



Toimintamallin luominen perheväkivaltata- pauksiin Hyvinkään kaupungin sosiaali- ja ter- veystoimessa

Sari Honkonen

2019 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Toimintamallin luominen perheväkivaltatapauksiin Hyvinkään
kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa**

Sari Honkonen
Sosionomi
Opinnäytetyö
Kesäkuu, 2019 2019

Sari Honkonen

Toimintamallin luominen perheväkivaltatapauksiin Hyvinkään kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa

Vuosi 2019

Sivumäärä 45

Hyvinkään kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa oli havaittu, että perheväkivaltatapauksien seuranta ja perheenjäsenten auttaminen oli hajallaan eikä selkeää toimintatapaa ollut määritetty. Tässä opinnäytetyössä tavoitteena oli luoda malli siitä, kuinka toimitaan, kun joku sosiaali- ja terveysalan työntekijä havaitsee perheväkivaltatapauksen perheessä. Kehitystehtävänä on luoda yhdessä työryhmän kanssa uusi malli perheväkivaltatapauksien tullessa ilmi. Tutkimuskysymyksenä on, kuinka saadaan perheväkivaltatapaukset ohjattua sellaiseen käytäntöön, että niissä osallisena olevat lapset ja aikuiset saadaan riittävän tuen piiriin ja että perheen tilanne säilyy seurannassa.

Menetelmänä mallin tekemisessä käytettiin prosessin kuvausta. Menetelmä perustuu Lean ajattelumallin mukaiseen prosessien kehittämiseen ja yhteisen näkemyksen luomiseen vallitsevasta tilanteesta ja halutusta toimintatavasta. Menetelmä osallistaa prosessissa osallisena olevat ihmiset eri funktioista miettimään yhteistä ongelmaa ja päättämään tavoitteet ja toimintatavat tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitellään Leanin perusteita ja erityisesti sen soveltamista sosiaali- ja terveysalalla. Lean tarjoaa yksinkertaisia työkaluja toiminnan parantamiseen. Se perustuu kaikkien prosessissa työskentelevien osallistamiseen prosessin kehittämiseen.

Opinnäytetyön tuloksena syntyi toimintamalli, jossa on määritelty vastuu asiakasprosessin seurannasta, aikarajat ja käyntikertojen lukumäärät, kun työntekijä havaitsee väkivaltatapauksen perheessä. Mallin kehittämisen perustana on ollut lapsen huomioiminen prosessissa ja erityisesti on haluttu korostaa sitä, että lapsi on aina kokijana perheväkivallassa, vaikka hän ei itse olisikaan sen kohde.

Mallin läpikäynnin yhteydessä käydyssä keskustelussa malli koettiin yksinkertaiseksi ja toimivaksi. Kaikki paikalla olleet työntekijät kokivat voivansa sitoutua siihen. Menetelmänä prosessikuvausta pidettiin toimivana ja erityisesti pidettiin sen tuomasta mahdollisuudesta avoimeen keskusteluun. Tämä projekti osoitti, että Leanin työkalut ovat käyttökelpoisia myös sosiaalialalla. On kuitenkin tärkeää muistaa, että kun otetaan käyttöön näin isoa toimintatavan muutosta, kaikki organisaatiossa työskentelevät tarvitsevat koulutusta sen käyttöönottoon.

Asiasanat: Hakusanaja: lean, prosessin mallintaminen, prosessikuvaus, sosiaali- ja terveysala

Sari Honkonen

Creating a mode of operation in domestic violence situations

Year	2019	Pages	45
------	------	-------	----

This thesis has been made together with the Social and health services of Hyvinkää city. The objective with the thesis was to create a mode of operation when there has been a domestic violence situation. These situations can come to light in many ways. The development task was to create a model which defines the mode of operation in such case. The aim was to develop a way of working that takes into consideration child's needs and that a whole family gets help and assistance so that they can stay under supervision for the time needed.

That process model was created by process mapping. Process mapping is based on Lean thinking management philosophy and process development with the people involved within it. With that method people can create a common understanding of the current situation and view of a desirable way of working through it. With this method people working within the process are involved in thinking together about the situation in hand and on deciding the mode of operations in the future.

The theory part of this research looked at basic knowledge about Lean and particularly the possibilities of using it in social and health services. Lean provides simple tools to improve processes. It is based on participation of all the personnel who are working within the process.

In the result of this research there was created a new mode of operations, which describes responsibilities of the customer, time limits and number of visiting times when somebody in social services detects a domestic violence case. The basic idea has been to focus on the child with the main aim of making sure that the effects on the child are considered when there is violence in the family, even he/she is not the target of the violence.

The new mode of operation was considered simple and functional and in the final discussion all workers present thought that they could commit to it in their daily work. All participants liked process mapping as method. Particularly the possibility for open discussion was liked. In this project it was shown that Lean tools are suitable also in social services. When transition to Lean management takes place it is important to remember that all those working in an organization need training in that method.

Keywords: Helthcare, Lean, public, services

Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Lähisuhdeväkivalta	6
2.1	Parisuhdeväkivalta	7
2.2	Lapsen kohdistuva väkivalta	8
2.3	Lapsi väkivallan todistajana	8
2.4	Sisarusväkivalta.....	9
2.5	Kulttuuriset erot väkivaltaisen käyttäytymisen selittäjänä	10
2.6	Perheväkivalta tilastoissa	10
2.7	Hyvinkää tilastoissa	12
2.8	Lapsen huomioiminen väkivaltatilanteiden jälkeen	12
3	Palvelutarpeen arviointi.....	13
4	Lean-filosofiaan perustuvien työkalujen käyttäminen toiminnan kehittämisessä.....	15
4.1	Lean työkalun esittely - 5S.....	16
4.2	Leanin peruseriaate - hukka	18
5	Lean johtamisen hyödyntäminen sosiaali- ja terveysalalla.....	19
5.1	Leanin hyödyntäminen terveysalalla	20
5.2	Leanin hyödyntäminen sosiaalialalla	21
5.3	Virtaustehokkuus asiantuntijaprosessissa.....	22
5.4	Visuaalinen ohjaus	22
6	Toimintamallin luominen perheväkivaltatapauksiin Hyvinkään kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa.....	23
6.1	Opinnäytetyön aiheen valinta	24
6.1.1	Opinnäytetyön taustaa.....	24
6.1.2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	25
6.1.3	Kehitettävän ilmiön kuvaus ja rajaaminen.....	25
6.2	Lähtötilanne	26
6.3	Kartoitusvaihe	26
6.4	Prosessin eteneminen	29
6.5	Havainnot prosessin kuvauksen yhteydessä - lyömätön linja	30
6.6	Lopullinen malli ja sen hyödyntäminen	30
6.6.1	Alkuselvittely tärkeässä roolissa.....	31
6.6.2	Lapsen huomioiminen	32
6.6.3	Kontakti aikuisten kanssa.....	32
7	Johtopäätökset ja suositukset.....	33
	Lähteet.....	37
	Kuvat	41

Taulukot	41
Liitteet	42

1 Johdanto

Lähisuhdeväkivalta on suuri ongelma niin yksilötasolla kuin kansanterveydellisestikin (Krug ym. 2005, 23; Lähisuhdeväkivalta 2016). Vuoden 2017 rikosuhritutkimuksen tilastojen mukaan parisuhteessaan uhkailun ja väkivallan kohteeksi joutui 15- 74-vuotiaista miehistä 2,5 prosenttia ja naisista 4,8 prosenttia (THL 2017.). Lähisuhdeväkivaltaa on usein vaikea huomata ulkopuolisen toimesta, koska uhrin ja tekijät pyrkivät peittelemään ja selittelemään tilannetta. Perheessä tapahtuva kaikinainen väkivalta vaikuttaa kuitenkin lapseen ja siksi siihen tulee puuttua. Työn tavoite uuden toimintatavan myötä oli, että lapsi nostetaan työskentelyn keskiöön niissäkin tapauksissa, joissa lapsi ei itse ole perheväkivallan kohteena.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimeen yhteinen näkemys siitä, miten lähisuhdeväkivaltatapauksissa toimitaan. Tavoitteena oli luoda toimintamalli siitä, kuinka toimitaan, kun joku sosiaali- ja terveysalan työntekijä havaitsee lähisuhdeväkivaltatapauksen perheessä. Mallin myötä varmistetaan, että lapsi tulee kuulluksi perheväkivaltatapauksissa. Mallin tarkoituksena oli luoda yhtenäiset toimintatavat väkivallan tekijöiden ja sen kokijoiden auttamiseksi ja ohjaamiseksi tuen piiriin.

Tämän mallin luomiseen käytettiin Lean-filosofian mukaista prosessienkuvaustyökalua. Lean on ollut vallitseva johtamisfilosofia teollisuudessa jo yli kolmenkymmenen vuoden ajan. Sen historia alkoi Japanista Toyotan autotehtaalta. Aluksi siitä sovellettiin teollisuudessa tiettyjä helposti kopioitavia osia kuten JIT (just in time) tuotantotapaa (Hellin 1992. 27). Nopeasti se alettiin kuitenkin ymmärtämään kokonaiseksi johtamistavaksi (Hines & Taylor 2000, 4). Opiskelun tuolloin tuotantotekniikkaa Teknillisessä korkeakoulussa ja sain seurata vierestä Leanin voittokulkua ja sen käytön opettelua aitiopaikalta suomalaisessa teollisuudessa useammassa tuotantoyksikössä. Leania on alettu soveltaa myös muille aloille kuin valmistavaan teollisuuteen. Leanin työkalujen yleistyttyä myös toimistotyössä on havaittu sisäisten prosessien parantamisen hyödyt. Myös terveysalalla Leania on alettu hyödyntämään yhä enemmän viime vuosina (Suneja & Suneja 2017.). Vaikka Lean mielletään usein liittyvän prosessitehokkuuteen, tässä työssä ei keskitytä niinkään prosessin tehokkuuden parantamiseen, vaan sen laadun parantamiseen. Kyse on prosessista, johon ei ole aiemmin ollut yhtenäistä toimintatapaa.

Tässä työssä tarkastellaan aluksi lähisuhdeväkivaltaa ilmiönä sekä sen esiintyvyyttä niin Suomen kuin Hyvinkäänkin tasolla. Tämän jälkeen tutustutaan Lean johtamisen teoriaan ja sen soveltamiseen sosiaali- ja terveysalalla. Lopuksi opinnäytetyössä kuvataan prosessin kuvaamisen vaiheet, lopullinen toimintatapa ja uusi malli. Uusi toimintamalli määrittelee ne reunaehdot, joiden mukaan asiakasperheen kanssa tulisi edetä. Näitä reunaehtoja ovat mm. asiakasta tapaavat tahot, aikarajat tapaamisille ja tapaamisten määrät.

2 Lähisuhdeväkivalta

Lähisuhdeväkivaltaa hävetään ja siksi se ei tule läheskään aina viranomaisten tietoon. Koska väkivallan tekijä on uhrin läheinen, on avun pyytämiseen suurempi kynnys, kuin jos tekijä olisi tuntematon. Väkivalta on aina rikos. Se tuottaa uhrille kärsimystä. Siksi on tärkeää, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla on työkalut tunnistaa ja puuttua lähisuhdeväkivaltaan, jolloin väkivallan kierre saadaan katkaistua. Erityinen vastuu on väkivallan tekijästä riippuvaisessa asemassa olevasta uhrista kuten lapsesta, vanhuksesta tai vammaisesta. Jokaisella ihmisellä on oikeus koskemattomuuteen. (Kiviniemi 2016.)

Lähisuhdeväkivalta on perheenjäsenen tai muun läheisen ihmisen käyttämää väkivaltaa, joka voi olla fyysistä tai henkistä. Väkivalta voi kohdistua lapsiin tai myös lasten tekemänä sisarusiin tai vanhempiin. Väkivallalla on vaikutuksia fyysiseen terveyteen, mutta myös uhrin ja tekijän mielenterveyteen. Se vaikuttaa myös väkivallan näkijän, usein perheen lapsen, mielenterveyteen. Perheessä tapahtuva väkivalta on aina lasta vaurioittavaa, vaikka se ei kohdistuisi lapseen. (Castaneda, Mäki-Opas, Jokela, Kivi, Lähteenmäki, Miettinen, Nieminen & Santalahti 2018, 369.)

Perheen sisällä tapahtuva väkivalta ei ole vain perheen yksityisasia. Se ei ole ihmisten omien valintojen seurausta tai välttämättömänä elämään kuuluvaa. Väkivallan taustat ovat moninaiset. Sen esiintymiseen vaikuttavat ajattelu- ja käyttäytymismallit, jotka ylittävät valtioiden rajat. Olennaista väkivallan ehkäisyssä on varhainen puuttuminen. (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi & Lozano 2005, 10.)

Maailman terveysjärjestö on määritellyt väkivallan keskeiseksi maailmanlaajuiseksi kansanterveysongelmaksi. Järjestö on tehnyt luokittelun väkivallan tyypeistä. Tämä luokittelu jakaa väkivallan kolmeen luokkaan: Ihmisen itseensä kohdistuvaksi väkivallaksi, ihmisten väliseksi väkivallaksi ja kollektiiviseksi väkivallaksi. Tässä työssä käsiteltävä perhe- ja lähisuhdeväkivalta kuuluu toiseen luokkaan ja sisältää perheen jäsenten ja lähisuhteessa elävien välisen väkivallan. Nämä väkivallanteot tapahtuvat useimmiten kodeissa ja kohteena on kumppani, entinen kumppani, lapsi, lähisukulainen tai muu läheinen. Näissä tapauksissa uhri on haavoittuvassa asemassa ja riippuvainen tekijästä ja siten usein erityisen suojelun tarpeessa. (Krug ym. 2005, 23; Lähisuhdeväkivalta 2016.)

Perheväkivalta ei ole pelkästään fyysistä väkivaltaa. Se voidaan luokitella tekojen luonteen mukaan fyysiseksi, seksuaaliseksi, psyykkiseksi väkivallaksi tai perustarpeiden tyydyttämisen estämiseksi tai laiminlyönniksi (Krug ym. 2005, 23). Henkinen väkivalta voi olla uhkaamista, pelottelua, kontrollointia, rajoittamista, eristämistä, pelottelua, kiusaamista, alistamista, nöyryyttämistä, taloudellista kontrollointia tai hyväksikäyttöä, hoidon laiminlyöntiä tai kansa-

lais- ja ihmisoikeuksia loukkaamista. Perheväkivaltaa ei esiinny pelkästään vanhempien välillä, vaan sen tekijä voi olla myös muu perheenjäsen kuten lapsi, aikuinen lapsi tai entinen kumppani. (Suomen mielenterveys ry, 2019; Perttu 1999. 13 -15.)

Perheväkivallan riskitekijöitä on mahdollista tunnistaa. Tällaisia on mm. aiempi parisuhdeväkivalta sekä tilanteet, joissa roolit ovat kääntyneet hallitsevamman osapuolen muuttuessa toimintakyvyttömäksi ja puolisostaan riippuvaiseksi tai aiemmin väkivaltaa kokeneen aikuisen lapsen tullessa vanhempiensa huoltajaksi. Perheessä saattaa myös olla tapana käsitellä ongelmia henkisiä ja fyysisiä voimakeinoja käyttämällä. Perheen eristyminen, runsas alkoholin käyttö, mielenterveysongelmat tai vammaisuus lisäävät myös riskiä väkivaltaan. Ikääntymiseen liittyy myös riskejä väkivallan käyttöön, kuten silloin jos ikääntynyt asuu hänestä taloudellisesti riippuvaisen lapsen kanssa tai kun ikääntyneen hoitaja kertoo uupumuksestaan. Perheväkivaltaa voi tapahtua kaikissa sosiaaliluokissa tai ikäryhmissä. Ei ole olemassa tyypillistä perheväkivallan uhria eikä tekijää. (Perttu 1999. 11, 21.)

Suuri osa lähisuhdeväkivallasta on vaikea havaita, koska siitä ei haluta puhua pelon tai häpeän vuoksi. Uhri tarvitsee usein ulkopuolista apua tilanteesta irrottautumiseen. Uhri ei halua itse kertoa kokemuksistaan, joten ammattilaisen on sitä osattava kysyä. Lähisuhdeväkivallasta kysyminen ja sen tunnistaminen on sosiaali- ja terveysalalla erityisen tärkeää. Kysymisen apuna voi käyttää lomaketta. Yksi tällainen väkivallasta kysymiseen tarkoitettu lomake löytyy THL:n sivuilta (Lomakkeet lähisuhde- ja perheväkivallan kirjaamiseen 2019). (Lähisuhdeväkivalta 2019.)

2.1 Parisuhdeväkivalta

Parisuhdeväkivalta on yksi perheen sisällä tapahtuva väkivallan muoto. Suunnilleen yhtä moni nainen ja mies on kokenut parisuhdeväkivaltaa, mutta naisiin kohdistuu usein vakavampaa väkivaltaa. He saavat enemmän ja vakavampia vammoja. Suurin osa parisuhdeväkivaltaan kuolleista on naisia. Maailmanlaajuisesti naisiin kohdistuva väkivalta on merkittävä naisten terveyttä ja tasa-arvoa koskeva ihmisoikeuskysymys. (Lähisuhdeväkivalta 2016.)

Parisuhdeväkivalta toistuu usein perheessä aalloittain. Sillä on kuitenkin taipumus muuttua ajan myötä raaemmaksi. Ensi- ja turvakotien liiton avopalveluita käyttäneistä asiakkaista 28 prosentilla väkivalta oli kestänyt 1-2 vuotta, 15 prosentilla puolesta vuodesta vuoteen ja 15 prosentilla 3-4 vuoteen (Ensi- ja turvakotien liitto lukuina 2019). Väkivallan tekijä selittää usein tekonsa uhrista johtuvaksi ja vähättelee sitä. Uhri alkaa myös uskomaan siihen ja peittelee tekoa. Tekijä usein myös pyytää anteeksi tekoaan, kunnes taas sortuu käyttämään väkivaltaa. Ilmapiiiri perheessä on usein kireä ja väkivallan uhka on ilmassa. Tällaisen tilanteen jatkuminen saattaa johtaa traumatisoitumiseen. Varsinkin lapsi aistii perheen ilmapiiirin ja väkivalta on lapselle traumatisoiva kokemus, vaikka lapsi ei olisi itse väkivallan kohde. (Suomen mielenterveys, 2019.)

2.2 Lapsen kohdistuva väkivalta

Lapsen kohdistuvaa väkivaltaa ovat kaikki sellaiset teot, jotka aiheuttavat lapselle vahinkoa. Väkivallan tekijä voi olla vanhempi tai muu aikuinen, mutta myös lapsen sisarus. Lapsen kokemaa väkivaltaa voi olla fyysistä pahoinpitelyä, seksuaalista hyväksikäyttöä, henkistä vahingoittamista tai hoidon laiminlyöntiä. Lapsen kaltoin kohtelua on myös hänen näkemänsä väkivalta perheessä. (Lapsen kaltoinkohtelu 2019; Näsi 2016. 25.)

Myös kuritusväkivalta on kaltoinkohtelua. Kuritusväkivalta voi olla harkittu kasvatustapa, mutta usein se johtuu aikuisen uupumuksesta tai mielenterveys- tai päihdeongelmasta. Kuritusväkivallassa käytetään fyysistä väkivaltaa, jolla tuotetaan kipua rankaisukeinona tai pyritään säätämään lapsen käyttäytymistä. Kuritusväkivaltaa on mm. läpsiminen, töniminen, repiminen, tukistaminen, luunapit tai läimäytykset. Joissain maissa kuritusväkivaltaan suhtaudutaan meitä sallivammin. Suomessa se on kielletty lailla vuonna 1983. (Lapsen kaltoinkohtelu 2019.)

Tietyt ominaisuudet lisäävät lapsen vaaraa joutua väkivallan uhriksi. Ikä on yksi riskitekijä. Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan kuolemaan johtavan pahoinpitelyn uhri on useimmiten alle 2-vuotias. Sukupuoli vaikuttaa siihen minkälaisen väkivallan uhriksi lapsi on vaarassa joutua. Kansainvälisesti tytöillä on suurempi riski joutua seksuaalisen väkivallan uhriksi, kun taas poikiin kohdistetaan usein ankarampaa ruumiillista kuritusta. Keskosuus, kaksosuus tai vammaisuus lisää lapsen mahdollisuutta joutua kaltoin kohtelun uhriksi. Perheväkivallalla ja lapsiin kohdistuvalla väkivallalla on selkeä korrelaatio. Niissä perheissä, joissa esiintyy perheväkivaltaa, lapsen uhka joutua pahoinpidellyiksi on 40 - 50 prosentin luokkaa. (Krug ym. 2005, 87, 89.)

On huomattu, että aikuisiällä esiintyvissä sairauksissa kuten esimerkiksi sepelvaltimotaudissa, syövässä, ärtyneen paksusuolen syndroomassa ja fibromyalgiassa saattaa olla yhteys lapsuuden aikaisiin pahoinpitely- ja inestikokemuksiin. Tämä saattaa selittyä sillä, että väkivallan seurauksena esiintyy myöhemmällä iällä tupakointia, alkoholin väärinkäyttöä, huonoa ruokavaliota ja liikunnan puutetta. Mielenterveydelliset vaikutukset sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä voivat olla masennusta, ahdistusta, päihdekäyttöä, aggressiivisuutta, häpeää ja kognitiivisia ongelmia. (Krug ym. 2005, 90.)

2.3 Lapsi väkivallan todistajana

Erityisesti lasta tulee suojella perheväkivallalta. Väkivaltaa kokeneen tai todistaneen lapsen tulee tuntee, että hän on suojelemisen arvoinen. Häntä pitää kuunnella ja hänen reaktioitaan tulee ymmärtää. Väkivaltatilanteista pitää tehdä lastensuojeluilmoitus. On tärkeää kertoa lapselle, että väkivalta ei ole hänen syytään. Lapselle tulee myös kertoa mitä tapahtui. Usein lapset kokevat syyllisyyttä esimerkiksi vanhempiensa välisissä riidoissa. Lapsen kanssa voi myös tehdä turvasuunnitelman mahdollisia väkivaltatilanteita varten. Hänelle tulee myös

viestittää, että väkivallan lopettaminen ja väliin meneminen ei ole hänen vastuullaan. Hän voi hakea apua ja mennä turvaan. (Suomen mielenterveys ry, 2019.)

Lasten joutuessa todistamaan väkivaltaa perheessä kasvaa heidän riski moniin emotionaalisiin ja käyttäytymiseen liittyviin ongelmiin. Ahdistuneisuuden ja masentuneisuuden lisäksi lapsi voi kärsiä huonosta koulumenestyksestä, huonosta itsekunnioituksesta, käyttäytymisongelmista, painajaisista ja fyysistä vaivoista. Tutkimusten mukaan väkivaltaa todistaneet lapset kärsivät usein samoista ongelmista kuin varsinaisen pahoinpitelyn kohteeksi joutuneet lapset. Väkivaltainen ilmapiiri saa aikaan turvattomuutta ja pelkoa. Tällaisessa ympäristössä lapsi saattaa myös oppia tavan ratkaista ristiriidat väkivallalla. Näistä syistä väkivaltaisessa ympäristössä elävän lapsen tilanteeseen pitää puuttua välittömästi lapsen kehityksen turvaamiseksi. (Krug ym. 2005, 126; Lapsen kaltoinkohtelu 2019.)

2.4 Sisarusväkivalta

Lapsi saattaa olla myös väkivallan tekijä perheessä. Nuorilla tehdyissä tutkimuksissa nuoret ovat kertoneet, että useimmiten nuoren kohdalla väkivallan tekijä on tuttu ihminen. Tytöistä vain 3% ja pojista 7% oli kokenut fyysistä väkivaltaa tuntemattoman ihmisen taholta. Tytöistä 19% ja pojista 14% oli kokenut väkivaltaa sisarusken taholta (Näsi 2016. 25). Suomen virallisen tilaston (2019) mukaan kaikista perhe ja lähisuhdeväkivallan tekijöistä 5%:ssa tekijä oli sisarus. Saman tilaston mukaan väkivallan tekijänä myös 5% tapauksessa tekijä oli oma lapsi.



Kuvio 1: Väkivallan kohteeksi joutuneiden osuudet uhrin sukupuolen ja väkivallan tekijän mukaan, % (Näsi 2016. 26.)

2.5 Kulttuuriset erot väkivaltaisen käyttäytymisen selittäjänä

Kulttuuriset erot voivat taustoittaa väkivaltaista käyttäytymistä, vaikka ne eivät koskaan saa oikeuttaa sitä. Joissain itäisen Välimeren maissa naisen ”puhtaus” yhdistetään miehen kunniaan. Hänen ”likaantuminen” vaikkapa raiskauksen seurauksena häpäisee perheen kunnian. Joissain yhteisöissä ainoa tapa on tappaa ”liattu” nainen. Joissain paikoin melkein puolet henkirikoksen kohteeksi joutuneista naisista on tapettu näiden tultua raskaaksi. (Krug ym. 2005, 90.)

Joitakin väkivaltaisia tekoja selitetään kulttuurisin tai uskonnollisin perustein. Patriarkaalisista maista tulevien naisten riski joutua väkivallan uhriksi on moninkertainen muihin nähden. Naisten kohdalla vallankäyttöä voi olla rajoittaa sosiaalisia suhteita tai estää osallistuminen kielikursseille tai työllistymistä tukevaan toimintaan. (Castenada ym. 2018, 369.)

Nuorten kohdalla rajoittaminen voi liittyä uuden ja vanhan kulttuurin väliseen ristiriitaan, nuorten sopeutuessa nopeasti suomalaiseen yhteiskuntaan ja nuorison tapoihin Suomessa, kun samanaikaisesti kotona vaalitaan lähtömaan perinteitä. Nuorten kohdalla yksi väkivallan muoto on pakkoavioliitto, joka solmitaan jo hyvin nuorena ja vaarantaa nuoren seksuaalisen itsemääräämisoikeuden. Ristiriitatilanteita syntyy, kun perheen nuoret omaksuvat kielen ja tavat nopeammin kuin vanhempansa. Valtasuhteet muuttuvat ja tämä saattaa vaikuttaa negatiivisesti perheen sisäisiin suhteisiin. Samoin saattaa käydä, jos toinen vanhemmista oppii kielen ja omaksuu kulttuurin nopeammin. Oleellista on, että varsinkin pakolaistaustaisten perheiden kanssa työskentelevät tunnistavat riskit ja mm. naisiin ja tyttöihin kohdistuvat väkivallan muodot. (Castenada ym. 2018, 370.)

Käsitykset lapsen kasvatuksesta eroavat kulttuurista toiseen. Kuritusväkivalta voi olla joissain kulttuureissa hyväksyttävämpää. Vanhemmat saattavat olla tietämättömiä suomen lainsäädännöstä, mutta myös omia tapoja vaalitaan. Lapsella ei välttämättä ole samanlaista koskemattomuutta kuin Suomessa. Kurittaminen saattaa myös liittyä vanhemman traumatisoitumiseen ja omiin kokemuksiin lapsuudesta. Myös iäkkäät maahanmuuttajat ovat riskiryhmässä lähisuhdeväkivallan suhteen. (Lapsen kaltoinkohtelu 2019; Castenada ym. 2018, 370.)

2.6 Perheväkivalta tilastoissa

Tilastokeskuksen vuoden 2014 tilastojen mukaan poliisin tietoon tulleista perhe- ja lähisuhdeväkivallan uhreista 69 prosenttia oli naisia. Uhreista vajaa neljäsosa oli alaikäisiä lapsia. Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan sylliseksi epäillyistä 23 prosenttia oli naisia. Tilastoiduista tapauksista noin kaksi kolmesta oli pahoinpitelyitä ja neljäsosa lieviä pahoinpitelyitä. Alkoholin tai päihteiden vaikutuksen alaisena tekohetkellä oli epäillyistä vajaa puolet. Alaikäisiin lapsiin kohdistuvasta väkivallasta noin kolmannes on naisten tekemää. Näissä luvuissa on mukana kuitenkin vain poliisin tietoon tulleet tapaukset. (Suomen virallinen tilasto 2019.)

Uhritutkimuksessa vastaajilta saadun tiedon mukaan vuonna 2016 naisista oli kokenut fyysistä väkivaltaa vajaa 5 prosenttia ja miehistä reilu 2 prosenttia. Vanhemmat kohdistavat lapsiin useimmiten kuritusväkivaltaa. Vuoden 2013 tutkimuksessa noin joka kymmenes kuudesluokkalainen ja joka viiden yhdeksäsluokkalainen kertoi kokeneensa lievää väkivaltaa vanhempansa taholta (Lähisuhdeväkivalta 2019). Nuorisoriikollisuuskyselyissä on myös kysytty vanhempien lapsiin kohdistamaa väkivaltaa. Tässä tutkimuksessa vuonna 2004 oli nuorista kokenut kuritusväkivaltaa joskus elämänsä aikana 47 prosenttia ja vuonna 2012 vastaavasti 43 prosenttia. Vuonna 2016 luku oli kuitenkin laskenut 29 prosenttiin. Kun tarkastellaan vuoden aikana kuritusväkivallan uhriksi joutuneita, oli heitä vuonna 2004 ja 2008 7 prosenttia vastanneista, vuonna 2012 8 prosenttia vastanneista, mutta vuonna 2016 enää 5 prosenttia vastanneista. (Näsi 2016. 26.)

Ensi- ja turvakotien liiton vuoden 2016 tilastojen mukaan heidän asiakkaakseen hakeutuneista väkivallan uhreista 13 prosenttia oli kokenut fyysistä väkivaltaa, 13 prosenttia henkistä väkivaltaa ja väkivallan uhkaa 12 prosenttia. Asiakkaista 9 prosenttia oli kokenut seksuaalista väkivaltaa, 9 prosenttia taloudellista väkivaltaa ja lähes 9 prosenttia oli kokenut vainoa. Myös kulttuurillista tai uskonnollista väkivaltaa oli kokenut lähes 9 prosenttia asiakkaista. (Ensi- ja turvakotien liitto lukuina 2019.)

Uhrin ja epäillyn suhde/vuosi	2010	2011	2012	2013	2014
Yhteensä	5 711	8 224	8 399	7 346	6 873
Epäilty uhrin vanhempi	1 366	1 698	2 078	1 656	1 614
Sisarukset	284	471	430	460	381
Lapsi kohdistanut vanhempaansa	287	380	374	338	343
Puolisoiden välinen yhteensä	2 453	3 915	3 846	3 350	3 117
...Aviopuoliso	1 539	2 405	2 350	2 062	1 891
...Avopuoliso	914	1 510	1 496	1 288	1 226
Entinen aviopuoliso	519	690	596	565	540
Entinen avopuoliso	605	802	807	748	718
Muu samassa taloudessa asuva	197	268	268	229	160

Taulukko 1: Perhe- ja lähisuhdeväkivallan uhrin 2010 - 2014. Lähde (Suomen virallinen tilasto 2019.)

2.7 Hyvinkää tilastoissa

Koko maan tasolla tällä hetkellä ei ole mahdollista saada tilastoitua tietoa lähisuhdeväkivallan määrästä tai sen tunnistamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa (THL 2017). Törmäsimme samaan ongelmaan opinnäytetyön prosessin aikana myös Hyvinkäällä. Käytössä olevat raportointijärjestelmät ja toimintatavat eivät tukeneet parisuhdeväkivallan raportointia ja tilastointia. Jotta saisimme kuvan missä mittakaavassa perheväkivaltaa ja parisuhdeväkivaltaa esiintyy, pohdin tässä hieman Hyvinkään mittakaavassa, minkälaisia nämä luvut voisivat olla tiedossa olevien esiintymistodennäköisyyksien ja tilastojen perusteella arvioituna.

Hyvinkää on kooltaan tyypillinen suomalainen kunta, jossa väestö ikääntyy. Viime vuosina Hyvinkää on ollut muuttovoittokunta, mutta vuonna 2018 muuttovoitto kääntyi negatiiviseksi. Väestön määrää on kasvattanut hieman myös maahanmuutto. Tilastosta (Väestörakenne 2018, 5.) voidaan havaita, että alaikäisiä kaupungissa on vuonna 9415 henkeä. Jos suhteutetaan koko maan tilastoihin, voidaan olettaa, että noin 470 hyvinkääläistä lasta (9415 hlö, josta 5%) on kokenut vuoden sisällä kuritusväkivaltaa (Näsi 2016, 26). Samalla tavalla ajatellen ikäluokan 25-64 naisista on kokenut väkivaltaa noin 600 henkilöä (24036 asukasta, joista 50% naisia, joista 5%)(Näsi 2016, 26). Jos arvioidaan että tämän lisäksi myös miehet kokevat parisuhdeväkivaltaa ja nämä kaikki väkivallan muodot voivat esiintyä samassa perheessä, voidaan olettaa että noin alle tuhannessa Hyvinkääläisessä perheessä perheen lapset altistuvat jonkinlaiselle perheväkivallalle vuoden aikana.

Erityisen ryhmän omine haasteineen Hyvinkäällä, kuten keskimääräisessä kunnassa Suomessa, tuovat maahanmuuttajataustaiset perheet. Maahanmuuttajien määrä Hyvinkäällä on kasvanut samaan tahtiin kuin Suomessa keskimäärin. Maahanmuuttajat näkyvät Hyvinkään kaupunkikuvassa, mutta heidän määränsä vastaa aika tyypillistä Suomalaista kuntaa määrällä 5,7 prosenttia väestöstä. Ulkomaalaistaustaisia asukkaita Hyvinkäällä vuonna 2017 oli 2644 henkilöä. (Tilastokeskus 2017; Väestörakenne 2018, 5.) Heidän vaikutuksensa väkivaltatilastoissa näkyy siinä, että maahanmuuttajaperheet ovat tyypillisesti ikärakenteeltaan nuorempia kuin kansuomalaiset ja heillä on enemmän lapsia. Kulttuuriset taustat huomioon ottaen lasten kurittaminen on yleisempää maahanmuuttajataustaisissa perheissä ja usein perheiden historia luo lisää paineita, joka saattaa aiheuttaa väkivaltaista käyttäytymistä. (Lapsen kaltoinkohtelu 2019; Castenada ym. 2018, 370.)

2.8 Lapsen huomioiminen väkivaltatilanteiden jälkeen

Perheväkivaltatilanne on lapselle traumatisoiva. Lapsen kanssa tekemisissä olevien on hyvä tuntea kriisituen periaatteet. Kriisituessa on kyse siitä, että toivottomalta tuntuvan tilanteen keskellä luodaan pieniä varmuuden, turvallisuuden ja toivon tunteita. Nämä voivat olla pieniä asioita, joilla on kuitenkin myöhemmin iso merkitys. Kriisin jälkeen kohtaamiset lapsen kanssa voivat olla lyhyitä, mutta tärkeintä on läsnäolo kunnioittavalla ja luonnollisella tavalla. On

tärkeää, että auttaja on rauhallinen, eikä reagoi voimakkaasti. Olisi tärkeää, että kriisin jälkeen lapsi pääsisi fyysisesti turvalliseen paikkaan. Tärkeää olisi saada palautettu vakauden ja turvallisuuden tunne. Lapsilla on itsemääräämisoikeus. Heidän tulee saada tietoa siitä mitä on tapahtunut ja mitä tapahtuu tulevaisuudessa. Tärkeää on, että lapselle ei saa antaa katteettomia lupauksia. (Hedrenius & Johansson 2016, 190 - 199.)

Lapsen kanssa työskennellessä on tärkeää, että häntä ei painosteta puhumaan. Hänen kysymyksensä pitää huomioida ja ottaa ne vakavasti. Hänelle tulee kertoa, että hän ei ole syyllinen siihen mitä on tapahtunut. Lapsi saattaa reagoida kriisitilanteeseen toiminnallisesti tekemisen kautta, vaikka leikkimällä eikä näytä suruaan. Lapsilla ei myöskään ole kokemusta viranomaisista, sairaaloista tai sosiaalitoimistosta. Näihin tilanteisiin jouduttaessa pitää muistaa tehdä töitä sen eteen, että lapsi kokee tilanteen turvalliseksi. (Hedrenius & Johansson 2016, 218 - 219.)

Viranomaisten ilmoitusvelvollisuutta on tiukennettu siten, että pahoinpitely- ja seksuaalirikosepäilyjen osalta viranomaisen pitää tehdä ilmoitus suoraan poliisille. Ilmoituksen perusteeksi riittää pelkkä epäily. Tällainen tilanne saattaa syntyä vaikka lapsen tai vanhempien käyttäytymisen perusteella. Ilmoittajalla ei siis tarvitse olla konkreettista näyttöä teosta. Ilmoitusvelvollisuuden kynnyks on nyt niin matala, että viranomaisten ei nyt tarvitse epäröidä lastensuojelu- ja rikosilmoitusten tekoa. (Tuominen & Ellonen 2015.)

3 Palvelutarpeen arviointi

Kun sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun työntekijä on saanut tietää lasta koskevia seikkoja, jotka saattavat olla perusteita lastensuojelun asiakkuudelle, tehdään selvitys lastensuojelun tarpeesta ja palvelutarpeen arvio. Palvelutarpeen arviota ei tarvitse tehdä, jos se on ilmeisen tarpeeton. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytyksiä. Asia saattaa tulla vireille lapsen tai huoltajan tekemästä hakemuksesta, lastensuojeluilmoituksesta tai työntekijän havainnosta. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.)

Kaikilla viranomaisilla kuten sosiaali- ja terveydenhuollolla, lasten päivähoitolla, opetustoimella, nuorisotoimella, poliisitoimella, Rikosseuraamuslaitoksella ja muilla vastaavilla sekä terveydenhoitohenkilökunnalla on velvollisuus salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he ovat saaneet tietoonsa lastensuojelutarpeesta. Käytännössä näissä tapauksissa tehdään lastensuojeluilmoitus. (lastensuojelulaki 12.2.2010/88, § 25.)

Sosiaalihuoltolaissa (30.12.2014/1301 § 11) määritetään erityisesti, että sosiaalipalveluja on järjestettävä mm. ”lähisuhde- ja perheväkivallasta sekä muusta väkivallasta ja kaltoinkohte-

lusta aiheutuvaan tuen tarpeeseen.” Kunnissa palvelutarpeen arvioinnin järjestää sosiaali-toimi. Palvelutarpeen arvioinnista määritetään Sosiaalihuoltolain 30.12.2014/1301 § 36 pykälässä.

Laki määrittää erityisryhmät, joiden arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun kunnallinen viranomais on saanut tiedon palvelutarpeesta. Tähän joukkoon kuuluvat myös erityistä tukea tarvitsevat lapset. Tämän arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta. Lain mukaan arviointi pitää tehdä riittävässä laajuudessa asiakkaan elämäntilanteen huomioon ottaen. Se tulee tehdä yhteistyössä asiakkaan sekä tarpeen vaatiessa myös hänen omaisensa, läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

Jos palvelutarpeen arviossa todetaan, että perhe tarvitsee tukea, on lapselle ja hänen perheelleen tarjolla erilaisia tukimuotoja kunnasta ja perheen tilanteesta riippuen. Avohuollon sosiaalityöllä voidaan tukea perheen selviytymistä silloin kun ”lapsen oikeus turvalliseen ja virikkeelliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehittymiseen ja erityiseen suojeluun ei toteudu tai on syytä pelätä sen jäävän toteutumatta”. Avohuollon tukitoimet suunnitellaan yhdessä lapsen ja perheen kanssa. Sosiaalityöntekijä tukee perhettä suunnitellen perheelle sopivia tukitoimia ja palveluja. Hän seuraa niiden toteutumista ja vaikuttavuutta. (Helsinki 2019.)

Jos lapsi joudutaan sijoittamaan kodin ulkopuolelle, sosiaalityö tekee asiakassuunnitelman, antaa lapselle ja hänen vanhemmilleen tukea sekä seuraa ja arvio kuntoutumista. Avohuollon tukitoimena perhe voi saada lastensuojelun perhetyötä. Perhetyön tavoitteena on vanhemmuuden tukeminen, perheen arjen hallinnan lisääminen, jotta lapsen kasvu ja kehitys turvataan. Tässä oleellisena osana on lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen vahvistaminen. Lastensuojelun avohuollon tukitoimen perheen on mahdollista saada perhekuntoutusta eri laajuisena tarpeesta riippuen. Perhetyötä on mahdollista tarjota kotona tehtävänä kuntoutuksena, päivämuotoisena kuntoutuksena tai ympärivuorokautisena kuntoutuksena. Perheen tilanteesta riippuen näillä tukimuodoilla pyritään tukemaan riittävän vanhemmuuden edellytyksiä ja perheen arjesta selviytymistä. (Helsinki 2019.)

Kun kyseessä on lapsi tai nuori, on asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitettava erityisesti. Palvelutarpeen arviota tehtäessä on otettava huomioon asiakkaan toiveet, mielipiteet ja yksilölliset tarpeet. Palvelutarpeen arvion tekemisestä vastaa sosiaalityöntekijä, kun kyseessä on erityistä tukea tarvitseva lapsi, nuori tai aikuinen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

Sosiaalihuoltolaissa (30.12.2014/1301 § 5) määritetään, että lapsen etu on otettava huomioon kaikissa sosiaalihuollon toimissa. Tämä tarkoittaa, että toimenpiteet ja ratkaisut turvaavat: ”lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin, mahdollisuuden saada ymmärtämystä sekä

ian ja kehitystason mukaisen huolenpidon, turvallisen kasvuympäristön ja ruumiillisen sekä henkisen koskemattomuuden sekä itsenäistymisen ja kasvamisen vastuullisuuteen.”

4 Lean-filosofiaan perustuvien työkalujen käyttäminen toiminnan kehittämisessä

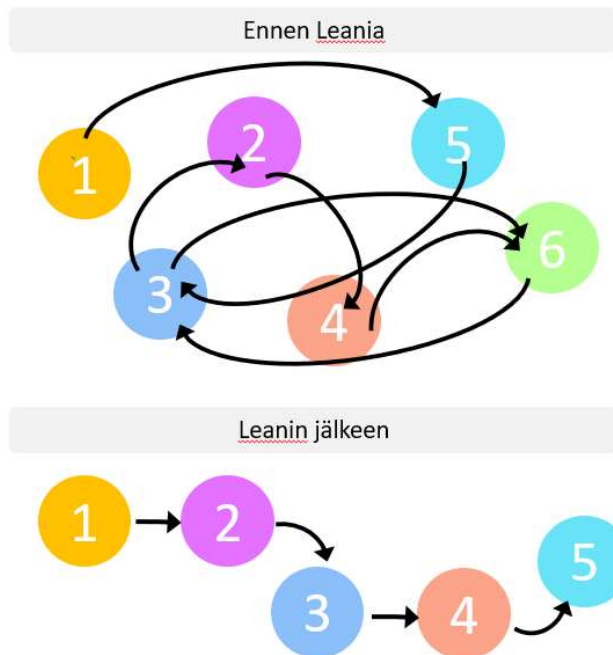
Lean-filosofian juuret ulottuvat 1990-luvun alkupuolen Japaniin Toyotan tehtaalle. Autojen valmistaminen oli murroksessa ja tarvittiin uutta näkemystä vastaamaan kysynnän muuttumiseen ja yleisesti havaittuihin laatuongelmiin. Ensisijaisena tavoitteena Toyotalla oli alkaa valmistaa autot kuluttajien kysynnän mukaan. Tämä johti siihen, että valmistuksessa siirryttiin entisestä työntöohjauksesta imuohjaukseen. Uudessa toimintatavassa auton valmistus aloitettiin vasta, kun asiakas oli tilannut auton. Autoja ei valmistettu enää suuria määriä varastoon odottamaan mahdollista asiakasta. (Hellin 1992. 27.)

Perinteisesti oli valmistettu suuria määriä valmistuksessa tarvittavia komponentteja välivarastoon odottamaan mahdollista tarvetta. Tuotannon koneet saattoivat olla valjastettuna tietyn komponentin valmistamiseen ja tarve kohdistui täysin toiseen osaan. Varastojen määrää pienentämällä saatiin näkyviin ongelmakohdat ja nähtiin selkeämmin minkä välituotteen valmistamiseen resurssit kannattaa keskittää. (Womack & Jones & Roos. 2007.)

Kun autoja alettiin valmistaa JIT Just in time -periaatteen mukaan juuri oikeaan tarpeeseen, karsittiin välivaiheista turhat varastot pois ja tehtiin asiakkaalle sellainen auto, kun hän tarvitsi. Samaan aikaan kun turhaa varastointia, turhaa työtä ja turhaa tavarankierron karsittiin tehtaalla, saatiin näkyviin ne kohdat, jotka todellisuudessa aiheuttavat ongelmia tuotteen valmistamiseen. (Toyota 2019; Rother 2011, 89 - 90.)

Täysin uusi toimintatapa vaati sitä, että prosessin parantamiseen otettiin mukaan tuotannon työntekijät sekä myös alihankkijat. Leanin toimintatavan kehittymisen myötä on kehitetty monia prosessin parantamiseen liittyviä työkaluja. Tyypillisesti näitä työkaluja käytetään prosessin eri vaiheissa, siellä missä työ tehdään. Toiminnan kehittämisessä prosesseja kuvataan prosessikaavioilla. Tässä menetelmässä prosessiin osallistuvien työntekijöiden kanssa päästään keskustelemaan prosessissa esiintyvistä ongelmista ja ratkomaan niitä vaikkapa juurisyyanalyysin avulla. (logistiikanmaailma 2019.)

Leanista on monia määritelmiä, mutta voidaan sanoa, että Lean on toimintatapa, jolla tehostetaan prosesseja, jolloin saadaan parempi tuotto, pienennetään kuluja ja parannetaan asiakkaan tyytyväisyyttä. Lean prosessi on nopeampi, tehokkaampi ja taloudellisempi tuottaen hyvälaatuisen lopputuloksen. Lean prosessi saavutetaan eliminoimalla hukka, jota ei tarvita lopputuotteen tai palvelun tuottamiseksi. Tämän myötä prosessi yksikertaistuu ja selkeytyy. (Go Lean Six Sigma 2012, 4.)



Kuva 1: Prosessi ennen ja jälkeen Leanin. (Go Lean Six Sigma 2012, 4.)

Yksittäisten tuotannon tehokkuuden kehittämiseen perustuvien tekniikoiden oppimisen jälkeen ymmärrettiin Leanin oleva johtamisjärjestelmä. Lean on ajattelutapa, jossa henkilöstön ongelmaratkaisutaitoja kehittämällä saadaan luotua itse itseään kehittävä organisaatio. Jatkuva parantaminen on yksi Leanin kantavista ajatuksista (Hellin 1992,13). Suomen Lean yhdistyksen sivuilla (2019, 1) määritellään ”Tärkeintä ei ole vauhti, vaan päättäväinen, jatkuva liike kohti tavoitetta”.

Lean korostaa johtajan ymmärtämystä omasta prosessistaan ja siitä mitä hänen alaisensa tekevät. Yksi Lean johtamisen työkaluista on Gemba-kävely. Tämä tarkoittaa sitä, että johtaja tutustuu johtamaansa prosessiin lattiatasolla. Hän ei luota pelkästään perinteisiin raportteihin, alaistensa kertomuksiin tai konsulttien suosituksiin, vaan hän menee paikan päälle. Tarkoituksena saada todellista tietoa prosessin tilasta, ei näyttäytyä, innostaa tai kontrolloida. (Torkkola 2017, 125.)

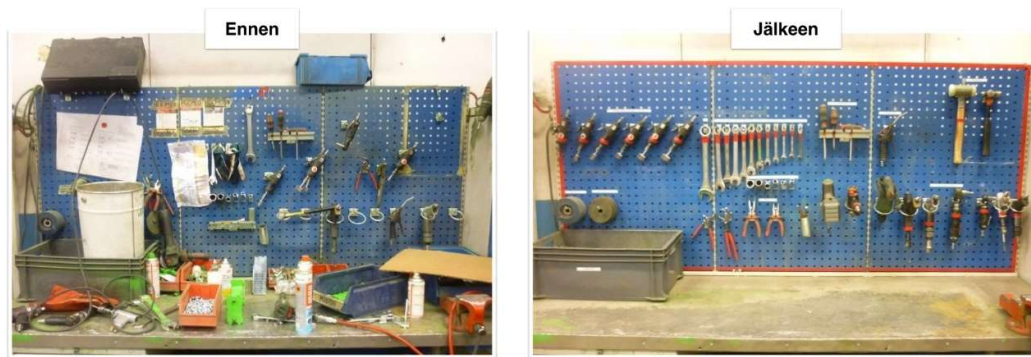
4.1 Lean työkalun esittely - 5S

Jotta Lean ajattelun peruseriaatteet ja toisaalta sen filosofian yksinkertaisuus avautuisivat, esittelen yhden Leanin perustyökaluista. Oheisissa kuvissa esitellään 5S työkalun periaatteet. Kyseessä on toimintatapa, jossa yhdessä työpisteen työntekijöiden kanssa käydään läpi työpisteen siisteyttä ja tavaroiden organisointia. Kuten kuvassa näkyy, menetelmässä on viisi vaihetta. (AskLean 2019.)

Ensimmäinen vaihe on Sort - sorteeraus. Tässä vaiheessa käydään läpi työpisteessä olevat tavat. Ne lajitellaan niiden käyttötarpeen mukaan, turhat poistetaan ja mietitään mitä tarvitaan eniten. Toinen vaihe on Set in order - Systematisointi. Tässä vaiheessa tavaroille päätetään niiden käyttötarkoitusta vastaavat paikat. Usein paikat myös nimetään. Kolmas vaihe on Shine - Siivous. Tässä vaiheessa siivotaan pisteestä kaikki turha pois ja katsotaan että paikka on järjestyksessä. Neljäs vaihe on Standardize - Standardisointi. Tässä vaiheessa luodaan ohjeet ja muut edellytykset työpisteen kunnossa pysymiseen. Työpisteen järjestys voidaan myös kopioida muihin vastaaviin pisteisiin. Viides vaihe on Sustain - Seuranta. Tässä vaiheessa työpisteen järjestystä pidetään yllä esim. säännöllisten tarkastusten avulla. (AskLean 2019; Lean Lion 2019.)



Kuva 2: Esimerkki Lean työkalusta - 5S. (AskLean 2019.)



Kuva 3: 5S esimerkki työpöydästä. (Lean Lion 2019.)

4.2 Leanin peruseriaate - hukka

Yksi prosessin parantamisen työkaluista on ymmärtää prosessissa syntyvää hukkaa. Hukan ajatuksena on, että varastot peittävät ongelmia. Varastossa olevat tuotteet vanhenevat, pilaantuvat, rikkoutuvat tai niitä ei lopulta tarvita ollenkaan ja ne siis aiheuttivat itsessään jo hukkaa. Hukkaa ovat myös turhat työtunnit, jotka liittyvät sellaiseen työhön, joka ei jalosta tuotteen valmistumista. Tällaista työtä ovat kaikki avustavat työt, tavaroiden etsiminen, niiden turha liikuttaminen paikasta toiseen, varastoiminen ja odotusaika. Hukkaa poistamalla ja tiiviillä yhteistyöllä niin oman henkilöstön kuin alihankkijoidenkin kanssa saadaan myös laatu- poikkeamien määrä pieneneväksi. (Hines & Taylor 2000, 9.)

Prosessin kehittämisessä ei kuitenkaan ole oleellista keskittyä yksittäisen ongelman tai hukan poistamiseen. Hukka on usein seurausta jostain ongelmasta prosessissa. Jotta todellinen ongelma saadaan selvitettyä, on usein tehokkaampaa käyttää Leanin työkaluja ja selvittää mikä on juurisyy kyseisen hukan taustalla. (Torkkola 2017, 28.)

Leanin peruseriaatteena on, että ongelmat nähdään mahdollisuutena kehittää toimintaa. Ongelmia ratkaistaan systemaattisesti vaikkapa käyttämällä ”5 kertaa miksi” menetelmää selvittämään juurisyyt. Ongelmaratkaisutyökalujen käyttäminen tulisi olla rutiininomaista ja helppoa aina tarpeen vaatiessa eli Leanin peruseriaatteiden mukaista jatkuvaa parantamista. Ongelmaratkaisumenetelmien tullessa rutiineiksi kehittäminen on yksinkertaista. Tämän kaiken taustalla pitää kuitenkin olla ajattelumalli, jossa työntekijöillä on mahdollisuus käyttää aikaa kehitystoimintaan, eli kehittäminen on yksi työtehtävistä, ei ylimääräistä työtä. Siihen on siis varattava myös työaikaa. (Leppikangas & Puolakka & Korppi & Laine 2015.)

Hukka	Lean	Lean asiantuntijatyössä
Ylituotanto	Osia liikaa varastossa	Turhat palaverit, väärä priorisointi
Virheet	Virheitä dokumenteissa, laatuongelmat tuotannossa ja tuotteessa	Tyytymätön asiakas, uudelleen tekeminen keskeytyksen tai väärinkäsityksen vuoksi
Tarpeeton varastointi	Liian suuri tilantarve, tuotteiden rikkoutuminen tai vanheneminen	Keskeneräiset työt odottamassa toimenpiteitä, vastaamattomat sähköpostit, keskeneräiset projektit tai raportit, puuttuvat päätökset, hyväksynnät, lisätiedot
Sopimaton toimintatapa	Työ tehdään väärillä työkaluilla, väärällä valmistustavalla tai lähestymistavalla	Usein yksinkertaisempi tapa toimia olisi tehokkaampi
Turha kuljettaminen	Siirrellään turhaan ihmisiä, tietoa tai komponentteja paikasta toiseen	Tiedon siirtäminen henkilöltä tai osastolta toiselle
Turha liike	Työpisteen huono organisointi ja epäsiisteys	Tiedon käsin syöttäminen järjestelmästä toiseen, tiedon lajittelu ja etsiminen, turha käveleminen huonon layoutin vuoksi

Taulukko 2: Hukka perinteisessä valmistukseen keskittyvässä Lean toiminnassa ja asiantuntijatyössä. (Hines & Taylor 2000, 9; Torkkola 2017, 26.)

5 Lean johtamisen hyödyntäminen sosiaali- ja terveysalalla

Leanin käytöstä sosiaali- ja terveysalalla on vaikea löytää dokumentoituja sovellusesimerkkejä. Terveysalalla Leania on sovellettu Suomessa jo jonkin verran. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on käyttänyt Leania ja kouluttaa jatkuvasti myös muita alan toimijoita.

Leanista on toivottu työkalua tehostamaan prosesseja kaavaillussa sote uudistuksessa. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (myöhemmin HUS) ja Espoon kaupungilla on koettu, että säästöt on mahdollista saada aikaiseksi vain toimintaa kehittämällä esimerkiksi Lean-ajattelun käyttöönotolla. Vuonna 2016 Lean on ollut käytössä jo puolessa HUS:in yksiköistä. Espoon sosiaali- ja terveyspalveluissa Leania avulla on saatu toimeentulotuen käsittelyaikoja selkeästi lyhenemään. Espoossa on ollut käytössä niin sanottu lonkkaliukumäki malli, jonka avulla potilaat on saatu kotiutumaan nopeammin, paremmassa kunnossa ja toimintakykyisempinä, kuin ennen muutosta. Myös Espoon alueen terveyskeskuksissa on saatu lääkärille pääsy-aikaa lyhenemään selkeästi. (Suomen Lean-yhdistys 2016a.)

Lean ajattelu perustuu jatkuvalla parantamisella ja työntekijöiden kunnioitukselle. Leanissa uskotaan, että työntekijä tuntee parhaiten prosessinsa. Valmentava johtaja auttaa työntekijöitä kehittämään toimintatapoja ja etsimään prosessissa esiintyvien ongelmien juurisyyt. Leanin ajatuksena on kyseenalaistaa kaikki toimintatavat. Jokainen saa käyttää maalaisjärkeä ja Leanin työkaluja hyödyntäen työyhteisö yhdessä löytää syyt ongelmiin ja ratkaisut niihin. (Reijula 2016.)

5.1 Leanin hyödyntäminen terveysalalla

Kansainvälisesti Leania käytetään terveydenhuollossa niin Yhdysvalloissa, kuin Britteissäkin. Lean on jalkautunut terveydenhuoltoon leikkaussalien toiminnan tehostamisen kautta. Leikkaussalitoiminta muistuttaa ehkä eniten teollisuutta, yksittäisen leikkauksen ollessa selkeä tuote, jolle voidaan määrittää hinta. Hukkaa tässä ympäristössä on kaikki odottaminen ja hakeminen. Kehitystä näissä kohteissa on saatu tuomalla leikkaussalin toimintaa tukevat toiminnot fyysisesti lähemmäs ja ajastamalla ne leikkaussalin tarpeiden mukaan. Näin on saatu leikkaussalin ei-operatiivinen aika pienentymään. Leikkaussalissa turvallisuus on kuitenkin tuottavuutta tärkeämpää. Tähän auttaa Leanin ajatus jatkuvasta parantamisesta. Tässä ajattelutavassa jokainen työntekijä on prosessin asiantuntija ja epäkohtiin puututaan yhteisellä kehittämisellä siellä missä ongelmat havaitaan. (Leppikangas & Puolakka & Korppi & Laine 2015.)

Leikkaussaliympäristöön on kehitetty omia toiminnanohjausjärjestelmiä, joissa on hyödynnetty mittareita juuri tämän tyyppisen toiminnan tukemiseen. Perinteisesti leikkaussalitoimintaa on mitattu yksikön käyttöasteella ja vaiheajoilla. Tämä mittaamistapa mittaa resurssitehokkuutta ja johtaa helposti osaoptimointiin. Lean kuitenkin korostaa virtaustehokkuutta. Sitä mitataan läpimenoajalla, joka tässä ympäristössä alkaa hoitoon hakeutumisesta ja päättyy kotiutumiseen. Leikkaussalit ja niiden henkilöstö on kustannuksiltaan kallis resurssi, joten sen käyttöasteen mittaamista ei voi täysin hylätä Leanin kustannuksella. Tässä täytyykin kehittää ajattelua, jotta prosessia saadaan kehitettyä sekä virtaustehokkaaksi että resurssija optimaalisesti kuormittavaksi. (Leppikangas & Puolakka & Korppi & Laine 2015.)

Terveydenhoidossa tehdyissä sovelluksissa on usein päädytty kehittämään Leanin mukaisesti asiakasvirtaa. Tällöin teollisuuden analogian mukaisesti virtauksen tehostamisen tuloksena asiakkaan odotusajat lyhenevät ja hän kokee prosessin sujuvan nopeasti. Tähän päästään muokkaamalla ajatusmallia solutuotannon kaltaiseksi ja poistamalla hukkaa. Tällöin työympäristö pyritään muokkaamaan sellaiseksi, että työntekijän, esim. lääkärin ei tarvitse käyttää aikaa tiedon eikä työvälineiden etsimiseen. Solutyyppisestä ajatusmallista on esimerkkinä mm. hoitaja lääkäri parityöskentely. Tällöin ei ajatella asiakkaan odottavan vuoroaan ensin hoitajalle ja sitten lääkärille, vaan hoitaja ja lääkäri työskentelevät samassa tilassa, jolloin asiakkaan hoitoa ja jatko toimenpiteitä koskevat päätökset ja mahdolliset toimenpiteet voidaan tehdä saman tien. Sairaaloissa korostuu usein vanha funktioajattelu, jossa eri toiminnot kuten röntgen, kipsaus tai laboratorio on sijoitettu omille osastoilleen. Jos näitä saadaan tuottaa lähemmäs asiakasta, heti käytettäväksi, asiakkaan odottaminen lyhenee. Lean filosofian mukaisesti virtaus paranee. (Suneja & Suneja 2017.)

5.2 Leanin hyödyntäminen sosiaalialalla

Leanin soveltamista erityisesti sosiaalialalla saattaa vaikeuttaa sen mieltäminen tehokkuutta parantavaksi filosofiaksi. Sen pelätään tuovan lisää työtä tehokkuuden korostuessa. Lean perustuu kuitenkin pitkälti yksikertaisiin työkaluihin, joilla työntekijät voivat itse vaikuttaa oman tekemisensä helppouteen ja prosessin selkeyteen. Jokainen ymmärtää 5S menetelmän hyödyt, kun on kerran nähnyt sen vaikutuksen työpisteen siisteyteen. Leanin yksittäiset menetelmät ovat helppoja käyttää ja omaksua. Näiden työkalujen käyttöönotto vaatii kuitenkin koulutusta ja henkilöstön yhteistä ymmärrystä menetelmien tavoitteista. (Mäkinen 2017.)

Toiminnan kehittämisen päämääränä on usein tehokkuus. Sosiaalialalla tehokkuus on usein vaikea määrittää. Sosiaalialalla tehtävä työ vaatii aikaa keskittyä asiakkaaseen. Sote-palveluiden tehokkuuden ongelmaa pohditaan Työelämäntutkimus lehden pääkirjoituksessa vuonna 2016. Artikkelissa kysytään, onko lastensuojelun palvelu suoriutunut silloin hyvin, kun asiakkaita on vähän vai silloin kun asiakkaita on paljon? Samoin pohditaan, kuinka hyvin imuohjaus soveltuu tämän tyyppiseen asiakastyöhön. Jos kyseessä on päihdekuntoutuja, onko periaate siitä, että palvelua tarjotaan vain silloin kun asiakkaat niitä tilaavat, oikein? (Tammelin & Anttila & Mänttari-van der Kuip 2016.)

Joitain esimerkkejä sote alueen Leanin käytöstä kuitenkin jo löytyy. Vuonna 2014 Suomen Lean-yhdistys palkitsi Etelä-Karjalan soten eli Eksoten Armilan kuntoutuskeskuksen Lean teko-palkinnolla. Armilassa kuntoutettavien hoitoajat ovat lyhentyneet 9 %. Samaan aikaan kuntoutettavat saavat 100 % enemmän lisäarvoa tuottavaa aikaa vuorokaudessa ja neljän kuukauden päästä kotiasumiseen kykenevien määrä on noussut 30 prosentilla. Näistä parannuksista huolimatta kuntoutuksen kokonaiskustannukset ovat vähentyneet 7 prosenttia ja kustannussäästöt olivat 1,4 M€ vuodessa. (Suomen Lean-yhdistys 2016b.)

Armilassa näihin tuloksiin on päästy kouluttamalla kaikkien osastojen henkilöstö. Potilasprosesseihin ja palavereihin luotiin vakioidut toimintamallit. Nykytila ja ongelmat määriteltiin ja toimintaa alettiin ohjaamaan visuaalisesti. 5S otettiin käyttöön kaikilla osastoilla. Seurattaville kohteille kehitettiin mittarit. Lopputuloksena myös työtyytyväisyys on parantunut 24% ja potilashäinkojen määrä pienentynyt 21%. Nämä tulokset ovat saavutettavissa silloin kun toimintaa on muutettu kokonaisvaltaisesti ja koko henkilöstö on mukana kehitystoiminnassa. (Suomen Lean-yhdistys 2016b.)

Kivisen (2017, 42 -45) opinnäytetyössä tutkittiin kirjallisuuskatsauksella Leanin käyttöä sosiaali- ja terveysalalla julkisella sektorilla. Tutkimuksessa todettiin, että henkilöstön vaikutusmahdollisuudet ja johdon käyttäytymisellä on suuri merkitys Leanin käyttöönoton onnistumisessa. Parhaimmillaan tuloksena oli yhteistyön lisääntyminen, prosessien standardoituminen ja tehostuminen. Johdon ja henkilöstön kommunikaatio parani näissä tapauksissa huomattavasti. Myös taloudellisia tuloksia saavutettiin, mutta ei voitu suoraan osoittaa niiden johtuvan

Leanin käyttöönotosta. Oleellista oli jatkuvan parantamisen onnistunut käyttö niin että työntekijät olivat motivoituneita prosessien parantamiseen. Joissain tapauksissa Lean-työkalujen käytön koettiin kuitenkin vähentävän itsenäistä työskentelyä. Näissä tapauksissa oli keskittyty liikaa pelkkien työkalujen käyttämiseen, jolloin asiakaspalvelun taso saattoi heikentyä. Yleisesti voitiin todeta, että Leanin käyttöönotto vaatii henkilökunnalta sitoutumista, asennetta sekä työmenetelmien omaksumista.

5.3 Virtaustehokkuus asiantuntijaprosessissa

Leanin peruseriaatteena on virtauksen parantaminen. Tämän päämäärän kolme vihollista ovat vaihtelu, ylikuormitus ja hukka. Vaihtelua esiintyy kaikissa prosesseissa. Asiantuntijatyössä tätä on muun muassa eri henkilöiden osaamiserot, päiväkohtaisen työkuorman vaihtelu, hätätapausten selvittäminen, eli ”tulipalojen sammuttaminen” tai prosessiin vaikuttavat organisatoriset vaihtelut, kuten tietyt esimerkiksi raportointiin liittyvät kuukauden päivät, jotka aiheuttavat ylimääräistä työkuormaa. Ylikuormittumista voi olla joko laitteen, järjestelmän tai henkilön ylikuormittuminen. Sosiaalialan työssä asiantuntija on olennainen osa prosessia. Henkilöstön ylikuormittuminen vaikuttaa virheiden määrään, sekä kykyyn uudistua ja oppia uutta. Ylikuormittuminen kasvattaa keskeneräisen työn määrää eksponentiaalisesti sen noustessa yli 80 prosenttiin. (Torkkola 2017, 25.)

Perinteisesti niin teollisuudessa kuin asiantuntijaorganisaatioissa on totuttu ajattelemaan tehokkuuden olevan resurssitehokkuutta. Tällöin työpisteen edessä pitää olla aina työtehtäviä odottamassa, että resurssi on koko ajan tehokkaasti kuormitettu. Virtauksen kannalta tämä tarkoittaa välivarastoja vaiheiden edessä. Virtaustehokkaassa mallissa työ ei odota tekijäänsä tai asiakas työntekijää, vaan henkilökunta voi joutua odottamaan asiakasta. Tällä ajattelutavalla saadaan enemmän asiakkaita läpi prosessista. Todellisuudessa myös yksikkökustannus laskee, kun optimoidaan kokonaisuutta ei yksittäistä resurssia. (Torkkola 2017, 58.)

5.4 Visuaalinen ohjaus

Yksi Leanin perusajatuksista on visuaalinen ohjaus. Terveystieteidenhuollossa näitä visuaalisia sovelluksia on jo laajasti käytössä. Sairaaloissa lääkärin käyttämä tehokas aika potilaan hoitamiseen on ohjattava pullonkaula. Tähän on tehty sovelluksia, joissa tämä ohjaus tehdään visuaalisen ohjaustaulun muodossa, joka sijaitsee henkilökunnan tiloissa ja sitä seuraamalla saadaan heti yleiskuva potilaan sijainnista prosessissa ja samalla kunkin lääkäri tai hoitopisteen jonotilanne. (Suneja & Suneja 2017.)

Visuaalisessa ohjaamisjärjestelmässä tiedon saamiseksi ei tarvitse nähdä vaivaa. Kaikki tarvittava tieto on nähtävissä yhdellä silmäyksellä. Visuaalisessa ohjauksessa virtausta haittaava ongelma havaitaan heti. Kaikilla työntekijöillä on ajantasainen tieto käytössään. Perinteisesti organisaatiossa hierarkian korkeimmalla tasolla on ollut eniten tietoa. Visualisoimalla pyritään siihen, että jokaisella on riittävästi tietoa, jotta voi tehdä kokonaisuuden kannalta oikeita

päätöksiä. Sen on tarkoitus lisätä yhteistyötä ja avoimuutta. Visuaalisilla ohjaustauluilla voidaan myös nopeuttaa palaverieja, kun aikaa ei tarvitse käyttää yhteisen kokonaiskuvan luomiseen. (Torkkola 2017, 50.)

Suomessa toteutetussa opinnäytetyössä oli tutkittu Leanin käyttöönottoa yksityisessä terveydenhuollon yrityksessä. Kyseisessä yrityksessä Leanin käyttö oli aloitettu ns. työkalut edellä. Johto oli kokenut, että Leanin hyödyt saadaan esiin parhaiten työkaluja testaamalla. Tässä yrityksessä oli käytetty monessa paikassa visuaaliseen ohjaukseen tehtyjä kanban tauluja, joka tarkoittaa yksikertaisesti sitä, että kustakin kohteesta tehdään seinälle taulu, josta voidaan seurata prosessin etenemistä, esim. asiakashuoneiden varaustilannetta. Kyseisessä yrityksessä koettiin, että näistä visuaalisista ohjaustauluista oli hyötyä kokonaistilanteen selkeyttämiseen. Erityisesti johto koki hyötyvänsä tauluista. Joissain kohteissa taulut olivat ehkä laadittu hieman liian yksityiskohtaisiksi ja siten vaikeiksi ylläpitää, jolloin niiden päivittäminen oli työlästä. Opinnäytetyössä suositeltiin kiinnittämään huomiota taulujen yksikertaisuuteen ja helppoon päivitettävyyteen. Tässä tapauksessa myös henkilöstö koki, ettei ihan täysin ollut sisäistänyt Leanin filosofiaa ja koulutus sen osalta olisi ollut tervetullutta. (Säilä & Toivonen 2017, 55 - 60.)

6 Toimintamallin luominen perheväkivaltatapauksiin Hyvinkään kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa

Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimissa on kokoontunut kevästä 2018 lähtien moniammatillinen väkivaltatyöryhmä. Työryhmässä oli tultu siihen tulokseen, että Hyvinkäälle pitää luoda yhtenäinen toimintatapa, jonka mukaisesti käsitellään perheessä havaitut väkivaltatapaukset. Tarkoituksena oli luoda näihin tilanteisiin malli, joka yhtenäistäisi eri toimijoiden käytännöt ja loisi yhteisen etenemistavan. Lähtökohdaksi otettiin se, että kaikki perheessä esiintyvä väkivalta vaikuttaa lapseen. Työryhmässä käydyn keskustelun tuloksena todettiin, että väkivallaksi tässä prosessissa määritellään vanhempien keskinäinen parisuhdeväkivalta kaikkine muotoineen, mutta myös kaikki perheessä tapahtuva väkivalta, jossa tekijä voi olla joku muu kuin vanhempi, esimerkiksi perheen toinen lapsi. Väkivallan ei siis tarvitse olla välttämättä lapseen itsensä kohdistuvaa, vaan tiedetään että lapsi kärsii kaikesta perheen sisällä havaitsemastaan, näkemästään tai kuulemastaan väkivallasta (Suomen mielenterveys ry, 2019).

Perheväkivaltatapauksen tullessa ilmi perheen kanssa työskentelee lukuisa joukko ihmisiä organisatorisesti eri paikoista. Tähän tilanteeseen saattaa liittyä tapaaminen poliisin, terveydenhoitajan, kouluterveydenhoitajan, kuraattorin, sosiaalityöntekijän, perhetyöntekijän tai jonkun muun sosiaalialan toimijan kanssa. Hyvinkäällä väkivaltatyöryhmässä ja myöhemmin tätä toimintamallia määrittelemään perustetussa pienemmässä mallityöryhmässä oli mukana

toimijoita eri toiminnoista, joissa perheväkivalta saattaa tulla ilmi. Nämä ryhmän jäsenet työskentelivät neuvolassa, perheneuvolassa, kouluterveydenhoidossa, koulukuraattorina, perhetyössä, nopsassa (matalan kynnyksen peruspalvelu lapsiperheille) ja lastensuojelussa. Lastensuojelun työntekijät olivat samat henkilöt, jotka vastasivat prosessissa määritetystä palvelutarpeen arvioista. Ulkopuolisina asiantuntijoina ryhmän joissain tapaamisissa ovat olleet mukana myös lyömättömän linjan ja poliisin edustaja.

6.1 Opinnäytetyön aiheen valinta

Opinnäytetyötä koskevissa alustavissa keskusteluissa Hyvinkään sosiaali- ja terveystalveluiden edustajien kanssa todettiin, että kaikenlaiselle prosessien kehittämisen osaamiselle on tarvetta. Kaikki alueen esimiehen käyvät läpi HUS:in Lean koulutuksen. Koulutukset toteutuvat kuitenkin luultavasti vasta kahden seuraavan vuoden aikana. Sopivaksi aiheeksi valikoitui perhe- ja sosiaalipalveluiden kaavailema projekti, jonka aiheena oli perheväkivallan kohtaaminen ja siihen tarvittava uusi toimintatapa. Tämä toimintatapa oli tarve luoda ja mallintaa. Kehitystehtävänä oli luoda yhdessä työryhmän kanssa uusi malli perheväkivaltatapausten tullessa ilmi.

Prosessien kuvaaminen on työkalu Lean ajattelutavassa. Prosesseja kuvaamalla saadaan aikaiseksi yhteinen kuva siitä mitä kussakin prosessin vaiheessa tapahtuu. Samalla prosessin eri vaiheissa työskentelevät ihmiset saadaan keskustelemaan prosessista tarvittaessa myös siitä, kuinka prosessin tulisi toimia. (Logistiikan maailma 2019.)

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli:

1. Kuinka saadaan ohjattua perheen jäsenet, lapset ja aikuiset perheväkivaltatapauksen ilmetyä riittävien tukitoimien piiriin.
2. Kuinka saadaan ylläpidettyä perheeseen sellainen kontakti, että väkivallan ilmeneminen perheessä säilyy seurannassa ja perheen jäsenet tarvitsemansa tuen piirissä.

6.1.1 Opinnäytetyön taustaa

Sosiaali- ja terveystoimen työntekijät kertoivat, että Hyvinkäällä on painotettu pitkään Lean toiminnan merkitystä ja haluttu panostaa prosessien kehitykseen. Jokainen esimies tekee tätä työtä kuitenkin oman toimensa ohessa. Innostusta asiaan on, mutta käytännön to-teutuksia ei ole vielä montaa. Mietittiin sitä, että olisiko opinnäytetyössä mahdollista tarjota

joitain ajatuksia ja kenties työkaluja siihen, kuinka näitä kehitysprojekteja on mahdollista toteuttaa talon sisällä omilla voimilla. Todettiin kuitenkin, että opinnäytetyössä pitää olla jonkin selkeä kokonaisuus, johon voi keskittyä.

6.1.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

THL:n tilaston mukaan (THL 2017) terveyskeskuksen neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa 60 prosentilla yksiköistä on käytössään kirjallista toimintamallia parisuhdeväkivallan tunnistamisessa. Kuitenkin vain 40 prosentilla terveyskeskuksista on käytössään lapsiin kohdistuvan väkivallan kirjallinen toimintamalli.

Hyvinkäällä ei ollut käytössä toimintamallia parisuhdeväkivaltatapauksien tunnistamiseen, eikä niiden käsittelyyn. Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda yhtenäinen toimintamalli perheväkivaltatapauksien käsittelemiseen Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimessa. Työn aikana tehtiin prosessikuvaus uudesta mallista. Mallin luomiseen osallistuivat kaikki ne tahot, jotka voivat olla tekemisissä perheväkivaltaa kohtaavan perheen kanssa.

Tavoitteena oli selkeyttää toimintatapoja ja saada yhtenäinen toimintatapa kaikkiin niihin tilanteisiin, joissa perheväkivalta tulee ilmi työntekijöille. Mallin myötä kaikki perheväkivaltatapaukset käsitellään samalla tavalla. Mallin avulla kaikille toimijoille piti luoda yhtenäinen kuva, miten prosessi etenee ja kuka siitä vastaa. Tavoitteena oli, että perheet eivät tipahda pois tuen piiristä. Mallin myötä taataan, että perheväkivaltaperheet saavat apua riittävän nopeasti. Tärkeää on, että tapauksen tullessa ilmi siihen reagoidaan kolmen vuorokauden sisällä, koska traumaattisen tapahtuman jälkeen ihmisen mieli alkaa sukeutua kolmen vuorokauden kuluttua tapahtumasta (Saari 2007, 96). Kustakin tilanteesta tehdään alkuarvio, jonka tuloksena kaikilla perheen kanssa toimivilla tulee olla riittävät tiedot perheen tilanteesta ja perhe ohjataan eteenpäin niiden tukitoimien piiriin, jotka ovat heidän tapauksessaan sopivimmat. Usein näissä tapauksissa perheen vanhemmilla saattaa olla aiempi hoitokontakti johonkin hoitavaan yksikköön esim. erikoissairaanhoidon, perhekuntoutukseen, perheneuvolaan, nopsaan tai päihdepalveluihin.

Työn tavoite uuden toimintatavan myötä oli, että lapsi nostetaan työskentelyn keskiöön niissäkin tapauksissa, joissa lapsi ei itse ole perheväkivallan kohteena. Mallin myötä varmistetaan, että lapsi tulee kuulluksi perheväkivaltatapauksissa. Oleellisessa osassa mallia luotaessa oli palvelutarpeen arviointi ja perheväkivaltatapauksen linkittyminen sen tekemiseen

6.1.3 Kehitettävän ilmiön kuvaus ja rajaaminen

Väkivaltatyöryhmän keskusteluissa oli havaittu, että perheväkivalta saattaa tulla ilmi monen eri toimijan asiakaskontaktissa. Näitä paikkoja ovat mm. perheneuvola, neuvola, päiväkotia, kouluterveydenhoitaja, koulukuraattori, perhetyö, nopsa, palvelutarpeen arviointi, aikuisten matalan kynnyksen yksikkö, poliisi, lääkärin tai terveydenhoitajan vastaanotto. Työryhmän

ensimmäisessä tapaamisessa todettiin, että ensiarvoisen tärkeää näissä tapauksissa on nopea puuttuminen. Traumaattisten tapahtumien kriisityössä on psykologinen lainalaisuus, että asia pitää ottaa perheen ja tekijän kanssa puheeksi korkeintaan kolmen vuorokauden kuluessa tapahtumasta. Tämä tarkoittaa sitä, että organisaatiolla pitää olla valmius järjestää perheen tapaaminen käytännössä jo seuraavalle arkipäivälle. Työntekijät toivat esiin, että sekä tutkimusten että käytännön tiedon perusteella ihmiset puhuvat ja pystyvät käsittelemään tapahtunutta, kun he ovat vielä shokkivaiheessa. Kirjallisuuden perusteella tiedämme, että kun tämä aikaikkuna menee umpeen, myös ihmisen mielin menee kiinni ja hän pyrkii unohtamaan tapahtuneen eikä ole enää valmis käsittelemään sitä (Saari 2007, 96). Tällöin asiasta puhuminen ja tiedon saanti tapahtuneesta vaikeutuu.

Mallintamisessa olivat mukana ne toimijat, jotka kohtaavat perheväkivaltatapauksia päivittäisessä työssään. Lopputuloksena oli tarkoitus luoda prosessikuvaus, jonka perusteella kaikki Hyvinkäällä havaitut perheväkivaltatapaukset saadaan seurantaan ja niihin reagoidaan niiden edellyttämällä tavalla sovitussa ajassa. Malliin kaivattiin selkeää kannanottoa siitä kuka vastaa asiakkaasta prosessin ajan. Myös tapaamiskertojen määrät ja niistä vastaavat toimijat halettiin selvittää. Kaivattiin myös selkeitä aikarajoja tapaamisten järjestämiselle.

6.2 Lähtötilanne

Tekstissä aiemmin määritellyn työryhmän jäsenillä oli havaintoja ongelmista, joita nykyisessä tilanteessa esiintyy. Suurimpana ongelmana todettiin se, että perheillä on taipumuksena selittää perheväkivalta yksittäistapaukseksi. Useimmiten perheet kokivat, että eivät tarvitse apua tilanteen selvittämiseksi. Toisena ongelmana nähtiin, että lapsia ei ole nykyisellään huomioitu tarpeeksi. Jos lapset ovat väkivaltatilanteessa toisessa huoneessa, vanhemmat eivät useinkaan koe, että lapset tarvitsevat apua tilanteen käsittelemiseen. Yhdessä yksittäisessä tapauksessa oli käynyt niin, että lapsi oli hälyttänyt poliisin paikalle, mutta hänen kanssaan ei oltu keskusteltu kertaakaan prosessin aikana. Tapaus oli paljastanut, kun lapsi oli itse ottanut yhteyttä koulukuraattoriin kahden kuukauden jälkeen.

Työryhmän keskusteluissa tuli esiin, että tärkeintä on saada kaikki perheväkivaltatapaukset samaan malliin akuuttivaiheessa. Todettiin, että prosessin toimimisen kannalta tärkein kohta on akuuttivaiheen alkukartoitus ja kunnollisten taustatietojen saaminen järjestelmään. Tämän jälkeen perhe voi jatkaa hoitokontaktissa hyvin monen eri tahon kanssa. On oleellista, että aloitus tapahtuu aina samassa tavalla ja samojen toimijoiden toimesta.

6.3 Kartoitusvaihe

Projektin alkaessa osallistuin kahteen väkivaltatyöryhmän palaveriin. Näissä palavereissa osallistujat olivat yksimielisiä siitä, että perheväkivaltatapauksiin tarvitaan yhtenäinen toimintatapa. Palavereissa oli paljon ihmisiä, yli toistakymmentä edustajaa eri sosiaali- ja terveystoimen toimipaikoista. Keskustelu oli runsasta ja mielipiteitä oli monia. Oli melko selkeää, että

näin suurella osallistujamäärällä ja ilman mitään struktuuria on vaikea päästä yhteiseen johdopäätökseen. Toisessa tapaamisessa päätettiin, että kokoonnutaan hieman pienemmällä ryhmällä ja tehdään yhdessä ohjaamanani prosessikuvaus tavoiteltavasta mallista. Prosessikuvausten tehneen malliryhmän kokoonpanosta sovittiin yhteisesti palaverissa. Tässä malliryhmässä oli edustaja perheneuvolasta, neuvolasta, kouluterveydenhoidosta, koulukuraattoreista, perhetyöstä, nopsasta ja lastensuojelusta. Perheiden sosiaalityöstä edustajina ryhmässä oli sekä palvelutarpeen arviosta vastaava sosiaalityöntekijä että aikuisten sosiaalityön sairaanhoitaja.

Ennen prosessikuvausten tekoa haastattelin kaikista kuvaukseen osallistuneista toiminnoista yhtä työntekijää. Haastattelussa ei ollut ennalta määrättyjä kysymyksiä, vaan pyrin avoimin kysymyksin kartoittamaan kunkin työntekijän näkemystä nykytilasta, toiveita ja ehdotuksia mallin suhteen sekä muita huomioita, joista voisi olla hyötyä mallia hahmotettaessa. Kunkin haastateltavan kohdalla aikaa varattiin noin tunti. Kunkin haastateltavan kanssa keskustelu ohjautui heidän kokemuksiinsa ongelmiin ja esille tulleisiin tilanteisiin. Kaikille yhteisenä kysymyksenä esitin, mitä hän toivoo tulevalta mallilta. Haastatteluita ei litteroitu, vaan tein muistiinpanot paperille. Projektin jälkeen muistiinpanot tuhottiin. Näistä muistiinpanoista teemoitelin tulevaa prosessikuvausta varten tärkeimmiksi seikoiksi esiin tulleita teemoja.

Haastatteluiden perusteella tärkeimmäksi teemaksi nousi, se että perheen kokonaistilanteesta tulisi vastata yhden työntekijän. Nykyisessä toimintamallissa kontakti useimmiten otetaan sosiaalipäivystykseen, mutta kaikissa tapauksissa näin ei kuitenkaan ole toimittu. Toisena teemana nousi lapsen pitäminen koko prosessin keskiössä ja kolmantena tarvittavat aikarajat ja tapaamiskertojen määrät.

Teema	Teemaan liittyviä kommentteja
Asiakkaan asioista vastaa yksi henkilö	<ul style="list-style-type: none"> • tieto perheväkivallasta välittyy kaikille niille toimijoille, jotka työskentelevät perheen kanssa
Määritellyt aikarajat ja tapaamiskertojen määrät	<ul style="list-style-type: none"> • jotta perhe ei tipahda tai luikertele pois seurannasta • riittävän yksinkertainen ja konkreettinen malli • asiakkaalle helposti ymmärrettävä toimintatapa

Lapsi keskiössä	<ul style="list-style-type: none"> • mitä tapahtuu akuutin kriisin jälkeen?
Muita	<ul style="list-style-type: none"> • kuinka toimitaan, jos perhe ei halua ottaa apua vastaan? • tarkoituksena on toistuvien väkivallanteke- jen ehkäiseminen • aiemmin tapahtuneisiin väkivallantekeihin pitää reagoida samalla vakavuudella kuin akuuttiin tilanteeseen

Taulukko 3: Yksilöhaastattelujen ja työryhmän tapaamisten perusteella havaitut tärkeimmät teemat mallia luotaessa.

Sekä yhteisessä palaverissa käydyn keskustelun että haastattelujen perusteella jäin pohtimaan onko reagoitakyky kaikille sama? Moni työntekijä toi ilmi, että välivallan havaitsemisen tai sen todistaminen voi olla vaikeaa, kun sen olemassaolosta kertoo vain työntekijän oma aavistus tai tuntemus, siitä että jokin ei ole oikein. Prosessin aikana käytiin keskustelua näistä vaikeimmista tapauksista ja vaikutti siltä, että palavereissa käyty yleinen keskustelu auttoi työntekijöitä jäsentämään väkivallan määritelmää, sekä sitä, että kaikkeen väkivaltaan tulee puuttua. Keskusteluissa nousi myös esiin lakimuutos siitä, että poliisille tulee ilmoittaa välittömästi myös niissä tapauksissa, kun väkivallasta tai seksuaalisesta hyväksikäytöstä nousee epäily (Tuominen & Ellonen 2015). Tämä todettiin helpottavaksi, että enää ei tarvitse todistaa hyväksikäyttöä, vaan poliisi hoitaa asian tutkinnan tarpeelliseksi katsomiensa viranomaisen tai hoitohenkilökunnan kanssa.

Keskusteluissa todettiin, että nykyisellä raportointitavalla kaikkia perheväkivaltatapauksia ei saada raportoitua. Asiakkaan asiakkuus on saattanut alkaa jonkin muun syyn vuoksi ja tilastoitu tämän syyn perusteella. Jos myöhemmin havaitaan perheväkivaltaa, ei tätä saada asiakastietoihin selkeästi koodattua. Tämä puute havaittiin ja dokumentoitiin myöhemmin kehitettäväksi. Tämä tosiasia kuitenkin tarkoittaa, että nykyisellään järjestelmästä ei saada selvitettyä edes kaikkia havaittuja perheväkivaltatapauksia.

Tiedon siirto ei aina ole helppoa eri toimipaikkojen välillä. Joskus asioista ei voida kertoa toisen toiminnon edustajalle tietosuojan vuoksi. Esimerkkinä tällaisesta tapauksesta voisi olla tilanne, jossa lapsi kertoo väkivallasta koulussa. Koulukuraattori voi keskustella lapsen asiakkuudesta sosiaalityöntekijän kanssa, mutta ei voi saada tietoa lapsen perheen tilanteesta, esimerkiksi siitä onko lapsen vanhemmilla jo olemassa oleva asiakkuus sosiaalipäivystyksen tai palvelutarpeen arvion kanssa.

6.4 Prosessin eteneminen

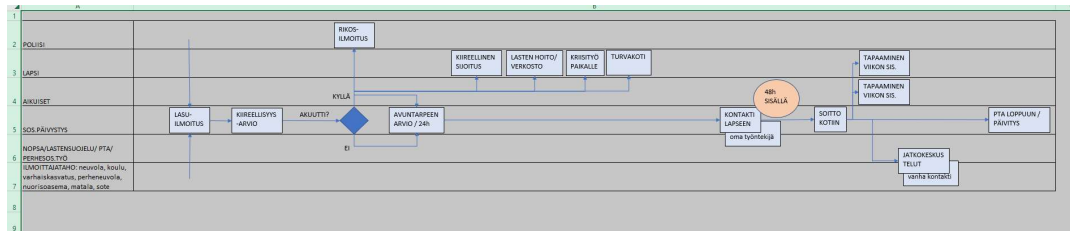
Työryhmän yhteiset palaverit	toukokuu - lokakuu 2018
Työryhmän jäsenten yksilöhaastattelut	marraskuu 2018
Työryhmän ohjattu työskentely uuden toimintatavan mallintamiseksi	joulukuu 2018
Mallin kuvaaminen prosessikaaviona	tammikuu 2019

Taulukko 4: Mallin luomisen aikataulu.

Prosessi aloitettiin yhteisellä palaverilla. Sen jälkeen kaikkien osallisten toimintojen työteki-
jät haastateltiin henkilökohtaisesti. Nämä työntekijät kokoontuivat puolen päivän palaveriin,
jossa tehtiin yhdessä prosessikuvaus tulevasta toimintatavasta. Tässä tilaisuudessa tuli ilmi
monia kehityskohteita sekä resurssointiin liittyviä ongelmia, joita tuossa tilaisuudessa ei voitu
ratkaista. Ne kuitenkin kirjattiin ylös ja yksiköiden esimiehet voivat käsitellä niitä tulevaisuu-
dessa. Prosessikuvauksessa saatiin kuitenkin määriteltyä prosessille tärkeimmät reunaehdot
eli aikarajat, tapaamiskertojen lukumäärät ja se kuka asiakkaasta vastaa.



Kuva 4: Prosessikuvauksen tuotos.



Kuva 5: Valmis prosessikuvaus puhtaaksi piirrettynä.

Valmiin kuvauksen jälkeen kokoonnuttiin vielä kerran. Todettiin, että kuvaus on toimiva ja tarkennettiin vielä malliin liittyvät aikarajat. Lupasin tehdä vielä A4 muotoisen yksinkertaistetun mallin, jota jokainen työntekijä voi pitää ohjeenaan yhteisesti sovitusta toimintatavasta.

6.5 Havainnot prosessin kuvauksen yhteydessä - lyömätön linja

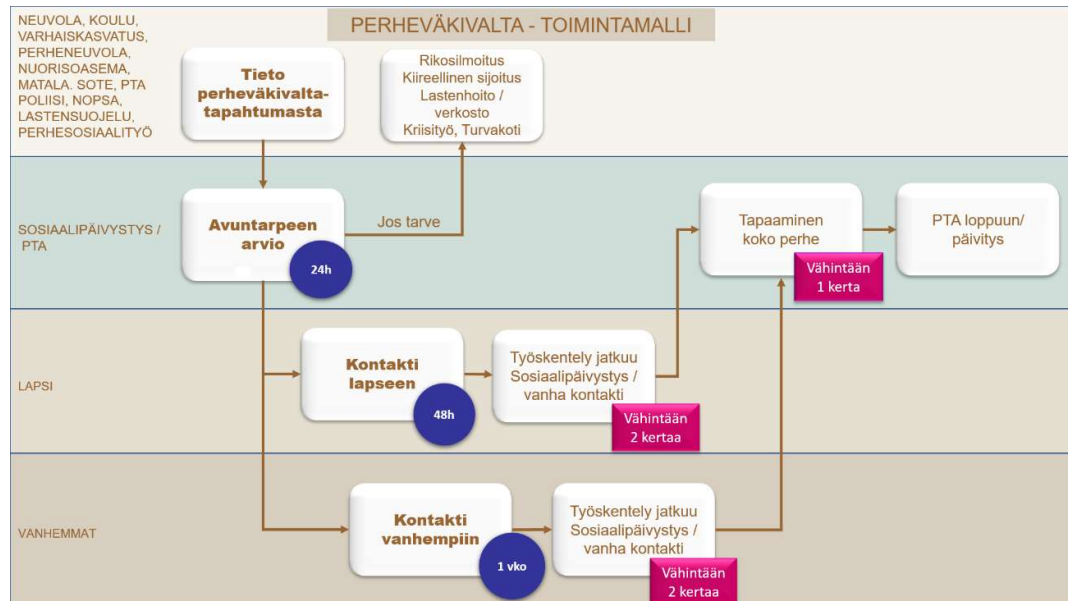
Projektissa oli asiantuntijaroolissa Lyömättömän Linjan työntekijä. Heidän työnsä on tukea perhe- ja lähisuhdeväkivallan osallisia. Asiakkaaksi Lyömättömään linjaan pääsee ottamalla heihin itse yhteyttä. He tekevät myös yhteistyötä kuntien ja viranomaisten ammattilaisten kanssa kouluttamalla ja kertomalla toiminnastaan. Tässä projektissa heidän roolinsa oli tuoda tietoa perheväkivallasta ilmiönä ja tuomalla kokemukseen perustuvaa tietoa työntekijöille. (Lyömätön Linja Keravalla 2018.)

Keskustelussa korostui se, että väkivalta on harkittu teko. ”Ethän lyö kaupan kassaakaan vaikka hänen käytöksensä harmittaisi”. Jokaisen väkivaltaa käyttävän henkilön on ymmärrettävä, että väkivallan käyttäminen on tietoinen päätös. Lyömättömän linjan työntekijä korosti sitä, että kaikessa perheväkivallasta koskevassa keskustelussa väkivallan tekijän kanssa riistään ensin pois tekosyyt. Näitä ovat mm. oma historia, mielenterveysongelmat tai humalatilat. Hänen mukaansa puolet pahoinpitelyistä on tehty selvin päin. Väkivalta ei kuulu mihinkään sairauteen. Suurinta osaa perhe/parisuhdeväkivallan käyttäjistä voidaan auttaa. Poikkeuksena tästä ovat vain päihteiden käyttäjä ja persoonallisuushäiriöiset. Väkivalta ilmenee monella eri tavalla. Nyrkillä tai avokämmenellä lyöminen ovat vain kaksi ilmentymää sadasta eri väkivallan muodosta. Oleellista kaikessa työskentelyssä on, että väkivalta on tärkeää tunnistaa ja ottaa puheeksi. (Perttu 1999. 13 - 15; Saarinen 2018.)

6.6 Lopullinen malli ja sen hyödyntäminen

Tein mallista jokapäiväiseen käyttöön yksinkertaistetun version. Tässä versiossa on kuvattu tärkeimmät toimenpiteet, aikarajat ja minimikontaktikerrat. Oleellisinta on, että perheen tilanteesta vastaa sosiaalipäivystys. Perheen jäsenillä saattaa olla aikaisempi asiakaskontakti jonkun toisen toimijan kanssa. Tällöin sosiaalipäivystyksen työntekijä pitää huolta, että ta-

paamiset väkivallan käsittelyn osalta toteutuvat vanhassa paikassa. Usein sama sosiaalipäivystyksen työntekijä tekee myös perheen osalta PTA:n eli palvelutarpeen arvion, jolloin hän on muutenkin kontaktissa perheen kanssa.



Kuva 6: Lopullinen malli A4-versio.

6.6.1 Alkuselvittely tärkeässä roolissa

Työryhmän tapaamisissa määriteltiin, että alkuselvittely on väkivaltatapauksen selvittämisessä prosessin tärkein vaihe. Siinä saadaan selvää kriisin laadusta ja siitä mitä tukea tarvitaan. Usein perhe on jo jossain yksikössä asiakkuudessa, jolloin heidät ohjataan oman palvelunsa piiriin. Työryhmä määritteli, että tässä vaiheessa olisi tärkeää tavata kummatkin vanhemmat erikseen. Alkuselvittely, eli ensimmäinen kontakti perheeseen tulisi tapahtua kolmen vuorokauden sisällä tapahtuneesta (Saari 2007, 96).

Työntekijät toivat ilmi, että jo puuttuminen rauhoittaa tilannetta. Tämä tapahtuu alkuselvittelyvaiheessa. Alkuselvittelystä vastaa sosiaalipäivystys. Sosiaalipäivystys pitää huolen siitä, että joku ottaa yhteyttä perheeseen. Joissain tapauksissa yhteyttä voi ottaa olemassa oleva kontakti. Sosiaalipäivystys ottaa selvää onko olemassa tahoja, joka on jo perheelle tai jollekin sen jäsenelle tuttu. Sosiaalipäivystyksen työntekijä varmistaa tässä tapauksessa, että kyseinen taho ottaa yhteyttä perheen vanhempaan tai lapseen. Jos tällaista kontaktia ei ole olemassa tai he eivät voi kontaktia ottaa, kontaktin ottaa sosiaalipäivystyksen työntekijä.

6.6.2 Lapsen huomioiminen

Lapsen kannalta oleellista on, että häntä ei jätetä tapahtuman jälkeen yksin. Mallissa määritetään, että joku työntekijöistä ottaa lapseen yhteyttä viimeistään viikon sisällä tapahtuneesta, tai jos tilanne on kriisiytynyt, 48 tunnin sisällä. Sosiaalipäivystyksen työntekijä määrittää kuka ottaa yhteyttä. Jos lapsella on tiedossa oleva valmis kontakti esim. perhetyössä, koulukuraattorilla, kouluterveydenhoitajalla, päivähoidossa, neuvolassa tai perheneuvolassa, voi sosiaalityöntekijä olla yhteydessä tähän kontaktiin ja sopia, että hän ottaa yhteyttä lapseen. Muussa tapauksessa yhteyttä ottaa sosiaalityöntekijä. Joissain tapauksessa yhteyttä voi ottaa puhelimitse, mutta se ei ole suositeltava tapa muutoin kuin silloin, kun kasvokkain tapaaminen ei ole mahdollista ja lapsi on tarpeeksi vanha. Jos lapsi on tavannut kriisityöntekijän esim. tapahtumapaikalla tämä ei ole riittävä kontakti, vaan sosiaalityöntekijän tulee järjestää tapaaminen lapsen kanssa.

Sovittiin seuraavat pelisäännöt:

- Hyödynnetään olemassa olevaa kontaktia, joka voi olla kuka tahansa lapselle jo valmiiksi tuttu työntekijä, koulusta, perheneuvolasta, nopsasta jne.
- Ensimmäinen tapaaminen pitää järjestää lapsen kanssa viimeistään viikon sisällä tapahtuneesta.
- Lapsi pitää tavata vähintään kaksi kertaa.
- Jos tilanne on akuutti esim. ilmoitus sosiaalipäivystykseen tai poliisin kautta, lapsi pitää tavata 48 tunnin sisällä.

6.6.3 Kontakti aikuisten kanssa

Vanhempiin pitää olla yhteydessä 48 tunnin sisällä tapahtuneesta ja heidät pitää tavata viikon sisällä tapahtuneesta. Vanhempia pitää tavata vähintään kaksi kertaa, joista toisen tapaamisen olisi hyvä olla nopsan tai aikuisten matalan kynnyksen sairaanhoitajan kanssa. Vanhemmat osallistuvat näihin tapaamisiin erikseen. Lopuksi tavataan vähintään kerran koko perhe.

Tämä prosessi käynnistyy joka kerta uudelleen, vaikka perheväkivalta toistuisi samassa perheessä. Tällä halutaan viestittää väkivallan vakavuutta. Usein väkivalta toistuu, vaikka vanhemmat yrittävät selittää sen olevan yksittäinen kerta.

7 Johtopäätökset ja suositukset

Lean-filosofia on omaksuttu laajasti teollisuudessa ja sen käyttöönotto on alkanut myös muilla aloilla. Terveyspalveluissa sitä on sovellettu jo joitain vuosia ympäri maailmaa, mutta sosiaalialalla sen käyttöönottoa ei ole vielä kovinkaan paljoa dokumentoitu. Työn teoreettisessa osuudessa ongelmana oli löytää dokumentoituja esimerkkejä Leanin käytöstä sosiaalialalla. Yksittäisiä käyttökohteita on olemassa, mutta niistä ei ole tehty vielä tutkimusta. Samat teoreettiset lainalaisuudet pätevät kuitenkin sosiaalialalla kuin asiantuntijatyössä ja julkishallinnon prosesseissa yleisesti. Näiden Lean käyttöönotoista tietoa oli hieman enemmän olemassa ja sen kautta Lean-filosofian soveltamista sosiaalialalla on kuvattu teoreettisessa viitekehyksessä.

Työn käytännön osuus osoitti, että prosessikuvauksen tekeminen on hyvä tapa saada ihmiset keskustelemaan prosessista ja siihen liittyvistä parannustarpeista (Logistiikan maailma 2019). Prosessikuvauksessa tärkeintä ei aina ole vain syntyvä kuvaus, vaan se keskustelu, joka käydään yhdessä kuvausta tehdessä. Hyvinkään kaupungin sosiaali- ja terveystoimen työntekijät olivat selkeästi motivoituneita tekemään kuvausta ja ilmapiiri keskusteluissa oli hyvä. Esimiehiltä oli selkeä tuki kehittämiselle ja tämä helpotti haastatteluiden ja kuvauksen tekemistä. Kuvauksen aikana kävi selväksi, että resurssipula on valtava kaikissa toiminnoissa. Tämä vaikutti monta kertaa siihen, miten toteutumismahdollisuuksia arvioitiin. Joissain kohdin oli vain pakko päättää, että tällä työryhmällä ei ole mahdollisuutta tehdä päätöksiä ajankäytöstä ja siten suurin osa vastuusta prosessissa jäi sosiaalipäivystykselle.

Hyvinkäällä on pyritty hyödyntämään Leania johtamisessa. Käytännön toimenpiteet ovat kuitenkin vielä tekemättä. Toivottavasti Lean-koulutuksen käyneiden ihmisten määrän lisääntyessä, sen mahdollisuudet nähdään selkeämmin ja aletaan rohkeasti hyödyntää Leanin oppeja myös sosiaalipalveluissa. Nyt luodun toimintamallin uskon olevan käyttökelpoinen siinä muodossa, kun se nyt on tehty. Siihen koottiin yhteen se tieto ja näkemys, joka oli organisaatiossa jo olemassa. Toivon, että se selkeyttää toimintatapoja varsinkin sosiaalipäivystyksen ulkopuolella. Malli helpottaa myös keskustelua perheen kanssa siinä hankalassa tilanteessa, kun perheväkivaltaan joudutaan puuttumaan. Mallin avulla voidaan kertoa perheelle toimintatavasta, johon heidän oletetaan sitoutuvan. Työskentelyn tavoite ja aikataulu myös konkretisoituu mallin myötä.

Työryhmä asetti yhdessä toimintamallille tavoitteet. Osaan tavoitteista saatiin määriteltyä selkeät toimintatavat. Osa tavoitteista oli sellaisia, että niihin ei voinut vaikuttaa työryhmän toimesta ja valtuuksilla. Tavoitteet ja toteutunut suunnitelma on esitetty oheisessa taulukossa.

Tavoite	Toteutunut
Prosessilla pitää olla nimetty vastuuhenkilö/organisaatio	Määritelty: Sosiaalipäivystys
Perhe ei saa pudota tukijärjestelmän ulkopuolelle	Jos perhe ei halua ottaa apua vastaan, sitä ei millään toimilla voi pakottaa
Mallissa tulee olla määrätyt toimenpiteet esim. käynnit työntekijän luona, jotta perhe ei tipahda tai luikertele pois seurannasta	Määritelty: Käyntien määrät ja aikarajat
Pitää määrittää mitä tapahtuu akuutin kriisin jälkeen	Määritelty: Perheen tilanteen seuranta, joka päättyy PTA:n päivittämiseen
Pitää määrittää kuinka toimitaan, jos perhe ei halua ottaa apua vastaan	ks. kohta 2
Oleellista on, että tieto perheväkivalta välittyy kaikille niille toimijoille, jotka työskentelevät perheen kanssa. Kuinka tämä taataan?	Määritelty: Sosiaalipäivystys vastaa perheen tilanteesta ja on veloitettu ottamaan selvää olemassa olevista kontakteista

Taulukko 5: Projektin tavoitteet ja niiden toteutuminen.

Työryhmän yhteisessä loppukeskustelussa todettiin, että mallin uskotaan toimivan myös käytännössä ja selkeyttävän toimintatapoja. Mallin olemassaolosta huolimatta ongelma on se, että usein perheväkivalta toistuu ja perheet tulevat tämän tai jonkun muun syyn vuoksi sosiaalitoimen asiakkaiksi yhä uudelleen. Näissäkin toistuvissa tapauksissa perhe pyrkii peittämään väkivallan. Työryhmä oli yksimielinen siitä, että myös toistuvat perheväkivaltapaukset ohjataan samaan malliin. Perheitä ei voi pakottaa työskentelyyn, mutta tarkoituksena on saada edes osa toistuvista väkivallanteoista estettyä puuttumalla asiaan aina kun se havaitaan. Itse koen, että selkeänä kehittämiskohteenä on prosessin seuraamisen kannalta mittareiden kehittäminen siten, että perheväkivaltapaukset tunnistetaan järjestelmästä ja niiden etenemistä ja toistuvuutta voidaan alkaa seuraamaan. Tämä ongelma vaivaa kuitenkin koko sosiaali - ja terveysalaa. Asia todetaan THL:n tilastossa (2017). Tilaston raportissa todetaan,

että lähisuhdeväkivallan määrästä ja sen tunnistamisesta koko maan tasolla ei ole saatavana tarkkaa tietoa.

Työskentelyn aikana käytiin paljon keskustelua perheen kokonaistilanteen huomioimisesta. Usein perheen jäsenillä varsinkin aikuisilla on jo historiaa joko sosiaalityön kanssa tai sairaanhoidon puolella. Näissä perheissä näkyy rikkonaisuus, alkoholin käyttö, huumeiden käyttö, ylisukupolvisuus, työttömyys ja muut ongelmat, jotka kasaantuvat. Usein perhe on ollut jo lastensuojelun, perhetyön tai nopsan asiakkaana. Työntekijät kertovat aavistuksesta, pienistä merkeistä, joista väkivallan olemassaolo pitäisi havaita. Yllättävänkin usein puheeksi ottamisen todettiin olevan se paras keino puuttua ja saada väkivalta näkyväksi.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli:

1. Kuinka saadaan ohjattua perheen jäsenet, lapset ja aikuiset perheväkivaltatapauksen ilmettyä riittävien tukitoimien piiriin.
2. Kuinka saadaan ylläpidettyä perheeseen sellainen kontakti, että väkivallan ilmeneminen perheessä säilyy seurannassa ja perheen jäsenet tarvitsemansa tuen piirissä.

Luodun mallin ansiosta ja sitä tehdessä käydyn keskustelun myötä uskon, että perheen sisäiseen väkivaltaan oli se sitten vanhempien sisäistä, lapsiin kohdistuvaa tai sisarusten välistä väkivaltaa, osataan puuttua herkemmin. Nyt on saatu määriteltyä ne toimenpiteet, jotka minimissään pitää tehdä, jotta perheen tilanne tulee arvioitua kokonaisuutena ja lasten osallisuus väkivaltatilanteen kokijana tulee huomioitua.

Perheen kokonaistilanteen hallinnan myötä on paremmat mahdollisuudet seurata perheen tukitoimia ja ohjata perheen jäsenet niihin palveluihin, jotka kullekin on tarpeen. Oleellista kontaktin ylläpitämisessä on, että on määritelty selkeästi sen olevan sosiaalipäivystyksen tehtävä ja että prosessi käynnistyy uudelleen aina kun väkivaltatilanne tulee viranomaisten tietoon.

Opinnäytetyö on tehty yleisten eettisten periaatteiden mukaan. Tutkimustuloksia kuten haastatteluja on tulkittu rehellisesti. Haastateltavien henkilöllisyyksiä ei ole tallennettu ja haastattelussa tehdyt muistiinpanot on tuhottu tuloksista tehtyjen yhteenvetojen jälkeen. Haastatteluiden tuloksia on pyritty arvioimaan puolueettomasti ja tasapuolisesti. Opinnäytetyön tekemiseen vaadittava tutkimuslupa on haettu ja saatu. Opinnäytetyössä on viitattu muihin tutkimuksiin asiaan kuuluvalla tavalla. Lähdeviittaukset on tehty säännösten mukaisesti. (HTK-ohje 2012.)

Opinnäytetyön mallinnusprosessin aikana pohdittiin paljon perheiden kokonaistilanteita ja väkivaltaan johtaneita syitä. Perheiden yksityisyys ja tietosuoja säilyi kuitenkin kaikkien näiden

keskusteluiden aikana. Pohdinnoissa sekä työryhmän kesken, että yksittäisten työryhmän jäsenten kanssa tuli selväksi, että kaikkien perheenjäsenten auttaminen ja kunnioittaminen on aina työn peruseriaate, oli kyseinen perheenjäsen sitten väkivallan tekijä tai kokija.

Lähteet

Painetut

Hedrenius, S. Johansson, S. 2013. Kriisituki. Helsinki: Tietosanoma

Hellin, J. 1992. Världsmästarna. En ny generation av tillverkningsföretag. 2. painos. Stockholm: Selling & Partner förlag

Perttu, S. 1999. Perheväkivalta auttamistyössä. Opas ammattihenkilöstölle. Helsinki: Nykypaino

Rother, M. 2011. Toyota Kata. Suomentaja Niemi, M. Helsinki: Readme.fi

Saari, S. 2007. Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Kriisit ja niistä selviytyminen. 4. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava

Torkkola, S. 2017. Lean asiantuntijatyön johtamisessa. 6. painos Helsinki: Talentum Media.

Womack, P. J., Jones, D. T. Roos, D. 2007. The machine that changed the world. London: Simon & Schuster UK Ltd.

Sähköiset

AskLean. 2019. Viitattu 19.05.2019. <https://asklean.com/5s-success-tips-apply-it-to-your-office-home-and-factory-too/>

Castaneda, A. Mäki-Opas, J. Jokela, S. Kivi, N. Lähteenmäki, M. Miettinen, T. Nieminen, S. Santalahti, P. 2018. Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa PALOMA-käsikirja. Viitattu 3.6.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136193/7.8.PALOMA_KA%CC%88SIKIRJA_WEB.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Ensi- ja turvakotien liitto lukuina. 2019. Viitattu 3.6.2019. https://ensijaturvakotienliitto.fi/vaikuta-yhteiskuntaan/tilastotietoa/#tilastot_turvakodit_ja_avopalvelut

Finlex. 2014. Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 19.05.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Go Lean Six Sigma. 2012. The Basics of Lean Six Sigma. Viitattu. 20.05.2019. http://www.goleansixsigma.com/wp-content/uploads/2012/02/The-Basics-of-Lean-Six-Sigma-www.GoLeanSixSigma.com_.pdf

Helsinki. 2019. Lastensuojelu. Viitattu 28.05.2019. <https://www.hel.fi/sote/toimipisteet-fi/aakkosittain/lastensuojelu>

Hines, P. Taylor, D. 2000. Going lean. Viitattu 19.05.2019. <https://leancompetency.org/wp-content/uploads/2015/09/Going-Lean.pdf>

HTK-ohje 2012. Viitattu 3.12.2019. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Kivinen, M. 2017. Lean- työmenetelmä työprosessien tehostajana julkisella sektorilla. Viitattu 29.05.2019. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/130762/Kivinen_Maria.pdf?sequence=1

Kiviniemi, M. 2016. Lähisuhdeväkivalta paljastuu kysymällä, se ei saa jäädä piiloon. Viitattu 3.12.2019. <https://thl.fi/fi/-/lahisuhdevakivalta-paljastuu-kysymalla-se-ei-saa-jaada-piiloon>

Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A. & Lozano, R. 2005. Väkivalta ja terveys maailmassa - WHO:n raportti. Suom. Salomaa, E. Alkuteos: World Report on Violence and Health. Viitattu 3.6.2019. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/full_fi.pdf

Lapsen kaltoinkohtelu. 2019. THL. Viitattu 3.6.2019. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/vakivallan-ehkaisy/lapsen-kaltoinkohtelu

Lean Lion. 2019. Viitattu 19.05.2019. <https://www.leanlion.com/miksi-5s>

Leppikangas, H. Puolakka, P. Korppi, A ja Laine, H. 2015. Leikkaussalityön optimointi - hukkaa minimoimalla ja virtausta parantamalla. Viitattu 19.05.2019. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/20/duo12479>

Logistiikan maailma. 2019. Prosessien kehittäminen. Viitattu 28.05.2019. <http://www.logistiikanmaailma.fi/logistiikka/tuotanto/prosessien-kehittaminen/>

Lomakkeet lähisuhde- ja perheväkivallan kirjaamiseen. 2019. THL. Viitattu 3.6.2019. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lomakkeet/lomakkeet_vakivallan_puheeksi_ottamiseen#V%C3%A4kivaltatapausten%20kartoituslomake

Lyömätön Linja Keravalla. 2018. Lyömätön Linja Keravalla. Viitattu 19.05.2019. <http://www.paasikivennk.fi/fi/lyomaton-linja-keravalla>

Lähisuhdeväkivalta. 2016. THL. Viitattu 3.6.2019. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/vakivallan-ehkaisy/lahisuhdevakivalta

Lähisuhdeväkivalta. 2017. THL Viitattu 3.12.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137215/Tr%2040_18_.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Lähisuhdeväkivalta. 2019. Rikksentorjuntaneuvosto. Viitattu 3.6.2019. <https://rikksentorjunta.fi/lahisuhdevakivalta>

Mäkinen, M. 2017 Päätöksenteon ilmiöt lean-implementoinnin estäjänä ja edistäjänä sosiaali- ja terveystalvveluissa. Viitattu 19.05.2019. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/131754/Opinnaytetyo_Meiju_Makinen_FINAL.pdf;jsessionid=8D51DC048178363FB61A2CDBD8525445?sequence=1

Näsi, M. 2016. Nuorten rikoskäyttäytyminen ja uhrikokemukset. Katsauksia 18/2016. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti. Viitattu 3.6.2019. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/169509/Katsauksia_18_N%C3%A4si_2016.pdf?sequence=1

Reijula, J. 2016. Hyvästi hölmöily! - Järkevää työskentelyä Lean-ajattelun avulla. Viitattu 28.05.2019. <http://www.tyofysioterapeutit.fi/wp-content/uploads/2016/09/NES-Jori-Reijula-Lean.pdf>

Suneja, A. Suneja, C. 2017 Lean ja terveydenhuolto. Viitattu 19.05.2019. <https://www.oppiportti.fi/op/lnt00006/do>

Suomen Lean-yhdistys. 2019 Viitattu 18.05.2019. <https://www.leanyhdistys.fi/>

Suomen Lean-yhdistys. 2016a. Leanin avulla sote-säästöihin. Viitattu 18.05.2019. <http://www.leanyhdistys.fi/leanin-avulla-sote-saastoihin/>

Suomen Lean-yhdistys. 2016b. Armilan kuntoutuskeskus - enemmän toimintakykyä kuntoutujalle. Viitattu 19.05.2019. https://laureauas.sharepoint.com/sites/linkfi/Dokumentit/Lahtaiden_ja_viitteiden_merkinnat_2015.pdf#search=harvard%20viittaus

Suomen mielenterveys ry. 2019. Väkivalta tuo pelon perheeseen. Viitattu 28.05.2019. <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/v%C3%A4kivalta/v%C3%A4kivalta-tuo-pelon-perheeseen>

Suomen virallinen tilasto (SVT): Rikos- ja pakkokeinotilasto [verkkajulkaisu]. ISSN=2342-9151. Perhe- Ja Lähisuhdeväkivalta 2014. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu: 28.5.2019. http://www.stat.fi/til/rpk/2014/15/rpk_2014_15_2015-05-28_tie_001_fi.html

Säilä, M. Toivonen, U. 2017. Lean-menetelmän käyttöönotto yksityisessä terveydenhuollon yrityksessä: onnistumiset ja haasteet henkilöstön kokemana. Viitattu 28.05.2019. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/137135/Saila_Mia_Toivonen_Ulla.pdf?sequence=1

Tammelin, M. Anttila, T. Mänttari-van der Kuip, M. 2016. Julkisen sektorin palveluprosessit kevyiksi leantuotantomalleilla - mutta kevyttuotteet eivät aina laihduta? Viitattu 16.05.2019. http://www.tyoelamantutkimus.fi/wp-content/uploads/2016/08/p%C3%A4%C3%A4kirjoitus-1_2016.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Palvelutarpeen arviointi. Viitattu 28.05.2019. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/palvelutarpeen-arviointi-ja-asiakkuus/palvelutarpeen-arviointi>

Tilastokeskus. 2017. Viitattu 4.6.2019. http://pxnet2.stat.fi/explorer/Maahanmuuttajat_2017/kuntakartta.html

Toyota. 2019. Toyota Production System. Viitattu. 19.05.2019. <https://global.toyota/en/company/vision-and-philosophy/production-system/>

Tuominen, M. & Ellonen, N. 2015. Rikostutkinta lapsiin kohdistuvissa väkivalta- ja seksuaalirikoksissa. Duodecim 2015;131(10): 9 79-84. Viitattu 4.6.2019. <http://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2015/10/duo12269>

Väestörakenne 2018. Hyvinkää. Viitatta 4.6.2018. <https://www.hyvinkaa.fi/globalassets/kaupunki-ja-hallinto/hyvinkaa--tietoa/tilastot/liitteet/vaestorakenne-2018.pdf>

Julkaisemattomat

Saarinen, I. 2018. Työntekijän haastattelu 1.12.2018. Lyömätön Linja.

Kuvat

Kuva 1: Prosessi ennen ja jälkeen Leanin. (Go Lean Six Sigma 2012, 4.).....	16
Kuva 2: Esimerkki Lean työkalusta - 5S. (AskLean 2019.).....	17
Kuva 3: 5S esimerkki työpöydästä. (Lean Lion 2019.)	18
Kuva 4: Prosessikuvauksen tuotos.	29
Kuva 5: Valmis prosessikuvaus puhtaaksi piirrettynä.	30
Kuva 6: Lopullinen malli A4-versio.	31

Taulukot

Taulukko 1: Perhe- ja lähisuhdeväkivallan uhrin tilasto 2010 - 2014. Lähde (Suomen virallinen tilasto 2019.)	11
Taulukko 2: Hukka perinteisessä valmistukseen keskittyvässä Lean toiminnassa ja asiantuntijatyössä. (Hines & Taylor 2000, 9; Torkkola 2017, 26.)	19
Taulukko 3: Yksilöhaastattelujen ja työryhmän tapaamisten perusteella havaitut tärkeimmät teemat mallia luotaessa.	28
Taulukko 4: Mallin luomisen aikataulu.....	29
Taulukko 5: Projektin tavoitteet ja niiden toteutuminen.	34

Liitteet

Liite 1: Toimintamalli perheväkivaltatapauksessa 43

Liite 1: Toimintamalli perheväkivaltapauksessa.

