

SOSIAALITYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUKSIA TYÖPARI-
TYÖSKENTELYSTÄ PSYKIATRISTEN SAIRAANHOITA-
JIEN KANSSA LASTENSUOJELUTARPEEN SELVITYK-
SESSÄ

Saarela Joni

Opinnäytetyö

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Terveysten edistäminen

Sairaanhoitaja (ylempi AMK)

2019

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Terveystieteiden
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)

Tekijä	Joni Saarela	Vuosi	2019
Ohjaajat	Reetta Saarnio & Satu Elo		
Toimeksiantaja	Oulun kaupunki, Lastensuojelutarpeen selvitystiimi		
Työn nimi	Sosiaalityöntekijöiden kokemuksia työparityöskentelystä psykiatristen sairaanhoitajien kanssa lastensuojelutarpeen selvityksessä		
Sivu- ja liitemäärä	31 + 2		

Oulun Kaupungin Hyvinvointipalveluihin avattiin vuonna 2018 uusi lastensuojelutarpeen selvityksen yksikkö, jossa henkilöstö koostuu sekä sosiaalityöntekijöistä ja sosionomeista että psykiatrista sairaanhoitajista. Tällaista moniammatillista työparityöskentelyä ei pelkästään lastensuojelutarpeen selvityksen yhteydessä tällaisessa mittakaavassa ollut aiemmin tehty, vaikkakin sairaanhoitajat ovat toimineet aiemmin sosiaalityöntekijöiden työpareina Oulussa lastensuojelun tarvetta selvitettäessä esimerkiksi sosiaalipäivystyksessä. Uuden työryhmän muodostamisen myötä nähtiin ajankohtaiseksi tutkia sitä, kuinka sosiaalityöntekijät ovat kokeneet työparityöskentelyn psykiatristen sairaanhoitajien kanssa lastensuojelun tarvetta selvitettäessä. Tietoperustan muodostivat lastensuojelu, psykiatria, moniammatillinen työparityöskentely, moniammatillisen yhteistyön haasteet sekä moniammatillisen työryhmän muodostaminen.

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kuvata sosiaalityöntekijöiden kokemuksia työparityöskentelystä psykiatristen sairaanhoitajien kanssa lastensuojelutarpeen selvityksessä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan mahdollisesti kehittää lastensuojelun toimintaa Oulussa vastaamaan paremmin perheiden ja lasten tarpeisiin ja hoitoon ohjaamiseksi sekä työparityöskentelyn kehittämiseksi vastaamaan paremmin sosiaalityöntekijöiden kokemaa tarvetta.

Työn tutkimuksellinen lähestymistapa oli kvalitatiivinen, ja opinnäytetyön aineisto koottiin yhdeksältä kyselyyn vastanneelta sosiaalityöntekijältä avoimista kysymyksistä muodostetulla sähköisellä kyselyllä. Tutkimustehtävinä oli selvittää, millaisia tarpeita työparityöskentelyle psykiatristen sairaanhoitajien kanssa lastensuojelutarpeen selvityksessä on ilmennyt sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta ja kuinka työparityöskentely on joko vastannut, tai jättänyt vastaamatta näihin tarpeisiin.

Tutkimustyön tulosten perusteella voidaan todeta, että työparityöskentelyn haasteista huolimatta psykiatristen sairaanhoitajien koettiin lastensuojelutarpeen selvityksessä hyödylliseksi lisäksi asiakkaiden sosiaalipalveluiden tarpeita arvioitaessa ja psykiatristen haasteiden kanssa kamppailevien asiakkaiden asianmukaiseen hoitoon ohjaamisessa.

Asiasanat lastensuojelu, psykiatria, tiimityö, parityöskentely, moniammatillisuus

Health Promotion
Master of Health Care

Author	Joni Saarela	Year	2019
Supervisors	Reetta Saarnio & Satu Elo		
Commissioned by	City of Oulu, Lastensuojelutarpeen selvitystiimi		
Subject of thesis	Social Workers' Experiences in Working with Psychiatric Nurses to Determine the Need for Child Protection		
Number of pages	31 + 2		

In 2018, the Welfare Services in the city of Oulu opened a new child protection evaluation unit staffed by social workers, Bachelors of Social Services and psychiatric nurses. Such multiprofessional pairing had not been done before on such a scale solely for evaluating child protection needs. Nurses have previously worked alongside social workers in Oulu mostly in the emergency social services. Sometime after the formation of the new team, it was considered current to examine how social workers have experienced working with psychiatric nurses to determine the need for child protection. The background research material consisted of child welfare, psychiatry, multiprofessional pairing, challenges of multiprofessional collaboration, and the formation of a multiprofessional team.

The purpose of my thesis was to describe the experiences of social workers working with psychiatric nurses in the child protection evaluation. The aim was to produce information that could potentially develop child protection activities in Oulu to better meet the needs of families and children, to enhance the treatment guidelines and to promote the pair working methods.

The research approach was qualitative, and the material was collected from nine social workers using an electronic questionnaire. The data was formed of the observations and experiences of social workers. The research tasks were to find out what kind of needs for multiprofessional collaboration with the social workers and psychiatric nurses might have risen while evaluating the need for child protection and how pair working with psychiatric nurses has either met or failed to meet these needs.

The summaries of the social workers' experiences were compared to the research questions asked and current research on the topic using an inductive content analysis. Based on the results, it can be stated that despite the challenges of pair work, the psychiatric nurses were found to be useful in the assessment of the child welfare needs and in guiding the clients to appropriate care for those struggling with psychiatric challenges.

Key words child welfare, psychiatry, teamwork, pair work, multiprofessionality

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	3
3	MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ LASTENSUOJELUN TARVETTA SELVITETTÄESSÄ.....	4
3.1	Lastensuojelutarpeen selvitystä ohjaavat lait ja periaatteet.....	4
3.2	Monialainen ja moniammatillinen työparityöskentely	6
3.3	Psykiatrinen hoitotyö ja sen käytettävyys lastensuojelutarpeen selvityksessä	7
3.4	Moniammatillisen yhteistyön haasteet sosiaali- ja terveysalalla	9
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	12
4.1	Opinnäytetyön lähestymistapa ja aineistonkeruumenetelmä.....	12
4.2	Opinnäytetyön kohderyhmä.....	13
4.3	Aineiston analysointi	13
5	TYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	15
5.1	Eettisyys	15
5.2	Luotettavuus	16
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	18
6.1	Tiedonantajien taustatiedot.....	18
6.2	Työparityöskentely psykiatristen sairaanhoitajien kanssa.....	18
6.3	Työparityöskentelyn hyödyt	19
6.4	Edellytykset onnistuneelle työparityöskentelylle	19
6.5	Työparityöskentelyä vaikeuttavat tekijät	20
6.6	Työparityöskentelyn vastaaminen odotuksiin	20
6.7	Haasteet työparityöskentelyssä	21
6.8	Työparityöskentelyn kehittämiskohdat	22
6.9	Muut huomiot työparityöskentelystä	22
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	24
7.1	Ilmenneet tarpeet työparityöskentelylle.....	24
7.2	Työparityöskentelyn vastaaminen ilmenneisiin tarpeisiin.....	25

7.3	Lopuksi	26
	LÄHTEET	28
	LIITTEET	32

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Esimerkki vastauksen induktiivisesta sisällönanalysista.....	14
Kuvio 2. Esimerkki kahden vastauksen synteesisistä induktiivisessä sisällönanalysissa.	14
Kuvio 3. Vastanneiden työparityöskentelykokemus psykiatristen sairaanhoitajien kanssa	18

1 JOHDANTO

Psykiatristen sairaanhoitajien osaamista on hyödynnetty sosiaalipuolen palveluissa Oulussa muun muassa sosiaalipäivystyksessä ja osassa lastenkodeista, mutta toimintaa ollaan ajankohtaisesti laajennettu nyt myös lastensuojeluun osaksi Lastensuojelutarpeen selvitystiimiä. Uusi selvitysyksikkö perustettiin, jotta lastensuojeluilmoitukset pystyttäisiin käsittelemään tilanteen ollessa mahdollisimman tuore (Loukkola 2018). Myös palvelutarpeen arviot halutaan jatkossa tehdä aiempaa laadukkaammin. Aihe on ajankohtainen myös muualla Suomessa, Lastensuojelun ollessa alue, jossa haasteisiin oikea-aikainen tarttuminen on koettu tärkeäksi, mutta vaikeaksi aiheeksi. Perinteisesti moniammatillisen yhteistyön toimijoilla on ollut ylitettävänä organisaatio- ja kulttuurirajoja ja lapsella perheineen vastassa useita eri henkilöitä ja instansseja palveluita suunniteltaessa. Tieto tukimahdollisuuksista ei aina tämän vuoksi ole edennyt jouhevasti perheille tai toimijalta toiselle (Meristö & Kantola 2017, 195).

Sosiaalityötä, ja lastensuojelun tarpeen selvittämistä, ohjaavat ensisijaisesti lait, joiden mukaan työntekijä on velvoitettu ohjaamaan sosiaalihuollon tarpeessa oleva henkilö kiireellisen arvion piiriin (Sosiaalihuoltolaki 36 §). Erityisesti lasten kohdalla on viipymättä sellaisen huolen herätessä tehtävä lastensuojelun tarpeen arvio olosuhteiden edellyttämässä laajuudessa (Lastensuojelulaki 26 §).

Opinnäyttyöni aihe sosiaalityöntekijöiden kokemuksia työparityöskentelystä psykiatristen sairaanhoitajien kanssa lastensuojelutarpeen arvioinnissa linkittyy vahvasti lastensuojelussa ajankohtaisesti käytyyn keskusteluun kehittämiskohteista ja mukautumisesta vastaamaan perheiden monipuoliseen tuen tarpeeseen ja haasteiden tunnistamisen vaikeuteen. Työskentely on entisellään ollut myös varsin tehotonta. Tätä puoltaa Ellosen (2010) tutkimus, jonka mukaan nykyinen valitseva palvelujärjestelmämme, joka perustuu eri toimijoiden erikoistumiseen ja sektorikeskeisyyteen, haastaa edelleen rakenteellisesti moniammatillisen yhteistyön toteutumista, hidastaen viranomaisten toimintaa. (Ellonen 2010, 241)

Valtakunnallisesti lastensuojelun tarvetta arvioidaan eri tavoin, eikä yhtenäistä strukturoitua mallia ole toistaiseksi olemassa. Lastensuojelussa asioineet mieltävätkin arviointityöskentelyn asiakuuden haastavimpana mieleen jääneenä vai-

heena (Hietämäki, Jaakola, Petrelius & Tulensalo 2016, 3). Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sosiaalityöntekijöiden kokemuksia työparityöskentelystä psykiatristen sairaanhoitajien kanssa lastensuojelutarpeen selvityksessä.

Opinnäytetyöni tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan mahdollisesti kehittää lastensuojelun toimintaa Oulussa vastaamaan paremmin perheiden ja lasten tarpeisiin ja hoitoon ohjaamiseksi sekä työparityöskentelyn kehittämiseksi vastaamaan paremmin sosiaalityöntekijöiden kokemaa tarvetta. Tuloksia voidaan mahdollisesti käyttää jatkossa tehdessä suunnitelmia lastensuojelupalveluiden kehittämiseksi ja esimerkiksi arvioidessa tarvetta psykiatristen sairaanhoitajien virkojen perustamiseksi myös muihin lastensuojelutyöryhmiin. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Oulun kaupungin hyvinvointipalveluiden Lastensuojelutarpeen selvitystiimi.

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat sosiaalityöntekijä, lastensuojelu, palvelutarpeen arvio, psykiatrinen sairaanhoitaja, psykiatrinen hoitotyö, moniammatillinen yhteistyö ja työparityöskentely sekä tiimityö.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sosiaalityöntekijöiden kokemuksia työparityöskentelystä psykiatristen sairaanhoitajien kanssa lastensuojelutarpeen selvityksessä.

Tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää lastensuojelun toimintaa Oulussa vastaamaan paremmin perheiden ja lasten tarpeisiin ja hoitoon ohjaamiseksi sekä työparityöskentelyn kehittämiseksi vastaamaan paremmin sosiaalityöntekijöiden kokemaa tarvetta. Tuloksia voidaan käyttää jatkossa tehdessä suunnitelmia lastensuojelupalveluiden kehittämiseksi ja esimerkiksi arvioi-
dessa tarvetta psykiatristen sairaanhoitajien virkojen perustamiseksi myös muihin lastensuojelutyöryhmiin.

Tutkimustehtävät:

1. Millaisia tarpeita työparityöskentelylle psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa lastensuojelutarpeen selvityksessä on ilmennyt sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta?
2. Kuinka työparityöskentely psykiatristen sairaanhoitajien kanssa on vastannut lastensuojelutarpeen selvityksessä ilmenneitä tarpeita sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta?
3. Kuinka työparityöskentely ei mahdollisesti ole vastannut lastensuojelutarpeen selvityksessä olevia tarpeita sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta?

3 MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ LASTENSUOJELUN TARVETTA SELVITETTÄESSÄ

3.1 Lastensuojelutarpeen selvitystä ohjaavat lait ja periaatteet

Lapsen hyvinvointi on ensisijaisesti vanhempien ja muiden huoltajien vastuulla. Laki määrittää, että lapselle on turvattava tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi ja kuinka viranomaisten, kuten sosiaalityöntekijöiden, on tuettava vanhempia ja huoltajia tässä kasvatustehtävässä. Viranomaisten on pyrittävä tarjoamaan perheelle tarpeellista apua ajoissa sekä tarvittaessa ohjattava lapsi ja perhe lastensuojelun piiriin. (Lastensuojelulaki 417/2007 1:2 §.) Sosiaalityöntekijä on vastuussa yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen sosiaalisen tuen ja palvelujen tarpeeseen vastaavasta sosiaalityön asiakas- ja asiantuntijatyöstä sekä sen vaikutusten seurannasta ja arvioinnista (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstä 817/2015 2:9 §). Kun sosiaalityöntekijä, tai muu lastensuojelun työntekijä, saa lastensuojeluilmoituksen käsittelyynsä, tekee tämä tapauksesta palvelutarpeen arvioinnin, jolle se ole ilmeisen tarpeetonta. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on arvioida, tarvitseeko palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä selvittää lastensuojelun tarve. Lapsi ei vielä arvioinnin aikana ole lastensuojelun asiakas. Sosiaalityöntekijä on vastuussa lastensuojelulain mukaisten palvelujen ja tukitoimien tarpeen arviosta. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä ja se on saatava päätökseen viimeistään kolmen kuukauden kuluessa asian vireille tulosta. (Lastensuojelulaki 417/2007 5:26 §; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 4:36 §.)

Lastensuojelun on oltava tukemassa lapsen hoidosta vastaavia henkilöitä tämän kasvatuksessa ja huolenpidossa järjestämällä niitä palveluita ja tukitoimia, joita he tarvitsevat (Lastensuojelulaki 417/2007 1:2 §). Käytännössä lapsi ja perhekohtainen lastensuojelu tarkoittavat siis asiakassuunnitelman tekemistä ja avo- huollon tukitoimien järjestämistä. Osa lastensuojelua on kuitenkin myös lapsen kiireellinen sijoitus ja huostaanotto sekä niihin liittyvä sijaishuolto ja jälkihuolto. (Lastensuojelulaki 417/2007 1:3 §.)

Lastensuojelun tarvetta selvitettäessä sosiaalityöntekijän tehtävänä on selvittää ja arvioida lastensuojelulain mukaisten palvelujen ja tukitoimien tarvetta perheessä. Hän arvioi muun muassa lapsen kasvuolosuhteita sekä huoltajien tai

muiden mahdollisten lapsen kasvatuksesta ja kehityksestä vastaavien henkilöiden mahdollisuuksia huolehtia lapsesta. Selvitys tulee aina tehdä siinä laajuudessa kuin tilanne vaatii. (Lastensuojelulaki 417/2007 5:26 §.)

Palvelutarpeen arviointia tehdessä tulee noudattaa niitä säädöksiä, mitä sosiaalihuoltolaissa palvelutarpeen arvioinnista säädetään. Käytännössä tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että asiakkaalle on selvitettävä ymmärrettävästi hänen oikeutensa ja velvollisuutensa, erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa, eri vaihtoehtojen vaikutukset ja muut mahdolliset seikat, joilla voi olla merkitystä asiakkaan asiassa. Arviossa tulee myös kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja ottaa huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 4:36 §.)

Selvitys tulee tehdä yhteistyössä lapsen, huoltajan muiden lapselle läheisten ihmisten kanssa. Selvitystä ei tule pitää teknisenä toimenpiteenä, vaan luottamuksellisen asiakassuhteen luomisena, joka pohjautuu asiakkaiden kuuntelemiseen ja heidän osallistuttamiseen arvioimaan yhdessä sekä lapsen että heidän omaa tilannettaan. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 4:36 §.)

Palvelutarpeen arviossa tulee hyödyntää myös monialaista yhteistyötä. Selvitystä tehtäessä voidaan olla esimerkiksi yhteydessä lapselle tai nuorelle läheisiin henkilöihin sekä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin. Vaikka asiakas tai hänen läheinen edustajansa nimenomaisesti kieltäisi tiedon luovuttamisen, sosiaalihuollon järjestäjä tai toteuttaja saa antaa asiakirjasta salassapitovelvollisuuden estämättä tietoja, kun tiedon katsotaan olevan tarpeen lapsen edun vuoksi. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 3:17 §.) Vaikka lapsi tai vanhemmat eivät halua osallistua selvitykseen, heihin pidetään yhteyttä ja vähintäänkin ilmoitetaan työskentelyn etenemisestä ja lopputuloksesta. Selvitys tulee saattaa loppuun silloinkin, kun lapsi tai vanhemmat vastustavat sen tekemistä. Tarpeen vaatiessa selvittämiseen tarvittavia tietoja voidaan tällöin tilata lapsen läheisverkostolta tai tilanteen tuntevilta viranomaisilta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.) Suomessa on toistaiseksi kuitenkin vain vähän tutkimusta esimerkiksi lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteistyöstä tai yhteis-asiakkuusilmioistä (Kiuru & Metteri 2014, 156).

3.2 Monialainen ja moniammatillinen työparityöskentely

Osaaminen ei rakennu tänä päivänä enää pelkästään työntekijän ja työpaikan välisenä suhteena vaan työelämän ja ihmisten muuttuvien elämäntilanteiden välisenä suhteena. Monitasoisten asioiden ymmärtämiseksi ja hallitsemiseksi vaaditaan yhä useampaa näkökulmaa, mikä korostaa moniammatillisuuden merkitystä työelämässä. (Kontio 2010, 6) Tutkimusten mukaan moniammatillisen yhteistyön käsite näyttäytyy jokseenkin epämääräisenä. Englannin kielessä moniammatillisuutta merkitseviä käsitteitä on useita: multidisciplinary, interdisciplinary ja transdisciplinary. Näitä käsitteitä ei kuitenkaan pitäisi tutkimuksen mukaan käyttää toistensa synonyymeinä vaan yleistermien multiple disciplinary tai multiagency working käyttö olisi suotavaa. (Choi & Pak 2006, 351; Cordis Bright 2018, 1.) Suomen kielessä ei olla määritelty omia käsitteitä, jotka kuvaisivat näin tarkasti moniammatillisen yhteistyön eri tasoja, vaan käyttöön ovat vakiintuneet peruskäsitteet moniammatillinen yhteistyö ja moniammatillinen tiimityö (Kontio 2010, 8). Moniammatillisuus onkin siis käsite, jota käytetään päivittäisessä keskustelussa laajalti erilaisissa merkityksissä, mutta jolla tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan eri ammattiryhmiin kuuluvien asiantuntijoiden työskentelyä yhdessä siten, että tieto ja osaaminen jaetaan asiantuntijoiden välillä. (Karila ja Nummenmaa 2005, 212.)

Suomenkielisissä tutkimuksissa tulokset osoittavat pääsääntöisesti lastensuojelun tarvetta monialaistua ja kehittyä vastaamaan perheiden haasteisiin. Esimerkiksi Meristön ja Kantolan (2017, 200) artikkelissa esiteltiin tutkimuksen tuloksena luotuja skenaarioita, jotka veisivät lastensuojelua helposti lähestyttävämpään ja perheen tilanteen laaja-alaisesti huomioivaan suuntaan. Vahvuutena tutkimuksen myötä valmistuneessa esimerkkimallinnuksessa nähtiin muun muassa yhden luukun periaate, jossa palvelua pystyttiin tarjoamaan heti yhdestä paikasta asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti matalalla kynnyksellä.

Samankaltaisia tuloksia esitetään myös Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen työpaperissa, jonka mukaan lastensuojelussa tarpeeksi kokonaisvaltaisen ja pitkäkestoisen tuen takaamiseksi tarvitaan eri ammattiryhmien monitoimijaista yhteistyötä ja lapsella on myös oikeus laaja-alaiseen tukeen jo ennen varsinaista lastensuojelutyöskentelyä. Työpaperissa esitetyn työpajatyöskentelyn tavoitteena

oli paikantaa monipuoliseen tietoon perustuvia palvelumalleja ja työskentelytapoja, joiden avulla lapset ja heidän läheisensä voivat jatkossa saada lastensuojelulta kokonaisvaltaista ja monipuoliseen osaamiseen perustuvaa, yksilöllistä ja joustavaa tukea ja apua. Tutkimuksen mukaan lapsen ja vanhemmuuden tukemiseksi tarvitaan lastensuojelun ja lastenpsykiatrian sekä koulun tiivistä yhteistyötä. (Alatalo, Lappi & Petrelius 2017, 3, 68.)

Moniammatillisen työryhmän muodostamista koskevien tutkimusten mukaan voidaan todeta, että pelkästään alojen asiantuntijoiden yhteen tuominen ei muodosta toimivaa tiimiä. Ammattilaisten tulee luottaa toisiinsa, ennen kuin varsinaista tiimiytymistä voi muodostua. Tämä taas edellyttää tiimiltä vahvan dynamiikan luomista. (Beaulieu, Ferrada-videla, Rodriguez & San 2005, 126.) Tässä opinnäytetyössä keskitytäänkin tutkimaan sosiaalipalveluiden sisäistä moniammatillista toimintaa sosiaalityöntekijöiden ja psykiatristen sairaanhoitajien välillä, eikä esimerkiksi yhteistyötä lastensuojelun ja lasten- ja nuorisopsykiatrisen työryhmän välillä. Vaikka aiempaa tutkimusta sosiaalityöntekijöiden kokemuksista työparityöskentelystä sairaanhoitajien kanssa ei löytynytäkään, saksalaisessa tutkimuksessa on osoitettu, että terveydenhuoltoalan ammattilaisten keskuudessa ammattilaisten kokema työtyytyväisyys on sitä korkeampi, mitä paremmaksi tiimityöskentely on mielletty. Moniammatillinen työskentely näyttää tutkimuksen mukaan edesauttavan työtyytyväisyyttä, kun taas sosioekonomiset muuttujat, kuten ikäryhmä, sukupuolijakauma, ammattiryhmät, virkojen vakinaisuus ja työllistyminen eivät näytä vaikuttavan työtyytyväisyyteen. (Bengel, Göriz & Körner 2014, 8.)

3.3 Psykiatrinen hoitotyö ja sen käytettävyys lastensuojelutarpeen selvityksessä

Psykiatria on lääketieteen ala, jossa tutkitaan ja hoidetaan potilaita, joilla on mielen terveyden häiriöitä. Psykiatria sisältää erikoisaloina lasten-, nuoriso-, aikuis- ja oikeuspsykiatrian sekä erilaisia erityisosaamisen alueita kuten päihdepsykiatria. Tavallisimpia syitä psykiatriseen erikoissairaanhoidon ohjautumiseen ovat kriisiytyneet elämäntilanne, psykoosisairaudet, mielialaoireet, persoonallisuuden häiriöt, itsetuhoiset ajatukset ja varsinainen itsetuhoisen käyttäytyminen. Mielen terveyden häiriöiden tutkimusta ja hoitoa toteutetaan yleensä avohoidossa tai ly-

hytkestoisesti sairaalahoitona. (Mielenterveystalo 2019.) Tänä päivänä yhä useammalle psykiatriselle potilaalle riittävätkin nimenomaan avohoidon palvelut (Leppiniemi 2019), joiden hoito perustuu tehdyn diagnostisen tutkimuksen perusteella tehtyyn hoitosuunnitelmaan ja toiminnassa hyödynnetään tutkimukseen sekä näyttöön perustuvia hoitomenetelmiä (Mielenterveystalo 2019). Psykiatriset häiriöt esiintyvät kuitenkin yleensä limittäin, tai häiriöissä on kyse useiden eri tekijöidensummasta, jonka vuoksi psykiatrinen hoitokäytäntö perustuu pitkälti kliiniseen kokemukseen (Huttunen 2001, 2525; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019b).

Toimittaessa lapsiperheiden parissa myös psykiatrisen osaamisen tuntemus korostuu. Moniammatillisen työskentelyn puuttuessa monet lapsen kasvua ja kehitystä vaarantavat tekijät voivat jäädä kokonaan huomioimatta. Riihimäki avaa tapaustutkimuksessaan, kuinka suurella joukolla Vantaan lastensuojeluaseman asiakuudessa olevista vanhemmista oli hoitamattomia mielenterveysongelmia. Tutkimuksen 141:sta osallistujasta 93% ohjattiin mielenterveys- tai päihdehoitoon. (Riihimäki 2015, 139) Mielenterveys ongelmiin puuttuminen on oleellista myös Balchin ja Loomiksen (2017) mukaan. Heidän julkaisussaan todetaan, että traumatisoituminen lisää esimerkiksi lääkkeiden, sosiaalipalveluiden ja mielenterveyspalveluiden käyttöä. Avainasemassa olisi monialainen osaaminen, joka tulisi räätälöidä vastaamaan jo nuorten lasten tarpeisiin. Tutkimustulosten valossa on siis olennaista puuttua vanhempien mielenterveysongelmiin jo varhaisessa vaiheessa, jotta voidaan turvata lasten turvallinen kasvu ja kehitys. Toiminnalla on tarkoitus varmistaa, ettei näistä lapsista kasva uutta sukupolvea mielenterveysongelmaisista vanhempien omille lapsilleen. (Balch & Loomis 2017, 29.)

Lastensuojelutarpeen selvityksessä tulisi olla valmiuksia tunnistaa tällaisten traumojen syntymistä mahdollistavia tekijöitä. Yhdysvaltalaisen tutkimukseen osallistuneiden kompleksisesta traumasta kärsivien nuorten kokemuksen mukaan suurimmalla osalla oli taustalla laiminlyödyksi tulemisen tunne (45,7 %). Perheväkivaltaa oli kokenut 29,3 %, traumaattista surua / erkaantumista perheestä 24,7 % ja kuritusväkivaltaa 20,3 %. Tutkimus tuotettiin keräämällä aineistoa ja analysoimalla saadut tulokset heinäkuun 2005 ja huhtikuun 2012 välillä lapsilta ja nuorilta, jotka huostaanotettiin Illinoisin lastensuojelun ja perhepalveluiden kautta. (Burkman ym. 2014, 4-6) Tutkimukset osoittavat, kuinka kustannustehokkaalla trau-

makouluttamisella ja psykiatrisen hoitotyön jalkauttamisella on ollut ainakin lyhyt-aikaista positiivista vaikutusta lasten palveluiden tarjoajien osaamiseen ja itsevarmuuteen Yhdysvalloissa. (Joshi, Lewin & O'Donnel 2007, 14) Tutkittaessa nuorten omia näkemyksiä kuritusväkivallan syistä ja seurauksista on todettu, että kuritusväkivallan ehkäisemiseksi perheet tarvitsevat tukea arjessa jaksamiseen ja keinoja väkivallattomaan kasvatukseen (Hynynen, Paavilainen, Kylmä, Lepistö, 2015, 103).

Yksi merkittävä lasten turvallista kasvua ja kehitystä vaarantava tekijä onkin lasten kaltoinkohtelu, ja tämän vuoksi moniammatillista yhteistyötä lasten kaltoinkohtelutilanteissa on tutkittu myös Suomessa. Aalto kollegoineen kirjoittaa artikkelissaan tutkimustuloksista, joiden mukaan epäiltäessä lasten kaltoinkohtelua ensimmäisenä toimenpiteenä ilmoittajista 72 % keskusteli asiasta työyhteisössä, erityistyöntekijän tai esimiehen kanssa, kun taas vain 28 % vastaajista keskusteli huolesta suoraan perheiden kanssa. Toisin sanoen kaltoinkohtelun puheeksi ottaminen perheen kanssa sitä epäillessä oli huomattavasti vähäisempää kuin konsultointi työyhteisön muilta jäseniltä. (Aalto, Helminen, Inkilä & Paavilainen 2016, 69.)

Eniten lasten ja vanhempien kanssa keskusteltiin kaltoinkohtelusta terveystalvessa (45 %). Sosiaalipalvelussa vastaavasti noin joka kolmas työntekijä otti aiheen puheeksi ensisijaisesti perheen kanssa (36 %). Vähiten puheeksi otettiin päivähoitossa, jossa vain 15 % vastaajista keskusteli lasten ja vanhempien kanssa. (Aalto, Helminen, Inkilä & Paavilainen 2016, 69) Kehittymisen tarvetta puheeksi ottamisessa osoittaa myös kyselyllä toteutettu tutkimus, *Moniammatillinen toimintamalli lasten kaltoinkohteluun puuttumisessa*, jossa todetaan, että tutkimukseen vastanneista viranomaisista ja toimijoista 35 % ei tiennyt lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallista lainkaan. (Helminen, Inkilä, Kuosmanen & Paavilainen. 2016, 70.)

3.4 Moniammatillisen yhteistyön haasteet sosiaali- ja terveysalalla

Tutkimusten mukaan moniammatillista yhteistyötä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten välillä haastavat esimerkiksi näiden ammattiryhmien kesken epäselvästi sovitut vastuurajat, asiantuntijaroolien epäselvyys, viestinnän haasteet sekä tiimityö- ja vuorovaikutustaitojen puutteet. Myös asiantuntijoiden epäluottamus

toisiaan kohtaan haittaa yhteistyötä. (Sandström, Keiski-Turunen, Hassila, Au-nola & Alahuhta, 2018.) Poliisiammattikorkeakoulun tutkimukset (2010) osoitta-vatkin, että sosiaalitoimen yhteistyö terveydenhoitohenkilökunnan kanssa on ol-lut vähäistä. Pääasiassa yhteistyö terveydenhoitohenkilöstön kanssa on ollut esi-merkiksi lausuntojen pyytämistä yksittäisistä lapsista lastensuojelutarpeen arvi-ointia varten tai mahdollisesti tutkintapyyntöjen tekemistä varten. Osa sosiaalityön-tekijöistä oli kuitenkin lähettänyt, tai itse vienyt, lapsia tutkimuksiin sairaalaan ti-lanteen ollessa akuutti ja toiminut näin yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Jois-sain tapauksissa terveydenhoitohenkilöstö oli ensisijaisesti lähestynyt sosiaalitoi-mijaa kutsuakseen koolle moniammatillisen työryhmän neuvotellakseen heillä heränneestä huolesta ja mahdollisesta lastensuojelutarpeen epäilystä. Näitä ta-pauksia oli tutkimuksen mukaan kuitenkin vain vähän. (Ellonen 2010, 220.)

Toisaalta yhteistyötä voi haitata myös se, että tutkimuksen mukaan terveyden-hoitohenkilöstö vetäytyy liian usein salassapitovelvollisuuksien taakse. Toiminta-mallia kuvattiinkin lainvastaisena, sillä tietojen epääminen sosiaalitoimijalta vai-keuttaa merkittävästi lapsen kasvuolojen turvaamista ja vaarantaa siten laissa määritellyn lapsen edun toteutumisen ja mahdollisesti pitkittää lapsen edun mu-kaisten toimintojen, kuten tilapäissijoituksen, toteutumista. (Ellonen 2010, 220-221) Työyhteisöissä koettiin, että työskentely terveydenhoitoalan ja sosiaalitoi-men välillä oli toimivaa käyttäen terveydenhoitolaitoksen omaa sosiaalityönteki-jää ikään kuin välikätenä tilanteiden hoitamiseksi (Ellonen 2010, 212).

Mahdollisia haasteita moniammatillisessa yhteistyössä kuvataan laadullisessa yhteistyötä käsittelevässä tutkimuksessa, jossa käsiteltiin pääkaupunkiseudun lääkäreiden kokemuksia apteekkiyhteistyöstä. Tähän tutkimukseen osallistu-neilla pääkaupunkiseudun lääkäreillä ei ollut kokemusta tiivistä kasvotusten ta-pahtuvasta moniammatillisesta työskentelystä farmaseutin kanssa. Oletettava syy tähän on yhteistyön haasteellisuus isossa kaupungissa, jossa terveydenhuol-lon yksiköitä on useita ja henkilöitä paljon. Yhteistyön kehittämismallissa esitetyt toimenpiteet vaativat toteutuakseen tahtoa, aikaa ja resursseja kaikilta yhteistyön osapuolilta. Näyttäisikin tutkimuksen valossa siltä, että kokemuksen mukaan etenkin suurissa kaupungeissa yhteistyötoiminta eri toimijoiden välillä on haasta-vampaa kuin pienemmissä yhteisöissä. (Calander & Laaksonen 2012, 124.)

Moniammatillisessa työskentelyssä fyysisesti samassa pisteessä on myös omat haasteensa. Tätä käsitellään sosiaalilääketieteellisen aikakauslehden artikkelissa (2012) moniammatillisen yhteistyön haasteista päivystystyössä. Vaikka työnkuva sairaalan päivystyksessä poikkeaa merkittävästi avohuollon toiminnoista, ovat haasteet ainakin osittain mahdollisesti yleistettävissä. Tämän laadullisen tutkimuksen mukaan eri ammattiryhmien työskentely rinnakkain hoitotilanteissa sisälsi sekä tiedonkulun ongelmia, että epäyhtenäisiä toimintaperiaatteita. (Collin, Valleala, Herranen, Paloniemi & Pyhälä-Liljeström 2012, 36). Tällaisia moniammatillisen rinnakkaistyöskentelyn haasteita olivat esimerkiksi tiedonkulun ongelmat, epäyhtenäiset toimintaperiaatteet ja tietojärjestelmiin liittyvät ongelmat. Ongelmat tiedonkulussa tarkoittivat käytännössä joko toimijoiden välistä epätarkkaa tietoa tai tiedon puuttumista kokonaan. Tutkimuksen mukaan saattoi käydä niin, että työntekijät tekivät samaa asiaa toisistaan tietämättä, kun samanaikaisesti toisessa työsuorituksessa olisi ollut tehtävää. Työntekijät saattoivat myös kadottaa työvälaineitä tai papereita. (Collin, Valleala, Herranen, Paloniemi & Pyhälä-Liljeström 2012, 37.)

Moniammatillisessa työryhmässä, kuten missä tahansa muussakin työyhteisössä, voi esiintyä monenlaisia haasteita. Tärkeintä työryhmän toiminnan kannalta on kuitenkin se, etteivät toimijat menetä toivoa työssään. Kuvailuvassa laadullisessa tutkimuksessaan todetaan, että lähiesimies voi vahvistaa työntekijän toivoa esimerkiksi välittämällä omaa toiveikkuuttaan työryhmään. Tämä toteutuu käytännössä kohtaamalla työntekijät empaattisesti ja arvostavasti. Lisäksi tutkimuksen mukaan toivoa vahvisti työryhmän toiminnan johtaminen, työntekijöiden kehittymisen mahdollistaminen ja työssä jaksamisen tukeminen. (Kylmä, Mäki, Roos & Åstedt-Kurki 2014, 193) Hallinnon ja johtamisen merkitys heijastuu myös suoraan asiakastyöhön. Lastensuojelutarpeen selvityksessä kohdataan tuon tuosta myös päihdeasiakkaita, joiden kohtaamisesta itsessään on tehty myös merkittäviä tutkimuksia. Onnistuneet kohtaamistilanteet olivat edellyttäneet työntekijältä aitoa läsnäoloa ja ajan antamista asiakkaalle. Ajan tarve näyttäytyi tutkimuksessa yksilöllisenä, mutta kuunteleminen oli edellytys keskustelulle päihteiden käytöstä. (Behm, Hänninen, Kankkunen & Pietilä 2016, 315.)

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

4.1 Opinnäytetyön lähestymistapa ja aineistonkeruumenetelmä

Opinnäytetyön lähestymistapa oli kvalitatiivinen, ja opinnäytetyön aineisto koostettiin sähköisellä avoimista kysymyksistä muodostetulla kyselyllä, jolla kerättiin empiiristä aineistoa eli sosiaalityöntekijöiden havaintoja ja kokemuksia. Toteutettaessa laadullista tutkimusta on lähtökohtana pidettävä tiedonantajaa itseään ja hänen elämänsäpiiriään. Tutkimuksella pyrittiin kuvaamaan tiedonantajan todellista elämää ja tämän henkilökohtaisia kokemuksia. Toisaalta juuri tämän vuoksi tutkimuksesta ei saada tilastollisesti yleistettävää materiaalia, kuten määrällisissä tutkimuksissa tuotetaan. Laadullinen tutkimus voidaan jakaa kahteen vaiheeseen, havaintojen pelkistämiseen ja arvoituksen ratkaisemiseen. Havaintojen pelkistäminen tarkoittaa tässä yhteydessä olennaiseen keskittymistä ja havaintojen yhdistämistä, luokittelua. Arvoituksen ratkaisemisella tarkoitetaan tutkimuskysymyksiin vastaamista ymmärrettävillä selityksillä aiempiin tutkimuksiin ja teorianäyttöihin viitaten. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 155; Kylmä & Juvakka 2007, 16; Alasuutari 2011, 50-51.)

Etuna verkkokyselytutkimuksena toteutetussa tutkimuksessa oli se, että näin saatiin kerättyä laaja-alaisesti tutkimusaineistoa useiden eri kysymysten avulla. Lisäksi kyselynä toteutettu tutkimus oli usein muihin tutkimusmenetelmiin verrattuna nopea ja kustannustehokas tapa toteuttaa opinnäytetyö. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 190.)

Kyselylomakkeessa käytetyt avoimet kysymykset johdettiin suoraan asetetuista tutkimustehtävistä ja pohjautuivat aiheeseen liittyvään teorianäyttöön. Kysely toteutettiin sähköisesti käyttäen Google Forms –palvelua. (Liite 1) Henkilökohtaiset vastaukset kerättiin anonymisti ja käsiteltiin luottamuksellisesti, eivätkä yksittäiset vastaajat erottuneet lopullisessa raportissa. Kyselylomakkeen toimivuutta testattiin sosiaalipalveluissa työskentelevällä sosiaalityöntekijällä, jonka tiedettiin työskennelleen työparina psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa palvelutarpeen arvioinnissa. Esitestauksesta kerätyn palautteen perusteella tehtiin muutoksia kyselylomakkeeseen muuttamalla osa valmiita vastausvaihtoehtoja antaneista kysymyksistä puhtaasti avoimiksi kysymyksiksi.

4.2 Opinnäytetyön kohderyhmä

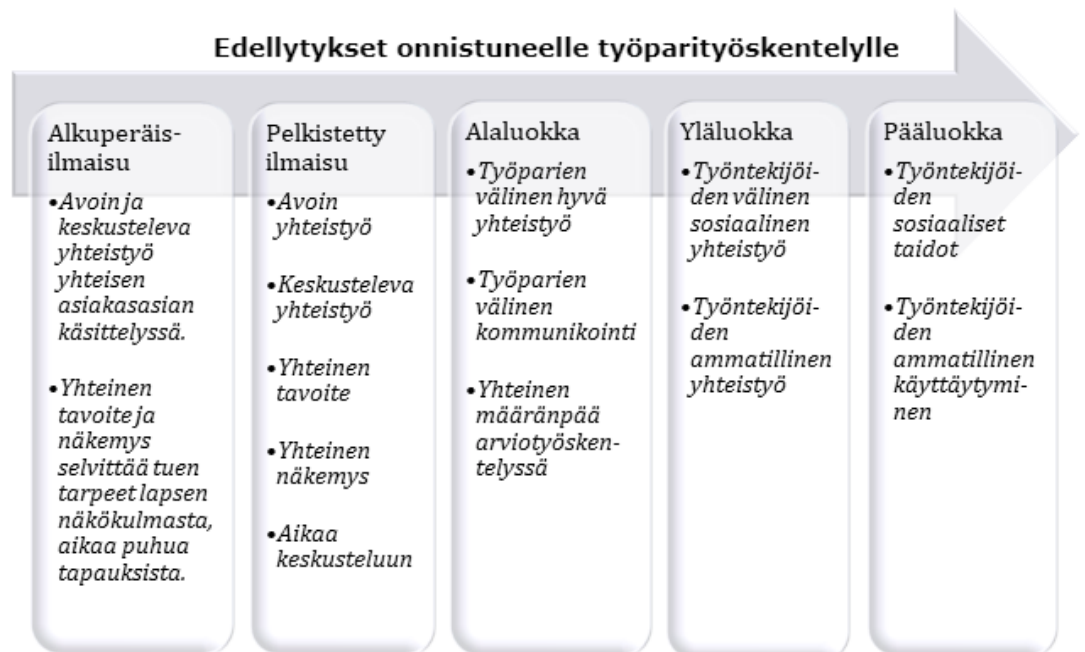
Tämän opinnäytetyön kohderyhmän valinnassa käytettiin harkinnanvaraista otantaa, joka tarkoittaa sitä, että kyselyn toteuttaja on valinnut vastaajat suuremman ryhmän joukosta. Sähköiseen kyselyyn osallistuvat valittiin siten, että kerättävää aineistoa kertyi sosiaalityöntekijöiltä erityyppisistä työympäristöistä. Käytännössä kyselytutkimuksella pyrittiin keräämään kokemuksia sosiaalipäivystyksestä pitkään sairaanhoitajien kanssa työparityöskentelyä tehneiltä, Lastensuojelutarpeen selvitystiimistä vastikään työparityöskentelyn aloittaneilta ja Lastensuojelun aluetyöryhmistä harvoin sairaanhoitajien kanssa työparityöskentelyä tehneiltä sosiaalityöntekijöiltä. Kyselyn perusjoukon muodostivat kaikki edellä mainituissa työympäristöissä työskentelevät sosiaalityöntekijät, mutta vastausta toivottiin vain heiltä, jotka tunnistivat tehneensä työparityöskentelyä psykiatristen sairaanhoitajien kanssa viimeisen vuoden aikana. Työntekijät tavoitettiin lähettämällä linkki kyselylomakkeeseen toimeksiantajan luvalla Oulun kaupungin sähköpostijakelun kautta työntekijöiden työ sähköpostiin. Kysely suoritettiin elokuussa 2019 ja vastaajia kertyi yhdeksän odotetusta 13:sta.

4.3 Aineiston analysointi

Kyselyiden tuottamaa aineistoa analysoitiin opinnäytetyössäni induktiivisen sisällönanalyysin keinoin. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että aineistonanalyysissäni johtopäätökset muodostuivat yksittäisten vastausten alkuperäisilmaisista pelkistettyjen ilmaisujen avulla rakentuneiden alaluokkien ja näistä johdettujen yläluokkien avulla pääluokista. (Kuvio 1) Yksittäisten vastausten välillä tehtiin synteesiä, jolla saatiin muodostettua luokat, jotka kuvasivat koko tiedonantajien joukkoa. (Kuvio 2) Tämä analysointikeino sopi hyvin analysoitaessa kirjalliseen muotoon tuotettua materiaalia objektiivisesti ja systemaattisesti. Näillä keinoin saatiin tutkittavista kokemuksista tiivistetyt kuvaukset, jotka voitiin tuottaa luokkiin johtopäätöksiä varten. Aineisto itsessään kuitenkin lopulta määritti, millaisia kokemuksia kuvaavia luokkia saatiin ja joihin aineiston sisältö tultiin jakamaan. Käytännössä kerätyt kokemukset pelkistettiin analyysivaiheessa otsikoiden alle yhdistäen samankaltaiset kokemukset. Tämän jälkeen suoritettiin tulkintavaihe, jossa tiivistettiin muodostuneet luokat kokonaisuudeksi, josta muodostuivat tutkimuksen johtopäätökset. (Juvakka ym. 2007, 112 – 113; Sarajärvi ym. 2009, 103.)



Kuvio 1. Esimerkki vastauksen induktiivisesta sisällönanalysista.



Kuvio 2. Esimerkki kahden vastauksen synteesisistä induktiivisessa sisällönanalysissa.

5 TYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

5.1 Eettisyys

Pohdittaessa tutkimuksen eettisyyttä, on hyvä muistaa, että jo tutkimuksen valinta itsessään on eettinen ratkaisu (Mustajoki 2018). Tämän tutkimuksen aihe oli valittu hyödynnettäväksi vastikään muodostetun Oulun kaupungin hyvinvointipalveluiden Lastensuojelutarpeen selvitystiimin jatkokehitystä varten. Tiimissä hyödynnetään ensimmäistä kertaa työparityöskentelyä sosiaalityöntekijöiden ja psykiatristen sairaanhoitajien välillä palvelutarpeen arvioiden laatimiseksi ja lastensuojelutarpeen selvittämiseksi, joten voidaan ajatella, että tutkimus on hyvinkin ajankohtaisesta aiheesta. Tämä voi osaltaan asettaa tutkimukselle painetta tuottaa toivomuksien mukaisia tuloksia. Yleinen toive on, että työparityöskentelystä koettaisiin olevan positiivisia kokemuksia perheiden psykiatristen haasteiden ennaltaehkäisystä, varhaisesta puuttumisesta sekä hoitoon ohjaamisesta.

Tutkimuksessa pyrittiin muun muassa saatesanoja käyttäen (Liite 2) noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 2019a) avaamia ihmistieteisiin luettavan tutkimuksen eettisiä periaatteita. Tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen huomioitiin pitämällä kyselyyn vastaaminen vapaaehtoisena. Vaikka kysely välitettiin organisaation sosiaalityöntekijöille työ sähköpostia käyttäen ja kyselyyn saattoi vastata työaikaan käyttäen, ei kyselyyn osallistumista edellytetty työnantajan puolesta. Kyselyyn vastaaminen osoitti tutkittavan suostuneen tutkittavaksi.

Peruseriaate on, että opinnäytetyö toteutetaan siten, ettei siitä aiheudu tiedonantajina toimiville sosiaalityöntekijöille merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja (TENK 2019b, 14). Vahingoittamisen välttämiseksi saatekirjeessä avattiin tutkittava aihe kattavasti. Tämän informaation perusteella tutkittavat tiesivät ennalta käsiteltävät aiheet, jonka tutkimiseksi he ovat suostumuksellaan osoittaneet halunsa osallistua. Huolellisesti tuotettu saatekirje tuki myös tutkimuksen avointa kuvaamista ja tutkimuksesta tiedottamista. Vastaamalla kyselylomakkeeseen tutkittavat säätelivät osallistumisestaan omaehtoisesti ja pystyivät näin välttämään tarvittaessa vahingollisiksi ja haitallisiksi kokemiaan aiheita ja kysymyksiä.

Tutkija kunnioittaa kaikilla tieteenaloilla tutkijaa ohjaavien eettisten periaatteiden mukaisesti tiedonantajien ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta sekä perustuslaillista oikeutta yksityisyyteen. (TENK 2019b, 7) Yksityisyyden ja tietosuojan varmistamisen eettisistä syistä kyselytutkimus tuotettiin anonyymisti sähköisesti. Tiedonantajat vastasivat kyselyyn tutkijan koko henkilöstölle lähettämän linkin kautta, eikä kyselyyn vastaaminen vaatinut vastaajilta minkäänlaista tunnistautumista. Kyselyn saattoi tehdä myös linkin kautta omalla henkilökohtaisella koneella, jolloin tiedonantajalla ei ollut pelkoa siitä, että hänen työtietokoneen selaushistoriasta voitaisiin edes teoriassa tietohallinnon päästä päätellä hänen täytäneen kyselyä. Oulun kaupungin periaatteiden mukaisesti tutkimuslupa tarvitaan kaikkiin tutkimuksiin, kehittämishankkeisiin ja opinnäytetöihin, joissa kerätään tai käsitellään Oulun kaupungin hyvinvointipalveluiden asiakkaita tai henkilökuntaa koskevia tietoja riippumatta aineistonhankintamenetelmistä. Tutkimuslupahakemus toimitettiin liitteineen sähköisesti Oulun kaupungin kirjaamoon. Tämän lisäksi Oulun kaupungilta kerättiin asianmukaiset toimeksiantositoumukset tutkimukselle.

5.2 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että otos on tutkimuksen kannalta edustava ja oikein mitoitettu. Vastausprosentin tulee olla mahdollisimman korkea ja kyselylomakkeeseen muodostettujen kysymysten mitattava oikeita asioita kattaen koko tutkimusongelman. (Heikkilä 2014, 1.) Tutkimukseen vastasi yhdeksän sosiaalityöntekijää odotetusta 13:sta (69,23%). Vastaajien suhdetta koko henkilöstömäärään on lähestulkoon mahdotonta laskea, koska jo saatekirjeessä pyydetään vastausta vain niiltä sosiaalityöntekijöiltä, jotka tunnistavat työparityöskentelyä olleen viimeisen vuoden aikana. Jotta todellinen prosenttiosuus voitaisiin määrittää, tulisi tietää, kuinka suurella osuudella henkilöstöstä on todellisuudessa ollut työparityöskentelyä psykiatristen sairaanhoitajien kanssa viimeisen vuoden aikana.

Tutkimus tuotettiin sähköisesti, jottei kyselyn toteuttajan fyysinen läsnäolo tai tiedonantajan tunnistettavuus mahdollisesti vaikuttaisi tiedonantajan vastauksiin ja näin ollen tutkimustuloksiin. Varsinaisen tutkimuksen luotettavuuteen voivat vaikuttaa kuitenkin kyselyn vastausprosentti ja se, että tiedonantajat ovat tutkijalle jossain määrin tuttuja. Tätä tukee tuore tutkimus, jonka mukaan tutkimuksissa,

joissa haastattelija on ollut mukana valitsemassa tiedonantajia, korkea vastausprosentti on voinut enteillä jopa suorastaan huonolaatuista aineistoa (Eckman & Koch 2019, 313). Opinnäytetyöni tulokset voivat jatkossa vaikuttaa siihen, kuinka paljon Oulun kaupungin hyvinvointipalvelut lisäävät resursseja esimerkiksi Lastensuojelutarpeen Selvitystiimiin ja tämä osaltaan saattoi vaikuttaa tutkittavien halukkuuteen tuottaa korostuneesti positiivisia kokemuksia kyselyyn vastatesaan.

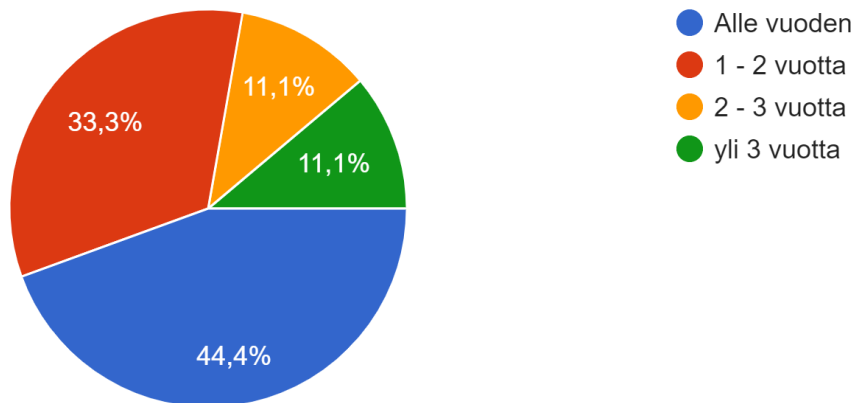
Vaikka induktiivinen aineiston analyysi on opinnäytetyöni mukaisessa tutkimuksessa toimiva lähestymistapa, ovat Kyngäksen, Elon, Pölkin, Kääriäisen ja Kansteen (2011, 139) mukaan Burnard (1996), Backman ja Kyngäs (1998), Graneheim ja Lundman (2004) sekä Elo ja Kyngäs (2008) kuitenkin osoittaneet, että sisällönanalyysillä tehdyn tutkimuksen raportointiin liittyy myös luotettavuuteen vaikuttavia haasteita. Induktiivisen sisällönanalyysin tuloksena syntyy pelkistämisen kautta yleiskäsitteitä ja vaikka hyvä tutkija pystyykin kuvailemaan osan tästä syntyprosessista perusteellisesti, on aina olemassa mahdollisuus, että osa prosessista on sellaisia tutkijan tekemiä oivalluksia, joita tämän on lähes mahdotonta kirjoittaa täysin perusteellisesti auki. Opinnäytetyössäni pyrin välttämään tulkintojen tekemistä pitämällä alkuperäisilmaisuuksissa käytetyt toistuvat termit mahdollisimman pitkään muuttumattomina. Jos esimerkiksi alkuperäisilmaisuuksissa todettiin työparien jättäytyvän työskentelyssä taka-alalle, ei tästä voitu varmaksi päätellä, tarkoittiko vastaaja sosiaalityöntekijöitä vai psykiatrisia sairaanhoitajia. Näin ollen alkuperäisilmaisussa käytetty termi, *työpari*, pidettiin mukana tulevien luokkien nimeämisessä.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Tiedonantajien taustatiedot

Kyselyyn sosiaalityöntekijöiden kokemuksista työparityöskentelystä psykiatristen sairaanhoitajien kanssa lastensuojelutarpeen selvityksessä vastasi yhteensä yhdeksän työntekijää. Vastanneiden työkokemukset työparityöskentelystä sairaanhoitajien kanssa lastensuojelun yhteydessä vaihtelivat alle vuodesta yli kolmeen vuoteen. (Kuvio 3) Valtaosa (44,4 %) oli kyselyhetkellä työparityöskennellyt sairaanhoitajien kanssa alle vuoden. Kokemuksia saatiin kerättyä kuitenkin tasaisesti myös yhdestä kahteen vuoteen sekä yli kaksi vuotta työparityöskentelyä tehneiltä sosiaalityöntekijöiltä.

9 vastausta



Kuvio 3. Vastanneiden työparityöskentelykokemus psykiatristen sairaanhoitajien kanssa

6.2 Työparityöskentely psykiatristen sairaanhoitajien kanssa

Sosiaalityöntekijöiden mukaan työparityöskentely psykiatristen sairaanhoitajan kanssa on laadukasta asiakaslähtöistä työskentelyä moniammatillisessa yhteistyössä. Työskentely sisältää moniammatillista ja –osaavaa arviotyöskentelyä sekä joustavaa yhteistyötä, jotka koostuvat asiakkaita ja työskentelyä tukevista toiminnoista. Työparityöskentelyn ajateltiin näin ollen olevan täydentävää osaamista ja asiantuntijuuden jakamista, näkökulmien laajentamista arviossa, moniammatillista osaamista ja roolien jakamista sekä yhdessä työskentelyä.

Työskentelyn nimettiin olevan tavoitteellista ja osaamista hyödyntävää asiakas-
tarpeiden mukaista, asiakkaita ohjaavaa ja neuvovaa toimintaa.

”Työparityöskentelyssä psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa sosiaalityön näkemys ja osaaminen täydentyvät terveydenhuollon osaamisella.”

6.3 Työparityöskentelyn hyödyt

Kysyttäessä työparityöskentelyn hyödyistä psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa lastensuojelutarpeen arvioinnissa, korostui sosiaalityöntekijöiden vastauksissa lastensuojeluun työparityöskentelyn myötä integroitunut terveydenhoito. Sosiaalityöntekijät kokivat työparityöskentelyssä hyödynnettäväksi työparien terveydenhoitoalan ja psykiatrisen kokemuksen. Hyödylliseksi koettiin myös psykiatristen sairaanhoitajien kautta jouhevoitunut yhteistyö muiden terveydenhoitoalan toimijoiden kanssa sekä sairaanhoitajan toteuttaman psykiatrisen asiakastyöskentelyn, kuten asiakkaan terveydentilan arviointi ja mahdollinen hoitoon ohjaus. Myös työparityöskentelyn myötä mahdollistunut asiakkaiden terveydenhuollon arkistojen käyttö koettiin hyödylliseksi. Muiksi työparityöskentelyn hyödyiksi lueteltiin työskentelyn mahdollistama laaja arviotyöskentely sekä toimiva moniammatillinen yhteistyö. Työskentelyn koettiin parhaimmillaan olevan työparien kesken yhdenmukaista ja saumatonta, sekä arvioinnin laaja-alaista, laadukasta ja monipuolista. Työparityöskentelyn hyödyksi koettiin näiden lisäksi toimintavaihtoehtojen monipuolinen arvio ja näkökulmien laajentaminen kohdatuista tilanteista työparien kesken.

”Psykiatrisen sairaanhoitajan osaamisen kautta toimintavaihtoehdot esimerkiksi akuutissa tilanteessa tulevat arvioiduiksi laajemmin ja kattavammin.”

6.4 Edellytykset onnistuneelle työparityöskentelylle

Pohdittaessa edellytyksiä onnistuneelle työparityöskentelylle, sosiaalityöntekijät kokivat merkityksellisiksi työntekijöiden sosiaaliset taidot, työntekijöiden ammatillisen käyttäytymisen, työntekijöiden henkilökohtaiset kokemukset sekä lastensuojelualan ymmärryksen. Onnistuneen työparityöskentelyn koettiin edellyttävän

työntekijöiltä työinnokkuutta ja työn kokemista merkitykselliseksi sekä mielekkääksi. Erityisesti työntekijöiden välinen sosiaalinen yhteistyö koettiin merkittäväksi, viiden vastaajan yhdeksästä nostaessa työparien välisen kommunikaation edellytykseksi onnistuneelle työparityöskentelylle. Tärkeäksi koettiin myös työntekijöiden keskinäinen tuki, työparien välinen hyvä yhteistyö ja työntekijöiden välinen henkilökemia. Työntekijöiden ammatillisesta yhteistyöstä ja sen jakamisesta koettiin onnistuneen työparityöskentelyn edellytyksenä yhteinen määränpää työparityöskentelyssä, työparien keskinäinen toistensa työnsisällön ja ammattitaidon tuntemus, työparien ammattitaidon hyödyntäminen ja työparien osaamisen jakaminen.

”Yhteinen keskustelu ennen tehtävää auttaa suuntaamaan tilanteen arviointia samaan suuntaan.”

6.5 Työparityöskentelyä vaikeuttavat tekijät

Sosiaalityöntekijöiden mukaan onnistunutta työparityöskentelyä estivät tai vaikeuttivat monenlaiset haasteet työyhteisössä. Haasteet saattoivat olla työntekijöiden ammatillisia, laista ja aikamääreistä johtuvia tai työntekijöiden henkilökohtaisia. Ammatilliseksi haasteeksi nousi työparien mahdollinen kykenemättömyys hyödyntää toistensa ammattitehtäviä ja näkökulmia arviokokonaisuudessa. Työpareilla saattoi vastausten perusteella esiintyä huonoa ymmärrystä toistensa ammattitehtävistä, jolloin näkökulmat rajoittuivat vain omaan ammattialaan. Työpareilla saattoi myös esiintyä haasteita täydentää toistensa osaamista. Vastausten perusteella yhteisessä näkemyksessä saattoi esiintyä puutoksia ja arviokokonaisuus näyttäytyi pirstaloituneena.

”Työparityöskentelyä vaikeuttaa, mikäli kumpikin haluaa arvioida tilannetta vain oman ammattialansa näkökulmasta.”

6.6 Työparityöskentelyn vastaaminen odotuksiin

Laista ja aikamääreistä johtuviksi haasteiksi nimettiin pääsääntöisesti lastensuojelulain määrittämät aikamääreet ja näistä johtuvat aikataululliset haasteet sekä virkavastuun ja vastuun jakamisen haasteet. Vastauksien mukaan työparityöskentelyä vaikeutti lakisääteisistä aikarajoista johtuva kiire ja aikataulujen sovitta-

misen haasteet. Myös huono ymmärrys toisen vastuusta ja virkavastuusta ylipääntänsä yhteisessä arvioissa koettiin haastavaksi. Vastuun jakamisen ollessa kuitenkin pitkälti vuorovaikutukseen pohjautuvaa toimintaa, korostuivat myös sosiaalityöntekijöiden kuvaamat kokemukset mahdollisista haasteista työparien välisessä kommunikaatiossa työskentelyn tarkoituksesta ja suunnitelmista. Myös työntekijöiden mahdollinen epämotivaatio koettiin haasteelliseksi. Yhdellä kahdeksasta kysymykseen vastanneesta ei ollut kokemuksia työparityöskentelyä vaikeuttavista tekijöistä.

Kun sosiaalityöntekijöiltä kysyttiin, kuinka työparityöskentely on vastannut heidän odotuksiaan lastensuojelun tarvetta selvitettäessä, kokemuksia ilmeni monipuolisesti positiivisista kokemuksista vaihteleviin. Pääsääntöisesti työparityöskentely oli vastanneiden mukaan vastannut sekä heidän odotuksiaan, että asiakkaiden tarpeita, ja työparityöskentely on koettu sujuvaksi, vaikka sitä olisi ollutkin vain vähän. Osa työntekijöistä kuvasi, kuinka vahvasta psykiatrisesta, mielenterveys- ja päihdetyön ammattitaidosta on ollut apu arvioinnissa. Vaihtelevien kokemusten osalta, todettiin, että työparityöskentelyssä toisten kanssa löytyy helpommin yhteinen tapa työskennellä kuin toisten. Vastausten perusteella sairaanhoitaja on koettu kuitenkin myös luotettavaksi ja vaikeasti luovuttavissa olevaksi eduksi, josta on ollut erityisesti hyötyä akuutissa työskentelyssä.

”Työparin vahva ammattitaito on auttanut arvioimaan tilanteita laajemmin.”

6.7 Haasteet työparityöskentelyssä

Valtaosa sosiaalityöntekijöiden kohtaamista haasteista työparityöskentelyssä käsitteli sairaanhoitajien puutteita lastensuojelullisessa osaamisessa sekä osallistumisessa työskentelyyn. Vastaukset käsittelivät kokemuksia sairaanhoitajien puutteellisesta osaamisesta lastensuojelusta ja lastensuojelulaista, sekä kuinka sairaanhoitaja ei aktiivisesti tuo osaamistaan esille selvityksen aikana. Toisaalta myös kokemusta liiallisesta osaamisen korostamisesta esiintyi. Kaiken kaikkiaan puutteita koettiin olevan osaamisessa, sen hyödyntämisessä sekä yhdistämisessä työskentelyn aikana. Myös sairaanhoitajan passiivisuutta arviointityöskentelyssä kuvattiin erityisesti päivystyksellisissä tilanteissa. Osa vastauksista toi esiin näin ollen mahdollista työparityöskentelyn näennäisyyttä.

”Psykiatrisen sairaanhoitajan olisi hyvä myös itse aktiivisesti tuoda esille osaamistaan työtilanteissa ja uskaltaa ottaa oma paikkansa.”

Toiseksi eniten haasteita kuvattiin olevan työn organisoinnissa ja erityisesti haasteissa resurssien järjestämisessä työparityöskentelylle. Haasteeksi koettiin se, ettei sairaanhoitajahenkilöstöä ole tarpeeksi työparityöskentelyn mahdollistamiseksi ja kuinka aikataulu haastaa työparityöskentelyn sovittamista. Kaksi yhdeksästä vastaajasta ei ollut kohdannut haasteita työparityöskentelyssään psykiatristen sairaanhoitajien kanssa.

6.8 Työparityöskentelyn kehittämiskohdat

Kysyttäessä, miten sosiaalityöntekijöiden ja psykiatristen sairaanhoitajien välistä työparityöskentelyä voitaisiin kehittää, vastaukset jakoutuivat pääsääntöisesti joko työparityöskentelyn resurssointia tai työntekijöiden koulutusta koskeviin toimenpiteisiin. Kehittämistarvetta nähtiin työparityöskentelyn ylläpitämistä ja lisäämistä edesauttavissa toiminnoissa, kuten sairaanhoitajien lisäämisessä työyhteisöihin ja tätä myötä tarjoamalla enemmän mahdollisuutta työparityöskentelylle. Kaikkiaan kolme kahdeksasta kehittämistarpeita kuvanneista vastaajista toivoi sairaanhoitajien lisäämistä työympäristöön. Myös koulutuksen merkitys korostui, sosiaalityöntekijöiden kokiessa kehittämistarvetta työprosessien sopimisessa ja avaamisessa sekä työntekijöiden kouluttamisessa ja ammattitaidon lisäämisessä. Erityisesti sairaanhoitajilla koettiin olevan lastensuojelun koulutuksen tarvetta. Yksi vastaaja yhdeksästä ei nimennyt varsinaisia kehittämistarpeita.

”Olisi hyvä, jos myös avohuollon työskentelyssä voisi myös pyytää työpariksi ’omaa lasun’ psykiatrista sairaanhoitajaa.”

6.9 Muut huomiot työparityöskentelystä

Kolme yhdeksästä sosiaalityöntekijästä jätti kyselyn päätteeksi vapaita huomioitaan työparityöskentelystä. Näissä huomioissa nostettiin edelleen esiin positiivisia kokemuksia, kuten kuinka työparityöskentely koetaan toimivaksi ja sairaanhoitajan rooli lastensuojelun tarpeen selvittämisessä tärkeäksi. Erityisesti asiakkaiden tarpeisiin vastaamista ja hoitoon ohjaamista toivottiin jatkossakin kehitettävän työparityöskentelyn avulla. Resursseja toivottiinkin lisäävän erityisesti

sairaanhoidajien määrää lisäämällä myös lastensuojelun avohuollon toimintaympäristöön. Kuitenkin kaiken toiminnan taustalla tulee vastanneiden mukaan muistaa lastensuojelulaki, ja kuinka tämä määrittää toimintaa.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Ilmenneet tarpeet työparityöskentelylle

Tutkittaessa sosiaalityöntekijöiden kokemuksia työparityöskentelystä psykiatristen sairaanhoitajien kanssa lastensuojelutarpeen selvityksessä, pyrittiin sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta selvittämään, millaisia tarpeita työparityöskentelylle psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa lastensuojelutarpeen selvityksessä on ilmennyt, kuinka työparityöskentely psykiatristen sairaanhoitajien kanssa on vastannut ilmenneisiin tarpeisiin ja kuinka työparityöskentely ei mahdollisesti ole vastannut ilmenneisiin tarpeisiin. Yhdeksän tutkimukseen osallistuneen vastaajan sähköisten kyselylomakkeiden tulosten perusteella saatiin induktiivisen aineiston analyysin avulla tehtyä johtopäätöksiä Oulun kaupungin sosiaalityöntekijöiden kokemuksista työparityöskentelystä psykiatristen sairaanhoitajien kanssa.

Kyselyyn vastanneiden yhdeksän sosiaalityöntekijän mukaan tarvetta työparityöskentelylle psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa oli ilmennyt lastensuojelutarpeen selvityksessä moniammatillisen yhteistyön, asiakaslähtöisen työskentelyn ja laadukkaan työskentelyn takaamiseksi. Toivetta psykiatriselle sairaanhoitajalle työparina esiintyi esimerkiksi asiakasperheiden mielenterveys- ja päihdetyön tuen tarvetta arvioitaessa. Yhteistyö terveystietojen toimijoiden kanssa näytettiin tutkimuksessa yhtenä sosiaalityöntekijöiden nimeämistä lastensuojelutarpeen selvityksen osa-alueista, ja aihetta esimerkiksi terveystietojen rekisteriin pääsemiseksi ja matalan kynnyksen hoitoonohjaukseen esitettiin. Tätä tukee myös Sosiaali- ja terveysministeriön vastikään julkaistu loppuraportti, jossa lastensuojelutyön rekrytointipohjan laajentamiseen liittyen esitetään lastensuojelun henkilöstörakenteen täydentämistä päihde- ja mielenterveystyön ammattilaisilla (Kananen & Ruuskanen 2019, 12).

Sosiaalityöntekijöiden kokemusten mukaan tarvetta psykiatristen sairaanhoitajien kanssa tehtävälle työparityöskentelylle esiintyy sosiaalityössä laajalla kentällä, myös lastensuojelutarpeen selvityksen ulkopuolella, esimerkiksi lastensuojelun avohuollossa ja sosiaalipalveluiden perhepalveluissa. Näitä tarpeita tukee myös aiempi tutkimustieto, jonka mukaan sosiaalihuollon toimintaympäristöt joutuvat muuttumaan voimakkaasti, kun tavoitteena on rakentaa palvelukokonai-

suus, joka pystyy huomioimaan riittävästi yhteisölliset ja yksilölliset odotukset hyvinvointiyhteiskunnassa. Sosiaalityössä onkin täytynyt lähteä pohtimaan palveluiden kehittämistä ja parantamista tarpeita vastaamaan. (Ollila 2009, 176-178.)

Työparityöskentelyssä psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa edellytettiin työntekijöiden kokemusten mukaan sosiaalisia taitoja, työntekijöiden ammatillista käyttäytymistä ja lastensuojelualan ymmärrystä. Myös työntekijöiden henkilökohtaiset kokemukset vaikuttivat työntekijöiden mukaan työparityöskentelyn onnistumiseen. Tätä tukee myös Helsingin Yliopiston vuoden 2018 käytäntötutkimuksen tutkimusraportti, jonka mukaan toimivan ja tehokkaan moniammatillisen yhteistyön toteutumista tukevaksi tekijäksi voidaan nimetä erityisesti ammattilaisten välinen keskusteleva kulttuuri (Liukkonen & Luotonen 2018, 28).

7.2 Työparityöskentelyn vastaaminen ilmenneisiin tarpeisiin

Tutkimukseeni vastanneiden työntekijöiden mukaan työparityöskentely psykiatristen sairaanhoitajien kanssa on vastannut heidän tarpeitaan vaihtelevasti. Pääsääntöisesti työparityöskentely on vastanneiden mukaan vastannut sekä heidän odotuksiaan, että asiakkaiden tilanteita, ja työparityöskentely on koettu sujuvaksi. Hyväksi koettiin, kun onnistuneessa työparityöskentelyssä alan ammattilaiset täydensivät toistensa näkemyksiä ja työskentelyssä pystyttiin näin ollen pohtimaan palvelun tarvetta laaja-alaisesti. Toisaalta onnistunutta työparityöskentelyä estivät tai vaikeuttivat monenlaiset haasteet työyhteisössä. Esimerkiksi koettu henkilökemia vaikutti työparityöskentelyyn. Tutkimuksessani ilmennyt työparien huono ymmärrys toistensa ammattitehtävistä ja työntekijöiden ajoittaiset haasteet täydentää toistensa osaamista ei ilmiönä ole kuitenkaan poikkeuksellinen, vaan todettu myös Liukkoson ja Luotosen (2018, 28) edellä mainitussa raportissa, jonka mukaan sosiaalialan ammattilaisten kesken jaettu yhteinen ymmärrys työn sisällöstä ja tavoitteista vaikutti puutteelliselta.

Tutkimukseni mukaan sosiaalityöntekijät kokivat työparityöskentelyn haasteeksi erityisesti sairaanhoitajien puutteet lastensuojelulain osaamisessa ja oman osaamisen osoittamisessa. Tämän koettiin johtavan tilanteisiin, joissa vastuu jäi merkittävästi sosiaalityöntekijälle, sairaanhoitajan ollessa passiivisemmassa roolissa työskentelyssä. Sosiaalityöntekijät nostivat kouluttamisen myös yhdeksi merkittävimmäksi kehittämistarpeeksi työparityöskentelyssä psykiatristen sairaanhoita-

ijen kanssa. Tämä ajatus on yhtenevä Kananojan ja Ruuskasen (2019, 50) loppuraportin kanssa, jonka mukaan lasten ja nuorten kanssa työskentelevien tutkinto-opintoihin eri sosiaali- ja terveystoimen alojen rajoja ylittäen tulisi luoda sekä jaettuja että yhteisiä opintosisältöjä ja uusia pedagogisia käytäntöjä. Näiden toivottaisiin jatkossa tukevan sitä työelämässä tarvittavaa moniammatillisuutta, toimintakulttuurista uudistumista sekä lapsi-, nuori- ja perhelähtöistä osaamista, jota myös sosiaalityöntekijät tutkimuksessani ovat työparityöskentelyltä toivoneet.

Työntekijöistä mahdollisesti riippumattomiksi työparityöskentelyä haittaaviksi tekijöiksi sosiaalityöntekijät kokivat lastensuojelulakiin perustuvien aikamääreiden vuoksi ilmenneet aikataulutuksen ja työn sovittamisen haasteet sekä sairaanhoitajajen henkilöstön vähyys lastensuojelutarpeen selvityksessä. Haasteista ja koulutustarpeista huolimatta tutkimukseni lopputulema on, että sairaanhoitaja on koettu luotettavaksi ja vaikeasti luovuttavaksi eduksi, josta on erityisesti hyötyä työskentelyssä lastensuojelutarpeen selvityksessä, mutta mahdollisesti myös muissa lastensuojelullisissa toimintaympäristöissä.

7.3 Lopuksi

Opinnäytetyön tekijänä arvioisin työni kaiken kaikkiaan hyvin onnistuneeksi. Työn aihe löytyi luontevasti jo YAMK opintojen aloituksen yhteydessä ja työlle asetettuihin tavoitteisiin päästiin mielestäni hyvin. Haasteeksi opinnäytetyössäni muodostui kuitenkin se, että vaikka aineistoa moniammatillisuuden kautta haettavista hyödyistä ja siihen suuntaavia ohjeita löytyikin esimerkiksi Sosiaali- ja terveystoimintaministeriön vuoden 2019 loppuraportin selvityshenkilön ehdotuksista lastensuojelun toimintaedellytysten ja laadun parantamiseksi, jonka mukaan lastensuojelun ammattilaisilla tulee olla käytettävissään työtä parhaiten auttava ammatillinen tuki (Kananoja & Ruuskanen 2019, 75), ei opinnäytetyötäni vastaavia tutkimuksia varsinaisesta toteutuneesta moniammatillisesta työparityöskentelystä sosiaalityöntekijöiden ja psykiatristen sairaanhoitajien välillä juurikaan ole.

Tästäkin huolimatta koin onnistuneeni kuitenkin tutkimukseni aikana löytämään tarpeeksi kattavan määrän aineistoa sosiaalityöntekijöiden kokemusten reflektointiseksi ja tulosten käytettävyyden arvioimiseksi johtopäätöksissäni. Vaikka tutkimuksessa ei tehty päätelmiä sosiaalityöntekijöiltä kerätystä aineistosta yleistettä-

vyyden näkökulmasta, on tausta-ajatuksena kuitenkin se, että tutkimukseen vastanneiden sosiaalityöntekijöiden kokemusten pohjalta tehdystä aineistoanalyysistä voidaan saada osiittaa myös muita vastaavanlaisia tapauksia varten. Tutkimukseni tulokset vastaavatkin hyvin Sosiaali- ja terveysministeriön vuoden 2019 loppuraportissa.

Työparityöskentelyssä on edelleen tutkittavaa ja jatkotutkimushaasteena voitaisiin pitää sitä, minkälaista vaikutusta sosiaalityöntekijöiden ja psykiatristen sairaanhoitajien työparityöskentelyyn perustuvalla mallilla on todellisuudessa perheiden tilanteisiin ollut selvityksen jälkeen. Tärkeää olisikin tutkia sitä, kuinka suuri osa psykiatristen sairaanhoitajien kanssa tehdyistä lastensuojelutarpeen selvityksistä saadaan osuvalla hoitoonohjauksella ja peruspalveluiden piiriin ohjaamisella siirrettyä esimerkiksi perhepalveluiden kevyempiin tukitoimiin, ja kuinka moni selvitys johtaa edelleen lastensuojelullisten tukitoimien alaisuuteen. Tällaisen kvantitatiivisen tutkimuksen tekeminen työparityöskentelyn vaikuttavuudesta ei vastikään perustetun Lastensuojelutarpeen selvitystiimin ja työparityöskentelyn osalta vaikuttanut realistiselta aineiston niukkuuden ja lyhyen tutkimusajan vuoksi.

LÄHTEET

- Aalto, P., Helminen, M., Inkilä, J. & Paavilainen, E. 2016. Moniammatillinen yhteistyö perheen kanssa lasten kaltoinkohtelutilanteissa. *Hoitotiede* 28, 204–216.
- Alasuutari, P. 2011. *Laadullinen tutkimus 2.0*. Tampere: Vastapaino.
- Alatalo, M., Lappi, K. & Petrelius, P. 2017. Lapsikeskeinen suojelu ja perheen toimijuuden tukeminen lastensuojelun perhetyössä ja perhekuntoutuksessa. Kohti monitoimijaista, yhteistä perhetyötä. Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos. Työpaperi. Helsinki.
- Backman, K. & Kyngäs, H. 1998. Challenges of the grounded theory approach to a novice researcher. *Hoitotiede* 10, 263–270.
- Balch, S. & Loomis, J. 2017. Enhancing Care Models to Capture Psychological Trauma. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* 55, 29–36.
- Behm, M., Hänninen, V., Kankkunen, P. & Pietilä, A. 2016. Potilas yhteistyökumppanina päihteiden käytön puheeksiottotilanteissa päivystystapaamaisilla – työntekijöiden näkökulma eettisten periaatteiden toteutumiseen *Hoitotiede* 28, 312–321.
- Bengel, J., Göritz, A. & Körner, M. 2014. Healthcare professionals' evaluation of interprofessional teamwork and job satisfaction. *International Journal Of Health Professions* Vol. 1, 5-12.
- Beaulieu, M., Ferrada-videla, M., Rodriguez, L. & San, L. 2005. The conceptual basis for interprofessional collaboration: Core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care, Supplement 1*, 116-131.
- Burkman, K., Fehrenbach, T., Griffin, G., Kisiel, C., McClelland, G., Stolbach, B. & Torgersen, E. 2014. Constellations of Interpersonal Trauma and Symptoms in Child Welfare: Implications for a Developmental Trauma Framework. *J Fam Viol* 29, 1–14.
- Burnard, P. 1996. Teaching the analysis of textual data: an experiential approach. *Nurse Education Today* 16, 278–281.
- Calander, A. & Laaksonen, R. 2012. Pääkaupunkiseudun lääkäreiden näkemyksiä apteekkiyhteistyöstä. *Dosis* Vol. 28, 118-129.
- Choi, B. & Pak, A. 2006. Multidisciplinarity, interdisciplinarity and transdisciplinarity in health research, services, education and policy: 1. Definitions, objectives, and evidence of effectiveness. *Clin Invest Med* 29, 351–364.
- Collin, K., Valleala, U., Herranen, S., Paloniemi, S. & Pyhälä-Liljeström, P. 2012. Moniammatillisen yhteistyön muodot ja haasteet päivystystyön hoitoprosessissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 49, 31–43.

- Cordis Bright. 2018. What are the key factors for successful multidisciplinary team working? Viitattu: 7.11.2019. <https://www.cordisbright.co.uk/admin/resources/05-hsc-evidence-reviews-multidisciplinary-team-working.pdf>.
- Ellonen, N. 2010. Viranomaisyhteistyö lapsiin kohdistuvien väkivalta- ja hyväksikäyttöepäilyjen selvittämisessä. Poliisiammattikorkeakoulun tutkimuksia 40, 192-248.
- Eckman S. & Koch A. 2019. Interviewer involvement in sample selection shapes the relationship between response rates and data quality. *Public Opinion Quarterly*, Vol. 83, 313-337.
- Elo, S. & Kyngäs, H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62, 107–115.
- Graneheim, U. & Lundman, B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24, 105–112.
- Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi. Tarja Heikkilä ja Edita Publishing Oy. <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>.
- Helminen, M., Inkilä, J., Kuosmanen, T. & Paavilainen, E. 2016. Moniammatillinen toimintamalli lasten kaltoinkohteluun puuttumisessa. *Janus sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 24, 62-78.
- Hietämäki, J., Jaakola, A., Petrelius, P. & Tulensalo, H. 2016. Lapsen elämäntilanteen ja tuen tarpeiden lapsikeskeinen, monitoimijainen arviointi. *Terveysten ja Hyvinvoinnin laitos. Työpaperi*. Helsinki.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. & Sinivuori, E. 2007. *Tutki ja kirjoita*. 13. osin uud. laitos. Helsinki: Tammi.
- Huttunen, M. 2001. Käypä hoito ja käytäntö psykiatriassa. *Duodecim* 117, 2525–2526.
- Hynynen, R., Kylmä, J., Lepistö, S. & Paavilainen, E. 2015. Nuorten näkemyksiä kuritusväkivallan syistä ja seurauksista. *Hoitotiede* 27, 93-103.
- Joshi, P., Lewin, S. & O'Donnel, D. 2007. Training in Developmental Responses to Trauma for Child Service Providers. *Psychiatric Services* Vol. 58 No 1, 12-14.
- Kananoja A. & Ruuskanen K. 2019. Selvityshenkilön ehdotukset lastensuojelun toimintaedellytysten ja laadun parantamiseksi. *Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:4*.
- Karila, K. & Nummenmaa, A.-R. 2005. Esi- ja alkuopetuksen jatkumo haastaa opettajat moniammatilliseen työskentelyyn. Teoksessa Hämäläinen, K., Lindström, A. & Puhakka, J (toim.) *Yhtenäisen peruskoulun menestystarina*. Helsinki: Yliopistopaino, 212-216.

- Kiuru, K. & Metteri, A. 2014. Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuus potilaskertomusaineistossa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 51, 146-160.
- Kontio, M. 2010. Moniammatillinen yhteistyö. TUKEVA-hanke. Viitattu 13.9.2018. <http://www.oulu.ouka.fi/seutu/tukeva/Moniammatillinen-julkaisu.pdf>.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita.
- Kylmä, J., Mäki, K., Roos, M. & Åstedt-Kurki, P. 2014. Lähiesimies hoitajan toivon vahvistajana psykiatrisessa hoitotyössä. *Hoitotiede* 26, 190–201.
- Kyngäs H., Elo S., Pölkki T., Kääriäinen M. & Kanste O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23, 138–148.
- Lastensuojelulaki 2 §.
- Lastensuojelulaki 3 §.
- Lastensuojelulaki 26 §.
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstä 9 §.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 17 §.
- Leppiniemi S. 2019. Avohoito lisääntyy, omaisten rooli korostuu. Viitattu 7.11.2019. <https://sairaanhoitajat.fi/2019/avohoito-lisaantyy-omaisten-rooli-korostuu/>.
- Liukkonen S. & Luotonen T. 2018. Ammattilaisten välinen työnjako ja työparityö aikuissosiaalityössä. Helsingin yliopisto. *Käytäntötutkimus*.
- Loukkola P. 2018. Uusi lastensuojelun yksikkö aloitti toimintansa Oulussa – lastensuojeluilmoitukset halutaan käsitellä jatkossa nopeammin. YLE 14.9.2018. Viitattu 20.10.2019. <https://yle.fi/uutiset/3-10404210>.
- Meristö, T. & Kantola, T. 2017. Lastensuojelun tulevaisuudet? Case Porvoon polku ennakoivaan virtuaali-skenaarioon. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 19, 194-202.
- Mielenterveystalo. 2019. Psykiatria. Viitattu 5.2.2019. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Mielenterveyspalvelut/Pages/Psykiatria.aspx>.
- Mustajoki H. 2018. Ennakoiva etiikka tutkimustyössä. Viitattu 7.11.2019. <https://www.vastuullinentiede.fi/fi/tutkimusty%C3%B6/ennakoiva-etiikka-tutkimusty%C3%B6ss%C3%A4>.
- Ollila S. 2009. Tuottavuus muutoksessa – Sosiaalityö osaamisen johtamisen näkökulmasta. *Kunnallistieteellinen aikakauskirja* 2, 176-187.
- Riihimäki, K. 2015. Parents' mental health and psychiatric expertise in child welfare family rehabilitation. *Nordic Journal of Psychiatry* Vol. 69, 138-141.

Sandström S., Keiski-Turunen A., Hassila L., Aunola E. & Alahuhta M. 2018. Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kuvaamana. ePooki 44.

Sosiaalihuoltolaki 36 §.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Lastensuojelun tarpeen selvittäminen. Viitattu 26.10.2019. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelutarpeen-selvitys>.

- 2019b. Mielenterveyshäiriöt. Viitattu 7.11.2019. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>.

Tietoa lastensuojelun kehittämisen pohjaksi. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos Työpaperi 33/2016.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019a. Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä. Viitattu 9.3.2019. <https://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteissa#2>.

- 2019b. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019.

LIITTEET

- Liite 1. Saarela, kysely
- Liite 2. Saarela, saatesanat

Sosiaalityöntekijöiden kokemuksia työparityöskentelystä psykiatristen sairaanhoitajien kanssa lastensuojelutarpeen selvityksessä**Ohjeita vastaajalle:**

Yhdeksän kysymyksen kysely on tarkoitettu sosiaalityöntekijöille, joilla on kokemusta työparityöskentelystä psykiatristen sairaanhoitajan kanssa lastensuojelun tarpeen selvittämisen yhteydessä esimerkiksi lastensuojeluilmoituksen käsittelyssä, palvelutarpeen arvioissa tai kiireellisessä sijoitustehtävässä viimeisen vuoden aikana. Vastaa jokaiseen kysymykseen kirjoittamalla kokemuksistasi sille varattuun tilaan. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 15 minuuttia.

1. Kuinka kauan työhösi on liittynyt työparityöskentelyä psykiatristen sairaanhoitajan kanssa lastensuojelun yhteydessä?

Alle vuoden
1 - 2 vuotta
2 - 3 vuotta
yli 3 vuotta

2. Mitä työparityöskentely psykiatristen sairaanhoitajan kanssa mielestäsi on?

3. Mitä hyötyä työparityöskentelystä psykiatristen sairaanhoitajan kanssa on mielestäsi lastensuojelun tarpeen arvioinnissa?

4. Minkälaiset asiat ovat mielestäsi edellytyksenä onnistuneelle työparityöskentelylle?

5. Minkälaiset asiat ovat mielestäsi esteinä/vaikeuttavat onnistunutta työparityöskentelyä?

6. Kuinka työparityöskentely on vastannut odotuksiasi lastensuojelun tarvetta selvittäessä?

7. Minkälaisia haasteita olet kohdannut työparityöskentelyssä psykiatristen sairaanhoitajan kanssa?

8. Miten sosiaalityöntekijöiden ja psykiatristen sairaanhoitajien välistä työparityöskentelyä voitaisiin mielestäsi kehittää?

9. Onko mielestäsi jotain muuta huomioitavaa työparityöskentelyssä psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa?

Vastauksesi on tallennettu. Kiitos osallistumisestasi! Mikäli sinulla on jotain kysyttävää tutkimuksesta tai kyselylomakkeesta, vastaan mielelläni.

Joni Saarela
Sairaanhoitaja
Lastensuojelutarpeen selvitystiimi
Elektroniikkatie 2
[REDACTED]

Hyvä vastaaja!

Opiskelen Lapin ammattikorkeakoulussa ylemmän ammattikorkeakoulun terveyden edistämisen tutkintoa ja teen opinnäytetyötäni Sosiaalityöntekijöiden kokemuksista työparityöskentelystä psykiatristen sairaanhoitajien kanssa lastensuojelutarpeen selvityksessä.

Oulussa psykiatrisia sairaanhoitajia työskentelee sosiaalityöntekijöiden työpareina muun muassa sosiaalipäivystyksessä, lastensuojelutarpeen selvitystiimissä ja lastensuojelussa. Tutkimuksessani haetaan vastauksia siihen, millaisia kokemuksia sosiaalityöntekijöillä on työparityöskentelystä psykiatristen sairaanhoitajien kanssa lastensuojelutarpeen selvitykseen liittyen. Tarkoituksena on kuvata kokemusten kautta työparityöskentelyä psykiatristen sairaanhoitajien kanssa, sen sujuvuutta, hyötyjä tai mukanaan mahdollisesti tuomia haasteista. Tutkimustulosten avulla voidaan jatkossa mahdollisesti kehittää lastensuojelun toimintaa Oulussa.

Opinnäytetyössäni en käsittele työparityöskentelyn tehokkuutta tai laatua määrällisin keinoin.

Osallistuvat on valittu siten, että kerättävää aineistoa kertyy sosiaalityöntekijöiltä erityyppisistä työympäristöistä kuten sosiaalipäivystyksestä, lastensuojelutarpeen selvitystiimistä ja lastensuojelun aluetyöryhmistä. Henkilökohtaiset vastaukset kerätään anonymisti ja käsitellään luottamuksellisesti eivätkä yksittäiset vastaukset erotu lopullisessa raportissa. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Tutkimukselleni olen saanut tutkimusluvan Oulun kaupungilta kesäkuussa 2019 ja tutkimukseni tuloksia esittelen teille loppuvuodesta 2019. Tutkimuksesta tulee sähköinen versio tietokantaan.

Mikäli sinulla on jotain kysyttävää tutkimuksesta tai kyselylomakkeesta, vastaan mielelläni. Kiitos yhteistyöstä!

Oulussa 2019,
Joni Saarela
Sairaanhoitaja
Lastensuojelutarpeen selvitystiimi
Elektroniikkatie 2
[REDACTED]