisia kunnan kansalaisuuteen. (Kettunen, Ihalainen, Heikkinen 2001, 17 ; Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä, Viro-lainen 2007, 50.)

Keinoja vaivaishoidon järjestämiselle olivat köyhäintupiin sijoittaminen, raha-avustukset tai sitten hoitovastuuta jaettiin syytingeillä, huutolaisjärjestelmällä tai ruotuhoidolla. Ruotuhoidot olivat niin sanottuja huutokauppoja, joissa tilalliset tai talonomistajat kaupungeissa ottivat vaivaisen huollettavakseen. Syytinkijärjestelmässä tilan hoito annettiin isännän tai emännän toimesta sille, joka sitoutui huolehtimaan heistä. Huutolaisjärjestelmä taas oli tavallaan kilpailutustoimintaa, jossa kunta osoitti vanhat, orvot ja vaivaiset siihen taloon, joka pienimmästä korvauksesta suostui heidän hoitonsa järjestämään. Kuten kuvitella saattaa, kohtelu ja olosuhteet eri taloissa vaihtelivat suuresti. (Kettunen ym. 2001, 17-18.)

Ehkäisevän hoidon periaate tuli köyhäinhoitoon mukaan vuosisadan vaihteen aikoihin. Köyhyyttä ja huono-osaisuutta ennaltaehkäistiin muun muassa neuvonnan ja ohjauksen sekä opetuksen keinoilla. Köyhäinhoitolain, joka asetettiin 1922, apu oli ensisijaisesti kotiaavustusta. Kotiaavustus herätti kuitenkin pelkoa väärinkäsityksistä ja ajateltiin, että avustettava jättäytyisi kunnan rasitteeksi. Apua ei annettu kuin pahimpaan tarpeeseen. Erialaisten yhteisöjen ja yksityisten antama auttamistyö oli täydentämässä merkittävästi köyhäinhoitoa. Lastensuojelun juuret ovat kuntien ja seurakuntien vaivaishoidon ja toisaalta vapaaehtoisten hyväntekeväisyys- ja kansalaisaktiivisuusyhdistysten toiminnassa. Merkittäviä tekijöitä suomalaisen lastensuojelun varhaisvaiheissa olivat myös oppivelvollisuuslaki 1921, joka vakiinnutti kansakoulut ja lastensuojelulaki 1936. Vuonna 1937 säädettiin myös äitiysavustuslaki, joka toi mukanaan nykyisinkin arvostetun ja maailmanlaajuisesti tunnustusta saaneen äitiyspakkauksen suurimmalle osalle synnyttäjäistä. Merkittäviä uudistuksia perheille ja yhteiskuntaan toivat muun mu-

assa lapsilisäjärjestelmä vuonna 1947: Äitiysavustukset tulivat kaikkien synnyttäneiden saataville 1964 (Järvinen ym., 2007, 50-51 ; Kettunen ym. 2001, 21,17-18.)

2.1 Terveysisarista kodinhoitoapuun

1800-luvun lopussa ja 1900-luvun alussa tuberkuloosi oli ongelma Suomessakin. 1860-luvulla olivat Suomessa aloittaneet toimintansa Helsingin ja Viipurin Diakonissalaitokset sekä Oulun ja Sortavalan Diakonissakodit, jotka kouluttivat diakonissoja. Tämän jälkeen tulivat palkatut sairaanhoitajattaret hoitamaan myös kotona sairastavia sekä palkatut tuberkuloosihoitajat, jotka kulkivat kodeissa antamassa valistusta liittyen muun muassa hygieniaan, siisteyteen, ruuanlaittoon ja tuberkuloosipotilaiden hoitoon. Kansalaisjärjestöt olivat aloittamassa 1920-luvulla terveysisartoimintaa yhteistyössä kuntien kanssa. He huolehtivat kotisairaanhoidosta ja laki terveysisarista astui voimaan 1940. (Ikonen, 2013, 51.)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL) aloitti kodinhoitajatoiminnan Suomessa 1930-luvulla. MLL alkoi kouluttamaan kodinhoitajia 1939 ja työ oli konkreettista työapua lapsiperheissä. Kodinhoitajien toimenkuvaan kuului toisaalta myös kasvatuksellinen näkökulma. Tehtävänä oli myös opastaa perhettä lasten hoidossa. Valtion Terveysneuvosto-opistossa aloitti vuonna 1939 myös kodinhoitajakoulutus ja 1945 aloitettiin Väestöliiton kotisairas-koulutus. Laki kunnallisista kodinhoitajista tuli voimaan 1951 ja kodinhoitotoiminta sai tällöin virallisen luonteen. Laki määritteli sen tehtäviksi:

”huolehtia lähinnä vähävaraisissa, lapsirikkaissa ja muissa niihin verrattavissa kodeissa perheenemännän säännölliseen kotihoitoon kuuluvista tehtävistä tai avustaa häntä niiden suorittamisessa, jos emäntä tai emännyyttä hoitava oman tai muun perheenjäsenen synnytyksen, sairauden, liikarasituksen, tarpeellisen loman taikka muuhun näihin verrattavan syyn takia tilapäisesti on kykenemätön tai estynyt niitä hoitamasta. (Järvinen ym. 2007, 51-52.)

Sotien jälkeisessä Suomessa otettiin vaikutteita Englannissa kehitetystä Beveridge-suunnitelmasta. Se tavoitteli toimeentulon vähimmäistasoa kaikille kansalaisille, riippumatta yhteiskunnallisesta asemasta. Keinoina suunnitelma esitteli ilmaisia terveydenhuoltopalveluita, sosiaalivakuutusta, lapsilisiä ja työllisyyden ylläpitoa. Sotien jälkeiset taloudelliset mahdollisuudet olivat Suomessa rajalliset itse toteutukselle mutta periaatteet ja päälinjat hyväksyttiin. (Kettunen ym. 2001, 19.)

1960-luvun palvelut toteutettiin pääosin laitoshoidona. Laki koskien kunnallista kodinhoitoapua astui voimaan 1966. Se laajensi kodinhoitoavun koskemaan kaikkia tasapuolisesti, riippumatta sosioekonomisesta tilanteesta. Uusi laki mahdollisti myös kunnallisten kotiaavustajien palkkaamisen ja työnjako kotiaavustajien ja -hoitajien kesken selkiytyi siten, että kotiaavustajien työpanos oli vanhustalouksissa ja kotihoitajien pääasiassa lapsiperheissä. Asiakaskunnan laajeneminen lisäsi kodinhoitajien työpaikkojen määrää. Tässä vaiheessa kunnallista kotiaapua ryhdyttiin kehittämään ja siitä tuli myös maksullista. 1960-luvulla kodinhoitoavusta ryhdyttiin kunnissa käyttämään nimitystä kotipalvelu. 1972 voimaan astunut Kansanterveyslaki velvoitti terveyskeskukset kehittämään kotisairaanhoidoa ja takaamaan kotiutuvalla potilaalle hoitoa myös kotiin toipumisajaksi. Tämä vaikutti myös kodinhoitajien työhön. (Järvinen ym. 2007, 52 ; Ikonen 2013, 52.)

Heikko taloudellinen tilanne 90-luvulla aiheutti sen, että vaikka vuosikymmenen alun lama-aika loi lapsiperheille tuen tarpeen, jos taloudellisella puolella niin myös kotiin annettavien palveluiden puolella, ei kunnissa voitu lisätä työvoimaa vaan resursseja piti kohdentaa parhaalla mahdollisella tavalla. Kehittämistyötä tuli tehdä ja tämä ymmärrettiin myös valtion taholta. Lapsiperhetyön priorisointi jäi useissa kunnissa vanhustyön jälkeen. Palveluiden saatavuus laski 40% vuosina 1998-2002 ja resurssit kohdennettiin lähinnä erityisen tuen tarpeessa oleviin perheisiin. Tällä hetkellä on kuitenkin alettu mahdollisesti ymmärtämään se, että panostus ennaltaehkäisevällä tavalla voi olla taloudellisesti tehokkaampaa kuin kovatkin korjaavat toimenpiteet. Oulukin on myöntänyt maksutta kotipalvelua perheille kriteerien mukaisiin erityisiin tilanteisiin. (Järvinen ym. 2001, 53.)

Historiaa katsellessa on kuitenkin todettava se, että onhan pyrkimys ollut kuitenkin koko ajan parempaan. Yhteiskunnallisesta tilanteesta riippuen rahavarat on suunnattu ajan hengen mukaisesti. Tehokkuus on ollut mukavana terminä asiaa ajamassa. Tämän päivän maailma korostaa yksilöllisyyttä ja oikeuksia. Velvollisuudet ovat joskus unohduksissa myös yksilötasolla ja nopeat voitot tavoitteena yritysmaailmassakin. Seurakunnat ja kirkko ovat kautta aikain olleet tekemässä työtä vähäosaisten hyödyksi mutta tämän ajan henkeen kuuluu myös irtaantuminen hengellisistä yhteisöistä usein arvostiritojen vuoksi. Kirkko on hitaasti muuttuva arvoyhteisö, jota ei ole olemassa ilman ihmisiä ja samaan hiileen puhaltavia yksilöitä.

Sosiaalihuoltolakiin (L701/1982 53§) on kirjattu velvoite täydennyskoulutuksesta sosiaalihuollon henkilöstölle. Tällä pyritään siihen, että ammattitaitoa ylläpidetään ja kehitetään. Nämä edistävät palvelun laatua ja taloudellista ja tehokasta työn toteutusta muun muassa myös perhetyöntekijöillä. (Järvinen ym. 2001, 60-61).

3 LAPSIPERHEIDEN KOTIPALVELU

Hallituksen kärkihanke, Lasten- ja perheiden muutosohjelma (LAPE –hanke), kehittää perheiden ja lasten palveluita. Se tavoittelee parempia ja vaikuttavampia, lapsi- ja perhelähtöisempiä sekä ennaltaehkäiseviä palveluita. Se pyrkii myös lastensuojelun kehittämiseen muun muassa siten, ettei lastensuojelun asiakkuuteen ohjauduta muutoin, kun lastensuojelun palvelua tarvittaessa. Kotipalvelua on siis järjestettävä yleisenä perhepalveluna silloin kun perhe kohtaa erityisiä haasteita tai kohtaa toimintakykyä alentavia tekijöitä. Aluehallintovirasto sekä Valvira ovat valvovina toimieliminä myös kotipalveluiden saatavuuden kehittymiselle. Painotus valvontaohjelmassa hallituskaudella 2016 – 2019 on ollut iäkkäiden kotiin toteutettujen palveluiden saatavuudessa. (STM, Kuntainfo 17.4.2018)

Lapsiperheiden kotipalvelu on arjessa elämistä ja perheen tukemista heidän ehtoillaan. Perhe sanoittaa avun tarpeen. Kotipalvelu voi olla asumiseen liittyvää ja arjen toimintoihin kuuluvaa. Siihen voi kuulua siivousta, ruuan valmistusta, vaate ja pyykkihuoltoa sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluita. Näitä kutsutaan kotipalveluun sisältyviksi tukipalveluiksi. Kotipalvelu voi olla lastenhoitoa ja kasvatusta, arjen rytmitystä, sosiaalista kanssakäymistä tai asiointiapua. Työskentelyn tulisi olla monitoimijuuutta ja vanhemmuutta vahvistavaa. Perhetyöntekijä voi keskustella vaikeista asioista ja opastaa vanhempia sekä harjoitella yhdessä rajojen asettamista lapsille. Tarkoituksena on tukea perhettä, vanhemmuutta ja vahvistaa perheen omia voimavaroja, jotta se selviytyisi arjesta itsenäisesti. (Järvinen ym. 2007, 74-75.)

Työntekijän velvollisuuteen kuuluu tarvittaessa tehdä lastensuojeluilmoitus sosiaalityöntekijälle, mikäli työntekijällä herää huoli lapsesta ja lapsen turvallisuudesta. Sosiaalityöntekijän velvollisuus on tutkia perheen ja lapsen tilanne sekä aloittaa tarvittaessa tukitoimet. Lastensuojelulain tarkoitus on turvata lapsen etu ensisijaisesti yhdessä perheen kanssa. Työntekijä voi pelätä ilmoituksen tekemistä vanhempien reaktioiden vuoksi. Perheellä on oikeus saada tietää, kuka on tehnyt lastensuojeluilmoituksen silloin, kun kyseessä on ilmoitusvelvollinen ja jos-

kus tämä voi olla esteenä ilmoituksen tekemiselle. Työntekijä voi ja hänen pitääkin ilmoittaa avoimesti perheelle, että on huolissaan lapsesta ja tarvitsee sosiaalityöntekijän apua. Näin yhteistyö on kunnioittavaa ja avointa. (Erikson, Arnkil 2009, 33-34.)

Lastensuojelulaki (25§) sanoo ilmoitusvelvollisuudesta, että jos sosiaali- ja terveydenhuollon, koulutoimen, poliisin tai seurakunnan palveluksessa oleva henkilö on virkaa tai tointa hoitaessaan saanut tietää ilmeisestä perhe- ja yksilökoh-taisen lastensuojelun tarpeesta olevasta lapsesta, hänen on ilmoitettava asiasta viipymättä sosiaalilautakunnalle. (L13.4.2007/417.)

3.1 Kotipalvelu lapsiperheille

Väestöliiton tekemän Perhebarometri 2018 kyselyn raportin kohdassa 4.15., jossa kysytään erityisen tärkeistä korjattavista asioista perheen hyvinvoinnin edistämiseksi, suuri osa vastauksista liittyi perheiden saamiin ja tarvitsemiin palveluihin. Näitä olivat mm. erilaiset sosiaalitoimen tukipalvelut tai perhetyö, perhe-neuvola, kotiapupalvelut ja hoitoapu. Kyselyn mukaan arkeen toivottiin tukea. Tarvitaan matalan kynnyksen palveluita, mikä mahdollistaa ongelmien ennalta-ehkäisyä sekä varhaisen puuttumisen. Avopalveluilla voidaan ennaltaehkäistä ongelmia, niiden kroonistumista ja niistä johtuvia lastensuojelutoimenpiteitä. Näiden toteuttamiseen tarvittaisiin lisää resursseja. Perheiden kotipalveluita, eli suoraan koteihin annettua hoitoapua tarvitaan enemmän. (Kontula 2018, 95-97.)

Yhteiskunnassa tapahtuneet muutokset voivat heijastua perheiden hyvinvointiin lisäten perhetyön tarvetta. Jo yksikin ongelma tai kriisin kasautuminen voi hankaloittaa perheen arjessa selviytymistä. Perheelle annetut tukitoimet tai pienikin apu voi auttaa jaksamisessa ja arjessa selviytymisessä. Päämääränä on perheen hyvinvointi, itsenäinen selviytyminen arjessa sekä hakeutuminen ajoissa palveluiden piiriin. Perheen tukeminen muutoksessa, on yksi perhetyön tavoite, kontekstista huolimatta. Paras mahdollinen apu ja tuki voidaan tuottaa silloin, kun

työtä tehdään moniammatillisesti hyödyntäen eri ammattiryhmien taitoja ja panostetaan asiakkaan osallisuuteen asiantuntijana omasta tilanteestaan. (Järvinen ym. 2007, 12-15.)

3.2. Ylisukupolvisuus

Mielenterveysyistä myönnetyn työkyvyttömyyseläkepäättöksen saaminen ennen 25 vuoden ikää, on yhteydessä lapsuudessa koettujen molempien vanhempien mielenterveysongelmien, toimeentulotuen varassa elämisen, vanhempien avioeron ja erityisesti äidin mielenterveysdiagnoosiin. Varhainen ja ennaltaehkäisevä työ on erityisen tärkeää silloin kun perheen haasteet voivat kumuloitua. Mielenterveysongelmista voi esimerkiksi seurata työttömyyttä ja toimeentulon heikentymistä ja näistä tekijöistä yksikin voi olla tilanteesta riippuen liian kuormittava. (Merikukka, Ristikari, Tuulio-Henriksson, Gissler, Laaksonen, 3.11.2018.)

Huono-osaisuuden ylisukupolvisuus on nähtävissä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa joka päiväisessä arjen työssä. THL kertoo väestötutkimuksen raportin mukaan, että yleisimpiä lapsuuden perheen ongelmia ovat pitkäaikaiset ongelmat taloudessa, isän alkoholiongelma ja avioerot muiden sisäisten konfliktien lisäksi tai vanhempien vakavat vammat tai sairaudet. Huono-osaisuuden ehkäisyssä on tärkeää ottaa perhe kokonaisuutena huomioon palveluissa ja huolehtia tuesta tarpeeksi varhain. Lisäksi vanhemmuutta ja lasten pärjäävyyttä tulee tukea ja tuen todellinen tarve tulee olla selvä. (THL. Lapset, nuoret ja perheet. Työn tueksi. Nuorten syrjäytyminen. Huono-osaisuuden ylisukupolvisuus, 14.9.2016.)

3.3 Kotipalvelun saatavuus

Kunnan vastuulla on tarjota lapsiperheille kotiin annettavaa sosiaalihuoltolain mukaista ennaltaehkäisevää kotipalvelua, mikäli perheellä on vaikeuksia turvata itsenäisesti lapsen huolenpito. Kotipalvelua ei voi saada ilman perusteita. Perustelluiksi syiksi katsotaan muun muassa vamma, sairaus, synnytys tai muu toimin-

takykyä alentava syy. Yksi laissa tarkoitettu syy on uupumus. Erityinen perhetilanne on taas esimerkiksi ero tai tilanne, jossa toinen vanhemmista on sairaalassa tai vankilassa tai perheenjäsenen kuolema. Erityinen syy voi olla myös se, että perheessä on vammaisen lapsi, kaksoset tai aikuinen omainen hoidettavana. Kotipalvelun suunnitelma, palvelun myöntäminen ja toteutus tehdään aina yksilöllisesti ja yhteistyössä perheen kanssa. Kotipalvelua tarjotaan myös lastensuojelun asiakkaille yhtenä kotiin annettavana tukitoimena. (THL. Peruspalvelut. Sosiaalipalvelut. Kotipalvelut, 2019 ; Hämeen-Anttila 16.2.2015.)

3.4 Palveluseteli

Kunnat ovat alkaneet hankkimaan perhetyön palveluita tilaaja-tuottajamallilla palvelujärjestelmän yleistymisen sekä palvelutarpeen lisääntymisen myötä. Yksityisillä toimijoilla on mahdollisuus tuottaa laadukasta, asiakaslähtöistä sekä erityisosaamista vaativaa palvelua. Liiallinen kilpailuttaminen toisaalta luo myös riskin, että yritystoiminnan perusajatus, voiton tavoittelemisen, tulee tärkeämmäksi niitä eettisiä ja moraalisia tekijöitä, joiden tulisi olla koko ajan läsnä ihmistyötä tehtäessä. Moraalinen ja eettinen toiminta, ovat sellaisia kilpailutekijöitä, joilla kilpailuetu on saavutettavissa. Valitettavasti arvopohjainen toiminta on erilaistumisen kohde tänä päivänä. Panostaminen henkilöstön osaamiseen sekä jaksamiseen ja sitä kautta asiakkaiden todelliseen hyvinvointiin ja hyvään hoitoon, on nimenomaan se keino, mihin yritysten tulisi ymmärtää panostaa. Niiden ei tulisi ensimmäisenä tarkastella lyhytaikaisia tuottoja ja voiton maksimointia. Tämä näkökulma voi unohtua ajan hengen ja nopean tuloksen hakemisen aikakaudella.

Kunta voi järjestää kotipalvelun perheelle itse eikä palvelulle ole säädetty minimimäärää. Kunta voi järjestää kotipalvelun perhetyön myös ostopalveluna tai palvelusetelillä. Lastensuojelun avohuollon tukitoimena kotipalvelua voidaan myöntää perheelle maksuttomana, muutoin kotipalvelu on perheelle maksullista. Kotipalvelu lastensuojelun avohuollon tukitoimena edellyttää lastensuojelun asiakkuutta. (Järvinen ym. 2007, 73-74.)

Palveluseteli on tarkoitettu sosiaali- ja terveystalvaeluihin käytettäväksi ja se on vaihtoehto kunnan tai kuntayhtymän tuottamalle palvelulle. Kunta saa päättää ottaako palvelusetelin käyttöön ja mihin sitä myöntää. Myöntämisen arvioi kunnan palveluohjaaja. Palveluseteli antaa asiakkaalle valinnanvapauden valita yksityisiltä palveluntuottajilta palveluita. Sen voi saada jokainen, joka tarvitsee sosiaali- tai terveystalvaeluita. Ellei asiakas halua palveluseteliä, tulee kunnan ohjata asiakas muulla tavoin järjestettävien palveluiden piiriin. Palvelusetelin voi saada terveystalvaeluasemalta, sosiaalivirastosta tai muualta kunnan virastoista (STM. Palveluseteli.)

Palvelusetelin arvo voi olla kaikille käyttäjille saman suuruista tai tulosidonnaista, eli asiakkaan tulot vaikuttavat setelin arvoon. Asiakas maksaa saamansa palvelun palvelusetelillä ja omakustanteisesti mahdollisen erotuksen. Sosiaali- ja terveydenhuollon maksuista määrättyssä laissa on myös asiakkaalle maksuttomia palveluita, ne palvelusetelin on katettava kokonaan. Setelillä hankituissa palveluissa on asiakkaan turvana kuluttajansuojalainsäädäntö sekä samat oikeudet kuin muissakin sosiaali- ja terveystalvaeluissa. Kunta hyväksyy yksityiset palveluntuottajat ehdoillaan ja ylläpitää listaa, mistä asiakas voi valita palveluntuottajan ja tarjoamansa palvelut palvelusetelillä hankittavaksi. (STM. Palveluseteli.)

Oulun kaupungilla on käytössä palvelusetelijärjestelmä ja Parasta palvelua-lista hyväksytyistä palveluntuottajista, joilta asiakas voi ostaa tarvitseman palvelun. Oulun kaupunki myöntää palvelusetelin lapsiperheiden kotipalvelulle kriteerien täytyttyä säännölliseen kotipalveluun, eli vähintään 14 vuorokauden ajaksi. Palveluntarve arvioidaan yksilöllisesti. Tilapäisestä kotipalvelusta peritään käyntiperusteinen maksu, jonka hinnan määrittelee yrittäjä itse. Oulun kaupunki kokeilee maksutonta kahden viikon kotipalvelua lapsiperheille ajalla 1.9.2018-31.12.2019. (Oulun kaupunki 2019. Sosiaali- ja terveystalvaelut. Kotipalvelut.)

Caritas palvelut Oy kuuluu Parasta palvelua-listalle ja he ovat palveluntuottajina ja -tarjoajina tällä hetkellä asiakasryhmistä ikäihmisille ja vammaisille. Tarjottaessa lapsiperheille kotipalvelua, Caritaksen tulee hakea palveluntuottajaksi lapsiperheiden kotipalveluun Parasta palvelua sivustolla. Lapsiperheille suunnattua

kotipalvelua voisi ostaa Caritakselta kunnan myöntämällä palvelusetellä, kaupungin ostopalveluna tai omakustanteisesti.

Caritaksen kehittämispäällikön mukaan yhteistyö Oulun kaupungin kanssa on välttämätöntä ja jokapäiväistä sekä asiakkaan asioita katsotaan aina kummankin osapuolen kanssa. Oulun kaupunki myöntää palvelusetelin ja asiakas tekee päätöksen mistä ostaa palvelun.

4 LASTENSUOJELU

Lastensuojelu on lain määritelmässä lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua. Lastensuojelun tarpeenarvioinnin keskiössä on ensisijaisena lapsen etu. Keskeinen periaate on edistää lapsen kehitystä ja hyvinvointia sekä tukea lapsen kasvatukseen ja huolenpitoon liittyviä henkilöitä, vanhempia ja huoltajia. (L417/2007.)

4.1 Ehkäisevä lastensuojelu

Ehkäisevästä lastensuojelusta määrätään lastensuojelulain 3§:n mukaan. Sitä ovat kaikki kunnan toimet niin perus- kuin erityispalveluissa, jotka ovat edistämässä ja turvaamassa lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tukemassa vanhemmuutta. Sosiaalihuoltolaki sanoo, että palveluiden toteuttaminen pitäisi olla lähtökohtaisesti sellainen, että niihin on mahdollista hakeutua oma-aloitteisesti tarpeeksi varhaisessa vaiheessa. Kaikki lasten ja perheiden kanssa työskentelevistä, ovat vastuussa varhaisesta tunnistamisesta ja puuttumisesta. Ehkäisevää lastensuojelua on äitiys- ja lastenneuvolassa, terveydenhuollossa, päivähoitossa, opetuksessa ja nuorisotyössä annettava tuki ja erityinen tuki silloin, kun perhe ei ole lastensuojelun asiakkuudessa. Tuki voi olla lisä- tai kotikäyntien tarjoamista lapselle tai koko perheelle ja erityisen tuen muotoja taas voi olla neuvolassa tehty perhetyö tai koulun sosiaaliohjaus. (THL. Ehkäisevä lastensuojelu.)

Sosiaalipalveluja järjestetään tuen tarpeen pohjalta. Ehkäisevinä perhepalveluina on nykyisin mukaan mahdollista saada tukihenkilöitä ja -perheitä, perhetyötä sekä vertaisryhmätoimintaa myös ilman lastensuojelun asiakkuutta, palvelutarpeenarvion perusteella.

2015 vuonna annettu sosiaalihuoltolain uudistus tavoitteli kestävämpiä vaikutuksia niin, että ajoissa annettu tuki vähentäisi pidemmällä aikavälillä korjaavia, raskaita toimenpiteitä. Lastensuojelun asiakasmäärien pienenemiseen tähdätään, kun palveluita saa muutakin kautta ja ne ovat saatavilla yleisinä perhepalveluina.

Uusi laki muutti sen, ettei lastensuojelun asiakkuus ala vielä, kun vasta selvitetään lastensuojelun tarvetta. Vaikkei asiakkaalle todeta tarpeelliseksi antaa lastensuojelun palveluita, tehdään kuitenkin asiakkaalle palvelutarpeen arviointi heti asiakkuuden alussa. Taloudellinen puoli on säädöksissä otettu huomioon niin, ettei tilanne huonone ja palvelu jää saamatta kokonaan sen vuoksi, että palvelu olisi maksullista. (Juurikkala, Kaikko 29.11.2016.)

4.2 Lapsiperheiden kotipalvelua matalalla kynnyksellä

Lapsiperheiden kotipalvelu on matalankynnyksen palvelua, mitä perheen on helppo vastaanottaa. Silti perheillä ei välttämättä ole tarpeeksi tietoa kotipalvelun mahdollisuuksista ja siitä tulisikin saada tietoa enemmän ja helpommin esimerkiksi kunnalta. (Järvinen ym. 2007, 73-75.)

Usein perhe on itse avun kysyjä ja hakeutuu palveluiden piiriin. Myös perheen lähiverkoston kuuluva tai perheen käyttämien palveluiden työntekijä voi olla aloitteentekijä. Esimerkiksi terveydenhoitaja, sosiaalityöntekijä, päiväkodin tai seurakunnan työntekijä voi olla alkusysäjä kotipalvelun aloittamiselle. Kunnan työntekijä arvioi perheen tilanteen yksilöllisesti ja päättää kotipalvelun myöntämisen. Tällöin kartoitetaan, onko kotipalvelulle sosiaalihuoltolain mukaista tarvetta. Kotipalvelu suunnitellaan yhdessä perheen ja yhteistyötahojen kanssa. (Järvinen ym. 2007, 74-75.)

Palvelut järjestetään yksilöllisesti siten, että kartoitetaan ne asiat, joista asiakkaalla ei ole mahdollista selviytyä itse tai ilman apua. Tässä kohtaa tärkeäksi nousee dialogisuus ja asiakkaan osallistaminen asiakassuunnitelmaa tehtäessä. (Juurikkala, Kaikko 29.11.2016.)

4.3 Ehkäisevä perhetyö

Ehkäisevä perhetyö on subjektiivinen oikeus perheille, jotka tarvitsevat perhetyötä tilapäisesti noin 0-3 kuukauden ajaksi. Välillinen asiakasohjaus ei ole välttämätöntä vaan asiakas voi itse ottaa yhteyttä esimerkiksi sosiaalitoimessa perhetyötä tekevään sosiaaliohjaajiin. Välillisesti ohjautuminen ehkäisevän perhetyön piiriin voi tulla myös neuvolan, oppilaitoksen, varhaiskasvatuksen ja perheneuvolan kautta. (THL. Lapset, nuoret ja perheet. Peruspalvelut. Sosiaalipalvelut. Perhetyö.)

4.4 Perhetyö

Perhetyön käsitteellä tarkoitetaan laissa (L 1301/2014 18§) asiakkaan ja hänen perheensä hyvinvoinnin tukemista sosiaaliohjauksella tai muulla tavalla silloin, kun tarvitaan omien voimavarojen vahvistamiseksi tukea ja ohjausta ja vuorovaikutuksellisten suhteiden parantamista. Perhetyö on tarkoitettu nuoren ja lapsen kehityksen ja terveyden turvaksi. Yleisimmin sitä tehdään neuvolan, päivähoidon, koulun ja sosiaalitoimen yhteydessä ja sitä voidaan tuottaa moniammatillisesti.

Perhetyö on aina sosiaalihuollon palvelu, joka soveltaa sosiaalihuollon lainsäädäntöä. Palvelusta annetaan näin ollen viranhaltijan päätös ja dokumentoinnit tehdään sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Perhetyöstä tehdään sosiaalihuoltolain 36§:n mukainen palvelutarpeen arviointi. Perhetyötä tarjotaan joustavasti perheen tarpeen mukaan, on se sitten intensiivijaksotyöskentelyä tai kriisityötä. Tarve on pitempiaikaista kuin ehkäisevän perhetyön puolella ja sitä voidaan antaa minä vuorokauden aikana tahansa. Asiakkaana on muitakin kuin erityistä tukea tarvitsevia lapsia eikä näin ollen aina tarvita sosiaaliohjaajaa päätöksentekoon ja työskentelyyn. (THL. Lapset, nuoret ja perheet. Peruspalvelut. Sosiaalipalvelut. Perhetyö ; Malinen, Nyysönen 20.12.2018.)

4.5 Lastensuojelun tehostettu perhetyö

Tehostettu perhetyö on luonteeltaan suunnitelmallista, korjaavaa, kuntouttavaa ja tavoitteellista. Päätöksentekovastuu on sosiaalityöntekijällä. Tehostettu perhetyö on yksi avohuollon työmuodoista ja sitä pidetään perhekuntoutuksen kanssa vaihtoehtoisina toimenpiteinä lasten sijoituksille. Pohjois-Savo työryhmä on lisännyt käytännön työstä tehostetun perhetyön luonteeseen kuuluvaksi sen, että siellä korostuu ylisukupolvisuus ja myös se, ettei perhe välttämättä itse tunnista avun tarvetta. Tehostettua perhetyötä voidaan antaa ympärivuorokautisena ja siinä on mukana myös kontrolli. (Malinen, Nyysönen 20.12.2018, 16-17)

4.6 Lastensuojelun avohuollon tukitoimet

Lastensuojeluasiakkuus tarvitaan lastensuojelullisten avohuollon tukitoimien saamiseksi. Avohuollon tukitoimista kunnan vastuulla ovat muun muassa riittävän taloudellisen tuen järjestäminen ja asumisolojen puutteiden korjaaminen, silloin kun lastensuojelun tarve oleellisin osin johtuu edellä mainituista syistä ja ne ovat esteenä lapsen ja perheen kuntoutumiselle. Toimet sisältävät perhetyötä ja -kuntoutusta, lapsen kuntoutusta tukevia hoito- ja terapiapalveluita, tukea lapsen ja perheen ongelmatilanteisiin (L13.4.2007/417.)

Muita perhettä ja lasta tukevia toiminteita ovat muun muassa pienten lasten aamu- ja iltapäivätoiminta, perheleirit, turvakotipaikat, tukiasunnot ja taidelähtöiset menetelmät, läheisneuvonpito ja vauvatyö. Näiden toimien alle kuuluu myös avohuollon sijoitus ja kiireellinen sijoitus. (THL. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessi. Lastensuojelun avohuolto. Lastensuojelun avohuollon tukitoimet.)

4.7 Perhekuntoutus

Perhekuntoutuksessa sijoitetaan koko perhe ja sitä annetaan lastensuojelun avohuollon tukitoimena. Perhekuntoutusta on ympärivuorokautisena laitoksissa sekä päivämuotoisena kuntoutuksena tai esimerkiksi laitoksen yhteydessä, tehostetulla tuella, perheasunnossa tapahtuvana. Tämä on ensisijaisena ennen lapsen

sijoittamista kodin ulkopuolelle, toki edelleen lapsen edun mukaisuutta edellyttäen. Tavoite on turvata lapsen kasvuolosuhteet ja tukea vanhempia vanhemmuudessa ja voimavaroja vahvistaen ja samalla koko perhettä. Sitä voidaan hyödyntää myös huostaanoton lakkauttamisen yhteydessä. (THL. Julkaisut. Sähköiset käsikirjat. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessit. Lastensuojelun avohuolto. Lastensuojelun avohuollon tukitoimet. Perhekuntoutus.)

4.8 Perhetyön tilanne Oulussa

Oma haasteensa Oulussa on pientuloisten kotitalouksien osuus, joka on suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Väestörakenteessa lasten ja nuorten osuus on runsas, vaikka lasten määrä onkin kääntynyt laskuun. Oulussa on saatavilla asuntoja hyvin mutta sisäinen muuttoliike on suurta. Häätöjä ja maksuvaikeuksia vuokranmaksuissa on Oulussa suurista kaupungeista eniten. Nuorisotyöttömyys on pitkälinen oululainen ongelma ja työssä olevien nuorten osuus on pienempi kuin muissa suurissa kaupungeissa. Lastensuojelun avohuollon tukitoimien piirissä olevien 0-17 vuotiaiden suhteellinen osuus oli pienentynyt 2013-2015 vuosien aikana 8,4%:sta 5%:iin (Oulun kaupungin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2018-2021, 23)

Sosiaalihuoltolain alaisen perhetyön ja lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmäärät ovat Oulussa kasvaneet vuonna 2016. Lastensuojeluilmoitusten määrä kasvoi samana vuonna mutta kokonaisasiakasmäärä on taas vähentynyt. Perhetyön tärkeimmäksi tavoitteeksi nousi hyvinvointipalveluiden perhetyön ja lastensuojelun laitoshoidon selvityksessä vanhemmuuden tukeminen, perheen vuorovaikutuksen ja lasten koulunkäynnin tukemiseen liittyvät tavoitteet. Oulussa on yksi lastenkoti, Metsola, muut laitospalvelut hankitaan ostopalveluina. Laitoshoidon tavoitteissa tärkeimmiksi nousivat koulunkäynnin, iän mukaisen ja turvallisen kasvun ja kehityksen tukeminen sekä päihitteettömyyden vakaiden sekä turvallisten kasvuolojen tukeminen. (Oulun kaupungin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2018-2021, 35.)

Sosiaalihuoltolain muutos 1.4.2015 muutti sosiaalipalveluiden painotuksia aivan oikein korjaavista erityispalveluista ennaltaehkäisevien palveluiden suuntaan. Keskeisessä asemassa on koko sosiaalihuoltoa koskeva palvelutarpeen arvion tekeminen. Oulussa arviot tehdään lähinnä hyvinvointikeskusten sosiaali- ja perhepalveluissa. Ehkäisevälle perhetyölle tulisi resursoida varoja riittävässä määrin ja kotiin annettava tuki on yksi osa ehkäisevää lastensuojelua.

Moniammatilliseen yhteistyöhön panostaminen ja sen kehittäminen nähdään tärkeänä, erityisesti siksi, että painotus työllä pitäisi olla ehkäisevän ja yhteisöllisen työn puolella ja jotta tuki olisi riittävän varhaista ja oikea-aikaista. Sosiaalihuoltolain uudistus määrittelee, että kotipalvelun vahvistamisen lisäksi tukihenkilöitä ja -perheitä sekä vertaistoimintaa (28§) sekä perhetyötä (18§) on annettava yleisinä perhepalveluina ilman lastensuojelun asiakkuutta. Lastensuojeluun siirtyvät vain lastensuojelun tarpeessa olevat asiakkaat. Lastensuojelun asiakkuus taas mahdollistaa tiettyjen lastensuojelulain (36§) tukitoimia kuten perhekuntoutus, avo- huollon sijoitukset, perhetyö, kiireellinen sijoitus ja huostaanotto ja erilaiset taloudelliset ja muut tuen muodot harrastuksissa, asunnon hankinnassa, hoito- ja terapiapalveluissa. Oulussa palvelutarpeen arvioissa todettiin lastensuojelun tarve 14,5%:lla vuonna 2016. (Oulun kaupungin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2018-2021, 23- 25, 33.)

Lapsiperheiden hyvinvoinnin edistäminen on kaupungin strategisissa tavoitteissa. Kaikki perusopetuksen koulut ovat Liikkuviksi kouluiksi kirjautuneita, kunnalliset päiväkodit ovat Liikkuva varhaiskasvatus – hankkeeseen osallistuvia. Oulu on tehnyt kehittämistyötä Unicefin Lapsiystävällinen kunta 2018 tunnustusta varten. Lapsiperheiden sähköiset matalan kynnyksen palvelut löytyvät lapsuus.ouka.fi – palvelutarjottimelta, joka on kehitetty saatavuuden parantamiseksi. Haasteina on kuitenkin se, että huono-osaisuus kasautuu eikä perusopetus tai varhaiskasvatus voi kuroa kiinni sitä eroa, jonka perheen sosioekonominen asema aiheuttaa lapsen oppimistuloksiin. Palveluissa ennaltaehkäisevään työhön panostaminen muun muassa perhepalvelun resurssoinnin kohdentamisen kautta, on tärkeää. Kotipalvelua tulisi olla saatavilla kaupungin mukaan koko kaupungin alueella. Kolmas sektori nähdään tässä olennaisena osana, sillä järjestöt toimivat lähellä perheiden arkea ja ne omaavat kokemusta kotiin annettavasta

tuesta. Kevyet tukitoimet arkeen nähdään tärkeinä perheille, joiden elämäntilanne on kuormittunut tai haavoittuva. (Oulun kaupungin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2018-2021 ,13, 15-16.)

Kunnan peruspalveluiden piirissä on otettu käyttöön kaikissa lapsiperheiden, nuorten ja lasten palveluissa Lapset puheeksi – keskustelu. Sen tarkoituksena on tukea ja vahvistaa vanhemmuutta ja myönteisiä suhteita lapsen ja vanhemman välillä sekä turvallisen ja toimivan arjen luomista eri kasvu- ja kehitysympäristöissä. Lastenhoidollista apua kaupunki haluaa kehittää yhdessä seurakunnan ja kolmannen sektorin kanssa. (Oulun kaupungin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2018-2021, 17.)

5 PALVELU

Palvelu on käsitteenä jotain toimintaa tehtynä toisen hyväksi ja sitä tuotetaan vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Kysyntä ja tarjonta ovat kytköksissä tarpeisiin, tottumuksiin, odotuksiin ja muun muassa arvoihin ja elämäntapoihin. Sosiaalialan palvelutarpeet ovat usein moninaisempia ja vaativatkin näin ollen verkostoja vaativia ratkaisuja. Laadukas palvelu on saatavilla oikeassa paikassa oikea-aikaisesti. Sosiaali- ja terveystalouden asiakkaat arvostavat sitä, että laadukasta palvelua on saatavilla läheltä, helposti ja kohtuulliseen hintaan. Näiden palveluiden tuottamista on määrittelemässä kansalaisten oikeudet, tarvehankinta ja toki lainsäädäntö. (Ahonen 2017, 14-15.)

Palvelun laatua tarkasteltaessa tulee huomioida näkökulma, josta sitä katsotaan. Yritysjohdon, työntekijän ja lopputuotteen käyttäjän näkökulmat palvelun laadukkuudesta voivat erota ja lopputulos on eri, jos määrittely tehdään tekniseltä tai toiminnalliselta kannalta. Loppuasiakkaan odotusten ylittäminen tyytyväisyyden saavuttamiseksi vaatii kuuntelemista ja odotusten hallintaa itse palvelun ja yrityksen imagoa sekä brändiä myöten. THL määrittelee laadukkaita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita siten, että keskiössä ovat asiakaslähtöisyys, saatavuus, saavutettavuus, vaikuttavuus, potilasturvallisuus, oikeudenmukaisuus ja korkeatasoinen osaaminen. (THL. Sote-Uudistus. Palvelujen tuottaminen. Palvelun laatu ; Ahonen 2017, 14-15.)

5.1 Asiakaslähtöisyys ja palveluiden kehittäminen

Aiemmin jos asiakas on nähty palvelujen kohteena, on siitä ajatusmallista kehityttyä aimo harppaus eteenpäin. Asiakkaan asema on vahvistunut ja ensin sitä korostettiin asiakaskeskeisyyteen tähtäävällä ajattelulla ja palvelumallilla. Sen jälkeen on ymmärretty palvelujen asiakaslähtöisyyden tärkeys, mitä toki tukee myös ajan uusliberalistinen henkikin, jossa yksilön oikeuksia ja arvoa korostetaan kaikkialla toimintaympäristössämme. Tämän jälkeen on siirrytty vähitellen ajatukseen

siitä, että palveluiden kohteena olemisen sijaan, jokainen meistä on oman elämämme aktiivinen toimija ja asiakkaiden kokemustiedon ja taidon hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä on toimiva väylä. (Pohjola, Kairala, Lyly, Niskala 2017, 7.)

Koko ajan lisääntyvässä määrin puhutaan osallisuudesta omassa ja läheisten palveluprosesseissa ja koko palvelujärjestelmässä. Se, miten tämä näkyy vielä konkreettisesti arkipäivän työnä, on varmasti erittäin vaihtelevaa. Ilman keskustelua ja asian havaitsemista ei kuitenkaan ole mahdollisuuttakaan kehittää palveluita osallisuuden mahdollistavaan suuntaan. Omatyöntekijä ja -hoitajuus sekä esimerkiksi aluejaot ja aluetyöntekijät Oulun kaupungissa ovat asioita, joilla pyritään siihen, että asiakkaalla on tuttu työntekijä hoitamassa hänen asioitaan. Aluejaot mahdollistavat yhteistyön hyvinvointikeskusten muiden työntekijöiden kanssa, muun muassa sivistys- ja kulttuuripalveluissa. Myös lastensuojelun puolella oma sosiaalityöntekijä pysyy eikä vaihdu lastensuojelun prosessien nivelvaiheissa. Tällä kaupunki on pyrkinyt nimenomaan asiakaslähtöisempään työtoteeseen. Luottamuksen synty voi olla näin parempaa ja tuttuus voi helpottaa kommunikointia. Työntekijä tuntee asiakkaansa asian ja näin hänenkin on helpompaa ottaa ja osallistaa asiakasta itseään, kuulla häntä oman asiansa asiantuntijana. (Oulun kaupungin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2018-2021, 29.)

Tekemässämme haastattelussa ilmenee, kuinka Caritas on tunnettu ja luotettava palveluiden tuottaja Oulussa. Caritas haluaa palvella suurta asiakaskuntaa eikä mikään asiakasryhmä tai palvelu ole poissuljettu. Caritas haluaa kehittää uusia palvelumuotoja olemassa oleville asiakkaille sekä uusille asiakkaille. Kotipalveluiden kehittämispäällikkö toteaa, että lapsiperheille suunnatuissa palveluissa osaava henkilökunta on tärkeässä asemassa.

5.2 Asiakastyytyväisyyden saavuttaminen

Asiakastyytyväisyys saavutetaan, kun asiakkaan odotukset ylittyvät. Se, miten koko palvelukokemukseen voi vaikuttaa, lähtee jo toimintaympäristöstä ja siitä, millainen mielikuva siitä asiakkaalle muodostuu ja millainen tunnelma siellä on.

Heti ensimmäiset kohtaamiset ja tervehtimiset yrityksen tiloihin saavuttaessa ovat mukana luomassa asiakkaan mielikuvaa palvelulaadusta ja odotuksista. Valo, tuoksut, näkymät ja kohtaamiset luovat pohjan kokemukselle, joka muodostuu onnistuneessa tapauksessa yrityksen haluamaksi. (Pohjola, Kairala, Lyly, Niskala 2017, 11.)

5.4 Kehittäminen

Oikeisiin asioihin sijoittaminen, niin voimavarojen kuin taloudellisten varojenkin suhteen, on olennaista, jotta tuotetaan todellista hyötyä riittävin resurssein, niin asiakkaalle kuin tuottavalle tahollekin. Kehittämistä tapahtuu kaikilla työpaikoilla jossain määrin ja jollain tavalla, jos ei muuten niin jokainen tekee omaa työtänsä kehittäen sen ainakin toimiviksi rutiineiksi. Kotipalvelun kehittämispäällikkö kertoo, että Caritaksella itse palveluntuottaminen ei vaadi niin suurta resurssointia kuin palvelun käynnistämisen liittyvä prosessi. Siellä on olemassa valmiit puitteet tuottaa monenlaista palvelua. Kokonaan uutta palveluprosessia ei tarvitsisi uudelle kohderyhmälle sinällään luoda vaan se tulisi vain muokata sille sopivaksi.

5.6 Palvelumuotoilu sosiaalialalla

Palvelumuotoilulla pyritään vastaamaan palveluntuottajan ja toiminnan kohderyhmän vuorovaikutuksellisiin haasteisiin. Se on kehittämisen menetelmä, joka korostaa käyttäjälähtöistä näkökulmaa ja keskeinen tavoite on osallistaa niin palveluntuotannon toimijoita kuin asiakkaitakin. Keskiössä on asiakasymmärrys ja sosiaali- ja terveysalalla, joka on säädelyä laein ja säädöksin, käytettävät menetelmät tulee valita näissä puitteissa. (Ahonen 2017, 69 ; Pohjola 2017, 86.)

Palvelumuotoilussa painotetaan asiakkaiden tarpeiden, tavoitteiden, haaveiden ja toiveiden ymmärtämistä, mutta nämä halutaan kattaa myös palvelun tarjoajan ja tuottajan osalta. Ahonen (2017, 74, 78.) kuvaa sosiaali- ja terveysalalle soveltuvaa palvelumuotoilua prosessina, jonka loppupäässä on sujuvaa työntekoa ilman ylimääräistä työtä ja sitä kautta myös parempaa tulosta ja kaiken lisäksi

asiakastyytyväisyys on saavutettu. Kun ensimmäinen prosessivaihe eli ymmärrys on saavutettu, pitäisi kaikilla osapuolilla on selkeä ymmärrys siitä, mitä kaikki ovat tavoittelemassa ja mitä he tarvitsevat. Tässä kohtaa kaikilla pitäisi olla yhteinen visio. Määrittelyn ja tutkimisen aikana sovitaan myös arvolupauksista, budjetoinnista ja raameista aikataulun ja henkilöstön osalta sekä onnistumisen mittareista ja kriteereistä. Menetelmiä voivat olla esim. tarvekartoitus ja alustava markkina-kartoitus. Tarpeiden, toiveiden kartoittamisen menetelminä voivat olla esimerkiksi SWOT-analyysi, palvelupolun kartoitus, ideapajat ja kyselyiden hyödyntäminen. (Ahonen 2107, 80-83.)

Tällä työllä me opinnäytetyöntekijöinä olemme lähinnä palvelumuotoilun määrittelykohdassa apuna määrittelemässä uudelle segmentille tuotettavaa palvelua. Projektin hyötynä on vastata uudella palvelulla olemassa olevaan tarpeeseen perheissä, olla mukana ennaltaehkäisevässä työssä ja Caritaksen arvojen mukaisesti korostaen lähimmäisenrakkautta, eettisyyttä ja yhteisöllisyyttä.

Seuraavana palvelumuotoiluprosessin vaiheena on muotoiluvaihe, jonka tavoitteena on strategian muotoilu, ideointi ja konseptointi eli syntyneiden tiedon ja näkemyksen purkaminen toimintamalliksi. Strategian muotoilu tarkoittaa organisaation suunnitelmien ja tavoitteiden muutoksia tarvittaessa syntyneen ymmärryksen myötä. Ideointi pyrkii tuottamaan tuottavasti mutta myös hauskasti uusia innovaatioita ja ideoita tavoitteiden saavuttamiseksi. Se voi auttaa löytämään uusia liiketoimintamahdollisuuksia ja yhdistää tietoa ja luovia työmenetelmiä vaikkapa brainstorming- menetelmää tai perinteistä Mind-Mappia hyödyntäen. Konseptointi valitsee parhaat ideat ja rajaa toiminnan niin, että lopputulemana on uusia ratkaisuja, palvelukanavia ja tätä voidaan tehdä muun muassa konseptin viitekehysten kartoittamisella. Opinnäytetyössämme olemme kartoittaneet tätä viitekehystä lapsiperheiden kotipalveluun liittyvien tekijöiden suhteen. (Ahonen 2017, 86-93.)

Kokeiluvaihe on tärkeä, sillä siellä pilotoidaan palvelua ja mitä aiemmin tämän tekee, sitä vähemmän siihen on kulunut resursseja ja se näyttää, kannattaako palvelua tarjota ilman suuria taloudellisia kuluja mahdollisen palvelun poisvetämisen vuoksi. Se auttaa näkemään toimiiko palvelu ja millaista sen käyttäminen

on. Sen aikana myös voidaan kerätä palautetta ja arvioida sitä, miten asiakkaat kokevat palvelun, miten se toimi, millainen on vastaanotto asiakkaiden kohdalla ja tehdä mahdollisten kulujen kartoitus. (Ahonen 2017, 97.)

Neljäntenä vaiheena organisaatio tarkistaa luodun konseptinsa, hioo prosessit ja lanseeraa uuden palvelun markkinoille. Viimeiseksi prosessikuvauksessa on arviointi-kohta, jossa kartoitetaan ja myös huomioidaan asiakkaiden ja palveluntarjoajien ja tuottajankin palautteet. Tässä kohtaa tarkistetaan, onko uusia ideoita ja edelleen parannus- tai kehitysehdotuksia, vastaako palvelu tarpeisiin oikein. Liiketoiminnan mittareiden arviointi, esimerkiksi liikevaihdon tai asiakasmäärien kasvu tai arvojen tunnettuuden lisääntyminen ovat myös tarkastelun kohteena. (Ahonen 2017, 104.)

Syvällinen, kokonaisvaltainen ymmärrys ja sen käytäntöön soveltaminen on palvelumuotoilun ytimessä, kuten on myös asiakas, eli tässä kohtaa uudelle palvelulle se olisi lapsiperheet. Caritaksen työntekijät ovat palveluntarjoaja, eli kasvot, jotka vuorovaikuttavat asiakkaan kanssa.

6 JOHTAMINEN

Johtamisessa tulisi panostaa eri organisaatioiden ja sektoreiden välisen yhteistyön onnistumiseen. Moniammatillinen yhteistyö ja verkostoituminen ovat tärkeitä tekijöitä onnistuneiden tarinoiden synnyssä. Se, että asiakas saisi oikeanlaista apua oikeaan aikaan, edellyttää asiakkaan kuulluksi tulemistä mutta myös konkreettista työpanosta toimivien hoito- ja palvelupolkujen saavuttamiseksi. Lastensuojelulaki myös velvoittaa moniammatilliseen yhteistyöhön. (Heino ym. 2018, 5.)

Moniammatillisen yhteistyön onnistumiseksi olisi tärkeää ymmärtää oma rooli asiantuntijana ryhmässä ja sen tuoman näkökulman olevan osa asiantuntijaryhmän yhteisen osaamisen rakentamista. Tärkeää olisi myös muistaa se, että yleensä työtä tehdään yhteistyössä asiakkaan hyväksi, jolloin toiminta ei voi keskittyä yksittäisten työntekijöiden valta-asetelmien rakenteluun vaan silloin tarvitaan osaamisen johtamista ja fokuksen säilyttämistä tehtävässä.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaiden hyvinvoinnin kohentaminen on työntekijöiden tavoitteena. Työyhteisössä voidaan pyrkiä kehittämään työtä parhaan mahdollisen lopputuloksen saamiseksi mutta harvemmin itse asiakkaat ovat mukana kehittämistyössä. Johtajuudella on eittämättä suuri rooli myös työntekijöiden asenteisiin. Se, miten johto tai esimies ajattelee ja pyrkii toimimaan asiakasyytyväisyyden suhteen, se ennustaa myös sitä, miten työntekijät asiakasyytyväisyydestä ajattelevat. (Bruno, Dell'Àversana, Zuniko 1.11.2017.)

6.1 Moniammatillisen yhteistyön tärkeys

Ihmistä puhuttaessa yhteistyön tekeminen yli toimialojen, ei ole aina itsestään selvyys. Erityisesti asenteet ovat ratkaisevassa asemassa moniammatillisen yhteistyön onnistumiselle. Seija Koskela (28.3.2013) viittaa artikkelissaan eri tutkijoiden, Karila & Nummenmaa 2001, Isoherranen 2004, Tynjälä ym., yhtenevään linjaan siinä, että luottamus, yhteistyökyky ja vuorovaikutustaidot ovat verkosto-

toiminnan tuloksellisuuden tärkeitä edellytyksiä. Rajoittavia tekijöitä moniammatillisen yhteistyön toimimattomuudelle ja luottamuksen puutteelle voivat olla rakenteelliset tekijät, luottamuksen henkilöityminen, heikko kommunikaatio, tuntemattomuus ja pelko sekä osaamisen ja toimintatapojen puutteet.

Asiakkaan aseman muutos palvelun kohteena olevasta asiakaskeskeisyydestä asiakaslähtöisyyteen, jossa monitoimijuus ja osallisuus ovat keskiössä, edellyttävät myös yrityksen johdolta ymmärrystä. Asiakkaan ollessa oman asiansa paras asiantuntija on työotteen oltava aidosti dialogisempi ja palvelut eivät voi olla aina samoja "paketti A" tai "paketti B-mallisia".

6.2. Moniammatillisuus perhetyössä

Perhetyössä korostuu moniammatillisen työn tärkeys, ei voida olettaa, että yksi työntekijä voisi yksin auttaa koko perhettä. Lastensuojelulaki (L13.4.2007/417.) velvoittaa kuntia huolehtimaan siitä, että mahdollisella lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on mahdollisuus käyttää tarvittavaa asiantuntemusta, jota löytyy eri sidosryhmiltä kuten esimerkiksi terveydenhuollosta, päihdehuollosta. Kunnan yksin tai toisten kuntien kanssa tulee asettaa lastensuojelun asiantuntijaryhmä, joka koostuu lapsen kasvun ja kehityksen asiantuntijoista. Toisaalta muun muassa tietojärjestelmät ja jopa lait voivat olla vaikeuttamassa moniammatillisen yhteistyön onnistumista. Myös ihmisten omat henkilökohtaiset ominaisuudet voivat saada merkittävän roolin. Konsultaatiota ja apua pitäisi uskaltaa ja pysyä kysymään ja tehdä asioita aina asiakas edellä. Puheeksi ottaminen olisi tärkeää, eri aiheisiin liittyen, koska lähes aina asiat liittyvät ja vaikuttavat toinen toisiinsa. Esimerkkinä tästä mielenterveys- ja päihdetyö, jota molempia voi tehdä terveydenhuollon ammattilainen, psykiatrinen sairaanhoitaja.

Perheiden tilanteet vaihtelevat, perheellä voi olla erityisen tuen tarvetta tai muunlaista haastetta. Eri ammattikunnista olevat työntekijät voivat tarkastella perhettä eri näkökulmista oman ammattinsa ja kokemuksen kautta, perheen kaikkia jäseniä tulee tarvittaessa auttaa. Perhetyössä puhutaan moniammatillisesta työstä

silloin, kun työryhmässä on ainakin terveystyö-, kasvatus- ja sosiaalialan ammattilaisia. Kaikessa perheen kanssa työskentelyssä tärkeintä on asiakkaan oma näkemys ja asiantuntijuus omasta elämästä, työntekijät auttavat asiakasta eri tavoin, jotta asiakas voisi ilmaista omia tarpeitaan ja toiveitaan. (Vilen, Seppänen, Tapio, Toivanen 2014, 209-210.)

Asiakkaalla on aina lupa tulla paikalle, kun hänen asioitaan käsitellään. 18-vuotta täyttäneet perheenjäsenet saavat halutessa salata asioita muilta perheenjäseniltä, myös alle 18-vuotiaan lapsella on oikeus salata asioita vanhemmiltaan, jos se katsotaan olevan lapselle parhaaksi. Jos perheen asioita halutaan käsitellä työyksiköiden ja hallintokuntien välillä, tulee siihen aina olla asiakkaan kirjallinen suostumus. Yhteistyö eri työyksiköiden välillä on sallittua vain asiakkaan luvalla. Perhetyössä riittää toisen vanhemman kirjallinen lupa yhteistyölle, jos käsitellään perhettä allekirjoittaneen vanhemman näkökulmasta. Suositus kuitenkin on, että molemmilta vanhemmilta pyydetään kirjallinen lupa aina kun käsitellään lasten asioita. (Vilen ym. 2014, 209-210.)

6.3 Työntekijän jaksaminen perhetyössä

Perhetyötä tehdään omalla persoonalla ja ammatillisella osaamisella. Ammatillisuus vaihtelee työntekijöittäin, jokaisella on omat vahvuudet, valmiudet, osaamiset, tiedot ja taidot. Työntekijältä vaaditaan vuorovaikutustaitoja sekä yhteistyösuhde taitoja, jotta suhde perheeseen olisi turvallinen ja luottamuksellinen. Perhetyötä tehtäessä on tärkeää ymmärtää perheen tai yksilön kehitysvaiheita sekä osata havainnoida perheen vuorovaikutussuhteita. Erilaisten menetelmien käyttö on osa perhetyötä, sekä valmius käyttää menetelmiä oikein. Kyky tunnistaa ja ymmärtää erilaisia perhettä koskevia haasteita ja ongelmia on myös keskeistä. Perhetyötä tehdään kotona, joten työntekijän pitää ymmärtää perheen fyysiset ja henkiset reviiirit. Uusiutuva lainsäädäntö sekä erilaisten menetelmien ja kirjaamiskäytäntöjen kasvu tuovat lisähaasteita perhetyöntekijälle. (Rönkkö, Rytönen 2010, 283-285.)

Reflektiötaito perhetyössä on välttämätön, reflektio on polku itsetuntemukseen, laadukkaaseen palveluun ja yhteisöllisyyteen. Omaa toimintaa voi reflektoida perhetyössä reaaliaikaisesti tai myöhemmin yksin, ryhmässä tai työparin kanssa. Reflektiossa työntekijä voi laajentaa näkökulmia, voimaantua, elää toisen tarinaa, antaa ja vastaanottaa palautetta sekä jakaa kokemuksia. Reflektio voi kohdistua myös toiminnasta nousseisiin ajatuksiin, kysymyksiin ja vuorovaikutuksiin. Reflektio voi olla passiivista tai aktiivista, syvällistä oppimista sekä erilaisten vaikutusten tietoiseksi tekemistä dialogissa toisten kanssa. Reflektiota voidaan pitää muutoksen edellytyksenä. (Rönkkö, Rytönen 2010, 283-285.)

Ihmissuhdetyössä, kuten perhetyössä työntekijän jaksamista vahvistaa, kun työntekijä tietää ja tunnistaa kykynsä vastaanottaa ammatillisia haasteita olemalla oma tasapainoinen itsensä. Työtä kuormittavia tekijöitä ja stressitekijöitä pitää purkaa yksilö- ja yhteisötasolla, ne lisäävät ammatillisuutta ja tasapainoa ihmissuhdetyössä. Ellei henkistä kuormitusta tunnista tai käsittele, voi työntekijälle kehittyä myötätuntouupuminen. Myötätuntouupuminen näyttäytyy usein työntekijän jännittyneisyytenä, pessimistisenä, kyynisyytenä sekä tunteiden turkumisena. Työntekijä saattaa myös alkaa valikoimaan työtehtäviään välttämällä rasakaita emotionaalisia kohtaamisia ja tilanteita. Ihmisten sekä tilanteiden kontrollointi ja vääristynyt vallankäyttö lisääntyy. Myötätuntouupuminen ei ole merkki epäammattillisuudesta tai johdu persoonallisista tekijöistä, vaan työn sisällöstä. Epäammattillista on kieltää myötätunnosta johtuvat stressi ja torjua sen käsittely. Työyhteisössä voidaan vaikuttaa, miten riskiin suhtaudutaan, miten sitä käsitellään ja miten pyritään ehkäisemään työntekijän myötätuntouupuminen. (Vilen ym. 2014, 85-86.)

Työntekijälle järjestetyt hyvät fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset työolot vahvistavat työhyvinvointia. Yksilötasolla työtä vahvistavia ja motivoivia tekijöitä voivat olla mm. työn itsenäisyys, hyvät työskentelyolot, vaikuttamismahdollisuudet ja työn hallinnan tunne. Innostava johtaminen, hyvä esimiestyöskentely, kunnioittaminen sekä saatu tuki ja palaute ovat tärkeitä työntekijälle. Työilmapiiri, tiedonkulku ja organisaation tuki myös motivoivat työntekijää. Tärkeä seikka on irrottautua psyykkisesti työhön liittyvistä tunteista vapaa-ajalla. (Rönkkö, Rytönen 2014, 296-297.)

Työyhteisöissä voi olla eri tavoin järjestettynä esimerkiksi työnohjausta ja työparityöskentelymahdollisuus parhaimmillaan myös osaltaan keventää henkistä kuormaa. Caritas järjestää työnohjausta tarvittaessa. Vakituksille työntekijöille tehdään myös koulutussuunnitelma osaamisen vahvistamiseksi ja Caritaksessa järjestetään koulutusiltoja kuukausittain sisäisenä koulutuksena vaihtuvien aiheiden. Näihin koulutuksiin henkilökunta voi osallistua ja henkilökuntaa myös kannustetaan opiskelemaan.

6.4 Perheiden moninaisuus

Perhetyössä kohdataan erilaisia perheitä ja jokaisella perheellä on omat tavat ja voimavarat. Perhetyössä käytettävät menetelmät voivat vaihdella perhetyypeittäin, joten työntekijän täytyy osata tarkastella perheitä eri näkökulmista. Perhetyössä on tärkeää selvittää, ketä perheeseen kuuluu ja kenen voimavaroja tai tarpeita arvioidaan. Suomessa perhe määritellään vanhemmat ja heidän kanssaan asuvat lapset, sukulaiset erotetaan yleensä erilliseksi osaksi perheestä. Tilastokeskuksessa perheeksi katsotaan henkilöt, jotka asuvat samassa taloudessa. (Vilen ym. 2014, 10.)

Lapsiperhetyyppjä on monia erilaisia. Ydinperheissä on kaksi henkilöä, avio- tai avoliitossa asuen ja heidän kanssaan asuvat lapset, yhteiset lapset tai jommankumman puolison naimattomat lapset tai ottolapset. Avioparin muodostama ydinperhe on edelleen Suomessa yleisin lapsiperhe muoto. (Vilen ym. 2014, 13.)

Suomessa yksinhuoltajaperheet, eli yhden vanhemman perheet, ovat pääsääntöisesti äidin ja lasten muodostama perhe. Lapsella voi olla kaksi kotia ja lapsella on oikeus molempiin vanhempiin, lähihuoltaja on se vanhempi, kumman luona lapsi on kirjoilla. Lähihuoltajan tulee edesauttaa etävanhemman ja lapsen tapaa- misia, lapsella on oikeus tavata vanhempiaan. Yksinhuoltaja perheiksi lasketaan myös perheet, missä on yksi vanhempi ja lapsi on adoptoitu tai lapsi on hankittu keinoalkuisesti tai toinen vanhempi on kuollut. Suomessa lähes viidesosa on yksinhuoltajaäitien perheitä. Uusperheet, eli kahden vanhemman perhe, missä

asuu alle 18-vuotiaita lapsia edellisestä liitosta ja mahdollisesti parin yhteisiä lapsia. Uusperheitä voi olla myös perheet, missä kaikki lapset eivät asu virallisesti, vaan lapset asuvat osan ajasta perheessä. (Vilen ym. 2014, 13-14.)

Adoptioperheissä lapsi on adoptoitu perheeseen. Tällöin lapsi saa samat oikeudet kuin biologinen lapsi. Vanhemmalla on samat velvollisuudet ja oikeudet kuin biologisilla lapsilla. Adoptoidulla lapsella on oikeus adoptiovanhempien sukunimeen, elatukseen, huoltajuuteen sekä perintöön. Suomessa valtaosa on kotimaisia adoptioita, ulkomaisia adoptio lapsia tulee Suomeen eniten Venäjältä, Kiinasta, Thaimaasta ja Kolumbiasta. Adoptiota ei voi purkaa. (Vilen ym. 2014, 15.)

Sateenkaariperheissä perheen vanhemmat ovat jotain muuta kuin heteroseksuaaleja, eli homo-, lesbo-, bi- ja transvanhempia. Vanhempina voi olla naispari, miespari tai vanhempina voi olla enemmän kuin kaksi vanhempaa. Vanhempien seksuaalinen suuntautuminen ei määrittele vanhempien kykyä olla lasten kasvattajia tai hoivaajia. (Vilen ym. 2014, 16-18.)

Monikulttuuriset perheet, eli perheet, missä toinen vanhempi tai molemmat vanhemmat ovat maahanmuuttajia. Kahden kulttuurin perheitä, missä toinen vanhempi on suomalainen ja toinen vanhempi ulkomaalainen. Erilaiset kulttuurit tuovat erilaisia toimintatapoja perheisiin, joka taas vaikuttaa siihen, että luottamuksen saavuttaminen vaatii molemminpuolista kunnioitusta ja halua oppia. (Vilen, ym. 2014, 18-19. ; Oulun kaupunki. Kasvatus ja koulutus. Lapsuus-palvelusvusto. Perheenä. Monimuotoiset perheet.)

8 CARITAKSEN MALLI

Caritas on oululainen, yleishyödyllinen ja jo yli 20-vuotta toiminut palvelutuottaja. Se tarjoaa kotihoidon, kuntoutuksen ja asumisen palveluita Oulun seudulla sekä Rovaniemellä. Caritas hakee uusia palvelualueita, joilla toimia. Halukkuutta palvelulla mahdollisimman suurta asiakaskuntaa ja kehittää palvelumuotoja lisää, yrityksestä löytyy. Lapsiperheet eivät ole olleet segmenttinä keskiössä mutta eivät poissuljettu. Caritas ei ole teettänyt lapsiperheiden kotipalvelua kartoittavaa markkinatutkimusta mutta se voisi olla hyvä jatkumo tälle opinnäytetyölle, jos toimintaa haluttaisiin laajentaa lisää.

Caritaksella on osaamista ja olemassa oleva infrastuktuuri. Sen työntekijät ovat hoiva-alan ammattilaisia ja perheille suunnatun kotipalvelun lanseeraaminen, jos se todettaisiin kannattavaksi, ei välttämättä vaatisi suuria investointeja. Uudelleen organisointi onnistuisi sisäisesti ja kotipalvelun toteutus onnistuisi suurimmilta osin lähihoitajakoulutuksen käyneiltä henkilöiltä. Caritas voisi tulevaisuudessa ottaa myös erillisen kuljetuspalvelun palveluvalikoimaansa. Tälle olisi tilausta jokaisessa asiakasryhmässä. Tällä hetkellä kuljetuspalveluihin oikeuttavat kriteerit ovat melko tiukkoja niin sosiaalihoitolain kuin vammaispalvelulain puolella.

8.1 Palveluidea Oulun Caritakselle

Caritas Palvelut Oy voi tarjota oululaisille lapsiperheille laadukasta lapsiperheiden kotipalvelua, eli ennalta ehkäisevää matalan kynnyksen palvelua, riippumatta siitä, onko perhe lastensuojelun asiakas vai ei. Caritaksesta löytyy erityisosaamista kuntoutuksesta, vammaistyöstä ja sairaanhoidosta, eli erityistä tukea ja osaamista vaativille perheille on mahdollista tuottaa myös erityisosaamista tarvitsevia palveluita. Yrityksen palveluohjaukseen on ajoittain tullut kyselyä lapsiperheiden palveluista, mutta varsinaista painetta uuden palvelun lanseeraamiseen ei ole ollut.

Caritaksen työntekijöistä lähihoitajissa on paljon lapsiin- ja nuoriin suuntautuneita työntekijöitä. Caritas on alueella tunnettu toimija ja sen toiminnalla on hyvä maine. Yrityksen koko nähdään Caritaksessa myös positiivisena tekijänä siinä mielessä, että luottamuksen saavuttaminen asiakkaan kanssa voi olla helpompaa. Kuitenkin Caritas on profiloitunut vahvasti ikäihmisten ja vammaisten palveluntuottajaksi, voi olla mahdollista, ettei uusi kohderyhmä helposti löydä palveluja tai huomaa niitä etsiäkään Caritaksen nimellä. Tähän auttaa kuitenkin markkinointi ja palvelusetelijärjestelmä.

Myös sairaan lapsen hoito kotipalveluna voitaisiin ottaa palveluvalikkoon. Caritas omaa ison joukon eri ammattiryhmiin kuuluvia ammattilaisia sekä henkilöstöhallinnon osaaminen on vahvaa 20 vuoden kokemuksella. Lapsiperheiden kotipalvelut käyttöönotto vaatii perhetyön osaajia sekä perhetyön johtamisen osaamista. Caritaksen arvomaailma, eettisyys, lähimmäisenrakkaus ja yhteisöllisyys sopii myös lapsiperheiden kanssa työskentelyyn. Se, ettei henkilöstössä ole suurta vaihtuvuutta, on lasten ja perheen kanssa työskennellessä tärkeä asia. Asiakkaan tunteminen ja omahoitajuuden vahvistaminen, joka on myös jatkuvasti Caritaksessa kehittämisen alla, ovat tavoitteellisen työskentelyn tukena.

Palvelua suunniteltaessa kannattanee huomioida erityisesti mahdolliset muuttuvat palveluntarpeet ja niiden joustavuus. Lisäksi kannattaa panostaa moniammatillisen yhteistyöverkoston kehittämiseen ja ylläpitämiseen esimerkiksi päihde- ja mielenterveyspuolen kanssa. Uusia asioita, joihin kannattaa kiinnittää huomiota myös yhteistyömuotona esimerkiksi seurakuntien kanssa olisivat perhekerhot, kahvilatoiminta perheille ja lapsiparkki tai muu sellainen. Lisäksi huomionarvoisia ovat mahdollinen kuljetuspalvelu ja lisäksi talon sisäisen kuntoutusosaamiseen hyödyntäminen.

Perheissä voidaan tarvita siivousapua, tiskaamisapua ja arkipäivän askareissa apukäsiä pyykinpesusta viikkaukseen. Työntekijällä olisi kuitenkin hyvä olla ole-massa jonkinlainen perehdytys ja ymmärrys keskusteluavun ja lisäpalvelujen antamisesta sekä arjen tukemisesta. Selkeä toimintamalli yrityksen puolelta auttaa, kun käy ilmi, että lisätukea perhetyön muodossa tarvittaisiin. Perhetyöhönsä voi

sisältyä ohjaamista kasvatuksen ja hoidon suhteen, perheen vuorovaikutustaitojen tukemista, arjen hallinnan ohjausta, parisuhteen tukemista vanhemmuutta vahvistaen, sosiaalisten verkostojen vahvistamista, psyykkistä ja sosiaalista vanhemmuuden tukemista ja toimintakyvyn vahvistamista haasteissa. (Vilen ym. 2010, 26.)

8.2 Omatyöntekijä lapsiperheissä

Lastensuojelulaki velvoittaa, että lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle tulee tehdä asiakassuunnitelma. Asiakassuunnitelman laatii sosiaalityöntekijä yhdessä huoltajan sekä mahdollisesti muiden lasta hoitavien tai kasvattavien kanssa. Suunnitelmaan kirjataan ne tuet ja apu toimet mitä perheelle tarjotaan. Suunnitelmaan kirjataan myös asianomaisten eriävät mielipiteet tuen tarpeesta. Asiakassuunnitelmia tehdään avohuollon, sijaishuollon, jälkihuollon sekä vanhemmille oleva asiakassuunnitelma. (THL. Lastensuojelunkäsikirja 2016.)

Lapsiperheiden kotipalveluun otetaan käyttöön vahva omatyöntekijä malli laadun takaamiseksi. Jokainen perhe saa nimetyn omatyöntekijän, joka tekee kotikäynnit perheeseen suunnitellusti. Omatyöntekijä valitaan tiimissä ensikäynnin jälkeen, jolloin on tietoa perheestä ja perheen avun tarpeesta. Näin osataan valita sopivin omatyöntekijä, koska työntekijöiden joukossa on erilaista osaamista perhetyöstä. Perheelle luo turvallisuutta ja luottamusta, kun heillä käy vain yksi työntekijä, toki muutoksia voi tulla ja se kerrotaan perheelle etukäteen. Luvattu omatyöntekijä tulee tutuksi perheen kanssa, näin avunanto, havainnointi sekä yhteistyö eri toimijoiden kanssa onnistuu parhaiten. Caritaksen kotipalveluiden kehittämispäällikön mukaan kotipalveluissa on tällä hetkellä käytössä omahoitajuus ja se olisi yksi merkittävä tekijä lapsiperheiden kotipalveluissa. Haastattelun mukaan yrityksessä kehitetään omahoitajuutta koko ajan enemmän sekä osaava henkilöstö on merkittävässä asemassa palveluita annettaessa.

Omatyöntekijän tehtäviin kuuluu laatia ja päivittää palvelusuunnitelma yhdessä perheen kanssa. Palvelusuunnitelma sisältää tietoa perheestä, avuntarpeesta,

tavoitteet kotikäynneille sekä kotikäyntien sisällön. Palvelusuunnitelmassa päivitetään arviointia, miten tavoitteet ovat toteutuneet. Perhe sanoittaa avuntarpeen ja omatyöntekijän tehtävä on vastata siihen. Palvelusuunnitelmaan lisätään myös, kuinka kauan perheen asiakkuus kestää, jos se on tiedossa. Perheiden asiakkuus ajallisesti vaihtelee lyhytkestoisesta pidempikestoiseen asiakkuuteen. Omatyöntekijä kirjaa perhettä koskevat asiat jokaisen kotikäynnin jälkeen Caritaksen omaan kirjausjärjestelmään eli DomaCareen. Omatyöntekijä sopii itsenäisesti kotikäynnit perheen kanssa työvuorojen mukaisesti. Kotikäynnit sijoittuvat pääsääntöisesti arkeen klo 7-18 välille ja kestävät usein pidemmän ajan kerrallaan. Omatyöntekijältä vaaditaan oma-aloitteellisuutta, vastuullisuutta sekä organisointikykyä.

Esimiehen tai tiiminvetäjän/sosiaalialan virkanimikkeen alla toimivan tehtäviin kuuluu ensikäynnit perheeseen ja asiakkaaksi tulosta tehtävät sopimukset. Ensikäynnillä kirjataan ylös kaikki mahdollinen tieto perheestä ja avuntarpeesta ja tämä helpottaa tulevaa omatyöntekijää. Esimies voisi katsoa omatyöntekijä-tilanteen mahdollisesti yhdessä tiimin kanssa. Perheiden tuntimäärät ja käyntipäivät vaihtelevat, joten esimies on vastuussa kokonaisuudesta ja riittävästä resursseista. Omatyöntekijä voisi itse sopia perheen kanssa kotikäynnit ja ylläpitää kalenteria työvuorojen mukaisesti.

Lapsiperheiden kotipalvelussa olisi yksi tiimi, aina samalla henkilökunnalla. Työntekijän pitää olla Valviran hyväksymä lähihoitaja/sosionomi. Rikosrekisteriote tulee esittää, työskenneltäessä alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten kanssa. Oikeusrekisterikeskus myöntää otteen, eikä se saa olla kuutta kuukautta vanhempi esitettäessä työnantajalle tai muulle instanssille (Oikeusrekisterikeskus.)

Caritas voisi hyödyntää lapsiperheiden kotipalvelutiimin lähihoitajia myös ikään-tyneiden kotipalveluissa, jos lapsiperheiden puolella on vähäisiä kotikäyntejä. Lapsiperheiden kotipalvelussa tulisi olla oma tiimi, joka koostuu ovat perhetyön osaajista. Yhteistyötä voitaisiin tehdä myös Caritaksen siistijäpuolen kanssa. Mikäli perheessä olisi tarvetta vain kodin siivoukselle, voidaan käyttää Caritaksen omia siistijöitä, lähihoitajan panosta ei silloin tarvittaisi. Olennaista näissä tilan-

teissa olisi kuitenkin se, että aina asiakkaan luokse mentäessä, tiedettäisiin etukäteen avun tarve mahdollisimman tarkasti. Työntekijän tulee perehtyä perheeseen ennen sinne menoa, siksi ensikäynnin kirjaus on oleellisen tärkeää sekä dokumentointi aina kotikäyntien jälkeen. Luottamuksen tunteen synty on helpompaa, kun työntekijä on tietoinen perheen tilanteesta ja avun tarpeesta tullessaan kotikäynnille. Tällöin vältytään siltä, ettei asiakkaan tarvitse selostaa avun tarvettaan aina uudelleen.

Palvelua suunniteltaessa ja aloittaessa voidaan hyödyntää Caritaksen omaa sisäistä rekrytointia. Työntekijöissä voi olla perhetyön osaajia, joille yrityksen arvo maailma ja perhetyön sisällöt ovat entuudestaan tuttuja. Caritaksessa työskentelee ainakin lapsiin ja nuoriin suuntautuneita lähihoitajia.

8.2 Yhteistyössä kirkon toimijana

Caritas Palvelut Oy:lla on kristilliset juuret ja arvot. Caritas Säätiön, joka omistaa Caritas Palvelut Oy:n, perusti Oulussa 20 vuotta sitten Oulun seurakuntayhtymä yhdessä paikallisten vammais- ja veteraanijärjestöjen kanssa. Caritaksen tavoitteena on kristillisen diakonian hengessä parantaa vanhusten ja vammaisten asuinoloja, elämänlaatua, terveyttä sekä kuntoutusta.

Caritas Palvelut Oy tekee paljon erilaista yhteistyötä Oulun evankelisluterilaisen kirkon ja seurakunnan kanssa. Yhteistoimintaa on muun muassa ikäihmisille suunnatut virkistyspäivät toimipaikoissa, erilaiset ryhmät ja luennot, sunnuntain hartaudet sekä jumalanpalvelukset Caritas-kodeissa. Caritaksella on oma pappi diakoniajohtajana, joka vastaa yleishyödyllisestä diakonisesta toiminnasta. Hän toimii myös sairaalapappina ja vetää myös erilaisia ryhmiä. Caritaksen arvot ovat lähimmäisenrakkaus, eettisyys ja yhteisöllisyys. (Caritas 2019. Ikäihmiset.)

Caritas-Säätiö on hakenut ja hyväksytty Eurodiaconian jäsenyhteisöksi. Eurodiaconia muodostuu 46 eri organisaatiosta, kirkoista ja muista riippumattomista, kristillisistä järjestöistä, joita on mukana 32 eri maasta. Eurodiaconian toimijat pyrkivät edistämään sosiaalista oikeudenmukaisuutta sekä ovat tarjoamassa sosiaali-

ja terveydenhoitopalveluita. Caritas on jäsenhakemuksessaan kertonut halustaan kehittyä ja saada uutta ymmärrystä ja ajatuksia yhteistyön avulla. Tällainen näkökulmien laajentaminen voi olla erittäin antoisaa myös uusien palveluiden, tässä tapauksessa lapsiperheille suunnatun kotipalvelun kehittämisessä. (Eurodiaconia. News. Members, 5.3.2018.)

Seurakunnassa lapsille toteuttavia toimintoja on useanlaisia. Hengellinen opetus, seurakunnan tutuksi tekeminen sekä elämänarvojen opetus nähdään seurakunnan lapsityönä. Vanhempien tukeminen lasten kristillisessä kasvatuksessa on myös yksi seurakunnan tärkeä tehtävä. Seurakunnan järjestämät leirit, retket tai muu vastaava toiminta täytyy olla yhteydessä arkeen ja arjessa alkaneeseen kohtaamiseen ja yhdessäoloon. Seurakunnassa järjestetään lapsille päiväkerhoa, iltapäiväkerhoa, pyhäkoulua, lastenleirejä, erilaisia satu-, musiikki- ja maalausryhmiä, perheleirejä jne. Seurakunnassa on monia mahdollisuuksia työskennellä lapsilähtöisesti, päämääränä lapsen nähdynsi tuleminen, turvallisuus ja huolenpito. (Pupita-Mattila 2003, 14-15, 91.)

Caritaksen lapsiperheiden kotipalvelu voisi hyödyntää kirkon ja seurakunnan toimintaa ja osaamista muun muassa osallistamalla perheiden tai lasten kanssa erilaisiin kerhoihin, retkiin sekä luentoihin. Omatyöntekijä voisi osallistua lasten kanssa erilaisiin toimintoihin tai koko perhe voisi osallistua. Kirkon perhetyön avulla voisi järjestyä vanhemmuutta tukevia ryhmiä tai sieltä voisi saada apua hengellisiin kysymyksiin. Kirkolla on vahva osaaminen perhetyöstä sekä lasten ja nuorten parissa tehtävästä työstä, joten yhteistyö olisi hyödyllistä. Omatyöntekijä voi ehdottaa perheelle kirkon ja seurakunnan tarjoamia tukitoimia. Perheen vakaumus sekä kiinnostus kirkkoa ja seurakuntaa kohtaan tulee huomioida, ilman perheen suostumusta ei voi tehdä yhteistyötä kirkon kanssa.

10 METODIT OPINNÄYTETYÖSSÄ

Tutkimusmetodeja ovat ne käytännöt ja operaatiot, joilla havaintoja tuotetaan. Ne ovat myös sääntöjä, joiden mukaan havaintoja voidaan tulkita ja muokata siten, että niiden merkitys on arvioitavissa. Metodien tulee olla selkeässä yhteydessä tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen kanssa, jotta luotettavuuden kriteerit täyttyvät. Esimerkkinä tästä, viidentoista suomalaisen ihmisen otanta ei tuota luotettavaa tietoa koko Pohjoismaiden tilanteesta. (Alasuutari 2001, 82-83.)

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Caritas Palvelut Oy:n kotipalvelun kehittämispäällikön kanssa. Suunnittelu opinnäytetyöstä tehtiin suullisesti, keskustelimme kotipalvelun kehittämispäällikön kanssa siitä, mitä olemme tekemässä opinnäyteteessämme ja miksi. Kartoitimme, mitkä olivat Caritaksen yleiset lähtökohdat ja tarpeet, joihin pyrkisimme opinnäytetyössämme vastaamaan. Tämän henkilökohtaisen tiedonannon jälkeen ryhdyttiin sisällönanalyysin avulla rajaamaan ensin käsiteltävään aiheeseen liittyviä käsitteitä. Sisällönanalyysillä pyritään tiivistämään ja järjestämään aineisto selkeämmäksi kuitenkin menettämättä tietoa ja tuottamaan hajanaisesta aineistosta sellaista informaatiota, joka on yhtenäistä ja olennaista lapsiperheiden kotipalveluun liittyen. (Tuomi, Sarajärvi 2009, 107-108.)

Yrityksen tavoitteiden ja toiminnan tarkentamiseksi, tehtiin teemakyselylomake, joka lähetettiin sähköpostitse yrityksen yhteyshenkilölle. Kyselyn ja haastattelun erot eivät aina ole välttämättä selkeitä, mutta erot ovat siinä, miten tiedonantaja toimii tiedonkeruuvaiheessa (Tuomi, Sarajärvi 2009, 73). Kyselyssä tiedonantaja eli tässä tapauksessa kotipalvelun kehittämispäällikkö itse, täytti lomakkeen, jossa teemoitetut kysymykset olivat. Kyselyn tekemiselle tässä muodossa ei nähty ongelmaa, sillä tiedonantaja oli tunnettu ja oletus oli, että kyselyn vastaaja kykenee annettuihin kysymyksiin vastaamaan. Sähköpostilla tehtyjen haastatteluiden ja kyselyiden etu on se, että niistä on eliminoitu haastattelutilanteen aiheuttamat mahdolliset häiritteijät. Vuorovaikutuksellisen tilanteen tekijät, niin visuaaliset kuin non-verbaaliset eivät ole määrittelemässä valta-asemia sähköisesti

toteutetussa kyselyssä. Ikä, sukupuoli, etnisyys eivät ole vaikuttamassa tilanteessa kummankaan, haastateltavan tai tutkijan puolelta ja lisäksi inhimillisiä virheitä litteroinnissa on vähentämässä valmis kirjallinen vastauksen muoto. (Kuula 2011, 174.)

Tutkimuskysymys muodostui kun ryhdyttiin etsimään tietoa ja tutkimaan kirjallista aineistoa. Kysymyksen mukaan pohdittiin käsitteitä ja tekijöitä, jotka aiheeseen liittyvät Oulun toimintaympäristössä. Tavoitteena oli tuottaa aiheesta tarvittavaa tietoa, jotta palveluideaa voitaisiin kehittää lisää ja helpommin yrityksessä. Tuomi ja Sarajärvi erottavat kirjassaan (2009, 156-157.) tarkoituksen ja tavoitteen siten, että tutkimuksen tarkoitus kuvaa tutkimusalueeseen tai ilmiöön liittyviä tekijöitä ja tavoite taas ilmaisee sen, mitä hyötyä tutkimuksesta tulee olemaan.

11 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Luotettavuus opinnäytetyössä muodostuu tutkimustulosten pysyvyydestä eli reliabiliteetista ja pätevyydestä, oikeiden asioiden tutkimisesta eli validiteetista. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa (Kananen 2012, 162) tutkimustulokset eivät voi olla sattumanvaraisia, vaan tulosten tulisi olla luotettavia sekä uusittavissa. Laadullisen tutkimuksen luonteeseen kuuluu se, ettei siinä ole täsmällisiä ja tarkkoja tulkintasääntöjä, toisin kuin kvantitatiivisen tutkimuksen, numeroita käsittelevien tulosten analysoinnissa. Opinnäytetyön kvalitatiivinen eli laadullinen aineisto on kerätty useista eri lähteistä, eivätkä tulokset ole sattumavaraisuuden varassa. Se on kerätty kirjallisuutta, dokumentteja, internetlähteitä ja asiantuntijakyselyn avulla. (Kananen 2015, 114-115.)

Luotettavuuden osoittamiskeino on monilähteisyys, lähdekritiikki ja oikea tapa lainata. Lähteitä tulee tarkastella niiden aitouden, riippumattomuuden, alkuperäisyyden ja puolueettomuuden näkökulmasta. Luotettavan tutkimuksen olennainen osa on myös se, että ei luoteta yhden lähteen tietoon, vaan tukea tulkinnoille pyritään löytämään useammista lähteistä. Mahdollinen aineisto, joka liittyy tutkimukseen, tulee säilyttää, jotta aineiston aitous voidaan todentaa ja näin myös tulosten luotettavuus. Vahvistettavuus kriteerinä toteutuu opinnäytetyössä niin, että yhteistyössä on koko ajan oltu yrityksen saman edustajan kanssa, jolle myös kysymykset lähetettiin. Näin ollen hän pystyy myös vahvistamaan aineiston paikkansapitävyyden ja tämä toteutuu, kun hän käy aineiston lävitse. (Kananen 2015, 114-115. ; Mäkinen 2006, 128.)

Opinnäytetyöprosessissa tutkimusetiikasta puhuttaessa luontevin näkökulma on normatiivinen etiikka. Normatiivinen etiikka etsii vastausta siihen, mitkä ovat oikeat ja noudatettavat eettiset säännöt. Tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja osallistumisen keskeyttämisen oikeus ovat tutkimusten velvollisuuseettinen normi (Kuula 2011, 22-23.) Mäkinen (2006, 14-15.) viittaa Kuulaan jakaessaan tutkimusetiikan kahteen tasoon, joista Kuulan mukaan toisella tasolla siihen kuuluvat normit, hyveet, arvot ja eettiset periaatteet ja se on tutkijoiden ammatietiikkaa. Toiselta kannalta sitä voidaan katsoa myös Birgitta Forsmanin ja Göran

Hermerénin mukaan moraalinen teorian ja metatieteenä, joka ei arvota mutta kuvaa tutkimuseettistä järjestelmää ja sen periaatteita.

Eettinen riskitekijä voisi tässä opinnäytetyössä olla työntekijä/työnantajasuhde sillä toinen tekijöistä on työsuhteessa Caritasiin. Tässä kohtaa eturistiriitaa ei tullut vastaan, eivätkä tutkimuskysymykset aiheuttaneet kommunikoinnin vaikeutta. Yhteistyö on ollut toimiva työyhteisöön päin ja aikataulut ovat pitäneet sovitusti. Opinnäytetyön tekemisestä on laadittu kirjallinen sopimus, jolla on sitouduttu noudattamaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimia tutkimuseettisiä ohjeita hyvän ja tieteellisen käytännön periaatteista. Caritas on tietoinen siitä, mihin yrityksen edustajan tiedonantoa ja kyselyn vastauksia käytetään ja ne ovat julkaistavissa opinnäytteen yhteydessä.

11 POHDINTA JA ARVIOINTI

Yhteistyökumppani esitti ideoita ja toiveita tekemiseen opinnäytetyötä varten. Toiveena oli palveluidean hahmottelu lapsiperheiden kotipalvelusta, siihen liittyvien käsitteiden tunnistaminen ja mahdollisesti myös uuden ideointia kotipalveluun liittyen. Yhteistyö oli toivottua ja suunnitelma lapsiperheiden kotipalvelusta on ajankohtainen Caritakselle. Pyysimme kotipalvelun kehittämispäälliköltä julkaisuseminaarin jälkeen arvion opinnäytetyöstämme ja siitä, onko se vastannut odotuksia. Toimeksiantajan arvion mukaan käsitteitä oli avattu laajasti ja asiakasnäkökulma hyvin huomioiden. Opinnäyte on tuonut tarpeellista tietoa yritykselle uutta palvelua käynnistettäessä ja yritys voi käyttää sitä työkaluna ja osana palvelumuotoiluprosessia. Yrityksen mukaan myös kriittiset kohdat oli huomioitu ja erilaiset perhemallit ja niiden huomioiminen oli hyvä asia. Yhteistyö on ollut yrityksen edustajan mukaan sujuvaa ja ajantasaista ja opinnäytetyö vastaa sitä, mistä oli sovittu. Lisäksi julkaisu ja esittelytilaisuus oli asianmukainen.

Kotipalvelu lapsiperheille uutena palveluvalikoimassa voisi olla luonnollinen kehittämissuunta Caritaksen toiminnalle. Opinnäytetyö käsitteli aiheeseen liittyviä käsitteitä ja palvelumuotoilun keinoin palvelua kannattaisi lähteä viemään eteenpäin asiakaslähtöisesti. Luontevaa olisi tehdä mahdollinen markkinatutkimus ja kilpailukartoitus, joiden avulla voitaisiin arvioida sitä, miten kannattavaa palvelun lanseeraaminen olisi. Kyseessä on kuitenkin vakavarainen toimija eikä aloitteleva yritys eikä uuden asiakasryhmän tuominen välttämättä olisi suuri riski ydinliiketoiminnalle, sillä alkuinvestointeja ei tarvitse suunnata itse yritystoiminnan aloittamiseen. Se voisi olla myös käynnistettävissä alkuun omien työntekijöiden voimin, osaamista yrityksestä löytyy niin hoiva-alan, kuntoutuksen kuin siisteysalan puolelta.

Kohderyhmänä lapsiperheet olivat luonteva ja mielenkiintoinenkin, koska Caritaksen palvelut ovat tällä hetkellä suunnattu lähinnä ikäihmisille ja vammaisille. Koko ajan lisääntyvä ymmärrys siitä, että ennaltaehkäisevä työ perheidenkin tu-

eksi on myös taloudellisesti kannattavaa pitkällä tähtäimellä. Lisääntyneet haasteet perheissä vaativat huomiota, sillä pahoinvointi koko yhteiskunnassa lisääntyy muun muassa toimeentulon huonontumisen vuoksi ja ylisukupolvisuuskin on tunnustettu todeksi. Muun muassa nämä tekijät olivat vaikuttamassa kohderyhmämme valinnassa ja toki myös se, että toisella opinnäytetyöntekijöistä on hyviä omakohtaisia kokemuksia kotipalvelun toimivuudesta. Tällainen apu voi muun muassa olla mahdollistamassa opiskelua Diakissa, kuten tässä kohtaa on tapahtunut. Caritakselle lapsiperheet segmenttinä ovat liiketoiminnassa vielä tuntematon mutta realistinen, ja työntekijöiltä löytyy koulutus pohjaa jo valmiiksi perheissä toimimiselle. Perhetyö on myös seurakunnan yksi keskeisiä toiminta-aloja ja diakonia työskentelee perheiden kanssa jatkuvasti. Yhteistyötä kirkon toimijoiden kanssa kannattaa parantaa edelleen ja kehitystyötä jatkaa yhdessä.

Varsinaisia potentiaalisia markkinoita tässä työssä ei ole tutkittu vaan tarkoituksena oli tuottaa materiaalia palvelumuotoiluprosessia varten. Opinnäytetyö karottaa lapsiperheiden kotipalvelun käsitteenä ja mitä se voisi olla Caritaksessa sen infra huomioiden. Lisäksi on pohdittu yhteistyömahdollisuuksia seurakuntien kanssa ja mitä palveluita kotipalvelu voisi sisältää, myös yhteisiä sellaisia. Erilaisuuden keinoja markkinoilla on myös pohdittu ja yksi tärkeimmistä on satsaaminen työntekijöihin, heidän jaksamiseensa ja arvojen mukaiseen palveluun. Näihin kohdentaminen näkyy varmasti tyytyväisinä asiakkaina ja sisäinen yrittäjäyys voi toteutua. Kilpailuetuina voisivat olla kuljetuspalvelu ja mahdollisuus sairaan lapsen hoitamiseen asiakkaan kotona.

Opinnäytetyön aihe haki muotoaan eikä lopputuotos prosessin aikana istunut suoraan mihinkään kaavaan, mikä oli hieman haasteellista. Se ei ollut varsinaista kehittämistutkimusta, sillä työstä puuttuu lopputuotteen testaus ja arviointi ja sen mukainen kehittäminen. Se on osaltaan toiminnallinen opinnäytetyö, sillä tuotimme yritykselle uuden palvelun suunnittelemista varten taustatietoa, avasimme kotipalvelua ja siihen liittyviä käsitteitä valmiiksi materiaaliksi ja työkaluksi kehittämistyötä varten. Opinnäytetyö toimii osana palvelumuotoiluprosessia, sillä siihen on kerätty tietoa siitä, mitä liittyy lapsiperheiden kotipalveluun, itse työhön,

sen tekijöihin ja palveluun. Tällä teoksella on pyritty vastaamaan siihen, mitä yhteistyökumppanin kanssa olimme sopineet ja millaisia tarpeita alkuhaastattelussa ilmeni.

Opinnäytetyössä on visioitu lyhyesti erilaistumisen mahdollistavia ja laaja-alaisen kokonaisuuden kattavia toimintoja, joita Caritas pystyisi tarjoamaan jo olemassa olevien yhteistyökumppaneiden kanssa. Caritaksella olisi mahdollista tuottaa kotipalvelun lisäksi matalan kynnyksen palveluita, jo toimitilojenkin puolesta. Sosiaalista vuorovaikutusta, vanhemmuutta, parisuhdetta tukevaa ja perhettä kannattelevaa toimintaa voitaisiin tuottaa itse mutta myös seurakuntayhteistyön avulla. Omaisyhteistyön tehostamista, joka mainittiin Caritakselle lähetetyssä kyselyssä, voi tehdä myös lapsiperheiden kohdalla. Vertaisryhmätoiminta voi olla erittäinkin toimiva malli kuntoutuksessa ja vuorovaikutuksellisissa haasteissa.

Kolmannen sektorin toimijoita löytyy Oulusta paljon, joita isolla toimijalla on helppo lähestyä yhteistyön merkeissä. Caritas on tunnettu ja jo 20 vuotta olemassa ollut toimija, mikä voi lisätä luotettavuutta ja uskottavuutta asiakkaan silmissä, mutta myös muiden toimijoiden kanssa. Toisaalta myös on huomattu, että palvelukokonaisuuksien selkeys ja toiminnan läpinäkyvyys ovat tärkeitä asioita myös Caritakselle lähetetyn kyselyn perusteella. Nämä tekijät vaikuttavat myös siihen, miten helposti palveluiden piiriin päästään mutta siellä on myös toisena toimijana Oulun kaupunki, jolla on omat prosessinsa ja toimintamallit. Ylipäätään olisi tärkeää vähentää byrokratiaa ja minimoida ”luukuttaminen”, asiakkaan juoksettaminen eri toimipaikoissa, asiakkaan kohdalta. Tämä vaikuttaa myös palveluketjun tehokkuuteen.

Työntekijänäkökulma on huomioitu ja se mahdollisuus, että perheissä voitaisiin tehdä myös varsinaista perhetyötä kotipalvelun lisäksi. Palveluosiossa taas avattiin käsitteitä niin palvelun kuin asiakastyytyväisyydenkin kannalta ja pyrittiin huomioimaan myös perheiden moninaisuus. Opinnäytetyö on tehty hyvää tutkimustapaa noudattaen. Tekeminen itsessään on sujunut hyvin, aikataulutuksen harjoittelujen ja opintojen kanssa on ollut tekijöiden haasteena. Ammatillisen kehittymisen näkökulmasta tekoprosessi on ollut sinällään palkitsevaa, että se on mahdollista-

nut yhteistyön tekemisen työelämän kanssa ja lopputulos on ollut jotain konkreettista ja aidosti hyödyllistä. Pohdinnat työelämään liittymisen ja palvelun toimimisen suhteen ovat olleet mielenkiintoisia. Samalla käsitelty aihe on tullut tutuksi. Tehtävä olisi helposti voinut lähteä laajenemaan jo ihan käsitteiden määrittelyn osalta. Keskittymistä vaati se, että vaikka useassa kohtaa kävi selväksi, että markkinoiden ja asiakkaiden tutkiminen olisi tuonut tarpeellista tietoa itse palveluidean kannalta, oli tämän opinnäytetyön rajaamisen kannalta tärkeää vain vetää raja, mitä tietoa pyritään tuottamaan ja mitä ei. Ymmärrys siitä, miten laajalaisesti ennaltaehkäisevällä työllä ja pienellä resurssien uudelleen painottamisella on mahdollista saada aikaan, on osaltaan aiheuttanut turhautumistakin jos ei myös toiveikkuutta.

LÄHTEET

- Ahonen, T. (2017). *Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirjan sosi-aali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen.* (2. p.) Espoo : Tarja Ahonen
- Alasuutari, P. (2001). *Laadullinen tutkimus.* (3. p.) Tampere : Vastapaino Oy
- Bruno, A., Dell'Àversana, G., Zuniko, A. (1.11.2017) *Customer Orientation and Leadership in the Health Service Sector : The Role of Workplace Social Support.* Saatavilla 6.3.2019 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5672502/>
- Caritas Palvelut Oy. Ikäihmisten palvelut. Saatavilla 10.2.2019 <http://yhteiso.caritaslaiset.fi/lahimmaisena-rakkaus-lasna-kaikessa-tekemisessa/>
- Eriksson, E, Arnkil, T. (2009). *Huoli Puheeksi. Opas varhaisista dialogeista.* Helsinki : Stakes
- Eurodiaconia. News. Members. Welcome to our new Finnish member Caritas Foundation! Tervetuloa! (5.3.2018) Saatavilla 18.3.2019 <https://www.eurodiaconia.org/2018/03/welcome-to-our-new-finnish-member-caritas-foundation-tervetuloa/>
- Hämeen-Anttila, L. [STM] (16.2.2015). Kenelle ja mistä lapsiperheiden palveluja. [Video]. Saatavilla 15.2.2019 <https://www.youtube.com/watch?v=9eIRM0NSrV4&feature=youtu.be>
- Ikonen, E.-R. (2013). *Kehittyvä kotihoito.* (3. uud.p.). Porvoo : Bookwell Oy
- Jaakkola, J., Pulma, P., Satka, M., Urponen, K. (1994). *Armeliaisuus, yhteisöapu, sosiaaliturva. Suomalaisten sosiaalisen turvan historia.* Helsinki : Sosiaaliturvan keskusliitto
- Juurikkala, V., Kaikko, K. (29.11.2016). Lapsiperheiden kotiin annettavat palvelut. [Luento] Helsinki. Saatavilla 17.2.2019 <https://stm.fi/documents/1271139/3616164/Juurikkala+Lapsiperheiden+kotiin+annettavat+palvelut.pdf/ba264e11-0ca8-43f1-91cd-31ffe0ca596c/Juurikkala+Lapsiperheiden+kotiin+annettavat+palvelut.pdf.pdf>
- Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M., Virolainen, A. (2007). *Perheen parhaaksi. Perhetyön arkea.* Helsinki: Edita Prima

- Kananen, J. (2012). *Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas*. Jyväskylä : Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja.
- Kananen, J. (2015). *Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta*. Jyväskylä : Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja- sarja.
- Kontula, O. (2018). *2020-luvun perhepolitiikkaa*. Helsinki : Väestöliitto.
- Koskela, S. (28.3.2013). *Tarkastelussa moniammatillinen yhteistyö ja sen edellytykset*. Elinikäisen ohjauksen verkkolehti. Aiheet. Ohjauksen verkostot. Saatavilla 1.3.2019 <https://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2013/03/28/tarkastelussa-moniammatillinen-yhteisty-tyo-ja-sen-edellytykset/>
- Kuula, A. (2011). *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Jyväskylä : Bookwell Oy
- L1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Saatavilla 12.3.2019. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>
- L13.4.2007/417. Lastensuojelulaki. Saatavilla 12.3.2019 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#P36>
- Malinen, P., Nyyssönen, L. (20.12.2018). *Perhetyön perhonen. Työkirja perhetyön ja perhekuntoutuksen toimijoille*. Saatavilla 17.2.2019 <https://www.lapepohjoissavo.fi/media/lastensuojelu/perhetyon-perhonen-tyokirja.pdf>
- Merikukka, M., Ristikari, T., Tuulio-Henriksson, A., Gissler, M., Laaksonen, M. (3.11.2018). *Childhood determinants for early psychiatric disability pension: A 10-year follow-up study of the 1987 Finnish Birth Cohort*. Saatavilla 17.2.2019 <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0020764018806936?journalCode=ispa>
- Mäkinen, O. (2006). *Tutkimusetiikan ABC*. Helsinki : Olli Mäkinen ja Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Oikeusrekisterikeskus. Asiakaspalvelu. Rekisterit, otteet ja todistukset. Rikosrekisteri. Rikostaustaote lasten kanssa toimimiseen. Saatavilla 23.3.2019 <https://www.oikeusrekisterikeskus.fi/fi/index/asiakaspalvelu/rekisteritotteetjatodistukset/rikosrekisteri/rikostaustaote.html>

- Oulun ammattikorkeakoulu. Hautala. Oppimateriaali. Sosiaaliturva. Hyvinvointivaltio. Saatavilla 17.2.2019 <http://www.oamk.fi/~eihautal/oppimateriaali/sosturva-verkkokurssiin/hyvinvointivaltio.htm>
- Oulun kaupunki. Kasvatus ja koulutus. Lapsuus-palvelusivusto. Perheenä. Monimuotoiset perheet. Saatavilla 15.3.2019 <https://lapsuus.ouka.fi/perheena/moninaiset-perheet/>
- Oulun kaupunki. Oulun kaupungin lasten ja nuorten hyvinvoinnin suunnitelma 2018-2021. Saatavilla 24.3.2019 https://www.ouka.fi/documents/64277/104164/Hyvinvointisuunnitelma_2018_2021.pdf/dc30f99b-4228-4685-987c-75f18132018a
- Oulun kaupunki. Sosiaali- ja perhepalvelut. Saatavilla 20.2.2019 <https://www.ouka.fi/oulu/sosiaali-ja-perhepalvelut/kotipalvelu.2019>
- Pohjola, A., Kairala, M., Lyly, H., Niskala, A. (toim.) (2017). *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa*. Tampere : Vastapaino Oy
- Pupita-Mattila, K. (2003). *Lapsidiakonian käsikirja*. Sininauhaliitto ry
- Rönkkö, L., Rytönen, T. (2010). *Monisäikeinen perhetyö*. Helsinki : WSOYpro Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (17.4.2018) Kuntainfo. Lapsiperheiden kotipalvelut ja lastensuojelun käsittelyajat. Saatavilla 16.2.2019 https://stm.fi/documents/1271139/6195033/Kuntainfo_8-2018_verkkoon.pdf/25dc3eaa-ac64-4feb-ac46-2b787c144a90
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut. Palveluseteli. Saatavilla 10.2.2019 <https://stm.fi/palveluseteli>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Lapset, nuoret ja perheet. Työn tueksi. Nuorten syrjäytyminen. Huono-osaisuuden ylisukupolvisuus. Saatavilla 15.3.2019 <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon-tueksi/nuorten-syrjaytyminen/huono-osaisuuden-ylisukupolvisuus>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Lapset, nuoret ja perheet. Peruspalvelut. Sosiaalipalvelut. Kotipalvelu. Saatavilla 10.2.2019 <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelu>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessi. Lastensuojelun avohuolto. Lastensuojelun avohuollon tukitoimet. Saatavilla

17.2.2019 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet#Muita%20lasta%20ja%20perhett%C3%A4%20tukevia%20palveluita%20ja%20tukitoimia>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessi. Asiakassuunnitelma. Saatavilla 1.4.2019 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/asiakassuunnitelma>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Sote-uudistus. Palvelujen tuottaminen. Laatu. Saatavilla 1.3.2019 <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/laatu>

Tuomi, J., Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. (5. uud. laitos) Helsinki : Kustannusosakeyhtiö Tammi

Vilen, M., Seppänen, P., Tapio, N., Toivanen, R. (2014). *Kohtaamisia lapsiperheissä. Menetelmiä perhetyöhön*. Helsinki : Kirjapaja Oy.

LIITE 1. HAASTATTELUN KYSYMYKSET

1. Voisiko lapsiperheiden kotipalvelut olla tulevaisuudessa Caritas Palvelut Oy:n valikoimissa?
2. Onko perheille suunnatun kotipalvelun kysyntää kartoitettu esim. markkinointitutkimuksella aiemmin?
3. Onko ulkoisia paineita yrityksen palveluvalikoiman kehittämiseksi?
4. Onko sisäisiä paineita palveluvalikoiman kehittämiseksi?
5. Mitä kehitettävää palvelutuotannossa muutoin olisi?
6. Mitä kaikkea tulisi ottaa huomioon uutta palvelua suunniteltaessa?
7. Miten koette, olisiko palveluvalikoiman laajentaminen perhetyöhön suuri prosessi?
8. Miksi kotipalvelu perheille olisi hyvä olla palveluvalikoimassa?
9. Mistä haluaisitte lisää tietoa tekemältämme opinnäytetyöltä, kun markkinatutkimusta, eikä asiakastutkimusta olla tekemässä?
10. Miten näette, mitkä voisivat olla yrityksen vahvuudet perheille suunnatun kotipalvelun tuottamisessa? Olemassa oleva infra ja osaaminen esimerkkinä?
11. Miten näette, mitkä voisivat olla yrityksen heikkouksia perheille suunnatun kotipalvelun tuottamisessa, esimerkiksi olisiko rekrytoinnille tarvetta mahdollisessa tilanteessa?
12. Löytyykö yrityksessä perhetyön osaajia tai tiedetäänkö osaajista?
13. Kouluttaako Caritas henkilöstöä sisäisesti ja kannustetaanko henkilökuntaa opiskelemaan?
14. Miten Caritas on palveluntuottajana ja yrityksenä yhteistyössä Oulun kaupungin kanssa?
15. Onko Caritaksen tarkoitus hakeutua parasta palvelua-listalle, josta asiakkaat voivat valita palvelusetelillä palveluntuottajan? Voisiko Caritas toteuttaa myös lapsiperheiden kotihoitoa, eli sairaan lapsen tai vammaisen lapsen hoitoa?
16. Käytättekö palvelusuunnitelmaa toiminnassanne?
17. Onko Caritaksessa käytössä omahoitajuus?
18. Onko henkilökunnassa vaihtelevuutta?
19. Onko henkilökunnalle mahdollisuutta osallistua työnohjaukseen?
20. Mitä kirjausjärjestelmää käytätte?
21. Minkälaista kirkon ja seurakunnan kanssa tehtävä yhteistyö voisi olla lapsiperheiden kanssa?

LIITE 2. HAASTATTELUN VASTAUKSET

1. Voisiko lapsiperheiden kotipalvelut olla tulevaisuudessa Caritas palvelut oy:n valikoimissa?

* Caritas hakee koko ajan uusia mahdollisuuksia ja uusia palvelualueita, joissa toimia. Lapsiperheet eivät ole olleet keskiössä, mutta ei ole myöskään poissuljettu osa-alue.

2. Onko perheille suunnatun kotipalvelun kysyntää kartoitettu esim. markkinointitutkimuksella aiemmin?

* Caritas ei ole teettänyt kartoitusta ko. aiheesta.

3. Onko ulkoisia paineita yrityksen palveluvalikoiman kehittämiseksi?

* palveluohjaukseen on ajoittain tullut kyselyä lapsiperheiden palveluista, mutta varsinaista painetta ei ole ollut.

4. Onko sisäisiä paineita palveluvalikoiman kehittämiseksi?

* Kehitämme palveluvalikoimaa jatkuvasti. Haluamme palvella mahdollisimman suurta asiakaskuntaa ja uusia palvelumuotoja olemassa oleville asiakkaille.

5. Mitä kehitettävää palvelutuotannossa muutoin olisi?

* Palveluketjun tehokkuuden parantaminen. Asiakkaan näkökulmasta pitäisi olla helppoa päästä palvelun piiriin. Läpinäkyvyys palvelun sisällössä ja hinnassa, avointa toimintaa. Omaisyhteistyön tehostaminen palvelujen piirissä olevien asiakkaiden kanssa. Palvelutuotteiden selkeyttäminen ja ymmärrettävyys asiakkaan näkökulmasta

6. Mitä kaikkea tulisi ottaa huomioon uutta palvelua suunniteltaessa?

* Osaava henkilöstö on merkittävässä asemassa tämän tyyppisessä palvelussa.

7. Miten koette, olisiko palveluvalikoiman laajentaminen perhetyöhön suuri prosessi?

* Caritaksella on valmiit puitteet toteuttaa monenlaista palvelua. Varsinainen palveluntuottaminen ei vaadi niin paljoa, kuin palvelun aloittamiseen liittyvä prosessi. Toisaalta meillä on kokemusta monenlaisista asiakkaaksi tuloprosesseista, että uskoisin lapsiperheiden palvelun sopivan johonkin olemassa olevaan malliin. Prosessien muuttaminen ja "hienosäätäminen" ei vaadi kokonaan uutta palveluprosessia.

8. Miksi kotipalvelu perheille olisi hyvä olla palveluvalikoimassa?

* Haluamme tarjota kattavasti eri asiakkaille palvelua.

9. Mistä haluaisitte lisää tietoa tekemältämme opinnäytetyöltä, kun markkinatutkimusta, eikä asiakastutkimusta olla tekemässä?

* Lapsiperheiden palvelut ovat laaja käsite. Toivoisin, että työssä käsiteltäisiin aihetta monelta eri näkökulmalta

10. Miten näette, mitkä voisivat olla yrityksen vahvuudet perheille suunnatun kotipalvelun tuottamisessa? Olemassa oleva infra ja osaaminen esimerkkinä?

* Olemme Oulun alueella tunnettu toimija ja toiminnalla on hyvä maine. Myös se, että on vähän isompi yritys voi olla positiivinen tekijä. Varsinkin lapsiperheiden asioissa on tietynlainen luottamus saavutettava jo ennen palvelun aloittamista.

11. Miten näette, mitkä voisivat olla yrityksen heikkouksia perheille suunnatun kotipalvelun tuottamisessa, esimerkiksi olisiko rekrytoinnille tarvetta mahdollisessa tilanteessa?

* Caritas on profiloitunut vahvasti vanhus- ja vammaispalveluihin, joten varmasti ei ole ihan helppoa löytää uuden palvelun kohderyhmää, tai paremminkin kohderyhmän Caritasta.

12. Löytyykö yrityksessä perhetyön osaajia tai tiedetäänkö osaajista?

* Lähihoitajissa on paljon lapsiin- ja nuoriin suuntautuneita työntekijöitä.

13. Kouluttaako Caritas henkilöstöä sisäisesti ja kannustetaanko henkilökuntaa opiskelemaan?

* Kaikille vakituisille työntekijöille tehdään koulutussuunnitelma osaamisen vahvistamiseksi. Caritas järjestää kerran kuukaudessa koulutusiltapäivän sisäisenä koulutuksena sekä erilaisia luentoja eri aiheista, näihin henkilökunta voi osallistua. Henkilöstöä kannustetaan opiskelemaan

14. Miten Caritas on palveluntuottajana ja yrityksenä yhteistyössä Oulun kaupungin kanssa?

* Caritas on palveluntuottajana palvelusetelillä ja ostopalveluna. Kotihoidon ja kaupungin yhteys on välttämätöntä ja yhteistyö on jokapäiväistä. Asiakkaiden asioita katsotaan aina kummankin osapuolen kanssa, kaupunki myöntää palvelusetelit ja asiakas tekee itse päätöksen.

15. Voisiko Caritas toteuttaa myös lapsiperheiden kotihoitoa, eli sairaan lapsen tai vammaisen lapsen hoitoa?

* Caritaksen palveluvalikoimaan voisi hyvin liittyä vammaisen lapsenhoito, tätä on jossain määrin välillä ollutkin, yksittäistapauksia. Kotihoidon tuotteeksi sopii hyvin myös sairaan lapsen hoitaminen. Caritaksen toiminta ei poissulje mitään asiakasryhmiä tai palveluja.

16. Käytättekö palvelusuunnitelmaa toiminnassanne?

* Kaikilla säännöllistä palvelua saavilla asiakkailla on palvelusuunnitelma, jota päivitetään vähintään puolivuositain ja aina tarpeen mukaan.

17. Onko Caritaksessa käytössä omahoitajuus?

* Omahoitajuus on käytössä ja sitä kehitetään jatkuvasti eteenpäin.

18. Onko henkilökunnassa vaihtelevuutta?

* Henkilöstössä on ei ole suurta vaihtuvuutta.

19. Onko henkilökunnalle mahdollisuutta osallistua työnohjaukseen?

* Henkilökunnalle järjestetään tarvittaessa työnohjausta.

20. Mitä kirjausjärjestelmää käytätte?

* Caritaksen asiakasitietojärjestelmä on DomaCare. Oulun kaupungin asiakkaista kirjataan myös Efficia-järjestelmään.

21. Minkälaista kirkon ja seurakunnan kanssa tehtävä yhteistyö voisi olla lapsiperheiden kanssa?

* Tällä hetkellä yhteistyö on lähinnä tilojen tarjoamista erilaisiin toimintoihin.