



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

**”Yhteisen asiakkaan asialla”
- näkemyksiä ja kokemuksia
lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöstä
lastenkodin työntekijöiden näkökulmasta**

Paula Rinne

2020 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

**”Yhteisen asiakkaan asialla”
- näkemyksiä ja kokemuksia
lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöstä
lastenkodin työntekijöiden näkökulmasta**

Paula Rinne
Sosiaalisen kuntoutuksen
johtaminen ja kehittäminen,
YAMK
Opinnäytetyö
toukokuu, 2020

Paula Rinne

”Yhteisen asiakkaan asialla”- näkemyksiä ja kokemuksia lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöstä lastenkodin työntekijöiden näkökulmasta

Vuosi 2020

Sivumäärä 68

Tässä työssä tarkastellaan erään lastenkodin LAPE-hankkeen myötä tullutta pilotointia lastenkodin ja lastenpsykiatrian yhteistyöstä. LAPE-hanke eli lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma on ollut eräs edellisen hallituskauden kärkihankkeista. Tavoitteena siinä on ollut palveluiden yhteensovittaminen siten, että vaikeissa elämäntilanteissa elävät lapset ja nuoret saavat parhaan mahdollisen avun ja palvelut. Pilotoinnilla pyritään muodostamaan malli, jolla yhteistyö on tarkoitus saada mahdollisimman joustavaksi molempien tahojen osaamista hyödyntäen.

Opinnäytetyöni tavoitteena on määritellä lastensuojelun työntekijöiden näkökulmasta pilotoinnista syntynyttä yhteistyötä. Tarkastelen etenkin sitä, mitä yhteistyö tarkoittaa käytännössä. Lisäksi tarkoitukseni on selvittää, mitkä ovat onnistuneen yhteistyön vaikutukset lastenkodin arjen toimintaan ja työntekijöiden jaksamiseen.

Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jossa tutkimusmetodina käytetään teemahaastattelun puolistrukturoituja kysymyksiä. Kirjalliseen kyselyyn vastaavat lastenkodin työntekijät. Tämän lisäksi osallistun suunnittelu- ja työpajatoimintoihin, joita havainnoin ja teen salassapitosäänökset huomioiden kenttätutkimuspäiväkirjaa. Aineistoni koostuu 12 lastenkodin työntekijän täyttämästä kyselylomakkeesta. Apuna aineiston analyysissä käytän kenttäpäiväkirjojani työpajoista ja suunnittelupalaverista.

Kirjallisuuskatsauksessa käsittelen lastensuojelua ja erityisesti lastenkodin hyvän arjen elementtejä. Tämän lisäksi määrittelen perhetyötä ja moniammatillista yhteistyötä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian välillä. Saamieni aineistojen avulla analysoin teemoittain yhteistyötä.

Opinnäytetyön tulosten mukaan lastenkodin työntekijöiden ja lastenpsykiatrian työntekijöiden välinen yhteistyö on monipuolista. Se kattaa esimerkiksi oman työntekijän kanssa toteutetun yhteydenpidon sekä verkostoneuvottelut ja työpajat. Onnistuneen yhteistyön tekijöitä ovat kyselyn perusteella yhteinen aika, keskinäinen arvostus ja yhteisen suunnan löytyminen.

Tuloksista voi vetää johtopäätöksen, että ajatukset yhteistyöstä ja toiveet sen toteutumisesta ovat käytännönläheisiä. Yhdeksi tärkeäksi tekijäksi niin onnistumisissa kuin haasteissakin nousi itse työntekijöiden oma osuus. Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian väliselle onnistuneelle yhteistyölle on todellakin tarvetta, sillä kun yhteistyö on onnistunutta, se vaikuttaa positiivisesti niin lapsen etuun kuin työntekijöiden työhyvinvointiin.

Asiasanat: lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyö, lapsen etu, työhyvinvointi

Paula Rinne

“Sharing Clients” - Opinions and Experiences on Cooperation from the Perspective of the Employees of the Children’s Home

Year 2020 Pages 68

This thesis describes the cooperation between the employees of the children’s home and the employees of child psychiatry. The cooperation was set out in a pilot programme related to a key project of Finnish Government to address the reform in child and family services. The aim of the pilot programme is to identify new patterns of as flexible cooperation between these two institutions as possible. Furthermore, the focus of the programme is to take better advantage of the expertise of both employee groups.

The analysis focuses on defining the cooperation between the employees of the children’s home and the employees of child psychiatry from the point of view of the employees of children’s home. Firstly, the patterns of cooperation were observed in practice. Secondly, the effects of successful cooperation on the daily life of the children’s home and on the well-being of the employees were investigated.

This study was conducted by using qualitative methods. The framework for the analysis was provided, among others, by a semi-structured interview. This method was used in order to identify and describe the themes related to the cooperation and its practical consequences. Questionnaires were designed for the employees of the children’s home and responded by them. Moreover, some workshops and meetings related to the research topic were attended that are observed and recorded by the author taking into consideration professional secrecy. The data for the study consisted of questionnaires filled by 12 employees of the children’s home. Besides, field notes on workshops and meetings were taken into consideration.

The literary review for this study is divided into two chapters. Firstly, child welfare, specifically, the elements of the children’s good daily life in a children’s home were observed. Secondly, family social work and multi-professional cooperation between child welfare and child psychiatry were studied.

The results show that cooperation may occur in various ways. This may include a personal individual communication between an employee of children’s home and an employee of child psychiatry, group meetings, and workshops. The results also demonstrate that the major elements of a successful cooperation are time, mutual respect and joint goals.

To conclude, the main findings of the study indicate that the opinions of cooperation and wishes for the realization of the cooperation are highly practical. As an illustration, one important factor in a successful cooperation and, as well as in faced challenges, is the role of the employees. Hence, there is definitely a need for a (more) successful cooperation between the employees of the children’s home and the employees of child psychiatry. In addition, when cooperation is successful, it will benefit both children in a children’s home and employees, namely their well-being.

Keywords: cooperation between child welfare and child psychiatry, the best interests of a child, well-being of the employees

Sisällys

1	Johdanto	7
2	Lastensuojelun käytänteitä.....	9
2.1	Lastensuojelu	9
2.1.1	Lastenkodin arki.....	10
2.1.2	Hyvän arjen edellytykset lastenkodissa	11
2.1.3	Perhetyö sijaishuollossa.....	12
3	Moniammatillinen yhteistyö	14
3.1	Moniammatillisuus	14
3.1.1	Moniammatillinen työskentely perhetyössä	16
3.1.2	Moniammatillisen yhteistyön tarve lastensuojelun ja psykiatrian välillä ...	17
4	Tutkimusasetelma.....	19
4.1	Opinnäytetyön tavoitteet ja tutkimusongelmat	19
4.2	Menetelmät	19
4.3	Aineisto	20
4.3.1	Lastenkoti X.....	20
4.3.2	Lastenpsykiatrinen poliklinikka.....	21
4.3.3	Lastenkodin X pilotointi lastensuojelun ja lastenpsykiatrian kanssa.....	21
4.4	Aineiston keruu ja analyysi.....	22
4.5	Eettisyyden huomioiminen	26
5	Tulokset.....	27
5.1	Yhteistyön määrittelyä.....	27
5.1.1	Oman työntekijän kanssa yhteydenpito.....	30
5.1.2	Konsultaatiot ja verkostoneuvottelut	31
5.1.3	Työpajat	33
5.2	Onnistunut yhteistyö	34
5.2.1	Yhteinen aika	35
5.2.2	Keskinäinen arvostus	36
5.2.3	Yhteisen suunnan löytyminen.....	37
5.3	Yhteistyön haasteet	38
5.3.1	Kiire ja asioiden etenemättömyys	39
5.3.2	Tekijäriippuvuus.....	40
5.3.3	Epäselvyydet	41
5.4	Perheen asema lastenpsykiatrian ja lastensuojelun yhteistyössä	42
5.5	Yhteistyön vaikutukset.....	45
5.5.1	Lapsen etu.....	46
5.5.2	Työhyvinvointi	47

5.6	Yhteistyön koonti	49
6	Johtopäätökset	51
6.1	Keskeiset tulokset.....	51
6.2	Eettisyys	55
6.3	Jatkotutkimus	56
	Lähteet	58
	Kuviot	63
	Liitteet.....	64

1 Johdanto

Suomen hallitus pyrkii sosiaali- ja terveydenhuollossa painottamaan ennaltaehkäisyä, hoitoketjujen sujuvuutta, henkilöstön hyvinvointia sekä tietojärjestelmien toimivuutta. Tavoitteena on saada enemmän terveyttä ja hyvinvointia. Hallituskaudelle on määritelty kärkihankkeita, joista yksi on Lapsi ja perhepalveluiden muutosohjelma LAPE. LAPEn tavoitteena on saada nykyistä lapsi- ja perhelähtöisemmät, ennaltaehkäisevämmät ja vaikuttavammat palvelut. Tarkoitus on uudistaa lapsi- ja perhepalveluiden palvelujärjestelmä kunnissa ja maakunnissa siten, että ne vastaavat vieläkin paremmin lasten, nuorten ja perheiden tarpeita. (Valtioneuvosto; STM b.)

Erityis- ja vaativimman tason LAPE-hankkeissa tavoitteena on palveluiden yhteensovittaminen niin, että vaikeissa elämäntilanteissa elävät lapset ja nuoret saavat parhaan mahdollisen avun ja palvelut. Yksittäisen lapsen ja hänen perheensä kohdalla tämä voi tarkoittaa esimerkiksi erikoissairaanhoidon ja lastensuojelun tiivistä yhteistyötä. Lastensuojelutyössä korostuu moniammatillinen yhteistyö ja perheterapeuttinen osaaminen, jossa oikeusturva on otettu hyvin huomioon. (STM c.) LAPE-hankkeen myötä lastensuojelussa on tehty pilotteja ja pyritty mallintamaan lastensuojelun ja lasten- ja nuortenpsykiatrian yhteistyömuotoja. Lastensuojelu on toki tehnyt yhteistyötä jo pitkään eri psykiatrasta hoitoa antavien tahojen kanssa. Erilaisia toimintatapoja on ollut, mutta ovatko ne jääneet käytäntöön? Tällä hetkellä sosiaali- ja terveyspalvelut ovat myös suuren uudistuksen kohteena tulevassa sote-muutoksessa.

Lastenpsykiatrian hoitopääsyttilanne on herättänyt jo pitkään huolta, ja lastensuojelu kytkeytyy siihen olennaisesti. Muun muassa lastenpsykiatrian asiantuntijat Aronen, Parviainen ja Salama (2018) ovat Helsingin Sanomien mielipidekirjoituksessa nostaneet esiin, että lastenpsykiatrian erikoissairaanhoidon läheteiden määrä on kasvanut huomattavasti viime vuosina, ja että lastenpsykiatriassa nähdään yhä useammin huonosti voivia lapsia. He viittaavat myös siihen, että tämä näkyy lastensuojelussa ja kodin ulkopuolelle sijoitusten määrässä. (mt.)

Tutkimuskohteenani on LAPE-hankkeen myötä tullut pilotointi lastenkodin X ja lastenpsykiatrian yhteistyöstä. Lasten ja nuorten mielenterveysongelmat sekä niiden linkittyminen lastensuojeluun ovat olleet viime aikoina julkisen huomion alla (Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 31). Lastensuojelun ja psykiatrian moniammatillinen yhteistyö edesauttaa ja tukee palvelujärjestelmän hyödyntämistä niin, että moniulotteinen asiantuntemus ja osaaminen saadaan tehokkaasti asiakkaita hyödyttäväksi. Yhteistyön onnistumiseksi tarvitaan eri tahojen välistä vuoropuhelua, tietoa ja käytännön kokemuksia toistensa työkäytännöistä, työympäristöistä ja sovellettavista interventioista. (mt. 31.; ks. myös Janssens, Peremans & Deboutte 2010.)

Työni on osittain jatkoa Pelttarin (2016) opinnäytetyölle, jossa hän on tutkinut, mitä on hyvä arki lastenkodissa. Oma työni pureutuu siihen, miten työntekijät pystyvät ja jaksavat taata lapsille hyvän arjen. Työn keskiössä on erityisesti se, miten hyvää arkea tukee toimiva yhteistyö lastenpsykiatrian kanssa.

Tässä työssä päästään tarkastelemaan, miten yhteistyö lastenkodin ja lastenpsykiatrian välillä käytännössä sujuu. Sen avulla voidaan luoda uusia toimintamalleja ja huomata mahdollisia heikkouksia, joita päästään myöhemmin parantamaan. Yhteiskunnan kannalta on erittäin tärkeää, että yhteistyö edellä mainittujen tahojen välillä on sujuvaa, jotta lastenkodissa asuvat lapset saavat parhaan mahdollisen avun ja heistä tulee mahdollisimman pian yhteiskuntaan hyvin sopeutuvia jäseniä.

Opinnäytetyöni on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus, jossa tutkimusmetodinä käytän lastenkodin ohjaajille ja vastaaville ohjaajille suunnattuja puolistrukturoituja kysymyksiä. Tämän lisäksi laajennan tietämystäni hyödyntäen etnografista tutkimusmetodia. Aineiston analysoin teemoittelemalla. Tuloksia havainnollistan kuvioilla. Opinnäytetyöni asiakaskunnan arkaluonteisuuden vuoksi huomioin erittäin tarkasti vaitiolo- ja salassapitosäännökset. Tästä johtuen en myöskään käytä lastenkodin nimeä eikä muita tunnistetietoja. Kutsun opinnäytetyöni tutkimuskohdetta nimellä lastenkoti X.

Esittelen luvuissa kaksi ja kolme tämän työn kannalta tärkeimmät käsitteet ja taustan opinnäytetyölleni. Neljännessä luvussa esittelen tutkimusasetelman, joka sisältää aineiston ja menetelmät. Viides luku käsittelee työni tuloksia. Viimeisessä luvussa kokoan opinnäytetyön tärkeimmän annin johtopäätöksiksi.

2 Lastensuojelun käytänteitä

2.1 Lastensuojelu

Lastensuojelu tulee vireille kunnan sosiaalitoimessa esimerkiksi hakemuksella tai ilmoituksella. Kiireellinen lastensuojelun tarve arvioidaan heti. Muissa tapauksissa sosiaalityöntekijä arvioi seitsemän arkipäivän kuluessa, onko tehtävä lastensuojelutarpeen selvitys. Lastensuojelun asiakkuus siis alkaa, kun sosiaalitoimessa on ryhdytty kiireellisiin lastensuojelutoimenpiteisiin tai lastensuojelutarpeen selvityksen tekemisestä on tehty päätös. Lastensuojelun asiakkaana oleva lapsi saa oman sosiaalityöntekijän. Kunta on velvollinen järjestämään lapselle ja hänen perheelleen ne sosiaalihuollon palvelut, jotka lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä arvioi asiakassuunnitelmassa välttämättömiksi lapsen terveyden ja kehityksen kannalta. (STM a.)

Lastensuojelulaki (13.4.2007/417) määrittää, että lastensuojelua järjestäessään kunnan on tarvittaessa oltava yhteistyössä eri hallintokuntien, muiden viranomaisten samoin kuin muiden kuntien ja kuntayhtymien sekä muiden palveluja järjestävien yhteisöjen ja laitosten kanssa. Laki vaatii, että riittävät ja tarvetta vastaavat asiantuntevat palvelut järjestetään kunnassa. (Lastensuojelulaki 417/2007.)

Lastensuojelulain (13.4.2007/417) mukaan ”lapsi on otettava sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen huostaan ja järjestettävä hänelle sijaishuolto, jos puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä; tai lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellään. Kun lapsi on otettu huostaan, sosiaalihuollosta vastaavalla toimielimellä on oikeus huostaanoton tarkoituksen toteuttamiseksi päättää lapsen olinpaikasta sekä hoidosta, kasvatuksesta, valvonnasta ja muusta huolenpidosta ja näiden toteuttamiseksi tarpeellisesta opetuksesta ja terveydenhuollosta.” (Lastensuojelulaki 417/2007.) Lastensuojelu toimii perheiden ja yhteiskunnan välisillä rajapinnoilla. Perheen yksityisyyttä on kunnioitettava, mutta samalla myös lapsen kaltoinkohteluun puututtava. (Bardy 2009, 42.)

Sijaishuollossa lapsen ja nuoren hoito ja kasvatusta sisältävät arjesta huolehtimisen ja perushoidon. Sijaishuollossa lapselle on tarjottava hänen etunsa mukainen kasvuympäristö, jossa lapsen yksilölliset tarpeet tulevat huomioituksi. (THL a.) Lasta tulee kohdella lapsilähtöisesti, arvostavasti ja häntä tulee tukea ylläpitämään ja luomaan myönteisiä ja läheisiä ihmissuhteita. Tämän lisäksi sijaishuollon tulee turvata lapsen kokonaisvaltainen turvallisuus, asettaen tarvittavia rajoja. Rajoitustoimenpiteiden käytössä noudatetaan lakia ja erityistä harkintaa. (THL b.) Sijaishuollon on huolehdittava lapsen oikeuksien toteutumisesta. Lapsen oikeuksiin

kuuluu muun muassa oikeus tavata hänelle läheisiä ihmisiä, saada tietoa ja vaikuttaa omaan tilanteeseen sekä saada tarvitsemiaan palveluita sijaishuollon aikana. (THL a, b.)

Suomessa kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia oli 18 544 vuonna 2018. Heistä huostassa oli 10 861. Tilastojen mukaan huostassa olleiden ja kodin ulkopuolisten sijoitusten määrä on pääsääntöisesti kasvanut 2000-luvulla. Vuonna 2018 myös sekä lastensuojeluilmoitusten että lasten kiireellisten sijoitusten määrä lisääntyivät verrattuna edellisiin vuosiin. (THL f.)

Suomessa kodin ulkopuolelle sijoitettujen lapsien sijaishuolto järjestetään joko perhesijoituksena tai laitossijoituksena. Käsitteinä nämä ovat laajoja ja voivat sisällyttää hyvinkin erilaisia tilallisia, rakenteellisia ja sisällöllisiä sijoitusmuotoja. (Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 13.) Olen rajannut tämän työn koskemaan laitossijoitusta ja erityisesti edellä mainittua lastenkotia.

2.1.1 Lastenkodin arki

”Laadukas ympärivuorokautinen hoito ja kasvatustarkoitavat turvallista kasvuympäristöä ja hyvää arkea, jossa lapsen yksilölliset tarpeet ja elämäntilanne tulevat huomioituksi” (Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 13). Tämän turvaaminen on vaativa ammatillinen tehtävä ja vaatii vahvaa tietoa ja taitoa. Laitoshoitoon sijoitettujen taustat ja tarpeet ovat hyvin moninaiset, joten tarvitaan terapeuttista ja kasvatuksellista tietoa ja menetelmien osaamista. (mt. 13-14.)

Lastenkodeissa pyritään mahdollisimman kodinomaiseen, turvalliseen ja kuntouttavaan arkeen. Arki muodostuu säännöllisestä, ennakoitavasta ja rutiinomaisesta päivärhythmistä, joka tuo lapselle turvallisuuden ja elämänhallinnan tunnetta. Päivä pyritään järjestämään normaalin rutiinien mukaisesti: herätys, aamupala, kouluun lähtö, päivällinen, iltapala ja nukku-
maanmeno. Normaalin arjen lisäksi useissa lastenkodeissa järjestetään koti-iltoja, joiden tavoitteena on nostattaa yhteishenkeä ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Tämän lisäksi jokaiselle lapselle pyritään löytämään kiinnostusta vastaava harrastus. Mieluinen harrastus voi parhaimmillaan olla merkittävä lapsen hoidon ja kuntoutuksen kannalta. Arkeen kuuluu lisäksi olennaisena osana yhteistyö vanhempien ja muiden läheisten kanssa. (THL d.)

Normaali arki on jo itsessään kuntouttavaa huostaanotetuille lapsille, mutta sen opettelu voi vaatia paljon henkilökunnan resursseja ja viedä runsaasti aikaa (THL d.). Arki lastensuojelulaitoksessa jakautuu useisiin pieniin lasten ja työntekijöiden omiin tapahtumiin ja rutiineihin, mutta myös dramaattisiin käänteisiin, joiden hoitaminen ja huolehtiminen vaativat omat keinonsa ja menettelytapansa (Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 27). Erilaisia käytännön

menetelmiä on paljon ja niiden käyttöön vaikuttaa niin lähtökohdat kuin tavoitteetkin. Menetelmien avulla pyritään tiettyihin tavoitteisiin, joka voi olla keskusteluyhteyden avaamista, yhteistyösuhteen rakentamista, asiakkaan kuulluksi tulemista ja kohtaamisen tukemista. (Kaikko & Friis 2009, 112-113.) Menetelmien tavoitteena on tukea ja suojella hoito- ja kasvatustehtävän toteuttamista. Ne myös vahvistavat toimintakulttuuria ja hyvinvointia. (Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 20.) Tavoitteena on lapsen edun mukainen kehitys ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lisääntyminen. (THL d.)

Lastenkodeissa yleisesti tunnettuna menetelmänä käytetään omahoitajatyöskentelyä, jossa lapselle nimetään hänen asioistaan päävastuussa oleva ohjaaja (Kyrönseppä & Rautiainen 1993, 64; Timonen-Kallio 2017, 47; THL d.) Omahoitaja tukee yhdessä muiden ohjaajien kanssa lasta kotiutumisen, luo kokonaiskuva lapsen sen hetkisestä ja aikaisemmasta elämästä sekä rakentaa lapsen arkea laitoksessa pitäen samalla yhteyttä lapsen läheisverkostoon ja viranomaisverkostoihin (Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 26; THL d.). Omahoitajan tehtävänä on muodostaa turvallinen ja korjaava kiintymyssuhde lapsen kanssa, sillä pysyvät myönteiset muutokset tapahtuvat turvallisessa vuorovaikutuksessa ja lapsen aidossa kohtaamisessa (Timonen-Kallio 2017, 47; Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 26; THL d.). Yksilöllinen työ tapahtuu käytännössä usein jokapäiväisissä arjen tilanteissa (mt.). Omahoitaja tekee hyvin usein vuorotyötä, ja näin ollen aikuiset eivät jaa arkea yhtäjaksoisesti. Omahoitajatyöhön kuuluu olennaisesti myös arjen pitäminen koossa toistuvien rutiinien ja arjen tehtävien avulla, vaikka ei itse olisikaan läsnä joka hetkessä. (Timonen-Kallio 2012, 41.)

Maanlaajuisen tasalaatuisen laitoshoidon takaamisen haasteiksi nousevat Timonen-Kallion, Ylirukan & Närhen (2017, 15) julkaisussa väljät koulutus- ja pätevyysvaatimukset sekä näistä johtuvat osaamiserot. Jo ammattikorkeakoulujen lastensuojelun koulutusohjelmissa on liian vähän yhtenäistä lastensuojelun laitostyön kontekstiin kehitettyjä opetussisältöjä. Myös työntekijöiden vaihtuvuus tuo lisähaasteita, kun pitkäjänteisen työn toimintakulttuuria ei pääse syntyään (mt.)

2.1.2 Hyvän arjen edellytykset lastenkodeissa

Arki on tuttu käsite, ja siihen liittyvät ilmiöt, tapahtumat ja toiminnot tuntuvat itsestään selviltä. Arkea voisi käsitteellistää kuvaamaan tietyt samat toistot, rutiinit ja syklisyys, jotka toistuvat päivittäin, viikoittain tai kuukausittain. Vaikka arki koetaan luonnolliseksi osaksi normaalia elämään, liitetään siihen myös kielteisiä mielikuvia, joista halutaan irtautua esimerkiksi lomilla. Vaikka perusarkeksi käsitteenä on monille itsestäänselvyys, on tutkittu, miten säännönmukaisuuden ja rutiinien puute muuttaa arkea ennakoimattomaksi ja kaottiseksi. Tämä taas lisää lasten stressiä ja ongelmakäyttäytymistä, ja on siksi uhka lapsen terveelliselle kehitykselle. (Kyrölampi-Kylmänen 2010, 15-16, 20.)

Lastensuojelussa käytetään usein termiä hyvä arki, jota myös Pelttari (2016) on tutkinut opin- näytetyössään (YAMK). Käsitteenä hyvä arki on moniulotteinen, mutta sitä käytetään kasva- tuksellisissa keskusteluissa ja sosiaali- ja terveystalveluiden yhteydessä. Hyvä arki on yleisesti ajateltuna edellytys lapsen kasvun ja kehityksen sekä hyvinvoinnin turvaamiseksi (Lastensuo- jelunkeskusliitto 2013, 5; Pelttari 2016). Lapsen hyvinvointi edellyttää, että vanhemmat koh- taavat arjen vaihtelevia tilanteita. Arkiset tekemiset, arjen asioista huolehtiminen, haitalli- silta olosuhteilta suojeleminen ovat voimaannuttavaa, ennakoivaa ja ongelmia ehkäisevää toi- mintaa. (mt.) Rutiinit ja toisto tekevät lapsen elämästä tuttua ja turvallista (Kyrölämpi-Kyl- mänen 2010, 19). Se, että lapselle ollaan läsnä, häntä huomioidaan ja kuullaan aidosti, on lasten hyvinvointia edistävää työtä parhaimmillaan (Lastensuojelunkeskusliitto 2013, 5; Pel- tari 2016).

Kuten olen jo aikaisemmin maininnut, lastensuojelun perusajatuksena on edistää lapsen suo- tuisaa kehitystä ja hyvinvointia. Lastenkodin arjessa tämä pyritään toteuttamaan niin, että lapsi saa ennakoitavaa, turvallista perushoitoa sekä rajoja ja rakkautta. Hän saa onnistumisen kokemuksia, ja näin ollen positiivinen minäkuva ja itsetunto rakentuvat ja kehittyvät. Lapsen taustoista riippuen toiminnalla pyritään eheyttämään ja korjaamaan lapsen perusturvallisuus- den rikkoutumisesta johtuvia ongelmia. Lapsen sosiaalisia suhteita kuten perhe- ja ystävyys- suhteita tuetaan, ja tavoitteena on, että lapsi pärjää omassa toimintaympäristössään. (Kyrön- seppä & Rautiainen 1993, 64; THL e.) Yksi tärkeä omahoitajan ja lastenkodin tehtävistä onkin rakentaa lapselle hyvä toimiva arki, eikä vaan toimia arjessa (Timonen-Kallio 2017, 51).

Pelttari (2016) on jaotellut tutkimustuloksissaan esiin nousseita lapsen hyvää arkea luovia ja ylläpitäviä aikuisten toimintatapoja kolmeen osa-alueeseen (turvallisuus, yksilöllisyys ja toivo). *Turvallisuus* näkyy työntekijöiden ennakoimisella. Hankalia tilanteita pyritään ratko- maan etukäteen, ja perushuolenpidosta huolehditaan lapsilähtöisesti. *Yksilöllisyys* näkyy lap- sen huomioimisena. Lapsesta ollaan aidosti kiinnostuneita, häntä huomioidaan ja hänelle tär- keitä asioita kuten harrastuksia tuetaan. *Toivo* näkyy kehumisena ja ihailevana puheena. Lasta kannustetaan toimimaan omien voimavarojensa mukaisesti. (mt. 42.)

2.1.3 Perhetyö sijaishuollossa

Perhetyöllä tarkoitetaan ammatillista ja tavoitteellista työskentelyä perheen tukemiseksi eri- laisissa elämäntilanteissa (Alatalo, Lappi & Petrelius 2017, 32; Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 12-13). Perhetyö voi olla hyvin erilaista riippuen toimipisteestä ja asiakkaiden avun tarpeista. Perhe käsitteenä ja erilaiset perhemuodot tuovat myös oman haasteensa. Työskentelytavat ovat siksi osittain muodoiltaan ja toimitavoiltaan jäsentymättö-

miä. Tavoitteeksi kuitenkin voisi yleisesti ajatella, että siinä parannetaan perheen hyvinvointia. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 12-13.) Perheiden kanssa työskentelyssä on olennaista vahvistaa vanhemmuutta, arjenhallinnan taitoja sekä perheenjäsenen vuorovaikutusta (Alatalo, Lappi & Petrelius 2017, 32; Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 23). Lastensuojelun perhetyössä lapsen hyvinvoinnin tukeminen perhettä auttamalla on yksi keskeinen tavoite (Alatalo, Lappi & Petrelius 2017, 32).

Lastensuojelulaki (13.4.2007/417) määrittelee, että lapsella on oikeus tavata vanhempiaan, sisarusiaan ja muita läheisiä henkilöitä. Sosiaalihuollon on myös tuettava ja edistettävä lapsen ja edellä mainittujen läheisten yhteydenpitoa. Sijaishuoltoa toteutettaessa on otettava lapsen edun mukaisella tavalla huomioon tavoite perheen jälleenyhdistämisestä. (Lastensuojelulaki 417/2007.) Sijaishuoltopaikan on tehtävä mahdollisuuksien mukaan yhteistyötä lapsen vanhempien kanssa. Tämä on erityisen tärkeää lapsen tasapainoisen kehityksen, lapsen huollon jatkuvuuden ja sijoituksen onnistumisen kannalta. Yhteistyö niin vanhempien ja lapsen, viranomaisten kanssa auttaa asettamaan yhteisiä tavoitteita ja löytämään keinoja niiden saavuttamiseksi. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 84; THL c.)

Lastensuojelun perhetyö määritellään asiakassuunnitelmassa. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 82.) Perhetyössä on tärkeänä ajatus siitä, että sijoituksesta tai lastensuojelusta huolimatta lapsi kuuluu perheeseensä kokonaisvaltaisena jäsenenä. Jos lapsessa tapahtuu muutosta, tapahtuu se myös perheessä ja perhesuhteissa. Tavoitteena on myös ylläpitää ja lisätä lapsen elämäntarinan eheyttä sijoituksesta huolimatta sekä tukea perheen mahdollista jälleenyhdistämistä. Perhetyön avulla tuetaan vanhempien osallisuutta hoidossa ja kasvatuksessa yhdessä laitoksen työntekijöiden kanssa. (Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 22-23.)

Lastensuojelu on aina interventio perheen yksityisyyteen ja pitää sisällään kontrollin elementtejä. Yhteistyön kannalta on siis tärkeää, että perhe tulee kuulluksi ja motivoituu itse muuttamaan tilannettaan. Lastensuojelun perhetyössä motivointi, tuki ja kontrolli ovat avoimesti läsnä ja niiden raja on häilyvä. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 82; Moran, Ghate & van der Merwe 2004, 95.) Perheiden kanssa työskenneltäessä on hyvin tärkeää sitouttaa vanhemmat pitkäjänteisiin tavoitteisiin. Ensinnäkin heidät on houkuteltava yhteistyöhön, kannustettava jatkamaan sitä säännöllisesti ja saamaan heidät aktiivisiksi ja osallistuviksi osapuoliksi. Työntekijöiltä tämä kaikki saattaa vaatia järjestelmällistä suunnittelua ja panostusta. (Moran, Ghate & van der Merwe 2004, 95.)

Lastensuojelun ja varsinkin sijaishuollon perhetyössä läsnä on myös usein perheiden pettymys, viha, suru ja syyllisyys. Lapsi ei ole voinut asua kotona, vaan hänet on sijoitettu muualle. Per-

hetyöllä voidaan pyrkiä vähentämään voimavaroja kuluttavia tunteita, jotta vanhemmat voisivat nähdä sijaishuollon uutena mahdollisuutena vanhemmuuden kasvulle. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 84-86.) Vanhemmuus voi olla haurasta, mutta lapsi on lojaali omalle perheelleen ja vanhemmilleen. Avoin suhde vanhempiin ja lapsen edun pitäminen esillä auttaa saamaan myös vanhempien ”luvan” hoitaa lasta. (Kaikko & Friis 2009, 111.)

Toimiva yhteistyö luo edellytykset lapsen kiinnittymiselle sijaishuoltoon, mikä taas luo edellytyksiä lapsen kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Parhaimmillaan lastensuojelun perheyössä voidaan tukea perhekokonaisuutta perheen tavoitteiden mukaisesti. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 84-86.) Kuten jo aikaisemmin mainitsin, voidaan ajatella, että jos perhettä voidaan auttaa, on sillä myös positiivisia vaikutuksia lapseen ja päinvastoin (Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 22).

3 Moniammatillinen yhteistyö

3.1 Moniammatillisuus

Käsite moniammatillinen on esiintynyt jo eri ammattiryhmien yhteistyön kuvauksessa 1980-luvun loppupuolelta. Moniammatillisen yhteistyön käsitettä käytetään monimerkityksellisesti ja se voi pitää sisällään hyvinkin erilaisia yhteistyömuotoja. (Isoherranen 2008, 33.) Tätä opinnäytettä tehtäessä törmäsin myös käsitteisiin moniasiantuntijuus, monialainen yhteistyö ja monitoimijuus. Käytän kuitenkin asian selkeyttämiseksi yhtä käsitettä: moniammatillisuus.

Moniammatillisuuden yhdeksi taustateoriaksi voisi ajatella holistisen ihmiskäsityksen (ks. Rauhala 2005). Ihminen itsessään on moniulotteiden kokonaisuus, joten ihmisen elämää, tarpeita ja hänen kohtaamia vaikeuksiaan on syytä tarkastella monesta näkökulmasta (Helminen & Sukula-Ruusunen 2017, 47). Kokonaisvaltainen ajattelutapa auttaa ymmärtämään ihmisen avun, palveluiden ja tuen tarpeet laajemmin. Kokonaisvaltaisella kohtaamisella on tarkoitus vaikuttaa niin yksittäisiin tilanteisiin kuin myös ihmisen koko elämään. (mt.)

Moniammatillisuudessa on kyse jaetusta asiantuntijuudesta (Isoherranen 2008, 33; Rönkkö & Rytönen 2010, 286; Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2010, 208). Moniammatillisesta yhteistyöstä voidaan puhua silloin, kun työskentelemässä on yhdessä ja rinnakkain eri ammattikuntien edustajia kuten sosiaali- ja terveystieteiltä (Kuorilehto 2014, 26; Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2010, 208). Moniammatillista yhteistyötä voidaan kuvailla myös verkostona, jossa yhdistyy ennalta määritelty joukko ihmisiä, organisaatioita, kohteita ja tapahtumia. (Isoherranen 2008, 36-37). Kyseisessä yhteistyössä eri ammattikuntien osaamista sisältävä yhteisö kykenee tietoisesti havainnoimaan ja tarkkailemaan toimintaympäristöään ja suhteuttamaan eri

tasoilta saatua tietoa (Rönkkö & Rytönen 2010, 286). Eri koulutusohjelmat luovat mahdollisuuksien keskustella asioista monipuolisesti ja usean eri ammattikuntien näkökulmista (Helminen 2017, 21; Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2010, 208-209).

Moniammatillisen yhteistyön yhtenä etuna on asiakkaiden osallistaminen. Asiakas ei ole vain kohde ja palvelun saaja, vaan aktiivinen toimija. (Helminen 2017, 25-26.) Tärkeää on siis muistaa asiakkaan ja hänen läheistensä omat näkemykset ja tavoitteet, joiden pohjalta suunnittelu ja työskentely tulisi tapahtua (Helminen 2017, 21; Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2010, 208-209). Helminen (2017, 25-26) korostaa, että asiakkaalle on tarjottava mahdollisuus olla vuorovaikutuksessa yhdenvertaisesti muiden toimintaan osallistujien kanssa. Tasavertaisuuteen pyrkivällä toiminnalla tuetaan asiakkaan vastuuttamista, ja näin todentuu myös ajatus asiakkaan asemasta oman arkensa asiantuntijana (Kaikko & Friis 2009, 109).

Moniammatillisuus ja jaettu asiantuntijuus voivat toteutua vain dialogin kautta (Helminen & Sukula-Ruusunen 2017, 55; Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2010, 209). Tämä vaatii eri toimijoiden välistä vuorovaikutusta, tahtoa ja sitoutumista sekä ymmärrystä kumppanuudesta ja eri toimijoiden välisestä riippuvuudesta (Helminen 2017, 19). Moniammatillisuudessa myös keskinäinen kunnioitus eri toimijoiden välillä nousee keskeiseen rooliin (Janssens, Peremans & Deboutte 2010, 258). Moniammatillisessa yhteistyössä roolit täytyy määrittellä uudelleen. Roolit määrittelemällä voidaan tehostaa työskentelyä, poistaen päällekkäisen työskentelyn ja mahdolliset ristiriitaiset tavoitteet. Parhaimmillaan roolit selkeytyvät eivätkä organisaatioiden ja yhteisöjen rajat ole esteenä. (Isoherranen 2008, 36-37.)

Moniammatillisen yhteistyössä yhteinen ”kohde” tulee määrittää ja yhteisen ”kohteen” kanssa työskentely on koordinoitava (Helminen 2017, 19). Onnistunut yhteistyö vaatii myös aikaa ja kaikkien työntekijöiden kuuntelemista; eri näkemysten ja osaamisten arvostamista. Onnistuneessa yhteistyössä päätökset ja ratkaisut tehdään yhdessä, jokaisen kantaansa vastuun omasta osuudestaan. (mt. 33, 36; Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2010, 209.) Keskeistä on se, kuinka voidaan koota yhteen ja prosessoida kaikki tieto ja osaaminen, jotta asiakkaan tilanteesta pystytään saamaan mahdollisimman kokonaisvaltainen käsitys ja yhteiset tavoitteet (Isoherranen 2008, 33). Helminen (2017, 27) kiteyttää: ”Yhdessä tekeminen on avoimuuden, vuorovaikutuksen, osallisuuden, jakamisen, kokeilemisen, arvioimisen, kehittämisen ja oppimisen toimitapa.”

Yhteistyön tarve on yleisesti tiedossa, mutta kuten Hotarikin (2012, 8-10) toteaa, palvelujärjestelmien vakiintuneita käytäntöjä on vaikea muuttaa (ks. myös Rönkkö & Rytönen 2010, 290-291). Työn reunaehdot, kuten taloudelliset resurssit, ovat rajalliset. Avun ja tuen tarve ei myöskään välttämättä jakaudu palvelujärjestelmien rakenteiden mukaisesti. Monipolvisissa

auttamistyön käytänteissä, erityisesti organisaatioiden rajapinnoilla voidaan joutua tilanteisiin, joissa yksilönä ei voida hallita tai viedä tilannetta eteenpäin. (Hotari 2012, 8-10.) Haasteita tuovat myös edellä mainittujen roolien uudelleen hyväksymisten ja vastuukysymysten lisäksi puutteelliset vuorovaikutus- ja tiimityötaidot (Helminen & Sukula-Ruusunen 2017, 55). Moniammatillinen yhteistyö vaatii paljon työtä, sitoutumista, vahvaa johdon tukea sekä nöyrää tahtoa eri osapuolilta. (Bardy 2009, 42.) Sitoutumista yhdessä työskentelyyn vahvistaa se, jos osapuolet kokevat hyötyvänsä moniammatillisesta työskentelystä (Helminen 2017, 27).

3.1.1 Moniammatillinen työskentely perhetyössä

Perheillä voi olla ennestään laaja viranomaisverkosto, joka sisältää lukuisia kontakteja eri alan ammattilaisiin (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä, & Virolainen, 2012, 92). Moniammatillisesta perhetyöstä puhutaan, kun tehdään yhteistyötä perheen tarpeista johtuen eri alojen edustajien kanssa ja laajemmissa yhteistyöverkostoissa (Kuorilehto 2014, 23). Tarve moniammatillisuuteen korostuu perheiden kanssa tehtävässä työssä (Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2010, 208). Muun muassa Rönkkö ja Rytönen (2010, 288) mieltävä, että perhetyössä moniammatillisuus on välttämätöntä. Eri ammattitaustoista tulevat työntekijät tarkastelevat ja näkevät perheessä eri asioita, ja heidän työnsä painopiste on omassa ammattiosuamisessaan (Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2010, 208). Ei voida ajatella, että perhe tulisi autetuksi vain yhden ammattiryhmän voimin, sillä taustana on perheiden tilanteiden moniulotteisuus. Pää tavoitteena on, että perhe kokonaisuudessaan sekä sen jäsenet saavat tarvitsemansa avun ja tuen. (Rönkkö & Rytönen 2010, 288.) Muistettava on myös, että keskiössä on aina lapsi ja hänen etunsa ja yksilölliset tarpeensa (Janssens, Peremans & Deboutte 2010, 258, 261).

Myös Alatalo, Lappi ja Petrelius (2017, 56) tuovat esiin näkemyksen siitä, kuinka nykyisten lastensuojelun perhetyön ja -kuntoutuksen palveluiden lisäksi tarvitaan moniammatillista perhetyötä. Moniammatillinen perhetyö tulee tarpeelliseksi, kun lapsen näkökulmasta tarpeeksi pyyvän ja tarpeiden kannalta riittävän muutoksen aikaansaaminen vaatii monen toimijan yhteen sovitettuja ja suunnitelmallisia työtapoja. Tällaisten työskentelytapojen nähdään vahvistavan myös vanhempien motivaatiota. (mt.)

Moniammatillisen työn ajatellaan olevan perheen kannalta asiakaslähtöisempää ja tehostettumpaa. Ilman sitä perhe voi kohdata lukuisia eri asiantuntijoita, ja jokainen voi hoitaa perhettä oman ammattinäkömukanaan ja hiukan eri suuntaan kuin toinen ammattiryhmä. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä, & Virolainen, 2012, 93; ks. myös Janssens, Peremans & Deboutte 2010, 259.) Tavoitteena on saada työntekijät toimimaan toisiaan tukevin ja täydentävinä tahoina. Jos lähestymistavat poikkeavat paljon toisistaan, pahimmillaan ne voivat

toimia toinen toisiaan vastaan. Samojen menetelmien käyttäminen päällekkäin, on myös asiakkaalle voimia vievää ja turhauttavaa. (Kaikko & Friis 2009, 117-118.) Perheen kannalta on tärkeää selkeyttää, ketkä heidän asioitaan hoitavat, ja mitä tukea eri ammattiryhmien edustajilta voi odottaa. Myös perheen oma vastuu ja osuus selkeytyvät. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä, & Virolainen, 2012, 93.)

Kuten kaikessa moniammatillisessa työssä myös perhetyön moniammatillinen työ edellyttää eri ammattikuntien erilaisten tietokäsitysten hyväksymistä ja niiden yhteensovittamista. Moniammatillisessa perhetyössä tärkeäksi nousee toisten ammattiryhmien menetelmiin ja työtapoihin tutustuminen. Edellytyksenä on, että erilaisia todellisuuskäsityksiä ja tulkintoja voidaan sovittaa yhteen ja etsiä ratkaisuja perheiden ongelmien selvittämiseen ja ratkaisemiseen. (Rönkkö & Rytönen 2010, 288-289.) Kohtaamiseen tarvitaan ennen kaikkea väljyyttä ja vaihtelevuutta sekä kykyä kohdata ihminen, jotta omat käsitykset ja näkökulmat eivät aseta liian suuria raja-aitoja (Kaikko & Friis 2009, 110). On kuitenkin myös muistettava, että jokainen ihmissuhdetyötä tekevä tekee työtään persoonalla, joten moniammatillisessa työskentelyssä tämä voi lisätä myös jännitettä ja eroja ihan jo yksilötasolla työskentelytapoihin (Rönkkö & Rytönen 2010, 288-289). Tämän lisäksi, kuten jo aikaisemmin mainitsin, yhteistyö yli hallintorajojen tuo mukanaan vastuu- ja valtakysymykset. Varsinkin perhetyössä vaitiolovelvollisuus on huomioitava, ja esimerkiksi tietojen siirroissa on pyydettävä perheeltä tarvittavat luvat. (Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2010, 210.)

3.1.2 Moniammatillisen yhteistyön tarve lastensuojelun ja psykiatrian välillä

Lastenpsykiatrinen tutkimus ja hoito toimivat yhä useammin lastensuojelutyön rinnakkaisprosessina (Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 14). Lastensuojelun ja -psykiatrian palveluiden välinen raja on epäselvä, ja lastenkoteihin sijoitetut alaikäiset kärsivät hyvin samankaltaisista ja syvyydeltään saman tasoisista psykiatrisista häiriöistä kuin psykiatrisissa sairaaloissa hoidettavat lapset (Ellilä & Pelander 2012, 13; Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 30). Hotari (2012, 6) on kartoittanut lastensuojelun ja lapsi- ja nuorisopsykiatrian tutkimuksia ja huomannut, että noin 30-90 prosenttia lastensuojelun asiakkaista on mielenterveysongelmia ja sen vuoksi myös psykiatrisen hoidon tarvetta. Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi (2017, 30) vuorostaan toteavat, että laitoshoidossa olevista lapsista eri arvioiden mukaan jopa n. 60-80 % kärsii vaikeista, lastenpsykiatrista tai nuorisopsykiatrista hoitoa vaativista mielenterveyshäiriöistä. Näiden lukujen valossa on itsestään selvää, että lastenkotien henkilöstön ja mielenterveys-työn ammattilaisten välinen yhteistyö on ratkaisevan tärkeää (mt. 31).

Timonen-Kallio (2017,41 ja siinä mainittu kirjallisuus) on myös kuvannut sitä, että lastenkoteihin sijoitetaan lapsia, joilla on asiakassuhde myös psykiatrisiin hoitokontakteihin. Lapsella

voi useampikin diagnoosi, mutta hoidosta vastaaminen arjessa on ohjattu lastenkodeille. Lastensuojelussa onkin asiakkaita, joiden psyykkistä oireilua ei voida/haluta/osata hoitaa psykiatrisessa järjestelmässä. Lapsen hoitokontakti psykiatriseen erikoissairaanhoidon voi käytännössä katketa, kun lapsi sijoitetaan lastenkotiin. (mt. 43.) Ajatuksen taustalla voi olla Timonen-Kallion (2017, 47) mainitsema tavoite, että lapsi kiinnittyy lastenkotiin ja omahoitajan ja lapsen välinen suhde on ensisijainen. Hoitokontakti lastenpsykiatrian poliklinikalle merkitsee kuitenkin uutta ihmissuhdetta ja siihen sopeutumista (mt.).

Lasten oireilu näkyy, kuten edellä mainitsin, paljolti lastenkodin arjessa. Lastenkodin työntekijät joutuvat työssään kohtaamaan ja hoitamaan lasten vakavia psyykkisiä häiriöitä. (Timonen-Kallio 2012, 35-36). Vaikeasti oireilevat lapset ovat moniongelmaisia ja arjessa pärjääminen heidän kanssaan vaatii erityistaitoja ja riittävää resursointia. Myös lisääntynyt lääkehoito kuuluu arjen haasteisiin. Usein psykiatrian poliklinikalta haetaan konsultaatioapua psyykkisesti oireilevien lasten kanssa työskentelyyn. Psykiatrian näkökulmasta ajateltuna yksi haaste kohta on suomalaisessa hoitojärjestelmässä se, ettei lastensuojelun yksiköissä ole riittävästi, jos ollenkaan lääketieteellistä osaamista ja asiantuntemusta lääkehoidon toteutumiseen. Pelkät psykiatrian antamat konsultaatiomahdollisuudet koetaan usein rajallisiksi. (mt.)

Lastenkodissa ja lastenpsykiatriassa tapahtuva työ eroaa hiukan toisistaan. Molemmat tekevät työtään omasta ammatillisesta näkökulmastaan, jossa on myös erilaisia työmenetelmiä ja työkäytäntöjä. Suurena eroavaisuutena on mm. se, että psykiatrinen hoitotyö tapahtuu useimmiten pääasiassa vastaanotolla, kun taas lastenkodissa arjen yhteydessä. Vaikka molemmissa käytettäisiinkin samoja työmenetelmiä, voi erona olla se, missä tulkintakehyksessä niitä toteutetaan. Molempia kuitenkin yhdistää samat lähtökohdat: luottamuksellisen suhteen rakentaminen lapseen. (Timonen-Kallio 2017, 47-48.)

Psykiatrisen osaamisen lisäämisen puolesta lastensuojelussa, etenkin toimivan yhteistyön puolesta asiantuntijat ovat julkaisseet erilaisia suosituksia. Näistä mainittakoon terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Timonen-Kallio, Yliruka & Närhen (2017, 30) julkaisu Lastensuojelun terapeutin laitospäätösuosituksen mallinnus, jossa määritellään vaativan lastensuojelun ja psykiatrian yhteistä toimintakenttää. Myös Timonen-Kallion & Pelanderin (2012) toimittamassa kirjassa Lastensuojelun ja psykiatrian rajapinnoilla pohditaan lastensuojelun ja psykiatrian palveluiden välisen rajan vaikeaa määrittelevyyttä. Molemmissa julkaisuissa näkökulmana on, kuten jo aikaisemmin mainitsin, että lastensuojelulasten psykiatriset ongelmien lisääntyminen ja niihin tarvittavat hoito, kuntoutus ja tukitoimet ovat hyvin samankaltaisia kuin psykiatriassa hoidossa olevien lasten ja nuorten (Ellilä & Pelander 2012, 13; Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 30).

Yhteistyön haasteiksi tulee se, ettei Timonen-Kallion (2017, 47, 50-52; ks. myös Janssens, Pe-remans & Deboutte 2010, 259) mukaan psykiatrisella puolella tiedetä tarpeeksi lastenkodin arjesta ja heidän työkäytännöistään. Lisäksi lastenkodin työntekijät kokevat, että psykiatrisesti oireilevien lasten kanssa tarvitaan erityisosaamista, jota heidän ammattikunnaltaan ei välttämättä löydy. Lastenkodin henkilökunta painottaa kodinomaisuutta, lapsen elämän kuormittavuuden poistamista ja myönteisten kasvuolosuhteiden turvaamista. Tästä johtuen kliinistä työtä ja psyykkisten häiriöiden erityisosaamista kaivataan psykiatriselta puolelta eikä niitä koeta omaksi työalueeksi. (mt.)

4 Tutkimusasetelma

4.1 Opinnäytetyön tavoitteet ja tutkimusongelmat

Lastenkodin X ja lastenpsykiatrisen poliklinikan yhteistyön pilotoinnilla pyritään muodostamaan malli, jolla yhteistyö on tarkoitus saada mahdollisimman joustavaksi molempien tahojen osaamista hyödyntäen (Suunnittelupalaveri 2017). Opinnäytetyöni tavoitteena oli määritellä pilotoinnin aikana muodostuvaa yhteistyötä sekä tehdä näkyväksi, mitä yhteistyö on lastensuojelutyöntekijöiden näkökulmasta. Tavoitteena oli myös tuoda esiin perheiden roolia yhteistyössä. Näiden lisäksi pyrin tuottamaan arvioivaa tietoa yhteistyön hyödyistä/vaikutuksista/merkityksestä niin työntekijöiden kuin asiakasperheidenkin osalta. Rajasin työni koskemaan lastenkodin kahden osaston ja lastenpsykiatrisen poliklinikan yhteistyötä nimenomaan lastensuojelun työntekijöiden näkökulmasta.

Opinnäytetyössäni tarkoituksena oli selvittää:

1. Mitä uusi mallinnettu lastensuojelun ja lastenpsykiatrisen yhteistyö tarkoittaa käytännössä?
2. Mitkä ovat yhteistyön vaikutukset lastenkodin arjen toimintaan?
3. Miten perhe näyttäytyy yhteistyössä?

4.2 Menetelmät

Tarkoitukseni oli seurata pilotointia ja tarkastella lastensuojelun ja lastenpsykiatrisen välistä yhteistyötä lastensuojelun näkökulmasta. Opinnäytetyöni on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus, jossa metodina käytetään teemahaastattelun puolistrukturoitua kysymyksiä (ks. Liite 2). Puolistrukturoiduissa kyselyissä kysymykset ovat kaikille samat, mutta siinä ei ole käytetty valmiita vastausvaihtoehtoja (Eskola & Suoranta 2008, 86). Vastaaja saa vastata kysymyksiin omin sanoin (mt.). Tarkoituksena oli kerätä aineisto puolistrukturoiduilla avoimilla kysymyksillä lastenkodin X kahden osaston kaikilta ohjaajilta ja vastaavilta ohjaajilta.

Tämän lisäksi hyödynsin salassapitosäännökset huomioiden etnografista tutkimusotetta. Etnografisessa tutkimuksessa tutkija asettuu kuuntelemaan tutkimukseensa osallistuvien ihmisiä kunnioittaen heidän tietämistään ja merkityksenantojaan (Lappalainen 2007, 10). Etnografiselle tutkimukselle ominaisia piirteitä ovat muun muassa kohtuullisen aikaa kestänyt kenttä-tutkimus sekä tutkimuksen suorittaminen niissä olosuhteissa, joissa tutkimukseen osallistuvat ihmiset toimivat. Etnografia on monipuolinen metodologia, jonka avulla on mahdollista tarkastella muutoksia ja uudistusten vaikutusta jokapäiväiseen elämään. (mt. 11, 14.) Etnografinen tutkimusmenetelmä on hyvin laaja. Tässä opinnäytetyössäni käytin etnografista metodia vähäisesti laajentamaan tietämystäni yhteistyöstä, tutkimuskysymyksiä kohdentaessa sekä kyselyiden vastauksien ymmärtämisessä.

Osallistuin pilotoinnin alku- ja keskivaiheilla suunnittelupalaveriinkin sekä kävin keskustelua lastenkodin esimiehen ja vastaavien ohjaajien kanssa. Näistä keskusteluista ja kokouksista tein muistiinpanoja, jotka tukivat tätä työtä. Lisäksi osallistuin työryhmille järjestettäviin työpajoihin, joissa havainnoin yhteistyön rakentumista. Käytin näistä syntyneitä materiaaleja kenttätutkimusaineistona. Etnografisen metodin käyttöä helpotti se, että opinnäytetyöni kohde ei ollut vieras ja pääsin hyvin sisälle työntekijöiden käyttämiin termistöihin ja ilmaisiin.

4.3 Aineisto

4.3.1 Lastenkoti X

”Lastenkoti tarjoaa sijaishuoltoa pääasiassa pitkäaikaisesti sijoitetuille lapsille ja nuorille. Tarkoituksena on tarjota sellainen kasvuympäristö, jossa on hyvät fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kehittymisen edellytykset sekä mahdollisuus kuntoutumiseen ja itsenäistymiseen.” (Lastenkoti 2017.)

Kyseisessä lastenkodissa toimii useampi osasto, joista kaksi sijaitsee omissa yksikössään. Opinnäytetyöni sijoittuu näihin kahteen osastoon, joita tämän hetkinen pilotointi ja mallinnus koskee. Näillä kahdella osastolla on yhteensä 16 työntekijää. Työntekijöistä kaksi on vastaavaa ohjaajaa ja loput ohjaajia. Tämän lisäksi yksikössä on johtaja, laitosapulainen sekä keittäjä. Työntekijät ovat koulutukseltaan pääosin sosionomeja tai sairaanhoitajia. Työntekijöistä osa on työskennellyt lastensuojelussa jopa yli 30 vuotta. Uusimmat työryhmän jäsenet ovat aloittaneet työskentelyn keväällä 2018. Työryhmissä on sekä miehiä että naisia.

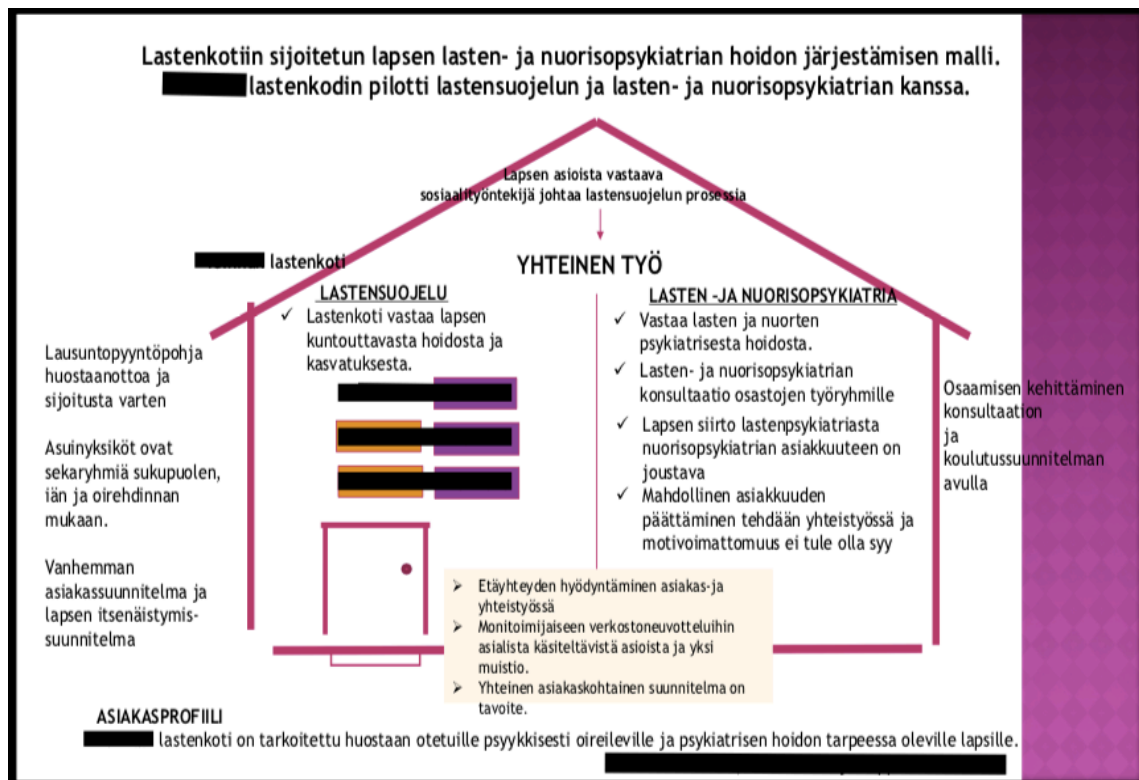
4.3.2 Lastenpsykiatrisen poliklinikka

Lastenpsykiatrian vastaanotot kuuluvat erikoissairaanhoidon yksiköihin, ja sinne tarvitaan terveydenhuollosta lähete. Käynnit lastenpsykiatrian vastaanotoilla ovat perheille maksuttomia ja henkilökunnalla on vaitiolovelvollisuus. Lastenpsykiatrian vastaanotoilla arvioidaan ja hoidetaan 6-12-vuotiaita lapsia, silloin kun lapsella on hänen toimintakykyään haittaavia tunne-elämän ja/tai käyttäytymisen ongelmia. Sellaisia voivat esimerkiksi olla: käytöshäiriö, voimakas mielialojen vaihtelu, toistuva ahdistus tai pelko, vakavat vuorovaikutusongelmat tai syömishäiriöt. (Lastenpsykiatria 2017.)

Lastenpsykiatrisella poliklinikalla lapsen hoito alkaa arviointijaksolla, jonka myötä lapselle laaditaan hoitosuunnitelma yhdessä perheen kanssa. Arviointijakson aikana pyritään kartoittamaan kokonaiskuva lapsen ongelmista ja voimavaroista. Yhteistyö vanhempien kanssa on tärkeää lapsen psyykkisen voinnin ja toimintakyvyn tukemiseksi. Vanhempien luvalla tehdään myös yhteistyötä lapsen elämässä tärkeässä roolissa olevien aikuisten kanssa (kuten opettajien). Lastenpsykiatrisen poliklinikan henkilökunta on moniammatillinen, johon kuuluvat muun muassa lastenpsykiatri, sairaanhoitajat, psykologeja ja sosiaalityöntekijöitä. Lapsen hoito voi sisältää yksilökäyntejä eri asiantuntijoiden luona sekä perhe- tai ryhmätapaamisia. (Lastenpsykiatria 2017.)

4.3.3 Lastenkodin X pilotointi lastensuojelun ja lastenpsykiatrian kanssa

Opinnäytetyöni kohteena olevassa lastenkodin ja lastenpsykiatrian yhteistyön pilotoinnissa yhtenä tarkoituksena oli, että lastenpsykiatrialta määritellään henkilöt, jotka toimivat lastenkodin asiakkaiden ja työntekijöiden yhteyshenkilöinä. Tämän lisäksi pilotoinnin aikana pyrittiin kartoittamaan yhteistyölle toimintamalleja, joita kehitettiin yhdessä työpajatyöskentelyn avulla. Työpajoissa siis suunniteltiin ja pyrittiin mallintamaan yhteistyötä. Niissä tarkoituksena oli, että koko työryhmä kävisi yhdessä lastenpsykiatrian kanssa lasten tilanteita läpi case-työskentelyn avulla. Työpajoja oli tarkoitus järjestää useamman kerran lukuvuodessa. Näiden lisäksi yhteistyötä oli tarkoitus kehittää siten, että lastenpsykiatria voisi jalkautua lastenkodin osastoille tilanteisiin, joissa tarvitaan moniammatillista näkökulmaa. Työpajojen tarkoituksena oli myös mallintaa uutta yhteistä hoitosuunnitelmaa ja yhtenäisiä neuvottelukäytäntöjä. Koko mallinnuksen lähtökohtana olivat yhteiset asiakkaat ja laajempi apu perheille ilman juoksutusta paikasta toiseen. (Suunnittelupalaveri 2017; Kuvio1.)



Kuvio 1: Lastenkodin X kuva pilotoinnista (Alkuperäistä kuvaa muokattu, poistettu tunnustetietoja.)

4.4 Aineiston keruu ja analyysi

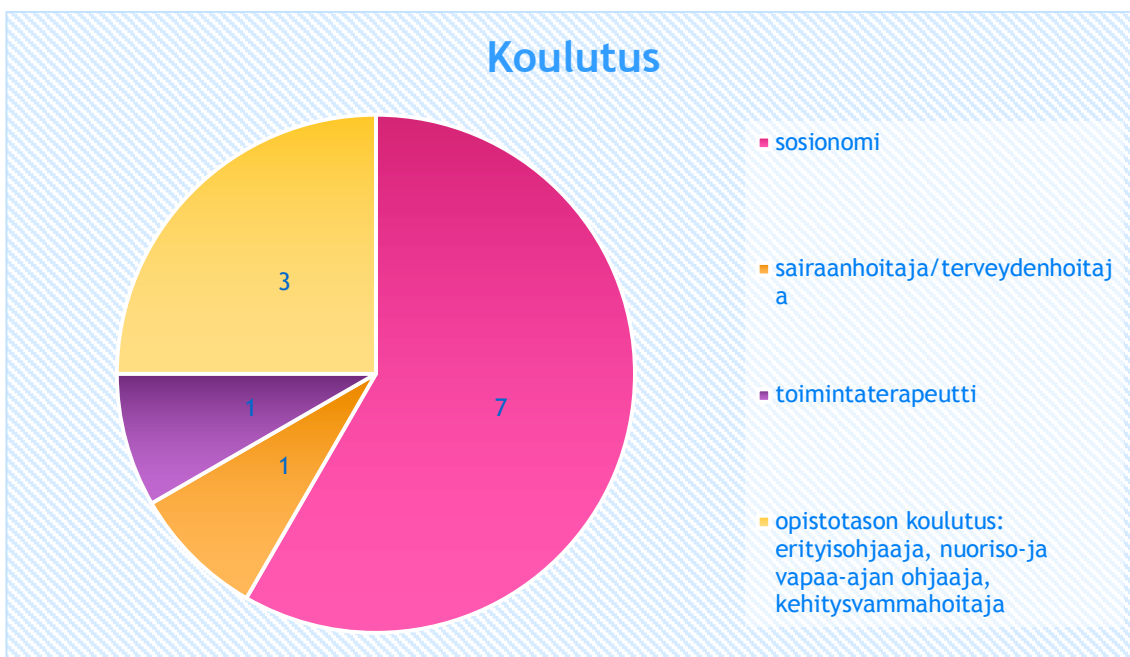
Aloitin opinnäytetyön syksyllä 2017 käymällä keskusteluita lastenkodissa alkavasta pilotoinnista ja siihen mahdollisesti liittyvästä opinnäytetyöstäni lastenkodin X osastojen vastaavien ohjaajien kanssa. Sovin myös johtajan kanssa opinnäytetyön tekemisestä ja käytännöistä. Näiden jälkeen osallistuin moniammatilliseen työpajan suunnittelukokoukseen, jossa paikalla oli lastensuojelun työntekijöiden lisäksi lastenpsykiatrian edustus.

Tutkimussuunnitelmaa aloin työstää alkukevästä 2018, jonka jälkeen hain opinnäytetyölleni tutkimuslupaa. Tutkimuslupan saaminen kesti vajaat kolme kuukautta, mutta sain johtajalta luvan osallistua molempiin työpajoihin lupaa odotellessa. Tavoitteenani oli tehdä kirjalliset kyselyt loppukevästä 2018. Tutkimuslupa varmistui kesän 2018 alussa, jolloin kyselyt vietiin osastoille. Osa työntekijöistä oli jo ehtinyt jäämään lomille. Lisäksi työyhteisössä oli tutkimuslupaa odotellessa tapahtunut pieniä työntekijävaihdoksia. Nämä tekijät varmasti vaikuttivat kyselyjen vastaamisinnokkuuteen ja vastausten laajuuteen. Sain kyselyt takaisin kesäkuun lopussa, ja syksyllä 2018 tallensin vastaukset tietokoneelle kysymyksittäin.

Kokonaisuutena olen tyytyväinen vastauksien määrään, vaikka tutkimusluvan aikataulu toi haasteita. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston koon riittävyys määritellään niin, että saadaan tarpeeksi laaja määrä edustettavuutta (Eskola & Suoranta 2008, 60-61). Tärkeää on myös saada tarkka kuva tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisen tutkimuksen tavoite on aina jollain tavoin yleisen tiedon tavoittelu. (mt. 60-61, 66-67.) Kyselyihin vastasi 12 työntekijää, joiden ikähaarukka oli 20-59 välillä (Kuvio 2). Eniten vastaajia oli yli 30- mutta alle 40-vuotiaissa. Koulutuksista kävi ilmi, että ehdottomasti eniten oli sosionomeja, mutta vastaajista löytyi myös terveystalan, toimintaterapeutin ja opistotason koulutuksia saaneita (Kuvio 3).

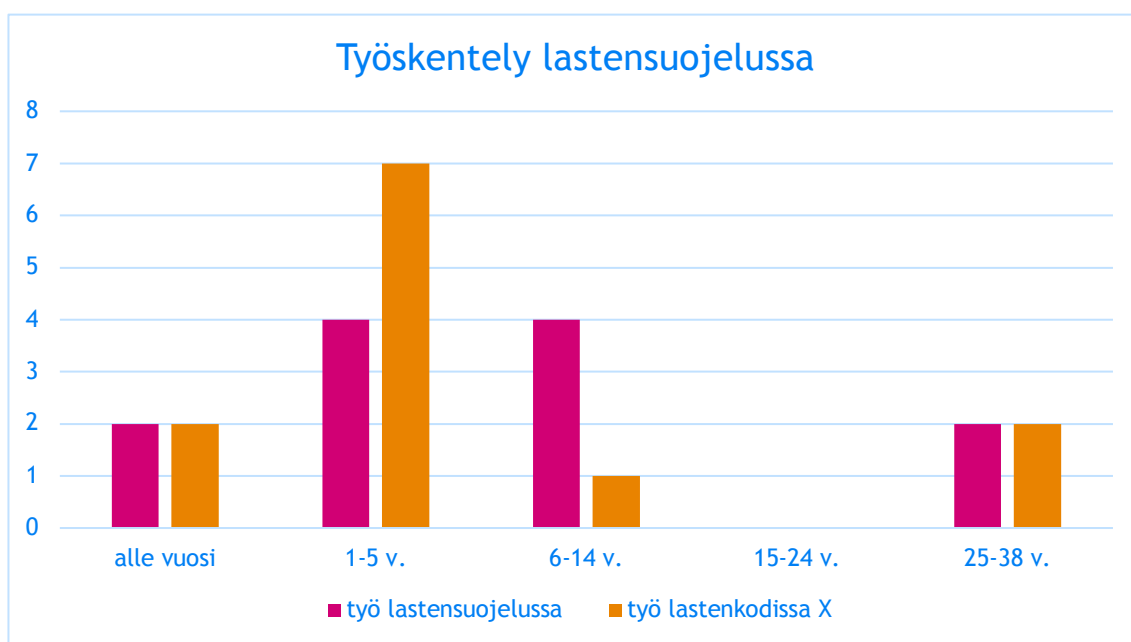


Kuvio 2: Kyselyihin vastanneiden ikä



Kuvio 3: Kyselyihin vastanneiden koulutus

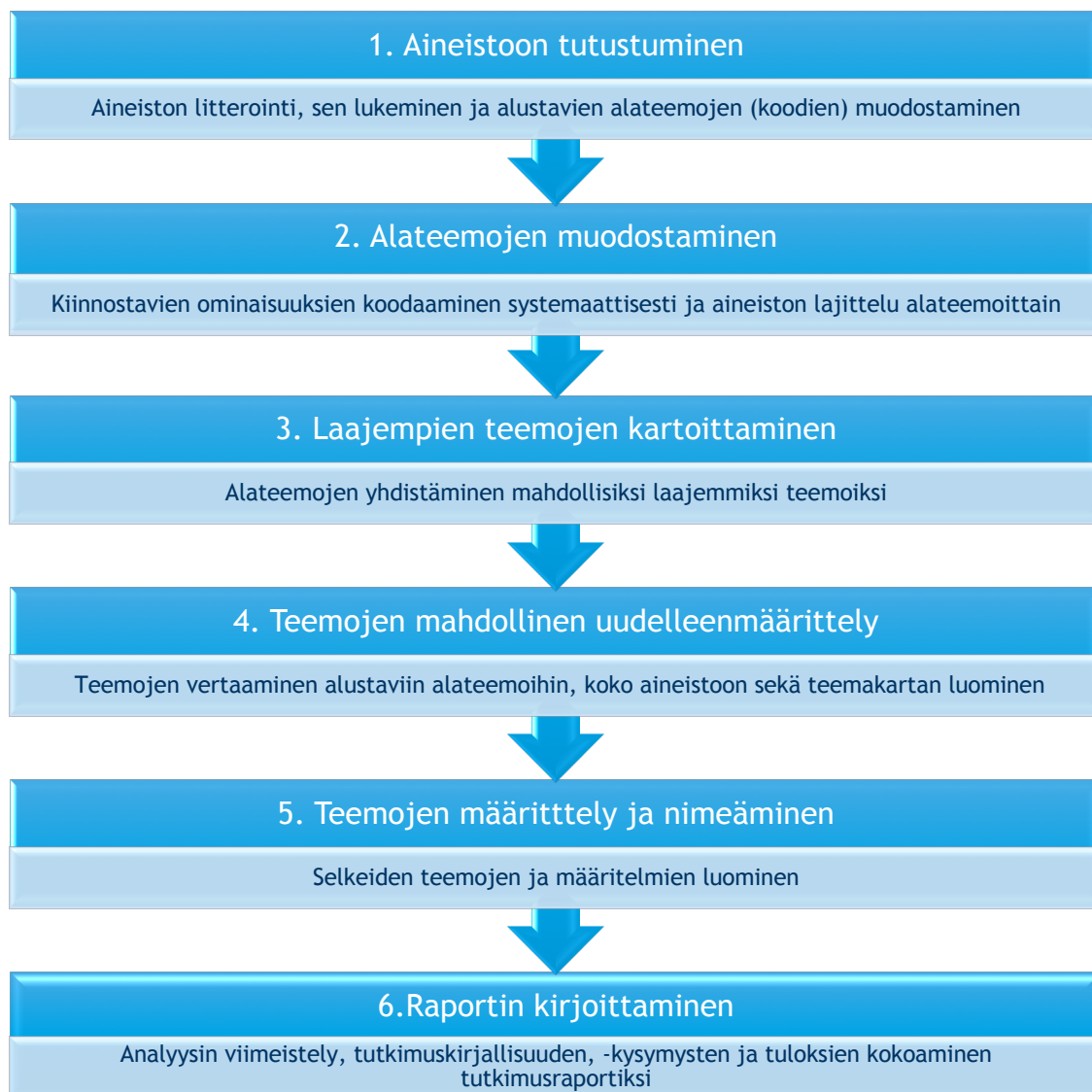
Taustatiedoissa kysyin myös työntekijöiden työvuosia niin yleisellä tasolla lastensuojelussa kuin myös kyseisessä lastenkodissa (Kuvio 4). Työvuosia monella vastaajalla oli kertynyt jo useita. Lyhimmät työkokemukset olivat muutamia kuukausia, kun taas pisimmillään työkokemusta lastensuojelusta oli kertynyt jo lähemmäksi 40 vuotta. Vastauksissa nämä taustat näkyivät muun muassa siinä, kuinka paljon verrattiin tämän hetkistä tilannetta entiseen. Lisäksi osassa vastauksia etenkin työntekijöillä, joilla oli lyhyempi työkokemus, mainittiin kokemattomuus kysyttävästä asiasta. Vastauksissa ei ollut mainintoja liittyen muihin lastensuojelun toimipisteisiin, vaikka osalla oli työkokemusta sellaisistakin.



Kuvio 4: Kyselyihin vastanneiden työaika lastensuojelussa ja lastenkodissa X

Saamieni aineistojen avulla analysoin yhteistyötä teemoittain, kuinka työntekijät näkevät yhteistyön ja mikä on sen merkitys arjessa. Tämän lisäksi pohdin yhteistyön vaikutuksia työntekijöiden vastauksien perusteella. Teemoittelun avulla aineistosta voidaan nostaa esiin tutkimusongelmaa valaisevia teemoja (Eskola & Suoranta 2008, 175; ks. myös Braun & Clarke 2006). Tekstistä pyritään poimimaan keskeisiä aiheita ja sen jälkeen erotellaan niistä tutkimusongelmien kannalta olennaiset (Eskola & Suoranta 2008, 176; ks. myös Braun & Clarke 2006, 87). Teemoitteluun olennaisesti kuuluu sitaattien käyttö, joka kuvaa aineistoa hyvin vastaajien näkökulmista ja antaa lukijalle mahdollisuuden tarkastella tulkintojen perusteita. Tärkeä on kuitenkin käyttää sitaatteja kohtuudella, jotta luettavasta ei tule liian raskas eikä tärkein - eli teoreettiset kytkennät - jää toissijaiseksi. Teemoittelu vaatii onnistuakseen teorian ja empirian vuorovaikutusta. (Eskola & Suoranta 2008, 176-181; ks. myös Braun & Clarke 2006, 83-84, 93.) Vastauksia analysoidessani käytin vastaajien omia ilmauksia peilaten niitä tutkimuskirjallisuuteen.

Teemoittelu voidaan jakaa erillisiin vaiheisiin (Kuvio 5), vaikka jo läpikäytyihin vaiheisiin palataankin tutkimuksen edetessä (Braun & Clarke 2006, 86-93). Ensimmäisessä vaiheessa tutustutaan itse aineistoon (Braun & Clarke 2006, 87). Toisessa vaiheessa tunnistetaan aineistosta ilmiöitä (alateemoja/koodeja) ja nimetään niitä alustavasti (Braun & Clarke 2006, 87-89). Ensimmäistä ja toista vaihetta työstin vastauksia auki kirjoittaessa. Kolmas vaihe koostuu teemojen kartoittamisesta (Braun & Clarke 2006, 87, 89-91). Siinä pohjana on nimenomaan toinen vaihe. Tarkemmin sanottuna tunnistettavat ilmiöt ryhmitellään erilaisten (laajempien) teemojen alle. (mt.) Neljännessä vaiheessa tarkennetaan, muokataan ja mahdollisesti jopa poistetaan aiemmin muovautuneita teemoja, jotta ne kattavat kaikki aineistossa esiintyvät ilmiöt (Braun & Clarke 2006, 87, 91-92). Viides vaihe koostuu teemojen lopullisesta määrittelystä ja nimeämisestä ja kuudennessa vaiheessa kirjataan tulokset tutkimusraportiksi (Braun & Clarke 2006, 87, 92-93).



Kuvio 5: Teema-analyysin vaiheet (Braun & Clarke 2006, 87.)

Aineistoa analysoidessa kirjoitin vastaukset puhtaaksi ja koodasin eri ihmisten vastaukset jokaisen kysymyksen alle. Tein tällöin myös ensimmäiseen vaiheeseen kuuluvia muistiinpanoja. Tämän jälkeen aloin koodaamaan aineistoa ja etsimään teemoja. Luokittelin vastaukset alkuun karkeasti kysymysten alla olevien teemojen mukaisesti, mutta myöhemmässä vaiheessa aloin myös etsimään yhteneväisyyksiä koko aineistosta. Tämä analysoinnin vaihe sisälsi runsaasti eri alateemojen nimeämistä, määrittelyä sekä uudelleenmuokkaamista. Aina kun löysin uusia yhteneväisiä teemoja, jouduin muokkaamaan myös vanhoja teemoja. Teemoittelun mahdollisuuksia oli useita, ja tässä työssä näkyy mielestäni se paras mahdollinen. Laadullinen aineisto on periaatteellisesti loppumaton, joten keskeistä on mahdollisimman tarkka rajaus (Eskola & Suoranta 2008, 65). Rajasin kirjallisuuskatsaustani vastauksien perusteella ja tarkastelin saamiani vastauksia sitä silmällä pitäen. Aineistossa oli myös yllättäviä piirteitä, osaan kysymyksistä tuli erittäin niukkoja vastauksia järjestelmällisesti. Tämän johdosta myös tutkimuskirjallisuuteni tarkentui vastauksien myötä.

Aineiston analyysivaiheessa muokkasinkin vastauksia tunnistamattomiksi. Poistin kaikki nimet (henkilönimenä käytin lyhennystä N.N.) ja liian tunnistettavat työroolit, sekä vähäisetkin viittaukset lapsimäärään tai ikään. Vaikka tunnistaminen olisi ilman tätäkin ollut mahdotonta, koin asiakaskuntaa kunnioittavaksi poistaa kaikki epäsuoratkin viittaukset, jotka profiloisivat lapsia. Tämän lisäksi muokkasinkin hieman lyhenteitä (avasin käsitteitä), sillä koen, että lyhenteet ovat alalla toimiville tiedossa mutta eivät välttämättä yleisellä tasolla.

Tulosten tulkinta ja tämän työn merkityksen pohtiminen etenkin käytännön toiminnan kannalta (lastenkodin ja lastensuojelun välinen yhteistyö) esitetään johtopäätöksissä. Kyseisessä luvussa tarkastelen myös tuloksia. Tarkastelen myös, nouseeko esiin jotain odottamatonta vai ovatko tulokset omasta näkökulmastani odotettuja.

4.5 Eettisyyden huomioiminen

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan (2012) tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävä ja luotettava ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyvän käytännön edellyttämiä keskeisiä lähtökohtia ovat muun muassa rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus. Tutkimuksessa tulee soveltaa oman tieteellisen tutkimusalan eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tulosten julkaisussa on noudatettava avoimuutta ja vastuullisuutta. (mt. 5-6; ks. myös Pelttari 2016, 39.)

Jokainen tutkimus sisältää lukuisia eri päätöksiä, ja eettistä näkökulmaa joutuu miettimään koko tutkimusprosessin aikana. Keskeisiä kohtia ovat muun muassa tiedonhankinta ja tiedon

käyttö. (Eskola & Suoranta 2007, 52.) Aineiston hankinta perustui tässä työssä vapaaehtoisuuteen, eikä vastaamista kontrolloitu mitenkään. Vastaukset eivät myöskään tule vaikuttamaan yksittäiseen työntekijään. Tietoja ei saa pyytää pelkästään uteliaisuuttaan, vaan varsinkin arkaluonteisia tietoa kootessa on tarkkaan mietittävä, onko sillä merkitystä tutkimuksen kannalta (Eskola & Suoranta 2007, 56). Tiedon käytössä ja julkaisussa pyrin noudattamaan ihmisarvon kunnioittamisen periaatetta (ks. mt. 56.) sekä säilyttämään luottamuksellisuuden ja vastauksien sensuroimattomuuden.

Sosiaalialan eettiset periaatteet on hyvä tuntee ja niitä on noudatettava myös tutkimusta tehdessä. Ihmisarvon kunnioittaminen, ihmisoikeudet ja oikeudenmukaisuus ovat keskeiset eettiset periaatteet ja ammattietiikan lähtökohdat, joihin sosiaalialan toiminta perustuu (Talentia 7). Ammattieettiset ohjeet eivät ole suoria ohjeita ja vastauksia, vaan ne ohjaavat pohtimaan oikeuksia ja velvollisuuksia. Sosiaalialalla eettisyys rakentuu jatkuvista keskusteluista ja pohdinnoista muuttuvissa tilanteissa ja eri toimintamallien kannalta. (mt. 7-8.)

Sosiaalihuollon asiakaslaissa (812/2000) säädetään salassapidosta, vaitiolovelvollisuudesta ja salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta, joka koskee asiakkaan asemaa ja oikeuksia (812/2000). Lain mukaan salassapitovelvollisuus koskee kaikkia niitä tietoja, joista lailla on määrätty vaitiolovelvollisuus. Tietoja ei saa paljastaa senkään jälkeen, kun toiminta on päätynyt. (mt.)

Olen tällä hetkellä opintovapaalla, mutta vaitiolosäännökset lastensuojelutyössä sitovat edelleen minua. Käsitteelin aineistoa salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta noudattaen siten, ettei yksikään asiakas ole tunnistettavissa. Kirjallisissa kyselyissä kysyin taustatietoja, mutta opinnäytetyön tuloksissa, niitä en ole tunnistettavasti esittänyt. Näin ollen kuvioissa, joissa esitetään vastaajien taustatietoja, kategoriat ovat varsin laajat. Opinnäytetyön valmistuttua hävitän aineistoni asianmukaisesti.

5 Tulokset

5.1 Yhteistyön määrittelyä

Lastenkodin henkilökunta määritteli yhteistyön lastenpsykiatrian kanssa kokoontumisina ja keskusteluina yhteisen asiakkaan asioiden äärellä. Vastauksista kävi ilmi, että yhteistyössä tavoitteena on löytää asiakasta auttavia keinoja ja tapoja. Parhaimmillaan yhteistyö on saumatonta, eri ammattilaisen tietojen ja taitojen yhdistämistä. Tiedon jakaminen ja uusien tapojen oppiminen, jotta arki sujuisi paremmin, koettiin yhteistyössä tärkeäksi. Yhteistyö on ammatillisesti toinen toisiaan tukevaa yhteisen asiakkaan auttamista.

”Yhteistyö on mieltä yhdessä parhaiten asiakasta auttavia keinoja ja tapoja sekä jakaa tarpeellisia tietoja toisilleen.” V2.

”Parhaimmillaan yhteistyö psykiatrian ja lastensuojelun välillä on saumatonta, toinen toistaan tukevaa, yhteisen asiakkaan asialla olemista.” V12.

”Parhaimmillaan saadaan tietoa suositelluista toimintatavoista sekä lapsen/nuoren voinnin seurannasta sekä erilaisista psyk. oireista. Opitaan tapoja ja malleja kuntouttavaan toimintaan ja arjen sujuvoittamiseen.” V8.

Useissa vastauksissa yhteistyö määriteltiin sitä kautta, mitä yhteistyö voisi parhaimmillaan olla. Vastauksista ilmeni, että lastenkodin työntekijöiden osaaminen keskittyy lapsen kasvatukseen ja perushoittoon. Apua, tietoja ja konsultaatioita kaivattiin arjessa näkyviin psykiatriin pulmiin. Yhteistyössä arvostettiin sitä, että lastenpsykiatria tuo oman osaamisensa lastenkodin arjen tukemiseen. Työ lastenkodissa on haastavaa ja siksi myös ihan konkreetista apua kaivataan. Vastausten perusteella tärkeää on siis saada työkaluja ja tukitoimia, jotka helpottavat omalta osaltaan haastavaa työtä.

”Yhteistyö on parhaimmillaan sitä, että molemmat täydentävät toinen toistaan. Lastenkodissa vahvistetaan lasten tilanne, lastenpsykiatrian puolella hoidetaan psykiatrista/neuropsykiatrista pulmaa. Lastenpsykiatria toimii tärkeänä tukena lastenkodin arjen työskentelyyn.” V7.

”Saisimme apua ja psykiatrista tukea oirehtiville lapsille. Ja nimenomaan konkreettista, arkeen soveltuvia neuvoja.” V11.

Yleisellä tasolla vastauksissa ajateltiin yhteistyön olevan välttämättömyys, sillä asiakkaat ovat yhteisiä. Lapsilla on hoitokontakti psykiatriselle puolelle, joten yhteistyö väkisinkin määrittyy myös sen myötä. Monissa vastauksissa myös nostettiin esiin toive siitä, että yhteistyö olisi tarpeeksi tiivistä, jotta löydettäisiin yhteiset tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Lisäksi myös lapsen oirehdinnan erilaisuus ja yksilöllinen tuki nostettiin tärkeänä seikkana esille.

”...asiakkaallamme on olemassa oleva hoitokontakti psykiatrian puolella, joten asiakkaat todellakin ovat yhteisiä. Jokaisen lapsen oirehdinta on omanlaistaan ja siihen tulisi räätälöidä yksilöllinen hoito, hyödyntäen moniammatillista osaamista.” V12.

”Yhteinen ymmärrys - yhteiset tavoitteet - keinot nähdä perhe - lapsen tarpeet samankaltaisesti. ” V6.

”Tiivistä yhteistyötä.” V3.

Vastauksien perusteella yhteistyö näyttäytyi käytännössä muun muassa konsultointina ja tukena. Tämä tapahtuu usein puhelimitse, erikseen sovittuina konsultaatioaikoina tai yhteisissä neuvotteluissa. Näiden lisäksi yhteistyötä tehdään myös arjen keskellä, niin että lastenpsykiatrian edustaja jalkautuu lastenkodin osastolle. Tämän lisäksi myös oma vastuutyöntekijä ja opinnäytetyön tekohetkellä olevat työpajat nostettiin esiin yhteistyön muotona.

”Yleisesti hyvään yhteistyöhön kuuluu mielestäni molemminpuolinen yhteydenpito aika-ajoittain asiakkaan asioista. Ei pelkästään käynnit ja palaverit vaan myös puhelut.” V2.

”Meillä on ollut työpajoja, joissa on pohdittu yhteisesti asioita. Lisäksi lasten asioista soitamme ja pyydämme konsultaatiota. Sairaanhoitaja on myös jalkautunut osastolle lapsen asioissa.” V11.

”He järjestävät ohjaajille ja vanhemmille tukikeskusteluja. Säännölliset neuvottelut missä osaston väki, vanhemmat, psyk.polin työntekijät ovat mukana.” V4.

Seuraavissa kappaleissa olen eritellyt ja avannut vastauksissa esiintyvät toistuvat yhteistyömuodot (Kuvio 6): oman työntekijän kanssa yhteydenpito, konsultaatit ja verkostoneuvottelut sekä työpajat. Nämä työmuodot ovat toki limittäisiä eivätkä ne aina ole niin selkeästi ja oteltavissa, mutta yritin vastauksista tulkita, mitä yhteistyömallia kukin on tarkoittanut.



Kuvio 6: Yhteistyömuotoja

5.1.1 Oman työntekijän kanssa yhteydenpito

Yhteistyö lastensuojelun ja lastenpsykiatrian välillä kuvailtiin vastauksissa tarpeelliseksi, toinen toistensa työtä täydentäviksi. Useammasta vastauksesta kävi ilmi, että yhteistyön vahvuksia on oma työntekijä. Vastauksissa käytettiin eri käsitteitä kuvaamaan omaa työntekijää kuten lähityöntekijä, sairaanhoitaja ja psykologia. Käytän itse järjestelmällisesti termiä oma työntekijä. Omalla työntekijällä tarkoitetaan henkilöä, joka edustaa lastenpsykiatriaa muun muassa neuvotteluissa ja toimii yhteyshenkilönä lastensuojelun työntekijöiden ja lastenpsykiatrisen poliklinikan välillä. Oma työntekijä on nimetty juuri kyseisen lapsen ja perheen asioita hoitamaan.

Vastaajat kokivat, että oman työntekijän kanssa yhteistyö on yleensä toimivaa. Oma työntekijä on helppo saada tavoitettua ja sitä kautta molemmat osapuolet pysyvät hyvin ajan tasalla lasten ja perheiden asioissa. Omalta työntekijältä voidaan pyytää käytännön neuvoja, joita sovelletaan kyseisen lapsen tai koko osaston arkeen. Hän voi myös tulla tutustumaan osaston arkeen ja näin myös voidaan saada kokonaisvaltaisempaa käsitystä lapsen arjesta ja elinympäristöstä. Toiveena esitettiin myös, että kaikilla osaston lapsilla olisi tulevaisuudessa sama(t) oma(t) työntekijä(t). Näin ollen työntekijät tuntisivat lapset ja osaston tilanteen, eikä jokaisen lapsen asioissa tarvitsisi tavoitella eri ihmisiä. Samalla yhteistyöhenkilön avulla myös apu konkretisoituisi heti paremmin, kun myös lastenpsykiatrian henkilökunnalla olisi jo käsitys lapsesta ja osaston tilanteista.

”Parastahan olisi, että meillä olisi omat yht. henkilöt/kaikilla samat sh, lääkäri ja psykologi, jotka saisi helposti kiinni ja todella tuntisi lapset ja heidän ongelmansa.” V3.

”Soitin osaston lapsen käytösongelmista psykiatriselle sairaanhoitajalle ja kysyin käytännön neuvoja ja mielestäni ne olivat hyviä.” V11.

”Lasten psyk.polin N.N tuli tutustumaan osastomme osallistumalla osaston arkeen muutaman tunnin ajaksi. Sai vahvemman käsityksen työn kuvastamme, osaston rakenteista, asiakasryhmästä.

→ Voi peilata kokemaansa tulevissa konsultaatioissa koskien osastomme lapsia.” V9.

Erikseen vastauksissa mainittiin myös omalta työntekijältä haastavissa tilanteissa saatava apu ja tuki. Huolen noustessa esiin voi omaan työntekijäänsä olla yhteydessä ja saada näin ollen heidän näkemyksensä tilanteeseen nopeasti. Arjen hektisyydessä toivottiin nopeaa työntekijän tavoittamista ja konkreetista apua.

”Haastavassa tilanteessa todella oirehtivan lapsen tapauksessa psykologilta saatu tuki!!” V3.

”Työ itsessään on niin hektistä, että nopeasti saatava konkreettinen apu ja tieto toimisi parhaiten.” V12.

Vastaajat nostivat esiin erityisesti kiitollisuuden nykyisille lastenpsykiatrian yhteistyökumppaneille. He kokivat yhteistyön toimivaksi juuri kyseisten henkilöiden vuoksi. Vastauksissa tuli hyvin esiin se, että luottamus oman työntekijän ammattitaitoon on vahva. Vastaajat kokivat, että omaan työntekijään on helpompi olla yhteydessä, koska hänet tuntee. Oman työntekijän kanssa käytyjä keskusteluita arvostettiin ja yhteistyö koettiin toimivaksi.

”Nyt yht.työn aloittanut työntekijä on niin taitava-selkeä/ammattitaitoinen, että yhteistyö on riittävää.” V6.

”N.N.:n konsultointiapu on ollut erittäin hyvää!” V5.

Yhteenvetona voisi todeta, että yhteydenpitoa oman aikuisen kanssa arvostetaan. Yhteistyömuotona sitä pidettiin tarpeellisena ja toimivana, johon turvaudutaan niin arjessa kuin myös kriiseissä ja haastavammissa tilanteissa. Erityisesti haluaisin nostaa esiin vielä sen, että melkein jokaisessa vastauksessa tämä yhteistyön muoto koettiin positiivisena ja juurikin niiden henkilöiden vuoksi, jotka tekevät tällä hetkellä lastenkodin työntekijöiden kanssa yhteistyötä.

5.1.2 Konsultaatiot ja verkostoneuvottelut

Yhteistyön yhtenä tärkeänä toimintamallina on lastenpsykiatrialta saatu konsultaatioapu. Konsultaatio mainittiin useassa vastauksessa tärkeimpänä työmallina, mutta sitä tuotiin esiin myös vahvasti toiveena. Toisaalta konsultaatiota saadaan paljon jo edellä mainitun oman työntekijän kautta, mutta jaottelen konsultaation vielä erikseen, koska sillä tarkoitetaan myös muiden asiantuntijoiden kautta saatua ammatillista tukea ja tietoa. Olen myös eritelty konsultaation erikseen omasta työntekijästä sen vuoksi, koska se on usein ennalta suunniteltua tiedon vaihtoa ja erityisesti lastenpsykiatrian tieto-aidon siirtämistä lastenkodin työntekijöille.

Konsultaatiota kuvailtiin joko oman työntekijän antamana vain omaohjaajalle, oman työntekijän antamana koko työryhmälle tai monipuolisuudessaan lastenpsykiatrian tiimin tarjoamana koko työryhmälle. Konsultaatioiden tavoite on saada yhteneväinen käsitys lapsen tilanteesta

ja tavoitteista mutta myös saada tukea niin sanottuihin akuutteihin tilanteisiin. (Edellä mainitussa oman työntekijän tapaamisissa pääkohtana on enemmänkin nopea apu, yhteisvertaisuus ja molemminpuolisen ymmärryksen lisääminen muun muassa jalkautumalla.) Vastauksista ilmeni myös se, että konsultaation muoto on vaihtunut pilotoinnin myötä. Aikaisemmin konsultointia oli tapahtunut pääosin yksilöiden välillä, kun taas tällä hetkellä tietoa pyritään jakamaan koko työryhmälle.

”Konsultaatio tapaaminen: paikalla osaston nuoren psykologi, sosiaalityöntekijä, iso osa osaston työryhmästä. Saimme kuvattua nuoren vointia ja arjen pulmia sekä pohdituttavia seikkoja. Uskon, että etenkin psykologi hyötyi saadessaan tietää arjessa läpikäytäviä teemoja joista voi keskustelua jatkaa. Saatiin yhtenevä ajatus tulevasta ja tavoite siitä mitä näkisimme nuoren parhaaksi.” V8.

”Olen saanut konsultointi/omaohjaaja aikoja polille/lapsen terapeutille mutta pilotoinnin myötä ne lopetettiin, koska sh voi konsultoida koko työryhmää. Sekin on toiminut ja varmasti paranee, kun kyseinen lapsi tulee sh:lle tutuksi.” V9.

Vastauksissa esiin tuodut konsultaatiot koettiin hyödyllisiksi ja tarpeellisiksi. Konsultaatioiden toivottiin olevan säännöllisiä ja tarpeeksi tiiviillä aikataululla niin koko työryhmälle kuin yksittäiselle työntekijällekkin. Konsultaatiot nähtiin hyödyllisiksi molemmille osapuolille.

”Konsultaatiot/tapaamiset tuntuneet järkeviltä ja molempia osapuolia hyödyttäviltä.” V8.

”Toivoisin tiivistä konsultointia koko työryhmälle ja tarvittaessa yksittäiselle työntekijälle.” V12.

Yhteistyön yhtenä toimintatapana nähtiin verkostoneuvottelut. Verkostoneuvottelut näkyivät vastauksissa niukasti ja ne nostettiin pääosin esiin työpajojen kehittämiskohteena. Pilotoinnin työpajoissa pyrittiin mallintamaan moniammatillista verkostoneuvottelua. Vastauksista kävi ilmi, että työpajoissa yhteistyötä kehitettiin, erityisesti verkostoneuvotteluiden runkoa selkeyttämällä ja verkostoneuvotteluiden puheenjohtajuuden harjoittamisella. Tarkoituksena oli löytää yhdessä toimiva moniammatillisen verkostoneuvottelun runko ja muoto sekä omaksua uusi kirjaamistapa. Varsinkin verkostoneuvotteluiden käytännön toimivuus herättää vielä erilaisia mielipiteitä. Osa on kokenut sen toimivaksi, kun taas osa pitää sitä epäolennaisena.

”Lastenpsykiatrinen työpaja, jossa työstetty monitoimijaisista verkostoneuvottelun runkoa ja yhteistyön muotoa.” V1.

”Monitoimijaisen verkostoneuvottelun kirjaamisen harjoittelu/läpikäynti oli itselle hyvä orientaatio, sillä psyk.polin kanssa yhteisiä verkostoneuvotteluja on ollut sen jälkeen jo kaksi.” V9.

”Muistan ihmisten puhuneen jostain puheenjohtajuudesta verkostoneuvotteluissa yms. asioista, joita en ole koskaan pitänyt oleellisena.” V7.

Konsultaatiot ja hyvin toimivat verkostoneuvottelut olivat vastausten mukaan yhteistyömuotoina selkeitä. Verkostoneuvottelut kuuluvat lastensuojelun työntekijöiden perustehtäviin, silti ja luultavasti juuri siitä syystä, niitä ei juurikaan mainittu vastauksissa. Neuvottelut ovat yhteistyön perusta, mutta ne mainittiin vain harvoin. Vastauksista ilmeni, että varsinkin konsultaatioita toivotaan ja ne koetaan hyödyllisiksi. Huomioitavaa on kuitenkin se, että neuvotteluja yhteistyössä pyritään kehittämään ja voisikin ajatella niiden siksi olevan myös yksi tärkeä yhteistyömuoto.

5.1.3 Työpajat

Opinnäytetyöni liittyi olennaisesti LAPE-hankkeen pilotointiin ja sitä myöten pilotoinnin työpajoihin. Tämän vuoksi koen tärkeänä avata työpajoihin liittyviä ajatuksia. Työpajoista kirjoitettiin myös vastauksissa laajasti. Lastenkodissa pidettäviä työpajoja kuvailtiin yhteistyön tämän hetkiseksi toimintamalliksi.

Lastenkodissa oli opinnäytetyön tekohetkellä käynnissä työpajoja, joissa pohdittiin yhteisesti asioita. Tavoitteena niissä oli miettiä yhdessä sopivia ratkaisuja toimintaan ja hoidon tueksi. Työpajoja kuvailtiin vastauksissa laidasta laitaan. Toisaalta työpajoissa käytyä keskustelua arvostettiin ja niiden koettiin lisäävän yhteistä ymmärrystä, kun taas toisaalta keskusteluja pidettiin kiivaina ja joskus turhina, jos keskustelut eivät koskeneet omaa asiakaskuntaa.

”Työpajat ovat olleet hyviä. Koen, että vierailijoilta ollaan saatu apua/tukea/keinoja arkeen. Ollaan mietitty yhdessä sopivia ratkaisuja toimintaan ja hoidon tueksi.” V2.

”Sananvaihto on ollut ajoittain melko kiivasta. [työpajoissa]” V5.

”Työpajoista ehkä parhaiten jäi mieleen niistä seuranneet keskustelut. Työpajoista on saatu lisää yhteistä ymmärrystä. Kun työpajalla käyty info oli omaan

asiakasryhmään siinä hetkessä kuulumaton, saattoi työpaja tuntua turhalta.” V12.

Vastauksissa näkyi, että työpajat ovat uusi yhteistyömuoto ja se saa myös arvostelua ja kritiikkiä osakseen. Työpajojen funktio ei avautunut kaikille, vaan niitä pidettiin osittain myös sekavina ja irti arjen toiminnasta ja käytännöistä. Työpajoissa muun muassa suunniteltiin roolijakoja, jotka eivät toteutuneet kuitenkaan käytännössä. Työpajojen merkitys jäi osalle työntekijöistä vastauksien mukaan epäselväksi sen vuoksi, että he olivat osallistuneet vain yhteen tai kahteen työpajoista. Tämän lisäksi työpajoihin liittyi turhautumista, sillä ne ovat tulleet entisten, kenties toimivampien työtapojen tilalle.

”Olen kokenut vähän [työpajat] haahuiluksi. Johtuuko osastoni aiemman profiloinnin selkeydestä. Mitä jäänyt käteen, - menetetty omaohjaaja yksilötapaamiset -> ryhmäkonsultaatio saatu tilalle.” V6.

”Osallistuin kahteen työpajaan. Kokonaisuudet jäivät irralliseksi. Työpajojen tavoitteet eivät selkiytyneet itselleni. Mieleeni jäi että oli jotkin roolit- joita unohdettiin noudattaa. En osaa sanoa miten näkyneet arjessa tai onko arki muuttunut koska työurani vielä niin alussa.” V8.

Yhteistyömuotona työpaja sai eniten kritiikkiä vastauksissa. Vastauksissa ilmeni hyvin se, ettei työpajatoiminta ollut vakiintunut yhteistyömuoto vaan vasta alulla oleva toiminta. Tämän vuoksi siihen ei kaikilla edes ollut mahdollisuutta osallistua, tai he, jotka olivat osallistuneet eivät välttämättä olleet vielä sisäistäneet työpajojen toiminta-ajatusta. Itse työpajojen rakenne ja tavoitteet eivät opinnäytetyön tulosten mukaan olleet vielä selkeitä ja osapuolia hyödyttäviä.

5.2 Onnistunut yhteistyö

Onnistunut yhteistyö ei aina ole itsestäänselvyys. Kuten olen jo aiemmin todennut, vastauksista kävi ilmi, kuinka tärkeänä yhteistyötä pidetään ja kuinka siihen halutaan panostaa. Onnistuneeseen yhteistyöhön vaikuttavat monet eri asiat. Työntekijät ovat kuvanneet esimerkein, mitä edellytyksiä tarvitaan onnistuneeseen yhteistyöhön. Avaan seuraavissa kappaleissa onnistuneen yhteistyön edellytyksiä (Kuvio 7), jotka olen jaotellut seuraavasti: yhteinen aika, keskinäinen arvostus sekä yhteisen suunnan löytyminen. Nämä kaikki edellytykset ovat sidoksissa toisiinsa ja voivat vaikuttaa toisiinsa.



Kuvio 7: Onnistuneen yhteistyön edellytykset

5.2.1 Yhteinen aika

Yhteistyö, varsinkin onnistunut sellainen, ei synny aina ensimmäisellä tapaamisella, vaan se vaatii pitkäjänteistä työtä. Työntekijät vastasivat, että yhteistyön onnistumiseen tarvitaan yhteistä aikaa. Ajalla tarkoitetaan sekä konkreettisesti yhteisen ajan järjestymistä puhelimitse tai tapaamisissa että pitkäkestoista ajanjaksoa, jossa yhteinen luottamus syntyy ja toisen toimintatavat tulevat tutuiksi. Yhteistä aikaa tarvitaan keskusteluille omassa työryhmässä kuin myös ulkopuolisten edustajien kanssa. Ajan järjestäminen vaatii usein työaikasuunnitelua ja joustamista työvuoroissa.

”Puhelin tai useammin lyhyt aika missä voisi vaihtaa kuulumisia. Koska meillä saatetaan ja haetaan, yllä oleva toteutuu. Kun kerran viikossa tapaa pikaisesti psykiatrisen polinklinikan työntekijät.” V4.

”...läsnäoloa-> työaikasuunnittelua.” V8.

”Aikaa yhteiselle keskustelulle sekä työryhmän, että lastenpsykiatrian edustuksen kanssa.” V12.

Yhteinen aika mahdollistaa tutustumista toisen työhön ja toisen työskentelytapoihin. Yhteistyö vaatii osallistumista, joustamista ja sitä että kaikki tekevät oman osuutensa. Tähän tarvitaan halukkuutta ja sitoutumista asiaan sekä yhdessä miettimistä, mitä yhteistyöltä halutaan.

Vastauksista kävi ilmi, että jos tarpeellista aikaa tai halukkuutta ajan käyttöön ei järjesty, yhteistyö estyy tai ainakin vaikeutuu.

”Yhteistyö vaatii osallistumista, joustamista, oman osuutensa tekemistä. Välillä pitempiä vuoroja, jotta osallistuminen palavereihin onnistuu.” V2.

”Yhteistyö vaatii molemmilta perehtymistä toisten työhön. Yhteistyö vaatisi myös työryhmän yhteistä pohdintaa siitä, mitä yhteistyöltä odottaa.” V11.

”Jos yhteistyön tukemiselle & mahdollistamiselle ei ole tilaa se estyy.” V1.

Yhteisen ajan järjestyminen ei aina ole itsestään selvyys, mutta siihen on kuitenkin halukkuutta. Yhteinen aika voi löytyä hetkessä, kun lapsi saatetaan tapaamisiin tai puhelimen välityksellä. Vastauksissa tuotiin esiin se, että yhteinen aika on kaiken yhteistyön perusta. Yhteisen ajan myötä tutustuminen toiseen ja toisen työskentelyyn onnistuu ja se mahdollistaa syvemmän yhteistyön.

5.2.2 Keskinäinen arvostus

Edellisessä kappaleessa tulee ilmi, että onnistuneen yhteistyön eteen on järjestettävä aikaa ja siihen on sitouduttava. Yhteistyössä on tärkeää toisen ihmisen kohtaaminen ja vastauksista tulee esiin erilaisia käsitteitä (kuten luottamus, sensitiivisyys), joita onnistunut yhteistyö edellyttää. Luokittelen vuorovaikutukseen liittyvät käsitteet yhden yläkäsitteen alle: keskinäinen arvostus.

Yhteistyö syntyy hyvästä kommunikaatiosta eri edustajien välillä. Yhteistyö vaatii onnistuakseen työntekijöiltä hyvää vuorovaikutusta, osallistumista ja kärsivällisyyttä. Yhteistyö ei synny itsestään, vaan se vaatii työtä ja halukkuutta siihen. Vastauksista käy ilmi, että on tärkeää haluta oppia uutta ja reflektoida osaamista.

”Osallistumista ja kärsivällisyyttä.” V5.

”Oma-aloitteisuutta, hyvää kommunikaatiota, reflektointia/pohtimista ja aikaa.” V1.

Vastauksista ilmeni, että hyvän yhteistyön lähtökohdat ovat luottamus sekä toisten ammattitaidon ja osaamisen kunnioittaminen. Hyvän yhteistyön luomiseksi on erityisen tärkeää olla

jatkuva vuoropuhelussa toisen kanssa ja kunnioittaa toisen ammattitaitoa. Tätä edesauttavat edellä mainitut yhteinen aika ja työntekijöiden pysyvyys. Kun luottamus ja kunnioittaminen ovat läsnä, uskalletaan kertoa haasteista ja ongelmista rehellisesti ja avoimesti, ilman pelkoa väärinymmärretyksi tulemisesta tai toisen syyllistämisestä tai arvostelemisesta. Luottamuksen ja kunnioituksen kuvaillaan koskevan myös asiakasta. Jotta keskinäistä arvostusta syntyy, on oltava sensitiivinen kaikkia osallisia kohtaan.

”Kaikkien osapuolten keskinäinen kunnioitus ja sensitiivisyys, kaikki siis osallisia.” V6

”Jatkuva vuoropuhelu, toisen ammattitaidon ja osaamisen kunnioittaminen kai on kaikista tärkeintä. Mahdollisimman pysyvät yhteistyökumppanit ovat varmaan tärkein osa, jotta saa luotua hyvän yhteistyön.” V7.

”... avoimuutta ja luottavaa yhteistyötä - uskalletaan kertoa haasteet ja tilanteet ilman pelkoa väärin ymmärryksestä tai ”liiallisesta arvioinnista”(=haukuista).” V8.

Hyvässä yhteistyössä keskinäinen arvostus nousee vahvasti esille. Vastauksissa kuvailtiin sitä, kuinka toisen osaamisen ja ammattitaidon kunnioittaminen on kaikista tärkeintä. Ne lisäävät yhteistyön onnistumista myös haastavissa tilanteissa. Työntekijöiden ei tarvitse pelätä ”haukuksia” tai väärin ymmärrystä ja näin ollen hän uskaltaa kertoa tilanteet rehellisesti.

5.2.3 Yhteisen suunnan löytyminen

Vastauksista kävi ilmi, että onnistuakseen yhteistyössä, olisi tärkeää löytää yhteinen suunta. Se tarkoittaa, että asiakkaan tarpeet nähdään samansuuntaisesti ja tavoitteet ovat yhtenevät. Molemmat osapuolet voivat parhaimmillaan tuoda oman ammattitaitonsa yhteisen asiakkaan edun tavoittamiseen. Tämä helpottaa myös asiakasta. Hän tietää, että kaikilla on samat tiedot ja yhteinen päämäärä häntä auttaakseen. Yhteisen suunnan löytämisessä auttaa myös rauha: hoidetaan yksi asia kerrallaan ja jokaiselle asialle on oma aikansa.

”Asiakkaan tarpeet nähdään samansuuntaisesti ja keinot/menetelmät arjessa toimivia/vanhemmat kytketty kokonaisuuteen... Tieto/ymmärrys siirtyy ja tavoitteet yhtenäiset. Rauha, asia kerrallaan ja ajallaan.” V6.

”Asiointi on helppoa. Kaikilla osapuolilla yhteneväinen tieto, jolloin kaikkien on helpompi tukea asiakasta ”oikeaan” suuntaan. Myös asiakas tietää, että kaikki osapuolet on samalla kartalla.” V2.

Yhteistyön onnistumisen kannalta koettiin tärkeänä, että tavoitteet on määritelty yhdessä ja kaikilla osapuolilla on vahva yhteinen ymmärrys tilanteesta. Tavoitteena on, että kaikki osapuolet, niin ammattilaiset kuin asiakkaatkin, ovat aidosti yhteisen asian äärellä ja suuntaavat toimintansa kohti yhteisiä tavoitteita. Yhteisen suunnan löytämisessä tärkeää on myös viestintä, erityisesti se, että kaikki osapuolet saadaan tietoisiksi toiminnan suunnasta ja tavoitteista.

”Lastenpsykologi, minä omahoitajana, sairaalakoulun ope, vanhempi, lapsi. Pitkään tehtiin tällä kompolla töitä. Syntyi vahva yhteinen ymmärrys lapsesta, tilanteesta, tarpeista, perheen tarpeista. Aidosti, yhdessä menttiin yhdessä ja erikseen kohti yhteistä tavoitetta, jota yhdessä määriteltiin.” V7.

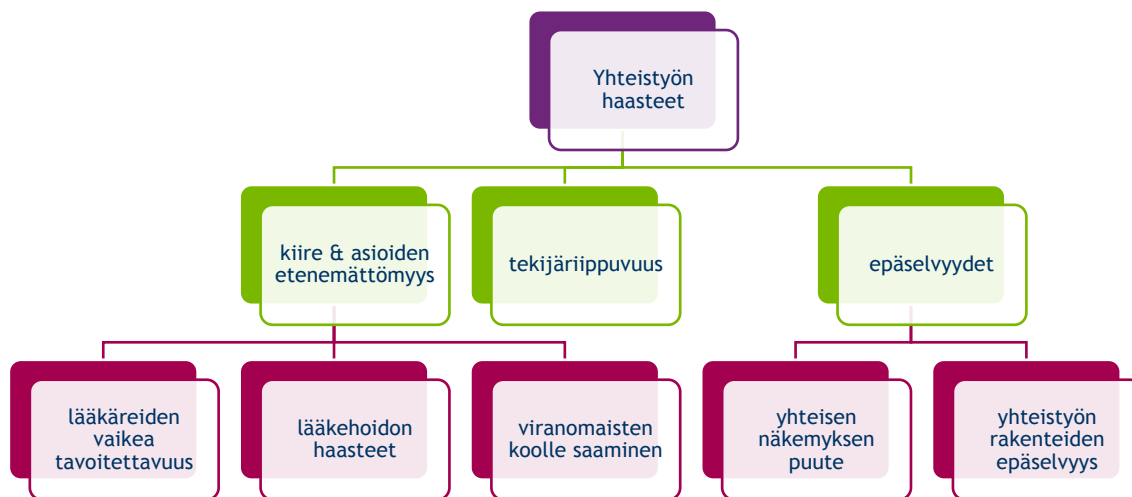
”Viestintää yhteistyössä tapahtuvissa asioista pitäisi tehostaa, jotta koko lastenkodin työryhmä olisi tietoinen siitä, kuinka kunkin lapsen psykiatrinen hoito, tuki, ohjeistukset & sopimukset ym. toimivat.” V10.

Yhteisen ajan järjestäminen ja aika myös pitkäkestoisena ajanjaksona auttaa siihen, että työntekijät tutustuvat ja oppivat luottamaan toisiinsa. Hyvään kanssakäymiseen liittyy sensitiivinen lähestymistapa, toisen ammattitaidon arvostaminen ja kunnioittaminen, joka tuo keskinäistä arvostusta ja lisää hyvän yhteistyön onnistumista. Tämän lisäksi, kun kaikki yhteistyön jäsenet sitoutuvat yhteiseen toimintaan, jolle on löydetty yhteiset tavoitteet, on mahdollisuus saada yhteistyö toimimaan parhaalla mahdollisella tavalla. Yhteisten tavoitteiden eteen työskentelemällä saadaan parhaimmillaan koottua yhteen monen eri ammattilaisen osaaminen.

5.3 Yhteistyön haasteet

Vastauksista kävi hyvin ilmi, että yhteistyötä tarvitaan ja sitä arvostetaan. Yhteistyön onnistuminen on kuitenkin monista asioista kiinni. Yhteistyöhön liittyy myös paljon haasteita. Työntekijät kuvailivat vastauksissaan tilanteita, joissa yhteistyö ei ole onnistunut, siinä on ollut haasteita tai yhteistyötä ei ole koettu hyödylliseksi. Olen jaotellut vastauksissa esiin tulleita haasteita seuraavalla tavalla (Kuvio 8): kiire ja asioiden etenemättömyys, tekijäriippuvuus

sekä epäselvyydet. Avaan seuraavissa kappaleissa haasteita työntekijöiden esimerkkien ja kuvailujen avulla.



Kuvio 8: Yhteistyöhön haasteet

5.3.1 Kiire ja asioiden etenemättömyys

Vastauksissa haasteeksi määriteltiin asioiden kiire ja se etteivät asiat etene. Erityisesti vastauksissa mainittiin *lääkäreiden vaikea tavoitettavuus*. Lääkärit koettiin kiireisiksi ja heitä oli vaikea saada tavoitettua, varsinkin akuuteissa tilanteissa. Lisäksi lääkäreiden vaihtuvuus on suurta. Vastauksissa tuotiin esiin myös, että lääkärit jäävät yhteistyössä hiukan taka-alalle. Näiden lisäksi vastauksissa kuvattiin *lääkehoidon haasteita*, jotka linkittyvät lääkäreihin ja heidän kiireeseen ja tavoitettavuuteen. Reseptien uusimista kuvailtiin vaikeaksi, jopa mystiseksi. Lisäksi vastauksista ilmeni, että lääkehoidon seurantaan toivotaan selkeyttä, jotta lääkitys jokaiselle olisi juuri oikeanlainen.

”Lääkärit kiireisiä, vaikeasti tavoitettavia ja vaihtuvat liian usein. Akuutit tilanteet haastavia.” V3.

”Lääkärit saivat tehdä itsensä enemmän näkyviksi. Reseptien uusiminen on mystistä touhua!” V5.

”Lääkehoidon seuranta, reseptien uusiminen, voimassa olevien reseptien seuranta.” V8.

Muutamassa vastauksessa psykiatriselle puolelle esitettiin toiveita, että muun muassa lasten terapia-asioita pohdittaisiin selkeämmin yhdessä. Vastajat toivoivat, että lastenpsykiatrian edustajat ottaisivat aktiivisemmin kantaa terapia-asioihin ja veisivät niitä myös eteenpäin.

”Toivoisin, että esimerkiksi lasten terapia-asioihin (ratsastus/musiikki/toiminta/taide/psykoterapia) ja ehdotuksiin otettaisiin aktiivisemmin kantaa ja lähdetäisiin viemään asioita eteenpäin.” V11.

Vastauksissa tuotiin esiin erikseen myös monen eri *viranomaisen koolle saaminen* samaan aikaan. Yhteisten neuvottelujen järjestäminen koettiin tärkeäksi, jotta päästään puhumaan yhteisesti tavoitteista ja päättämään linjauksista. Lääkäreiden ja sosiaalityöntekijöiden kiire ja resurssipula vaikuttavat siihen, että neuvottelujen järjestäminen viivästyy tai neuvottelut pidetään vajaalla kokoonpanolla. Tämä tuo taas esiin ongelman, jossa jokin taho on toissijaisen tiedon varassa, vaikka on hoitovastuussa lapsesta.

”Suurten verkostojen saaminen saman pöydän ääreen on välillä haastavaa, jolloin ei pääse vetämään suuria yhtenäisiä linjoja.” V7.

”Toivoisin sosiaalityöhön lisää resursseja, jotta sos.tt:llä olisi oikeasti aikaa perehtyä lapsen kokonaistilanteeseen psyk.hoito mukaan lukien. Nyt psyk.hoito pitkälti meidän varassa + tiedon välittäminen psyk.hoidosta sos.tt:lle. Monesti psykiatrian hoitoneuvotteluita on pidetty ilman sos.tt:ää, mutta sos.tt:n pitäisi olla eri tahot koolle kutsuva toimija.” V9.

Kiire, resurssipula ja työntekijöiden vaihtuvuus näkyi vastauksissa ja niiden voisi ajatella olevan suuria haasteita yhteistyökuvioissa. Lääkehoidon vastuu on selkeästi psykiatrisen puolen lääkäreillä, mutta nämä edellä mainitut tekijät vaikeuttavat vastauksien mukaan sen onnistumista. Lisäksi edellä mainittu neuvottelujen järjestämisen vaikeus tai niiden järjestäminen vajaalla kokoonpanolla tuo haasteita lapsen kokonaisvaltaisen hoidon onnistumiseen.

5.3.2 Tekijäriippuvuus

Aikaisemmissa kappaleissa olen tuonut esiin, kuinka hyvä yhteistyökumppani voi edesauttaa paljon yhteistyön onnistumista. Useassa eri vastauksessa tuotiin esiin se, että yhteistyön onnistuminen on paljolti kiinni sen osapuolista. Yhdeksi suureksi haasteeksi työntekijät kokivat sen, että yhteistyön toimivuus on riippuvainen yksittäisistä ihmisistä. Tämä koettiin haasteeksi erityisesti siksi, että koko yhteistyö ja sen onnistuminen voi olla pahimmillaan yksittäisestä työntekijästä riippuvainen.

”Yhteistyön toimivuus tuntuu olevan välillä liikaa kiinni yksittäisestä työntekijästä.” V12.

”...olen huomannut että yhteistyö vaihtelee melko paljon tapaus- sekä työntekijä/työpistekohtaisesti.” V1.

Yhteistyössä henkilökemia oli tulosten mukaan tärkeässä roolissa. Se voi parhaimmillaan edesauttaa hyvää ja onnistunutta yhteistyötä, mutta pahimmillaan se voi estää sen kokonaan. Haasteena lisäksi on se, että eri ihmisillä voi olla eri kokemus yhteistyöstä ja myös sen toimivuudesta.

5.3.3 Epäselvyydet

Vastauksissa kuvailtiin erilaisia haasteita. Jaottelin yhdeksi yhteistyön haasteeksi epäselvyydet, johon sisältyy kaksi alakäsitettä: yhteisen näkemyksen puuttuminen ja epäselvä yhteistyön rakenne.

Vastauksissa haasteeksi määriteltiin siis *yhteisen näkemyksen puute*. Tätä kuvattiin varsinkin niin, että haastetta tuo, jos lastenpsykiatrialla ei ole täysin realistista kuvaa lapsen oireilusta. Tällöin voi syntyä tilanne, jossa eri ammattilaisilla on erilaiset käsitykset lapsen oireilusta. Myös lapsen tunteminen on ensisijaisen tärkeää. Työntekijät kokivat tärkeäksi, että tuen ja avun saaminen kohtaa lastenkodin arjen. Apu ja tuki eivät saisi jäädä liian kauas arjen käytännöistä. Toiveissa näkyi voimakkaasti se, että työtä tehtäisiin myös osastolla ja näin ollen apu saataisiin suoraan arkeen, missä oirehdinta näkyy helpoiten.

”Haasteellista tässä yhteistyössä on käsittääkseni se, että lastenpsykiatrian ammattilaiset eivät ”näe” lasten oireilua arjessa, jolloin eri ammattilaisilla on erilaisia käsityksiä oireilusta.” V10.

”Toimivaa on kun ohjaajat voivat tarvittaessa tavata omaa työntekijää sekä työtä tehtäisiin myös osastolla missä oirehdinta näyttäytyy ”luonnollisemmassa” muodossa.” V1.

”Mielestäni yhteistyö on liian väljää ja jää kauas arjen käytännöistä.” V11.

Yhteisen näkemyksen puutteen lisäksi tuotiin esiin myös *yhteistyön rakenteiden epäselvyydet*. Vastaajilla ei ollut täyttä varmuutta siitä, mitä yhteistyö lastenpsykiatrian ja lastenkodin

välillä sisältää, ja onko heillä yhteinen suunta lapsen hoidon toteutumiseksi. Vastaajat kuvaivat itse rakenteiden epäselvyyden johtuvan siitä, että on uusi työntekijä tai ei ole itse toiminnut vielä tarpeeksi yhteistyössä.

”Rakenne [yhteistyömuodoista] jäänyt vielä itselle epäselväksi.” V8.

”En tiedä riittävästi yhteistyöstä ja sen vaikutuksista, jotta osasin eritellä mitkä tekijät lastenkodin arjessa ovat toimivan yhteistyön seurauksia.” V10.

Yhteistyöhön liittyy paljon haasteista. Ne tekijät, jotka edesauttavat onnistunutta yhteistyötä, ovat puuttuessaan pahimmillaan haasteita. Yhteistyössä tekijöinä ovat ihmiset, joten inhimillisyys on aina myös näkyvässä. Tämä johtaa siihen, että yhteistyön haasteena on tekijäriippuvuus. Tämän lisäksi yhteiskunnalliset ongelmat, kiire ja resurssipula tuo haastetta silloin, kun eri tekijät ovat riippuvaisia toistensa aikatauluista. Tämä taas voi suoraan tai epäsuorasti johtaa viimeisenä käsiteltyihin epäselvyyksiin. Yhteistä näkemystä on vaikea saada ilman yhteistyötä ja yhteistyön rakennekin jää helposti kiireessä selkiytymättä.

5.4 Perheen asema lastenpsykiatrian ja lastensuojelun yhteistyössä

Tämän opinnäytetyön keskiössä oli ensisijaisesti lastenpsykiatrian ja lastensuojelun välinen yhteistyö. Halusin kuitenkin kysymyksissä nostaa esiin myös perheen ja sen, mikä heidän asemansa on yhteistyössä.

Työntekijät kokivat perheiden mukana pitämisen hiukan haasteellisena. Monista vastauksista kävi ilmi, että perhettä yritetään pitää mukana, mutta se on haastavaa. Työntekijät kuvasivat perheiden sitoutumista yhteistyöhön riippuvaiseksi perheen omista voimavaroista, kyvystä sitoutua, motivaatiosta ja aktiivisuudesta. Myös perheiden edelliset negatiiviset kokemukset viranomaisten kanssa vaikuttavat siihen, miten yhteistyöhön suhtautuu ja sitoutuu.

”Jäänyt tunne, että perheen voimavarojen ja aktiivisuuden mukaan.” V8.

”Mielestäni perheet jäävät helposti ulkopuolelle lastensuojelun tultua mukaan lapsen hoitoon. Perheen tulisi olla hyväkuntoinen ja halukas aktiivisesti osallistumaan tapaamisiin, näin ei usein ole. Perheillä on myös usein taustalla negatiivisia kokemuksia avunsaannista psykiatrian puolelta, jolloin he eivät halua osallistua enää tapaamisiin. Yritämme toki omalta osaltamme pitää perheen mukana lapsen kokonaisvaltaisessa hoidossa.” V12.

Perheiden mukana oloon vaikuttivat monet tekijät, mutta se että perhe olisi aktiivisesti mukana, koettiin tärkeäksi. Perheille yritettiin mieltä myös omia tukimuotoja ja jakaa psykiatrian puolelta tulevia ohjauksia heidän kanssaan. Työntekijät kuvailivat perheiden mukaan ottamista yhteistyöhön siten, että pyrkimys on työskennellä niin joustavasti ja perhettä kuunnellen, että myös heidät saadaan sitoutettua yhteistyöhön mukaan. Esille tuotiin myös näkökulmaa, että lastenkodin osastotyö on enemmän käytännön asioiden sopimista vanhempien kanssa, kun taas lastenpsykiatrisen edustajat voisivat olla vanhemmille ulkopuolisempi taho, jonka kanssa olisi helpompi keskustella syvällisemmin asioista.

”Tärkeää olisi kuitenkin, että vanhemmille tarjottaisiin tietoa ja tukea vuorovaikutukseen lapsensa kanssa. Paljon osaston ja vanhemman välinen yhteistyö on käytännön asioiden sopimista. Uskon, että lapsen käyttäytymisestä voi olla helpompi jutella arjen ulkopuolisten/vieraampien (psyk. alan) ammattilaisten kanssa.” V9.

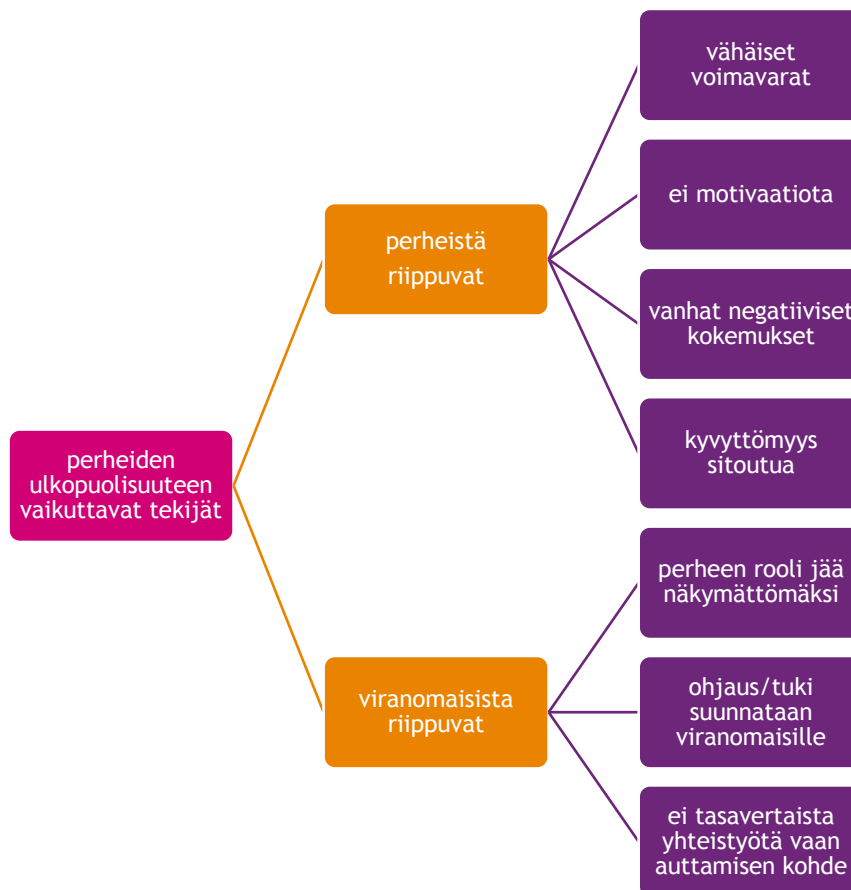
”Tilanteista ja perheistä riippuen. Perhettä kuullaan ja yritetään järjestää myös heille tukimuotoja.” V2.

Toisaalta taas työntekijät kuvailivat, ettei perhe tule näkyväksi yhteistyössä. Perhettä ei huomioida suunnitelmallisesti tai perhe on enemmänkin suunnitelmien kohde kuin aito yhteistyökumppani. Perhe on mukana puheissa, mutta ei ole muuten mukana. Myös kokemuksia siitä, että lastenpsykiatrian tarjoama tuki on suunnattu enemmän lastensuojeluun kuin itse perheille, tuli esiin useammassa vastauksessa.

”Perhe jää kai usein vähän ulkopuoliseksi, tahoksi, johon interventiot kohdistuu sen sijaan, että perhe olisi aito yhteistyökumppani.” V7.

”Itselle hieman epäselvää, miten paljon vanhemmille tarjotaan ”aikuisai-koja”/vanhempainohjausta sijoitettujen lasten kohdalla, jos laitoksiin ohjaus toteutuu pääasiassa konsultointina osastokokouksissa.” V9.

Kuten olen edellä maininnut, perheiden ulkopuolisuuteen eri viranomaisten välisessä yhteistyössä vaikuttaa moni eri asia. Seuraavassa kuviossa olen havainnollistanut edellä mainitut syyt ja jaotellut ne perheistä ja viranomaisista johtuviin (Kuvio 9). Kyseiset syyt voivat olla sidoksissa toisiinsa, eivätkä ne aina ole yksiselitteisiä.



Kuvio 9: Perheiden ulkopuolisuuteen vaikuttavat tekijät

Se, että perhettä ei saada mukaan, voi kuitenkin vaikuttaa negatiivisesti lapsen kokonaisvaltaiseen tilanteeseen. Perheen sitoutumattomuus voi estää lapsen hoitoa, vaikka yhteistyö muuten sujuisi hyvin.

”Lastenpsykiatrialta tavattiin ohjaajia ja oltiin valmiita jalkautumaan sekä työskentelemään joustavasti, jotta perhe olisi saatu pidettyä mukana tuke-
massa lapsen hoitoa. Valitettavasti perhe ei sitoutunut ja se esti lapsen hoidon.
Yhteistyö viranomaisten välillä kuitenkin toimi.” V1.

”Toiveena olisi, että perhe sitoutuisi mukaan. Lapsen hoidon kannalta se olisi tärkeää.” V12.

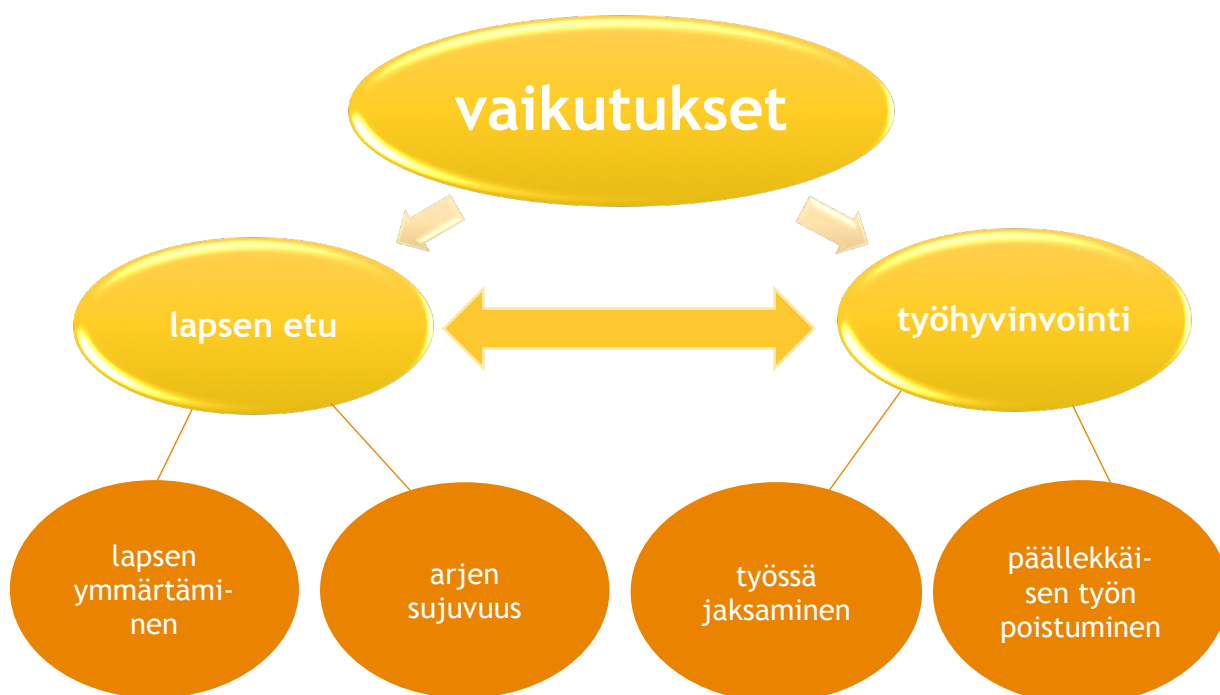
Perheiden mukana pitäminen tuntui yleisesti ottaen vastausten perusteella haasteelliselta, vaikka - kuten jo aiemmin mainitsin - erittäin tärkeältä. Vaikka yhteistyöhön olisikin panostettu, perheet voivat silti jäädä ulkopuolelle joko omasta halustaan tai olosuhteistaan johtuen. Tuloksista voidaan kuitenkin todeta, että lapsen hoidon kannalta perheiden sitouttaminen yhteistyöhön olisi kannattavaa ja siihen tulisi pyrkiä.

5.5 Yhteistyön vaikutukset

Yhteistyö onnistuessaan koettiin monin tavoin positiivisena ja tarpeellisena. Hyvä yhteistyö on tavoite, johon pyritään, sillä sen vaikutus näkyy monella eri osa-alueella. Onnistuneen yhteistyön vaikutusta kuvailtiin niin, että kun yhteistyö toimii, hoidon laatu paranee ja se vaikuttaa työhyvinvointiin.

”Homma toimii-> hoidon laatu paranee-> työhyvinvointi paranee.” V5.

Olen jakanut yhteistyön vaikutukset kahteen kategoriaan (Kuvio 10), jotka toistuivat vastauksissa: *lapsen etu*, jonka alle sijoittuu lapsen parempi ymmärtäminen ja arjen sujuvuuden lisääntyminen sekä *työhyvinvointi*, jonka alle sijoittuu työssä jaksaminen ja päällekkäisen työn poistuminen. Nämä edellä mainitut asia ovat niin vastauksissa kuin todellisuudessakin linkittyneitä toisiinsa ja vaikuttavat jo itsessään toisiinsa. Tiivistetysti voisikin sanoa, että kun lasta ymmärtää paremmin, myös arki lapsen ympärillä helpottuu. Näin ollen myös työntekijöiden jaksavuus parantuu ja vaikuttaa hyvinvointiin.



Kuvio 10: Yhteistyön vaikutukset

5.5.1 Lapsen etu

Yhteistyön toimiessa työntekijät kokivat saavansa kokonaisvaltaisempaa *ymmärrystä lapsesta*. Lapsen oireiden ymmärtäminen sekä hoidon ja arjessa tehtävän tuen tarkentuminen auttoi laajasti ymmärtämään lapsen vointia ja avun tarvetta. Ymmärrys ja yhteinen näkemys lapsesta tuo vakautta ja auttaa pääsemään lapsen asioissa eteenpäin. Suunnitelmallinen työ lapsen voinnin parantamiseksi tuo vakautta lapsen elämään.

”...lapsen oirehinnan parempi ymmärtäminen ja arjessa tehdyn hoidon parantaminen ja tarpeen kohtaaminen.” V1.

”Lapsen laajan verkoston (perhe, harrastus, koulu...) huomioiminen ja suunnitelmalliset interventiot yhteistuumin voisi tuoda lisää toivottua vakautta lasten elämään.” V7.

”... parempaa vointia, asioissa eteenpäin pääsemistä, asiakkaalle kaikkea hyvää, ymmärrystä.” V3.

Lapsen oireiden ja tilanteen kokonaisvaltaisempi ymmärrys tuo apua myös kriisitilanteissa. Jo se, että yhteistä ratkaisua päästää miettimään nopeasti, auttaa, mutta ennen kaikkea se, että kriisejä ja mahdollisia konflikteja pystytään ennakoimaan ja puuttumaan niihin ennen kriisiytymistä. Lisäksi vastauksista tulee esiin, että kokonaisvaltaisella ymmärryksellä myös lapsen yksilöllinen hoito tarkentuu ja siihen voidaan hyödyntää moniammatillista osaamista.

”Lapsen tilanteen kriisiytyessä päästään nopeasti miettimään yhteistä ratkaisua.” V7.

”Jokaisen lapsen oirehdinta on omanlaistaan ja siihen tulisi räätälöidä yksilöllinen hoito, hyödyntäen moniammatillista osaamista.” V12.

Kun ymmärrystä oireista ja niiden hoidosta on, sitä paremmin lapsen arkea pystytään suunnittelemaan ja siitä saadaan turvallisempi. Työntekijät kokivat näin ollen saavansa lapsen *arjen sujumaan* paremmin. Tämä taas tukee lapsen valmiuksia kasvaa ja kehittyä sekä saada valmiuksia myöhempisiin elämänvaiheisiin.

”Tuo vakautta lasten arkeen.” V7.

”Mitä paremmin lapsen ympärillä toimivat ammattilaiset/aikuiset (myös vanhemmat) tuntevat lapsen ja ymmärtävät (psyyk.) haasteiden syyt ja vaikutukset. Sitä vähemmän lapsi pystyy pelaamaan eri toimijoiden välillä ja sitä yhteisempi ja turvallisesti suunniteltu on lapsen arki.

→ Valmiudet lapsen myöhempään elämäntilanteeseen.” V9.

Onnistuneessa yhteistyössä kuvailtiin sitä, kuinka apua saatiin konkreettisesti arkeen. Lastenpsykiatria toimii tärkeänä tukena lastenkodin arjen työskentelyssä ja tuo uusia näkökulmia hoitotyöhön. Tämä tuotiin esiin myös toiveissa, että lastenpsykiatria jalkautuisi osastolle ja näin ollen saisi kokonaisvaltaisen kuvan arjesta ja osaisi tarjota tukea suoraan arkeen. Arjen tunteminen auttaa suuntaamaan konsultaation tehokkaammin juuri toimiviin ratkaisuihin.

”Lastenpsykiatria toimii tärkeänä tukena lastenkodin arjen työskentelyyn.” V7.

”Psykiatrian työntekijän osallistuminen osastolla avaavat tilannetta lapsen arjessa mikä tukee psykiatrian antamaan hoitoa mutta myös ohjaajien tekemää työtä uusien näkökulmien, huomioiden ja henkisen tuen kautta.” V1.

Vastauksissa tuli hyvin esiin se, että yhteistyön päämääränä on kaiken kaikkiaan lapsen edun tavoittaminen. Parhaimmillaan moniammatillinen osaaminen kohdentuu yksilöllisesti ja lastenkodin arkeen sopivaksi. Tämä taas vaikuttaa lapsen hoidon onnistumiseen ja sitä kautta lapsen myöhempään elinvaiheeseen.

5.5.2 Työhyvinvointi

Halusin nostaa yhdeksi teemaksi työhyvinvoinnin, sillä useissa vastauksissa tuotiin esiin, että kun lapsen hoito tasaantuu, myös **työntekijöiden jaksaminen** paranee. Hyvinvoinnin kannalta oli myös vastauksissa nostettu esiin, että työntekijät kaipaavat tukea ja kokevat tärkeäksi, että myös ulkopuolelta saa työn tekemiseen arvostusta. Onnistuneen yhteistyön myötä työntekijät tukevat toisiaan ja työt sujuvat. Tämän lisäksi hyvällä yhteistyöllä saadaan työhön lisää jaksamista.

”Jaksamista...” V3.

”Tuetaan toisiamme.” V7.

”Lisää tunnetta siitä, että osastolla tehdään tärkeää ja kuntouttavaa työtä.

→ Välillä hyvä kuulla ”ulkopuolisen suusta”.” V8.

Omassa työssä jaksamista myös edesauttaa se, että tietää saavansa tukea ja apua tarvittaessa. Lapsen asioita ei tarvitse ratkaista yksin, vaan siihen on mahdollista saada apua. Asiakas on yhteinen ja vastuuta hoidosta myös jaetaan yhdessä. Yhdessä jaetaan niin positiiviset muutokset kuin huoletkin. Esille tuodaan näkemys siitä, että onnistuneella yhteistyöllä paineita helpotettaisiin puolin ja toisin.

”Usein lapsen työntekijän (lastenpsykalta) arvokkain anti on ollut siinä, että on jaettu yhteinen huoli lapsen tilanteesta. Ei ole jäänyt yksin.” V7.

”Helpottaisi paineita molemmissa päissä, jos yhteistyö olisi toimivaa ja kaikkia osapuolia tavoittaisi.” V5.

Onnistuessaan yhteistyöllä **voidaan poistaa myös päällekkäistä ja turhaa työtä**. Tämä tuo, kuten jo edellä mainitsin, vakautta reagoida ja toimia nopeasti mutta myös ennen kaikkea johdonmukaisuutta toimintaa. Kun tavoite ja visio on sama, ei päällekkäistä työtä synny. Johdonmukaisella työskentelyllä asiakas tietää, missä mennään, ja se tuo luottamusta ammattilaisiin kohtaan. Yhteistyöllä myös pienet positiiviset asiat tulevat paremmin huomatuiksi ja mahdottomiltakin tuntuvat asiat voidaan saada mahdollisiksi.

”TIIVIILLÄ yhteistyöllä varmistuu, että pyrimme samaan suuntaan ja että kaikki tahot voivat reagoida nopeasti.” V4.

”Kun ohjaajilla ja psyk. kontakteilla sama tavoite ja visio voidaan vähentää päällekkäistä työtä ja ohjaajien näkemykset voivat helpottaa psyk. työskentelyä.” V8.

”Luottamus asiakkaisiin kasvaa- ammatti ihmisten toiminta on johdonmukaista - pienetkin positiiviset muutokset huomioidaan ja niistä annetaan välitöntä palautetta. Siis niin asiakkaille kuin lastenkodin työntekijöiden kesken. Mahdottomalta vaikuttava muuttuu mahdolliseksi.” V6.

Onnistuneen yhteistyön vaikutukset ovat parhaimmillaan hyvin monijakeiset. Yhteistyöllä voidaan saavuttaa paremmin lapsen etu ja kohdentaa lapsen hoito juuri oikeanlaiseksi. Tämän lisäksi yhteistyö voi helpottaa arjen sujuvuutta ja näin ollen myös lapsen parempaa vointia. Onnistunut yhteistyö auttaa parhaimmillaan lasta voimaan paremmin. Silloin sillä on myös merkitystä hänen tulevaisuudessa. Työntekijöiden kannalta lapsen edun toteutuminen jo itessään lisää työssä jaksamista ja merkitystä tekemäänsä työhön. Tämän lisäksi, kuten monista vastauksista kävi ilmi, onnistunut yhteistyö tukee ja auttaa työntekijöitä heidän perustehtävissään, ja näin ollen työhyvinvointi lisääntyy. Yhteisvoimin auttamisen vastuu jakaantuu

tasapuolisesti, ja toinen toisiaan tukien jaetaan niin onnistumiset kuin vastoinkäymiset. Mahdollisimmatkin asiat voivat muuttua mahdollisiksi.

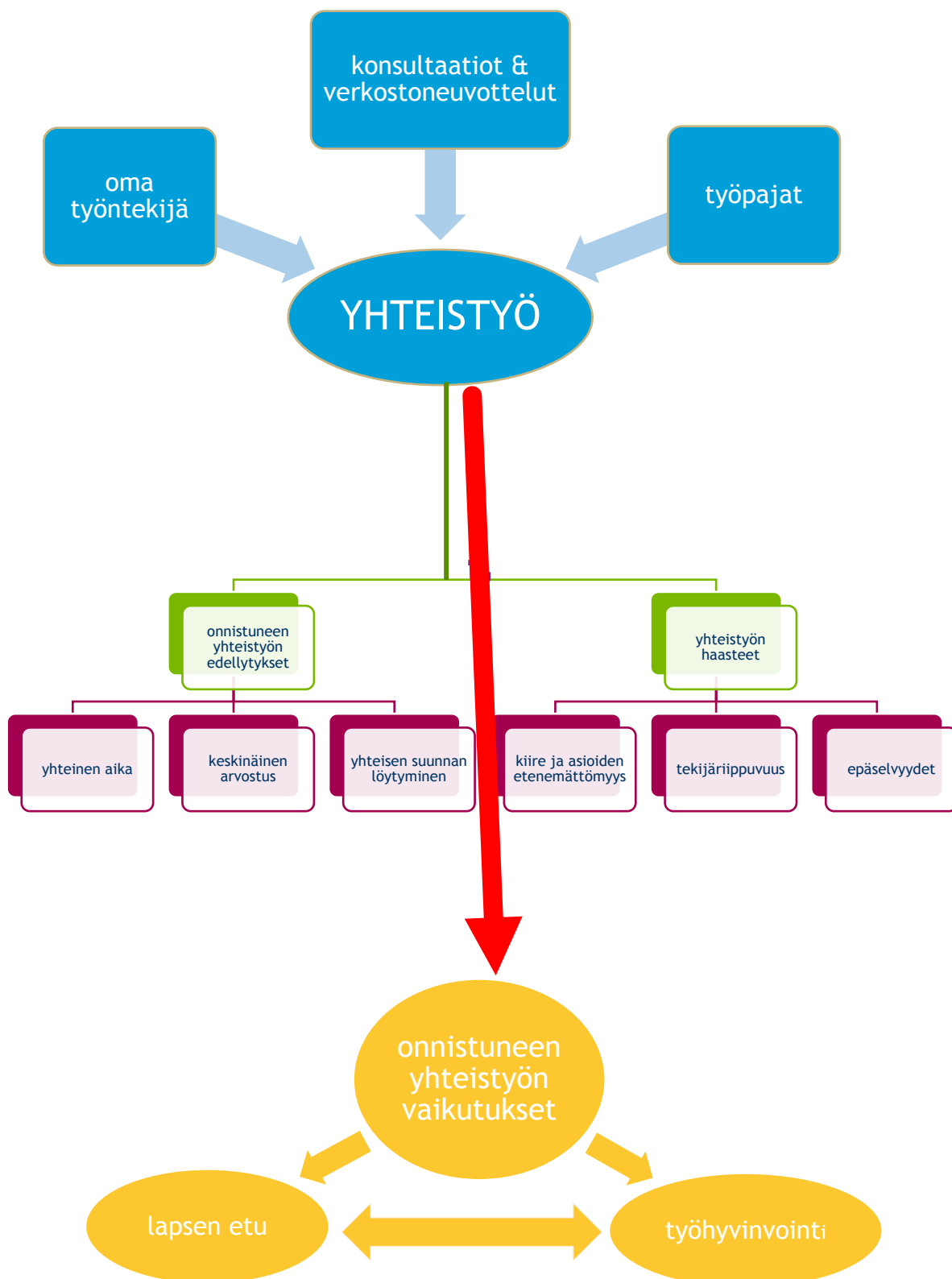
5.6 Yhteistyön koonti

Yhteistyö lastenkodissa on moninaista ja se sisältää niin virallisempia osuuksia, kuten neuvottelut ja konsultaatiot, kuin myös lyhyttä ajatustenvaihtoa tavatessa ja puhelimitse. LAPE-hankkeen pilotoinnin myötä myös työpajoista tuli yksi yhteistyömuodoista. Yhteistyömuotoina oma työntekijä ja häneltä saatu tuki ja apu nostettiin tärkeäksi.

Yhteistyöhön vaikuttavat monet eri tekijät. Kuten edellä mainitsin, yhteinen aika, keskinäinen arvostus ja yhteisen suunnan löytyminen ovat yhteistyön onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä. Haasteena ovat näiden varjopuolet sekä erikseen tuloksissa ilmenevät tekijäriippuvuus, kiire ja asioiden etenemättömyys sekä yhteisen näkemyksen puute.

Onnistuessaan yhteistyöllä on moninaiset vaikutukset. Tuloksista ilmenee, että sekä lapsen etu että työntekijöiden hyvinvointi paranevat onnistuneen yhteistyön myötä. Nämä vaikutukset ovat sidoksissa toinen toisiinsa ja tuovat myös pidempiaikaisia positiivisia vaikutuksia.

Alle olen koontanut yhteen kuvioon vielä yllä mainitut yhteistyön määritelmät, edesauttavat ja haittaavat tekijät sekä onnistuneen yhteistyön vaikutukset (Kuvio 11). Kuvio on luotu viranomaislähtöiseksi ja siksi siinä ei ole erikseen huomioitu lasta tai perhettä. Vastaukset, ja näin ollen myös tulokset, tukevat tätä rajausta.



Kuvio 11: Yhteistyön koonti

6 Johtopäätökset

6.1 Keskeiset tulokset

Yhteiskunnallisella tasolla on viime aikoina oltu huolissaan lapsien ja nuorten hyvinvoinnista. Muun muassa lastenpsykiatrian asiantuntijat Aronen, Parviainen ja Salama (2018) ovat nostaneet esiin Helsingin Sanomien mielipidekirjoituksessaan myös huolen siitä, kuinka lastenpsykiatriassa tavataan yhä useammin huonosti voivia lapsia. Tämän lastenkotiin X sijoittuvan LAPE-hankkeeseen liittyvän pilotoinnin yhtenä tavoitteena oli palveluiden selkeyttäminen ja saatavuuden varmistaminen lastensuojelun asiakkaille (Suunnittelupalaveri 2017). Työni tavoitteena oli selvittää, mitä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyö on lastensuojelun työntekijöiden näkökulmasta.

Yhteistyö määriteltiin erilaisten esimerkkien ja onnistumisien arvioinnin kautta. Tärkeimmiksi yhteistyön muodoiksi osoittautuivat tämän työn perusteella oma työntekijä, konsultaatiot ja verkostoneuvottelut sekä työpajat. Työntekijöiden jaksamisen kannalta tärkeimmiksi tekijöiksi opinnäytetyön mukaan osoittautuivat yhteisen suunnan löytyminen, keskinäinen arvostus sekä yhteisen ajan järjestäminen. Lapsen arjen kannalta hyvää arkea tukee onnistunut yhteistyö, sillä se lisää ymmärrystä lapsesta kokonaisvaltaisesti puolin ja toisin sekä lisää arjen sujuvuutta, kun pystytään kehittämään juuri oikeanlaisia toimintamalleja jokaiselle lapselle. Perheiden rooli jäi tässä työssä taka-alalle. Perhe koettiin tärkeäksi saada mukaan yhteistyöhön, mutta muuten perheitä ei vastauksissa juurikaan mainittu.

Tämä opinnäytetyö osoitti myös selkeästi sen, että lastensuojelun ja lastenpsykiatrian väliselle yhteistyölle on tarvetta ja se onnistuessaan vaikuttaa niin lapsen etuun kuin työntekijöiden työhyvinvointiin. Ajatukset yhteistyöstä ja toiveet sen toteutumisesta ovat käytännönläheisiä. Yhdeksi tärkeäksi tekijäksi niin onnistumisissa kuin haasteissakin nousi itse työntekijöiden oma osuus. Seuraavaksi nostan esiin mielestäni tässä työssä tärkeiksi osoittautuneita seikkoja, ja pohdin niiden merkitystä hieman laajemmin.

LAPE-hankkeen pilotoinnissa työpajat olivat yksi suuri muutos aikaisempiin yhteistyömuotoihin. Opinnäytetyötä tehdessäni kuitenkin huomasin, että loppujen lopuksi työpajojen tarkoitus ja tavoitteet eivät nousseet vastauksissa suurimpaan arvoon. Enemmänkin työpajojen fokus ei avautunut ja niiden tarkoitusta kritisoitiin (ks: 5.1.3). Yhteistyötä määriteltiin perinteisemmällä tavoilla konsultaatioksi, verkostoneuvotteluksi tai oman työntekijän kanssa tapaamisiksi. Varsinkin oma nimetty ja aina samana pysyvä työntekijä sai kaikkein eniten työntekijöiden arvostusta. Työpajoissa yhteistyö jäi lastensuojelutyöntekijöiden mukaan pinnallisemmaksi ja usein irralliseksi arjesta. Sitä vastoin oman työntekijän kanssa sovitut tapaamiset tai ”kriisipuhelut” auttoivat paremmin konkreettisella tavalla. Tämä ei yllättänyt itseäni,

vaan se oli oikeastaan omien kokemuksieni valossa odotettava tulos. Työpajoista tulokset kuitenkin antoivat viitteitä siitä, että yhteisiä koko työryhmän käsitteleviä konsultaatioita kaivataan ja yhteisten rakenteiden pohtimista arvostetaan.

Hyvä yhteistyö ei ole koskaan itsestään selvyys ja se tuli esiin myös työntekijöiden vastauksista. Kuten Helminenkin (2017,27) kirjoittaa, yhdessä tekeminen on avoimuuden ja hyvän vuorovaikutuksen toimintatapa. On tärkeää, että kunnioitetaan toisen osaamista, tuodaan omaa osaamista rohkeasti esille ja yhteistyölle on riittävästi aikaa. Päätökset ja ratkaisut tehdään yhdessä. (mt. 33, 36; Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2010, 209.) Tämä kävi myös vastauksissa selkeästi ilmi. Työntekijät eivät kaivanneet ylhäältäpäin ohjausta vaan ennen kaikkea rinnalla kulkijaa. He kaipasivat myös kaikille osapuolille tasavertaista asemaa ja sensitiivisyyttä toisiaan kohtaan. Työntekijät kokivat, että yhteistyöhön täytyy panostaa. Siihen täytyy varata aikaa ja sitoutua, vaikka välillä työvuoroja joutuukin sen takia muuttamaan. Kun luottamus syntyy ja on kunnioitusta toisen ammattitaitoa kohtaan, päästään yhteisen asiakkaan tavoitteiden eteen tekemään töitä ja yhdessä nauttimaan pienistäkin positiivisista etenemisistä.

Opinnäytetyön tuloksissa nousi esiin ilmi yhteistyön haasteita. Yhtenä suurena haasteena oli kiire. Tämä näkyy vastaajien mukaan niin lapsen hoitoasioissa kuten reseptien uusimisissa kuin myös ihmisten tavoitettavuudessa. Toisaalta työntekijät ymmärsivät kiireen ja sen etteivät asiat etene, mutta toisaalta se näkyi myös yhtenä suurena kuormittavana tekijänä. Varsinkin lapsen lääkehoito, joka on nimenomaan lastenpsykiatrian vastuulla, koettiin arjessa vaikeasti hoidettavana. Tämän lisäksi yhteisen suunnan puute ja varsinkin tavoitteiden kohtaamattomuus koettiin haasteiksi. Osittain näiden haasteiden voitiin ajatella johtuvan myös kiireestä ja siitä, ettei lastenpsykiatrian työntekijöillä ollut aikaa perehtyä lastenkodin arkeen. Nämä haasteet saattavat osittain johtua siitä, kuten (Hotari 2012, 8-10: Rönkkö & Rytönen 2010, 290-291: ks. myös Heinonen & Pitkänen 2019) kuvasivat, että vakiintuneita työskentelytapoja voi olla vaikea muuttaa ja taloudelliset resurssit yhteistyölle ovat rajallisia.

Edellä mainittujen haasteiden lisäksi esiin nousi myös tekijäriippuvuus. Jokainen ihmissuhde työtä tekevä tekee työtä omalla persoonallaan, joten tämä näkyy myös työskentelytavoissa (Rönkkö & Rytönen 2010, 288-289). Monissa vastauksista tuli selvästi esille, että hyvä yhteistyö riippuu paljon tekijöistään. Tämä on hyvä asia silloin, kun yhteistyö toimii, mutta samalla se tuo myös omat haasteensa, sillä siihen, kuka yhteistyökumppani on, ei voi itse vaikuttaa. Lisäksi se, miten yhteistyö lähtee sujumaan, on molemmista kiinni. Tulokset olivat kuitenkin positiiviset siinä mielessä, että monilla oli positiivinen kokemus yhteistyötahoistaan ja varsinkin omasta työntekijästään. Yhteistyötä näin ollen arvostettiin ja siihen haluttiin panostaa. Tämä olisi mielestäni myös hyvä kehittämiskohde kaikille meille työntekijöille. Jos yhteistyö ei toimi, miten siitä voisi saada toimivamman? Toki yhteistyöhön, kuten jo edellä mainitsin,

tarvitaan aikaa ja luottamuksen syntymistä, ja se voi vaikeutua, jos yhteistyökumppani vaihtuu usein. Timonen-Kallion, Ylirukan & Närhen (2017, 15) mukaan työntekijöiden vaihtuvuus tuo lisähaasteita, kun pitkäjänteisen työn toimintakulttuuria ei pääse syntymään.

Onnistuneen yhteistyön vaikutuksia arvioitiin vastauksissa erilaisten esimerkkien avulla. Monet kokivat, että kun yhteistyö toimii ja saadaan parempi ymmärrys lapsesta ja lapsen oirehdistuksesta, se vaikuttaa positiivisesti lapsen vointiin. Ymmärrys tuo lisää tietoa, ja sen myötä lasta pystytään auttamaan paremmin. Lastenpsykiatria voi toiminnalla tuoda lisää tietoa lasten psyykkisestä oirehdistuksesta ja auttaa mallintamaan toimintatapoja arkeen (Timonen -Kallio 2012, 35-36). Tuloksista voidaankin tulkita, että toimiessaan yhteistyö parantaa lapsen etua. Tanja Pelttari (2016) toi opinnäytetyössään esiin sen, mistä hyvä arki koostuu. Hänen tuloksissaan oli selvät viitteet siitä, että ennakoitavuus ja hyvä perusarki tuo turvallisuudentunnetta, joka on pohja lapsen hyvinvoinnille. Lisäksi tutkimuksessa nousi esiin yksilöllisyys, joka oli yksi lapsen hyvän arjen tekijä. (mt.42-43.) Oma työni antoi samanlaisia viitteitä. Vastajaat kokivat, että jos yhteistyön avulla saadaan tukea arkeen, se tasaa myös lapsen vointia. Näin ollen lapsen perusarjesta tulee turvallisempi ja vakaampi. Lisäksi useassa vastauksessa ilmeni toiveena tuen tarve juuri yksilöllisesti, jokaisen lapsen oman oireiden mukaisesti.

Vastauksista löytyi myös toinen osa-alue, johon onnistunut yhteistyö vaikuttaa. Vastajaat kokivat onnistuneen yhteistyön nostavan myös heidän työhyvinvointiaan. He jaksoivat paremmin, ymmärsivät lapsen oirehdistusta, mikä taas poisti turhautumista. Myös se, että työntekijät saivat vähän ulkopuolisemmalta taholta tukea ja myös tunnustusta työtä kohtaan lisäsi hyvinvointia. Työntekijät kokivat, että asiakkaat olivat yhteisiä eivätkä jääneet vaikeammassa tilanteissa yksin tai joutuneet kantamaan vastuuta yksin. Kuten jo työni tuloksista kävi ilmi, kaikki nämä tekijät ovat yleensä suhteessa toisiinsa. Kun lapsi voi paremmin, myös työntekijät jaksavat tehdä työtä paremmin ja heidän työhyvinvointinsa lisääntyä.

Työssäni nousi esiin muutama ongelmakohta, joihin haluan vielä palata. Yhdeksi ongelmakohtaksi nostettiin esiin psykiatristen palveluiden saatavuus. Timonen Kallio (2017, 43) on tuonut esille ajatusta, että lastensuojelun asiakkailla ei välttämättä saada järjestettyä psykiatrista hoitokontaktia erilaisista syistä johtuen. Toisaalta vastaaja 12 kuvaa tilannetta: ”Lastenpsykiatrian palveluiden saaminen on usein ollut ennen sijoitusta hidasta ja kankeaa, jolloin lastensuojelun mukaan tuleminen lasketaan helposti ”riittäväksi hoidoksi”. ” Myös Lastensuojelun keskusliiton Heinonen ja Pitkänen (2019) tuovat esiin kannanoton, että lastenpsykiatrisen hoito on turvattava viivytyksettä. Heidän näkemyksen mukaan oikea-aikainen hoito ja toimiva yhteistyö voi estää parhaimmillaan viimesijaisten tukimuotojen tarpeen lastensuojelussa tai lastenpsykiatrisessa hoidossa. (mt.) Vastauksien ja oman työkokemukseni perusteella voin samaistua ajatuksiin. Palveluiden saatavuus voi olla vaikea saada ennen lastensuojelun

asiakuutta, mutta se voi myös jäädä puutteelliseksi sen jälkeenkin. Myös molempien palveluiden saatavuudessa on ollut viivettä. Nämä ovat suuria ongelmia, mutta koen LAPE-hankkeen olevan hyvä mahdollisuus näiden ongelmien pienentämisessä. Positiivista on myös se, että yhteistyö nähdään tarpeelliseksi ja siihen halutaan panostaa. Koska asiakkaat lastensuojelun ja lastenpsykiatriin puolella ovat usein samoja, on myös yhteistyö välttämätöntä (Hotari 2012, 6-10: Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 30).

Helminen (2017, 25-26) kirjoittaa, että moniammatillisen yhteistyön yhtenä etuna on asiakkaiden osallistaminen. Tiesin kuitenkin jo opinnäytetyöhön ryhtyessäni ja kysymyksiä määrittellessäni, että perheiden näkyvyys, olisi haaste. Jouduin miettimään, millä tavoin kysymykset muotoillaan, jotta saisin mahdollisimman rehellisen kuvan perheiden asemasta siinä. Perheet jäivät tässä työssä aika sivuun. Heitä ei juurikaan mainittu paitsi kohdan 4 (ks. liite 2) kysymyksessä, jossa nimenomaan halusin nostaa myös perheet esiin. Koen perheiden puuttamisen vastauksista riippuvan karkeasti ajatellen kahdesta asiasta. Ensinnäkin vastauksissa tuli selvästi esiin, että lastensuojelun perheiden voimavarat ja motivaatio yhteistyöhön ovat hyvin vaihtelevia, ja huolimatta kaikista työntekijöiden yrityksistä, he jäävät välillä taka-alalle. Silloin kun perheiden yksityisyyteen puututaan radikaalisti lasten suojelun toimesta, on perheiden tilanne jo valmiiksi kuormittunut (Bardy 2009, 42). Tämä varmasti näkyy myös siinä, että vaikka vanhempia velvoitetaan osallistumaan, voimavarat voivat olla niin heikot, että tasavertaiseksi yhteistyökumppaniksi on vielä matkaa. Toinen seikka on varmasti kysymysten asetelu. Keskitin kysymykseni lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöhön, ja kokemusteni perusteella sen ajatellaan olevan usein viranomaisyhteistyötä. Tulokset olisivat olleet todennäköisesti erilaiset, jos olisin tarkastellut yhteistyötä yleisemmällä tasolla. Halusin kuitenkin tutkia juuri pilotin kohteena ollutta yhteistyötä, ja siksi rajasin tutkimuskohteeni juuri tällä tavalla.

Vaikka perhe jäikin opinnäytetyössäni ja sen tuloksissa hiukan sivuun, voidaan ajatella, että toimivasta yhteistyöstä hyötyy myös perhe. Moniammatillisen työn ajatellaan olevan perheen kannalta asiakaslähtöisempää ja tehostetumpaa (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä, & Virrolainen, 2012, 93; ks. myös Janssens, Peremans & Deboutte 2010, 259). Lastensuojelun asiakasperhe joutuu usein käymään erilaisissa neuvotteluissa ja aina kertomaan tapaamisissa perheen asiat uudestaan. Heillä on useita kontakteja ja samantyyllisiä asioita hoidetaan eri toimipisteissä. Tämä on taas asiakkaalle kuormittavaa ja turhauttavaa, kuten Kaikko & Friis (2009, 117-118) toteavat. Vastauksista kävi ilmi, että selkeällä yhteistyöllä myös perheen on helpompaa pysyä ajan tasalla. Pääallekkäisyyttä voidaan välttää eri toimijoiden välillä ja näin ollen lapsen/perheen hoitopolkua saada selkeämmäksi. Vastauksissa mainittiin myös se, että tämä tuo luottamusta toimijoita kohtaan, kun tavoitteet ovat selkeät ja johdonmukaiset. Voisikin siis ajatella, että perheille olisi ennen kaikkea tärkeää saada yhteistyöt toimiviksi ja näin ollen helpottaa jo muutenkin huolia täyttävää arkea.

Vielä lopuksi haluan palata opinnäytetyöni alkujuurille eli LAPE-hankeen myötä tulleeeseen pilotointiin. Pilotoinnin ajatuksena oli mallintaa yhteistyötä, jota halusin tuoda tässä työssä näkyväksi. Lastenkodin työntekijöiden vastaukset antoivat viitteitä siitä, että yhteistyötä oli ollut jo ennen pilotointia ja sille on myös tarvetta jatkossa. Itse pilotointi ja siihen liittyvät mallinnukset jäivätkin loppujen lopuksi työni edetessä taustalle, sillä työntekijät ennemminkin pohtivat jo käytössä olevia yhteistyön muotoja, toivat esiin omia toiveitaan yhteistyön muodoista sekä kokemuksiin yhteistyön vaikutuksia, kuin käsittelivät itse pilotointia. Toivon kuitenkin, että pilotoinnin ja minun työni avulla yhteistyötä kehitetään edelleen, ja että pilotoinnin aikana luodut käytänteet jäävät elämään. Lisäksi uskon työni tuovan näkyväksi yhteistyön merkityksen ja näin ollen kannustavan siihen, että kaikki antavat siihen oman panoksensa.

6.2 Eettisyys

Tutkittava työalue oli minulle tuttu. Koin tarpeelliseksi työni alkuvaiheessa hyödyntää myös etnografista tutkimusmenetelmää, jonka avulla pääsin tutustumaan vieläkin syvemmälle tutkimuskohteeseeni. Osallistuinkin alussa suunnittelupalavereihin ja työpajoihin, joiden koen olleen työni kannalta erittäin tärkeitä. Pelkät vastaukset yksinään, eivät olisi avanneet minulle työpajojen tarkoitusta eivätkä näin ollen myöskään pilotoinnin perusajatuksia. Koen myös, että oli hyvä, että ala ja käsiteltävät asiat olivat minulle tuttuja. Näin ollen koen saaneeni tutkimuskysymysten avulla tutkittua hieman pintaa syvemmältä.

Opinnäytetyöni tuloksiin vaikutti kysymysten asettelu. Pilotin alkuvaiheiden suunnittelupalavereista ja työpajoista tehtyjen havaintojeni ja kenttätutkimuspäiväkirjojeni avulla pystyin muokkaamaan tutkimuskysymyksiä. Jos olisin tehnyt työni toisella tavalla ja ehkä jopa itselle tuntemattomammalta alalta, olisi tutkimuskysymykseni voineet määräytyä toisella tavalla. Se olisi vaikuttanut myös tietysti tuloksiin. Nämä kenttätutkimuspäiväkirjoista saadut tiedot jäivätkin työni edetessä enemmän itselleni taustatyömateriaaliksi kuin tuloksissa käsitellyiksi seikoiksi.

Aineistoa analysoidessani koin ennen kaikkea tärkeäksi, että tunsin lastensuojelun ja lastenpsykiatrian sanastoa. Vastajaat olivat osittain käyttäneet ytimekästä niin kutsuttua raportti kieltä, josta puuttuvat usein esimerkiksi verbit. Hyvin tyypillisiä vastauksia olivat kahden tai kolmen sanan lauseet. Koska tämä kirjoitustapa on myös minulle tuttua, oli vastauksia helpompaa analysoida. Vastauksien niukkuuteen voi mielestäni lisäksi vaikuttaa se, että monet asiat ovat itsestäänselvyksiä. Esimerkiksi neuvotteluja ei nostettu kuin muutamassa vastauksessa esiin, vaikka jo lainsäädäntö (Lastensuojelulaki 417/2007) määrittelee asiakassuunnitelman tarkistusta vähintään kerran vuodessa yhteistyössä lapsen viranomaisten kanssa. Pysin

vastauksia kunnioittaen avaamaan käsitteitä ja itsestäänselvyyksiä aina, kun se oli vastauksista tulkittavissa. Teemoittelua tehdessäni huomasin oman työkokemukseni ja ammatillisen ajatusmaailmani yhteistyöstä vaikuttavan myös vastauksien otsikointiin. Oli helppoa löytää vastauksista itselle tuttuja yhteistyön muotoja, ja se myös osittain helpotti vastauksien analysointia. Pidän kuitenkin tärkeänä, että minun ajatukseni eivät johdattele opinnäytetyötäni ja näin ollen käytinkin paljon aikaa siihen, että huomioin varmasti kaikkien vastaukset ja löysin teemat, joiden alle vastaukset sopivat.

6.3 Jatkotutkimus

Jatkotutkimuksen aiheena voisi olla perheiden asema tässä yhteistyössä heidän näkökulmastaan tarkasteltuna. Vastauksissa perhe mainittiin harvoin ja osa työntekijöistä oli myös pohtinut, että yhteistyön onnistumista perheen näkökulmasta pitäisi ennen kaikkea kysellä perheiltä. ”Vanhemmat osaisivat varmaan itse kertoa parhaiten, miten he kokevat yhteistyön.” V7. Olisi myös mielenkiintoista tietää, kuinka tasavertaiseen yhteistyöhön on mahdollista päästä. Viranomaiset ovat kuitenkin suhteessa perheisiin jossain määrin auktoriteetteja ja näin ollen ristiriitaisessa suhteessa. Kuitenkin, kuten tuloksistanikin kävi ilmi, perheiden mahdollisimman suuri mukanaolo lapsen elämässä auttaa parhaiten tämän kokonaisvaltaisessa hoidossa (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 84; THL c.). Kun perhe hyväksyy lastensuojelun ja yhteistyön, myös lapsen on helpompi ymmärtää uusi tilanne. Näin ollen myös lapsen etu saadaan toteutettua paremmin. (mt.) Voisi siis tulkita myös niin, että perheiden sitouttaminen yhteistyöhön olisi pidemmällä aikavälillä tuottoisaa. Kuten vastaaja 1 kommentoi, yksi hyvä tutkimuksen aihe voisi siis olla ”Miten perhe saadaan sitoutettua/mukaan.”?

Yhteistyöhön liittyy paljon eri toimijoita. Muutamassa vastauksessa tuotiin myös esiin koulun roolia ja sitä, että lastenpsykiatrilla voi olla myös yhteyksiä kouluun. ”Minulle uutta että psyk.polin työntekijä on usein yhteydessä opettajaan.” V4. Tässä opinnäytetyössä olin jättänyt tarkoituksella muut osapuolet kuten koulun yhteistyöstä pois, mutta jatkotutkimuksen aiheena voisi olla yhteistyön sujuminen koulun ja tämän työn kohteena olleiden toimijoiden välillä. Lastensuojelun työntekijät ovat usein, kuten vastauksistakin kävi ilmi, koollekutsujia ja hallitsevat lapsen kokonaisvaltaisen tilanteen. He pitävät yhteyttä perheeseen, harrastuksiin, kouluun sekä muihin tarpeellisiin viranomaisiin. Se, ettei koulua tämän työn vastauksissa tullut sen enempää esille, johtuu varmaan myös siitä, että koulun kanssa tehtävää yhteistyötä pidetään itsestään selvänä.

Kolmas jatkotutkimuksen aihe voisi olla yksittäisten onnistuneiden yhteistyöjaksojen seuranta. Kuten olen useammassa kohdassa todennut, yhteistyötä arvostetaan ja siihen halutaan panostaa. Kuitenkin tiedän kokemuksesta, että erilaisia mallinnuksia tulee ja menee, ja kaikki

eivät jää käytäntöön. Lisäksi kuten vastauksista tuli ilmi, uusien toimintamallien myötä poistuu vanhoja ehkä hyviäkin toimintamalleja. Se on arkipäivää, eikä siihen voida vaikuttaa. Kuitenkin tapaustutkimuksina voitaisiin kartoittaa yhteistyön sujumista. Koen, että tällaisesta tutkimuksesta voisi saada paljon tietoa siitä, mikä on yhteistyössä ajan myötä saatu onnistumaan ja mitkä ovat olleet esteenä. Näiden myötä voitaisiin mahdollisesti lähteä kehittämään toimivia yhteistyömuotoja, jotka ovat juuri sillä hetkellä myös resurssien puolesta mahdollista. Yhteistyössä on voimaa, ja sen tämäkin opinnäytetyö osoitti.

Lähteet

Painetut

Bardy, M. 2009. Lastensuojelun ala. Teoksessa Bardy, M. Lastensuojelun ytimissä. Helsinki: Yliopistopaino Oy. 39-46.

Braun, V. & Clarke, V. 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 2006 (3), 77-101.

Ellilä, H. & Pelander, T. 2012. Asiakaslähtöisyyden toteutuminen lastensuojelun palveluissa ja nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Teoksessa Timonen-Kallio, E. & Pelander, T. (toim.) Lastensuojelun ja psykiatrian rajapinnoilla. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. 12-34.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Helminen, J. 2017. Yhdessä tekeminen monialaisuuden ja moniammatillisuuden syventäjänä. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Edita. 14-31.

Helminen, P. & Sukula-Ruusunen, K. 2017. Kokonaisvaltainen asiakkaan kohtaaminen ja tilanearviointi ohjaustyössä. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Edita. 46-58.

Hotari, K.-E. 2012. Palvelujärjestelmän rakenteet voivat tukea tai estää eettisen työn toteutumista lasten ja nuorten auttamistyössä. Teoksessa Timonen-Kallio, E. & Pelander, T. (toim.) Lastensuojelun ja psykiatrian rajapinnoilla. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. 6-11.

Isoherranen, K. 2008. Yhteistyön uusi haaste - moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. Enemmän yhdessä - moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy. 26-48.

Janssens, A., Peremans, L. & Deboutte, D. 2010. Conceptualizing collaboration between children's services and child and adolescent psychiatry: A bottom-up process based on a qualitative needs assessment among the professionals. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 2010 (15: 2), 251-266.

Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2012. Perheen parhaaksi: Perhetyön arkea. Helsinki: Edita.

Kyrönlampi-Kylmänen, T. 2010. Lapsen hyvä arki. Helsinki: Kirjapaja.

Lappalainen, S. 2007. Johdanto: mikä ihmeen etnografia? Teoksessa Lappalainen, S., Hynninen, P., Kankkunen, T., Lahelma, E. & Tolonen, T. (toim.) Etnografia metodologiana: lähtökohtana koulutuksen tutkimus. Tampere: Vastapaino. 9-14.

Rauhala, L. 2005. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki: Gaudeamus.

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

Timonen-Kallio, E. 2012. Kasvatusta vai hoitoa? - Lastenkotityö kotitapaisuuden ja mielenterveyden tulkintakehyksessä. Teoksessa Timonen-Kallio, E. & Pelander, T. 2012. Lastensuojelun ja psykiatrian rajapinnoilla. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 35-55.

Vilén, M., Seppänen, P., Tapio, N. & Toivanen, R. (toim.). 2010. Kohtaamisia lapsiperheissä: menetelmiä perhetyöhön. Helsinki: Kirjapaja.

Sähköiset

Alatalo, M., Lappi, K. & Petrelius, P. 2017. Lapsikeskeinen suojeleminen ja perheen toimijuuden tukeminen lastensuojelun perhetyössä ja perhekuntoutuksessa: Kohti monitoimijaisia, yhteistä perhetyötä. Terveyden ja hyvinvointilaitos. Helsinki: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134616/URN_ISBN_978-952-302-859-3.pdf?sequence=1

Aronen, E., Parviainen, H. & Salama, E. 2018. Lastenpsykiatrit näkevät työssään yhä useammin huonosti voivia lapsia. Helsingin Sanomat 9.10.2018. Viitattu 22.10.2018.

https://www.hs.fi/mielipide/art-2000005856878.html?share=c33fa6800666011b9048a22bfb5ef477&fbclid=IwAR1BR1LIX-FpxtBxoAuoLARI7Gzpfear7N2fukl8fE_Q4D1pXpxw_iegM

Heinonen, H. & Pitkänen, M. 2019. Lastensuojelun keskusliitto. Lastenpsykiatrinen hoito on turvattava viivytyksettä. Viitattu 24.3.2020. <https://www.lskl.fi/blogi/lastenpsykiatrinen-hoito-on-turvattava-viivytyksetta/>

Kaikko, K. & Friis, L. 2009. Menetelmät lastensuojelun tukena. Teoksessa Bardy, M. (toim.) Lastensuojelun ytimissä. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. 108-120. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104421Mene/URN_ISBN_978-952-245-853-7.pdf?sequence=1

Kuorilehto, R. 2014. Moniasiantuntijuus sosiaali- ja terveystuollon perhetyössä. Monitahoarviointi Q-metodologialla. Oulu: Oulun yliopisto. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526203966.pdf>

Lastensuojelulaki 417/2007. Finlex. Viitattu 8.1.2018 & 23.3.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lastensuojelun keskusliitto. 2013. Lapsi 2018. Lastensuojelun keskusliiton strategia 2014-2018. Viitattu 12.2.2018. https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Lapsi2018_strategia.pdf

Moran, P., Ghatte, D. & van der Merwe, A. 2004. What Works in Parenting Support? A Review of the International Evidence. Research Report 574. Department for Education and Skills. <http://dera.ioe.ac.uk/5024/1/RR574.pdf>

Pelttari, T. 2016. Lapsen hyvän arjen tekijöitä lastenkodissa - etnografia henkilökunnan työta-voista lastenkodissa. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma Yamk. <http://www.theseus.fi/handle/10024/121715>

Sosiaalihuollon asiakaslaki 812/2000. Säädetty Helsingissä 22.9.2000. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

STM a. Sosiaali- ja terveysministeriö- Lastensuojelu. Viitattu 28.12.2017. http://stm.fi/lastensuojelu?p_p_id=56_INSTANCE_7SjjYVdYeJHp&p_p_lifecycle=0&p_p_state=nor-mal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=3&_56_INSTANCE_7SjjYVdYeJHp_languageId=fi_FI

STM b. Sosiaali- ja terveysministeriö- Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE). Viitattu 9.1.2018. <http://stm.fi/hankkeet/lapsi-ja-perhepalvelut>

STM c. Sosiaali- ja terveysministeriö- Erityis- ja vaativimman tason palvelut helpommin saataville. Viitattu 12.1.2018. <http://stm.fi/lape/erityis-ja-vaativimmat-palvelut>

Talentia. 2017. Arki, arvot ja eettisyys. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Viitattu 25.2.2018. <http://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>

THL a. Terveyden ja Hyvinvoinninlaitos- Lastensuojelun käsikirja. Viitattu 7.2.2018. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/hoito-ja-kasvatus-sijaishuollossa>

THL b. Terveyden ja Hyvinvoinninlaitos- Lastensuojelun käsikirja. Viitattu 10.2.2018. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/hoito-ja-kasvatus-sijaishuollossa/lapsen-arki-ja-perushoito-sijaishuollossa>

THL c. Terveyden ja Hyvinvoinninlaitos- Lastensuojelun käsikirja. Viitattu 10.2.2018. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/hoito-ja-kasvatus-sijaishuollossa/yhteisty-lapsen-syntymavanhempien-kanssa>

THL d. Terveyden ja Hyvinvoinninlaitos- Lastensuojelun käsikirja. Viitattu 12.2.2018. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/lastensuojelulaitokset/lastenkoti-nuorisokoti>

THL e. Terveyden ja Hyvinvoinninlaitos- Lastensuojelun käsikirja. Viitattu 18.2.2018. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/hoito-ja-kasvatus-sijaishuollossa/lapsen-arki-ja-perushoito-sijaishuollossa>

THL f. Terveyden ja Hyvinvointilaitos- Tilastoraportti 23/2019. Viitattu 24.4.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138211/Tr23_19_LASU.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Timonen-Kallio, E., Yliruka, L. & Närhi, P. 2017. Lastensuojelun terapeuttisen laitospedagogian mallinnus. Helsinki: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132319/Tyopaperi_2017_23_netti_%282%29.pdf?sequence=1

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Valtioneuvosto. Valtioneuvosto- Hyvinvointi ja terveys. Viitattu 9.1.2018. <http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi>

Julkaisemattomat

Lastenkoti. 2017. Lastenkodin omat verkkosivut. Viitattu 30.10.2017.

Lastenpsykiatria. 2017. Lastenpsykiatrian omat verkkosivut. Viitattu 30.10.2017.

Suunnittelupalaveri. 2017. Lastenkoti X.

Kuviot

Kuvio 1: Lastenkodin X kuva pilotoinnista	22
Kuvio 2: Kyselyihin vastanneiden ikä	23
Kuvio 3: Kyselyihin vastanneiden koulutus	23
Kuvio 4: Kyselyihin vastanneiden työaika lastensuojelussa ja lastenkodissa X	24
Kuvio 5: Teema-analyysin vaiheet	25
Kuvio 6: Yhteistyömuotoja	29
Kuvio 7: Onnistuneen yhteistyön edellytykset.....	35
Kuvio 8: Yhteistyöhön haasteet	39
Kuvio 9: Perheiden ulkopuolisuuteen vaikuttavat tekijät	44
Kuvio 10: Yhteistyön vaikutukset	45
Kuvio 11: Yhteistyön koonti	50

Liitteet

Liite 1: Saatekirje.....	65
Liite 2: Kyselyn runko	66
Liite 3: Tutkimuslupa 1/2	67
Liite 4: Tutkimuslupa 2/2	68

Liite 1: Saatekirje

Saatekirje opinnäytetyöhön

Hei,

opiskelen Laurean Leppävaaran Sosiaalisen kuntoutuksen johtaminen ja kehittäminen -YAMK-tutkintoa. Teen opinnäytetyötä *lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöstä*, lastenkodin työntekijän näkökulmasta.

Opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena, johon pyydän jokaista teitä osallistumaan. Osallistuminen merkitsee oheisen kyselylomakkeen täyttämistä ja palauttamista. Osallistuminen kyselyyn on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Tutkimuksen tekemiseen on saatu asianmukainen lupa ja sen saa toteuttaa työajalla. Antamanne vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisesti. Vastauksia ei tule näkemään muut kuin allekirjoittanut. Kenenkään vastaajan yksilöivät tiedot eivät tule paljastumaan tuloksissa.

Kysely on avoin kysely, johon voi vastata omin sanoin. Suluissa on lisäkysymyksiä, joita voi käyttää apuna. Kaikista vastauksista ja esimerkeistä olen erittäin kiitollinen.

Opinnäytetyön luotettavuuden kannalta on erittäin tärkeää, että mahdollisimman moni vastaisi kyselyyn _____ mennessä. Kyselyn voi jättää osasto _____ .

Lisätietoja opinnäytetyöstäni saa osastojen vastaavilta ohjaajilta sekä minulta. Vastaan mielelläni lisäkysymyksiin. Kiitos vaivannäöstä ja yhteistyöstä!

Ystävällisin terveisin

Paula Rinne

paula.rinne@student.laurea.fi

P. _____

Liite 2: Kyselyn runko

Vastauksia voi jatkaa myös tyhjälle paperille. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Yksittäisiä vastauksia ei tule näkemään kukaan muu kuin tutkimuksen tekijä.

Taustatiedot:

1. Ikä _____
2. Olen työskennellyt kyseisessä paikassa _____ vuotta.
3. Olen työskennellyt lastensuojelussa _____ vuotta
4. Koulutustaustani on: Sosionomi, Lähihoitaja, Sairaanhoitaja/Terveystenhoitaja
muu: Mikä _____

Kysymykset

1. Kuvaile lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyötä.
(Mitä se on? Mikä toimii? Mikä ei?)
2. Mitä toivoisit lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön suhteen?
(Perustele toiveitasi ajatuksella, mihin yhteistyöllä voisi olla vaikutusta.)
3. Kuvaile työpajoja, joihin olet pilotissa osallistunut?
(Mitä olette tehneet? Oletko kokenut sen hyödylliseksi? Näkyvätkö työpajat arjessa?)
4. Miten perhe huomioidaan yhteistyössä?
5. Kuvaile esimerkin avulla hyvä yhteistyökokemus.
(Kuvaile tilannetta: Keitä siinä oli mukana, Miksi se toimi?)
6. Mitä yhteistyö vaatii sinulta/työryhmältäsi? (Mitä muutoksia pitäisi tapahtua?)
7. Mitkä vaikutukset ovat hyvällä yhteistyöllä? Miten yhteistyö tukee hyvää arkea?
(Sinun/työryhmän ja asiakkaiden näkökulmasta)

Liite 3: Tutkimuslupa 1/2



Helsingin kaupunki
 Sosiaali- ja terveystoimiala
 Perhe- ja sosiaalipalvelut -palvelukokonaisuus
 Lastensuojelu

Pöytäkirjanote

1 (2)

21.5.2018

Lastensuojelun johtaja

Paula Rinne

29 §

Päätös tutkimuslupahakemuksesta HEL 2018-003110

HEL 2018-003110 T 13 02 01

Päätös

Lastensuojelun johtaja päätti myöntää tutkimusluvan Paula Rinteen tutkimuslupahakemukselle "Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön rakentaminen". Opinnäytetyön (YAMK) tutkimusmateriaali koostuu lastenkodin yksikön ohjaajille ja vastaaville ohjaajille suunnatusta kirjallisesta kyselylomakkeesta. Lisäksi hakija osallistuu kokouksiin ja kehittämistilaisuuksiin, joista tekee muistiinpanoja. Muistiinpanot toimivat tutkimuksen taustamateriaalina.

Tutkimuksen yhteyshenkilö on vastaava ohjaaja [REDACTED].
 Tutkimuslupa on voimassa 1.5.2019 asti.

Tutkimuslupaan sovelletaan seuraavia ehtoja:

Tietoja saa käyttää vain hakemuksessa mainittua tutkimusta varten.

Tutkimusraportissa tai muulla tavoin ei saa ilmaista tutkittujen asiakkaiden, työntekijöiden eikä palvelupisteiden tunnistetietoja.

Tutkimusraportti tai sen sähköinen osoite toimitetaan sosiaali- ja terveystoimialan käyttöön osoitteella Helsingin kaupunki, Kirjaamo, Sosiaali- ja terveystoimiala, PL 10, 00099 Helsingin kaupunki, sähköposti: helsinki.kirjaamo@hel.fi

Päätöksen perustelut

Tutkimuksessa arvioidaan lastenkodin ja lastenpsykiatrian yhteistyöpilottia, joka on osa LAPE-hanketta. Tutkimuksen tarkoituksena on määrittellä lastensuojelun työntekijöiden näkökulmasta pilotoinnista syntyvää yhteistyötä sekä tutkia sen vaikuttavuutta työntekijöiden osalta.

Postiosoite
 PL 6000
 00099 HELSINGIN KAUPUNKI
 sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite
 Toinen linja 4 A
 Helsinki 53
 www.hel.fi/sote

Puhelin
 +358 9 310 5015
Faksi
 +358 9 310 42504

Y-tunnus
 0201256-6

Tilinro
 FI1880001200052430
Alv.nro
 FI02012566

Liite 4: Tutkimuslupa 2/2



Helsingin kaupunki
 Sosiaali- ja terveystoimiala
 Perhe- ja sosiaalipalvelut -palvelukokonaisuus
 Lastensuojelu

Pöytäkirjanote

2 (2)

21.5.2018

Lastensuojelun johtaja

Hakija noudattaa tutkimuseettisen toimikunnan määritelmiä hyvistä tutkimuseettisistä käytännöistä, joita kuvailee tarkemmin tutkimussuunnitelmassaan.

Lisätiedot

Ilona Fagerström, suunnittelija, puhelin: 09 310 44913
 ilona.fagerstrom(a)hel.fi

Liitteet

- | | |
|---|--|
| 1 | Tutkimuslupahakemus, lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön rakentaminen |
| 2 | Tutkimussuunnitelma, lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön rakentaminen |

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Otteet

Ote
 Hakija
 Yhteyshenkilö

Otteen liitteet
 Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta
 Liite 1
 Liite 2

Pöytäkirjanote on lähetetty asianosaiselle 24.5.2018.

Lastensuojelun johtaja

Postiosoite
 PL 6000
 00099 HELSINGIN KAUPUNKI
 sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite
 Toinen linja 4 A
 Helsinki 63
 www.hel.fi/sote

Puhelin
 +358 9 310 5015
Faksi
 +358 9 310 42504

Y-tunnus
 0201256-6

Tilinro
 FI1880001200052430
Alv.nro
 FI02012566