

Taru Ahonen

LASU-TIIMI SIOITETUN LAPSEN TUKENA

Lastensuojeluyksikköön sijoitetun
13–17-vuotiaan lapsen
nuorisopsykiatrinen palvelupolku
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomikoulutus

2024



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

| | |
|----------------|--|
| Tutkintonimike | Sosionomi (AMK) |
| Tekijä/Tekijät | Taru Ahonen |
| Työn nimi | Lasu-tiimi sijoitetun lapsen tukena. Lastensuojeluyksikköön sijoitetun 13–17-vuotiaan lapsen nuorisopsykiatrinen palvelupolku Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella |
| Toimeksiantaja | Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puro Oy |
| Vuosi | 2024 |
| Sivut | 38 sivua, liitteitä 5 sivua |
| Työn ohjaaja | Miia Jyräs |

TIIVISTELMÄ

Tämän produktiivisen opinnäytetyön tarkoituksena oli monialaisen yhteistyön lisääminen lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian välillä. Toimeksiantajana tässä opinnäytetyössä on Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puro Oy. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen nuorisopsykiatrian poliklinikalle on perustettu uusi työryhmä lasu-tiimi, joka huolehtii lastensuojeluyksiköihin sijoitettujen lasten nuorisopsykiatrisesta hoidosta Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Lasu-tiimissä työskentelee lääkäri, kolme sairaanhoitajaa ja psykologi. Lastensuojeluyksiköt on jaettu niin, että jokaisella sijaishuoltoyksiköllä on lasu-tiimistä oma nimetty sairaanhoitaja. Osa lasu-tiimin työskentelyä on oma tiimi-menetelmä, jossa tarkoituksena on systemaattisen työotteeseen edistäminen monialaisessa ja monitoimijaisessa yhteistyössä ja sitä kautta lapsen edun, osallisuuden ja toimijuuden vahvistaminen. Palvelukuvausta tästä uuden tyyppisestä, sijoitettujen lasten nuorisopsykiatrisen hoidon tarpeisiin vastaavasta palvelusta ei ollut vielä tehty.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittäminen palvelumuotoilun keinoin eli palvelukuvauksen tekeminen tästä uudesta palvelusta. Kehittäminen toteutettiin lastensuojelulaitoksen ja nuorisopsykiatrian poliklinikan lasu-tiimin yhteisessä monialaisessa ja moniammatillisessa työpajassa dialogisena kehittämisenä. Työpajassa tuotettiin palvelukuvaus, lastensuojeluyksikköön sijoitetun 13–17-vuotiaan lapsen nuorisopsykiatrinen palvelupolku Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Työpajatyöskentelyä arvioitiin lapsen edun näkökulmasta kaksi vaiheista SWOT-analyysimenetelmää käyttäen.

Työpajatyöskentelyn koettiin lisäävän monialaista yhteistyötä toimijoiden välillä. Asiakslähtöisyyteen perustuva palvelumuotoilu osoittautui oikeaksi valinnaksi, sillä molempien toimijoiden työskentelyssä lapsi on keskiössä. Opinnäytetyön tuotos kuvaa konkreettisesti asiakkuuden ja monialaisen yhteistyön eri vaiheet selkeästi ja visuaalisesti ja lapselle ja verkostolle ymmärrettävällä tavalla. Palvelua ja palvelukuvausta on mahdollista kehittää jatkossakin ja tämän opinnäytetyön tuotos palvelee kaikkia Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen lastensuojeluyksiköitä. Tämä uudenlainen monialaisen yhteistyön toimintamalli on monistettavissa ilman maantieteellisiä rajoituksia. Palvelukuvausta ja erityisesti siinä kuvattuja toimintamalleja voivat hyödyntää kaikki hyvinvointialueet, jotka haluavat kehittää monialaista yhteistyötä ja yhteistyön toimintamalleja lastensuojelun ja psykiatrian välillä.

Asiasanat: lastensuojelu, nuorisopsykiatria, monialainen yhteistyö, yhteiskehittäminen, palvelupolku

| | |
|------------------|---|
| Degree title | Bachelor of Social Services |
| Author (authors) | Taru Ahonen |
| Thesis title | The child protection team in support of the child placed in a child protection unit. The youth psychiatric service pathway for a child aged 13–17 placed in a child protection unit in the South Ostrobothnia wellbeing services county |
| Commissioned by | Adolescent Psychiatric Home Puro Oy |
| Time | 2024 |
| Pages | 38 pages, 5 pages of appendices |
| Supervisor | Miia Jyräs |

ABSTRACT

The purpose of this productive thesis was to enhance multidisciplinary cooperation between child protection and youth psychiatry. This thesis was commissioned by Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puro Oy (a youth psychiatric care child protection unit). A new child protection team has been established at the youth psychiatry clinic in the South Ostrobothnia wellbeing services county and this team takes care of the youth psychiatric treatment of children placed in child protection units in the wellbeing services county. An important part of this team's work is to use its new working method called *Oma tiimi*, the purpose of which is to promote a systemic approach in multidisciplinary and multi-actor cooperation and thereby strengthen the child's interest, participation and agency. Any service description of this new type of service and approach had not yet been made.

The goal of this thesis was joint development of services using service design. The development was carried out in a joint multidisciplinary and multiprofessional workshop where the participants produced a new service description – the youth psychiatric service pathway for a child aged 13–17 placed in a child protection unit in the wellbeing services county. The work in the workshop was evaluated from the point of view of the child's best interest using a two-step SWOT analysis method.

The report section discusses the systematic approach, work and the goals of child protection and youth psychiatry. In addition, the process of this thesis is explained and the output of the thesis is presented. The workshop work implemented as joint development was perceived to increase multidisciplinary cooperation. Customer-oriented service design turned out to be the right choice, because the child is at the center of the work of both actors. The output of the thesis describes the different phases of customership and cooperation concretely, clearly and visually, in a way that is understandable for the child and the network. It is also possible to develop the service and the service description on an ongoing basis. The output can serve all child protection units in the South Ostrobothnia wellbeing services county and help them develop cooperation between child protection and psychiatry. The service description and multidisciplinary operating models can also be duplicated without any geographical restrictions.

Keywords: child protection, youth psychiatry, multidisciplinary cooperation, joint development, service pathway

SISÄLLYS

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 5 |
| 2 | LASTENSUOJELUN JA NUORISOPSYKIATRIAN RAJAPINNALLA..... | 7 |
| 2.1 | Lastensuojelu..... | 8 |
| 2.2 | Nuorisopsykiatria | 10 |
| 2.3 | Systeeminen työote | 11 |
| 2.4 | Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian monialainen yhteistyö..... | 12 |
| 3 | OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TAVOITTEET | 13 |
| 4 | OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS..... | 15 |
| 4.1 | Työpajan suunnittelu..... | 16 |
| 4.2 | Työpajan toteutus | 19 |
| 4.3 | Työpajatyöskentelyn arviointi..... | 22 |
| 5 | SIJOITETUN LAPSEN NUORISOPSYKIATRINEN PALVELUPOLKU..... | 25 |
| 6 | POHDINTA | 31 |
| 6.1 | Tuotoksen tarkastelu | 32 |
| 6.2 | Luotettavuus ja eettisyys | 33 |
| 6.3 | Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet..... | 33 |
| | LÄHTEET..... | 35 |
| | LIITTEET | |

Liite 1. Kuvaluettelo

Liite 2. Eettinen suostumus osallistua tutkimukseen, jossa ei käsitellä henkilötietoja

Liite 3. Opinnäytetyön tietosuojailmoitus

Liite 4. Palvelupolku sivut 1 ja 2

1 JOHDANTO

Tarve tälle opinnäytetyölle nousi käytännön työelämästä. Tämän produktiivisen eli toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli vastata lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian kehittämistarpeisiin. Viitekehyksenä tässä opinnäytetyössä on monialainen yhteistyö.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen nuorisopsykiatrian poliklinikalle on perustettu vuoden 2023 syksyllä uusi työryhmä lasu-tiimi, joka huolehtii lastensuojeluyksiköihin sijoitettujen lasten nuorisopsykiatrisesta hoidosta Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Lasu-tiimissä työskentelee lääkäri, kolme sairaanhoitajaa ja psykologi. Lastensuojeluyksiköt on jaettu niin, että jokaisella yksiköllä on lasu-tiimistä oma nimetty sairaanhoitaja. Osa lasu-tiimin työskentelyä on oma tiimi-menetelmä, jossa tarkoituksena on systeemisen työtteen edistäminen monialaisessa ja monitoimijaisessa yhteistyössä ja sitä kautta lapsen edun, osallisuuden ja toimijuuden vahvistaminen. Palvelukuvaus tästä uuden tyyppisestä, sijoitettujen lasten nuorisopsykiatrisen hoidon tarpeisiin vastavasta palvelusta oli vielä tekemättä, eikä palvelusta ollut mitään kirjallista tietoa saatavilla. Opinnäytetyön raportista puuttuvat lähdeviittaukset niistä kohdista, jotka koskevat lasu-tiimiä. Kaikki tässä työssä esitetty tieto lasu-tiimistä ja lasu-tiimin työskentelystä perustuu tutkijan omaan, työn kautta hankittuun kokemukseen sekä asiakkaiden asioihin liittyvään dokumentaatioon. Näitä tietoja ei ole mahdollista avata julkisesti, sillä kyseiset tiedot ovat vaitiolovelvollisuuden alaisia tietoja. Samalla suojellaan myös lasu-tiimin henkilöstön anonyymiteettia.

Tässä opinnäytetyössä tuotettiin kehittämistyönä palvelukuvaus lasu-tiimin toiminnasta. Kehittämistyö toteutettiin monialaisessa ja moniammatillisessa työpajassa dialogisen kehittämisen keinoin. Kehittämistyön tuotoksena syntyi palvelukuvaus, lastensuojeluyksikköön sijoitetun 13–17-vuotiaan lapsen nuorisopsykiatrinen palvelupolku Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella (kuvat 1 ja 2). Puhekielessä ja terveydenhuollon puolella 13–17-vuotiasta kutsutaan yleensä nuoreksi mutta lastensuojelulaki (Lastensuojelulaki 417/2007, 6. §) määrittelee

alle 18-vuotiaan lapseksi ja siitä syystä tässä sosiaali-alan opinnäytetyössä käytetään termiä lapsi.

Opinnäytetyön raportissa kuvataan lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian toimintaa niin, että lukija saa käsityksen tämän kehittämistyön toimijoiden työskentelyn tarkoituksesta. Systeemistä työtettä käsitellään raportissa myös, sillä systeeminen työote ohjaa molempien toimijoiden työskentelyä. Raportissa käsitellään lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian välistä monialaista yhteistyötä, yhteistyön haasteita, edellytyksiä ja mahdollisuuksia, sillä monialainen yhteistyö vaikuttaa suoraan lapsen edun toteutumiseen. Lisäksi tässä raportissa on kuvattu opinnäytetyönä tehdyn kehittämistyön vaiheet ja avattu opinnäytetyön tuotosta niin, että prosessin vaiheet avautuvat myös sellaiselle lukijalle, jolla ei ole aiempaa tietoa lastensuojeluyksikköön sijoitetun lapsen nuorisopsykiatrisesta hoidosta.

Opinnäytetyön tuotos on palvelukuvaus, palvelupolku, joka kuvaa lapselle ja lapsen verkostolle konkreettisesti lapsen nuorisopsykiatrisen hoidon prosessin, monialaisen yhteistyön eri vaiheet ja vaiheissa yleisimmin mukana olevat lapsen verkoston jäsenet sijoituksesta aina siihen saakka, kun hoidon tarvetta ei enää ole, lapsi muuttaa pois Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelta tai itenäistyy eli täyttää 18 vuotta. Palvelukuvaus on toteutettu prosessikaavion muodossa ja siinä on huomioitu selkeys, visuaalisuus ja selkeät termit lapsen näkökulmasta. Palvelukuvausta on ensisijaisesti tarkoitus käyttää työvälineenä lasten, huoltajien ja yhteistyötahojen kanssa tehtävässä työssä.

Toimeksiantajana tässä opinnäytetyössä toimii Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puro Oy. Puro on lastensuojelun sijaishuollon palveluita tarjoava yksityinen palveluntuottaja ja osa Humana Suomen lastensuojelupalveluita. Puro 3 -yksikkö Seinäjoella on yrityksen ainoa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella sijaitseva sijaishuoltoyksikkö. Yksikköön sijoitettujen lasten nuorisopsykiatrinen hoito kuuluu Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle ja monialaista yhteistyötä tehdään nuorisopsykiatrian poliklinikan lasu-tiimin kanssa. Uusi työryhmä tuo mukanaan uudenlaisia toimintamalleja ja mahdollisuuksia monialaiseen yhteistyöhön, jolla pyritään turvaamaan hyvinvointialueelle sijoitettujen lasten nuorisopsykiatrinen hoito ja lisäämään lapsen etua ja osallisuutta.

Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntynyt palvelukuvaus on tehty ensi sijaisesti vastaamaan opinnäytetyön tilaajan tarpeita. Nuorisopsykiatrisen hoidon palvelupolku on kuitenkin tämän palvelukuvauksen mukainen kaikille Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle kunnalliseen tai yksityiseen lastensuojelulaitokseen sijoitetuille lapsille, eli tätä palvelukuvausta voivat hyödyntää omiin tarpeisiinsa myös muut hyvinvointialueen lastensuojeluyksiköt.

Vuoden 2024 syksyllä järjestettävillä valtakunnallisilla lastensuojelupäivillä tullaan myös käsittelemään opinnäytetyöni aihetta. Yhtenä alaseminaarin aiheena on *Lääkettä lastensuojelun ikäikäisiin ongelmiin – konkreettisia toimintamalleja yhteistyöhön nuorisopsykiatrian kanssa*. Seminaarin keskustelupaneelissa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue purkaa lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteistyöhaasteita. Keskustelupaneeliin on kutsuttu myös opinnäytetyöni tilaajan edustaja. Keskustelupaneelissa pyritään selvittämään, kuinka nuorisopsykiatria ja lastensuojelu ovat Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella ratkoneet yhteistyön ongelmia tuloksellisesti.

2 LASTENSUOJELUN JA NUORISOPSYKIATRIAN RAJAPINNALLA

Opinnäytetyön teoreettisena viitekehyksenä on monialainen yhteistyö ja teoreettisessa osuudessa käsitellään monialaisen yhteistyön taustaa, haasteita ja mahdollisuuksia. Monialaista yhteistyötä tarkastellaan tässä opinnäytetyössä lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian välillä. Tarkoitus on myös kuvata näiden toimijoiden työskentelyn tarkoitusta niin, että lukijalle muodostuu käsitys niistä toimijoista, jotka tähän kehittämistyöhön on valittu.

Lampela (2018, 28, 66) selvitti kandidaatin tutkielmassaan auttamisvastuun jakautumista ja vastuun jakautumiseen vaikuttavia perusteita. Lampelan (2018, 2) tutkielmassa tulevat hyvin näkyväksi ne syyt, miksi monialaista ja monitoimijasta yhteistyötä lastensuojelun ja psykiatrian välillä tehdään ja tarvitaan. Yhteistyövelvoite perustuu lainsäädäntöön. Markkulan (2022, 10) mukaan näiden toimijoiden rajapintatyöskentelyn tutkimukselle on tarvetta, sillä aiempaa tutkimustietoa on todella vähän. Neurologinen tai psykiatrinen diagnoosi on

kuitenkin yli 60 prosentilla kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista (Lampela 2018, 2) ja se tulee näkyväksi myös omassa työssäni.

Tämä aihe herättää paljon keskustelua lastensuojelun työkentällä. Pitkään eri toimijat ovat työskennelleet omilla sektoreillaan ja omissa organisaatioissaan, mutta nyt on viimein herätty siihen, että aitoa yhteistyötä tarvitaan, mikäli tavoitteena on lapsen etu ja osallisuus. Uudet hyvinvointialueet avaavat täysin uusia yhteistyön mahdollisuuksia. (Lampela 2018, 109; Markkula 2022, 2.) Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama MONNI-hanke eli lastensuojelun monialaisen kehittämisen hanke Kanta-Hämeessä, Pirkanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla on hyvä esimerkki näistä uusista yhteistyön mahdollisuuksista. Hanke toteutettiin vuosien 2020–2022 aikana ja hankkeen yhtenä tarkoituksena oli luoda systeemistä ajattelua hyödyntäviä, asiakaslähtöisyyteen perustuvia yhteistyön käytäntöjä. Yksi hankkeen aikana syntyneistä systeemisen työotteen menetelmistä on oma tiimi. Menetelmä on tarkoitettu niille lapsille, joilla on niin sanottu yhteisiasiakkuus eli lastensuojeluyksikössä asuville lapsille, joilla on hoitosuhde nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Tarkoituksena on systeemisen työotteen edistäminen monialaisessa ja monitoimijaisessa yhteistyössä ja sitä kautta lapsen edun, osallisuuden ja toimijuuden vahvistaminen. (Innokylä 2023.)

2.1 Lastensuojelu

Lastensuojelulla turvataan lapsen oikeuksia. Jokaisella lapsella on oikeus tasapainoiseen kehitykseen, turvalliseen kasvuympäristöön ja erityiseen suojeluun. Lastensuojelu perustuu Lastensuojelulakiin (2007) ja vastuu lastensuojelupalvelujen järjestämisestä on hyvinvointialueilla. Hyvinvointialue voi järjestää tarvittavat palvelut itse tai ostaa palvelut yksityiseltä palveluntuottajalta. Lastensuojelun perustehtävä on vaikuttaa lasten kasvuolosuhteisiin, tukea vanhempia kasvatustehtävässä sekä varsinainen lapsen suojelu. Lapsi voi tarvita erityistä suojelua, jos lapsen elinolosuhteet ovat lapsen kasvulle ja kehitykselle haitalliset tai lapsi vaarantaa kasvunsa ja kehityksensä itseään vahingoittavalla toiminnalla. Kaikissa lastensuojeluun liittyvissä toiminnoissa täytyy huomioida lapsen etu ja osallisuus (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417, 1 §, 4 §, 16 §, 20 §.)

Lastensuojeluun kuuluu ehkäisevä lastensuojelu, lastensuojeluilmoitus ja lastensuojelutarpeen selvitys, avohuolto, kiireellinen sijoitus, huostaanotto ja jälkihuolto. Hyvinvointialueiden ja kuntien velvollisuutena on järjestää ehkäisevää lastensuojelua lapsille ja perheille. Ehkäisevä lastensuojelu on lapselle ja perheelle peruspalveluissa, kuten neuvoloissa, päivähoidossa, kouluissa, perhekeskuksissa ja perusterveydenhuollossa annettavaa erityistä tukea. Tuen tarkoituksena on ehkäistä lastensuojelun tarvetta. Ehkäisevä lastensuojelu ei edellytä lastensuojelun asiakkuutta. (Lastensuojelulaki 2007, 3a §, 11 §.)

Lapsi- ja perhesosiaalityöhön kuuluvat ne lapset ja perheet, joilla lastensuojelun asiakkuus on syntynyt kiireellisten lastensuojelutoimenpiteiden seurauksena tai lastensuojelutarpeen selvityksestä tehdyn päätöksen perusteella. Lastensuojelupalveluiden järjestäminen on hyvinvointialueen vastuulla. Lapsella on hyvinvointialueella oma vastuusosiaalityöntekijä, joka vastaa lapsen asioista ja arvioi lapsen terveyden ja hyvinvoinnin kannalta välttämättömät sosiaalihuollon palvelut. Hyvinvointialueen vastuulla on näiden asiakassuunnitelmaan kirjattujen palveluiden järjestäminen. Hyvinvointialue voi järjestää palvelut itse tai ostaa palvelut yksityiseltä palveluntuottajalta. Hyvinvointialueella toimivien yksityisten palveluntuottajien valvonta on hyvinvointialueen ja aluehallintoviraston vastuulla. (Lastensuojelulaki 2007, 3 §, 13b §, 79 §, 80 §.)

Avohuollon tukitoimia voivat olla esimerkiksi lapselle järjestettävä tukihenkilö, perhetyö, perhehoito, erilaiset vertaisryhmät, virkistystoiminta, terapia tai avohuollon sijoitus. Avohuollon tukitoimena tapahtuva sijoitus kodin ulkopuolelle tapahtuu lapsen ja vanhempien kanssa yhteistyössä. Avohuollon tukitoimet perustuvat vapaaehtoisuuteen ja lapsen sekä vanhempien suostumukseen. (Lastensuojelulaki 2007, 34 §, 36 §, 37 §.)

Sijaishuolto tarkoittaa lapsen sijoittamista kodin ulkopuolelle perhehoitoon tai lastensuojelulaitokseen. Ennen sijoittamista kodin ulkopuolelle täytyy kartoittaa lapsen lähiverkosto ja selvittää lähiverkoston mahdollisuudet lapsen tukemiseen ja mahdollisuuteen ottaa lapsi asumaan luokseen. Avohuollon tukitoimena sijoituksen lisäksi muita lastensuojelulaitokseen sijoituksen perusteita ovat kiireellinen sijoitus ja huostaanotto. Kiireellisen sijoituksen kesto on 30

vuorokautta ja sitä voidaan tarvittaessa jatkaa toiset 30 vuorokautta. Huostaanotto tapahtuu tilanteessa, jossa avohuollon tukitoimet eivät ole riittäviä, eikä esimerkiksi kiireellisen sijoituksen aikana ole saatu lapsen tilannetta tai kasvuolosuhteita vakautettua. (Lastensuojelulaki 2007, 3 §, 32 §, 38 §, 38a §, 40 §.)

Lapsella on sijoituksen jälkeen oikeus jälkihuoltoon, mikäli sijoitus on kestänyt vähintään puoli vuotta. Jälkihuollon tuki on lapselle tarjottavaa kokonaisvaltaista tukea. Tuen tarkoituksena on perheen jälleen yhdistäminen tilanteessa, jossa lapsi kotiutuu pitkän sijoituksen jälkeen kotiin tai itsenäistymisen tukeminen tilanteessa, jossa sijoitus päättyy, kun lapsi täyttää 18 vuotta. (Lastensuojelulaki 3 §, 75 §.)

2.2 Nuorisopsykiatria

Nuorisopsykiatria on erikoissairaanhoidtoa, joka keskittyy nuorten mielenterveyden hoitoon. Psykiatria jaetaan lastenpsykiatriaan ja nuorisopsykiatriaan. Nuorisopsykiatrian palveluiden piiriin kuuluvat 13–18-vuotiaat lapset. Nuorisopsykiatrialla toteutettavaan hoitoon vaaditaan aina lähete. Hoidon tarpeen arviointi täytyy aloittaa kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta ja arvioinnin perusteella tarpeellinen hoito täytyy järjestää kiireellisyys huomioiden, viimeistään kolmen kuukauden kuluessa arvioinnin tekemisestä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 31.10.2010/ 1326, 53. §.) Nuorisopsykiatrisen hoidon tarpeen taustalla olevia syitä ovat erilaiset ahdistus-, masennus- tai psykoosioireet, syömishäiriö, traumaperäinen oireilu, vaikeat käytöshäiriöt tai kehityksellinen neuropsykiatrisen häiriö kuten autismin kirjon häiriö tai ADHD. (Nuorisopsykiatrian poliklinikka ja osasto 2024).

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella nuorisopsykiatrian palvelut löytyvät Seinäjoen Mahdollisuuksien talosta eli M-talosta, joka sijaitsee keskussairaalan välittömässä läheisyydessä. M-talo valmistui Kyrkösjärven rannalle vuonna 2021 ja sinne on keskitetty Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen psykiatrisen hoidon palveluita. Näitä palveluita ovat muun muassa pikkulapsipsykiatrian

poliklinikka, lasten- ja nuorisopsykiatrian poliklinikat ja osastot, neuropsykiatrian konsultaatiopoliklinikka, psykiatrian asiakkaiden tehostettu avohoito, syömishäiriöpoliklinikka sekä riippuvuuspsykiatrian poliklinikka. (Mediwest 2021.)

2.3 Systeeminen työote

Termi systeeminen viittaa sanaan systeemi, jossa yksilö nähdään osana suurempaa kokonaisuutta, systeemiä. Systeemisen ajattelun keskiössä ovat erilaiset vuorovaikutussuhteet, asenteet, roolit ja systeemissä tapahtuvat muutokset, jotka kaikki vaikuttavat yksilön tilanteeseen ja toimintakykyyn. (Hovi 2022, 3; Sudenlehti & Uusitalo 2018, 25.) Lastensuojeluyksikössä systeemisyyttä tulee näkyväksi useissa arjen tilanteissa, joissa lapsen oireilua voidaan tarkastella reaktioina muutoksiin. Esimerkiksi kuormittavat tilanteet perheessä tai koulussa lisäävät lapsen masennus- ja käytösoireilua tai itsetuhoista käyttäytymistä yksikössä. Systeemisesti orientoitunut työntekijä ymmärtää oireilun taustalla olevia tapahtumia ja ilmiöitä ja pystyy etsimään ratkaisuja oireiluun vaikuttamalla systeemin muihin osa-alueisiin tai ympäristöön. (Sudenlehti & Uusitalo 2018, 24–25.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa puhutaan systeemisestä työotteesta, joka on monialaista yhteistyötä parhaimmillaan. Asiakas, hänen verkostonsa sekä elämäntilanteensa nähdään kokonaisuutena. Työotteessa pyritään luomaan asiakkaan kanssa avoin ja luottamuksellinen suhde, joka on työskentelyn perusta. Asiakkaan omia ajatuksia ja kokemuksia kuullaan ja kuunnellaan. Systeemistä työtettä käytettäessä pystytään hyödyntämään kaikkien moniammatillisten toimijoiden asiantuntijuutta, lisäämään yhteistä jaettua ymmärrystä asiakkaan tilanteesta, löytämään asiakkaan kokonaistilanteeseen mahdollisesti vaikuttavia juurisyitä ja sitä kautta uusia ratkaisuja asiakkaan tilanteeseen. Toimintamalli keskittyy ongelmakeskeisyyden sijaan ratkaisukeskeisyyteen, jossa systeemin osaan tai osiin vaikuttamalla voidaan saada aikaan muutos jollain toisella osa-alueella. (Hovi 2022, 3.)

”Systeemisessä lastensuojelussa sovitetaan yhteen luottamukseen perustuva moniammatillisesti toteutettava systeeminen vuorovaikutustyö, lapsen suojeleminen vaikeissa perhetilanteissa, ja virkavastuulla tapahtuva julkisen vallan käyttö.” (THL 2024).

Systeemisen työotteen tavoitteita ovat asiakastyön laadun varmistaminen ja vaikuttavuuden parantaminen, syvemmän jaetun ymmärryksen saavuttaminen asiakkaan kokonaistilanteesta, moniammatillisen yhteistyön vahvistuminen ja monialaisen yhteistyön lisääminen sekä työntekijöiden osaamisen vahvistuminen ja sitä kautta työhyvinvoinnin lisääntyminen. Systeemisen työskentelyn työtapoja ovat muun muassa lupaa pyytävä työote, sosiaalisten sijaintien tunnistaminen, dialogisuus, narratiivisuus ja reflektiivisyys. (Hovi 2022, 4.) Lastensuojelussa systeeminen toimintamalli on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisussa (THL 2024) kuvattu perheterapeuttisen ja systeemisen ajattelun ja toimintamallien yhdistämiseksi. Systeemistä työotetta käytetään myös muissa lapsi- ja perhepalveluissa sekä perhe- ja aikuissosiaalityössä.

2.4 Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian monialainen yhteistyö

Lampelan (2018, 19, 34, 101, 109) tutkielman pohjana oli 181 nuorta, jolla on niin sanottu yhteisasiakkuus eli asiakkuus sekä lastensuojelussa että nuorisopsykiatrialla. Aineiston keruun Lampela suoritti 2017 kevään aikana. Tutkimukset osoittivat, että yhteisasiakkuus on melko yleistä, mutta työskentely yhteisten asiakkaiden kanssa harvoin organisaatorajat ylittävää. Lastensuojelussa tehtävää työtä pyrittiin määrittelemään psykiatrialla myös ilman lastensuojelun osallisuutta keskusteluun. Aiempaa tutkimustietoa yhteisasiakkuuksista ei juurikaan ole. Ainoat aiemmat tutkimukset liittyvät lähinnä sijoitettujen lasten psykiatriseen oireiluun, hoidon tarpeeseen ja toteutumiseen. Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian rajapinnan haasteet ovat jatkuneet jo vuosia ja hyvin usein lastensuojeluun asiakkaiksi ohjautuu niitä lapsia, jotka resurssipulan takia eivät saa oikea-aikaista psykiatrista hoitoa. Muutostarve on Lampelan (2018) mielestä todellinen, sillä nykyinen järjestelmä ei ole kustannustehokas, eikä lapsen kannalta inhimillinen.

Markkulan (2022, 21) mukaan yhtenä haasteena moniammatillisen työskentelyn toteutumiselle ovat organisaatioiden työskentelyn tavoitteet, jotka ohjaavat asiantuntijoiden työskentelyä pahimmillaan niin, että organisaation asettamat tavoitteet menevät asiakaslähtöisyyden edelle. Haasteena nähtiin myös se, että toimijoiden keskinäistä suhdetta ei koettu tasa-arvoiseksi. Odotukset toisen toimijan työskentelyä ja vaikuttamismahdollisuuksia kohtaan olivat liian

suuret ja epärealistiset. Molemmat toimijat kaipasivat toisen organisaation arvostusta ja kunnioitusta. (Melkinen 2023, 22.) Nurmen (2023, 5) tutkimuksen mukaan molemmat organisaatiot tunnistivat yhteistyön tarpeen ja tärkeyden mutta käytännössä yhteistyötä ei toteutettu riittävästi. Aggressiivisesti käyttäytyvän nuoren kohdalla lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian välillä syntyy helposti eriäviä näkemyksiä auttamisvastuusta. (Lampela 2018, 77).

Moniammatillinen työskentely edellyttää rehellistä ja avointa vuorovaikutusta toimijoiden kesken, myönteistä suhtautumista toisten toimijoiden rooleihin sekä selkeää työnjakoa. Tavoitteet asetetaan yhdessä ja kaikki toimijat työskentelevät yhteisten tavoitteiden suuntaisesti. Moniammatillisen työskentelyn edellytys on organisaation kehittämismyönteisyys sekä riittävien resurssien mahdollistaminen niin, että työskentely on joustavaa ja lapsen edun huomioivaa. (Markkula 2022, 12, 24.)

Melkinen (2023, 22, 46) haastatteli opinnäytetyöhönsä koulukodin, nuorisopsykiatrian poliklinikan ja osaston henkilökuntaa. Yhteistyön parantamiseksi toivottiin lisää tietoa toisen toimijan työskentelystä, työskentelyä ohjaavasta lainsäädännöstä sekä erilaisista käytännöistä. Keinoiksi ehdotettiin yhteistyötapaamisia, joissa yhteistä ymmärrystä voidaan lisätä. Haastatteluissa nousi myös esille avoin vuorovaikutus ja toisiin toimijoihin tutustuminen, joka helpottaa yhteistyötä käytännössä. Melkinen (2023, 20, 46) kuvaa työssään Turun yliopiston Lanups-tutkimushankkeen tämän hetkisen tutkimuksen perusteella annettuja suosituksia monialaiseen työskentelyyn. Näissä palveluissa ammatilaisten työotteen tulisi mahdollistaa monialainen yhteistyö ja olla nuoresta kiinnipitävää. Nurmen (2023, 9) mukaan rajapintatyöskentelyssä on tapahtunut jo positiivista kehitystä lapsen osallisuuden lisääntymisen muodossa.

3 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tilaaja on Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puro Oy. Seinäjoella sijaitseva Puro 3 -yksikkö on ainoa yrityksen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella sijaitseva sijaishuoltoyksikkö. Puro 3 on lastensuojelun sijaishuollon vahvasti resursoitu intensiivitason erityisyksikkö. Asiakaspaiikkoja on 7. Yksikössä on vahvaa nuorisopsykiatrasta erityisosaamista. Kuntouttavan

työskentelyn menetelmiä voivat olla esimerkiksi tiivis omaohjaajatyöskentely, neuropsykiatrinen valmennus, AART-ryhmät, päihdetyö, seksuaalineuvonta ja sijaishuollon perhetyö. Kuntouttavan työskentelyn menetelmät valitaan lapsen tarpeiden mukaisesti. Toimintaa ohjaavat arvot ovat positiivisuus, vuorovaikutteisuus eli dialogisuus, turvallisuus ja turvallisuuden tunne, yksilöllisyys ja tasavertaisuus, sitoutuneisuus sekä kehitysmuutosmyönteisyys. Yksikön toimintaperiaatteita ovat positiivisuus, voimavarakeskeisyys, lapsilähtöisyys, ratkaisukeskeisyys ja toiminnallisuus. Kaikkea työskentelyä ohjaa korjaava kohtaaminen. (Humana 2024.)

Tarve opinnäytetyönä toteutettavalle kehittämistyölle nousi käytännön työelämästä. Lastensuojelun sijaishuollon intensiivitason erityisyksikkö tekee tiivistä yhteistyötä nuorisopsykiatrian kanssa. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen nuorisopsykiatrian poliklinikalle on perustettu vuoden 2023 syksyllä uusi työryhmä lasu-tiimi, joka vastaa lastensuojeluyksiköihin sijoitettujen lasten nuorisopsykiatrisesta hoidosta Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Lasu-tiimissä työskentelee lääkäri, kolme sairaanhoitajaa ja psykologi. Lastensuojeluyksiköt on jaettu niin, että jokaisella sijaishuoltoyksiköllä on lasu-tiimistä oma nimetty sairaanhoitaja. Osa lasu-tiimin työskentelyä on oma tiimi -menetelmä, jossa tarkoituksena on systemaattisen työotteiden edistäminen monialaisessa ja monitoimijaisessa yhteistyössä ja sitä kautta lapsen edun, osallisuuden ja toimijuuden vahvistaminen.

Lastensuojeluyksikköön sijoitetun lapsen lähete ohjautuu ylilääkärin kautta lasu-tiimin lääkärille, joka tuo lähetteen tiedoksi lasu-tiimille. Lapsen sijaishuoltoyksikön nimetty oma sairaanhoitaja käynnistää hoitoprosessin ja aloittaa lapsen tilanteen kartoituksen ottamalla yhteyttä lapsen sijaishuoltoyksikköön, lapsen vanhempiin, sosiaalityöntekijään, kouluun ja tarvittaessa muihin tukitahoihin. Kartoituksessa selvitetään lapsen perustietoja, lääkitys, lapsen arkea ja arkeen liittyviä asioita, arjen haasteita, voimavaroja sekä läheisverkostoon kuuluvia henkilöitä. Kartoituksen jälkeen sovitaan lapselle ensikäynti, joka toteutetaan verkostoneuvotteluna lasu-tiimin lääkärin ja sairaanhoitajan kanssa. Ensikäynnille osallistuvat yleensä lapsen huoltajat, lastensuojeluyksikön omaohjaaja työparin kanssa, lapsen vastuusosiaalityöntekijä, koulu sekä mahdolliset muut lapsen toiveiden mukaiset tukitahot. Ensikäynnillä on tärkeää, että

lapsen oma ääni tulee kuuluviin. Tavoitteena on myös jaetun ymmärryksen saavuttaminen lapsen tilanteesta ja hoidon tarpeesta. Lasu-tiimin lääkäri määrittää hoitopolun yhdessä lapsen ja verkoston kanssa.

Tämä uusi työryhmä on nuorisopsykiatrian toiminnan kehittämisen tulos mutta palvelukuvausta tästä uuden tyypisistä, sijoitettujen lasten nuorisopsykiatrisen hoidon tarpeisiin vastaavasta palvelusta ei ollut vielä tehty, eikä lasu-tiimin toiminnasta löytynyt mitään saatavilla olevaa kirjattua tietoa. Palvelusta kertominen lapsille, vanhemmille, sosiaalityöntekijöille ja muille yhteistyökumppaneille on ollut haasteellista ilman kunnollista palvelukuvausta eli tälle kehittämistyölle oli todellinen tarve.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä opinnäytetyön tilaajan, yksityisen palveluntuottajan, Nuorisopsykiatrisen asumiskoti Puro Oy:n Puro 3 -yksikön ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen nuorisopsykiatrisen poliklinikan lasu-tiimin henkilöstöstä koostuvassa monialaisessa ja moniammatillisessa työpajassa. Tavoitteena oli vastata lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian kehittämistarpeisiin. Työpajassa tuotettiin dialogisen kehittämisen menetelmää käyttäen palvelukuvaus, lastensuojeluyksikköön sijoitetun 13–17-vuotiaan lapsen nuorisopsykiatrisen palvelupolku Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Palvelukuvausta voidaan tarpeen mukaan muokata ja päivittää tulevaisuudessa niin, että palvelukuvaus on ajantasainen kuvaus myös mahdollisten muutosten, uusien käytäntöjen ja palveluiden kehittämisen jälkeen.

Palvelukuvaus tehtiin ensisijaisesti vastaamaan lastensuojeluyksikön tarpeita niin, että se kuvaa lastensuojeluyksikköön sijoitetun lapsen nuorisopsykiatrisen hoidon palvelupolun Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Usealla sijoitetulla lapsella on neuropsykiatrisia haasteita ja visuaalisuus auttaa lasta hahmottamaan paremmin omaa palveluaan. Palvelukuvauksen keskiössä on lastensuojeluyksikköön sijoitettu 13–17-vuotias lapsi, joka tarvitsee nuorisopsykiatrista hoitoa. Palvelukuvauksessa on kuvattu lapselle, huoltajille ja yhteistyötahoille ymmärrettävällä tavalla, selkeästi ja visuaalisesti prosessin eri vaiheet ja vaiheeseen yleisimmin osallistuvat henkilöt ja toimijat.

Toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä niin, että työssä toteutuivat kehittämis- ja tutkimustavoille yhteiset piirteet: käytännönläheisyys, yhteisöllisyys ja osallistaminen (Kostamo ym. 2022). Opinnäytetyösopimus tilaajan kanssa allekirjoitettiin ennen varsinaisen kehittämistyön toteuttamista. Tutkimusluvut kehittämis- ja tutkimustavoille hain tilaajalta sekä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelta. Hoitotyötä ja hoitotieteellistä tutkimusta koskevien tutkimusten tutkimuslupahakemukset liitteineen lähetin ohjeistuksen mukaan hyvinvointialueen opetusylihoitajalle. Lausuntoa pyydetään ohjeistuksen mukaan palvelualueylihoitajalta ja tutkimuslupan myöntää hoitotyön professiojohtaja. Tutkimuslupan hakeminen oli ajankohtaista kesälomakaudella. Hakemukseni ohjautui hallintosihteerin kautta sosiaalihoitajalle, joka myönsi tutkimuslupan opinnäytetyölle. (Tieteellinen tutkimus- ja opinnäytetyöt 2024.)

4.1 Työpajan suunnittelu

Aloitin kehittämistyön ja menetelmien suunnittelun sen jälkeen, kun opinnäytetyön aihe, tavoite, tarkoitus ja toiveet oli käyty läpi tilaajan kanssa. Olin yhteydessä lasu-tiimiin ja selvitin lasu-tiimiltä alustavasti halukkuutta monialaisen yhteistyön lisäämiseen. Lasu-tiimissä oltiin innostuneita opinnäytetyön aiheesta ja sovittiin, että otan yhteyttä, kun kehittämistyön toteutus tarkentuu.

Olen tehnyt kehittämistyötä aiemminkin ja omien kokemusten pohjalta pidin palvelumuotoilua sopivimpana kehittämisen menetelmänä tähän kehittämistyöhön. Palvelumuotoilu on kehittämisen menetelmä, joka sopii hyvin sote-alalle, jossa kaiken keskiössä on asiakas eli tässä tapauksessa lastensuojeluyksikköön sijoitettu lapsi. Sote-alan ammattilaisilla tavoitteena ovat valmiudet empaattiseen ja ihmisläheiseen työskentelyyn ja sitä kautta ymmärrys ihmisten tunteista ja kokemuksista palvelun käyttäjänä. Sote-alalla on vasta viime vuosina ryhtynyt käyttämään kehittämistyössä luovia menetelmiä kuten esimerkiksi visualisoituja kuvauksia palveluista ja palveluprosesseista. Tämän kehittämistyön tuotokseksi valikoitui palvelukuvauksen tekeminen, jossa visuaalisuus auttaa lasta ja lapsen verkostoa hahmottamaan paremmin nuorisopsykiatrisen hoidon prosessia. (Palvelumuotoilu Palo 2024.)

Työpajatyöskentely sopii mielestäni erityisen hyvin monialaiseen kehittämiseen. Melkisen (2023) tutkimuksessa nousi esiin toiveita, joilla yhteistyön ajateltiin parantuvan ja lisääntyvän. Nämä toiveet toteutuvat yhteisessä työpajassa, kun toinen toimija tulee tutummaksi ja jatkossa helpommin lähestyttäväksi. Samalla toisen toimijan työstä, työn käytännöistä ja työtä ohjaavasta lainsäädännöstä on mahdollisuus saada lisää tietoa. Työpajatyöskentelynä toteutettava kehittäminen on mielestäni myös kustannustehokasta kehittämistä, sillä työpajatyöskentelylle on etukäteen asetettava selkeät tavoitteet ja määriteltävä työpajan kesto, jolloin työskentely pysyy intensiivisenä ja työskentelyn tavoite selkeänä. Työpajamenetelmässä asioita ja palvelua voidaan tarkastella oman asiantuntijuuden sijaan useasta eri näkökulmasta ja tässä tapauksessa yli organisaatorajojen (Järvi ym. 2022). Työpajatyöskentelyn tavoitteen selkeyttämiseksi ja keston suunnittelun helpottamiseksi suunnittelin ja toteutin alla olevan kuvan mukaisen raakavedoksen (kuva 1), jossa kuvataan prosessin kuusi vaihetta sijoituksesta palvelun päättymiseen. Nämä kuvassa esitetyt vaiheet käydään läpi myöhemmin kappaleessa 5, jossa käsitellään valmista palvelukuvausta, palvelupolkua.



Kuva 1. Raakavedos työpajan pohjaksi

Raakavedoksen (kuva 1) tarkoituksena oli myös auttaa osallistujia hahmottamaan kuvattavan prosessin aikajanaa. Tässä opinnäytetyössä kuvattava palvelupolku alkaa siitä, kun lapsi sijoitetaan lastensuojeluyksikköön Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle ja lapsen nuorisopsykiatrisen hoidon tarve tunnistetaan tai on tunnistettu. Palvelupolku päättyy, kun hoidon tarvetta ei enää ole, lapsi muuttaa pois Etelä-Pohjanmaalta tai itsenäistyy eli täyttää 18 vuotta. Itsenäistymisen jälkeen asiakkuus on mahdollista siirtää aikuispsykiatrian poliklinikalle mutta sitä prosessia ei kuvata tässä opinnäytetyössä.

Dialogisuus on vahva osa työskentelyä lastensuojelussa ja nuorisopsykiatrialla. Siitä syystä dialoginen kehittäminen oli mielestäni itsestään selvä valinta

työpajatyöskentelyn kehittämisen menetelmäksi. Dialoginen kehittäminen on kehittämistä dialogisuuden eli arvostavan vuoropuhelun keinoin. Dialogisuudella pyritään kehittämisessä jaetun, yhteisen ymmärryksen saavuttamiseen, osallistujien keskinäiseen kunnioitukseen ja arvostukseen, tasavertaisuuteen ja siihen, että myös toisistaan eriäviä ajatuksia ja mielipiteitä voidaan käsitellä arvostavassa hengessä. Yhteisen ymmärryksen saavuttaminen lisää merkittävästi lapsen etua palveluiden käyttäjänä. Dialogiseen toimintatapaan ja periaatteisiin kuuluvat suora ja rehellinen puhe, toisten aito kuunteleminen, kunnioitus ja odottaminen sekä suunnan vaihtaminen eli oman mielipiteen tai näkemyksen kyseenalaistaminen. (Loppela 2019.) Monialainen ja moniammatillinen dialoginen kehittäminen mahdollistaa uusien voimavarojen löytymisen ja olemassa olevien voimavarojen tunnistamisen.

Tom Erik Arnkililla ja Jaakko Seikkulalla (2008) on pitkä kokemus dialogien ja verkostotyön tutkimus- ja kehittämistyöstä. Arnkil on tutkinut lasten, nuorten ja perheiden parissa tehtävää moniammatillista työtä. Seikkulan kokemus on peräisin psykiatrian parista. Arnkil ja Seikkula tarkastelevat psykososiaalisen työn verkostoissa työskenteleville toimijoille suunnatussa kirjassaan dialogisuutta ajattelu- ja toimintatapana, jossa uuden jaetun ymmärryksen saavuttaminen luo pohjan ajattelulle ja toiminnalle, joka mahdollistaa työskentelyn yhteensovittamista.

Lastensuojelun ja psykiatrian monialaista yhteistyötä ja työpajatyöskentelyä arvioitiin tässä opinnäytetyössä lapsen edun näkökulmasta SWOT-analyysin keinoin. Valitsin SWOT-analyysin arviointimenetelmäksi siitä syystä, että kyseinen menetelmä on kehittämisen työkaluna selkeä ja helposti käytettävä mutta analyysi antaa paljon sellaista tietoa, jota voidaan hyödyntää monipuolisesti myös jatkossa. SWOT-analyysistä saatavaa tietoa voidaan käyttää esimerkiksi monialaisen yhteistyön kehittämisstrategian laadintaan, kehittämisen suunnitteluun ja kaikenlaisen ideoinnin pohjana, kun suunnitellaan tulevaisuudessa monialaista yhteistyötä ja yhteistyön käytäntöjä. Onnistunut monialainen yhteistyö lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian toimijoiden kesken vaikuttaa positiivisesti palvelun laatuun ja sitä kautta suoraan lapsen etuun. (Ideapakka 2024.)

SWOT-analyysimenetelmä kehitettiin Yhdysvalloissa 1960-luvulla ensisijaisesti liikkeenjohdon strategiatyökaluksi. SWOT on lyhenne sanoista strengths (vahvuudet), weaknesses (heikkoudet), opportunities (mahdollisuudet) ja threats (uhat). (Vuorinen & Hulkola 2023, 47.) Analyysissä arvioidaan ja kuvataan yhteistyön ja työpajatyöskentelyn vahvuuksia kehittämisessä eli ydinosaamista ja esimerkiksi sitä, millä tavoin organisaatiot mahdollistavat monialaisen yhteistyön lapsen edun toteutumiseksi. Heikkouksissa on kuvattu erilaisia haasteita, jotka vaikuttavat suoraan lapsen etuun. Mahdollisuuksiin on kuvattu sellaisia uusia yhteistyön mahdollisuuksia, jotka voisivat lisätä lapsen etua. Uhat ovat yleensä ulkoisia uhkia, jotka toteutuessaan vaikuttavat suoraan lapsen edun toteutumiseen. (Kokonat 2024).

4.2 Työpajan toteutus

Kehittämistyön menetelmien valinnan ja opinnäytetyön tilaajan kanssa alustavan aikataulun suunnittelun jälkeen otin uudelleen yhteyttä lasu-tiimiin. Kerroin suunnitelmasta kehittämistyön toteuttamiseksi ja ehdotin muutamaa vaihtoehtoa ajankohtaa työpajan toteuttamiselle. Samalla selvitin työpajan mahdollisia osallistujia. Lopullinen aikataulu sovittiin toimijoiden kanssa lopulta sellaiseen ajankohtaan, että osallistujia on riittävästi työpajan toteuttamiseen. Tutkimuksen kannalta työpajaan oli tärkeää saada mukaan useampi työntekijä molemmista organisaatioista. Lasu-tiimin ja opinnäytetyön tilaajan kanssa sovittiin, että molemmat toimijat tekevät lopullisen päätöksen työpajan osallistujista omissa organisaatioissaan.

Lähetin osallistujille etukäteen sähköpostilla tiedotteen työpajasta sekä Xamkin Eettisen suostumuksen lomakkeen (liite 2) ja opinnäytetyön tietosuojailmoituksen (liite 3). Työpaja toteutettiin elokuun 2024 alussa Humana Suomen Seinäjoen kokoustilassa, jonka opinnäytetyön tilaaja oli varannut sovitusti työpajan toteutusta varten käyttööni. Työpajatyöskentelyyn ja yhdessä tehtävään arviointiin oli varattu aikaa neljä tuntia.

Kun kehittäminen toteutetaan työpajamenetelmää käyttäen, on mahdollista saada useamman osallistujan ääni kuuluviin. Työpajaan oli alun perin lupautu-

nut mukaan yhteensä viisi työntekijää lastensuojeluyksiköstä ja nuorisopsykiatrian poliklinikan lasu-tiimistä. Aikatauluhaasteiden ja työesteiden vuoksi monialaiseen ja moniammatilliseen työpajaan osallistui lopulta neljä työntekijää.

Työpajan alkuun esittelin itseni, sillä paikalla oli henkilöistä, jotka eivät tunteet minua. Kerroin osallistujille lyhyesti työpajan sisällöstä ja aikataulutuksesta sekä esittelin työpajaa varten tehdyn raakavedoksen (kuva 1). Itse osallistuin työpajaan vain fasilitoijan roolissa niin, että puolueettomuuteni tutkimukseen säilyy (Kantojärvi 2012). Työpajassa palvelupolkua työstettiin dialogisen kehittämisen keinoin (Sotehelmet 2024). Työpajana toteutettava kehittäminen on monialaista ja moniammatillista yhteistyötä parhaimmillaan ja vahvistaa molempien toimijoiden osallisuutta asiakaslähtöisen ja lapsen edun mukaisen toiminnan edistämiseksi.

Työntekijöiden henkilötietoja ei ole käsitelty tässä opinnäytetyössä, eikä työpajan osallistujia nimetä missään yhteydessä niin, että osallistujien anonymiteetti vaarantuu. Osallistujien ammattinimikkeitä ei alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen myöskään mainita osallistujien vähäisen määrän vuoksi. Kaikki osallistujat työskentelevät erilaisissa työtehtävissä omassa toimintayksikössään. Osallistujien yhteystiedot ovat ainoastaan omassa käytössäni. Opinnäytetyön tavoitteena on palvelupolun kuvaaminen ja siihen toimijat merkitään joko toimintayksikön mukaan tai ammattinimikkeittäin.

Työpajatyöskentelyn pohjaksi olin tulostanut raakavedoksesta (Kuva 1) A3-kokoisen tulosteen ja hankkinut erivärisiä Post-it-lappuja. Osallistujat kirjoittivat kuvaukset prosessin vaiheista ja toimijoista Post-it-lapuille ja kiinnittivät ne raakavedokseen niin kun kuvissa 2 ja 4 on nähtävillä. Työvaiheeseen osallistuvat henkilöt ja toimijat kirjattiin selkeyden vuoksi eri värisille Post-it-lapuille.



Kuva 2. Palvelupolkua rakentamassa

Dialogisuus oli havaintojeni mukaan vahvasti läsnä koko työpajan ajan. Osallistujat rakensivat palvelupolkua vaihe kerrallaan edeten. Jokaisesta prosessin vaiheesta osallistujat kävivät dialogista keskustelua ja esittivät tarkentavia kysymyksiä toisen toimijan työskentelystä, toisen toimijan ammattitermeistä, joita eivät ymmärtäneet sekä työtä ohjaavista lainsäädännöllisistä perusteista ja työn käytännöistä. Pysyin koko työpajan ajan taustalla ja fasilitoin työskentelyä avoimilla kysymyksillä vain tarvittaessa. Fasilitointia tarvittiin vain muutamassa kohdassa niin, että kaikki vaiheeseen liittyvät asiat kuten päätökset ja lähetteet tuli huomioitua ja kirjoitettua palvelupolkuun.

Lopuksi käytiin osallistujien kanssa yhdessä läpi työpajassa tuotettu palvelupolku ja varmistettiin että kaikilla on jaettu yhteinen ymmärrys lopputuloksesta ja siitä, että palvelukuvaus kuvaa koko palvelupolun. Työpajatyöskentelyyn oli varattu aikaa 2,5 tuntia. Työpajan toteutusta jouduttiin tiivistämään muutaman ylimääräisen osallistujien työhön liittyvien kiireellisesti hoidettavien tehtävien vuoksi.

Osallistujien kanssa sovittiin, että lähetän palvelupolun tarkistettavaksi ja kommentoitavaksi sähköpostitse ennen sen liittämistä osaksi opinnäytetyötäni. Sillä tavalla voidaan varmistua siitä, että palvelupolkuun ei tule asiavirheitä ja olen pystynyt siirtämään työpajassa tuotetun palvelupolun vaiheet ja asiasisällön selkeään, helposti ymmärrettävään muotoon ja toteuttamaan sellaisen palvelukuvauksen, jota molemmat toimijat voivat omassa työssään hyödyntää.

4.3 Työpajatyöskentelyn arviointi

Työpajatyöskentelyn arviointia varten olin valinnut SWOT-analyysin tekemiseen kaksivaiheisen toteutuksen niin, että kaikkien työpajaan osallistujien ”ääni” tulee varmasti kuuluviin. Jokainen sai miettiä ja tehdä kirjallista arviointia valmiiseen A4-kokoiseen SWOT-analyysipohjaan ensin yksin 15 minuutin ajan. Tämän jälkeen siirryttiin yhteisen analyysin tekemiseen. Jokainen työpajan osallistuja esitteli ensin lyhyesti läpi oman arviointinsa ensimmäisen vaiheen vahvuudet. Arvioinnit olivat hyvin toistensa kaltaisia ja jokainen osallistuja oli kirjannut niitä ylös oman persoonallisen tyylinsä mukaisesti. Osallistujat kävivät vahvuuksista hetken dialogista keskustelua. Fasilitoijan roolissa kirjasin yhteisen arvioinnin tuloksia ylös reaaliaikaisesti varmistaen osallistujilta tiedon oikeellisuuden kirjaamisen yhteydessä. Kaikki muutkin SWOT-analyysin osa-alueet, heikkoudet, uhat ja mahdollisuudet käytiin läpi samalla tavalla. Tämä arviointi on esitetty kuvassa 3, joka on käsinkirjoitetusta yhteisarvioinnista selkeämpään muotoon kirjoitettu tuotos. Yhteisen analyysin tekemiseen käytettiin aikaa noin puoli tuntia.

| SWOT-ANALYYSI | |
|--|---|
| VAHVUUDET <ul style="list-style-type: none"> ➤ moniammatillisuus mahdollistaa monipuolisia näkökulmia ➤ jaettu ymmärrys lapsen tilanteesta ➤ paljon tietoa lapsen hoidon eri vaiheista ja vaiheiden haasteista ➤ toiseen toimijaan sekä toimijan työhön tutustuminen ➤ dialogisuus -> kommunikaatio lisääntyy -> positiivinen vaikutus arkeen ➤ nopea ja tehokas toimintatapa ➤ palvelupolku selkeytyy ➤ fasilitoijan roolissa pystyy keskittymään pelkkään havainnoimiseen | HEIKKOUEDET <ul style="list-style-type: none"> ➤ rajallinen kesto ➤ jotain jää varmasti puuttumaan, kun työskentelyä joutuu rajaamaan keston vuoksi ➤ läsnäolijoilla ei ole välttämättä tarkinta/yksityiskohtaista tietoa palvelupolun jokaisesta vaiheesta ➤ kaikki tieto ei välttämättä ole tutkittua tietoa |
| MAHDOLLISUUDET <ul style="list-style-type: none"> ➤ palveluiden kehittyminen ➤ palveluiden selkeytyminen ➤ hoitopolun näkyväksi tekeminen ➤ lapsen laitoskierteen katkaiseminen mahdollista jos mallinnus laajenee ➤ yhteisen ymmärryksen lisääntyminen ➤ hoidon laatu lisääntyy ➤ syntyy uusia ideoita ➤ kehittämiskohteet löytyvät | UHAT <ul style="list-style-type: none"> ➤ alueelliset vaihtelut käytännöissä -> palveluiden tasalaatuisuus ➤ voi aiheuttaa kateutta lasten kesken ➤ lapsi ei voi valita sijaishuoltopaikkaansa/aluetta ➤ ennakkoluulot ja negatiivinen suhtautuminen organisaattoriat ylittävään työskentelyyn ➤ resurssit monialaiseen yhteistyöhön |

Kuva 3. Työpajatyöskentelyn SWOT-analyysi

Työpajan jälkeen tein käsinkirjoitetusta SWOT-analyysistä erillisen taulukon (Kuva 3), jossa on eritelty kaikki analyysin osa-alueet. Vahvuuksia ja mahdollisuuksia nähtiin monialaisessa yhteistyössä ja työpaja-menetelmässä lapsen edun näkökulmasta enemmän kuin heikkouksia ja uhkia. Vahvuuksia olivat osallistujien mielestä monipuoliset näkökulmat, jotka moniammatillisuus mahdollistaa. Lapsen tilanteesta on mahdollista saavuttaa jaettu ymmärrys, joka lisää lapsen etua merkittävästi. Molemmat toimijat saivat paljon lisätietoa lapsen hoidon eri vaiheista toisen toimijan näkökulmasta sekä vaiheisiin liittyvistä haasteista ja samalla oli mahdollisuus tutustua toisen toimijan työhön. Molempia ohjaa työskentelyssä eri lainsäädäntö, joka määrittää työskentelyn rakenteellisia käytäntöjä. Työpaja koettiin nopeaksi ja tehokkaaksi toimintatavaksi ja samalla palvelupolku selkeytyy. Työpajatyöskentelyssä fasilitoija pystyy osallistujien mielestä keskittymään pelkästään havainnoimiseen ja ohjaamaan työpajatyöskentelyä asetettua tavoitetta kohti.

Heikkouksia osallistujat kokivat olevan työpajatyöskentelyssä vähiten. Heikkouksina nähtiin työpajan rajallinen kesto. Jotain oleellista saattaa myös jäädä puuttumaan koska työskentelyä on jouduttu rajaamaan keston vuoksi. Työpa-

jaan eivät osallistuneet kaikki lastensuojeluyksikön ja nuorisopsykiatrian poliklinikan lasu-tiimin työntekijät ja siitä syystä ajateltiin, että osallistujilla ei välttämättä ole kaikkein tarkinta tai yksityiskohtaisinta tietoa palvelupolun jokaisesta vaiheesta eikä kaikki työpajassa esitetty tieto välttämättä perustu tutkittuun tietoon.

Lapsen edun näkökulmasta uhkana nähtiin alueelliset vaihtelut käytännöissä ja vaihtelun vaikutukset palvelun tasalaatuisuuteen. Erilaiset alueelliset palvelupolut ja nuorisopsykiatrisen hoidon toteuttaminen voivat aiheuttaa myös kauteutta lapsen omissa verkostoissa, sillä lapsi ei itse voi valita sijaishuoltopaikkaansa tai hyvinvointialuetta, jossa sijaishuoltopaikka sijaitsee. Uhkana lapsen edun näkökulmasta nähtiin myös ennakoluulot ja negatiivinen suhtautuminen organisaatorajat ylittävään työskentelyyn. Uhkana nähtiin myös riittämättömät resurssit.

Mahdollisuuksia nähtiin kaikista arvioinnin kohteista eniten. Monialainen yhteistyö ja työpajatyöskentely mahdollistavat palveluiden kehittymisen ja selkeytymisen. Hoitopolku tulee näkyväksi ja lapsen sekä verkoston on helpompi hahmottaa nuorisopsykiatrisen hoidon prosessia. Parhaimmillaan lapsen laitostierre voidaan katkaista, jos lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian monialaisen yhteistyön mallinnus laajenee. Yhteinen ymmärrys lapsen tilanteesta lisääntyy ja ymmärryksen lisääntymisen myötä voidaan lapselle löytää sijaishuollon yksikkö, joka pystyy parhaiten vastaamaan lapsen tarpeisiin. Tätä kautta myös hoidon laatu lisääntyy. Monialaisen yhteistyön tuloksena on mahdollisuus uusien ideoiden syntyymiseen ja kehittämiskohteiden löytymiseen.

Työpajan loppuun olin varannut 15 minuuttia aikaa omalle yhteenvedolleni työpajasta, mahdollisille kysymyksille kehittämistyöhön liittyen ja lopputuotosten lähettämisen ja tarkistamisen aikatauluista sopimiseen osallistujien kanssa. Kiitin osallistujia osallistumisesta opinnäytetyöni työpajaan. Työpaja oli mielestäni onnistunut valinta monialaisen kehittämisen menetelmäksi ja dialoginen kehittäminen täydellinen valinta työpajan menetelmäksi.

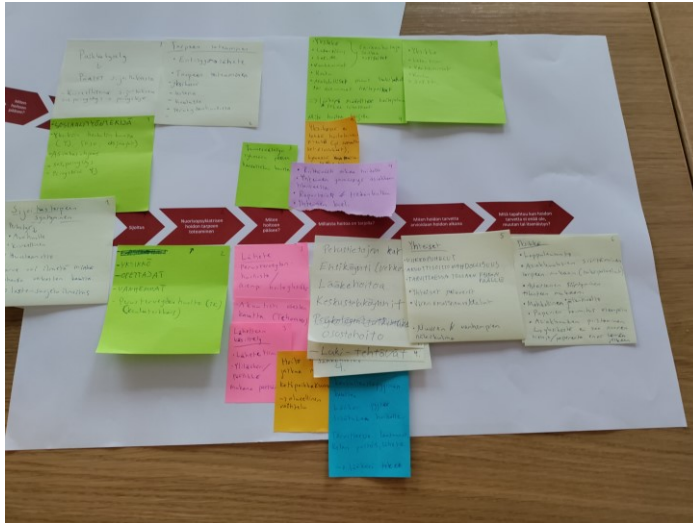
Työpajan lopuksi pyysin osallistujilta vielä palautetta työpajan toteutuksesta. Palaute työpajasta oli todella positiivista. Työpajan toteuttamisen koettiin onnistuneen, ja työpajamenetelmä kehittämisen menetelmänä mahdollisti osallistujien mielestä loistavan yhteistyön toteutumisen, tiedon lisääntymisen toisen toimijan työstä, lainsäädännöstä ja erilaista käytännöistä, dialogisen keskustelun sekä analyyttisen pohdinnan. Myös fasilitointi koettiin hyväksi valinnaksi.

5 SIOITETUN LAPSEN NUORISOPSYKIATRINEN PALVELUPOLKU

Alkuperäinen työpajan tuotoksena syntynyt palvelupolku oli A3-kokoinen tuoste täynnä erivärisiä Post-it-lappuja (kuva 4). Palvelupolun pohjana toimi kuvan 1 mukainen raakavedos, johon oli merkitty punaisilla nuolilla prosessin vaiheet:

- Sijoitus
- Hoidon tarpeen toteaminen
- Miten hoitoon pääsee?
- Millaista hoitoa on tarjolla?
- Miten hoidon tarvetta arvioidaan hoidon aikana?
- Mitä tapahtuu, kun hoidon tarvetta ei enää ole, muutan tai itsenäistyn?

Palvelupolkuun oli merkitty prosessin vaiheet Post-it-lapuilla kohta kohdalta. Osallistajat olivat merkinneet selkeyden vuoksi Post-it-lappuihin myös prosessin vaiheita kuvaavat numerot jatkotyöskentelyä helpottamaan. Jokaiseen prosessin vaiheeseen oli tarkkaan mietitty yleisimmin osallisena olevat henkilöt ja toimijat. Osallistajat olivat miettineet myös prosessin vaiheisiin liittyviä päätöksiä, läheteitä ja lausuntoja, jotka oli lisätty palvelupolkuun eri värisillä Post-it-lapuilla.



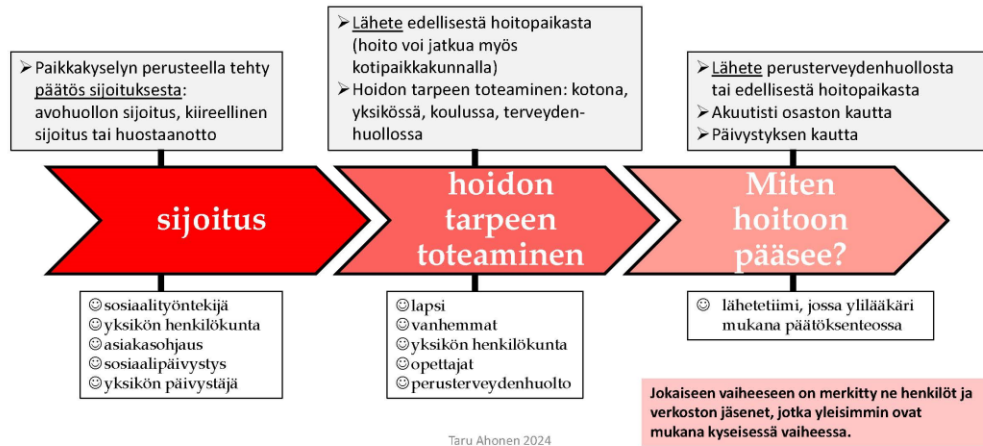
Kuva 4. Työpajassa työstetty palvelupolku

Päädyin käyttämään visuaaliseen toteutukseen Powerpoint-ohjelmistoa, sillä sen käyttämisestä minulla on aiempaa kokemusta. Ensimmäisessä vaiheessa etsin ohjelmistosta erilaisia vaihtoehtoja prosessikaavion tekemiseen. Lopulta löysin raakavedoksen (Kuva 1) tyyllisen mallin, jossa peräkkäiset nuolet kuvasivat prosessin eri vaiheita ja sen pohjalta ryhdyin työstämään palvelupolkua. Melko alkuvaiheessa huomasin, että palvelupolku ei tule mahtumaan yhdelle A4-kokoiselle sivulle niin kuin olin alun perin toivonut, ja päädyin jakamaan palvelupolun kahdelle sivulle.

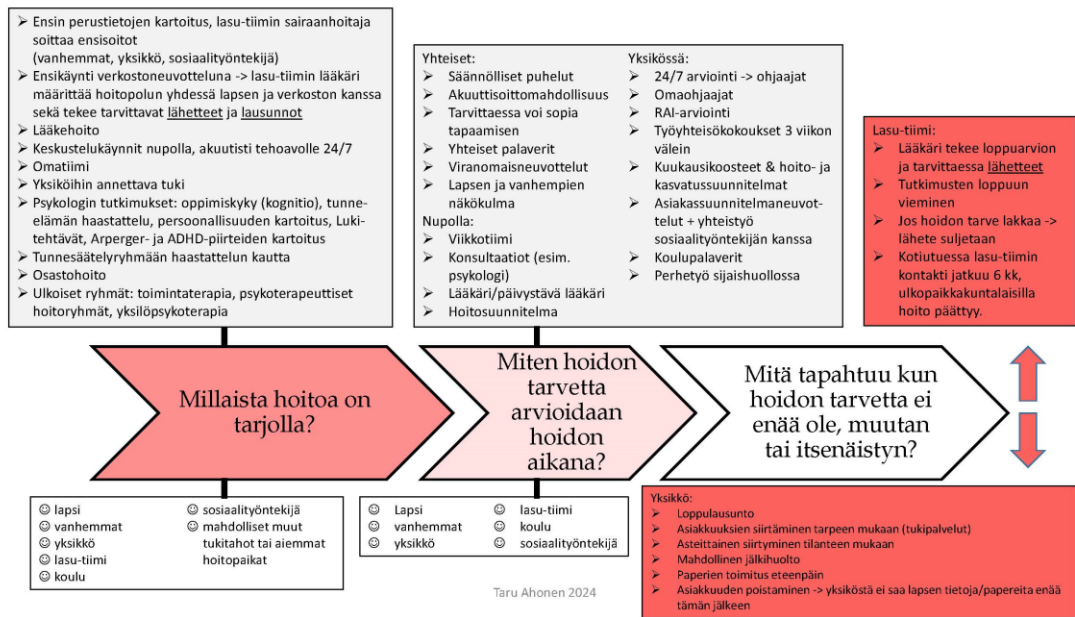
Toisessa vaiheessa kirjoitin tekstilaatikoihin prosessin eri vaiheisiin liittyvät kuvaukset ja vaiheisiin liittyvät toimijat. Nuolet kuvaavat mielestäni aina jollain tavalla eteenpäin menemistä ja siitä syystä valitsin nuolet prosessin vaiheiden kuvauksiin luettelomerkeiksi. Toimijoiden luettelointiin valitsin luettelomerkeiksi hymynaamat, sillä toimijat ovat aina henkilöitä. Itse prosessi on kuvattu palvelupolun yläpuolelle, koska se on tämän palvelukuvauksen tarkoitus. Toimijat halusin kuitenkin näkyväksi, että lapsen on helpompi hahmottaa omalla hoitopolullaan mukana kulkevat henkilöt. Toisen vaiheen jälkeen lähetin palvelupolun asiasisällön tarkistukseen työpajan osallistujille. Saadun palautteen perusteella tein vielä jotain muutoksia asiasisältöön. Lisäsin esimerkiksi psykologin tutkimuksiin Asperger- ja ADHD-piirteiden kartoituksen. Muutin myös pyynnöstä joitain ammattitermejä viralliseen muotoon esimerkiksi sos.tt muutettiin muotoon sosiaalityöntekijä.

Kolmannessa vaiheessa työstin visuaalista ilmettä lopulliseen palvelupolkuun. Kokeilin useita eri vaihtoehtoisia värejä ja tyylejä mutta liian värikkään visuaalisen ilmeen seasta oli vaikeampaa hahmottaa pääasiaa eli asiasisältöä. Siitä syystä päädyin hillittyyn värimaailmaan. Lopullisessa palvelupolussa (kuvat 5 ja 6) värimaailma koostuu punaisen eri sävyistä, siniharmaasta taustasta tekstilaatikoissa sekä mustasta ja valkoisesta tekstistä.

Lastensuojeluyksikköön sijoitetun 13 – 17-vuotiaan lapsen nuorisopsykiatrisen palvelupolku Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella



Kuva 5. Palvelupolku sivu 1



Kuva 6. Palvelupolku sivu 2

Ensimmäisenä prosessin vaiheena on sijoitus, joka toimii edellytyksenä tässä opinnäytetyön tuotoksessa kuvattavalle palvelulle. Lastensuojelulain mukaiset prosessit eivät kuitenkaan ole tämän palvelukuvauksen pääasiallisin tarkoitus ja siitä syystä rajasin prosessin vaiheen kuvausta. Kuvauksessa on alleviivattu päätös sijoituksesta, joka toimii perusteena prosessin vaiheen toteutumiselle. Lastensuojeluyksikköön lapsi voi tulla avohuollon sijoituksena, kiireellisesti sijoitettuna tai huostaanotettuna. Sijoitus Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle on tämän palvelupolun toteutumisen edellytys.

Hoidon tarpeen toteaminen voi tapahtua vanhempien toimesta kotona, yksikön henkilökunnan toimesta arjessa, opettajan toimesta koulussa tai perusterveydenhuollossa. Myös lapsesta tehty lastensuojeluilmoitus voi saada aikaan ajatuksen hoidon tarpeesta ja johtaa lapsen tilanteen tarkempaan selvittelyyn. Hoidon tarpeen toteaminen on voinut tapahtua jo ennen lapsen sijoitusta Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle ja silloin edellisestä hoitopaikasta tehdään lähete nuorisopsykiatrian poliklinikalle. Lapsen hoito voi sovitusti jatkua sijoituksen ajan myös kotipaikkakunnalla.

Seuraavassa vaiheessa kuvataan, miten hoitoon pääsee. Nuorisopsykiatrian poliklinikalla hoitoon vaaditaan aina lähete. Lähetteen hoitoon voi saada perusterveydenhuollosta tai päivystyksestä. Jos lapsen tilanne ja psyykkinen vointi on kriisiytynyt ja lapsi on päätenyt osastohoitoon, voidaan lähete jatko-hoitoon nuorisopsykiatrian poliklinikalle kirjoittaa myös osastolta. Lähetteen käsittelee aina lähetetiimi. Nuorisopsykiatrian poliklinikan ylilääkäri tekee päätöksen hoidosta.

Seuraavassa vaiheessa kuvataan, millaista hoitoa on tarjolla. Hoito alkaa aina perustietojen kartoituksella ja ensikäynnillä. Tätä prosessin vaihetta on kuvattu tämän opinnäytetyön nuorisopsykiatriaa ja lasu-tiimiä käsittelevässä osassa. Nuorisopsykiatrian kautta on mahdollista saada lääkehoitoa sekä säännölliset keskustelukäynnit poliklinikalla. Keskustelukäyntien määrä, säännöllisyys ja tavoite keskustelukäynneille sovitaan aina yksilöllisesti. Keskustelukäynnit voivat liittyä esimerkiksi arjen hallintaan ja terapia-arvioon. Akuutissa tilanteessa voi hakeutua keskustelemaan tehostetun avohoidon yksikköön, joka on 24/7 käytettävissä oleva päivystys nuorisopsykiatrian poliklinikan asiakkaille. Jokaisella lapsella on nimettynä lasu-tiimistä oma tiimi, johon kuuluvat lääkäri ja sairaanhoitaja. Tarvittaessa voidaan tehdä psykologiset tutkimukset: oppimiskyvyn eli kognition selvittäminen, tunne-elämän haastattelu, persoonallisuuden kartoitus, luki-tehtävät ja Asperger- ja ADHD-piirteiden kartoitus. Tunnesäätelyryhmään tulijat haastatellaan erikseen. Ulkoisia ryhmiä, toimintaterapiaa, psykoterapeuttisia hoitoryhmiä tai yksilöpsykoterapiaa varten lääkäri tekee lähetteen. Akuutissa tilanteessa hoito toteutuu nuorisopsykiatrian osastolla. Lapsen hoitoon otetaan mukaan aina lapsen lähiverkosto; vanhemmat,

yksikön henkilökunta, koulu, sosiaalityöntekijä sekä mahdolliset muut tukihot. Lasu-tiimi tarjoaa tukea myös yksiköiden arkeen ja lapsen kanssa työskentelyyn. Yksiköissä tehtävä työ ei ole hoitoa vaan kuntouttavaa työskentelyä. Yksiköissä toteutetaan ainoastaan lapsen lääkehoitoa ja mahdollistetaan lapsen osallistuminen omaan hoitoon, kuntoutukseen ja esim. ulkoisiin ryhmiin osallistuminen.

Seuraavassa vaiheessa kuvataan, miten hoidon tarvetta arvioidaan hoidon aikana. Hoidon tarvetta arvioidaan hoidon aikana jatkuvasti. Yhteisiä arvioinnin menetelmiä ovat lasu-tiimin ja lastensuojeluyksikön säännölliset puhelut. Puhelut toteutuvat tarpeen mukaan joko viikoittain tai kahden viikon välein. Yksiköstä on aina akuuttisoittomahdollisuus lasu-tiimille tai tehoavolle eli tehostetun avohoidon yksikköön, joka päivystää ympäri vuorokauden ja jossa arviointia on mahdollista tehdä vuorokauden ajasta riippumatta. Tarvittaessa voidaan sopia tapaamisesta. Nuoren ja vanhemman näkökulma on tärkeä hoidon tarpeen arvioinnissa. Hoidon tarvetta arvioidaan myös erilaisissa yhteisissä palaverissa ja viranomaisneuvotteluissa. Hoidon tarpeen arviointia toteuttavat yhdessä ja erikseen lapsen vanhemmat, yksikön henkilökunta, lasu-tiimi, koulu sekä sosiaalityöntekijä.

Nuorisopsykiatrian polilla hoidon tarvetta arvioidaan viikkotiimeissä. Hoidon tarpeen arvioinnin tueksi on mahdollista pyytää esimerkiksi psykologin konsultaatio. Lääkäri tai päivystävä lääkäri voivat arvioida hoidon tarvetta. Myös hoitosuunnitelmassa arvioidaan hoidon tarvetta.

Yksikössä hoidon tarvetta on mahdollista arvioida säännöllisesti, sillä henkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden. Omaohjaajat arvioivat lisäksi hoidon tarvetta, sillä omaohjaaja tuntee parhaiten lapsen tilanteen. RAI-arviointia käytetään lapsen toimintakyvyn ja palvelutarpeiden arviointiin. RAI-arviointi tulee sanoista Resident Assessment Instrument. Arviointi tehdään säännöllisesti ja lisäksi osa-arviointi voidaan tehdä aina tarvittaessa. Arvioitavia osa-alueita ovat arkisuoriutuminen, psyykkiset oireet, kognitiivinen toimintakyky, sosiaalinen osallisuus, voimavarat ja lähipiirin tarjoama tuki. Työyhteisökokouksissa eli tiimeissä lasten asioita käsitellään 3 viikon välein ja tarvittaessa useammin-

kin. Hoidon tarvetta arvioidaan lisäksi kuukausikoosteissa, hoito- ja kasvatussuunnitelmassa, asiakassuunnitelmanneuvottelussa sekä säännöllisessä yhteydenpidossa sosiaalityöntekijän kanssa. Hoidon tarvetta voidaan arvioida myös koulupalavereissa sekä sijaishuollon perhetyössä.

Seuraavassa vaiheessa kuvataan, mitä tapahtuu, kun hoidon tarvetta ei enää ole, lapsi muuttaa tai itsenäistyy. Lasu-tiimin lääkäri tekee loppulausunnon sekä tarvittaessa lähetteet jatkohoitoon. Tutkimukset viedään hallitusti loppuun. Jos hoidon tarve lakkaa, lähete suljetaan. Mikäli lapsi kotiutuu Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle, voi hoito jatkua tarvittaessa nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Mikäli kotiutuvan lapsen hoidon tarve lakkaa, asiakkuus nuorisopsykiatrian poliklinikalla jatkuu yleensä 6 kuukauden ajan ennen lähetteen sulkemista. Ulkopaikkakuntalaisilla hoito päättyy lapsen kotiutuessa tai muuttaessa pois Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelta. Lapsen itsenäistyessä eli täyttäessä 18 vuotta hoito siirtyy aikuispsykiatrialle.

Yksikkö tekee loppulausunnon, jossa kuvataan myös nuorisopsykiatrisen hoidon tilanne. Asiakkuudet siirretään tarvittaessa kotipaikkakunnan tai uuden sijaishuoltopaikan hyvinvointialueelle ja järjestetään lapsen tarvitsemat tukipalvelut tai jälkihuollon palvelut. Siirtyminen uuteen ympäristöön toteutetaan tarpeen mukaan asteittain. Lapsen ”paperit” eli asiakirjat ja päivittäiskirjaukset toimitetaan sosiaalitoimeen. Tämän jälkeen asiakkuus poistetaan, eikä yksiköstä saa enää lapsen papereita.

6 POHDINTA

Opinnäytetyön toteuttaminen kehittämistyönä oli innostavaa ja itselleni ehkä ominaisin työskentelytapa. Aiheen rajaaminen sujui vaivattomasti, sillä opinnäytetyön tilaajan toiveet opinnäytetyön suhteen olivat selvillä. Työpaja oli kehittämisen menetelmänä monialaista yhteistyötä lisäävä ja toivoisin, että näitä kehittämisen työpajoja olisi mahdollisuus toteuttaa useamminkin. Työpajaan onnistuin valitsemaan kokonaisuuden kannalta mielestäni toimivat menetelmät, dialogisen kehittämisen sekä SWOT-analyysin ja työpaja saatiin toteutettua toiveeni mukaisesti tiiviillä aikataululla niin kuin koko toiminnallisen opin-

näytetyön prosessi. Työpajan toteutuksessa tuli hyvin näkyviin molempien toimijoiden työn ”arkirealismi”, nopeat muuttujat ja työn mukanaan tuoma kyvykkyys vastata nopeasti muutoksiin, sillä työpajaa jouduttiin tauottamaan muuttaman kerran osallistujien työasioihin liittyvien keskeytysten vuoksi ja silti sovittu työskentely saatiin toteutettua lähes aikataulussa.

6.1 Tuotoksen tarkastelu

Työpajan osallistujille palvelupolku lähetettiin tarkistettavaksi asiasisällön oikeellisuuden varmistamiseksi. Saadun palautteen perusteella tein vielä korjauksia palvelukuvaukseen. Toimijoiden nimistä oli alun perin käytetty osittain lyhenteitä ja ammattitermejä, jotka muutin palautteen perusteella kaikille ymmärrettävään, viralliseen muotoon. Palvelupolun visuaalisen ilmeen sain valita ja toteuttaa itsenäisesti. Myös raporttiosuuteen auki kirjoitetut prosessin vaiheet käytiin lasu-tiimin ja Puro 3 –yksikön kanssa läpi asiasisällön oikeellisuuden varmistamiseksi. Kiinnostus tätä tehtyä palvelukuvausta kohtaan on näkynyt erilaisissa yhteistyöverkostoissa jo ennen opinnäytetyön valmistumista ja opinnäytetyön tilaajalla on selkeät visiot tämän palvelupolun hyödyntämisestä.

Itse palvelukuvaukseen ja sen visuaaliseen ilmeeseen olen todella tyytyväinen. Palvelukuvaus on mielestäni selkeä ja helposti luettava ja uskon siitä olevan hyötyä käytännön työssä. Palvelukuvaukseen on prosessin vaiheet ja toimijat saatu kuvattua lapsen näkökulmasta ja lapselle ymmärrettävällä tavalla ja tyyliä mutta silti tiivistetysti.

Tulosteena palvelupolku on mahdollista tulostaa kaksipuoleisena niin, että selkeys lukijalle säilyy. Lapsille tuloste on mahdollista laminoida niin, että se on helppokäyttöisempi ja käytettävissä työskentelyyn yksikön arjessa. Huoltajille, sosiaalityöntekijöille ja muille yhteistyötahoille palvelupolku on mahdollista lähettää PDF-dokumenttina sähköpostitse.

Opinnäytetyön tuotos, palvelupolku, on visuaalinen kuvaus tämän opinnäytetyön teoriaosuudesta. Palvelupolussa ja palvelupolkua selittävässä osassa opinnäytetyön raporttia tulevat hyvin näkyväksi lastensuojelu, nuorisopsykiatria, systeeminen työote sekä lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian monialainen

yhteistyö eli voidaan kai todeta, että palvelupolku kulkee vahvasti lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian rajapinnalla.

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tässä opinnäytetyönä toteutettavassa kehittämistyössä on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) määrittelemiä hyvän tieteellisen käytännön periaatteita eli rehellisyyttä, luotettavuutta, arvostusta ja vastuunkantoa. Työpajan osallistujat olivat monialaisen yhteistyön toimijoita eli työntekijöitä kahdesta eri organisaatioista. Työntekijät tuottivat itse työpajamenetelmällä palvelukuvauksen. Tutkija toimi työpajassa ainoastaan fasilitoijan roolissa. Osallistujat ovat arvioineet palvelukuvausta ja antaneet palautetta prosessin aikana useita kertoja eli osallistuneet kehittämistyöhön kaikissa palvelukuvauksen tekemiseen liittyvän prosessin vaiheissa. Näin toimien varmistettiin myös se, että opinnäytetyönä tuotettu palvelupolku vastaa opinnäytetyön tilaajan tarpeita. Kehittämistyön menetelmistä on valittu monialaiseen yhteistyöhön ja yhteiskehittämiseen parhaiten soveltuvat menetelmät, jotka lisäävät näiden toimijoiden välistä yhteistyötä.

Eettisyyteen ja lapsen näkökulmaan on kiinnitetty huomiota koko kehittämistyön ajan. Vaikka opinnäytetyön viitekehyksenä on monialainen yhteistyö, joka terminä viittaa enemmän ammattilaisiin kuin asiakkaisiin, on tämä kehittämistyö suunnattu ensisijaisesti sijoitetuille lapsille ja heidän verkostoilleen. Hyvin toimiva monialainen yhteistyö lisää lapsen hyvinvointia ja vaikuttaa suoraan lapsen etuun. Opinnäytetyön tuotos palvelupolku on palvelukuvaus. Palvelukuvauksen tekemisellä on tarkoitus lisätä lapsen etua ja onnistuneen palvelukuvauksen tekeminen lisää lapsen osallisuutta. Lapsen edun ja osallisuuden lisääntyessä lisääntyy myös lapsen toimijuus.

6.3 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet

Palvelukuvaus on tarkoitus toimittaa lastensuojeluyksikön palvelun tilaajille eli sosiaalitoimille ja on sillä tavoin myös osa yrityksen markkinointia ja palvelukuvausta yhdessä aiemmin tehdyn päihdetyön palvelukuvauksen kanssa. Lapsen huoltajien kanssa ollaan lastensuojelulaitoksesta tiiviissä yhteistyössä ja

palvelukuvauksen lähettäminen huoltajille selkeyttää lapsen nuorisopsykiatrisen hoidon prosessia myös heille. Monialaisessa yhteistyössä voi prosessin aikana olla mukana myös muita toimijoita, joita kutsutaan tarvittaessa yhteistyöhön lapsen asioissa. Palvelukuvaus auttaa myös näitä muita toimijoita kuten esimerkiksi koulua hahmottamaan prosessia.

Hyvinvointialue ja nuorisopsykiatrian poliklinikka voivat hyödyntää valmista palvelukuvausta vapaasti ja muokata siitä itselleen sopivamman ja brändi-ilmeensä mukaisen palvelukuvauksen yhteistyökumppaneilleen eli Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella toimiville yksityisille ja kunnallisille lastensuojeluyksiköille. Palvelukuvausta on mahdollista käyttää myös erilaisiin koulutustarkeoituksiin ja nuorisopsykiatrian poliklinikan palveluiden esittelyyn erilaisissa yhteistyöverkostoissa. Opinnäytetyöni aihe on esillä myös vuoden 2024 valtakunnallisilla lastensuojelupäivillä.

Tämä uudenlainen monialaisen yhteistyön systeemiseen ajatteluun perustuva toimintamalli on monistettavissa ilman maantieteellisiä rajoituksia ja toteutettavissa laajemminkin. Palvelukuvausta ja erityisesti siinä kuvattuja toimintamalleja voivat hyödyntää kaikki hyvinvointialueet, jotka haluavat kehittää monialaista yhteistyötä ja yhteistyön toimintamalleja lastensuojelun ja psykiatrian välillä.

Mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe olisi nuorisopsykiatrisen hoidon tasapuolisuuden ja hoidon tasalaatuisuuden selvittäminen sijoitettujen nuorten osalta valtakunnallisella tasolla. Seuraavan kehittämistyön aihe puolestaan voisi olla lasten osallistaminen monialaiseen yhteistyöhön ja kehittämiseen tai monialaisen yhteistyön kehittäminen niin, että esimerkiksi työpajamenetelmästä tulisi osa molempien toimijoiden arkea lastensuojelussa ja nuorisopsykiatrialla. Syväsen ja Tikkamäen (2016) mukaan dialogiseen kehittämiseen olisi tärkeä osallistaa eri alojen asiantuntijoita, esihenkilöitä, yhteistyökumppaneita ja myös asiakkaita. Monialaisen yhteistyön tekeminen edellyttää organisaatioilta kehitysmuutoksia ja resursointia yli organisaatiorajojen tapahtuvaan kehittämiseen, joka pitkällä tähtäimellä voi vähentää päällekkäisen työn tekemistä ja lisätä merkittävästi palvelun laatua ja sitä kautta lapsen etua ja osallisuutta.

LÄHTEET

Arnkil, T. E. & Seikkula, J. 2011: Dialoginen verkostotyö. 3. painos. Teema. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). E-kirja. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205084999> [viitattu 7.8.2024].

Hovi, M. 2022. Systeemisen työotteen käsikirja. Tulevaisuuden sote-keskus – ohjelma. WWW-dokumentti. Saatavissa: [Systeemisen työotteen käsikirja.pdf \(innokyla.fi\)](https://www.innokyla.fi/Systeemisen%20tyootteen%20k%C3%A4sikirja.pdf) [viitattu 14.8.2024].

Humana. 2023. Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puro Oy - Omavalvontasuunnitelma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.humana.fi/download/18.2a04319118fe7ab6b6514f/1717584345091/puro3_omavalvontasuunnitelma.pdf [viitattu 5.8.2024].

Ideapakka. 2024. Tulevaisuuden pohtiminen yhdessä: SWOT. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ideapakka.fi/blogi/swot/> [viitattu 15.8.2024].

Innokylä. 2023. MONNI-hanke eli Lastensuojelun monialainen kehittäminen Kanta-Hämeessä, Pirkanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla 2020-2022. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/monni-hanke-eli-lastensuojelun-monialainen-kehittaminen-kanta-hameessa-pirkanmaalla-ja> [viitattu 18.6.2024].

Kantojärvi, P. 2012. Fasilitointi luo uutta: Menesty ryhmän vetäjänä. Helsinki: Talentum. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.217710?sid=4747311307> [viitattu 5.7.2024].

Kokonat. 2024. SWOT-analyysillä selkeä kokonaiskuva. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kokonat.fi/metodit/swot-analyysi/> [viitattu 6.7.2024].

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminnalliseen oppimiseen. Helsinki: Art House Oy. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.228667?sid=4747252987> [viitattu 5.7.2024].

Lampela, E. 2018. Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuudet: Auttamisvastuun jakaminen ja siirtäminen. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian tiedekunta. Pro gradu-tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201811214805> [viitattu 18.6.2024].

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.

Lippo, A., Järvi, H. & Poikolainen, T. 2022. Osallistava työpaja yhteiskehittämisen menetelmänä. WWW-dokumentti. Saatavissa:

<https://read.xamk.fi/2022/logistiikka-ja-merenkulku/osallistava-tyopaja-yhteis-kehittamisen-menetelmana/> [viitattu 6.7.2024].

Loppela, K. 2019. Dialoginen kehittäminen työyhteisöjen arjessa. Julkaisut @Seamk. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://lehti.seamk.fi/hyvinvointi-ja-luovuus/dialoginen-kehittaminen-tyoyhteisöjen-arjessa/> [viitattu 19.8.2024].

Markkula, L. 2022. Moniammatillisuus lastensuojelun ja psykiatrian välisessä yhteistyössä. Jyväskylän yliopisto. Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Kandidaatin tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.urn.fi/URN:NBN:fi:ju-202203242035> [viitattu 18.6.2024].

Mediwest Oy, 2021. M-talo. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mtalo.fi/> [viitattu 15.8.2024].

Melkinen, M. 2023. Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteistyö: Koulukodin, nuorisopsykiatrian vastaanoton ja nuorisopsykiatrian osaston työntekijöiden kokemuksia keskinäisestä yhteistyöstä. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Opin näytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2023101627634> [viitattu 18.6.2024].

Nuorisopsykiatrian poliklinikka ja osasto. 2024. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hyvaep.fi/palvelu/nuorisopsykiatria/> [viitattu 8.8.2024].

Palvelumuotoilu Palo. 2021. Palvelumuotoilu sopii sote-alalle. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.palvelumuotoilupalo.fi/blogi/palvelumuotoilu-sopii-sote-alalle/> [viitattu 6.7.2024].

Sotehelmet. 2024. Dialoginen kehittäminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sotehelmet.fi/helmet/dialogisuus-organisaatiossa/dialoginen-kehittaminen/> [viitattu 5.7.2024].

Sudenlehti, J. & Uusitalo, I. 2018. Tulevaisuuden lastensuojelu. Suomen Psykologinen Instituuttiyhdistys ry.

Syvänen, S. & Tikkamäki, K. 2016. Dialoginen johtaminen ja kehittäminen työyhteisöissä. *Alusta! Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan verkkojulkaisu*. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://www.tuni.fi/alusta-lehti/2016/05/03/dialoginen-johtaminen-ja-kehittaminen-tyoyhteisöissä/> [viitattu 19.8.2024].

Terveysturvalaki 31.10.2010/1326.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2024. Systeminen toimintamalli lastensuojelussa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/systeminen-toimintamalli-lastensuojelussa> [viitattu 15.8.2024].

Tieteellinen tutkimus ja opinnäytetyöt. 2024. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hyvaep.fi/hyvinvointialue/tieteellinen-tutkimus-ja-opinnaytetyot/> [viitattu 5.7.2024].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyt Suomessa. Tutkimusettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf [viitattu 20.8.2024].

Vuorinen, T. & Huikkola, T. 2023. Strategiakirja: 25 työkalua. Helsinki: Alma Talent. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.230092?sid=4747348132> [viitattu 6.7.2024].

KUVALUETTELO

Kuva 1. Raakavedos. Ahonen, T. 2024.

Kuva 2. Palvelupolkua rakentamassa. Ahonen, T. 2024.

Kuva 3. Työpajatyöskentelyn SWOT-analyysi. Ahonen, T. 2024

Kuva 4. Työpajassa työstetty palvelupolku. Ahonen, T. 2024.

Kuva 5. Palvelupolku sivu 1. Ahonen, T. 2024

Kuva 6. Palvelupolku sivu 2. Ahonen, T. 2024



Eettinen suostumus osallistua tutkimukseen, jossa ei käsitellä henkilötietoja

Tutkimuksen nimi: Lasu-tiimi sijoitetun nuoren tukena – toiminnallinen opinnäytetyö

Tutkimuksen yhteyshenkilö:

Taru Ahonen
email: ctaah002@edu.xamk.fi

Tutkimustiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta ja tietojeni käsittelystä siten, että henkilötietojani tai epäsuoria tunnisteita, joista minut voitaisiin tunnistaa, ei käsitellä.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen milloin tahansa. Tutkimuksen keskeyttämisestä ei aiheudu minulle kielteisiä seuraamuksia.

☐ Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani tutkimustiedotteen ja haluan osallistua tutkimukseen.



Tietosuojailmoitus sovellettavaksi opiskelijoiden opinnäytetöihin

(Tietosuojalaki 2018/1050, EU:n yleinen tietosuoja-asetus 2016/679)

Pyydämme sinua osallistumaan Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun (Xamk) opintoihin sisältyvään opinnäytetöihin liittyvään tutkimukseen.

Tämä tietosuojailmoitus kuvaa, miten henkilötietojasi käsitellään tutkimuksessa.

Opinnäytetöihin osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voit myös halutessasi keskeyttää osallistumisesi koska tahansa. Mikäli keskeytät tutkimuksen tai peruutat suostumuksen käsitellä henkilötietojasi, keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan anonymisoida käyttäen osana tutkimusaineistoa.

1. Opinnäytetyön rekisterinpitäjä

Taru Ahonen

ctaah002@edu.xamk.fi

2. Opinnäytetyön aihe, kesto ja suorittajat

Taru Ahonen opinnäytetyön aihe: lasu-tiimi sijoitetun nuoren tukena

Toiminnalliseen opinnäytetöihin liittyvä työpaja toteutetaan 1.8.2024 ja tutkimuksen on tarkoitus valmistua syksyn 2024 aikana.

3. Mihin tarkoitukseen henkilötietojani kerätään ja käsitellään?

Työpajan osallistujien yhteystiedot kerätään tutkimustiedotteen lähettämistä varten sekä kehittämistyön jälkeisen palautteen ja tietojen asiasisältöjen tarkistamisen mahdollistamiseksi.

4. Millä perusteella henkilötietojani käsitellään opinnäytetyössä?

Henkilötietoja käsitellään seuraavalla yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella: tutkittavan suostumus

5. Mitä tietoja minusta käsitellään?

nimi, puhelinnumero ja sähköpostiosoite

6. Mistä lähteistä tietoni kerätään?

Tutkittavalta itseltään tapaamisen yhteydessä.

**7. Luovutetaanko henkilötietojani kolmansille osapuolille?**

Rekisteristä ei luovuteta tietojani kolmansille osapuolille.

8. Käsitelläänkö tietojani EU:n tai ETA:n ulkopuolella?

Ei käsitellä.

Xamkissa käytetään tallennustilana Microsoft pilvipalveluita (Teams ja OneDrive). Microsoft käsittelee pääsääntöisesti tietoja EU/ETA-alueella ja alueellisissa tietokeskuksissa. Microsoft on sitoutunut toimimaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaisesti. Microsoftin tietosuojalauseke on luettavissa osoitteesta: <https://privacy.microsoft.com/fi-FI/privacystatement>

9. Kuinka kauan henkilötietojani säilytetään?

Henkilötietoja säilytetään opinnäytetyön julkaisemisesta yhden kuukauden verran eteenpäin. Tämän jälkeen henkilötiedot hävitetään.

10. Miten henkilötietoni suojataan?

Henkilötiedot on tallennettu tutkijan puhelimen ja sähköpostin yhteystietoihin. Molemmissa tallennuspaikoissa tiedot on suojattu salasanalla.

11. Miten voin käyttää tietosuoja-asetuksen mukaisia oikeuksiani?

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa, johon voi ottaa yhteyttä on:
Taru Ahonen, ctaah002@edu.xamk.fi

- a) Suostumuksen peruuttaminen (tietosuoja-asetuksen 7 artikla)
Sinulla on oikeus peruuttaa antamasi suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Suostumuksen peruuttaminen ei vaikuta suostumuksen perusteella ennen sen peruuttamista suoritettua käsittelyä lainmukaisuuteen.
- b) Oikeus saada pääsy tietoihin (tietosuoja-asetuksen 15 artikla)
Sinulla on oikeus saada tieto siitä, käsitelläänkö henkilötietojasi ja mitä henkilötietojasi käsitellään. Voit myös halutessasi pyytää jäljennöksen käsiteltävistä henkilötiedoista.
- c) Oikeus tietojen oikaisemiseen (tietosuoja-asetuksen 16 artikla)
Jos käsiteltävissä henkilötiedoissasi on epätarkkuuksia tai virheitä, sinulla on oikeus pyytää niiden oikaisua tai täydennystä.
- d) Oikeus tietojen poistamiseen (tietosuoja-asetuksen 17 artikla)
Sinulla on oikeus vaatia henkilötietojesi poistamista tietyissä tapauksissa.



e) Oikeus käsittelyn rajoittamiseen (tietosuoja-asetuksen 18 artikla)

Sinulla on oikeus henkilötietojesi käsittelyn rajoittamiseen tietyissä tilanteissa kuten, jos kiistät henkilötietojesi paikkansapitävyyden.

f) Vastustamisoikeus (tietosuoja-asetuksen 21 artikla)

Sinulla on oikeus vastustaa henkilötietojesi käsittelyä, jos käsittely perustuu yleiseen etuun tai oikeutettuun etuun. Tällöin ammattikorkeakoulu ei voi käsitellä henkilötietojasi, paitsi jos se voi osoittaa, että käsittelyyn on olemassa huomattavan tärkeä ja perusteltu syy, joka syrjäyttää oikeutesi.

Oikeuksista poikkeaminen

Tässä kuvatuista oikeuksista saatetaan tietyissä yksittäistapauksissa poiketa tietosuoja-asetuksessa ja Suomen tietosuoja-laissa säädetyillä perusteilla siltä osin, kuin oikeudet estävät tieteellisen tai historiallisen tutkimustarkoituksen tai tilastollisen tarkoituksen saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti. Tarvetta poiketa oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Valitusoikeus

Sinulla on oikeus tehdä valitus erityisesti vakinaisen asuin- tai työpaikkasi sijainnin mukaiselle valvontaviranomaiselle, mikäli katsot, että henkilötietojen käsittelyssä rikotaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Suomessa valvontaviranomainen on tietosuojavaltuutettu.

12. Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Xamkin tietosuojavastaavaan saa yhteyden sähköpostiosoitteesta tietosuojavastaava@xamk.fi

Lastensuojeluyksikköön sijoitetun 13 – 17-vuotiaan lapsen nuorisopsykiatrinen palvelupolku Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella

