

Opinnäytetyö YAMK

Kehittäminen ja johtaminen

2020

Janina Keskinen

**SUHDEPERUSTAINEN
SYSTEMINEN
LASTENSUOJELU
VASTAANOTTOTYÖSSÄ**

Janina Keskinen

SUHDEPERUSTAINEN SYSTEEMINEN LASTENSUOJELU VASTAANOTTOTYÖSSÄ

Kehittämisprojekti toteutettiin Mäntymäen perhetukikeskuksessa, Turun kaupungin perhe- ja sosiaalipalveluiden lastensuojelun vastaanottoyksikössä. Mäntymäen perhetukikeskus toimii sijoituspaikkana 0-17 vuotiaille lapsille ja nuorille pääsääntöisesti kiireellisissä sijoituksissa ja avohuollon tukitoimena järjestettävillä sijoitusjaksoilla. Sijoitusjaksojen aikana tehdään tutkimus- ja arviointityötä lapsen ja perheen tilanteen selvittämiseksi ja oikeanlaisen avun tarjoamiseksi.

Työskentelyn tavoitteena perhetukikeskuksessa on terapeuttisen arjen luominen ja kiintymyssuhteiden vahvistaminen. Keskeisinä arvoina työskentelyssä ovat lapsilähtöisyys, perhekeskeisyys, osallisuus ja vuorovaikutuksellisuus. Työskentelyotteena Mäntymäen perhetukikeskuksessa on kiintymyskeskeinen lastensuojelutyö, jossa sovelletaan mentalisaatioon perustuvaa työskentelyä, dialektista käyttäytymisterapiaa ja erilaisia perheen hyvinvointia tukevia menetelmiä moniammatillisen työryhmätyöskentelyn keinoin.

Kehittämisprojektin aikana luotiin suhdeperustainen systeeminen työmalli vastaanottotyön tueksi. Työmallin kehittämistä ohjasivat kansalliset suositukset ja Turun kaupunkiorganisaation laatimat linjaukset lastensuojelun ja sosiaalityön systeemisyydestä sekä siihen kytkeytyvästä perhekeskeisestä orientaatiosta. Työmallin keskiössä olevan suhdeperustaisuuden ja systeemisyyden perustana toimivat luottamuksellisen suhteen muodostumista ja asiakastyötä tukevan laaja-alaisemman ymmärryksen lisäämistä edesauttavat työssä esitellyt taustateoriat: Kiintymyssuhdeteoria, mentalisaatioteoria ja reflektiivinen työote. Työmallissa keskitytään myös kiintymyssuhdetraumojen ymmärtämiseen ja kiintymyssuhteissaan traumatisoituneiden asiakkaiden kohtaamiseen heidän hyvinvointiaan tukevalla tavalla.

Tuotoksena kehittämisprojektissa on kiintymyssuhdeteoriaa ja mentalisaatioteoriaa yhdistelevä, traumaymmärrystä sisältävä systeeminen lastensuojelutyön työskentelymalli lastensuojelun vastaanottotyöhön. Työmallia on mahdollista jatkokehittää ja sen joustavuuden ja variaation mahdollisuuksien kautta levittää jatkossa palvelemaan lastensuojelun asiakasperheitä ja ammattilaisia laajemmaltikin.

ASIASANAT:

Lastensuojelu, sosiaalityön systeemisyyttä, vastaanottotyö, työmalli.

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master's Degree programme in Social and Health care

2020 | 78 pages, 11 pages in appendices

Janina Keskinen

RELATIONSHIP-BASED SYSTEMIC CHILD PROTECTION IN RECEPTION WORK

The development project was implemented at the Mäntymäki Family Support Center, the City of Turku's Family and Social Services Child Welfare Reception Unit. The Mäntymäki Family Support Center serves as an investment place for children and young people aged 0-17, mainly in urgent investments and as investment periods in outpatient care. During the investment periods, research and evaluation work is carried out to find out the situation of the child and the family and to provide the right kind of help.

The aim of the work in the family support center is to create a therapeutic everyday life and strengthen attachment relationships. The core values in the work are child-oriented, family-centered, inclusive and interactive. The working approach at the Mäntymäki Family Support Center is attachment-focused child protection work, which applies mentalization-based work, dialectical behavioral therapy and various methods that support family well-being through multi-professional work group work.

During the development project, a relationship-based systemic work model was created to support reception work. The development of the work model was guided by national recommendations and guidelines drawn up by the Turku City Organization on the systemic nature of child protection and social work and the family-oriented orientation connected to it. At the heart of the relationship model and the systemic nature of the work model are the background theories presented in the work that help to form a confidential relationship and increase the broader understanding that supports customer work: Attitude theory, mentalization theory and reflective work approach. The work model also focuses on understanding attachment traumas and meeting clients traumatized in their attachment relationships in a way that supports their well-being.

The output of the development project is a systemic working model for child protection reception work that combines attachment relationship theory and mentalization theory and includes trauma understanding. It is possible to further develop the work model and, through its flexibility and variation, to disseminate it in the future to serve child protection client families and professionals more widely.

KEYWORDS:

Child protection, systemic social work, reception work, work model.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	7
2 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA LÄHTÖKOHDAT	9
2.1 Turun kaupungin Hyvinvointitoimiala	9
2.2 Perhe- ja sosiaalipalvelut osana Turun kaupungin Hyvinvointitoimialaa	10
2.3 Mäntymäen perhetukikeskus osana Turun kaupungin perhe- ja sosiaalipalveluita	11
2.4 Kehittämiprojektin tausta ja tarve	13
2.5 Kehittämiprojektin tavoite, tarkoitus ja tuotos	13
2.6 Ohjausryhmä ja työmallin kehittämisen lähtökohdat	14
3 LASTENSUOJELU OSANA SOSIAALIPALVELUITA	15
3.1 Lastensuojelun juridisia lähtökohtia	15
3.2 Lastensuojelun keskeisiä periaatteita	16
3.3 Lastensuojelun asiakkuus	18
3.4 Avohuollon tukitoimet	19
3.5 Kiireellinen sijoitus ja rajoitustoimenpiteet	20
3.6 Lastensuojelun vastaanottotyö	22
4 SYSTEEMISYYS LASTENSUOJELUSSA	24
4.1 Systeemisen mallin alkuperä	24
4.2 Systeeminen toimintamalli suomalaisessa lastensuojelutyössä	25
4.3 Systeeminen työote Turun kaupungin sosiaalityön palveluissa	27
5 TYÖMALLIN MUOTOILUA OHJAAVAT TAUSTATEORIAM	28
5.1 Kiintymyssuhdeteoria	28
5.2 Mentalisaatioteoria ja reflektiivinen työote	29
5.3 Kiintymyssuhdetraumat ja niiden vaikutus lastensuojelutyössä	32
5.4 Palvelumuotoilu lastensuojelutyössä	33
5.5 Työmallin taustateorioiden kytkeytyminen toisiinsa	34
6 KEHITTÄMISPROJEKTIN ETENEMINEN	36
6.1 Kehittämiprojektin metodologiset lähtökohdat ja eteneminen	36
6.2 Kehittämismenetelmät	38

6.3 Materiaalit ja kirjallisten aineistojen tarkastelu	42
--	----

7 SUHDEPERUSTAINEN SYSTEEMINEN TYÖMALLI LASTENSUOJELUN

VASTAANOTTOTYÖSSÄ	47
7.1 Työmallin osat ja rakenne	47
7.2 Systeeminen tiimimalli ja moniammatillinen työryhmätyöskentely	48
7.3 Systeeminen hoitoryhmä	51
7.4 Systeeminen osastokokous	52
7.5 Systeemistä työmallia tukevat käytännön ratkaisut	53
7.6 Keskeiset asiakastyön työskentelymenetelmät	57
7.7 Johtamisen näkökulma työmallia kehitettäessä	61

8 KEHITTÄMISPROJEKTIN YHTEENVETO

8.1 Suhdeperustaisen systeemisen työmallin rakentamisen perusteita	64
8.2 Suhdeperustaisen systeemisen työmallin juurruttaminen	66
8.3 Kehittämiprojektin eettisyys ja luotettavuus	67
8.4 Kehittämiprojektin arviointi	69

LÄHTEET

LIITTEET

Liite 1 Kysely systeemisen hoitoryhmän käytöstä työntekijöille.

Liite 2 Asiakastyytyväisyyskysely.

Liite 3 (1) Sijoitusjakso perhetukikeskuksessa.

Liite 3 (2) Työmallin osat.

Liite 3 (3) Työryhmä ja tiimit.

Liite 3 (4) Systeeminen hoitoryhmä.

KUVAT

Kuva 1. Hiljainen tila "Hyssylä" työntekijöille raporttien lukemista ja kirjallisia töitä varten.

56

Kuva 2. Monitoimitila "Keinula" asiakkaiden ja työntekijöiden käyttöön.

56

KUVIOT

Kuvio 1. Hyvinvointitoimialan organisaatiokaavio 2019 (Turun kaupunki, 2019).	10
Kuvio 2. Perhe- ja sosiaalipalvelujen organisaatiokaavio 2019 (Turun kaupunki, 2019).	11
Kuvio 3. Tiimin rakenne Hackneyn mallissa (Cross ym. 2010, 3).	24
Kuvio 4. Teorioiden kytkeytyminen toisiinsa työmallin muodostamisessa.	35
Kuvio 5. Prosessin vaiheiden eteneminen ja aikataulu.	37
Kuvio 6. Suhdeperustainen systeeminen työmalli.	47
Kuvio 7. Implementoinnin eteneminen kehittämissuunnitelman aikana Mäntymäen perhetukikeskuksessa.	67

1 JOHDANTO

Tässä työssä esitellään kehittämisprojektia, jonka avulla luotiin kansallisiin - sekä Turun kaupunkiorganisaation suosituksiin perustuva suhdeperustainen systeeminen työmalli lastensuojelun vastaanottoyksikössä tapahtuvaan tutkimus- ja arviointityöhön. Kehittämisprojekti toteutettiin Turun kaupungin hyvinvointitoimialan perhe- ja sosiaalipalveluihin kuuluvassa Mäntymäen perhetukikeskuksessa. Kehittämisprojektiin osallistuivat YAMK-opiskelijan johdolla perhetukikeskuksen yhden vastaanotto-osaston henkilöstö pilotoivana työyhteisönä, perhetukikeskuksen johtotason henkilöstöä ja yksikössä työskenteleviä erityistyöntekijöitä sekä muuta eri yksiköiden henkilökuntaa. Kehittämisprojektin toteutuessa palvelumuotoilun keinoin ja asiakaslähtöisyyden ollessa etusijalla työmallin rakentamisessa, myös asiakkaiden osallisuus kehittämisprojektissa oli merkittävä. Kehittämisprojekti alkoi maaliskuussa 2019 ja päättyi työmallin valmistumiseen lokakuussa 2020.

Mäntymäen perhetukikeskuksessa tutkimus- ja arviointityöskentelyä sisältävää vastaanottotyötä tehdään kaikkiaan kolmella osastolla. Tutkimus- ja arviointityö tapahtuu pääsääntöisesti kiireellisten sijoitusten ja avohuollon tutkimus- ja arviointijaksojen aikana ja keskittyy asiakaslapsen ja hänen perheensä kanssa moniammatillisesti yhteistyössä tehtävään voimavaroja ja vahvuuksia tukevaan, ratkaisukeskeiseen ja perheen sisäisiä vuorovaikutussuhteita tukevaan työskentelyotteeseen.

Asiakaslapsen ja heidän perheensä ovat sijoitusjaksojen aikana haasteellisissa tilanteissa ja lapsen kodin ulkopuoliseen sijoitukseen johtaneet pulmat usein moninaisia. Valtaosa lapsista tulee sijoitetuksi Mäntymäen perhetukikeskukseen kiireellisesti, joka tavanomaisesti merkitsee kriisiä koko perheelle. Selvittelyä vaativia asioita on paljon ja työskentelylle asetetut tavoitteet ja niihin pääseminen lyhytaikaisten sijoitusjaksojen aikana ovat lapsen ja perheen tulevaisuuden kannalta merkittäviä asioita. Vastaanotto-osastoilla tapahtuvalla työskentelyllä on siten monia eri tasoja ja toisiinsa yhtäaikaisesti limittyviä tehtäviä.

Akuutissa kriisissä olevien perheiden kanssa vaativissa ja aikajänteeltään tarkasti rajoituksissa olosuhteissa työskenneltäessä työntekijöiltä vaaditaan syvää ymmärrystä ihmisen

käyttäytymisestä ja siihen vaikuttavista osatekijöistä. Luottamuksellisten suhteiden muodostaminen on tärkeää. Suhteen muodostumisen kautta on mahdollista päästä näkemään perheen todellisia voimavaroja ja haasteita oikeanlaisten tukimuotojen ja jatkotoimenpiteiden selvittämiseksi ja järjestämiseksi. Suhteen muodostumisen ja ihmisen käyttäytymisen kokonaisvaltaisemman ymmärtämisen tueksi tarvitaan tutkittua tietoa ja teorioita kiintymyssuhteiden rakentumisesta ja tavoista päästä yhteyteen vaikeissakin olosuhteissa.

Systeeminen työote otettiin kaupunkiorganisaation lastensuojelutyössä yleisellä tasolla käyttöön vuoden 2019 alusta. Kehittämiprojektin aikana ymmärryksen lisäämiseen systeemisyyteen ja sitä ohjaavaan suhdeperustaisuuteen, sekä muihin taustalla oleviin teorioihin ja tutkimuksiin panostettiin kehittämissuhteisiin osallistuneiden työntekijöiden ja asiakaskunnan kanssa yhteisen keskustelun, haastattelujen ja arjen työskentelyssä tehtävien valintojen kautta.

Työssä esitellään kehittämissuhteiden projektioorganisaatio, projektin taustalla olevia vaikuttimia ja niihin kytkeytyviä taustateorioita, sekä sitä miten nämä teoriat tukevat työmallin muodostumista. Erityisesti vastaanottotyön arkeen vaikuttavia lastensuojelun juridisia lähtökohtia esitellään yleisellä tasolla. Systeemisyyden käsitettä lastensuojelutyössä avataan ja lisäksi esitellään lyhyesti työmallin taustalla yleiseen orientaatioon vaikuttavia teorioita: kiintymyssuhdeteoriaa, kiintymyssuhdetraumojen vaikutusta, mentalisaatioteoriaa ja reflektiivistä työtettä sekä palvelumuotoilua lastensuojelutyön kehittämisen menetelmänä. Työssä esitellään projektin toteuttaminen vaihe vaiheelta metodologisine lähtökohtineen sekä kehittämissuhteiden tuotoksena syntynyt hoidollinen, kiintymyssuhdeteoriaa ja mentalisaatioteoriaa yhdistelevä, traumaymmärrystä sisältävä systeeminen työskentelymalli, joka palvelee sekä asiakkaiden-, työntekijöiden- että palvelun tilaajien tarpeita.

Lopuksi kehittämissuhteiden toteutusta ja syntyneitä työmallia arvioidaan asiakasnäkökulman-, työntekijänäkökulman ja johtamisen näkökulman kautta ja pohditaan jatkokehittämistavoitteita ja projektin eettisyyttä ja luotettavuutta.

2 KEHITTÄMISPOJEKTIN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA LÄHTÖKOHDAT

2.1 Turun kaupungin Hyvinvointitoimiala

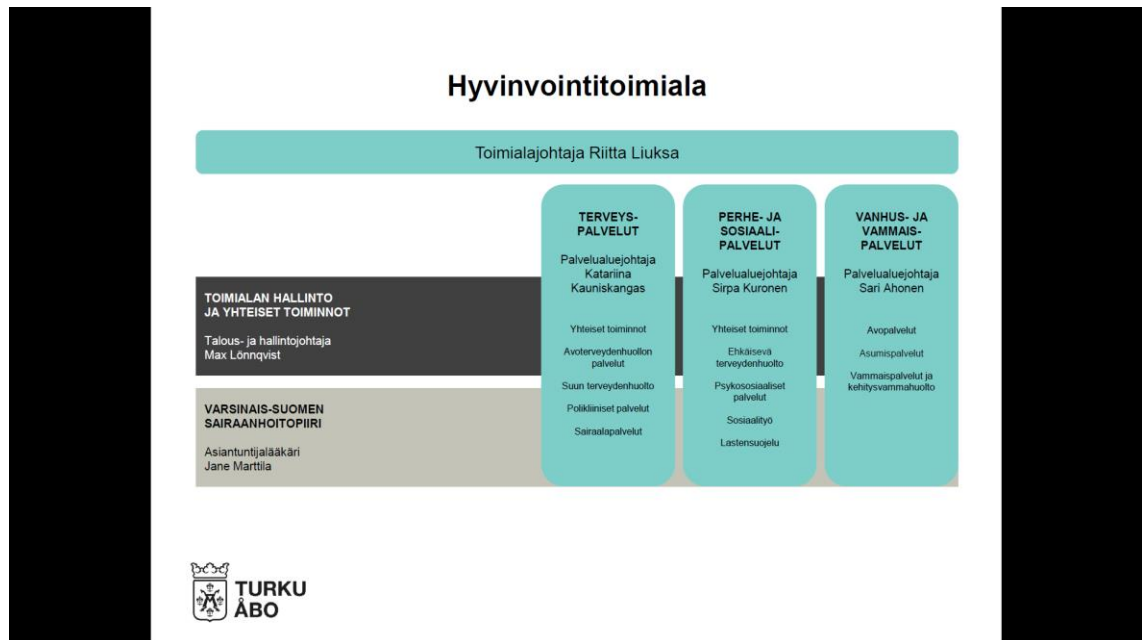
Turun kaupungin Hyvinvointitoimiala palvelee turkulaisia sosiaali- ja terveysasioissa laajalti kolmen palvelualueen ja kahden toiminnon kautta. Hyvinvointitoimiala on Turun kaupungin toimialueista suurin, ja työllistää noin 4400 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista. Työpisteitä toimialalla on kaikkiaan 140 kpl. Toimipisteet sisältävät muun muassa ennaltaehkäiseviä palveluita, tutkimus- ja hoitopalveluita sekä perhe – ja kuntoutumis- palveluita. Hallinnollisesti hyvinvointitoimialan sosiaali- ja terveyspalvelut jaetaan kolmeen palvelualueeseen ja kahteen toimintoon: terveyspalveluihin, vanhus- ja vammais- palveluihin, sosiaali- ja terveyspalveluihin ja toimialan hallintoon sekä yhteistoimintaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa. (Turun kaupungin Hyvinvointitoimialan yleisesite 2020).

Terveyspalveluihin kuuluvat terveysasemilla ja erityisvastaanotoilla tehtävät tutkimukset ja hoito sekä poliklinikoiden, suun terveydenhuollon ja lääkinällisen kuntoutuksen palvelut. Palvelualue tuottaa myös akuutteja, kuntouttavia ja toimintaa ylläpitäviä sairaala- palveluja. Palvelualueella työskentelee noin 1400 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista. (Turun kaupungin Hyvinvointitoimialan yleisesite 2020).

Hyvinvointitoimialan vanhus- ja vammaispalvelut tuottavat monimuotoisia palveluja kohderyhmilleen. Jatkuvaa hoitoa tarvitsevia vanhuksia palvelee viisi vanhuskeskusta, joissa on tarjolla tehostettua palveluasumista, lyhytaikais- ja intervallihoitoa sekä muita erityispalveluja. Vammaisten ja kehitysvammaisten palvelut keskittyvät yksilölliseen kuntoutus- ja/tai palvelusuunnitelmaan perustuviin palveluihin. Palvelualue työllistää lähes 1900 työntekijää. (Turun kaupungin Hyvinvointitoimialan yleisesite 2020).

Hyvinvointitoimialan hallintoon kuuluvat hallintopalvelut (viestintä, lakiasiat, asianhallinta, arkisto ja lähettitoiminnot), tilat ja turvallisuus (tilahallinto ja turvallisuusasiat, tekninen huolto), talous- ja henkilöstöhallinto sekä kehittäminen. Toimialan hallinto työllistää noin 150 henkilöä. (Turun kaupungin Hyvinvointitoimialan yleisesite 2020).

Turun kaupungin ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin välistä yhteistyötä koordinoi asiantuntijalääkäri, jonka tehtävänä on varmistaa sairaanhoitopiiriltä hankittavien palvelujen tarkoituksenmukaisuus niin määrällisesti, laadullisesti kuin taloudellisestikin. (Turun kaupungin Hyvinvointitoimialan yleisesite 2020).



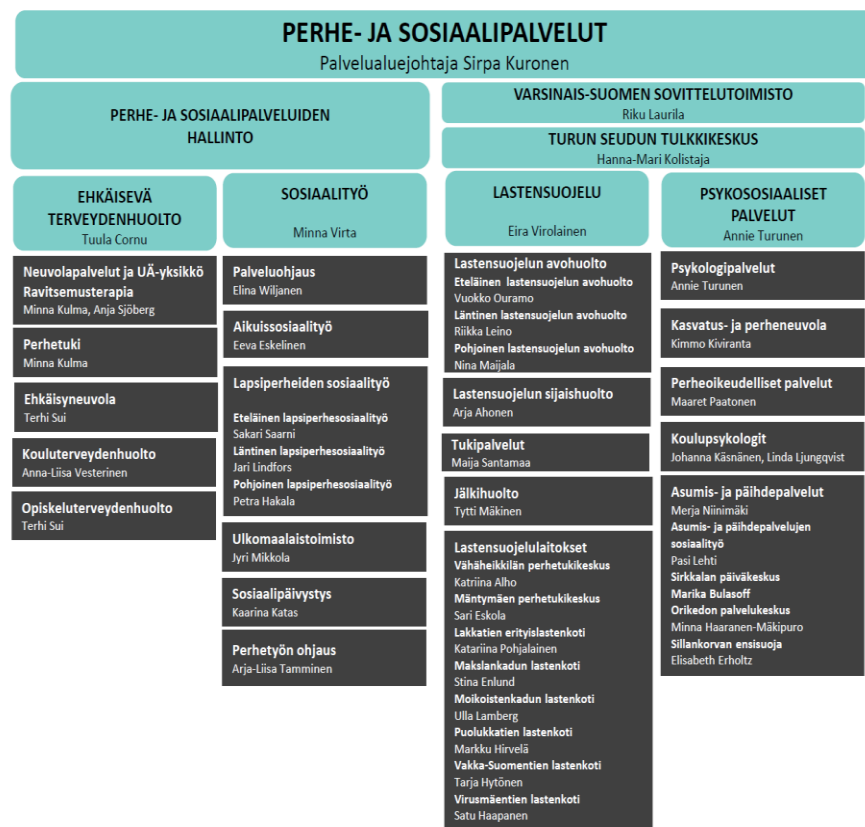
Kuvio 1. Hyvinvointitoimialan organisaatiokaavio 2019 (Turun kaupunki, 2019).

2.2 Perhe- ja sosiaalipalvelut osana Turun kaupungin Hyvinvointitoimialaa

Perhe- ja sosiaalipalvelut tarjoavat turkulaisille ehkäisevää terveydenhuoltoa, kuten neuvolapalveluita, lastensuojelua, psykososiaalisia ja päihde- ja asumispalveluita sekä toimeentulotuen palveluita. Palvelualue on suuri ja työllistää noin 700 sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijää. (Turun kaupungin Hyvinvointitoimialan yleisesite 2020).

Perhe- ja sosiaalipalveluiden ehkäisevä terveydenhuolto koostuu neuvolapalveluista ja ultraääni- yksiköstä, ehkäisyneuvolapalveluista, perhetuesta, ravitsemusterapiasta ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluista. Sosiaalityö tarjoaa aikuissosiaalityön, lapsiperheiden sosiaalityön, ulkomaalaistoimiston sosiaali- ja kotouttamistyön, sosiaalipäivystyksen ja alkupalveluiden – sekä perhetyön ohjauksen palveluita. Psykososiaaliset palvelut koostuvat perheneuvolasta, psykologipalveluista, koulupsykologipalveluista, perheoikeudellisista palveluista ja asumis- ja päihdepalveluista. Lastensuojelu koostuu erilaisista avo- ja sijaishuollon palveluista, lastensuojelulaitoksista, jälkihuollon palveluista ja tukipalveluista. (Turun kaupunki, perhe- ja sosiaalipalvelut 2020).

Perhe- ja sosiaalipalvelut uudistuivat ja sosiaalityön työtapo muutettiin vuonna 2019 Turun kaupungissa hyvinvointitoimialan organisaatiomuutoksen myötä. Asiakasosallisuutta haluttiin lisätä ja jalkautuvaa sosiaalityötä sekä lapsiperheiden ennaltaehkäiseviä palveluita vahvistaa. Asiakaslähtöisyys nostettiin aiempaa vahvemmin keskiöön toimintoja suunniteltaessa ja vaikuttavuuteen haluttiin panostaa systemisen lastensuojelutyön keinoin. (Turun kaupunki 2018).



Kuvio 2. Perhe- ja sosiaalipalvelujen organisaatiokaavio 2019 (Turun kaupunki, 2019).

2.3 Mäntymäen perhetukikeskus osana Turun kaupungin perhe- ja sosiaalipalveluita

Kehittämiprojektin toteutusympäristö, Mäntymäen perhetukikeskus on Turun kaupungin lastensuojelun toimintayksikkö, joka toimii sijoituspaikkana 0-17 vuotiaille lapsille ja nuorille pääsääntöisesti kiireellisissä sijoituksissa ja avohuollon tukitoimena järjestettävillä sijoitusjaksoilla. Lisäksi Mäntymäen perhetukikeskus toimii väliaikaisena sijaishuoltopaikkana jo huostaanotetuille, sijaishuollon muutosta odottaville lapsille ja nuorille.

Mäntymäen perhetukikeskuksessa on yhteensä 18 vastaanottopaikkaa kolmella vastaanotto-osastolla. (Mäntymäen perhetukikeskus 2020).

Mäntymäen perhetukikeskuksen osana on myös talossa aiemmin kehitetty tehostettu kotiinpäin tehtävän työn osasto. (Mäntymäen perhetukikeskus 2020). Kehittämistarve tehostetulle kotiinpäin tehtävän työn osastolle lähti halusta kyetä paremmin vastaamaan perheiden tarpeisiin vastaanotto-osastoilla tapahtuvien kiireellisten- tai avohuollon tutkimus- ja arviointijaksojen jatkona, jolloin lapsi on sijoitettuna yksin ja tämän myötä erotettuna perheestään. Tarkoituksena tällä työmuodolla on auttaa perheitä toimivampaan arkeen ja yhdessäoloon myös sijoitusjaksojen jälkeen. Työmuoto mahdollistaa yhdessä koko perheen kanssa tehtävän intensiivisemmän työskentelyn, joka tapahtuu sekä intervallijaksoilla Mäntymäen perhetukikeskuksen tiloissa, jolloin koko perhe on sijoitusjaksolla yhdessä osastolla, että perheen kotona.

Mäntymäen perhetukikeskuksessa kaikilla osastoilla työskentelyn tavoitteena on terapeuttisen arjen luominen sekä kiintymyssuhteiden vahvistaminen. Keskeistä on lapsen ja nuoren äänen esiin nostaminen perheissä samalla, kun työskentelyn keskiössä on koko perhe. Perheiden kanssa työskentelyn tavoitteena on tarjota jokaiselle perheenjäsenelle kokemus nähdyksi, kuulluksi ja kohdatuksi tulemisesta. (Turun kaupunki 2019).

Keskeisinä arvoina Mäntymäen perhetukikeskuksessa ovat lapsilähtöisyys, perhekeskeisyys, osallisuus ja vuorovaikutuksellisuus. Työskentelyotteena on kiintymykeskeinen lastensuojelutyö, jossa sovelletaan mentalisaatioon perustuvaa työskentelyä, dialektista käyttäytymisterapiaa ja erilaisia perheen hyvinvointia tukevia menetelmiä moniammatillisin työryhmätyöskentelyn keinoin. (Turun kaupunki 2019).

Moniammatillisuus tarkoittaa Mäntymäen perhetukikeskuksessa käytännön tasolla sitä, että jokainen asiakasperhe saa sijoitusjaksojen aikana konkreettisesti eri alojen ammattilaisten työpanoksen heidän tarpeistaan lähtien yksilöllisesti räätälöitynä. Työskentelyyn osallistuvat aina ohjaajat, sairaanhoitaja, psykologi, sosiaalityöntekijä sekä yksikön esimies, eli vastaava ohjaaja. Lisäksi käytettävissä on toimintaterapeutti sekä yhteistyöpsykiatri, joka on lisäksi päihdelääkäri.

Mäntymäen perhetukikeskuksessa tehdään vahvaa yhteistyötä kaupungin omien lastensuojelupalvelujen tuottajien ja muiden perheille tärkeiden yhteistyötahojen lisäksi myös yksityisen- ja kolmannen sektorin kanssa. Tärkeimpiä yhteistyökumppaneita sijoitusjak-

sojen aikana arjessa ovat vanhempien ja perheen läheisverkoston lisäksi koulu, perusterveydenhuolto sekä erikoissairaanhoido. Yhteistyötä erityisesti psykiatristen palvelujen kanssa on vahvistettu jatkuvasti.

2.4 Kehittämiprojektin tausta ja tarve

Turun kaupunki toi systemisen työotteen osaksi lastensuojelutyön strategiaa vuoden 2019 alusta sosiaalityötä ja lastensuojelua koskevassa organisaatiomuutoksessa. Kaupunkiorganisaation tasolla uuden työotteen mahdollistamiseksi, Turun kaupunki alkoi järjestää koulutusta systemisestä työotteesta vuoden 2018 aikana.

Tämän kehittämissuorituksen juuret ulottuvat syksyyn 2018, jolloin Turun kaupungin järjestämässä systemisen työotteen koulutuksen jälkimainingeissa lähti kytemään voimakas tarve kehittää vastaanottotyötä Mäntymäen perhetukikeskuksessa. Näin tarpeen kehittää vastaanottotyön prosessia ja halusin selkeyttää, terävöittää sekä yhdenmukaistaa tutkimus- ja arviointijaksojen aikaista työskentelyä tasalaatuisuuden varmistamiseksi eri osastoilla.

Lokakuussa 2018 Mäntymäen perhetukikeskuksen henkilökunnalle suunnatussa systemisen työotteen koulutuksessa avattiin systemisen Hackneyn mallin taustoja ja tarkoitusta sekä sitä, mitä systemisellä työotteella Turun kaupungin lastensuojelutyössä tulevaisuudessa tavoitellaan. Kouluttajina toimivat systemisen työmallin kouluttajakoulutuksen saaneet Turun kaupungin sosiaalityöntekijät.

Syntyi tarve systemisen työotteen ilmentämisen lisäksi systemaattiselle työskentelymallille, jonka avulla olisi mahdollista päästä tasalaatuisen ja tavoitteelliseen työskentelyyn yhdessä perheiden ja sidosryhmien kanssa.

2.5 Kehittämissuorituksen tavoite, tarkoitus ja tuotos

Tavoitteena oli uudistaa työskentelyprosessia vastaanotto-osastoilla sekä yhtenäistää käytäntöjä työmallin avulla.

Kehittämistehtävänä oli luoda Mäntymäen perhetukikeskuksen työskentelyä ohjaavia periaatteita ilmentävä teoreettisiin viitekehyksiin tukeutuva suhdeperustainen lastensuojelun työskentelymalli vastaanotto-osastoille. Työmallin haluttiin palvelevan asiakkaita

muun muassa yksilöllisen lähestymistavan, räätälöinnin mahdollisuuksien, työskentelyn systemaattisuuden ja tasalaatuisuuden kautta.

Työmallin tarkoituksena on jatkossa tarjota laadukasta, systemaattista ja kiintymyskeskeistä lastensuojelutyötä asiakasperheille. Työmallin avulla työn tekemisen on tarkoitus jäsentyä paremmin hallittavaksi tavoitteelliseksi kokonaisuudeksi, jossa jokaisen työntekijän työpanos tulee parhaalla mahdollisella tavalla asiakasperheiden käyttöön sijoitusjaksojen aikana. Palvelun tilaajalle työmallin on tarkoitus toimia eräänlaisena palvelukartastona, josta tilaajan on helppo nähdä mitä työskentely sisältää, ketkä siihen osallistuvat ja millä tavoin tavoitteisiin voidaan työskentelyn avulla päästä. Työmalli kuvataan myös visuaalisessa muodossa sen eri osien ja kokonaisuuden hahmottamisen helpottamiseksi. Tuotoksena kehittämissuhteissa on kiintymyssuhdeteoriaa ja mentalisaatioteoriaa yhdistelevä, traumaymmärrystä sisältävä systeeminen lastensuojelutyön työskentelymalli.

2.6 Ohjausryhmä ja työmallin kehittämisen lähtökohdat

Kehittämissuhteen ohjausryhmään kuuluivat opiskelijan ja tutor-opettajan lisäksi Mäntymäen perhetukikeskuksen johtaja, psykologi ja perheohjaaja. Päävastuu kehittämissuhteista ja niiden toteuttamishetvistä oli opiskelijalla.

Mäntymäen perhetukikeskuksen johtaja toimi projektissa mentorina ja asetti raamit kehittämiseen liittyville muutosehdoituksille ja projektin vaatimille resursseille. Lisäksi hän valvoi, että Mäntymäen perhetukikeskuksen työskentelylle asetetut teoreettiset viitekehukset arvoineen tulevat näkyviksi kehittämissuhteen tuotoksessa. Psykologi antoi oman panoksensa erikoisosaamisellaan Mäntymäen perhetukikeskuksen teoreettisen viitekehysten sisältämien osa-alueiden hallinnan, tutkimustyön ja perheiden kanssa tapahtuvan työskentelyn käytännön kokemuksen kautta.

Perheohjaaja (sosionomi AMK) toimi osana kehittämissuhteen käytäntöön viemisen arviointia ja toi oman erikoisosaamisensa myötä näkökulmia perheen vuorovaikutuksen tukemiseen sekä siihen, miten kehittämissuhteen tuotos palvelee esimerkiksi erityisiä neuropsykiatrisia pulmia omaavia asiakkaita. Lisäksi perheohjaajan osaamista ja aiempaa kokemusta mainosalalla hyödynnettiin siten, että hän vastasi työmallin visuaalisen ilmeen toteutuksesta kehittämissuhteen aikana.

3 LASTENSUOJELU OSANA SOSIAALIPALVELUITA

3.1 Lastensuojelun juridisia lähtökohtia

Lastensuojelutyön keskeisimmät arvot pohjautuvat Suomen perustuslakiin, kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin ja niiden taustalla vaikuttaviin ihmisyyttä ja ihmisoikeuksia esiin nostaviin kansainvälisesti hyväksytyihin arvoihin. (Lastensuojelun arvot ja periaatteet 2020).

Lapsella on yksilöllisiä oikeuksia heti syntymästään lähtien. Oikeudet ovat lähtökohtaisesti samanlaiset kuin aikuisellakin. Perusoikeuksia ei täten pääsääntöisesti ole sidottu ihmisen ikään. Näiden perusoikeuksien lisäksi lapsella on myös erityisiä oikeuksia, kuten oikeus turvalliseen ja virikkeelliseen kasvuympäristöön sekä tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. (Saastamoinen 2010, 9)

Lastensuojelutyö on vahvasti laissa säädettyä ja sitä ohjaavia lakeja on useita. Keskeisimmät lastensuojelutyötä ohjaavat lait ovat lastensuojelulain (417/2007) lisäksi sosiaalihuoltolaki (1301/2014), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (316/1983), laki lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanosta (619/1996), perhehoitolaki (263/2015) ja hallintolaki (434/2003). (Laki & oikeuskäytäntö 2020).

Lapsen suojelu ja julkisen vallan velvollisuus tukea perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien tahojen mahdollisuudet turvata lapsen yksilöllinen kasvu ja hyvinvointi, lähtee Suomen perustuslain 19§:n 3 momentista (11.6.1999/731). (Räty 2019, 2). Suojelun avulla on tarkoitus sekä auttaa lasta selviytymään vaikeista tilanteista, että kyetä turvaamaan lasten ja aikuisten tasa-arvoinen asema yhteiskunnassa. (Lastensuojelun arvot ja periaatteet 2020).

Suomen perustuslain 6§:ssä yhdenvertaisuuden periaatteessa todetaan ihmisten olevan yhdenvertaisia lain edessä. Perustuslain 6§:ssä todetaan että: ”Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.” (Suomen perustuslaki 2020).

Lastensuojelulain 1§:n tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, monipuoliseen ja tasapainoiseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lastensuojelulaki painottaa lapsen edun huomioon ottamista. (Räty 2019, 1-2).

Lastensuojelulain 2 § määrittelee vastuita lapsen hyvinvoinnin tukemisesta. Lastensuojelulain 2§:n mukaan lapsen vanhemmilla ja muilla huoltajilla on ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista. Samanaikaisesti lasten ja perheiden kansa työskentelevien viranomaisten tulee tukea vanhempia ja huoltajia kasvatustehtävissä ja pyrittävä tarjoamaan perheelle tarkoituksenmukaista apua oikea-aikaisesti ja riittävän varhain sekä tarvittaessa ohjata lastensuojelun piiriin. Lastensuojelun tehtävänä puolestaan on tukea vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hyvinvoinnista ja kasvatuksesta vastuussa olevia henkilöitä järjestämällä tarvittavia tukitoimia ja palveluita lapsen hyvinvoinnin tukemiseksi. Tähän lakiin perustuen tietyin edellytyksin lapsi voidaan myös tarvittaessa sijoittaa kodin ulkopuolelle. (Räty 2019, 1-2).

Lastensuojelun pääasiallisena tehtävänä on siis turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön ja tasapainoiseen kehitykseen. Toisena tärkeänä perustehtävänä on vanhemmuuden tukeminen. Lastensuojelulain 3§:ssa todetaan lastensuojelua toteutettavan lapsi- ja perhekohtaisesti tekemällä asiakassuunnitelma ja järjestämällä avohuollon tukitoimia (30.12.2014/1302). Toteuttaminen voi tapahtua tukitoimien muodossa lapselle yksin tai niitä voidaan tarjota lapsen vanhemmille, huoltajille sekä muille huolta pitävillä henkilöillä. Avohuollon tukitoimien järjestäminen, kiireellinen sijoitus, huostaanotto ja sijaishuollon - sekä jälkihuollon palvelujen järjestäminen ovat kaikki osa lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua. Pääperiaatteena lastensuojelullisten toimien valinnassa on toimia lapsen etu edellä, hienovaraisesti ja lievimmän toimenpiteen ensisijaisuutta noudattaen. (Räty 2019, 4-11).

3.2 Lastensuojelun keskeisiä periaatteita

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton vuonna 2019 julkaisemassa lastensuojelun laatusuosituksessa korostetaan lastensuojelutyöhön vaikuttavista laeista ja kansainvälisistä suosituksista ja sopimuksista nousevia eettisiä periaatteita. Näiden periaatteiden mukaan jokaisen lastensuojelutyötä tekevän ammattilaisen ja työyhteisön tulisi tarkastella, mitä eettiset periaatteet merkitsevät omassa työtehtävässä ja työyhteisössä. Lastensuojelutyötä ohjaavien keskeisten periaatteiden tarkastelu ja niihin sitou-

tuminen vahvistaa oikeanlaisen tuen tarjoamista oikeaan aikaan. Lastensuojelun laatusuosituksessa keskeiset lastensuojelutyötä ohjaavat periaatteet liittyvät asiakkaiden ihmisarvoon ja perusoikeuksiin, lapsen edun toteutumiseen, vuorovaikutuksen määrään ja laatuun, ammattihenkilöstön työn laatuun sekä vastuulliseen päätöksentekoon ja toimintakulttuuriin. (Malja ym. 2019, 11-12).

Ihmisarvon ja perusoikeuksien toteutumisen näkökulmasta erityisesti asiakkaiden ihmisarvoinen kohtelu ja yksityisyyden suoja ovat merkittävässä asemassa. Lastensuojelun arjessa tämän tulisi näkyä esimerkiksi asiakkaiden kunnioittavana, yhdenvertaisena ja syrjimättömänä kohteluna. Lapsen edun toteutumista tukevat periaatteet puolestaan liittyvät lastensuojelulain 4§:ssä esitettyihin keskeisiin periaatteisiin. (Malja ym. 2019, 13).

Lapsen etua on arvioitava moniulotteisesti ja eri toimenpidevaihtoehtoja ja ratkaisuja punniten. Arvioinnin taustalla tulee painottaa lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin turvaamiseksi monia asioita; lapselle tärkeiden ihmissuhteiden jatkuvuutta, mahdollisuuksia saada hellyyttä ja ymmärtämystä sekä iän ja kehitystason mukaista huolenpitoa ja valvontaa. Lapsen tulee saada kasvaa henkisen ja ruumiillisen koskemattomuuden takaavassa ympäristössä ja lapsella tulee olla mahdollisuus saada hänen taipumuksiaan ja toiveitaan vastaavaa koulutusta. Lapsen etu tulee huomioida myös itsenäistymisen ja vastuullisuuteen kasvamisen mahdollistamisen sekä kielellisen, kulttuurillisen ja uskonnollisen taustan kautta. (Räty 2019, 9).

Hyvän vuorovaikutuksen periaatteeseen sisältyy toisten kunnioittaminen. Hyvässä kohtaamisessa inhimillisyys, arvostus ja empatia korostuvat. Vuorovaikutus-osaamista tarvitaan erityisesti viranomaisrooliin liittyvän valta-asetelman vuoksi. Esimerkiksi lapsen sijoitukseen liittyviä tilanteita käsiteltäessä tarvitaan kykyä käydä läpi vaikeaa tilannetta mahdollisimman avoimesti, rakentavasti ja kiireettömästi, yhteistyössä lapsen ja hänen läheistensä kanssa. (Malja ym. 2019, 15).

Ammattihenkilöstön työn laadun kannalta lastensuojelutyötä tekevien ammattilaisten on tiedostettava oma vastuunsa niin lasten kasvatukseen liittyvissä asioissa kuin vanhemmuuden tukemisen suhteen. Johdon on puolestaan tiedostettava vastuunsa laadukkaan työn mahdollistajana ja työntekijää tukevana tahona. Palvelujärjestelmien pirstaleisuudesta ja eri sektorien välisistä rajapinta työskentelyn haasteista huolimatta lastensuojelun laatusuosituksessa painotetaan päätöksenteon, palvelujen järjestämisen ja kehittämistyön perusteena oltavan lasten, nuorten ja perheiden tarpeet. (Malja ym. 2019, 16).

Lapsen edun arviointi ja toimiminen lapsen edun mukaisesti on aina kokonaisvaltaista ja vaatii monien eri osatekijöiden yhtäaikaista huomiointia. Lapsen etua ei siis voi yleisellä tasolla tyhjentävästi määrittellä vaan se vaatii aina yksilöllistä harkintaa ja lapsen iän, sukupuolen, kulttuuritaustan ja muiden olemassa olevien olosuhteiden huomioimista. Päätöksenteko lapsen asioissa nojaa lapsen elämään vaikuttavien asioiden ja olosuhteiden arviointiin sekä niiden välisten syy-seuraussuhteiden punnitsemiseen siten, että lapsen perusoikeudet toteutuvat joka askeleella. Lapsen edun määrittely ja päätöksenteko sen pohjalta on eräänlaista ennusteen tekemistä siitä, mitkä toimenpiteet yhtäältä vähiten haittaavat lapsen turvallista ja tasapainoista kasvua ja kehitystä ja toisaalta parhaiten tukevat lasta nyt ja tulevaisuudessa. (Räty 2019, 11-15).

3.3 Lastensuojelun asiakkuus

Ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista on lapsen vanhemmilla tai muilla huoltajilla. Viranomaisilla on kuitenkin velvollisuus tarpeen vaatiessa tukea vanhempia heidän kasvatustehtävässään. Tällaisissa tilanteissa lapsi ja perhe tulee ohjata lastensuojelutyön piiriin. (Mitä on lastensuojelu? 2020).

Lastensuojeluasia tulee vireille hakemuksesta, tai kun sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun työntekijä saa lastensuojelulain 25§ mukaisen lastensuojeluilmoituksen tai viranhaltija saa muutoin tietää mahdollisesti lastensuojelun tarpeessa olevasta lapsesta. Arvio lastensuojelullisten toimien tarpeellisuudesta on lain mukaan aloitettava ja saatettava loppuun viipymättä. Arviointi tulee aloittaa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä vireille tulosta ja saatettava päätökseen kolmen kuukauden aikana vireille tulosta. (Räty 2019, 232).

Lastensuojeluilmoituksen voi tehdä kuka tahansa yksityishenkilö, jonka näkemyksen mukaan lapsesta tai lapsen tilanteesta on huolta. Ilmoitus perustuu aina ilmoittajan subjektiiviseen näkemykseen ja johtaa aina asian selvittelyyn. Lastensuojeluilmoituksen voi tehdä joko kirjallisesti tai suullisesti ja se on mahdollista tehdä myös anonymisti, mikäli kyseisellä henkilöllä ei ole laissa säädettyä ilmoitusvelvollisuutta. Lastensuojelulain 25§:ssä eritellään viranomaistahot, joita koskee lastensuojelullinen ilmoitusvelvollisuus. Tällaisia tahoja ovat muun muassa sosiaali- ja terveydenhuolto, lasten päivähoito, opetustoimi, poliisitoimi, palo- ja pelastustoimi, rikosseuraamuslaitos, seurakunta tai muu

uskonnollinen yhdyskunta, tulli ja rajavartiolaitos. Ilmoitusvelvollisia ovat siis useat viranomaistahot sekä 25§:ssä mainituissa viranomaisissa työskentelevät henkilöt. (Räty 2019, 203-216).

Lastensuojeluasiakkuus alkaa lastensuojelulain 27 § (30.12.2014/1302) mukaan, kun sosiaalityöntekijä toteaa palvelutarpeen arvioinnin perusteella, että lapsen kasvuolosuhteet joko vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai lapsi itse vaarantaa kasvuaan ja kehitystään ja lapsi tarvitsee lastensuojelulain mukaisia tukitoimia tai palveluita. (Räty 2019, 236). Lastensuojeluasiakkuus voi alkaa kiireellisesti tai avohuollon tukitoimina annettavien erilaisten perhettä tukevien palveluiden muodossa. (Huikko ym. 2017, 14).

3.4 Avohuollon tukitoimet

Lastensuojelun avohuollon tukitoimiin on lain mukaan ryhdyttävä viipymättä, kun lastensuojelun tarve on todettu. Keskeisenä tehtävänä avohuollon tukitoimilla on sekä lapsen kasvuolojen kehittäminen että vanhemmuuden tukeminen. Avohuollon tukitoimien tavoitteena on tarjota oikea-aikaista ja oikein mitoitettua tukea lapselle ja perheelle huostaanoton, ja kodin ulkopuolelle sijoittamisen ehkäisemiseksi. Avohuollon tukitoimet ovat aina asiakkaille vapaaehtoisia, joten tukitoimia voidaan järjestää ainoastaan mikäli 12 vuotta täyttänyt lapsi ja hänen molemmat huoltajansa siihen suostuvat. (Räty 2019, 315-317).

Lastensuojelun avohuollon tukitoimien järjestäminen on kuntien vastuulla yhdessä sosiaalipalveluiden, toimeentulotuen, ehkäisevän toimeentulotuen sekä lasten päivähoidon järjestämisen kanssa. Avohuollon tukitoimet tulee järjestää lapsen ja perheen yksilölliset tarpeet huomioiden. (Lastensuojelun avohuollon tukitoimet 2020). Tuki voi olla keskustelevaa ja sisältää erilaista ohjausta ja neuvontaa. Se voi olla taloudellista tukea lapsen turvallista ja suotuisaa kasvua ja kehitystä tukevana ja perheen arkea helpottavana elementtinä esimerkiksi mahdollistaen lapsen harrastustoimintaa ja sitä kautta sosiaalisten suhteiden kehittymistä toivottuun suuntaan. Avohuollon tukitoimena voidaan tarjota perhetyötä kotiin tai kodin ulkopuolella toteutettuna. Lapselle voidaan järjestää terapiapalveluja tai oppilashuollon palveluja. Myös sekä perheen kotiin tehtävä että laitoksessa tapahtuva perhekuntoutus ovat avohuollon tukitoimia. (Räty 2019, 322-325). Avohuollon tukitoimet ilmentävät laissa olevaa lievimmän toimenpiteen periaatetta lastensuojelutoimissa huostaanoton välttämisyrittämisen kautta. (Räty 2019, 317).

Avohuollon tukitoimien vastaanottamisen on vapaaehtoista. Vapaaehtoisuus tarkoittaa huoltajien oikeudellisen aseman pysymistä tasolla, jossa he voivat edelleen päättää lapsen henkilökohtaisista asioista, kasvatuksesta ja asumisesta. Tämä koskee myös avohuollon tukitoimena järjestettyjä kodin ulkopuolelle suunnattuja sijoitusjaksoja. Avohuollon tukitoimien aikana avun tarjoaminen ja tilanteen suotuisa kehittyminen vaatii siis erittäin hyvää yhteistyötä perheen ja lastensuojeluviranomaisten välillä. (Räty 2019, 317-319).

Lapselle voidaan järjestää avohuollon tukitoimena tuen tarvetta arvioivaa tai kuntouttavaa perhe- tai laitoshuoltoa yhdessä hänen vanhempansa, huoltajansa tai muun hänen hoidostaan ja kasvatuksesta vastaavan henkilön kanssa. Jos yhdessä sijoittamisen ei katsota olevan lapsen edun mukaista, voidaan lapsi lastensuojelulain 37§ (12.2.2010/88) mukaisesti sijoittaa avohuollon tukitoimena lyhytaikaisesti myös yksin. Sijoitukseen vaaditaan tuolloin lapsen huoltajan ja 12 vuotta täyttäneen lapsen suostumus. Sijoituksen edellytyksenä on, että se on tarpeen lapsen tuen arvioimiseksi, lapsen kuntouttamiseksi tai lapsen huolenpidon järjestämiseksi esimerkiksi huoltajan sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417 2020).

Lapsi voidaan sijoittaa myös lyhytaikaisesti yksin perheeseen tai lastensuojelu/päihdekuntoutuslaitokseen avohuollon tukitoimena lastensuojelulain 37§ mukaisesti (12.2.2010/88). Edellytyksenä tässäkin tilanteessa on sekä 12 vuotta täyttäneen lapsen, että hänen huoltajiensa suostumus. Avohuollon sijoitusjakson aikana voidaan arvioida lapsen lastensuojelun tarvetta tai esimerkiksi tarvetta pidempiaikaiseen sijoitukseen tai huostaanottoon. Lapsi voidaan sijoittaa omalla ja huoltajansa suostumuksella myös kiireellisenä avohuollon tukitoimena (37b §), jolloin lapsen sijoittamisen tarve kodin ulkopuolelle hänen hyvinvointinsa ja suotuisan kasvunsa ja kehityksensä turvaamiseksi on kiireellinen, mutta avun tarve on tunnustettu myös perheen sisäisesti ja toive tilanteen muuttamiselle on yhteinen. Sijoitusjakson aikana arvioidaan lapsen ja perheen kuntoutuksen tarvetta ja tarvittaessa aloitetaan näitä toimia perheen tukemiseksi jatkossa. (Räty 2019, 328-331).

3.5 Kiireellinen sijoitus ja rajoitustoimenpiteet

Kiireellinen sijoitus 38§ (30.12.2014/1302) on lastensuojelulain mukaan tarkoitettu ensisijaisesti tilanteisiin, joissa lapsi on välittömässä vaarassa tai sijoitukselle on muutoin

kiireellinen pakottava tarve. Välitön vaara tai muutoin kiireellinen pakottava tarve määritellään lastensuojelulain 40§:ssä seuraavasti: Puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti lapsen kehitystä tai terveyttä tai lapsi itse vakavasti vaarantaa terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellä. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417 2020).

Kiireellisen sijoituksen tekee sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen määräämä viranhaltija, jolla on sosiaalityöntekijän kelpoisuus. Kiireellinen sijoitus on turvaamistoimenpide, jonka perusteena voi olla ainoastaan päätöksentekohetkellä tai välittömästi ennen päätöksentekohetkeä vallinneet olosuhteet. Päätös kiireellisestä sijoituksesta on aina perusteltava ja päätöksessä tulee näkyä perusteet myös sijoituspaikan valinnalle. Päätös on annettava tiedoksi lapselle itselleen ja hänen huoltajilleen ja heidän mielipiteensä sijoittamisesta on kirjattava päätökseen. Päätöksestä on mahdollisuus valittaa hallinto-oikeuteen. (Räty 2019, 343-348).

Tarve kiireelliselle sijoitukselle voi perustua kodin olosuhteissa oleviin akuutteihin ongelmiin tai lapsen tai hänen huolenpidostaan vastaavien henkilöiden käyttäytymiseen tai menettelyyn. Kiireellinen sijoitus tehdään 30 päiväksi, mutta se tulee viranhaltijan päätöksellä keskeyttää jo aiemmin, mikäli kiireellisen sijoituksen kriteerit laissa eivät enää täyty. Päätöksen kiireellisen sijoituksen lopettamisesta tekee lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä tai muu sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen määräämä sosiaalityöntekijä. Kiireellistä sijoitusta voidaan myös erillisellä päätöksellä jatkaa eri viranhaltijan päätöksellä kuin ensimmäisen kiireellisen sijoituksen ollessa kyseessä suoraan 30 päivän jälkeen, mikäli jatkopäätös on lapsen edun mukainen turvaamistoimenpide eivätkä 12 vuotta täyttänyt lapsi tai hänen huoltajansa suostu lapsen sijoittamiseen kodin ulkopuolelle avohuollon tukitoimena. (Räty 2019, 353-355).

Ero avohuollon sijoituksen ja kiireellisen sijoituksen välillä kulminoituu vapaaehtoisuuteen ja välttämättömyyteen. Avohuollon sijoituksen vapaaehtoisuus säilyttää päätäntävällän huoltajilla ja kiireellinen sijoitus siirtää päätäntävaltaa sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle siten, että toimielimellä on oikeus sijoituksen aikana päättää lapsen hoidosta ja olinpaikasta, kasvatuksesta, valvonnasta ja muusta huolenpidosta sekä näiden toteuttamiseksi tarvittavasta terveydenhuollosta ja opetuksesta. (Räty 2019, 328-330, 343, 443).

Kiireellisen sijoituksen ollessa välttämätön turvaamistoimenpide, jonka aikana sosiaali- huollosta vastaavalla toimielimellä on enemmän päätäntävaltaa lapsen kasvua ja kehitystä turvaavista tarvittavista toimenpiteistä, on lapsen edun sitä vaatiessa mahdollista käyttää myös lastensuojelulaissa säädettyjä rajoitustoimenpiteitä. Lapseen saa kohdistaa rajoitustoimenpiteitä vain siinä määrin kuin lapsen oma tai toisen henkilön terveys tai turvallisuus sitä vaatii, tai sijaishuollon tarkoituksen toteuttamisen perusteella. (Lastensuojelu 2015).

Rajoitustoimenpiteillä ja rajoituksilla tarkoitetaan laitoksessa sijaishuollossa olevaan lapseen, tai lapseen ja hänen läheisensä väliseen yhteydenpitoon kohdistuvia rajoitustoimenpiteitä. Lastensuojelulain mukaisia rajoitustoimenpiteitä ovat yhteydenpidon rajoittaminen, lapsen olinpaikan ilmoittamatta jättäminen, aineiden ja esineiden haltuunotto, henkilöntarkastus, henkilönkatsastus, omaisuuden tai tilojen tarkastaminen, lähetyksen tarkastaminen ja luovuttamatta jättäminen, kiinnipitäminen, liikkumisvapauden rajoittaminen, eristäminen ja erityinen huolenpito. Kaikista rajoitustoimenpiteistä ja niiden käytöstä säädetään lastensuojelulaissa erikseen. (Saastamoinen 2010, 149-150).

Keskeisenä tavoitteena lastensuojelulain rajoitustoimivaltuuksissa on lapsen jotakin perusoikeutta rajoittamalla turvata lapsen vahvempi perusoikeus. Tarkoituksena on suojata lasta, toista henkilöä tai omaisuutta tai osaltaan varmistaa huostaanoton tarkoituksen toteuttamista. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä tulee aina harkita kriittisesti, sillä ne tarkoittavat aina lapsen jonkin perusoikeuden rajoittamista. Tällaisia perusoikeuksia ovat esimerkiksi liikkumisvapaus, fyysinen koskemattomuus ja perhe-elämän suoja. Käytännössä pyrkimyksenä tulisi aina olla rajoitustoimenpiteiden mahdollisimman vähäinen käyttö ja asioiden ratkaiseminen muilla keinoin. (Saastamoinen 2010, 149-152).

3.6 Lastensuojelun vastaanottotyö

Vastaanottotyöllä tarkoitetaan lastensuojelun vastaanottoyksikössä tehtävää tutkimus- ja arviointityötä, jonka tarkoituksena on selvittää ja arvioida lastensuojelun tarpeessa olevan lapsen sekä hänen perheensä elämäntilannetta. Sijoitukset vastaanottoyksiköissä kestävät tyypillisesti muutaman kuukauden ajan. Sijoituksen aikana tehdään lapsen edun mukainen ja perhettä tukeva arvio ja ehdotus lapsen hoito- ja kasvatussuunnitelmasta sekä perhettä tukevista jatkotoimenpiteistä. Vastaanottoyksikkö vastaa sijoituksen aikana lapsen kasvun ja kehityksen tukemisesta sekä huolehtii tarvittaessa erityis-

hoidon ja kuntoutuksen järjestämisestä ja toteuttamisesta. (Vastaanottokoti 2020.) Vastaanottoyksiköihin lapset tulevat asiakkaiksi tavanomaisesti kiireellisenä sijoituksena (38§) tai avohuollon tukitoimena (37§). Vastaanottoyksikössä voi olla myös huostaanotettuna (40§) esimerkiksi sijaishuoltopaikan muutostarpeiden yhteydessä lyhytaikaisesti. Sijaishuollon muutospäätöksen tekee lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä.

Vastaanottoyksikössä työskennellään yhdessä lapsen, vanhempien, perheen verkostojen ja viranomaisverkoston kanssa. Tutkimus- ja arviointi keskittyy myös huoltajien ja muiden lapselle läheisten edellytyksiin ja voimavaroin turvata lapsen edun mukaista huolenpitoa ja kasvatusta. Sijoituksen aikana vastaanottokodin tehtävänä on käydä vanhempien kanssa keskustelua perheen voimavaroista ja ongelmista ja niiden vaikutuksista lapseen ja hänen kehitykseensä. Lapsen tai perheen sosiaalityöntekijän tehtävänä on motivoida ja tukea vanhempia tuen vastaanottamisessa. (Vastaanottokoti 2020).

Vastaanottoyksikön sijoitusjakson aikana tehdään ratkaisu siitä, palaako lapsi kotiin vai sijoitetaanko hänet lyhyt- tai pitkäaikaisesti kodin ulkopuolelle. Vastaanottoyksiköiden keskeisenä tavoitteena on auttaa perheitä löytämään ratkaisuja lapsen hoitoon ja kasvatukseen liittyviin pulmiin. Jos päädytään kodin ulkopuoliseen sijoitukseen, lapselle etsitään hänen tarpeisiinsa vastaava sijaishuoltopaikka esimerkiksi lastensuojelulaitoksessa, perhekodissa tai muualla. Tällaisissa tilanteissa tavoitteena on valmistella suunnitelmallinen ja lapsen tarpeen mukainen sijoitus mahdollisimman hyvässä yhteistyössä perheen kanssa. (Vastaanottokoti 2020).

Mäntymäen perhetukikeskuksessa tehtävässä vastaanottotyössä tutkimus- ja arviointinäkökulma, sekä pyrkimys selvittää kotiutumisen mahdollisuuksia tuo oman leimansa työskentelylle. Tällöin pyrkimyksenä ei voi olla luottamuksellisen ja korjaavia elementtejä sisältävän suhteen luominen ainoastaan asiakkaan ja työntekijän välille. Suhdeperustaisuuden ja systemisen työskentelyn kautta on tärkeä vahvistaa luottamusta ja korjaavia elementtejä myös perheen sisäisissä suhteissa.

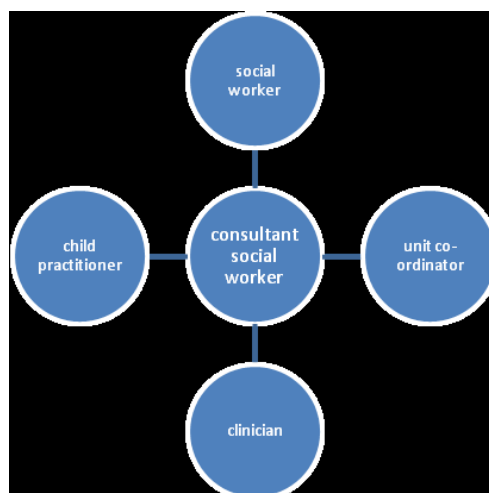
Perhesuhteiden ollessa joka tapauksessa pysyviä, näiden elementtien vahvistamiseen pyritään riippumatta siitä, kotiutuuko lapsi tai nuori sijoitusjakson jälkeen. Näin ollen lastensuojelun vastaanottotyö edellyttää suhteessa työskentelyä kahdellakin tasolla. Ensinnäkin suhdetyöskentelyä tarvitaan perheenjäsenten kanssa luottamuksellisen suhteen ja kumppanuuden muodostumiseksi. Toiseksi suhdetyöskentely palvelee mahdollisuutta päästä työskentelemään myös perheen sisäisten suhteiden hoitamisen, korjaamisen ja rakentamisen edistämiseksi yhdessä perheen kanssa.

4 SYSTEEMISYYS LASTENSUOJELUSSA

4.1 Systeemisen mallin alkuperä

Systeeminen malli pohjaa itä-Lontoon Hackneyssä vuonna 2007 alkunsa saaneeseen Isabelle Trowlerin ja Steve Goodmanin kehittämään työskentelymalliin. Sosiaalityötä haluttiin kehittää perhekeskeisempään suuntaan, jossa lastensuojelutyötä kyetään tekemään paremmin ja kokonaisvaltaisemmin. Tuolloin malli sai nimekseen ”Reclaiming social work”. Kyseisen mallin haluttiin hyödyntävän lastensuojelun kontekstissa perheterapeutteja ja dialogisia, narratiivisen ja ratkaisukeskeisen terapian oppeja. Myöhemmin ”Reclaiming social work”- mallia alettiin kutsua nimellä ”Systemic unit-model”. Suomessa malli on tullut tutuksi nimellä ”Hackneyn malli”. (Fagerström 2016, 11).

Mallissa asiakasperhe nähdään yksikkönä, jossa yhden osan muutos aiheuttaa muutoksen koko systeemissä. Malli tähtää sitä kautta koko perhesysteemiin vaikuttamiseen ja muutoksen aikaansaamiseen kaikki perheenjäsenet huomioiden. (Lahtinen ym. 2017, 13.) Hackneyn malli lähtee kokonaisesta organisaatorakenteesta, jonka keskiössä on lapsen, hänen vanhempiansa ja sukulaistensa kanssa tehtävä vuorovaikutustyö. Systeemiseen ja refleктоivaan työotteeseen koulutetut työntekijät työskentelevät tiimeissä. Perusajatuksena on, että perhe on aina koko tiimin asiakas ja aina joku tiimin jäsen on tavoitettavissa perheelle. Tärkeintä tässä mallissa on työntekijöiden halu, kyky ja taito luoda sekä ylläpitää luottamuksellista yhteistyösuhdetta asiakasperheiden kanssa. (Fagerström 2016, 22–27).



Kuvio 3. Tiimin rakenne Hackneyn mallissa (Cross ym. 2010, 3).

Tiimityöskentely mahdollistaa lastensuojelutyön laadun parantamisen. Sen kautta perheillä on käytettävissään monialaista ja moniammatillista osaamista. He saavat yksilöllisten tarpeidensa mukaisia interventioita terapeuttisella otteella. (Cross ym. 2010, 3).

Koko organisaation läpäisevässä Hackneyn mallissa johto sitoutuu päätöksen teon ja työn organisoinnin kautta tukemaan työryhmän kykyä ja mahdollisuuksia pitää yllä luottamusta työryhmän sisällä ja koko organisaatiossa. Tämä merkitsee samalla sitä, että johto on vahvasti työntekijöiden käytettävissä ja työryhmätyöskentelyn myötä yksilövastuu suurten päätösten tekemisestä vähenee. (Fagerström 2016, 26–27).

Hackneyn malli perustuu systeemiseen työotteeseen. Systeemisessä työotteessa painotetaan suhdeperustaisuutta: ihmissuhteita, dialogia, yhteistoiminnallisuutta ja ratkaisukeskeisyyttä. Suhdeperustainen työote on kunnioittava, voimavarakeskeinen ja asiakkaita vahvistava. Se tarkoittaa empaattista kohtaamista ja tahtoa sekä aikaa tutustua asiakkaisiin ja keskustella heidän kanssaan. Tämä edesauttaa luottamuksen syntymistä ja kokonaiskuvan hahmottamista perheen tilannetta kartoitettaessa. (Fagerström 2016, 19).

4.2 Systeeminen toimintamalli suomalaisessa lastensuojelutyössä

Suomen hallituksen yhtenä kärkihankkeena vuonna 2016 käynnistynyt, ja edelleen jatkuva lapsi- ja perhepalveluihin keskittyvän Lape-hankkeen päätehtävänä lastensuojelun näkökulmasta on ollut kehittää lastensuojelua enemmän asiakaslähtöiseen suuntaan. Työmuotoja on haluttu kehittää ja laatua vahvistaa. Pyrkimyksenä on ollut ja on kehittää palveluja enemmän suhdeperustaiseen ja moniammatilliseen suuntaan. Yhdeksi tärkeimmiksi kehittämisen osa-alueiksi lastensuojelun osalta on valittu systeemisen toimintamallin kehittäminen lastensuojelutyöhön. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2017 valmistuneessa työpaperissa todetaan lastensuojelun tarvitsevan perusteellista toimintakulttuurin uudistamista. Puhutaan kokonaisvaltaisuudesta, vaikuttavuudesta, saatavuudesta ja ajantasaisten palvelujen tärkeydestä. Esiin nousevat erityisesti perheiden osallisuus sekä monitoimijuuden välttämättömyys perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Systeemisen ajattelun nähdään tukevan näitä periaatteita. Tavoitteena on, että lastensuojelupalveluita tarjoavat organisaatiot valjastetaan vaativan lastensuojelutyön mahdollistajiksi, joiden tehtävänä on muokata omia

toimintojaan ja johtamista erityistä suojelua tarvitsevien lasten ja heidän perheidensä kokonaisvaltaisen auttamisen tueksi. (Lahtinen ym. 2017, 9-12).

Suomalainen systeeminen toimintamalli pohjautuu englantilaiseen Reclaiming Social Work -malliin (ns. Hackneyn malli), missä yhdistetään systeemisen perheterapian orientaatioita, menetelmiä ja välineitä lastensuojelutyöhön. Toimintamalli koostuu kolmesta ydinelementistä, jotka ovat kaikki sidoksissa toisiinsa: systeeminen asiakastyö, systeeminen tiimi ja systeeminen viikkokokous. (Aaltio & Isokuortti 2019, 3).

Systeemisessä toimintamallissa ”systeemisyys” määritellään seuraavasti: Systeemisyys merkitsee sellaista näkökulmaa ihmiselämään, jossa huomio kiinnitetään eri tekijöiden välisiin monitahoisiin vaikutussuhteisiin. Systeemisessä ajattelussa tutkitaan kommunikaatio- ja vuorovaikutussuhteita ja todellisuus nähdään jatkuvasti muuttuvana sekä sosiaalisista ja kulttuurillisista osatekijöistä rakentuvana. (Aaltio & Isokuortti 2019, 11).

Perheen systeemi nähdään koostuvan perheenjäsenten välisistä suhteista, mutta myös sen ympäristön ja yhteiskunnan välisistä suhteista, joihin luetaan myös esimerkiksi lastensuojelun työntekijän ja lastensuojelun vaikutukset. Systeemisyudessa ajatellaan, että jokainen tekijä kytkeytyy toisiin erilaisin välityksin ja erilaisten kytkösten kautta jokainen tekijä voi vaikuttaa kaikkiin muihin. Syy-seuraussuhteet eivät siis ole yksisuuntaisia vaan usein kehämäisiä, joissa jokainen osa on sekä syy että seuraus systeemin sisäisissä vaikutusketjuissa. Tämän vuoksi muutoksen aikaansaaminen edellyttää tiedostavuutta omasta vaikutuksestaan kokonaisuuteen. (Aaltio & Isokuortti 2019, 11).

Hackneyn malliin pohjautuvassa Suomalaisessa systeemisen lastensuojelun toimintamallin periaatteissa lapsen, vanhempien ja läheisten kanssa tehtävä suora, kohtaava asiakastyö priorisoidaan tärkeimmäksi. Työntekijän ensisijainen tehtävä on pyrkiä luomaan luottamuksellinen vuorovaikutussuhde perheeseen ja sen jäseniin. Tavoitteena on toimia yhdessä perheen kanssa ja työskennellä kohti muutosta yhteisesti sovittujen tavoitteiden kautta. Lastensuojelutyön juridisia näkökulmia on edelleen noudatettava, mutta samalla pelon ilmapiiristä ja sosiaalityön sanktioiden välttämiskäyttäytymisestä pyritään pois. Suhdeperustaisen lastensuojelutyön perustana ja keskiössä ovat toimivat vuorovaikutussuhteet. Näihin pyritään systeemistä työtappaa tukevien perheterapeuttisten, dialogisten ja ratkaisukeskeisten menetelmien kautta. (Lahtinen ym. 2017, 17).

4.3 Systeminen työote Turun kaupungin sosiaalityön palveluissa

Turun Kaupungissa toteutettiin vuoden 2019 alusta sosiaalityön palveluita koskeva organisaatiouudistus. Uudistuksen tavoitteena oli systemisen työotteen käytön mahdollistaminen laajasti eri sosiaalityön palveluissa. (Sosiaalityö ja lastensuojelu 2019).

Käytännön tasolla organisaatorakenteen muuttaminen tähtäsi perhekeskeisen työotteen – ja asiakasosallisuuden vahvistamiseen, työn vaikuttavuuden arvioinnin parantamiseen ja osaamisen keskittämiseen eri tiimeissä. Lisäksi haluttiin vahvistaa asiakastyötä lisäämällä aikaa itse asiakastapaamisiin mahdollistamalla ajankäytöllisesti myös jalkautuminen asiakkaiden luokse koteihin, asiakkaan verkostoihin tai muihin peruspalveluihin. (Sosiaalityö ja lastensuojelu 2019).

Systemisen mallin kautta sosiaalityötä ja lastensuojelutyötä toteutetaan läpi koko prosessin perheterapeuttisella ja vuorovaikutussuhteisiin perustuvalla, systemisellä ja moniammatillisella työotteella. Työskentely on vahvasti ihmis- ja vuorovaikutussuhteisiin perustuvaa ja vaatii työntekijältä halua ja taitoa nähdä kokonaisuuksia ja kykyä työskennellä perheiden kanssa avoimesti ja omaa persoonaa apuna käyttäen. (Sosiaalityö ja lastensuojelu 2019).

Keskeinen yhteinen työtapa Turun kaupungin systemisen työotteen rakentumisessa ovat säännölliset refleктоivat tiimikokoukset, joissa tiimin jäsenet pohtivat perheen tilannetta yhdessä ja kokonaisvaltaisesti jokaisen jäsenen tuodessa oman erikoisosaamisensa perheen hyödyksi ja tilanteen eteenpäin viemiseksi. Reflektiivisten keskusteluiden tarkoituksena on pohtia asiakkaan elämään keskeisesti vaikuttavien tekijöiden välisiä suhteita ja etsiä parhaita mahdollisia vaihtoehtoja ja ratkaisuja asiakkaan tukemiseksi. Keskustelu on avointa ja tutkivaa. Tarkoituksena on tarkastella myös omaa toimintaa, huomioida hypoteeseja ja kohdistaa kiinnostus niihin haastaviin ja monitahoisiin kysymyksiin ja skenaarioihin, joista asiakasperheiden kokonaistilanteet muotoutuvat ja joihin yhdessä tehden haetaan ratkaisuja. (Sosiaalityö ja lastensuojelu 2019).

Systemisen lähestymistavan tarkoituksena Turun kaupungin on tuoda aikaisempaa selkeämmin suhdeperustaisuus ja menetelmällisyys sosiaalityön ja lastensuojelutyön keskiöön.

5 TYÖMALLIN MUOTOILUA OHJAAVAT TAUSTATEORIAM

5.1 Kiintymyssuhdeteoria

Kiintymyssuhteella tarkoitetaan tunnesuhdetta lapsen ensisijaiseen hoitajaan. (Cassidy 2008, 12). Tieteelliseen näyttöön perustuva moderni kiintymyssuhdeteoria on alun perin 1969 julkaistu näkemys lapsen kehityksestä läheisissä ihmissuhteissa. (Bowlby 1969/1982, 265–268). Teoria perustuu brittiläisen lastenpsykiatri ja psykoanalyttikko John Bowlbyn ja hänen kanssaan yhteistyössä työskennelleen psykologi Mary Ainsworthin urauurtaviin ajatuksiin ja tieteellisiin havaintoihin kiintymyssuhteista. (Silven & Kouvo 2010, 68).

Bowlbyn ja Ainsworthin mukaan lapset kiinnittyvät aina pääasialliseen hoivaajaansa tavalla tai toisella niin kauan, kun pääasiallinen hoivaaja on lapselle saatavana. Kiinnittymisen tyyli ja tapa muotoutuu pääasiallisesti sen mukaan, miten sensitiivinen hoivaaja lapsen tarpeille on ja miten lapsi tulee ymmärretyksi hoivaajansa taholta. (Weinfeld ym. 2008, 78–79). Kiintymyssuhdeteoriassa kiinnittymisen tyyliin ja tapaan liittyen kiintymyssuhteet on luokiteltu turvalliseen ja turvattomiin kiintymyssuhteisiin.

Kiintymyssuhdemallit eli kiintymyssuhteiden luokittelu pohjautuu Mary Ainsworthin havaintoihin ja niiden pohjalta kehitettyyn menetelmään. Ainsworth, Blehar, Waters ja Wall esittelivät vuonna 1978 kolme kiintymyssuhde-kategoriaa, joista yksi oli turvallinen ja kaksi turvatonta. (Weinfeld ym. 2005, 78). Turvattomat kiintymyssuhteet jakautuivat tuolloin edelleen vältteleviin kiintymyssuhteisiin ja ristiriitaisiin kiintymyssuhteisiin. (Waters ym. 2015, 25). Myöhemmin on havaittu, että kasvu-ympäristöltään kaoottisissa olosuhteissa kasvaneet lapset eivät välttämättä edusta mitään edellä mainituista kolmesta kiintymyssuhdemallista. Tällöin puhutaan jäsentymättömästä eli organisoitumattomasta tai disorganisoidusta kiintymyssuhdemallista. (Lyons-Ruth & Jacobvitz 2005, 667).

Tutkimusten mukaan turvattomiin kiintymyssuhteisiin liittyvä lapsen kaltoinkohtelu tai aikuisen kykenemättömyys vastata lapsen tarpeisiin riittävällä herkkyydellä ja johdonmukaisuudella johtaa sisäisiin ristiriitoihin lapsella. Kun turvaa ja hoivaa edustavasta vanhemmasta tai hoivaajasta tuleekin lapselle ajoittainen uhka, vaikuttaa se monin eri tavoin

lapsen myöhempään käyttäytymiseen ja kykyyn luottaa ja turvata aikuisiin sekä muodostaa merkityksellisiä ja vastavuoroisia turvallisia ihmissuhteita elämänsä varrella. (Nowacki & Schoelmerich 2010, 551).

Kiintymyssuhdeteorian ja kiintymyssuhdemallien ymmärtämisellä on ansaittu paikkansa lastensuojelutyön pohjateorianä. Näiden avulla on mahdollista ymmärtää asiakkaiden omiin läheissuhteisiin pohjautuvia tapoja olla vuorovaikutuksessa, tulla yhteyteen sekä vastata työntekijöiden kohtaamiseen. Ymmärryksen kautta on edelleen mahdollista työstää aiempia kokemuksia ja toisaalta antaa uusia korjaavia kokemuksia vuorovaikutuksessa lapsen ja perheen kanssa. (Wilkins 2016, 75–78).

Varhainen vuorovaikutus on lapsen kasvun ja kehityksen perusta ja Bowlbyn ja Ainsworthin luomaa kiintymyssuhdeteoriaa voidaan pitää yhtenä merkittävimmistä psyykkisen kehityksen teorioista. Kiintymyssuhdeteoria on tuonut mukanaan tarpeellista lisävalaistusta erityisesti psyykkisesti vaativissa oloissa kasvaneiden lasten parissa työskenteleville tahoille. Kiintymyssuhdeteorian kautta lasta ja hänen toimiaan ja käyttäytymistään, suhtautumistaan asioihin ja tapaa olla vuorovaikutuksessa on helpompi ymmärtää ja sitä kautta reagoida näihin asianmukaisesti ja lapsen kehitystä tukevalla tavalla. (Sinkkonen & Kalland 2016, 75–81).

5.2 Mentalisaatioteoria ja reflektiivinen työote

Mentalisaatiolla tarkoitetaan kykyä pohtia omaa ja toisen ihmisen näkökulmaa ja kokeista sekä tunnistaa ja ottaa huomioon niin tietoisia kuin tiedostamattomia tunteita ja niiden vaikutuksia itsessä ja muissa. Mentalisaatiossa huomio kohdistetaan sekä itsen että toisten ihmisten mieleen ja kokemukseen. Mentalisaatio merkitsee halua ja kykyä huomioida erilaisia mielen tiloja niin itsessä kuin muissa. Ennen kaikkea se on myös kykyä pohtia millaisia mielen tiloja voi piillä ulospäin näkyvän käyttäytymisen takana. (Pajulo ym. 2015, 1050). Koskaan ei voi varmuudella tietää mitä toisen mielessä on. Mentalisaatio auttaa pohtimaan ja ymmärtämään mielen tiloja, toiveita, tarpeita ja tarkoituksia käyttäytymisen taustalla. (Fonagy & Allison, 2012, 11).

Mentalisaatioteoriaa- ja työskentelyä on kehitetty psykoanalyttikkojen toimesta Brittein saarilla 1990-luvusta lähtien psykoanalyttikko Peter Fonagyn johdolla. He ovat yhdistelleet ideoita psykoanalyttisesta teoriasta, kognitiivisesta psykologiasta ja kiintymyssuhdeteoriasta. (Pajulo ym. 2015, 1050).

Mentalisaatio liittyy psykoanalyttiseen perinteeseen ja sen psykoanalyttiset juuret ovat lähinnä objektiuhdeteorioissa. Objektiuhdeteorioiden mukaan mielen ja itseymmärryksen kehittyminen vaatii aina tuekseen meille tärkeitä kehittyneempiä mieliä. Tämä tarkoittaa sitä, että heti syntymästä lähtien lapsi tarvitsee itselleen läheisen hoivaajan, joka vastaa lapsen sekä psyykkisiin että fyysisiin tarpeisiin. Hoivaaja toimii lapselle ikään kuin peilinä, joka opettaa lapselle tunteiden tunnistamista. Tämä mahdollistaa lapsen keskeisen kehitystehtävän toteutumisen eli erillisyyden lisäämisen itsen ja hoivaajansa välillä. (Kauppi & Takatalo 2014, 11–12).

Objekteja on sekä sisäisiä että ulkoisia. Sisäiset objektit edustavat sitä, millaisia mielikuvia kokija on sisäistänyt toisesta ihmisestä suhteessa itseensä. Ulkoinen objekti on toinen ihminen tai asia ja hänen tai sen tosiasiallinen olemassaolonsa tai ympäristönsä. Vaikka tiedetään, että sisäisiä objekteja opitaan ymmärtämään ulkoisia hitaammin, ihminen nojaa usein omien sisäisten objektiensa ohjaamiin tiedostamattomiin oletuksiin tai odotuksiin. (Kauppi & Takatalo 2014, 11–12). Tämän vuoksi hoivaajan ja lapsen välinen vuorovaikutus ja sen laatu jo ensi hetkistä alkaen ovat tärkeitä tekijöitä myös mentalisaatiokyvyn kehittymisessä ja siinä, miten yksilö oppii tulkitsemaan tilanteita ja vuorovaikutussuhteiden sävyjä myöhemmin elämässään.

Mentalisaatioteoria ja kiintymyssuhdeteoria kytkeytyvät läheisesti toisiinsa. Peter Fonagyn mukaan mentalisaatioteoria on kehittynyt objektiuhdeteoreettisen kiintymyssuhdeteorian pohjalta. (Kauppi & Takatalo 2014, 17). Hyvin kehittynyt mentalisaatiokyky pohjautuu keskeisesti turvalliseen kiintymykseen. Turvallisen kiintymyksen kautta on mahdollista asettua myös vaikeiden asioiden äärelle elämässä ja uskaltautua pohtimaan myös toisen ihmisen mieltä. (Pajulo 2015, 1051–1052). Tämä perustelee näiden kahden teorian rinnakkain kuljettamista suhdeperustaisen lastensuojelutyön kehittämisen kannalta.

Mentalisaatio ja ihmisen käsitys siitä, että olemme mielellisiä olentoja, kehittyi kiintymyssuhteissa. (Allen 2013, 143). Mentalisaatiokyvyn kehittymisessä merkittävää on kuitenkin se, että vaikka juuret ovat varhaisissa vuorovaikutussuhteissa, joita ei ole mahdollista myöhemmin muuttaa, varhaiset kokemukset eivät yksinomaan määrää ihmisen mentalisaatiokyvyn kehittymistä. Mentalisaatiokykyä on mahdollista vahvistaa, kehittää ja jalostaa läpi koko elämän. (Pajulo ym. 2015, 1051–1054). Tämä mahdollistaa myös osaltaan sen, että vanhempien omien kiintymyssuhteiden mukanaan tuomat mahdolliset haasteet eivät siirry automaattisesti mentalisaatiokyvyn heikkoutena sukupolvelta toiselle vaan

haitallisten vuorovaikutusmallien ylisukupolvisuus on mahdollista päättää. (Fonagy & Allison, 2012, 14–15).

Mentalisaatiokykyä voidaan vahvistaa esimerkiksi psykoterapiatyöskentelyssä tai muussa ammatillisessa hoidollisessa työskentelyssä. Mentalisaatiokykyä on mahdollista ammattilaisen avulla vahvistaa monin tavoin erilaisissa arjen tilanteissa. Tällaisia tapoja ovat esimerkiksi mielikuvatyöskentely, vuorovaikutuksen opettaminen tai suora käyttäytymistekninen väliintulo. Kaikissa näissä työntekijä auttaa hoivaajaa pohtimaan omaa kokemustaan ja toimintatapojaan sekä niiden vaikutuksia lapseen ja samalla lapsen erillistä mieltä sekä sitä, miten lapsi saman tilanteen mahtaa kokea ja tuntea ja mitä siitä käyttäytymisen tasolla seuraa. (Pajulo ym. 2015, 1051–1054).

Mentalisaatiokyvyn vahvistaminen edellyttää työntekijältä omaa mentalisaatiokykyä ja sitä vahvistavaa asennetta, johon kuuluvat avoimuus, kiinnostus ja yhdessä ihmetteleminen. Kyky asettua tietäjän ja asiantuntijan roolista tasa-arvoiseen asemaan asiakkaan kanssa, jossa asioita ja ilmiöitä pohditaan yhdessä. (Pajulo ym. 2015, 1055). Tällainen työskentely sopii esimerkiksi lastensuojelutyöhön erinomaisesti. Mentalisaatioon perustuva reflektiivinen työote on yksi hyvä esimerkki lastensuojelutyöhönkin sopivasta lähestymis- ja työtavasta mentalisaation merkityksellisyyden esiin nostamiseksi ja kehittämiseksi perheen sisäisissä suhteissa.

Reflektiivinen työote on tapa olla suhteessa. Se on tapa tarkastella työssä esiin nousevia tunteita ja asioita. (Pääkkö 2018, 74). Olennaista reflektiivisessä työotteessa on työntekijän kiinnostunut, arvostava ja hyväksyvä kohtaaminen perheiden kanssa. Jotta vanhempi tai hoivaajan asemassa oleva aikuinen voi kohdata lapsensa empaattisesti ja riittävän sensitiivisesti, tarvitsee hän myös omia kokemuksia myötätuntoisesta kohtaamisesta.

Reflektiivisen työotteen myötä työntekijän on mahdollista tarjota hoivaajalle uudenlaisia myötätuntoa sisältäviä kokemuksia kohtaamisesta. Olennaista on niin sanottu ei-tietäminen, aito läsnäolo ja ymmärrys siitä, ettei koskaan voi täysin tietää mitä toisen mielessä liikkuu ja miten hän ympäröivän tilanteen kokee. Kysymällä ja aidon kiinnostuksen kautta on mahdollista nähdä jotain uutta ja ymmärtää erilaisia vuorovaikutustilanteita paremmin. Yhdessä hoivaajan ja lapsen kanssa pohtiminen ja tilan antaminen eri osapuolten kokemuksille, näkemyksille ja tulinnoille avaa parhaimmillaan ovia yhteisen ymmärryksen lisäämiseen esimerkiksi perheen sisäisiä suhteita tarkasteltaessa. (Viinikka ym. 2015, 67–69).

5.3 Kiintymyssuhdetraumat ja niiden vaikutus lastensuojelutyössä

Kaltoinkohtelu ja laiminlyönti jättävät aina jälkensä lapseen ja voivat vakavasti vaurioittaa lapsen kehitystä. Tämä voi ilmetä esimerkiksi niin, että lapsi ei kykene luottamaan ihmisiin, hän ei koe olevansa turvassa, ei kykene mielihyvää tuottavaan vuorovaikutukseen hoivaajansa kanssa eikä osaa hakea turvaa hoivaajastaan ahdistuksen tai hädän hetkellä. Perheen sisäiset traumaattiset kokemukset muuttavat lapsen mielen rakentumista ja kehittymistä sekä tapaa ajatella ja käyttäytyä. (Hughes 2008, 20–21).

Turvallisen kiintymyssuhteen tärkein perusta on henkilökohtainen turvallisuus. Kun turvallisuus on taattu, kykenee lapsi tai nuori tutkimaan omaa maailmaansa ja alkaa käyttämään aivojensa kaikkia osia yhtenäisesti ja kokonaisvaltaisesti. (Hughes 2006, 26).

Turvallisessa suhteessa vanhempi tai hoivaaja oppii tulkitsemaan lasta ja hänen tunnetilojaan ja pyrkimyksiään ja samanaikaisesti auttaa lasta aktiivisesti säätelemään tunnetiloja sekä löytämään merkityksiä vuorovaikutukselle yhdessä lapsen kanssa. Tämän turvin on myös mahdollista kestää ajoittain elämään kuuluvia ahdistuksen, turhautumisen tai pelon tunteita. Prosessi perustuu vahvasti siihen, että lapsen sen hetkinen tunnetila hyväksytään ja sitä selvitellään yhdessä lapsen kanssa. (Hughes 2008, 22–23).

Varhaiset kokemukset kiintymyssuhteissa synnyttävät aivoihin polkuja, jotka kokemusten laadusta riippuen joko auttavat luomaan terveen, toimivan ja eheän mielen tai johtavat jäykkiin reaktiomalleihin ja eheyttömään, dissosiativiseen mielentilaan. (Becker-Weidman 2008, 52). Dissosiaatio on psyykkistä suojautumista, joka suojaa trauman kokemusta vaikeilta tai sietämättömiltä muistoilta ja mahdollistaa arjessa elämisen mielelle ylivoimaisten kokemusten jälkeen. Dissosiaatio mahdollistaa sen, että trauman kokeella ei ole tunneyhteyttä itselle tapahtuneisiin traumaattisiin kokemuksiin. Tämä tuottaa olotilan, jossa kokemukset eivät tunnu omilta tai todellisilta. (Karinen 2018, 59–60).

Varhaiset kokemukset ja kaltoinkohtelu vaikuttavat merkittävästi aivojen kehittymiseen ja niiden toimintaan myöhemmin. Tämän vuoksi varhaisten kokemusten ja myöhemmän käyttäytymisen välillä on selkeä yhteys. Kaltoinkohtelu aiheuttaa syvällisiä ja pysyviä vaurioita sosiaaliseen ja emotionaaliseen toimintakykyyn. Kaltoinkohtelun seurauksena tunteiden säätely vaikeutuu ja varhaisissa vaiheissa usein aktivoituneiden aivojen järjestelmien viitoittamat polut aktivoituvat käyttöön tavallista herkemmin. (Becker-Weidman 2008, 52).

Useimmat tutkijat ja klinikot ovat selvittäneet ja pohtineet sitä, miten varhaisissa ihmissuhteissa traumatisoituneita lapsia voidaan tukea. Vuorovaikutteisen kehityopsykoterapian kehittäjä Daniel Hughes pohti paljon vuorovaikutuksellista ”tanssia” lapsen ja hoivaajien, yleensä vanhempien välillä. Hän pohti, miten kiintymyssuhteissaan traumatisoituneet lapset on mahdollista saada kiintymään hoivaajiinsa esimerkiksi lastensuojelutyössä turvallisesti ja miten trauma on mahdollisuus käsitellä myöhemmin turvallisissa suhteissa aikuisen kanssa. Tämän kautta hän päätyi muutamaan ydinasiaan, jotka oli havainnut tarkastellessaan ”tanssia” vuorovaikutussuhteissa. Syntyi PACE-asenne, jonka hän kehitti terapiatyön pohjaksi. PACE tulee sanoista playfulness (leikkisyys), acceptance (hyväksyntä), curiosity (uteliaisuus) ja empathy (empatia). (Mroz & Rubin 2008, 107–109).

Tämä alun perin terapiatyöhön kehitetty PACE- ja PLACE-asenne on siirrettävissä myös varsinaisen terapiatyöskentelyn ulkopuolelle, esimerkiksi lastensuojelutyön ammattilaisten omaksumaksi asenteeksi arjen työssä. On tärkeää ymmärtää kiintymyssuhteita ja niiden muotoja sekä sitä, miten nämä varhaiset suhteet ovat vaikuttaneet perheenjäsenten kykyyn pitää oma ja toisen mieli mielessään, mutta on myös tärkeää tietää niiden vaikutuksista lapsen mielen maailmaan ja sitä kautta käyttäytymiseen.

5.4 Palvelumuotoilu lastensuojelutyössä

Uutta työskentelymallia kehitettäessä näen palvelumuotoiluun perehtymisen tärkeänä. Työskentelymalli kehitetään prosessien ja asiakastyön laadun parantamiseksi. On sekä halu että tarve kehittää palvelua, joka vastaa ensisijaisesti asiakkaan tarpeisiin mutta samalla myös tilaajan tarpeisiin.

Palvelumuotoilu on palvelujen innovointia, kehittämistä ja suunnittelua, jossa hyödynnetään aiemmin muotoilussa kehitettyjä menetelmiä. Kansainvälinen termi palvelumuotoilulle on ”service design”. (Virrankoski, 2013). Palvelumuotoilussa toimitaan asiakkaan ja palveluorganisaation välillä ja tavoitteena on tehostaa palveluja ja lisätä asiakastyytyvyyttä ja sitoutumista palveluihin. Keskeistä palvelumuotoilussa on palvelun tarjoajien sekä asiakkaiden keskinäinen vuoropuhelu, yhdessä toimiminen, ja kehittäminen erilaisia näkökulmia huomioiden. (Koivunen ym.2014).

Palvelumuotoilu lähtee pyrkimyksestä ymmärtää asiakasta. Asiakkaan tarpeita ja toiveita on kyettävä ymmärtämään voidakseen luoda palveluja, jotka vastaavat ajantasaisesti ja

tarkoituksenmukaisesti asiakkaan tarpeisiin ja tuottavat samalla todellista lisäarvoa hänen hyvinvointinsa tueksi. Tämän ymmärryksen kautta ja yhteisen, monia eri näkökulmia huomioivan kehittämistyön tuloksena palvelujen laatua voidaan parantaa ja samalla palvelujen kustannustehokkuutta lisätä yhteiskunnallisella tasolla. (Ahonen 2017, 34–37.)

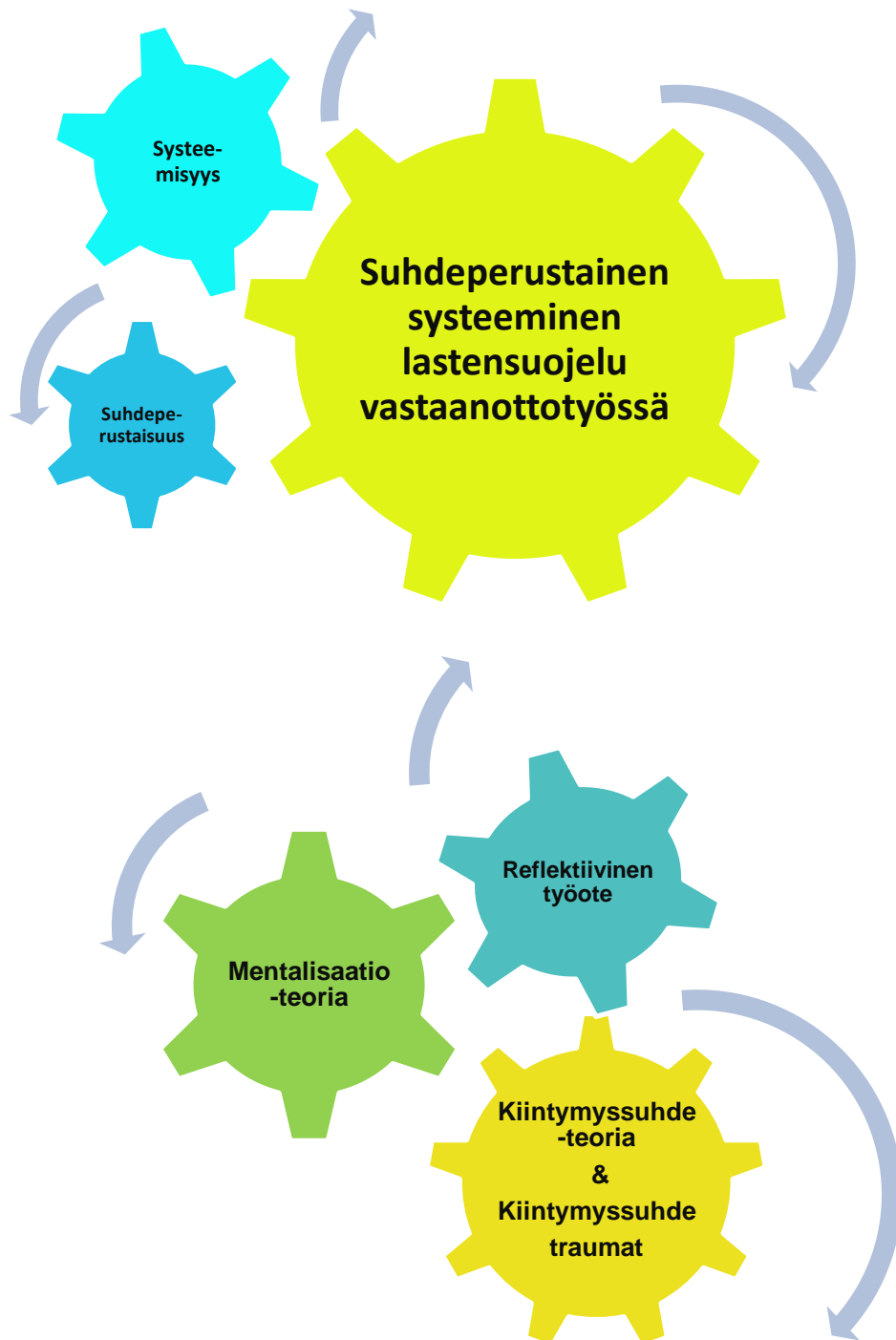
Sosiaali- ja terveysalalle soveltuva palvelumuotoiluprosessi myötäilee yleisesti käytössä olevia palvelumuotoilun prosesseja. Kyseessä oleva prosessi sisältää viisi vaihetta. Ensimmäinen vaihe on ymmärrys, joka pitää sisällään syvällisen ymmärryksen siitä, mitä sekä asiakkaan, palvelun tuottaja, että palvelun tarjoajan tarpeet, tavoitteet ja toiveet sekä toisaalta rajoitteet ja visiot ovat. Tämän ymmärryksen kautta on mahdollista luoda jotain uutta ja yhteinen visio, jossa jokaisen tarpeet, tavoitteet ja rajoitteet on otettu huomioon. (Ahonen 2017, 70–85).

Toinen vaihe on muotoilu. Tässä vaiheessa muotoillaan strategia, ideoidaan ja konseptoidaan. Strategian muotoilu tarkoittaa käytännössä sitä, että organisaatio, jossa palvelua kehitetään, tarkistaa projektin tavoitteita ja tekee tarvittaessa muutoksia olemassa oleviin aiempiin strategioihin. Ideoinnin jälkeen kaikesta tiedosta ja ymmärryksestä sekä ideointi vaiheen tuotoksena puristetuista parhaista ja toimivimmista ideoista muodostetaan konsepti, eli toimintamalli. (Ahonen 2017, 86–93). Kolmas vaihe, eli kokeilu pitää sisällään ensimmäisen, toimivan version palvelusta, sen valmistuksen, pilotoinnin ja arvioinnin. (Ahonen 2017, 96–97). Neljäs vaihe on toteutus. Tässä vaiheessa tarkistetaan vielä konseptia ja verrataan sitä alussa luotuihin tavoitteisiin ja visioon ennen palvelun varsinaista julkistamista asiakkaille. Palvelun lanseerausta edeltävästi on tärkeää tarkistaa, että palvelu on organisaation arvioinnin perusteella markkinakelpoinen, mikä edellyttää sitä, että kaikki on mahdollisimman valmista. (Ahonen 2017, 102–103). Viidennessä ja viimeisessä vaiheessa eli arvioinnissa selvitetään, onko alkuperäinen visio toteutunut ja asetettuihin tavoitteisiin päästy. Arvioinnin perusteella joko jatketaan kehittämistä tai lähdetään juurruttamaan palvelua osaksi palveluverkostoa. (Ahonen 2017, 104).

5.5 Työmallin taustateorioiden kytkeytyminen toisiinsa

Työmallin taustalla vaikuttavat teoriat nivoutuvat toisiinsa. Pohjalla olevat kiintymyssuhdeteoriat ja kiintymyssuhdetraumojen ymmärrys, mentalisaatioteoria ja reflektiivinen työote toimivat kokonaisvaltaista ymmärrystä sekä luottamuksellisten suhteiden syntymistä

edistävinä elementteinä. Näiden teorioiden hallinnan kautta on mahdollista toimia käytännön tasolla suhdeperustaisesti ja nähdä ihmisten välisten suhteiden ja yhdessä tekemisen merkitys tavoitteellisen systeemisen työskentelyotteen mukaisesti.



Kuvio 4. Teorioiden kytkeytyminen toisiinsa työmallin muodostamisessa.

6 KEHITTÄMISPROJEKTIN ETENEMINEN

6.1 Kehittämiprojektin metodologiset lähtökohdat ja eteneminen

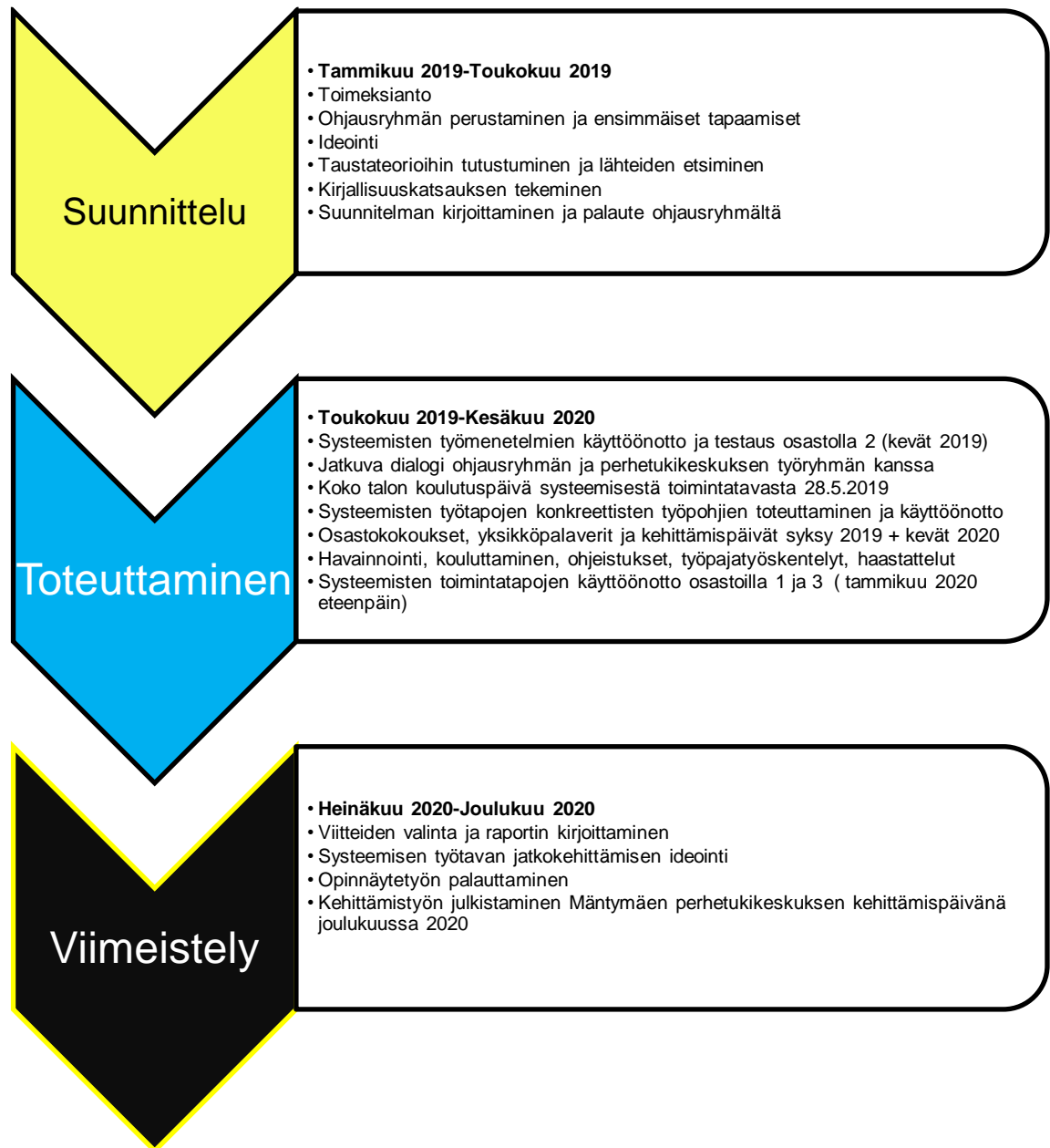
Tässä kehittämissuunnitelmassa tehtävänä oli kehittää ja mallintaa lastensuojelun vastaanottotyötä sekä kansallisia, että Turun kaupunkiorganisaation suosituksia ja linjauksia noudattavaksi kokonaisuudeksi. Tavoitteena oli tuottaa systeminen työmalli lastensuojelun vastaanottotyöhön, joka on varoitavissa myös muuhun laitoksissa tapahtuvaan lastensuojelutyöhön.

Kehittämissuunnitelman lähestymistapa yhdistelee konstruktivistisen tutkimuksen ja palvelumuotoilun elementtejä. Konstruktivinen lähestymistapa sopii haettaessa jonkinlaista konkreettista tuotosta, kuten mallia, menetelmää tai suunnitelmaa. (Ojasalo ym. 2018, 37-38). Konstruktivisessa lähestymistavassa siis muutos kohdistuu johonkin konkreettiseen kohteeseen, jossa muutos sidotaan aiempaan teoriaan tai teorioihin. Palvelumuotoilu taas sopii tähän työhön sen asiakaslähtöisyyttä korostavan ja käyttäjäystävällisyyttä painottavan palvelukonseptin luomisen kautta. Usein konstruktivistinen lähestymistapa ja palvelumuotoilu ovatkin tavoitteiltaan lähellä toisiaan (Ojasalo ym. 2018, 38). Tässä kehittämissuunnitelmassa nämä kaksi lähestymistapaa kytkeytyvät luontevasti toisiinsa ja aiemmin työssä esitellyt taustateoriat toimivat kivijalkana kehittämissuunnitelmalle.

Salonen on vuonna 2013 yhdistänyt kahdesta klassisesta työn kehittämisen ja päätöksen teon ideaali mallista, lineaarisesta mallista ja spiraalimallista, konstruktivistisen mallin, joka sisältää kahden klassisen mallin vahvuudet ja kehittämistoiminnan logiikan. Tämä malli etenee aloitusvaiheen kautta, suunnitteluvaiheeseen, ja sitä seuraavaan esivaiheeseen. Näiden vaiheiden aikana ideoidaan kehittämistarpeen pohjalta, muodostetaan ja määritellään kehittämissuunnitelman osallistajat ja kehittämissuunnitelma, sekä suunnitellaan konkreettisesti kehittämissuunnitelmaa. (Salonen 2013, 16-20)

Tämän jälkeen seuraa työstövaihe, jossa projektiin osallistujat työskentelevät konkreettisesti projektin parissa. Tämä on vaiheena aikaa vievä ja vaativa. Työstövaiheessa tulee kaikki projektin osatekijät näkyviksi: ketkä projektiin osallistuvat, heidän roolinsa, vastuunsa, miten tehdään, mitä tietoa tarvitaan ja miten tämä kaikki kuvataan tai kirjataan. Työstövaihetta seuraava tarkistusvaihe sisältyy oikeastaan kaikkiin kehittämishankkeen vaiheisiin. Tämä ilmenee tehdyn työn ja tuotoksen arviontina. Viimeistelyvaiheen aikana syntyvät sekä valmis kehittämissuunnitelman tuotos että kehittämishankeraportti. (Salonen

2013, 16-20). Tässä kehittämisprojektissa edettiin lähtökohtaisesti tätä konstruktivistista mallia mukailen.



Kuvio 5. Prosessin vaiheiden eteneminen ja aikataulu.

Kehittämistyössä tulisi osata siirtää teoriapainotteista tietoa käytäntöön eli hyödyntää jo olemassa olevaa tutkittua tietoa ja yhdistellä näitä kehittämisprojektin aikana muodostuvaan tietoon käytännön olosuhteissa. (Ojasalo ym. 2018, 21). Tässä kehittämisprojektissa hyödynnettiin aihealueeseen liittyviä valittuja teorioita ja niistä muodostunutta tietoperustaa työskentelymallin kehittämisen pohjana.

6.2 Kehittämismenetelmät

Havainnointi

Havainnointitilanteissa kaikkien osallistujien on hyvä tietää, miksi havainnoidaan ja mitä tarkoitusta varten. Kaikissa havainnointitilanteissa kerrotaan myös se, ettei heitä voida havainnoin tuloksena tunnistaa, vaan tarkoituksena on kehittää toimintatapoja. (Grönfors 2015, 154). Havainnointia voi kehittämistyössä käyttää apuna monella eri tavalla. Havainnointia voi tehdä spontaanisti ja suunnitelmallisesti. Havainnot voi kirjata päiväkirjamuotoon, tai haluamallaan tavalla esimerkiksi lehtiöön. Yleensä havainnointia tehdään pääsääntöisesti suunnitelmallisesti. (Ojasalo ym. 2018, 42). Tämä helpottaa havaintojen muistiinpanojen tekemistä ja jäsentämistä jälkikäteen.

Tässä kehittämissuunnitelmassa havainnoitiin esimerkiksi asiakastyötä osastolla sekä henkilöstön keskusteluja sekä huomioita osastokokouksissa. Havainnoinnista kerrottiin näissä tilanteissa ja kysyttiin suullinen lupa osallistujilta. Asiakasperheille kerrottiin kehittämistyöstä ja sen tarkoituksesta, tavoitteesta sekä siitä, miten kehittäminen näkyy myös asiakastyössä pilotoivalla osastolla.

Asiakastyön havainnointi tehtiin yhdessä osastotyöryhmän kanssa siten, että kaikki osallistuivat siihen. Havainnointia työmallin toimivuudesta ja vaikutuksista asiakkaiden näkökulmasta pilotointivaiheessa oli sikäli yksinkertaista saada, että havaintoja asiakastyössä tehdään jatkuvasti ja näitä kirjataan asiakastietojärjestelmään. Projektista vetovastuussa olevana keskustelin itse sekä sijoitettujen lasten kanssa että lasten huoltajien ja läheisten kanssa siten, että pysyin ajan tasalla heidän kokemuksistaan, havainnoistaan ja toiveistaan työskentelyn suhteen. Projektin aikana pyydettiin myös jokaiselta pilotointi osastolla asiakkuudessa olleelta lapselta sekä hänen huoltajiltaan kirjallista palautetta työskentelyjaksosta. Palautteen kysymyksenasettelu oli laadittu palvelemaan myös työmallin kehittämistä.

Keskusteluissa asiakasperheiden eri jäsenten kanssa keskityin saamaan tietoa asiakasperheiden eri jäsenten kokonaiskokemusta työskentelystä ja pyysin heitä pohtimaan mikä heidän näkökulmastaan on sijoitusjakson aikana ollut hyvää ja millaiset työtavat ovat edistäneet heidän tilannettaan ja toisaalta missä olisi heistä ollut toivomisen varaa.

Suullinen palaute oli erittäin arvokasta ja auttoi myös sijoitusjakson edetessä suuntaamaan työskentelyä yksilöllisten toiveiden mukaisesti työmallin sisällä. Arvokkainta näissä vapaamuotoisissa keskusteluissa oli havainto siitä, miten käytännössä työmallin sisällä yksilölliset ratkaisut ovat todella mahdollisia ja joustavuuden kautta asiakaskokemusta voidaan parantaa.

Työpajatyöskentely

Työpajatyöskentelyllä tarkoitetaan työskentelytapaa, jossa osallistujat työskentelevät yhdessä erilaisin vuorovaikutuksellisin menetelmin. Työskentely sisältää ajatusten, ideoiden, tietojen ja mielipiteiden vaihtoa yhdessä keskustellen ja toimien (Salonen ym. 2017, 63).

Mäntymäen perhetukikeskuksessa järjestetään tavallisesti kehittämispäiviä kahdesti vuodessa. Suunnitteilla oli, että yhteisillä kehittämispäivillä kehittämisprojektin aikana esitellään ja työskennellään yhdessä systeemisen työotteen sekä suhdeperustaisuuden äärellä. Työskentelyn oli tarkoitus tapahtua käytännössä esittelemällä systeemisen työotteen perusteita ja kouluttamalla henkilöstöä suhdeperustaisuuteen ja teoriapohjaan tämän taustalla. Kehittämispäivillä oli tarkoitus työskennellä työpajoissa.

Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen Mäntymäen perhetukikeskuksen koko talon kattavista kehittämispäivistä toteutui projektin aikana sellaisenaan poikkeuksellisesti vain yksi, keväällä 2019. Syksyn 2019 kehittämispäivä ei toteutunut Mäntymäen perhetukikeskuksen 80-vuotis juhlapäivän erityisjärjestelyiden ja siihen kytkeytyneen avoimet ovet -tapahtuman vuoksi ja kevään 2020 kehittämispäivä jouduttiin perumaan Covid19-pandemian vuoksi.

Kevään 2019 kehittämispäivällä 27.5.2019 harjoiteltiin työmallin ensimmäisenä valmistunutta osaa, systeemistä hoitoryhmää. Tämä tapahtui jakamalla vastaanotto-osastojen henkilöstä omiin osastotyöryhmiin ja vetämällä pilotointi osaston työryhmän henkilöstön toimesta kuvitteellinen systeeminen hoitoryhmä kertaalleen läpi. Pilotoivan osaston henkilökunta siis toimi harjoituksen vetäjänä ja osaston henkilöstö jaettiin toisten osastotyöryhmien avuksi ja ohjaajiksi harjoituksen tekemisessä. Harjoituksesta tehtiin muistiinpanoja, ja kerättiin palautetta ja nämä esitettiin työryhmittäin harjoituksen jälkeen koko henkilöstölle yhteisessä tilaisuudessa.

Keväällä 2020 oli tarkoitus järjestää myös koulutusta Mäntymäen perhetukikeskuksen henkilöstölle suhdeperustaisuuteen pureutuen. Laaditun koulutuksen Hoidollisesta työtöteasta lastensuojelussa, oli sovittu toteutettavaksi toimestani teoreettisiin viitekehyksiin perustuen 31.3.2020. Tämä kuitenkin jouduttiin perumaan Covid-19 pandemiaan liittyneiden kokoontumisrajoitusten takia. Sovittiin, että vuorovaikutteinen koulutus järjestetään, kun virusepidemian suhteen tehdyt kokoontumisiin liittyvät rajoitustoimenpiteet ovat päättyneet.

Kysely

Kysely sopii käytettäväksi, kun halutaan kerätä aineistoa standardoidusti, samalla tavalla ja samassa järjestyksessä useammalta ihmiseltä samanaikaisesti. Kyselylomaketta voidaan käyttää esimerkiksi mielipiteiden, asenteiden tai ominaisuuksien selvittämiseen. (Vilka 2008, 28). Kyselyissä ratkaisevassa asemassa on kysymysten asettelu. Kysymysten tulee olla samanaikaisesti sekä sisällöllisesti, että tilastollisesti mielekkäästi laadittuja, jotta kyselyn anti palvelee tarkoitustaan. (Vehkalahti 2014, 20.) Lisäksi kyselyjä suunniteltaessa tulee ottaa huomioon sen oikea-aikaisuus suhteessa tutkimuksen tai kehittämisen aikatauluun. (Vilka 2008, 28).

Tässä kehittämissuunnitelmassa kyselyä käytettiin ensimmäisenä valmistuneen työmallin osan, systeemisen hoitoryhmän kehittämiseen. Kysely valikoitui kehittämismenettelmäksi siinä vaiheessa, kun systeemisen hoitoryhmän käyttöä oli harjoiteltu yhteisesti työpajoissa perhetukikeskuksen kehittämispäivällä ja sen jälkeen testattu muutaman kuukauden ajan laajemmalti kaikilla vastaanotto-osastoilla. Kyselyn tavoitteena oli saada tietoa työntekijöiden kokemuksista systeemisen hoitoryhmän toimivuuteen ja käytettävyyteen liittyen. Lisäksi oli tärkeä saada tietoa siitä, miten systeemisen hoitoryhmän koetaan palvelevan tarkoitustaan osana asiakastyön prosessia. Kyselyn avulla selvitettiin myös sitä, millainen käyttöaste systeemisellä hoitoryhmällä pilotoivan osaston ulkopuolella oli ja käytettiinkö sitä samalla tavalla kuin pilotoivalla osastolla. Kysely palveli tarkoitustaan ja siitä saadun aineiston perusteella systeemisistä hoitoryhmää kehitettiin käyttäjätuottavammaksi muotoon.

Benchmarking

Benchmarking on myös tärkeä menetelmä uutta työskentelymallia kehitettäessä. Tutustumalla muiden toimijoiden tapaan tehdä töitä sekä heidän tekemiinsä muutoksiin tai parannuksiin työskentelymalleissa, voi oppia paljon uutta ja saada uusia ideoita sekä oivaltaa omaan kehittämiseen soveltuvia lähestymistapoja. (Ojasalo ym. 2018, 40-45). Tarkoituksena on kehittämisprojektin aikana mahdollisuuksien mukaan tutustua myös muiden vastaavaa työtä tekevien yksiköiden työskentelytapoihin.

Kävimme tutustumassa toiseen vastaanottotyötä tekevään yksikköön Tampereella. Tampereen Kissanmaan perhetukikeskukseen suuntautuneessa vierailussa 28.11.2019 saimme tutustua heillä kehitettyyn Kotipysäkki-toimintaan, jossa ajatuksena oli vastaanottotyöskentelyn tyypisen arviointityöskentelyn tekeminen kotiinpäin.

Tampereen Kotipysäkki-toiminta tarjoaa 12–17-vuotiaille nuorille kotiinpäin tehtävää perhetyötä intensiivisellä otteella. Kotipysäkkille ohjaututaan nuorten kiireellisen palveluohjauksen kautta. Jakso alkaminen vaatii vastuusosiaalityöntekijän tekemän päätöksen toiminnan aloittamisesta. Kotipysäkin tiimiin kuuluu ohjaaja ja sairaanhoitaja. Nuorella on kaksi ohjaajaa, jotka pääasiallisesti huolehtivat nuoren asioista ja työskentelystä perheen kanssa. (Kissanmaan perhetukikeskus, 2020).

Vierailun ajankohtana Kotipysäkki-toimintaa oli vasta aloitettu ja heillä oli edelleen avoimia kysymyksiä jatkosuhteen. Toimintaa oli tuolloin mahdollista toteuttaa ainoastaan neljän perheen kanssa ja tapaamisia esimerkiksi yhden perheen kanssa oli tarkoitus olla viikoittain 3-5 kpl erilaisin kokoonpanoin. Pysäkki työskentelyn prosessin sisällöistä ei ollut vielä selkeää kuvaa saatavana ja toiminnan vasta alettua sen arviointi oli myös haasteellista. Tutustumiskäynnin anti tässä vaiheessa jäi siis ohueksi työmallin kehittämisen kannalta. Tässä kohdin kehittämistyötä jatkoin ohjausryhmäni kanssa työmallin kehittämistä jo aloittamalla tavalla ja suunnalla, enkä tehnyt muutoksia suunnitelmiin kehittämistyön etenemisessä.

Asiakashaastattelut

Salonen ym. (2017, 17- 19) ovat koonneet ja pohtineet kehittämistoiminnan johtamiseen liittyviä elementtejä. Asiakasosallisuus, asiakaspalautteiden hyödyntäminen ja kokemus-asiatuntijuus nousevat keskeisiksi asioiksi kehittämistoiminnan pohjalla. Asiakkaita

kuulemalla on mahdollista löytää syvempää ymmärrystä palvelujen kehittämistarpeista ja kohdentaa kehittämistoimintaa tarkoituksenmukaisemmin.

Asiakasnäkökulmaa tulee saada todennettavasti kuuluviin myös suoraan asiakkailta. Haastattelussa on monia etuja. Tärkein etu on joustavuus. Haastattelun avulla on mahdollista saada monipuolista tietoa asiakkaiden kokemuksista tai mielipiteistä joustavasti, heidän ehdoillaan ja keskustelun omaisesti. Haastattelu valitaan tyypillisesti esimerkiksi silloin, kun halutaan saada uutta tietoa tai syventää jo olemassa olevaa tietoa ajatellen ihmistä subjektina ja merkityksiä luovana aktiivisena osapuolena. Haastattelun aikana on myös mahdollista nähdä haastateltavan ilmeet ja eleet ja ottaa nämä huomioon ikään kuin haastattelua täydentävinä asioina. Näiden seikkojen perusteella on myös mahdollista muuttaa haastattelun järjestystä tai pureutua paremmin johonkin tiettyyn aiheeseen esimerkiksi tarkentamalla kysymystä. (Hirsjärvi ym. 2009, 204-206).

Tässä kehittämissuhteissa haastattelut toteutuivat osana omaohjaajatyöskentelyä, joka muutoinkin sisältää erilaisia haastatteluja ja keskusteluja sijoitusjakson aikana. Luottamuksellisen suhteen synnyttyä asiakas lapsen ja hänen vanhempansa kanssa, palautteen antaminen haastattelun muodossa oli tuttuuden ja tuomitsemattomuuden ilmapiirissä luontevaa ja kuvautui rehellisenä. Asiakaspalautekyselyn kautta oli mahdollista saada erittäin kattavaa ja ajantasaista palautetta työmallista ja työtavoista sen sisällä.

6.3 Materiaalit ja kirjallisten aineistojen tarkastelu

Oikein valittu tutkimusaineisto on tärkeä osa onnistunutta tutkimusta. Aineiston keruu voidaan koota olemassa olevista aineistosta tai kerätä itse. Itse kerätty aineisto syntyy useimmiten kyselyiden, haastattelujen tai havainnoinnin kautta. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen välillä on eroa pohdittaessa aineiston kokoa sekä sitä, mikä on tarpeen tutkimusongelman ratkaisemiseksi. (Hirsjärvi ym. 2003, 164–206).

Aineiston keruumenetelmillä tutkija kokoaa tutkimuksen empiirisen aineiston. Aineistonkeruutapoja on erilaisia. Valittuihin tapoihin vaikuttaa se, miten aineistoa hyödynnetään tutkimuksessa. (Koppa 2014). Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tyypillisiä aineistonkeruumenetelmiä ovat lomakekyselyt, surveyt, strukturoidut haastattelut, puhelinhaastattelut, systemaattinen havainnointi ja kokeelliset tutkimukset. (Heikkilä 2014). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetyimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat: Osallistava havainnointi,

haastattelut, elämän kertomukset, kenttä muistiinpanot, valokuvat ja muut tallenteet sekä kirjallinen materiaali. (Nikkonen ym. 2001, 62).

Kehittämiprojektin ollessa kyseessä, on kuitenkin tärkeää huomioida, että tutkimus- ja kehittämistoiminnan lähtökohdat poikkeavat toisistaan. Tutkimuksen lähtökohtana on uuden tiedon tuottaminen tieteellisten tutkimusmenetelmien kautta. Kehittämistoiminnassa taas tyypillisesti ensisijaisesti tavoitellaan esimerkiksi toiminnan muutosta. Kehittämistoiminta on kontekstisidonnaista ja siinä voidaan hyödyntää tutkimuksellisia tiedonkeruun menetelmiä yhdistäen näitä olemassa olevaan aikaisempaan tutkimustietoon. (Salonen ym. 2017,34-35).

Näin toimittiin myös tässä kehittämiprojektissa. Aineiston keruussa sovellettiin kvalitatiivisen - eli laadullisen tutkimusmenetelmän keinoja aineistonkeruussa. Aineistonkeruumenetelminä toimivat osallistava havainnointi, haastattelut, muistiot ja muistiinpanot. Aineisto kerättiin itse ja sitä kerättiin yhtäaikaaisesti sekä työntekijä- että asiakasnäkökulmasta.

Kehittämiprojektin aineisto työntekijänäkökulmasta koostui Mäntymäen perhetukikeskuksen kehittämispäivällä syntyneistä työpajatyöskentelyyn liittyvistä muistiinpanoista, pilotoivan osaston systeemisten osastoko kokousten muistioista (15kpl), havainnointiin perustuneista projektipäällikön muistiinpanoista, johtoryhmän kokousmuistioista joissa työmallin kehittämistä käsiteltiin (7kpl) sekä työmallia pilotoivan yksikön henkilökunnan kanssa käydyistä yksilökeskusteluista (16kpl), jotka kirjattiin.

Viikoittaisissa osastokokouksissa työmallin osasten toimivuutta kyettiin arvioimaan koko pilotointijakson ajan henkilökunnan kokemusten osalta. Työryhmän jäsenten palautetta ja asiakkailta saatua palautetta välillisesti, kirjattiin osastokokousmuistioihin. Nämä toimivat apuna kehittämistyössä työmallin osasten kehittelyssä ja niiden toimivuuden arvioinnissa. Kirjaukset osastokokouksista kirjattiin suojattuun Mäntymäen perhetukikeskuksen omaan verkkoon, jolloin kirjauksiin oli mahdollista ja helppoa palata uudelleen ja kaikki työryhmän jäsenet pääsivät halutessaan palaamaan kirjauksiin itselleen sopivalla ajalla. Suhdeperustaisen työmallin osasiin ei keskitytty joka viikko, vaan keskitetysti keskimäärin kerran kuukaudessa, joka toi mukanaan myös sen, että dokumenttien määrä pysyi hallittavissa olevana kokonaisuutena.

Työyhteisöstä kerätyistä dokumenteista oli nostettavissa esiin yhtäältä työmallin mukanaan tuomaan prosessin muutokseen liittyvät epävarmuuden kokemukset ja työntekijöiden ajoittainen kuormittuneisuus muutoksiin ja uuden oppimiseen liittyen ja toisaalta innostuneisuus työmallin mukanaan tuomasta struktuurista ja selkeyden lisääntymisestä työn suorittamiseen liittyen sekä asiakastyön mielekkyys luottamuksellisten suhteiden syntymisen ja omaohjaustyön syventymisen myötä.

Työmallin ensimmäisestä käyttöön otetusta osasta, systeemisestä hoitoryhmästä teetettiin myös erillinen kysely systeemisen hoitoryhmän käyttöön ja toimivuuteen liittyen kaikille vastaanotto-osastoilla työskenteleville vakituisille ohjaajille joulukuussa 2019 (Liite 1). Kysely suunnattiin ainoastaan ohjaajille, sillä muiden moniammatillisen työryhmän jäsenien kanssa, jotka osallistuvat systeemisiin hoitoryhmiin, olin käynyt tiivistä keskustelua hoitoryhmän ominaisuuksiin liittyen koko kehittämistyön ajan ja olin tietoinen heidän näkemyksistään systeemisen hoitoryhmän ominaisuuksista ja hyödystä osana työmallia.

Kyselyiden palautus oli tammikuussa 2020. Kyselyitä jaettiin 18 kpl ja näitä palautui 11 kpl. Vastausprosentti oli siis 61%. Kysely oli suunniteltu anonyymisti vastattavaksi korkeamman vastausprosentin edistämiseksi kuitenkin siten, että vastaukset koottiin osastoittain. Tämän tarkoituksena oli selvittää, miten systeemisen hoitoryhmän käyttö on toteutunut ja otettu vastaan eri osastotyöryhmissä. Vastaukset jakautuivat osastoittain hyvin tasaisesti siten että kahdelta osastolta vastauksia saatiin neljä kappaletta kummaltakin ja yhdeltä osastolta kolme.

Kyselyissä systeeminen hoitoryhmä sai pääosin positiivista palautetta. Kehittämisehdotuksissa oli selkeästi hajontaa. Alkuperäisessä systeemisessä hoitoryhmässä tarkoituksena oli käyttää värikoodeja eri kysymysten ja aihealueiden äärellä. Värikoodien taustajatatuksena oli edesauttaa useamman eri osallistujan mahdollisuus saada äänensä kuuluviin yhtäaikaaisesti siten, että omia ajatuksia saa kirjata hoitoryhmän aikana värikoodin mukaisesti post-it lapuille. Post-it laput oli tarkoitus kerätä hoitoryhmän päätteeksi ja kirjata näissä esiin tuodut tiedot päällekkäisyydet poistaen asiakastietojärjestelmään.

Kyselyssä ohjaajat kokivat värikoodatut post it-laput vaikeina käyttää ja tämän myötä kehittämisprojektin ohjausryhmässä todettiin, että post it-lappujen käytöstä luovutaan ja

systeeminen hoitoryhmä toteutetaan jatkossa ilman näitä. Tämä nähtiin strategisesti järkevänä kaiken kaikkiaan toimivan ja pidetyn työmallin osan käytettävyyden edistämiseksi ja käytön varmistamiseksi.

Asiakaspalautteiden kerääminen systemaattisesti uudella kehittämiseen soveltuvalla profiloidulla asiakaspalautelomakkeella aloitettiin huhtikuussa 2019. Näitä asiakaspalautteita saatiin vuoden 2019 aikana yhteensä 26kpl ja vuoden 2020 aikana lokakuun alkuun 2020 mennessä 21 kpl. Asiakaspalautetta saatiin yhtä perhettä lukuun ottamatta jokaiselta perheeltä. Nämä asiakaspalautekyselyt sisälsivät sekä avoimia kysymyksiä että monivalinta- kysymyksiä (Liite 2). Lisäksi asiakaspalautteissa pyydettiin arvioimaan työskentelyjaksoa kokonaisuutena kouluarvosanalla 4-10.

Asiakaspalautteista oli yleisellä tasolla nostettavissa esiin onnistumista kohtaamisen laadussa ja työskentelytavoissa sekä menetelmissä. Tämä motivoi jatkamaan kehittämistyötä asetettujen tavoitteiden mukaisesti ja edelleen panostamaan kohtaamiseen laatuun ja jo aloitettuihin vuorovaikutustapoihin. Asiakaspalautteet toivat lisäymmärrystä siihen, miksi juuri tällainen työtapa toimii aiempia työtapoja paremmin ja kehittämistyö on perusteltua. Kritiikki palautteissa kohdistui eniten tiedonkulkuun. Asiakaskokemuksissa asioiden kertominen useampaan kertaan ja useammalle henkilölle rasitti muutoinkin kuormittavassa tilanteessa. Tämä lujitti näkemystä siitä, että tiedon kulkuun on edelleen panostettava ja tiedonkulun parantamisen keinoja on pohdittava ja varmistettava jo aloitettujen uusien toimintamallien toteutuminen.

Monitasoisissa, kompleksisissa ja ennakoimattomissa toimintaympäristöissä kehittämissuunnitelmat muodostuvat usein monimutkaisiksi kehittämissuunnitelmoiksi, jotka edellyttävät jatkuvaa dialogisuutta ja reflektiota kehittämiseen osallistuvien kesken. (Toikko & Rantanen 2009,162). Tämä oli todennettavissa myös tässä kehittämissuunnitelmassa, joka lastensuojelun vastaanottoyksikkönä ilmentää kompleksisuutta ja ennakoimattomuutta mitä suurimmassa määrin. Kehittämissuunnitelman hektisyys ja ennakoimattomuus ohjasivat kehittämissuunnitelman toteuttamista monelta osin ja vaikuttivat myös kehittämissuunnitelman aikana tuotettujen dokumenttien tarkastelutapoihin.

Kehittämissuunnitelmissa kyse on sosiaalisesti rakentuvasta tiedosta, joka yhdistelee teoriaa ja käytäntöä. Kehittämissuunnitelman aikana tuotetut asiat ja näiden kautta johdettava

tieto ovat myös prosessin aikana tarkentuvia, täydentyviä ja monitasoisia. (Toikko & Rantanen 2009, 162). Tämän kehittämisprojektin aikana eri konteksteissa tuotetut dokumentit ja niiden läpikäyminen on myös ollut monitasoinen prosessi. Yhtäällä tuotettu dokumentti on täydentänyt toisaalla tuotettua ja erilaisten dokumenttien sisältöjä on ollut kyettävä yhdistelemään ja prosessoimaan kokonaisvaltaisen ymmärryksen muodostamiseksi. Tuotettujen dokumenttien tarjoamien näkökulmien yhdisteleminen ja analysointi on tapahtunut työyhteisössä reflektiivisten keskustelujen kautta monissa erilaisissa asiayhteyksissä ja kokoonpanoissa niin suunnitellusti kuin spontaanistikin.

Kehittämistyön reflektiivinen prosessi ja vuorovaikutteisuus korostuivat siis kehittämisprojektin aikana tuotettujen dokumenttien tarkastelussa. Yhteisen ymmärryksen muodostuminen kehittämisprojektin tuotoksen ohjaamiseksi vaati toistuvaa yhteistä keskustelua ja moniäänisyyttä. Tuotetut dokumentit kaikessa monimuotoisuudessaan toimivat tämän kehittämisprojektin aikana niin tiedon lisäämisen välineenä kuin erilaisten näkökulmien ja kehittämistyön suuntaviivojen välittäjinä.

7 SUHDEPERUSTAINEN SYSTEEMINEN TYÖMALLI LASTENSUOJELUN VASTAANOTTOTYÖSSÄ

7.1 Työmallin osat ja rakenne

Työmalli ilmentää työskentelyn prosessia (Liite 3 (1)). Se koostuu neljästä eri osasta (Liite 3 (2)): Systemisestä tiimimallista moniammatillisen työryhmätyöskentelyn (liite 3 (3)) sisällä, systemisestä osastokokouksesta, systemisestä hoitoryhmästä (liite 3 (4)) ja työmallin taustalla olevia teorioita tukevista menetelmistä. Visuaalisina tuotoksina työmallista ja sen osista ovat julisteet, joita voidaan hyödyntää osastoilla suhdeperustaisen systemisen työmallin avaamiseksi niin asiakkaille, työntekijöille kuin sidosryhmillekin.



Kuvio 6. Suhdeperustainen systeminen työmalli.

7.2 Systeeminen tiimimalli ja moniammatillinen työryhmätyöskentely

Mäntymäen perhetukikeskuksen moniammatillinen työryhmä koostuu osastotyöryhmän työntekijöistä ja Mäntymäen perhetukikeskuksessa työskentelevistä erityistyöntekijöistä. Osastotyöryhmät koostuvat Mäntymäen perhetukikeskuksen vastaanotto-osastoilla kuu-desta päivä- ja iltavuoroissa työskentelevistä ohjaajista, kahdesta yötyötä tekevistä oh-jaajasta, perheohjaajasta ja osaston esimiehestä, eli vastaavasta ohjaajasta. Lisäksi per-hetukikeskuksen vastaanotto-osastoilla on yksi yhteinen sairaanhoitaja. Osaston siistey-destä vastaa laitosapulainen. Lisäksi työskentelyyn osallistuvat perhetukikeskuksessa työskentelevä psykologi ja sosiaalityöntekijä.

Systeemisessä työtöteessä systeeminen tiimimalli on keskiössä. Tässä työmallissa sys-teeminen tiimimalli keskittyy osastotyöryhmän päivä- ja iltavuoroissa työskenteleviin oh-jaajiin, joiden työnkuvaan kuuluu osastoille sijoitettujen lasten omaohjaaja työskentely.

Ideana työryhmän ohjaajatiimeissä on systeemisen mallin mukaisesti asiakaslähtöisyys. Ohjaajatiimi- työskentely mahdollistaa asiakkaiden kokonaistilanteen hallinnan ja pereh-tyneisyyden asiakasperheiden asioihin aiempaa syvällisemmällä tasolla useammalle kuin yhdelle tai kahdelle ohjaajalle. Tiimimallin myötä kuusi päivä- ja iltavuorossa työskentelevää ohjaajaa työskentelee kahdessa tiimissä, jossa kummassakin on siten kolme ohjaajaa. Tarkoituksena on, että jokaisessa aamu- ja iltavuorossa on joku kolmesta tiimin jäsenestä. Näin lapsella ja hänen perheellään on joka päivä käytettävissään joku selke-ästi juuri heidän asioihinsa tarkemmin perehtynyt työntekijä. Tiimien kokoonpanot huo-mioidaan työvuorosuunnittelussa tukemaan saatavilla olon mahdollistumista.

Omaohjaajuuden perustana Mäntymäen perhetukikeskuksessa on hoidollisuus, joka kul-minoituu turvallisuuteen, positiivisen minäkuvan vahvistamiseen ja aktiiviseen toimijuu-teen vuorovaikutussuhteissa.

Tavoitteena hoidollisessa omaohjaajuudessa on lapsen elämäntilanteen erityisyyden tunnistaminen ja tunnustaminen sekä hänen kokemuksiinsa ja tarpeisiinsa vastaaminen terapeuttisella ja ymmärrystä sisältävällä työtöteellä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista turvallisuutta vaalien. Lapsen traumatausta tulee huomioida kaikessa toiminnassa, ja lapsen kokemukset otettava vastaan sensitiivisesti, yksilöllisesti ja hoivaavalla asen-teella auttaen samalla häntä ymmärtämään kokemaansa. (Timonen- Kallio ym. 2017, 18-20).

Hoidollisuus vaatii ohjaajalta vahvaa läsnäoloa, kuuntelutaitoa, herkkyyttä tunnistaa ja tunnustaa asioita ja tahtoa suhteen muodostamiseksi lapsen ja perheenjäsenten kanssa. Hoidollisuutta on tunnistaa lapsen käyttäytymiseen mahdollisesti vaikuttavat tarpeet ja tunteet, eikä reagoida ainoastaan ilmi käyttäytymiseen. Mahdolliset varhaisen vuorovai-
kutuksen puutteista johtuvat häiriöt ovat tärkeää tunnistaa ja vastata lapsen tarpeisiin tätä ymmärrystä hyödyntäen. Hoidollinen asenne pitää sisällään ymmärryksen siitä, että sijoitetuksi tuleminen ei ole normaali olotila ja se tulee huomioida myös vaatimuksissa lasta kohtaan. On tärkeää tunnistaa mikä lapsen käytöksessä kertoo reagoinnista omaan sen hetkiseen elämäntilanteeseen, mikä johtuu esimerkiksi mahdollisista neurologisista ongelmista ja mikä mahdollisista psyykkisistä pulmista. (Omaohjaus ohjaajan työssä Mäntymäen perhetukikeskuksessa 2018).

Omaohjaajuus toteutuu tiimimallissakin siten, että jokaiselle lapselle on yksi nimetty omaohjaaja. Kaksi taustalla toimivaa tiimin ohjaajaa toimivat yhteistyössä nimetyn omaohjaajan kanssa lapsen ja perheen asioissa.

Perheohjaaja työskentelee ”vanhempien omaohjaajana” kaikkien perheiden vanhempien ja lapselle läheisten aikuisten kanssa. Perheohjaajan rooli sijoitusjaksoilla on siten ohjaajien tapaan keskeinen. Systemisen työotteen hengessä ohjaajien ja perheohjaajan yhteistyö on tiivistä ja asiakkaiden tarpeista lähtevä työskentely vaatii jatkuvaa vuoropuhelua ja yhdessä tekemistä.

Keskusteluissa vanhemman kanssa käydään sijoitusjaksojen aikana läpi vanhemman historiaa ja sen vaikutusta perheen elämäntilanteeseen nykyhetkessä, tämänhetkisen elämäntilanteen kuormitustekijöitä, lapsen kasvuympäristöä, terveyttä ja vanhemman ymmärrystä lapsen tarpeista ja kehityksestä. Vanhemman kanssa keskustellaan myös lapsen ikätasoon sopivista rajoista ja hoivasta. Vanhemman tapaamisten on myös tarkoitus tukea ja kuunnella vanhempaa sijoituksen aikaisessa kuormittavassa elämäntilanteessa. (Asiakastiedot, Mäntymäen perhetukikeskus 2019).

Perheohjaajan työaika noudattaa pääsääntöisesti virka-aikaa, mutta työmallissa hänet on irrotettu osaston vahvuudesta mahdollistaen täten joustavuuden tapaamisen ajankohtien suunnittelussa asiakaslähtöisesti. Perheohjaajalla on siis mahdollisuus muuttaa työaikojaan asiakastapaamisten mahdollistamiseksi myös virka-ajan ulkopuolella. Perheohjaajan vapautus osaston vahvuudesta mahdollistaa intensiivisemmän työskentelyn ja riittävän tapaamistiheyden vanhempien ja lapselle läheisten ihmisten kanssa. Van-

hempien tapaamisilla mukana ovat usein perheohjaajan kanssa omaohjaaja tai muu tiimin ohjaaja, osaston esimies, psykologi tai sosiaalityöntekijä. Tapaamisten kokoonpanot suunnitellaan yhteisesti viikoittain toistuvissa systemisissä osastokokouksissa.

Esimiehen tehtävänä työmallissa on ylläpitää keskustelua suhdeperustaisuuden ja systemisyyden äärellä sekä varmistaa niiden taustalla olevien teorioiden hallintaa ja ilmentymistä käytännön työssä. Toisena tärkeänä tehtävänä on mahdollistaa työmallin toteutuminen työn rakenteellisten ratkaisujen kautta ja samalla seurata prosessin toteutumista työmallin mukaisesti. Osaston esimies osallistuu työmallissa systemiseen osastokokoukseen, systemiseen hoitoryhmään ja vanhempien ensitapaamiseen sekä tarvittaessa muihin asiakastapaamisiin räätälöidysti.

Vastaanotto-osastoilla työskentelevä sairaanhoitaja vastaa lääkehuollosta osastoilla sekä toimii koulutustaan vastaavissa tehtävissä osaston arjen edellyttämällä tavalla. Sairanhoitaja osallistuu systemisiin osastokokouksiin ja hoitoryhmiin yhtenä terveydenhuollon asiantuntijana. Sairanhoitajan panos on siten käytössä jokaisella sijoitusjaksolla räätälöidysti ja lapsen ja perheiden tarpeista lähtien.

Perhetukikeskuksessa työskentelevä psykologi ja sosiaalityöntekijä osallistuvat työmallissa systemisiin osastokokouksiin sekä systemisiin hoitoryhmiin ja toimivat arjessa konsultoivina moniammatillisen työryhmän jäseninä omasta erikoisosaamisestaan käsin. Psykologi ja sosiaalityöntekijä osallistuvat siten sijoituksen aikaiseen tutkimus- ja arviointityöhön kaikkien lasten ja perheiden asioissa.

Psykologin osuus lapsen ja perheen kanssa tehtävässä työskentelyssä vaihtelee yksilöllisesti ja tapauskohtaisesti, sijoitusjaksolle asetetut tavoitteet huomioiden. Psykologi tapaa sijoitusjakson aikana lasta, vanhempia tai perhettä tarpeen mukaan ja hänen roolinsa moniammatillisen työryhmän jäsenenä keskittyy asiakastyössä erilaisten psykologisten tutkimusten tekoon sekä esimerkiksi psykiatrisen hoitokontaktin tarpeen arviointiin.

Perhetukikeskuksessa työskentelevä sosiaalityöntekijä toimii linkkinä osastotyöryhmän ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän sekä esimerkiksi sijoittajasosiaalityöntekijöiden välillä. Sosiaalityöntekijä sopii ja vetää sijoitusjaksojen aikana lapsen asioissa järjestettävät verkostopalaverit ja toimii räätälöidysti työparina lapsen ja vanhempien tapaamisissa erityisesti tilanteissa, joissa sosiaalityön erikoisosaaminen on käsiteltävien asioiden kannalta tarpeen.

7.3 Systeeminen hoitoryhmä

Systeeminen hoitoryhmä kokoontuu aina mahdollisimman nopeasti sijoituksen alettua ja jatkossa vähintään kolmen viikon välein. Hoitoryhmässä käsitellään lapsen ja perheen asioita strukturoidusti aihealueittain sijoitusjaksolle asetetut tavoitteet huomioiden. Systeemisessä hoitoryhmä-työskentelyssä ajatuksena on, että moniammatillisen työryhmän jäsenten ohella systeemiseen hoitoryhmään kutsutaan myös muita perheen kannalta oleellisia työskentelyssä mukana olevia tärkeitä tahoja. Näitä tahoja voivat olla esimerkiksi lapsen itsensä ja hänen vanhempiansa lisäksi, lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä, opettaja, psykiatrisen hoitokontaktin edustaja, neuropsykiatrisen työryhmän edustaja tai vaikkapa kummitäti. Tämän kautta asiakasosallisuus ja lapselle tärkeiden verkostojen mukana olo työskentelyn suunnittelussa ja toteutuksessa mahdollistuu aiempaa paremmin.

Systeeminen hoitoryhmä ei ole täysin uusi asia Mäntymäen perhetukikeskuksessa, vaan jalostettiin jo käytössä olleesta ”hoitoryhmä”-käytännöstä. Hoitoryhmiä pidettiin aiemmin kerran kolmessa viikossa ja hoitoryhmien aikataulut olivat kiinteät. Hoitoryhmissä koontuivat moniammatillisen tiimin jäsenet: omaohjaaja, perhetyöstä vastaava sairaanhoitaja, psykologi, sosiaalityöntekijä ja osaston vastaava ohjaaja. Tarkoituksena oli tuolloinkin perehtyä lapsen ja perheen asioihin tunnin ajaksi tarkastellen prosessin etene mistä ja käsitellen sekä edeltävää aikaa että suunnitelmaa tulevasta. Hoitoryhmä poikkesi kuitenkin sisällöltään nykyisestä.

Työmallin osan nykyinen muoto, systeeminen hoitoryhmä sai alkunsa systeemisen työotteiden koulutuksessa syksyllä 2018 esitellystä systeemisestä tiimikokous-mallista. Kyseisestä mallista Mäntymäen perhetukikeskuksen jalkautuva työryhmä laati oman versionsa käyttöönsä. Heidän mallinsa ei sellaisenaan soveltunut suoraan otettavaksi käyttöön vastaanottotyössä, mutta antoi hyvän pohjan mallin kehittämiseksi myös vastaanottotyötä palvelevaksi. Aloin kehittää pohjaa systeemiselle hoitoryhmälle. Pohdin systeemisyyttä ja sen ilmentämää kokonaisvaltaisuutta ja laadin pohjan.

Työmallissa systeemisen hoitoryhmän toteutumisen turvaamiseksi aikataulullisesti myös akuutisti tarvittaessa, on tämän käytön mahdollisuus sisällytetty myös viikoittain toteutuvan systeemisen osastokokouksen runkoon.

7.4 Systeeminen osastokokous

Systeeminen osastokokous on kerran viikossa aina samana valittuna päivänä samaan kellonaikaan. Osastokokouksen kesto on kaksi tuntia. Kokouksessa käydään läpi kaikkien osastolla ajankohtaisesti sijoitettuna olevien lasten asioita sekä työryhmälle ajankohtaisesti huomioitavia yhteisiä asioita. Osastokokoukseen osallistuu joka viikko valtaosa työryhmän jäsenistä sekä koko moniammatillinen työryhmä. Lisäksi paikalla on talon johtaja.

Systeemisen osastokokouksen aikana jokaisen lapsen asioita käsitellään strukturoidusti käytettävien otsikoiden avulla. Otsikot on poimittu systeemisestä hoitoryhmästä. Lyhyemmin käsiteltävien lasten asiassa otsikoista käytetään ”Tämänhetkinen tilanne”, ”Suhdetyöskentely” ja ”Jatko”- otsikoita. Puolen tunnin ajalla käytössä ovat kaikki systeemisen hoitoryhmän otsikot kuitenkin niin, että näistä voidaan tarkoituksellisesti ja yksilöllisesti yhteisellä päätöksellä poistaa jokin otsikko.

Systeemisen osastokokouksen valmistelee ja kirjaa asiakastietojärjestelmään perheohjaaja. Osaston työryhmän käsiteltävät yhteiset asiat valmistelee ja kirjaa osaston esimies eli vastaava ohjaaja.

Systeeminen osastokokous alkaa päätöksenteolla siitä, keiden kahden lapsen asioissa ajankohtaisesti nähdään tarvetta viipyä pidemmän aikaa. Heidän asioidensa käsittelyyn ja yhteiseen keskusteluun varataan aikaa puoli tuntia kummallekin. Tämä jättää aikaa ajankohtaisten asioiden ja työn suunnitteluun muiden neljän lapsen osalta 10 minuuttia kullekin lapselle ja perheelle. Tämän myötä yhteisten koko työryhmää koskevien asioiden käsittelyyn jää 20 minuuttia. Osastokokousta on mahdollista jatkaa tarvittaessa ennalta sovitusti, mikäli esimerkiksi käsiteltäviä asioita on paljon tai useamman lapsen asioissa on samaan aikaan erityistä yhteistä keskustelua vaativia asioita. Tämän kehittämisprojektin aikana keväällä 2020 systeeminen osastokokous oli tilapäisesti pidemmän aikaa puoli tuntia tavanomaista pidempi Covid-19 pandemiaan liittyvien erityistöiden ja huomioitavien asioiden vuoksi.

Systeemistä osastokokousta Mäntymäen perhetukikeskuksessa edelsi hieman toisen tyyppinen strukturoitu osastokokous, jota jalostettiin työmallia kehitettäessä systeemiseksi osastokokoukseksi. Tämä tapahtui yhdistelemällä aiempaa vapaamuotoisempaa osastokokousta ja systeemistä hoitoryhmää.

Viikoittaisten systeemisten osastokokousten kootut, otsikoidut ja selkeät kirjaukset asiakastietojärjestelmässä toimivat myös hyvänä lisänä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän työskentelyn ja päätöksenteon tukena.

7.5 Systeemistä työmallia tukevat käytännön ratkaisut

Työmalli vaatii toimiakseen sitoutumisen lisäksi sitä tukevia rakenteita. Tässä työmallissa tärkeimmät työmallia tukevat tarvittavat rakenteet ovat systeemistä tiimimallia tukeva työvuorosuunnittelu, tiedon siirtymisen varmistamisen parantamiseen perustuva hiljainen raportti sekä työmallia tukevat tila- ja työvälineratkaisut.

Työvuorosuunnittelu on aina monimutkaista työtä ja vaatii monien eri asioiden huomiointia yhtäaikaaisesti. Hyvässä työvuorosuunnittelussa olisi tärkeää suoda työntekijöille mahdollisuuksia vaikuttaa omiin työaikoihinsa ja työn rytmiin. Työntekijöiden osallistaminen työvuorosuunnitteluun nähdään työssä jaksamista tukevana elementtinä. Säännöllisyys ja ennakoitavuus nähdään myös hyvän työvuorosuunnittelun ominaispiirteinä. Mahdollisimman pitkälle suunniteltujen työvuorolistojen tai työvuorojen ennakoitavuuden nähdään myös lisäävän vuorotyötä tekevien työtyytyväisyyttä ja sitoutumista työhön. (Työterveyslaitos 2018).

Työvuorosuunnittelussa tulee kuitenkin valita painotukset työn luonnetta ja asiakaslähtöisyyttä tukeviksi. Tässä mallissa nämä asiat on huomioitu kuitenkin niin, että työntekijöiden henkilökohtaiset mieltymykset ja toiveet painotuksille on kartoitettu ja työvuorolistat laaditaan näitä painotuksia huomioiden. Yksilöllisyys ja suhdeperustaisuus näkyy siis myös työvuorosuunnittelussa.

Tiedonkulun ongelmat ovat tyypillinen pulmakohta monessa organisaatiossa. (Turunen & Varanki 2016, 6). Vastaanottotyön päivystysluonteisuuden ja jatkuvien muutosten sekä hektisyyden vuoksi tietojen siirtyminen vuorolta toiselle on äärimmäisen tärkeää. Työskenneltäessä jatkuvien muutosten keskellä sijoituspäätösten mukanaan tuomien aikarajoitusten siivittämänä tiedonkulkuun on panostettava asiakaslähtöisen prosessin edistymisen varmistamiseksi.

Työvuorosuunnittelu

Työvuorosuunnittelussa lähdettiin kehittämistyössä siitä, että tiimimallin perusidea kyetään toteuttamaan ja lasta ja perhettä varten on vähintään yksi tiimin työntekijä aina aamu- ja ilta-aikaan työvuorossa. Tämän lisäksi laadin kyselyn työntekijöille heidän tärkeinä pitämistään asioista työvuorosuunnittelun suhteen. Kysyin heiltä mitä kolme asiaa he pitävät itselleen tärkeimpänä työvuorosuunnittelun suhteen työssä jaksamisen, viihtyvyyden ja työhyvinvoinnin kannalta. Annoin kolme vaihtoehtoa: 1. Mahdollisimman pitkät vapaajaksot, 2. mahdollisimman vähän ilta-aamu siirtymiä ja 3. tasapuolisuus ilta-vuorojen määrässä.

Näihin kysymyksiin saamieni vastausten pohjalta lähdin mallintamaan sitä, millainen työvuorolista voisi olla ja esittelin sen työryhmälle. Malli lista sai hyvän vastaanoton ja testasimme listaa muutaman kolmen viikon periodin ajan. Toki jokaiseen listaan tuli muutoksia ja muokkauksia koulutusten, työnohjausten ja muiden tavanomaisten syiden vuoksi. Testattuamme listaa teimme siihen tarvittavia muutoksia yhdessä työryhmän jäsenten kanssa kuitenkin niin, että asiakaslähtöisyys toteutuu edelleen ja tiimin jäsenten läsnäolo perheiden saatavilla jokaisessa vuorossa toteutuu.

Työvuorosuunnittelullisesti tämä vaatii suunnittelijalta hieman enemmän kuin aiemmin. Aiempien työvuorolistojen apuna käyttäminen kuitenkin auttaa alussa ja tiimimallin huomioiminen muuttuu kokemuksen mukaan nopeasti muistissa pysyväksi asiaksi. Lisäksi läpileikkaava suhdeperustaisuus myös työryhmän sisäisessä vuorovaikutuksessa auttaa pitämään mielessä jokaisen työntekijän henkilökohtaisia mieltymyksiä ja painotuksia työvuorosuunnittelullisesti. Kommunikaatio ja yhdessä tekeminen antavat avaimet hedelmälliseen vuorovaikutussuhteeseen myös tässä aihealueessa ja lisäävät sitoutuneisuutta ja työhyvinvointia. Kokonaisuutta ajatellen vaivannäkö on perusteltua.

Hiljainen raportti

Hiljainen raportti tarkoittaa tässä yhteydessä jokaisen työntekijän perehtymistä asiakastietojärjestelmään kirjattuihin päivittäisraportteihin työvuoroon tullessaan saadakseen ajantasaista tietoa siitä, mitä työntekijän vapaalla ollessa on asiakastyössä tehty ja mitä asiakkaan elämässä on työntekijän poissa ollessa tapahtunut. Idea hiljaisen raportin käyttöönottoon syntyi aiemmasta kokemuksestani sairaalamaailmasta. Siellä hiljainen

raportti oli käytössä kaikissa vuorojen vaihdoissa, mutta työ ja henkilökuntarakenne olivat erilaiset. Lähdin jalostamaan ajatusta paremmin lastensuojelutyöhön ja yksiköömme sopivaksi. Päädyin esittämään mentorilleni, ohjausryhmälleni ja työryhmälle siirtymistä hiljaiseen raporttiin kerran vuorokaudessa, aamu- ja iltavuoron yhtymäkohdassa. Samalla esitin hiljaisen raportin mahdollistamiseksi vaadittavat muutokset, kuten kannettavien tietokoneiden määrän lisäämisen – sekä tilamuutosten tarpeen uutta toimintamallia tukemaan.

Lastensuojelussa kirjaamisen laadun katsotaan yleisesti olevan lain edellyttämällä tasolla, kun lapsen asiakirjoihin on kirjattu lastensuojelun järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta riittävät ja tarkoituksenmukaiset tiedot. Kielen on oltava selkeää ja ymmärrettävää, ja asiakirjoissa saa käyttää pelkästään yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä lyhenteitä tai käsitteitä. Kielen selkeys ja ymmärrettävyys ovat olennaisia, jotta havainnot ja tehty asiakastyö tulisivat totuudenmukaisesti näkyväksi ja sovellettavaksi myös päätöksenteon tukena. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020).

Kirjallinen raportointi vastaanottoyksikössä on vaativaa ja sen kehittämiseen on panostettu Mäntymäen perhetukikeskuksessa kauan. Kun raportointi perustuu arviointityöhön, on sen Mäntymäen perhetukikeskuksen kriteerien mukaan oltava kattavaa, asianmukaista, riittävän yksityiskohtaista, perusteltua ja kieleltään neutraalia, kunnioittavaa ja todellisia tilanteita kuvailevaa. Raportointi oli yksikössä laadukasta ja hyvää jo ennen hiljaiseen raporttiin siirtymistä, mutta kehitettävää on aina. Näin hiljaisen raportin myös yhtenä kehittämisen välineenä kirjallisen raportoinnin laadun nostamisessa. Kattavan tiedon siirtymisen parantamisen lisäksi siis etuna hiljaiselle raportille oli raportoinnin laadun parantaminen.

Tilaratkaisut ja työvälineet

Hiljaisen raportin käyttöön ottamisen edellytyksenä oli rauhallinen tila raporttien kirjaamiseen ja lukemiseen sekä riittävä määrä tietokoneita yhtäaikaisen käytön mahdollistamiseksi. Mäntymäen perhetukikeskuksen työmallia pilotoivalla osastolla tämä tarkoitti tilamuutosten tarvetta. Hyvin vähäisellä käytöllä ollut pelitila remontoitiin hiljaiseksi työtilaksi, jonne oli mahdollista sijoittaa useampi tietokone samanaikaisesti käytettäväksi.



Kuva 1. Hiljainen tila "Hyssylä" työntekijöille raporttien lukemista ja kirjallisia töitä varten.

Samanaikaisesti ainoa, muutoinkin ahtaaksi koettu aiempi työntekijöiden raportointiin ja muuhun työskentelyyn tarkoitettu päivystystila muutettiin kaivatuksi rauhalliseksi monitoimitilaksi osastolle. Monitoimitilaa haluttiin sekä asiakaskäyttöön että työntekijöiden käyttöön joustavasti soveltuvaksi neutraaliksi tilaksi.

Saatuani luvan muutostöiden suorittamiseen tilojen suhteen ja tietokoneiden lisäämiseen asiakaslähtöisen ja laadukkaan suhdeperustaisen lastensuojelutyön varmistamiseksi hiljaisen raportin kautta, lähdin valmistelemaan muutosta työryhmälle systemaattisemmin. Muutostöiden valmistuttua ja työvälineiden saavuttua hiljainen raportti otettiin pilotoivalla osastolla käyttöön keväällä 2019.



Kuva 2. Monitoimitila "Keinula" asiakkaiden ja työntekijöiden käyttöön.

7.6 Keskeiset asiakastyön työskentelymenetelmät

Työmalliin valittiin yksikön perustehtävää, valittua systeemistä työtettä ja suhdeperustaisuutta tukevia teoreettisia viitekehyksiä syleileviä menetelmiä työmallin muodostamisen, selkeyden, tasalaatuisuuden ja toistettavuuden näkökulmasta. Menetelmät valittiin yhdessä Mäntymäen perhetukikeskuksen johtoryhmän, kehittämisprojektin ohjausryhmän ja työmallia pilotoivan työryhmän kanssa.

Vanhempien ensitapaaminen

Tarve strukturoidulle vanhempien ensitapaamiselle syntyi halusta parantaa asiakaslähtöisyyttä ja tasalaatuisuutta asiakastyössä. Lisäksi näin tarpeelliseksi tehostaa yhdessä tekemisen ilmapiiriä tärkeimpien yhteistyökumppaniemme eli vanhempien kanssa sekä varmistaa samankaltaiset lähtökohdat työskentelylle kaikkien perheiden kanssa.

Vanhempien ensitapaaminen on niin pian kuin mahdollista lapsen tultua sijoitetuksi, kuitenkin ensimmäisten päivien sisällä sijoituksen alkamisesta. Ennen ensitapaamista vanhempien kanssa toki keskustellaan ja heille annetaan akuutisti tietoa yksikön toiminnasta ja käytännön asioista. Varsinaisen sovituksen ensitapaamisen tärkeimpänä kantavana voimana on kunnioittavan, yhteistyötä tukevan ja avoimen sekä läpinäkyvän työskentelyotteen esiin tuominen heti asiakkuuden alkaessa. Tapaamisella halutaan välittää vanhemmille tukea, ymmärrystä, huolenpitoa ja aitoa välittämistä. Tärkeässä asemassa on mentalisaatioteoriaan perustuva ei-tietämisen taito sekä inhimillinen kohtaaminen ja tasa-arvo. Traumojen ja akuutin kriisin ymmärtäminen kiintymyssuhdeteoreettisine lainalaisuuksineen ja kommunikaatio nämä asiat huomioiden, ovat tärkeässä asemassa ensimmäisessä tapaamisessa vanhempien kanssa.

Tapaamisella esittäydytään, kysytään vanhempien näkökulmia tilanteesta, heidän jaksamisestaan ja voinnistaan. Halutaan tarjota kokemus kuulluksi tulemisesta ja saada avaimia työskentelyyn perheen sisäisten näkökulmien kautta perhelähtöisesti.

Tapaamisella kerrotaan perhetukikeskuksen ideologiasta, perustehtävästä, keitä perhekeskuksessa työskentelee, moniammatillisesta työstä, kirjaamiskäytännöistä, tietosuojasioista, toimintatavoista, palautekäytännöistä ja prosessista yleisellä tasolla. Lisäksi so-

vitaan käytännöistä viestimisen suhteen työryhmän ja vanhempien välillä heidän toivetaan kunnioittaen ja käydään läpi esiin tulevia muita asioita. Tapaamisen päätteeksi sovitetaan aika seuraavalle tapaamiselle työskentelyn jatkuvuuden varmistamiseksi.

Perhearviointi

Perhearviointi on perheen toimintakyvyn, voimavarojen, vahvuuksien ja vaikeuksien arviointiin tarkoitettu menetelmä. Se tarjoaa järjestelmällisen havainnoinnin, kuvailun ja arviointia sisältävän rakenteen, jota apuna käyttämällä työntekijät voivat oppia perheen kanssa käymistään keskusteluista ja perheen sisäisestä vuorovaikutuksesta. Perhearviointi- menetelmä tarjoaa myös menetelmiä perheen keskinäisen vuorovaikutuksen edistämiseen. (Mieli - Suomen mielenterveys ry 2020).

Tämän arviointimenetelmän kautta perheen vahvuuksia ja vaikeuksia, sekä kokonaisvaltaista toimintakykyä on mahdollista kuvata yksityiskohtaisesti havainnoinnin kautta. Perhearviointiin pyrkimyksenä menetelmänä on arvioida sekä perhettä kokonaisuutena että perheen eri jäsenten keskinäisiä suhteita. Kun perhettä voidaan arvioida kokonaisuutena yhdessä perheen kanssa, on myös mahdollista saada tietoa lapsesta osana perheyhteisöä. Lapsen hyvinvointi riippuu kyvystä tunnistaa perheessä ne vahvuudet, joiden varaan voi rakentaa ja ne vaikeudet, joita suunnitelmallisesti on tarvetta pyrkiä lievittämään. (Mieli - Suomen mielenterveys ry 2020).

Perhearviointi menetelmän käyttäminen edellyttää kolmen opintopisteen Perhearviointikoulutuksen suorittamisen. Mäntymäen perhetukikeskuksessa perhearviointimenetelmään on koulutettu suuri osa ohjaajista ja perheohjaajista menetelmän käyttämisen mahdollistamiseksi osana tutkimus- ja arviointityötä. Perhearviointi menetelmän käyttämisen turvaamiseksi koulutus on otettu osaksi koulutussuunnitelmaa työmallin toteuttamisen mahdollistamiseksi jatkossa.

Haastattelut

Haastattelujen tarkoituksena on toimia suhteen muodostumista edistävinä elementteinä ja luottamuksellisuuden syntymisen ja yhdessä tekemisen tunteen välittämisen välineinä asiakastyössä. Haastattelut toimivat myös erityisesti työskentelyn alkuvaiheessa informaation saannin välineinä sekä jatkotyöskentelyn suunnittelua helpottavina tienviitteinä.

Työmallin käyttöä tukeviksi haastatteluiksi Mäntymäen perhetukikeskuksessa valittiin teoreettisiin viitekehyksiin soveltuvia ja suhdeperustaisuutta ja systeemistä työtettä tukevia haastatteluja.

Käytettäviksi haastatteluiksi valikoituivat sijoitettujen lasten kanssa Mäntymäen perhetukikeskuksessa laadittu ”Uuden lapsen haastattelu”, Pohjois-Savon kuntayhtymän laatima ”Lapsen haastattelu” (ikätaot alle 10 vuotta ja yli 10 vuotta) sekä ADAD2-haastattelu.

Pienen lapsen haastattelu (nk. ”Nalle-haastattelu”) on alle 10-vuotiaille lapsille tarkoitettu menetelmä, joka on kehitetty Pohjois-Savon lastensuojelun kehittämissyksikössä. Haastattelussa kartoitetaan, millaiseen arkeen ja hoivaan lapsi on kotonaan tottunut ja miten hänen tarpeisiinsa on vastattu. Haastattelun avulla pyritään myös selvittämään, mitä lapsi sijoitukselta toivoo. Ison lapsen haastattelu (nk. ”Nalle-haastattelu”) on samantapainen, yli 10-vuotiaille lapsille tarkoitettu menetelmä, joka on niin ikään kehitetty Pohjois-Savon lastensuojelun kehittämissyksikössä. Haastattelussa kartoitetaan pienen lapsen haastattelun tavoin, millaiseen arkeen ja hoivaan lapsi on kotonaan tottunut ja miten hänen tarpeisiinsa on vastattu ja mitä lapsi sijoitukselta toivoo. Osa kysymyksistä on vapaamuotoisia ja osassa on valmiita vaihtoehtoja, joista lapsi valitsee sopivan. (Asiakastiedot 2019).

ADAD2 (European Adolescent Drug Abuse Diagnosis) -haastattelu on yhdessä nuoren kanssa tehtävä arviointikeskustelu, jonka avulla pyritään saamaan kokonaisarvio asiakkaan avuntarpeesta eri elämän osa-alueilla. ADAD- haastattelun tuloksena muodostetaan numeerinen huoliarvio nuoren tilanteesta. Arvion asteikko on 0 – 9, arvonnolla edustaessa tilannetta ’ei huolta’ ja arvonnolla 9 edustaessa tilannetta, jossa ei ole enää mitään tehtävissä. Menetelmään sisältyy seitsemän pääongelma- aluetta: fyysinen, koulu/työ, sosiaalinen, perhe, psykologinen, rikos, alkoholi/huumeet. Haastattelun tuloksena saadaan arvio nuoren elämän ongelmista ja toisaalta myös asioista, jotka nähdään vahvuuksina. Haastattelun avulla voidaan osoittaa hoidon tarve kussakin osa-alueessa. (Asiakastiedot 2019). Haastattelun käyttö vaatii erillisen koulutuksen.

Vanhempien kanssa tehtävään työhön haastatteluiksi valikoitiin Toimiva lapsi & perhemenetelmistä ”Lapset puheeksi”-keskustelu. Lapset puheeksi (Lp) -keskustelu on kehitetty vahvistamaan vanhemmuutta, ja lapsen ja vanhemman myönteistä suhdetta sekä lapsen turvallista ja sujuvaa arkea hänelle tärkeissä kasvuympäristöissä, kuten kotona,

päivähoidossa, koulussa ja vapaa-aikana. Lapset puheeksi -keskustelu on matalan kynnyksen menetelmä, joka koostuu 1–2– (3) tapaamisesta sosiaali- tai terveys- palveluiden työntekijän ja vanhemman/vanhempien välillä. (Kasvun tuki 2017). Haastattelun käyttö vaatii erillisen koulutuksen.

Lisäksi vanhempien kanssa tehtävään työhön valikoitiin työmalliin sisältyväksi Mäntymäen perhetukikeskuksessa kehitetty ”Vanhemman haastattelu”. Vanhemman haastattelussa tarkoituksena on käydä läpi vanhemman elämänkaarta erityisesti siitä näkökulmasta, mikä menneiden asioiden ja tapahtumien merkitys on nykyhetkessä ja miten vanhemman elämässä koetut asiat vaikuttavat ja ovat vaikuttaneet lapsen elämään ja kasvu ympäristöön. (Menetelmät 2019).

Dialektinen käyttäytymisterapia

Dialektinen käyttäytymisterapia eli DKT on tutkimusnäyttöön perustuva psykoterapiahoitomenetelmä. Dialektisen käyttäytymisterapian on kehittänyt professori Marsha Linehan kollegoineen USA:ssa 1970-luvulta alkaen. DKT muokkautuu koko ajan edelleen, ja siitä luodaan uusia sovellutuksia kertyvän tutkimustiedon myötä. (Suomen Dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys 2015).

DKT on pohjimmiltaan muutokseen tähtäävää käyttäytymisterapiaa. Asiakkaita autetaan luopumaan vaikeuksia aiheuttavista toimintamalleista ja harjoittelemaan uudenlaista, itselle hyvää tuovaa käyttäytymistä. Muutostavoitteen lisäksi DKT:aan välttämättömänä osana kuuluu myös hyväksyntään tähtäävä yhdessä asiakkaan kanssa tehtävä työskentely. Hyväksyntää edistetään tietoisien läsnäolon (mindfulness) harjoituksilla ja hyväksyntää viestittävällä vuorovaikutuksella (validaatio). Positiivinen vahvistaminen on tärkeä osa dialektisen käyttäytymisterapian peruseräitä. Olennaista on sekä muutoksen että hyväksynnän jatkuva edistäminen. (Suomen Dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys 2015).

DKT:ssa tunnesäätelyn ongelmia ymmärretään ns. biososiaalisen teorian pohjalta. Teorian mukaan tunnesäätelyongelmissa on pohjimmiltaan kyse tunnesäätelyhäiriöstä, joka kehittyy biologisesti tunnehaavoittuvan yksilön (bio) ja invalidoivan kasvu ympäristön (sosiaalinen) vuorovaikutuksen tuloksena. (Suomen Dialektisen käyttäytymisterapian yhdis-

tys 2015). Toisin sanoen usein itselleen haitallisten käyttäytymismallien taustalla on tunnehaavoittuva yksilö, joka ei ole saanut positiivista vahvistusta tai ymmärrettävää ohjausta kasvuympäristöissään.

DKT:n soveltaminen lastensuojelutyössä vaatii koulutuksen. Koulutuksia järjestävät useat itse DKT:hen kouluttautuneet ja sitä toteuttavat työntekijät. Koulutuksia räätälöidään yksittäisille työryhmille ja -yksiköille sopiviksi koulutuskokonaisuuksiksi. (Suomen Dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys 2015).

DKT:n ollessa psykoterapiamenetelmä, ei sitä sellaisenaan kokonaisuudessaan ole mahdollista toteuttaa lastensuojeluyksikössä, jossa ei ole hoitavaa lääkäriä ja riittävää terveydenhuollon DKT:aan kouluttautunutta henkilöstöä.

Lastensuojeluun ja suhdeperustaiseen lähestymistapaan DKT:n sisältämä positiivisen vahvistamisen ja hyväksynnän ideologia sekä muutokseen pyrkivä yhdessä tekeminen en sijaan soveltuvat erityisen hyvin.

DKT sisältää myös oivia käytännön työkaluja haitallisten käyttäytymismallien vähentämiseen tähtäävällä muutoksen tiellä. Tällaisia lastensuojelutyöhönkin hyvin soveltuvia ja internetistäkin helposti saatavilla olevia työkaluja ovat esimerkiksi ketjuanalyysi ja ahdistuskolmio, jotka ovat tässä työmallissa jatkuvassa käytössä.

Mäntymäen perhetukikeskuksessa DKT sovellettuna lastensuojelutyöhön on otettu ideologiaaltaan osaksi työmallia ja DKT:n työkaluja haluttu ottaa käyttöön arjen työssä. DKT on myös sisällytetty koulutussuunnitelmaan osaamisen vahvistamisen turvaamiseksi jatkossa Mäntymäen perhetukikeskuksessa.

7.7 Johtamisen näkökulma työmallia kehitettäessä

Systemisyys on kokonaisvaltaista ja vaatii toteutuakseen myös vahvan tuen johdolta. Tämän työmallin rakentaminen ja käyttöönotto on vaatinut paljon tukea ja sitoutumista johdon taholta eikä muutoksia olisi ollut mahdollista toteuttaa ilman näitä. Se on vaatinut myös luottoa näkemyksiin, voimiin ja kykyihin muutosten läpiviemiseksi.

Esimiehen rooli on usein monimutkainen asia. Esimerkiksi asiantuntijaorganisaatiossa esimies on usein kaksoisroolissa. Hän on sekä oman alansa asiantuntija että samalla työyhteisön esimies. Asiantuntijana esimies on osa työryhmää ja antaa oman panok-

sensa työyhteisön muiden jäsenten rinnalla. Samanaikaisesti esimiesrooliin kuuluu monia asioita kokonaistavoitteiden edistämisestä esimerkiksi laiminlyönnteihin tai sopimattomaan käyttäytymiseen puuttumiseen työyhteisössä. Roolien yhteensovittaminen on haaste, jota työyhteisön on usein vaikea nähdä. (Pohjanheimo 2004, 6). Tämä haasteellisuus on helposti tunnistettavissa sekä esimiehen että työntekijän näkökulmasta. Roolien yhdistäminen on kuitenkin toteutettavissa, joskin se vaatii esimieheltä jatkuvaa vuoropuhelua, avoimuutta ja suoraselkäisyyttä työyhteisössä toimiessaan.

Tärkeä rooli kehittämistoiminnan johtamisessa on myös tiedottajana toimiminen. Tämä on taitolaji, joka puhuttaa työyhteisöissä aina ja vaikuttaa äärimmäisen hankalalta toteuttaa kaikkia tyydyttävällä tavalla.

Tiedottamisen tulisi tapahtua oikea-aikaisesti ja kohderyhmä huomioiden, ei liian yleisluontoisesti, muttei myöskään liian yksityiskohtaisesti. Sen tulee olla jatkuvaa ja edetä muutoksen tahdissa. Muutostiedottamisen tulisi olla vuorovaikutuksellista, sen tulisi jättää työyhteisön jäsenien omille innovaatioille ja oivalluksille tilaa ja samalla mahdollistaa uuden oppiminen työntekijöiden aikaisemmat tiedot, taidot ja osaaminen huomioiden. Tavoitteet viestinnälle ovat siis lopulta aikamoiset ja luonteeltaan samanaikaisesti sekä täsmälliset että yksilölliselle tulkinnaalle varaa jättävät. Ehkä juuri tästä syystä muutostilanteissa henkilöstö usein kritisoi huonoa tiedonkulkua, vaikka tiedottamiseen ja viestintään olisi panostettu erityisesti. Kritiikki voi tarkoittaa kuitenkin enemmänkin koettua tunnetta siitä, ettei pääse vaikuttamaan riittävästi tai osallistumaan muutoksen toteutukseen käytännön tasolla toivomallaan tavalla. (Luomala 2008, 10).

Kehittämistoiminnan johtamisessa on perinteisesti kiinnitetty huomiota esimiehen kykyyn johtaa muutosta. Nykyään korostetaan vuorovaikutuksen merkitystä onnistuneiden muutosten läpiviemiseksi. (Luomala 2008, 13). Nähdään, että kehittämistyötä ja muutosta tehdään yhdessä henkilöstön ja johdon jatkuvan vuoropuhelun ja keskinäisen luottamuksen sekä asiantuntijuuden arvostamisen kautta. Luottamuksen rakentaminen, kuunteleminen ja kannustaminen nähdään vuorovaikutuksellisuuden kulmakivinä. (Manka ym. 2007, 8).

Kehittämistoiminnan johtamisessa muutoksen johtaminen nähdään taitona, joka edellyttää kaikilta osapuolilta jatkuvaa oppimista ja kehittymistä. Näin ollen esimiehen yhtenä tärkeänä roolina on toimia mahdollistajana, joka luo henkilöstölle työskentelyolosuhteet, jotka tukevat mahdollisuuksia oppia uutta, innovoida ja kehittää työtä. (Luomala 2008, 15). Tällaiseen johtamiseen pyrittiin tämän kehittämistoiminnan aikana.

Yhdessä oppiminen inspiroi innovatiivisuutta ja yhteistä pyrkimystä eteenpäin. Yhdessä tekemisen kautta päästään lähemmäs toisia ja opitaan tuntemaan toisten tapoja oppia, innovoida, kehittää ja tehdä työtä. Tämä tuo esimiehelle mahdollisuuksia tunnistaa työntekijöiden yksilöllisiä ominaisuuksia ja havainnoida heidän tunteitaan muutosprosessin aikana, jonka kautta yksilöllinen tukeminen ja parhaan mahdollisen potentiaalin esiin nostaminen mahdollistuu. Tämän kaltainen voimaannuttava johtaminen suo tilaa erilaisuudelle ja motivoi työyhteisöä kehittämistoiminnassa ja muutoksen mukanaan tuoman uudistuksen äärellä. (Manka ym. 2007, 8). Työntekijöiden yksilöllisiin ominaisuuksiin ja heidän kokemuksiinsa paneutuminen muutosten suhteen toteutettiin jatkuvan vuoropuhelun ja kahdenvälisen keskustelujen kautta.

Työmallin kehittäminen rakenteellisine tukineen on myös vaatinut taloudellisten resursien ohjaamista mallin toteutumisen tueksi. Eniten taloudellisia resursseja on ohjattu työtilojen muuntamiseen työmallia tukeväksi sekä koulutusmäärärahojen ohjaamiseen suhdeperustaisuutta ja systeemisyttä tukevaan suuntaan.

Työmallin kehittäminen kokonaisuutena on vienyt johtajan ja johtoryhmän yhteistä aikaa ja on vaatinut useita keskusteluja ja kriittisiäkin tarkasteluja matkan varrella. Johdon sitoutuminen kehittämiseen on kuitenkin mahdollistanut kaivatun muutoksen työtapoihin asiakastyön kehittämistyön kautta.

8 KEHITTÄMISPROJEKTIN YHTEENVETO

8.1 Suhdeperustaisen systeemisen työmallin rakentamisen perusteita

Kehittämiprojektin tavoitteena oli sekä uudistaa työskentelyprosessia Mäntymäen perhetukikeskuksen vastaanotto-osastoilla ajantasaisia kansallisia- ja Turun kaupunkiorganisaation lastensuojelutyön suosituksia vastaavaksi, että yhtenäistää käytäntöjä vastaanotto-osastoilla työskentelyn tasalaatuisuuden varmistamiseksi. Kehittämistehtäväksi muodostui luoda systeemistä työtettä ilmentävä suhdeperustainen lastensuojelun työmalli, jonka tarkoituksena olisi tuottaa laadukasta, systemaattista ja kiintymyskeskeistä lastensuojelutyötä asiakasperheille ja auttaa tavoitteellisessa työskentelyssä sijoitusjaksojen aikana.

Kehittämistyö ja työmallin rakentaminen eteni suunnitellusti tutkittuun tietoon ja teorioihin perehtymisen kautta kehittämiprojektin suunnitteluun ja menetelmien valintaan. Kehittämistyö toteutettiin konstruktivistista lähestymistapaa ja palvelumuotoilua yhdistellen, joka Ojasalon ym. (2018, 37-38) mukaan sopii vahvasti teorioihin sidottaviin ja asiakaslähtöisyyttä korostaviin kehittämistöihin. Tässä kehittämiprojektissa nämä kaksi lähestymistapaa kytkeytyivät luontevasti toisiinsa.

Työmalli haluttiin rakentaa huolellisesti ja teoriat työmallin taustalla avata riittävän kattavasti kokonaisvaltaisen ymmärryksen ja sitä kautta työmallin oikeanlaisen käytön mahdollistamiseksi. Tässä työmallissa pelkät työmallin osat eivät palvele tarkoitustaan ilman ymmärrystä syy-seuraussuhteista ihmissuhteiden rakentumisessa ja suhteisiin ja käyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä.

Lastensuojelutyön on määritelty olevan lähtökohtaisesti suhdeperustaista työtä, jonka keskiössä ovat ihmissuhteet. Suhteeseen perustuvan työn teoriassa keskeisenä pidetään luottamuksellisen ja korjaavan, vahvan yhteistyösuhteen muodostuminen lastensuojelun työntekijän ja asiakkaan välille. (Lahtinen 25, 2018). Tässä kehittämiprojektissa suhdeperustaisuutta ja kohtaamisen tapojen merkityksellisyyttä korostettiin keskitymällä vuorovaikutuksen laatuun niin asiakasperheitä kuin työyhteisöä ja sidosryhmiäkin koskien.

Systeemisyyden ja sen taustalla olevan suhdeperustaisuuden jäsentäminen muodostui tärkeäksi osaksi systeemisen työtteen mallintamista. Suhdeperustaisuus vaati käsitteenä taustalleen tutkittua tietoa siitä, mitä elementtejä suhteen muodostamiseen tarvitaan ja mitkä asiat vaikuttavat suhteen laatuun sekä siihen millaiseksi suhde muodostuu. Fagerström (2016, 21) on todennut suhdeperustaisuudessa painotettavan ihmissuhteiden merkitystä, dialogia, yhteistoiminnallisuutta ja ratkaisukeskeisyyttä. Käytännön tasolle vietynä suhdeperustaisuus toteutuu inhimillisen ja sensitiivisen kohtaamisen kautta.

Ihmissuhteiden merkityksen korostaminen ohjasi pohtimaan ihmissuhteiden muodostumisessa tarvittavia elementtejä, joka puolestaan edellytti ymmärrystä ihmissuhteiden muodostumisen toimintamekanismeista. Tämä johti ensin kiintymyssuhteiden ja kiintymyssuhdeteorian äärelle.

Lastensuojelun avun piirissä olevista lapsista suurta osaa voidaan taustatekijöidensä, kokemustensa, psyykkisen vointinsa sekä käyttäytymisensä myötä pitää vaikeahoitoina. Varhaisten vaiheiden perusturvallisuuden puute ja kiintymyssuhdehäiriöt toimivat usein pääasiallisina taustatekijöinä vaikeahoitoisten lasten kohdalla. (Paakkonen 2012, 52–56). Myös Belt (2017) on todennut lastensuojelun piirissä olevilla lapsilla ja heidän vanhemmillaan olevan usein runsaasti kiintymyssuhteisiin liittyviä traumoja ja menetyksiä ja näiden traumojen aktivoituvan herkästi akuuttien kriisien aikana.

Vastaanottotyössä akuuttien kriisien ollessa lähes alati läsnä ja lasten ja perheiden käyttäytymisen viestiessä käynnissä olevista kriiseistä, kiintymyssuhdeteorian perehtyneisyys ja kiintymyssuhdetraumojen ymmärtäminen näyttäytyivät systeemisen työskentelymallin rakentamisen kannalta välttämättöminä.

Suhteen muodostumisen elementtien ja lastensuojelun asiakasperheiden käyttäytymisen taustalla olevien vaikuttimien äärellä kiinnostus käyttäytymiseen ja sitä ohjaaviin osatekijöihin johti mentalisaatioteorian ja sen myötä reflektiivisen työskentelyotteen pariin. Pajulon ym. (2015) mukaan mentalisaatiokyvyn yhteys hyvään vuorovaikutukseen lapsen kanssa, turvalliseen kiintymykseen ja suotuisaan kognitiiviseen ja tunne-elämän kehitykseen on kiistaton. Lisäksi mentalisaatiokykyä on mahdollista kehittää ja vahvistaa myöhempien hyvien ihmissuhteiden ja hoidon avulla. Mentalisaatiota vahvistavien ajattelu- ja työtapojen soveltaminen laajemmin esimerkiksi lastensuojelutyöhön nähdään perusteltuna. (Pajulo ym. 2015).

Työmallissa systeemisyyt ja sen sisältämä suhdeperustaisuus yhdistyvät taustalla vaikuttaviin teorioihin luonnollisesti ja toisiaan täydentäen. Työmalli on systeemisen työnteon mukainen selkeä kokonaisuus, jossa yhdistyvät asiakaslähtöisyys ja yksilöllinen joustavuus.

8.2 Suhdeperustaisen systeemisen työmallin juurruttaminen

Implementointi eli juurruttaminen on käytännössä usein kehittämisprojektin suurin haaste. Se on muutosjohtamista ja tärkeä osa kehittämisprojektin jokaista vaihetta. Tälle tulee antaa aikaa ja tarvittavia resursseja. Juurruttamisprosessin etenemistä tulee arvioida, jotta voidaan tehdä uusia kokeiluja tai korjaavia toimenpiteitä tulosten saamiseksi. Juurruttamisen ytimessä on kehittämisprojektin hyvien käytäntöjen paikantaminen. Hyvä käytäntö voi olla esimerkiksi tapa toimia, malli toiminnan organisoinnista ja toteuttamisesta tai työmenetelmä. (Halonen, 2017, 7, 9, 13.)

Juuruttaminen vaatii ennen kaikkea johdon valvontaa, motivointia ja esimerkkinä toimimista. Esimiestyöllä on tässä muutoksen vaiheessa suuri merkitys. Omalla toiminnallaan esimies voi vaikuttaa positiivisesti muutoksen kautta saatuihin parannuksiin tai uusiin menetelmiin. Tämä tapahtuu esimerkiksi tekemällä oppimisen työyhteisössä näkyväksi ja toivotuksi tavaksi tehdä työtä. (Viitala 2004, 190.) Mäntymäen perhetukikeskuksen johto on ollut sitoutunut muutokseen, mikä on edesauttanut prosessiin kirjattavien uusien työmenetelmien juurruttamista.

Työmallin juurruttaminen Mäntymäen perhetukikeskuksen tavaksi toimia ja vakiintuneeksi prosessiksi vastaanottotyössä eteni lopulta aikataulullisesti suunniteltua nopeammin pilotoivan osaston osalta. Tähän vaikutti suurimmalta osin asiakkailta saatu positiivinen ja muutoksen suuntaa puoltava palaute, sekä johdon ja kehittämisprojektin ohjausryhmän tuki edistää työmallin kehittämistä. Tavoitteena on siirtää työmalli kokonaisuutena kaikkien vastaanottoyksiköiden käyttöön lähitulevaisuudessa.



Kuvio 7. Implementoinnin eteneminen kehittämisprojektin aikana Mäntymäen perhetukikeskuksessa.

8.3 Kehittämisprojektin eettisyys ja luotettavuus

Työelämälähtöisessä kehittämistyössä sekä tieteen tekemisen että yritysmaailman eettiset säännöt painottuvat yhtä aikaa. Työ on tehtävä korkealla moraalilla ja rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. Asiakasnäkökulman saamiseksi on oltava tarkkana siitä, että asiakas tietää osallistuvansa kehittämistyöhön. Työyhteisössä taas kehittäjän on oltava

tarkkana siitä, että työyhteisön jäsenet eivät tule kokeneeksi pakottamista kehittämistyöhön. Tärkeää on koko kehittämistyön ajan olla rehellinen, huolellinen ja tarkka sekä pitää lopulta huolta siitä, että tuloksia ei vääristellä. (Ojasalo ym. 2018, 48-50).

Tässä kehittämissuorituksessa yhdistyivät asiakas- ja työelämälähtöisyys ja keskustelu asiakkaiden ja työryhmän, eli kehittämistyöhön osallistuvien tahojen kanssa oli jatkuvaa ja avointa. Kehittäminen oli vuorovaikutuksellista yhdessä tekemistä, ja eteneminen tapahtui koko ajan arvioivaa otetta sisältäen. Asiakkaat olivat tietoisia kehittämistyöstä ja siitä, mihin kehittämistyöllä pyritään ja heidän kanssaan keskusteltiin työtavoista ja perusteltiin sitä, miksi kyseinen työtapa on valittu. Heille kerrottiin minkä vuoksi heidän osallisuutensa on merkityksellistä ja miten heidän panostaan tullaan hyödyntämään.

Kehittämissuoritus oli työntekijälähtöinen kehittämistarpeen noustua myös suoraan työntekijöiltä. Työntekijöiden tarve saada syvempi kontakti ja päästä asiakasperheiden todellisten vahvuuksien ja avun tarpeiden äärelle oli ollut keskusteluissa useasti kehittämissuoritusta edeltävästi. Kehittämistyön muutosten työntekoon ollessa mittavat, kuormittavuustekijöiden vähentämiseen kiinnitettiin erityistä huomiota. Työntekijöiden työssä jaksamisen tukeminen toteutettiin esimerkiksi tarjoamalla yksilö keskusteluaikojia pilotoivan työryhmän jäsenten ja projektipäällikön välillä sekä varmistamalla kehittämiseen liittyvien asioiden avointa puheeksi ottamista myös kuukausittain toistuvissa työnohjauksissa.

Tutkittujen teorioiden ollessa tärkeässä osassa työmallin muodostamisessa, lähteiden määrään ja laatuun oli kiinnitettävä huomiota. Lähteiden käytössä pyrittiin monipuolisuuden riittävän asiaan paneutumisen ilmentämiseksi ja pohdittiin, miten kyseinen lähde palvelee asiakontekstia. Tässä yhteydessä tein huomioita myös siitä, miten paljon työn kannalta oleellisista eri asioista on aiempaa tutkimusta tai olemassa olevia määritelmiä. Esimerkiksi lastensuojelun vastaanottotyön varsinaisista sisällöistä tai erityispiirteistä tutkimusta ja arviointia sisältävänä työtapana oli kirjoitettu hämmästyttävän vähän. Taustateorioihin tutustuttiin monipuolisesti ja niitä esiteltäessä käytettiin mahdollisuuksien mukaan alkuperäisiä ja kyseisellä osa-alueella arvostettujen tutkijoiden teoksia. Uudempaa ja ajankohtaista tietoa vaativissa osioissa etsittiin mahdollisimman tuore tieto yleisesti tunnetuista, luotettavista lähteistä.

Kehittämissuoritus toteutettiin kokonaisuutena suunnitelmallisesti ja huolellisesti kaikkia kehittämistyön vaiheita ja osa-alueita kunnioittaen.

8.4 Kehittämiprojektin arviointi

Arviointia tapahtuu koko kehittämissuunnitelman ajan. Arviointiin liittyy suunnitelmallinen tiedonkeruu ja saadun tiedon analysointi yhdistettynä pohjalla oleviin teorioihin. Arviointi kohdistuu yleensä kehittämistyön panoksiin, muutosprosessiin ja lopputuloksiin sekä suhteisiin niiden välillä. Arvioinnissa tarkastellaan esimerkiksi suunnittelua, tavoitteita ja niiden selkeyttä, tavoitteiden saavuttamista ja kehittämistyön menetelmiä. Lisäksi tarkastellaan kehittämistyön johdonmukaisuutta, vuorovaikutusta ja siihen sitoutumista. Arvioinnin tukena voidaan käyttää esimerkiksi haastatteluja, kyselyjä, havainnointia tai dokumenttianalyysiä. Loppuarvioinnin tarkoituksena on analysoida, miten kehittämistyössä onnistuttiin. (Ojasalo ym. 2018, 46-48). Tässä kehittämissuunnitelmassa arviointia tapahtui koko projektin ajan sekä asiakasnäkökulmasta että työyhteisön näkökulmasta.

Kehittämissuunnitelma toteutettiin suunnitelmallisesti ja kehittämistyön eri osa-alueet ja vaiheet huolellisesti huomioiden. Kehittämissuunnitelman tavoite oli selkeä ja kehittämistyön menetelmät soveltuivat kehittämissuunnitelmaan erittäin hyvin, joka on todennettavissa siinä, miten työmallin muodostaminen on näillä keinoin onnistunut. Kehittämissuunnitelmaan annettu panos oli suuri ja kehittämistyö kulki projektin aikana mukana arjen työssä. Tutkittuun tietoon perehdyttiin kattavasti ja työmallia muodostettaessa keskustelua kehittämistyön etenemisestä, sen vaiheista ja linjauksista käytiin koko projektin ajan kaikkien kehittämistyöhön osallistuneiden kesken moniäänisyyden ja reflektiivisyyden toteutumiseksi.

Työmallia kokonaisuutena pilotoivan osaston henkilökunnan osalta työmallin osia sekä sen aiheuttamia muutoksia asiakastyöhön ja kokemuksiin työn tekemisestä mallin avulla, arviointiin koko kehittämissuunnitelman ajan. Arviointi keskittyi työmallin käytettävyyteen, työn mielekkyyteen muuttuneissa työtavoissa sekä kokemuksiin työmallin hyödyistä tai haitoista. Arviointi tapahtui keskustelemalla arjessa, systeemisten osastokokousten yhteisten asioiden lomassa sekä systemaattisten jokaisen työntekijän kanssa käytyjen henkilökohtaisten keskusteluiden kautta.

Pilotoivalla osastolla työmallin arviointiin aktiivisesti osallistuvaa henkilökuntaa oli kehittämissuunnitelman aikana kaikkiaan 12 henkilöä. Henkilökunnalta saatujen kommenttien yhteenvedon mukaan työmalli nähdään intensiteetiltään ja työotteeltaan vaativana, mutta samaan aikaan kokonaisvaltaisena, tehokkaana ja mielekkäänä. Työmallin nähdään lisänneen

syvyyttä työskentelyyn, parantaneen raportoinnin laatua ja tiedonkulkua, sekä tuoneen lisää struktuuria ja selkeyttä työntekoon.

Työryhmän kanssa lokakuussa 2020 tehdyssä nelikenttä analyysissä eli SWOT:ssa työmallin vahvuuksina pidettiin asiakaslähtöisyyttä, perhekeskeisyyttä, kokonaisvaltaisuutta ja luottamuksellisen suhteen luomisen helpottumista tausta teorioiden tuntemisen ja rakenteiden kautta. Heikkouksina pidettiin työmallin vaativuutta työntekijän panosta ajatellen sekä sen mukanaan tuomaa intensiteettiä työssä. Jokaisen työntekijän merkitys oman osuutensa tekijänä kasvoi työmallin myötä ja tämä nähtiin myös kuormittavana tekijänä erityisesti uudenlaisen työtavan opetteluun äärellä. Työmallissa eri asteiset yksilölliset panostukset työhön tulevat aiempaa paremmin näkyviksi. Työmallin jatkokehittäminen ja variointi sekä verkostoyhteistyön paraneminen nähtiin tärkeinä mahdollisuuksina. Työmallin mukaisessa työskentelytavassa nähtiin myös mahdollisuus lastensuojelutyön imagon parantamiseen. Uhkana nähtiin resurssointiin ja työntekijöiden vaihtumiseen liittyviä tekijöitä.

Hiljaisen raportin omaksuminen osaksi uudenlaista työtapaa aiheutti yksittäisenä työmallin osana eniten muutosvastarintaa ja kankeutta käyttöönoton suhteen. Sen mukanaan tuomat parannukset tiedon siirtymisen näkökulmasta näyttävät kuitenkin kiistattona. Hiljaisen raportin myötä kirjallisen raportoinnin laatu on parantunut ja työntekijöiden tapa ottaa vastuuta omasta työstään kokonaisuutena on noussut ehkä raporttien merkityksen kasvaessa entistä korkeammalle tasolle. Työryhmän moniammatillisuus on korostunut ja tullut paremmin näkyväksi, jokaisen työryhmän jäsenen yksilölliset vahvuudet ovat nousseet paremmin esiin ja tiimityö on lujittunut. Tiedon kulussa on vuorotyötä edellyttävissä hektisissä toimintaympäristöissä varmasti aina parantamisen varaa. Askeleita oikeaan suuntaan on kuitenkin nyt tämän työmallin myötä otettu onnistuneesti. Parasta tämän työmallin osan mukanaan tuomassa muutoksessa on suhdeperustaisuuden näkyväksi tuleminen ja asiakaslähtöisyyden parantuminen tiedonkulun parantumisen kautta.

Uudenlaisten työtapojen käyttöönotto nähtiin henkilökunnan kanssa käytyjen keskustelujen perusteella raskaaksi noin 30% mielestä. 70% koki muutosten aiheuttaneen jonkin verran työtaakan lisääntymistä mutta muutosten vakiinnuttua tuoneen enemmän mielekkyyttä työntekoon. Asiakaspalautteiden nähtiin toimivan suurimpana motivoivana teki-

jänä muutosten läpiviemiseen niiden ollessa aktiivisimmillaan. Lisäksi työmallin mukanaan tuomien työtapojen hyötyjen näkyväksi tuleminen ja palaute myös pilotoivan osaston ulkopuolelta esimerkiksi yhteistyökumppanien kommentoimana koettiin tärkeänä.

Taustateorioiden ja ideologioiden kuljettaminen keskusteluissa ja arjen työssä johti ymmärryksen lisääntymiseen työryhmässä ja arjen käytänteiden arviointiin näiden taustateorioiden ja systeemisen työskentelyotteen valossa. Tämän seurauksena myös vuorovaikutustavat sijoitettujen lasten ja heidän perheidensä kanssa jalostuivat ja syvemmän ymmärryksen kautta esimerkiksi konfliktitilanteet pilotoivalla osastolla vähenivät. Vaara- ja uhkatilanneilmoitusten määrän kautta arvioinnin ei tässä kohdin nähdä palvelevan, mutta huomionarvoista on, että työmallia pilotoivalta osastolta tehdyt ilmoitukset vuodelta 2020 sijoittuvat lapsen sijoitusjakson ensimmäisiin päiviin. Tämä saattaa antaa viitettä siitä, että työmallin sisältämien kohtaamis- ja työtapojen käytöllä on merkitystä ja vaikutusta lasten ja heidän läheistensä kokemukseen ja sitä kautta käyttäytymiseen.

Taustateorioiden sekä systeemisyiden kautta oli helpompi päästä keskusteluyhteyteen asiakkaiden kanssa ja uskallus pohtia myös omaa toimintaa kriittisesti henkilökunnan taholla lisääntyi. Inhimillisyyden ja ei-tietämisen taito korostuivat arjessa ja tapa, jolla näiden lasien läpi tehty työ tuli näkyväksi asiakkaille, edesauttoi luottamuksellisten suhteiden syntymistä aiempaa nopeammin ja syvällisemmin. Tämän myötä oli mahdollista päästä myös syvemmälle tutkimus- ja arviointityössä ja sitä kautta päästä kiinni asiakasperheille itselleen tärkeimpiin tukea tai muutosta vaativiin asioihin. Lisääntynyt luottamus ja yhdessä tekeminen johti tätä kautta myös avoimempaan ja monipuolisempaan, entistä asiakaslähtöisempään tapaan suunnitella tulevaa ja laatia lapsille ja perheille aidosti toteutettavissa olevia ja heidän tarpeistaan lähteviä suosituksia jatkoon.

Asiakkaiden arvio ja positiivinen palaute työskentelystä työmallin mukaisesti oli lopulta suurin yksittäinen kantava voima kehittämistyön onnistumisessa. Kehittämistyö ei muutoinkin hektisessä ja vaativassa toimintaympäristössä ole helppoa eikä muutosten läpivieminen ilman erityistä rauhaa muutosten tekemiselle tai testaamiselle joka hetki innostavaa. Asiakaspalautteen voima motivaatiota nostavana ja työssä jaksamista edistävänä tekijänä oli kuitenkin erittäin suuri ja motivoi jaksamaan ja jatkamaan kehittämistyötä eteenpäin. Lastensuojelutyön moninaisten haasteiden keskellä onnistumisen kokemusten merkitys ja suora palaute kaikkein tärkeimmiltä yhteistyökumppaneilta on vertaansa

vailla. Harvoin ehkä lähtökohtaisesti vastentahtoisten ja perheiden perusoikeuksiin puuttuvien toimenpiteiden seurauksena palaute työskentelystä asettuu sellaiselle tasolle mihin tämän työskentelymallin avulla olemme päässeet. Kymmenien perheiden arvio työskentelystä osoitti suhdeperustaisen systeemisen lastensuojelun vastaanottotyön työskentelymallin avulla olevan mahdollista yltää nimenomaan asiakkaiden arvioimana kouluarvosanoilla arvioituna kiitettävälle tasolle.

Jatkokehittäminen

Työmalli kehitettiin Mäntymäen perhetukikeskuksessa tapahtuvien sijoitusjaksojen aikaista tutkimus- ja arviointityötä tukeväksi prosessiksi ja tavaksi tehdä työtä. Työmallin perusidea on kuitenkin suhdeperustaisuutta ja systeemisyyttä ilmentävä tapa ajatella ja toimia, jonka päälle systeemisen työskentelymallin mukaiset rakenteet on koottu. Ajattelua ja toimintaa ohjaavat taustateoriat kiintymyssuhteista, kiintymyssuhdetraumoista, mentalisaatioteoriasta ja reflektiivisestä työotteesta ovat siten kaiken perusta ja suhdeperustaisuuden ja systeemisyyden sisältö tässä työmallissa. Näkisin näihin teorioihin perehtymisen hyödyllisenä kaikessa lastensuojelutyössä ja työntekijöiden kouluttaminen näitä teorioita ilmentävään ajatteluun, ja työtapoihin olisi ensimmäinen askel oikeaan suuntaan.

Työmalli itsessään on joustava ja muokattavissa. Varsinaiset työmallin osat taipuvat moneen ja sallivat muotoilua ja jalostamista erilaisten yksiköiden toimintoja ja perustehtävää palvelevaksi myös muunlaisia henkilökuntarakenteita ja resursseja huomioiden.

Tulevaisuudessa toivon näkeväni variaatioita työmallista myös laajemmalti lastensuojelun asiakkaita ja ammattilaisia palvelevana kokonaisvaltaisena yhdessä tekemisen tapana. Työmallista nyt varhaisessa vaiheessa saadut kokemukset ja palaute sekä asiakailta että ammattilaisilta kannustavat käyttämään ja jatkokehittämään tätä työmallia. Suurin motivaatio ja kannustin työmallin käytölle ja jatkokehittämiselle on tullut koskettavista kommentteista asiakailta. Eräs nuori kiteytti kokemuksensa sijoitusjakson aikaisesta työskentelystä seuraavasti:

”Super ihanaa porukkaa, ilman tätä suunnatonta apua en tiedä missä oisin♥.

Teijän avulla tajusin kuinka paljon rakastan mun perhettä”

LÄHTEET

Aaltio E. & Isokuortti N. 2019. Systeemisen lastensuojelun toimintamallin ydinelementit. Kuvaus asiakastason ydinelementeistä, tavoitteista ja toimintamekanismeista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpäpaperi 33/2019. Helsinki. Viitattu 2.7.2020: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138967/Ty%c3%b6paperi%2033%20Systeemisen%20lastensuojelun%20toimintamallin%20ydinelementit%20Aaltio%20ja%20Isokuortti_VALMIS.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Ahonen T. 2017. Palvelumuotoilu Sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen. 2.painos. Muutoksen voima.

Allen J.G. 2013. Mentalizing in the development and treatment of attachment trauma. London: Karnac Books Ltd.

Asiakastiedot. Mäntymäen perhetukikeskus 2019. Yhteenvedon kirjoittaminen. Viitattu 13.8.2020: https://dotku.turku.fi/hyvinvointi/perhe_ ja_sosiaalipalvelut/sijaishuollon_sosiaalityo/mantymaen_perhekeskus/osasto_2/Asiakastiedot/Forms/AllItems.aspx

Becker-Weidman A.2008. Vuorovaikutteinen psykoterapia: teoria. Becker-Weidman A. & Shell D. (toim.) Auta lasta kiintymään. Vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia traumaperäisen kiintymyssuhdehäiriön hoitamisessa. Tampere: PT-kustannus.

Belt, R. 2017. Kiintymyssuhdeperustainen työskentely lastensuojelussa: tukea lapsen kehitykseen ja perheen hyvinvointiin. THL 30.11.2017. Viitattu 9.10.2020: https://thl.fi/documents/605877/3690153/Belt_THL_2017_Kiintymysperustainen_ty%C3%B6skentely_lastensuojelussa.pdf/cd6cc7f0-3f67-4a32-9498-583570f3b8d0

Bowlby J. 1969/1982. Attachment. Second Edition. Attachment and loss. Volume 1. Basic Books.

Cassidy J. 2008. The Nature of the Child's Ties. Cassidy J. & Shriver P.R. (toim.) Handbook of Attachment.Theory, Research, and Clinical Applications. New York: The Guilford press.

Cross S., Hubbard M. & Munro, E. 2010. Reclaiming Social Work. London Borough of Hackney Children and Young People's Services Part 1: Independent Evaluation. Part 2: Unpacking the complexity of frontline practice – an ethnographic approach. The London school of economics and political science. Viitattu 20.4.2019: <https://www.virtual-college.co.uk/news/safeguarding/2018/01/download-munro-evaluation-of-reclaim-social-work-hackney-model>

Fagerström K. 2016. Ihmissuhteita rakentava ja ylläpitävä lastensuojelu. Hackneyn malli ja systeeminen käytäntö lastensuojelutyössä. Työpäpaperi 42/2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 19.4.2019:http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131498/URN_ISBN_978-952-302-778-7.pdf?sequence

Fonagy P. & Allison E. 2012. What is mentalization? The concepts and its foundations in developmental research. Nick Midgley & Ioanna Vrouva (edited). Minding the child Mentalization-Based Interventions with Children, Young People and their Families. East Sussex: Routledge.

Grönfors M. 2015. Havaintojen teko aineistonkeräyksen menetelmänä. Valli R. & Aaltola J. (toim.) 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1: Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 4., uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Halonen, K. 2017. Juurruttamisen 4V:tä. Viesti, varioi, valtavirtaista, vakiinnuta. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Viitattu 19.1.2019 https://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/TK/Julkaisut/pdf/2017_halonen_juuruttamisen_4vta_ERILLISJULKAISU.pdf

- Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 2009. tutki ja kirjoita.15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hughes D. 2006. Tie traumasta tervehtymiseen. Rakkauden herättäminen syvästi vaurioituneissa lapsissa. Tampere: PT-kustannus.
- Huhges D. 2008. Vuorovaikutteisen psykoterapian kehittäminen. Becker-Weidman A. & Shell D. (toim.) Auta lasta kiintymään. Vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia traumaperäisen kiintymyssuhdehäiriön hoitamisessa. Tampere: PT-kustannus.
- Huikko E., Kovanen L., Tornainen-Holm M., Vuori M., Lämsä R., Tuulio-Henriksson A. & Santalahti P. 2017. Selvitys 5-12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa. Raportti 14/2017. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Järvenpää E. 2006. Laadullinen tutkimus. Teknillinen korkeakoulu. Tuotantotalouden osasto. Viitattu 8.10.2020: <http://www.cs.tut.fi/~ihtesem/k2007/materiaali/luento4.pdf>
- Karinen S. 2018. Vakauttaminen silta-ohjaajan työssä. Nieminen-Järvinen P. (toim.) Iskä, äiskä, omahoitsu ja mä siltaa rakentamassa. Perhekeskeisen asiakastyön käsikirja lastensuojelun ammattilaisille. Helsinki: Pelastakaa lapset ry. Viitattu 10.4.2019: <http://www.hanemedia.com/SILTA/files/assets/common/downloads/ICOPAL%20Tuoteluettelo%202017.pdf?uni=ea12b7bc018691a8be102a6f8eb02245>
- Kasvun tuki. 2017. Toimiva lapsi & perhe-menetelmät: Lapset puheeksi-keskustelu. Viitattu 6.8.2020: <https://kasvuntuki.fi/tyomenetelmat/toimiva-lapsi-perhe-menetelmat-lapset-puheeksi-keskustelu/>
- Kauppi A. & Takatalo A. 2014. Mentalisaation psykoanalyttiset juuret. Viinikka A.(toim.) Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa. Mannerheimin lastensuojeluliitto.
- Kissanmaan perhetukikeskus. 2020. Kotipysäkki. Viitattu 6.7.2020: https://www.tampere.fi/tiedotot/k/aiTfqZ3ER/ESITE_KOTIPYSAKKI_ASIKKAILLE.pdf
- Koivunen, K., Vuorela T. & Haukkamaa J. 2014. Käyttäjät ovat merkittävä, mutta vähän hyödynnetty mahdollisuus tutkimus- ja kehitystyössä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 25. Viitattu: 24.4.2019. <http://www.oamk.fi/epooki/index.php?cID=545>
- Koppa. 2014. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 6.10.2020: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja>
- Lahtinen J. 2018. Petrelius P. & Eriksson P. (toim.). Uudistuva lastensuojelu – kohti asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistoimintaa. Työpäpaperi 32/2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Puna-Musta Oy: Helsinki.
- Lahtinen P., Männistö L. & Raivio M. 2017. Kohti suomalaista systeemistä lastensuojelun mallia. Keskeisiä periaatteita ja reunaehtoja. Työpäpaperi 7/2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 19.4.2019&26.6.2020:http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132169/TY%c3%962017_7_Kohti%20suomalaista_040417.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Laki ja oikeuskäytäntö. 2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 8.10.2020: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/laki-oikeuskaytanto>
- Lastensuojelu. 2015. Valvira. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Viitattu 8.10.2020: <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-palvelut/lastensuojelu>
- Lastensuojelun arvot ja periaatteet. 2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 8.10.2020: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu/lastensuojelun-arvot-ja-periaatteet>
- Luomala A. 2008. Muutosjohtamisen ABC. Ajatuksia muutoksen johtamisesta ja ihmisten johtamisesta muutoksessa. Ihmisten ja työhyvinvoinnin johtamisen tutkimus- ja kehittämissyhmä

- HYWIN. Tutkimus ja koulutuskeskus Synergos. Tampereen yliopiston kauppakorkeakoulu. Viitattu 11.9.2020: <http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/oppaat/muutoskirja.pdf>
- Lyons-Ruth K. & Jacobvitz D. 2005. Attachment Disorganization. Genetic Factors, Parenting Contexts and Developmental Transformation from Infancy to Adulthood. Cassidy J. & Shrauer P.R. (toim.) Handbook of Attachment Theory, Research, and Clinical Applications. New York: The Guilford press.
- Malja M., Puustinen-Korhonen A., Petrelius P. & Eriksson P. (toim.) 2019. Lastensuojelun laatusuositus. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu 2019:8. Viitattu 8.10.2020: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161862/STM_2019_8_J_Lastensuojelun_laatusuositus.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Manka M-L, Kaikkonen M-L & Nuutinen S. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön – eväitä kehittämistyön avuksi. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Tampereen yliopisto & Euroopan Sosiaalirahasto. Viitattu 12.9.2020: <https://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/tyhyopas.pdf>
- Menetelmät. 2019. Mäntymäen perhetukikeskus. Viitattu 8.8.2020: https://dotku.turku.fi/hyvinvointi/perhe_ja_sosiaalipalvelut/sijaishuollon_sosiaalityo/mantymaen_perhekeskus/osasto_2/Menetelmat/Forms/AllItems.aspx
- Mieli- Suomen mielenterveys ry. 2020. Perhearviointi menetelmä. Viitattu 6.8.2020: <https://mieli.fi/fi/el%C3%A4m%C3%A4n-vaikeuksissa-tukeminen/perhearviointimenetelm%C3%A4-1122020-121-ja-922021-helsinki>
- Mitä on lastensuojelu? Lastensuojelun käsikirja. 2020. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 2.7.2020: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu#Lastensuojelun%20teht%C3%A4v%C3%A4t>
- Mroz J. & Rubin P.B. 2008. Vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia käytännössä. Becker-Weidman A. & Shell D. (toim.) Auta lasta kiintymään. Vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia traumanperäisen kiintymyssuhdehäiriön hoitamisessa. Tampere: PT-kustannus.
- Mäntymäen perhetukikeskus. Viitattu 29.6.2020: <http://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/perhe-ja-sosiaalipalvelut/huoli-lapsesta-ja-nuoresta/lastensuojelu-2>
- Nikkonen M., Janhonen S. & Juntunen A. 2001. Hoitokulttuurin tutkimuksesta: Etnografia hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Janhonen S. & Nikkonen M. (toim.) 2001. Helsinki: WSOY.
- Nowacki K. & Schoelmerich A. 2010. Growing up in foster families or institutions: Attachment representation and psychological adjustment of young adults. Attachment & Human Development. Vol 12, No. 6, November 2010, 551-556
- Ojasalo K., Moilanen T. & Ritalahti J. 2018. Kehittämistyön menetelmät – uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.-5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Omaohjaus ohjaajan työssä Mäntymäen perhetukikeskuksessa. 2018. Mäntymäen perhetukikeskus. Viitattu 7.8.2020: https://dotku.turku.fi/hyvinvointi/perhe_ja_sosiaalipalvelut/sijaishuollon_sosiaalityo/mantymaen_perhekeskus/osasto_2/Perehdytys/Forms/AllItems.aspx
- Paakkonen T. 2012. Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmä vaikeahoitoisuuden näkökulmasta. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 36. Viitattu 15.4.2019: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0660-1/urn_isbn_978-952-61-0660-1.pdf
- Paasivaara, L., Suhonen, M. & Virtanen, P. 2011. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. Helsinki: Tietosanoma.
- Pajulo M., Salo S. & Pyykkönen N. 2015. Mentalisaatio ihmistä suojaavana tekijänä. Duodecim 2015;131:1050-7. Viitattu 30.3.2019 & 9.10.2020 : <https://docplayer.fi/19419559-Mentalisaatio-ihmistä-suojaavana-tekijana.html>

- Pohjanheimo E. 2004. Henkilöjohtaminen ja esimiestyö Helsingin yliopistossa – henkilöstökoulutuksen itseopiskelumateriaali. Viitattu 11.9.2020: [http://www.helsinki.fi/henkos/koulutus/henki-
lojohtamisen%20kasikirja.pdf](http://www.helsinki.fi/henkos/koulutus/henki-
lojohtamisen%20kasikirja.pdf)
- Pääkkö A. 2018. Reflektiivinen työote ja reflektion käyttö silta-työssä. Nieminen-Järvinen P. (toim.) Iskä, äiskä, omahoitsu ja mä siltaa rakentamassa. Perhekeskeisen asiakastyön käsikirja lastensuojelun ammattilaisille. Helsinki: Pelastakaa lapset ry. Viitattu 10.4.2019: [http://www.ha-
nemedi.com/SILTA/files/assets/common/downloads/ICOPAL%20Tuoteluet-
telo%202017.pdf?uni=ea12b7bc018691a8be102a6f8eb02245](http://www.ha-
nemedi.com/SILTA/files/assets/common/downloads/ICOPAL%20Tuoteluet-
telo%202017.pdf?uni=ea12b7bc018691a8be102a6f8eb02245)
- Ruuska, K. 2006. Terveysthuollon projektinhallinta. Mallit, työkalut, ihmiset. Helsinki: Talentum Media oy.
- Räty T. 2019. Lastensuojelulaki – Käytäntö ja soveltaminen. 4., uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Saastamoinen K. 2010. Lapsen asema sijaishuollossa – Käsikirja arjen toimintaan. 2. painos. Helsinki: Edita.
- Salonen K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön - opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 31.5.2019. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Salonen K., Eloranta S. Hautala K. & Kinos S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Silven M. & Kouvo A. 2010. Silven (toim.) Varhaiset ihmissuhteet – polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Helsinki: Minerva kustannus Oy.
- Sinkkonen J. & Kalland M. 2016. Vanhemmuus, kiintymyssuhde ja perhe. Kumpulainen K., Aronen e., Ebeling H., Laukkanen E., Marttunen M., Puura K. & Sourander A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Sosiaalityö ja lastensuojelu 2019. Turun kaupunki. Toimintaohjeet- sosiaalityö ja lastensuojelu yhteiset. 21.10.2019. Viitattu 1.7.2020: https://dotku.turku.fi/hyvinvointi/perhe_ja_sosiaalipalvelut/LastensuojelunJaSosiaalityonHallinto/layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/hyvinvointi/perhe_ja_sosiaalipalvelut/LastensuojelunJaSosiaalityonHallinto/BackgroundMaterial/TY%C3%96N%20ALLA%20Toimintaohjeet%20Lastensuojelun%20ja%20sosiaality%C3%B6n%20yhteiset.docx&action=default&DefaultItemOpen=1
- Suomen Dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys ry. 2015. Viitattu 6.8.2020: <http://www.dialektinenkayttaytymisterapia.fi/>
- Suomen perustuslaki. 2020. Finlex. Viitattu 8.10.2020: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#P6>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Dokumentointi lastensuojelussa. Kirjaaminen oikeusturvan näkökulmasta. Viitattu 6.8.2020: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/dokumentointi-lastensuojelussa>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Lastensuojelun kehittäminen. Viitattu 2.7.2020: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape-/erityis-ja-vaativan-tason-palvelut/lastensuojelun-kehittaminen>
- Timonen-Kallio E., Yliruka L. & Närhi P. 2017. Lastensuojelun terapeuttisen laitospalvelun mallinnus. Työpäpaperi 23/2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 7.8.2020: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132319/Tyo%cc%88paperi_2017_23_nettti%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Toikko T. & Rantanen T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämissuosiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampereen yliopistopaino. Viitattu 7.10.2020:

https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Turun kaupungin hyvinvointitoimialan yleisesite. 2020. Turun kaupunki. Viitattu 29.6.2020: https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/a5_esite_hyto_ei_leikkausmerkkeja.pdf

Turun kaupunki 2018. Perhe- ja sosiaalipalvelut uudistuvat Turussa. 5.9.2018. Viitattu 29.6.2020: https://www.turku.fi/uutinen/2018-09-05_perhe-ja-sosiaalipalvelut-uudistuvat-turussa

Turun kaupunki, perhe- ja sosiaalipalvelut. 2020. Viitattu 29.6.2020: <https://www.turku.fi/organisaatio/toimialat/hyvinvointitoimiala/perhe-ja-sosiaalipalvelut>

Turun kaupunki. Hyvinvointitoimialan organisaatiokaavio. 2019. Viitattu 17.5.2019: https://dotku.turku.fi/hyvinvointi/hallinto/viestinta/materiaalit/Hyvinvointitoimialan%20organisaatio%202019_suomi.pdf

Turun kaupunki. Mäntymäen perhetukikeskus. Viitattu 27.4. 2019 <https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/lasten-ja-nuorten-hyvinvointi/lastensuojelu/lapsen>

Turun kaupunki. Perhe- ja sosiaalipalvelujen organisaatiokaavio. 2019. Viitattu 17.5.2019: <https://dotku.turku.fi/hyvinvointi/hallinto/viestinta/materiaalit/Perhe-%20ja%20sosiaalipalveluiden%20organisaatio%202019.pdf>

Turun T. & Varanki H. 2016. Tiedonkulun ominaispiirteet eri organisaatorakenteissa. Viitattu 6.8.2020: https://lutpub.lut.fi/bitstream/handle/10024/123636/Kandidaatinty%C3%B6_turun_tuomas_varanki_hannu.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Työterveyslaitos 2018. Suosituksia työvuorojen suunnitteluun. Viitattu 5.8.2020: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoaika/vuoroty/suosituksia-tyovuorojen-suunnitteluun/>

Vaasan yliopisto. 2018. 1.2.1.4. Nelikenttäanalyysi. Viitattu 4.10.2020. https://www.univaasa.fi/fi/sites/digi-action/tyopajat/testi/1-ideointimenetelmat/1-2_ideointi/1-2-1-4_nelikenttaanalyysi/

Vastaanottokoti. Lastensuojelun käsikirja. 2020. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 2.7.2020. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/lastensuojelulaitokset/vastaanottokoti>

Waters E., Bretherton I. & Vaughn B.E. 2015. Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (toim.). Patterns of Attachment: A psychological study of the strange situation. Classic edition. New York: Psychology Press. Viitattu 26.4.2019: <https://www.worldcat.org/title/patterns-of-attachment-a-psychological-study-of-the-strange-situation/oclc/912277248/viewport>

Vehkalahti K. 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Viitattu 19.10.2020: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305021/Kyselytutkimuksen-mittarit-ja-menetelmat-2019-Vehkalahti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Weinfield N.S., Sroufe A.L., Egeland B. & Carlson E. 2008. Individual Differences in Infant-Caregiver Attachment. Conceptual and Empirical Aspects of Security. Cassidy J. & Shriver P.R. (toim.) Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications. New York: The Guilford press.

Viinikka A., Sourander J. & Oksanen E. 2015. Reflektiivinen työote. Viinikka A. (toim.). Mentisaatio perheiden kohtaamisessa. Mannerheimin lastensuojeluliitto.

Viirkorpi, P. 2000. Onnistunut projekti - opas kunta-alan projektityöskentelyyn. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Viitala, R. 2004. Osaamisen johtaminen esimiestyössä. Väitöskirja. Acta Wasaensia. Liiketaloustiede 44. Viides painos. Vaasa: Vaasan yliopisto.

Wilkins D. 2016. Using Q methodology to understand how child protection social workers use attachment theory. *Child and Family Social Work* 2017, 22, pp 70-80.

Vilka H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 19.10.2020: <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

Virrankoski A. 2013. Palvelumuotoilu toi uuden toimintakulttuurin. Viitattu 24.4.2019: <https://journal.fi/signum/article/view/8669/638>

Kysely systeemisen hoitoryhmän käytöstä työntekijöille

HEI,

11.11.2019

Pyytäisin nöyrimmin kommenttiasi systeemisen hoitoryhmän käyttöön liittyen kehittääkseni sitä mahdollisimman hyvin työtämme ja perheitämme palvelevaksi.

Voit vastata anonyymisti ja jättää valmiin lomakkeen osastosi vastaavalle ohjaajalle. Kerään nämä heiltä joulutammikuun aikana.

Jo etukäteen avustasi kiittäen, Janina K.

Osasto jolla työskentelen: _____

1. Olen käyttänyt systeemisen hoitoryhmän pohjaa hoitoryhmässä (ympyröi)

0 kertaa
kerta

1-5 kertaa

5-10 kertaa

yli 10

2. Mikä systeemisen hoitoryhmän käytössä sinusta on helppoa?

3. Mikä taas hankalaa?

4. Ovatko eri värein esitetyt aihealueet sinusta tällä hetkellä selkeästi esitetty ja työtäsi sekä lapsen ja perheen etua tukevia?

5. Oletteko käyttäneet hoitoryhmässä post-it-lappuja? (Ympyröi)

Kyllä Ei

6. Jollette ole käyttäneet, osaatko sanoa miksi?

7. Ovatko kysymykset mielestäsi hyviä vai muuttaisitko joitain kysymyksiä?

8. Puuttuuko systeemisestä hoitoryhmästä mielestäsi jotain aihealuita tai kysymyksiä? Jos niin mitä lisäyksiä ehdottaisit?

9. Muuta kommentoitavaa

10. Olen käyttänyt systeemisen hoitoryhmän pohjaa hoitoryhmässä (ympyröi)

0 kertaa 1-5 kertaa 5-10 kertaa yli 10 kertaa

11. Mikä systeemisen hoitoryhmän käytössä sinusta on helppoa?

12. Mikä taas hankalaa?

13. Ovatko eri värein esitetyt aihealueet sinusta tällä hetkellä selkeästi esitetty ja työtäsi sekä lapsen ja perheen etua tukevia?

14. Oletteko käyttäneet hoitoryhmässä post-it-lappuja? (Ympyröi)

Kyllä Ei

15. Jollette ole käyttäneet, osaatko sanoa miksi?

16. Ovatko kysymykset mielestäsi hyviä vai muuttaisitko joitain kysymyksiä?

17. Puuttuuko systeemisestä hoitoryhmästä mielestäsi jotain aihealueita tai kysymyksiä? Jos niin mitä lisäyksiä ehdottaisit?

Muuta kommentoitavaa

Kiitos tuhannesti sinulle 😊 !

Asiakastyytyväisyyskysely

Mäntymäen perhetukikeskus osasto 2

2020

Tämän kyselyn tavoitteena on selvittää kokemuksiasi työskentelystä. Vastauksesi auttavat meitä kehittämään työskentelyämme.

Minkälaista apua tarvitsit?

Missä asioissa olet saanut apua?

Mihin asioihin olisit vielä tarvinnut apua ja mitä olisimme voineet tehdä toisin?

Miten koet perheenne tilanteen muuttuneen sijoituksen aikana?

heikentynyt hieman pysynyt hieman parantunut

heikentynyt samana parantunut

Mitä luulet vanhempasi / vanhempiesi ajattelevan muutoksesta?

Mikä oli syynä muutokseen?

	ei koskaan	harvoin	joskus	usein
Sain osallistua riittävästi työskentelyn suunnitteluun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mielipiteeni otettiin huomioon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tulin kuulluksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työskentely oli avointa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työskentely oli kunnioittavaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työskentelymalli sopi perheelleni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työskentely sujui työryhmän kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Miten olisimme voineet kohdata sinut paremmin?

Sijoitusjakso

Mitä odotuksia ja toiveita sinulla oli sijoitusjaksolta?

-
-
-

Pystyimmekö vastaamaan niihin?

-
-
-
-

Mitä vielä olisit toivonut?

Minkä kouluarvosanan (4-10) antaisit työskentelystä?

Risut ja ruusut työskentelyjaksosta:

Lämmin kiitos ajatuksistasi!

Ystävällisin terveisin

Mäntymäen perhetukikeskuksen osasto 2. työryhmä

Sijoitusjakso perhetukikeskuksessa



SIJOITUSJAKSO SISÄLTÄÄ TUTKIMUSTA JA ARVIOINTIA PERHEEN TILANTEESTA. TYÖSKENTELYÄ OHJAA SYSTEEMINEN SUHDEPERUSTAINEN LASTENSUOJELUN TYÖMALLI. VASTUUSOSIAALITYÖNTEKIJÄN ASETTAMIA TAVOITTEITA KOHTI TYÖSKENNELLÄÄN YHDESSÄ KOKO PERHEEN KANSSA.

VKO 1: TUTUSTUTAAN



Alussa tutustutaan perheen ja työryhmän kesken. Osaston ohjaajat tekevät työtä kahdessa kolmen hengen tiimissä. Jokaisella lapsella on tiimissään hänelle nimetty omaohjaaja, joka työskentelee tiiviisti lapsen kanssa. Perhettä tapaa perheohjaaja joko yksin tai työparin kanssa. Ensimmäisen viikon aikana on tärkeää saada käsitys kaikkien perheenjäsenten näkemyksistä tilanteesta. Työryhmä käsittelee perheen asioita viikottain osastopalaverissa. Ensimmäinen verkostopalaveri pyritään pitämään niin nopeasti, kuin mahdollista.

VKO 2: TYÖSKENNELLÄÄN YHDESSÄ

Lapsen ja perheen kanssa tehdään töitä vapaasti keskustellen, erilaisia menetelmiä, kuten haastatteluja käyttäen sekä toiminnan kautta. Ohjaajat tutustuvat lapseen ja perheeseen sekä heidän elämänsä tärkeisiin asioihin. Työryhmä tekee yhteistyötä myös muiden tahojen, kuten koulun ja terveydenhuollon kanssa.



VKO 3: ETSITÄÄN RATKAISUJA



Yhdessä työskentelmällä pyritään löytämään asioita, jotka perheessä toimivat hyvin ja toisaalta mitkä vaativat vielä muutosta. Sijoituksen aikana pidetään hoitoryhmätapaamisia, joiden kokoonpano voi vaihdella. Hoitoryhmään osallistuvat perhetukikeskuksen moniammatillisen työryhmän jäsenten lisäksi tarvittaessa muita ammattilaisia sekä lapsi ja hänen huoltajansa. Sijoituksen tässä vaiheessa siirretään jo katsetta tulevaan.

VKO 4: SUUNNITELLAAN JATKOA

Työskentely lapsen ja perheen kanssa jatkuu. Perhetukikeskuksen työryhmä antaa suosituksen jatkosta ja kirjoittaa sijoitusjaksosta yhteenvedon. Vaihtoehtoina ovat kotiin palaaminen tai sijoituksen jatkuminen joko kiireellisenä tai avoimuuden sijoituksena, tai lapsen pitempiaikainen sijoittaminen kodin ulkopuolelle. Useimmiten lapsen palatessa kotiin, perheelle tarjotaan erilaisia tukimuotoja arkea helpottamaan. Sijoituksen lopussa pidetään toinen verkostotapaaminen, jossa yhdessä perheen ja vastuusosiaalityöntekijän kanssa päätetään jatkosta.



SIJOITUSJAKSON TYÖSKENTELYÄ OHJAA SE, MILLÄ PÄÄTÖKSELLÄ LAPSI ON PERHETUKIKESKUKSEEN SIJOITETTU. LISÄKSI LAPSEN JA PERHEEN YKSILÖLLINEN TILANNE, TARPEET JA ASETETUT TAVOITTEET OVAT KESKIÖSSÄ. SIJOITUSJAKSO ON JOKAISILLA OMANLAISENSA, JA KAIKKIA OSASTON LAPSLIA KOSKEVIA SÄÄNNÖNMUKAISIA TOIMIA ON VAIN VÄHÄN.

Yksilöllisesti yhdessä

SUHDEPERUSTAINEN SYSTEEMINEN TYÖMALLI LASTENSUOJELUN VASTAANOTTOTYÖSSÄ

Työmallin osat



TYÖMALLI ON KEHITETTY VASTAAMAAN KANSALLISIA SUOSITUKSIA SYSTEEMISYYDESTÄ LASTENSUOJELUSSA. TOIMIMALLA SUHDEPERUSTAISEN SYSTEEMISEN TYÖMALLIN MUKAISESTI VOIDAAN PARANTAA SIIJOITUSJAKSOJEN TASALAATUISUUTTA, TOISTETTAVUUTTA JA ASIAKASLÄHTÖISYYTTÄ.

TYÖRYHMÄ JA TIIMIT



Perhetukikeskuksessa työskennellään moniammatillisesti. Lapsen ja perheen asioihin perehtyvät osaston ohjaajat, perheohjaaja, osaston esimies, perhetukikeskuksen sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä ja psykologi. Osastotyöryhmän ohjaajat toimivat kahdessa tiimissä, joissa molemmissa on kolme ohjaajaa. Tiimien tarkoituksena on varmistaa asiakkaan kokonaistilanteen hallinta ja syvälinen perehtyminen useamman kuin yhden tai kahden omaohjaajan toimesta.

HOITORYHMÄ



Hoitoryhmiä pidetään vähintään kerran kolmessa viikossa. Hoitoryhmään osallistuu moniammatillinen työryhmä sekä tapauskohtaisesti lapsen tilanteen kannalta olennaiset tahot, kuten koulun tai terveydenhuollon edustajat. Tarvittaessa lapsi itse ja hänen huoltajansa osallistuvat myös hoitoryhmään. Hoitoryhmässä voidaan paneutua lapsen ja perheen asioihin syvällisesti ja monesta näkökulmasta. Hoitoryhmä pidetään sitä varten kehitetyn rungon pohjalta, jolloin käsiteltävät aiheet ovat aina samat. Näin tilanteen kehittymistä prosessin myötä voidaan seurata.

OSASTOKOKOUS



Osastokokous pidetään kerran viikossa. Kokouksessa käydään läpi kaikkien osastolle sijoitettujen lasten ajankohtaiset asiat ja täsmennetään viikottain työskentelyä tavoitteiden mukaisesti. Systeemisessä osastokokouksessa käytetään systeemisen hoitoryhmän otsikoita valikoidusti tilanteen mukaan. Osastokokoukseen osallistuvat kaikki työvuorossa olevat ohjaajat, perheohjaaja, osaston vastaava, perhetukikeskuksen sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä, psykologi ja johtaja.

KESKEISET TYÖSKENTELYMENETELMÄT



Suhdeperustaisen systeemisen työmallin keskeiset arviointimenetelmät ohjaavat työskentelyä kiintymyssuhteita kannattelevaksi ja perhesysteemiä tukeväksi. Menetelmillä halutaan ongelma-keskisyden sijaan etsiä ratkaisuja, tukea voimavaroja ja tunnistaa lapsen ja perheen vahvuuksia. Toisaalta todettuja haasteita pyritään käsittelemään kiertelemättä ja avoimesti yhdessä perheen kanssa.

Työmallin taustalla ovat teorioita mm. kiintymyssuhteista, mentalisaatiosta ja reflektiivisestä työotteesta. keskeistä on Myös kiintymyssuhdetraumojen ymmärtäminen. Työryhmän jaettu ymmärrys taustalla vaikuttavista teorioista vaikuttaa siihen, miten asiakas kohdataan. Tämän vuoksi teorioiden tunteminen on olennainen osa työmallin toteuttamista.

.....

Erilaiset haastattelut lapsen ja lapsen läheisten kanssa auttavat työryhmää hahmottamaan perheen kokonaistilannetta eri perheenjäsenten näkökulmasta. Esimerkiksi **ADAD-haastattelulla** pyritään saamaan kuva nuoren elämän eri osa-alueista ja niihin liittyvistä riskeistä ja avun tarpeesta. **Dialektisen käyttäytymisterapian** sovellettuja menetelmiä käytetään nuoren tukemiseksi, erityisesti haastavan ja itselle haitallisen käyttäytymisen muuttamiseksi. **Vanhempien ensitapaamisella** käydään läpi perhetukikeskuksen toimintatapoja ja tutustutaan lapsen läheisiin ja **vanhemman haastattelussa** käydään läpi vanhemman ja perheen historiaa. **Perhearviointi-**menetelmällä pyritään lisäämään perheen sisäistä keskustelua ja ymmärrystä perheenjäsenten välillä.

Yksilöllisesti yhdessä

© JANNINA KESKINEN

Työryhmä ja tiimit



SIJOITUKSEN AIKANA MONIAMMATILLISESSA TYÖRYHMÄ TOIMII YHTEISTYÖSSÄ LAPSEN JA PERHEEN KANSSA. LISÄKSI TYÖTÄ TEHDÄÄN LAPSEN OMAN VASTUUSOSIAALITYÖNTEKIJÄN, KOULUN/PÄIVÄHOIDON EDUSTAJIEN, TERVEYDENHUOLLON JA MUIDEN PALVELUNTARJOAJIEN KANSSA PERHEEN TILANTEESTA RIIPPUEN.



OSASTON OHJAAJAT

Osastotyöryhmässä on kuusi päiväohjaajaa, jotka toimivat kahdessa tiimissä, joissa molemmissa on kolme ohjaajaa. Jokaisella lapsella on nimetty omaohjaaja, ja tämän lisäksi tiimin jäsenet perehtyvät lapsen asioihin syvällisesti. Lisäksi osastolla työskentelee kaksi yöohjaajaa.

PERHEOHJAAJA

Perheohjaaja vastaa sijoituksen aikana tehtävän perhetyön koordinoinnista. Perheohjaaja on työryhmässä erityisesti vanhempia varten. Sijoituksen aikana perheohjaaja tapaa vanhempia säännöllisesti sekä vetää yhdessä ohjaajien kanssa perhetapaamisia, esimerkiksi Perhearviointimenetelmällä, ja osallistuu verkostopalaveriin.



OSASTON ESIMIES

Osaston vastaava toimii työryhmän lähiesimiehenä ja pitää huolta työmallin ja sijoitusprosessien toteutumisesta perhetukikeskuksen toimintatapojen mukaisesti. Osaston vastaava osallistuu säännöllisesti toteutuviin hoitoryhmiin ja osastokokouksiin, sekä vanhempien ensitapaamisiin. Tarvittaessa osaston vastaava osallistuu myös perhe- ja verkostotyöhön sijoituksen aikana.

SAIRAANHOITAJA

Perhetukikeskuksen vastaanotto-osastoilla toimii sairaanhoitaja, joka vastaa lasten lääkehoidosta ja pitää yhteyttä terveydenhuollon toimijoihin. Sairaanhoitaja osallistuu tarvittaessa myös osaston arkeen ja toimii osana moniammatillista työryhmää hoitoryhmissä ja osastokokouksissa.



TIIMIN PSYKOLOGI

Perhetukikeskuksessa toimiva psykologi voi tavata lapsia ja perheitä käyttäen psykologin tutkimusmenetelmiä tai tarjoten tukikäyntejä. Psykologi osallistuu asiantuntijana moniammatillisen työryhmän toimintaan ja tekee verkostoyhteistyötä muiden toimijoiden kanssa.

TIIMIN SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

Perhetukikeskuksen sosiaalityöntekijä toimii yhteyshenkilönä lapsen omaan vastuusosiaalityöntekijään ja muihin verkostoihin. Sosiaalityöntekijä osallistuu lapsen asioissa järjestettäviin verkostopalaveriin ja työmallin mukaiseen moniammatilliseen työskentelyyn osana työryhmää.



Yksilöllisesti yhdessä

SUHDEPERUSTAINEN SYSTEEMINEN TYÖMALLI LASTENSUOJELUN VASTAANOTTOTYÖSSÄ

Systeminen hoitoryhmä

HOITORYHMÄSSÄ KÄSITELLÄÄN LAPSEN JA PERHEEN ASIOITA AIHEALUEITTAIN SIIJOITUSJAKSOLLE ASETETUT TAVOITTEET HUOMIOIDEN. MONIAMMATILLISEN TYÖRYHMÄN JÄSENTEN LISÄKSI HOITORYHMÄÄN VOIDAAN KUTSUA MYÖS MUITA PERHEEN KANNALTA OLEELLISIA TAHOJA, KUTEN KOULUN TAI TERVEYDENHUOLLON TOIMIJOITA.

1 TÄMÄNHETKINEN TILANNE

Kerrataan sijoituspykälä, toimeksianto ja tavoitteet sijoitusjaksolle. Pohditaan keiden kaikkien kanssa lapsen ja perheen asioissa on ajankohtaisesti tarpeen tehdä yhteistyötä ja miten yhteistyö voi toteutua. Keskustellaan olennaiset akuutit lapsen ja perheen asiat.

2 SUHDETYÖSKENTELY

Pohditaan, miten suhdetta lapseen ja perheeseen on saatu rakennettua, ja miten omaohjaajatyöskentely ja perhetyö toteutuu. Lisäksi tarkastellaan perheenjäsenten välisiä suhteita ja mahdollisia näkökulmaeroja niissä.

3 VOIMAVARAT JA RISKIT

Kootaan yhteen lapsen ja perheen sen hetkiset voimavarat ja riskit. Pohditaan myös sitä, millä tavoin voimavaroja voitaisiin tukea ja riskejä pienentää.

4 MUUTOS

Arvioidaan, mitkä asiat ovat muuttuneet sijoituksen aikana ja minkä olisi vielä tärkeä muuttua perheen hyvinvoinnin vahvistumiseksi. Pohditaan, millaisesta työskentelystä lapsi ja perhe ovat sijoituksen aikana hyötäneet.

5 JATKO

Vedetään yhteen, miten edellä käsiteltyjen asioiden perusteella työskennellään jatkossa ja sovitaan siitä, kuka tekee mitään asioiden edistämiseksi. Kirjataan lyhyesti suuntaviivoja moni-ammattillisen työryhmän suositusta varten.

Hoitoryhmässä pyritään näkemään perheenjäsenten näkyvän käyttäytymisen taakse pohtimalla mielentiloja, tunteita ja kokemuksia, ja niiden vaikutusta nykyhetken mentalisaationäkökulmasta.

Yksilöllisesti yhdessä

© JANINA KESKINEN