

Anne Laamanen-Ho Hoang ja Tiina Tuomela

Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhdyspinoilla

Työntekijöiden ja asiakkaiden arvioita moniammatillisesta yhteistyöstä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi (ylempi AMK)

Sosiaalialan koulutusohjelma

Opinnäytetyö

3.4.2018

Tekijät	Anne Laamanen-Ho Hoang, Tiina Tuomela
Otsikko	Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhdyspinoilla Työntekijöiden ja asiakkaiden arvioita moniammatillisesta yhteistyöstä
Sivumäärä Aika	100 sivua + 8 liitettä 3.4.2018
Tutkinto	Sosionomi (ylempi AMK)
Koulutusohjelma	Sosiaalialan koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sosiaalialan tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Yliopettaja Sirkka Rousu
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijöiden sekä asiakkaiden arvioita moniammatillisesta yhteistyöstä. Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön kehittäminen on ollut ajankohtaista jo pitkään ja tarve yhdyspintatyöskentelylle lisääntyy jatkuvasti. Opinnäytetyön avulla haluttiin tuoda esiin moniammatillisen yhteistyön tärkeys ja siihen vaikuttavia asioita. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä kehittämissuunnitelma, jonka avulla voidaan tuoda työkaluja asiakaslähtöiseen yhteistyöhön.</p> <p>Opinnäytetyö noudattaa laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen periaatteita, ja sisältää toimintatutkimuksellisia piirteitä. Aineisto kerättiin haastattelemalla erään kaupungin lastensuojelutyön ja lastenpsykiatrian ammattilaisia sekä johdon työntekijöitä teemahaastattelujen avulla. Lisäksi haastateltiin yhteisiä asiakasvanhempia. Haastattelut toteutettiin maaliskuun ja kesäkuun 2017 välisenä aikana. Aineisto koostuu yhteensä viidestä yksilöhaastattelusta, kahdesta ryhmähaastattelusta ja kolmesta asiakkaan haastattelusta. Haastatteluaineiston analyysissä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia.</p> <p>Tulosten mukaan moniammatillisen yhteistyön esteinä koettiin työntekijöiden koulutuksen erilaiset viitekehykset ja sektoroitunut toimintakulttuuri. Tämän lisäksi estäviä tekijöitä olivat asenteet, yhteisten tavoitteiden puuttuminen, tiedonkulun ongelmat sekä työntekijöiden vaihtuvuus. Edistävinä tekijöinä nähtiin dialogisuus, yhteinen koulutus, johdon tuki yhteistyössä, asiakaslähtöisyys, palveluiden yhteen sovittaminen sekä yhteiset menetelmät.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää moniammatillisen yhteistyön kehittämisessä. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että työntekijöiltä ja johtamiselta vaaditaan yhteen sovitavia toimintatapoja ja uudenlaista osaamista vastata asiakkaiden muuttuviin ja entistä haastavampiin elämäntilanteisiin. Toimiva yhteistyö on jokaisen asiakkaan oikeus.</p>	
Avainsanat	moniammatillinen yhteistyö, dialogi, lastensuojelu, lastenpsykiatria, tutkimuksellinen kehittäminen

Authors	Anne Laamanen-Ho Hoang, Tiina Tuomela
Title	Connecting interfaces between Child Protection and Child Psychiatry - Perspectives in Inter-Professional Collaboration
Number of Pages Date	100 pages + 8 appendices April 2018
Degree	Master of Social Services
Degree Programme	Social Services
Specialisation option	Social Services
Instructor	Sirkka Rousu, Principal Lecturer
<p>The aim of our thesis was to study how the professionals and clients see the inter-professional collaboration between child protection and child psychiatry. Developing inter-professional collaboration has already been essential for a long time, and there is an increasing need for collaboration in the future. Our aim was to find out which factors, according to professionals, benefit and prevent the collaboration. We wanted to create a development plan for collaboration, which could bring helpful tools for the workers.</p> <p>Our thesis follows qualitative study methods and includes operational research features. The material was collected by interviewing workers and management in child protection and child psychiatry, and clients of both services. Interviews were implemented from March to July 2017. The material consists of five individual interviews, two group interviews and three clients' interviews. Interview data was analyzed with data-driven content analysis.</p> <p>Based on the results, factors that prevent inter-professional collaboration are different frames of reference in studies and a segregated operating environment. Also, attitudes, missing common objectives, problems in flow of information and changing personnel were seen as preventive issues. Whereas dialogue, common studies, managements support, client orientation, reconciliation of services and common working methods were estimated to promote collaboration.</p> <p>The results of our thesis can be utilized in developing inter-professional collaboration. As a conclusion, we can say, that compatible practices and new kind of knowhow is required from workers and management in order to be able to response to the clients' needs in changing and challenging life situations. Well-functioning collaboration is the right of every client.</p>	
Keywords	inter-professional collaboration, dialog, child protection, child psychiatry, research development

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Lastensuojelu	4
2.1	Lastensuojelun perustehtävä	4
2.2	Sijaishuollon muodot	5
2.3	Lastensuojelun asiakasmäärät ja palveluiden tarve	5
3	Lastenpsykiatria	8
3.1	Lastenpsykiatrian perustehtävät	8
3.2	Lastenpsykiatrian palvelujärjestelmä	8
3.3	Erikoissairaanhoidon asiakasmäärät ja palveluiden tarve	9
4	Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhdyspinta	11
5	Moniammatillinen yhteistyö	15
5.1	Moniammatillisen yhteistyön velvoite	15
5.2	Moniammatillisen yhteistyön määritelmä ja tehtävä	15
5.3	Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen	17
5.4	Moniammatillisen yhteistyön edellytyksiä ja esteitä	18
5.5	Dialogin voima	23
6	Katsaus kehittämiseen	25
7	Tutkimusasetelma ja opinnäytetyön prosessi	29
7.1	Tutkimuskysymys ja kohderyhmä	29
7.2	Aineiston hankinta	30
7.2.1	Työntekijöiden ryhmähaastattelut	30
7.2.2	Johdon edustajien haastattelut	31
7.2.3	Asiakkaiden haastattelut	32
7.3	Opinnäytetyön eettisyys	32
7.4	Aineiston käsittely ja analysointi	34
7.5	Kehittämistyöryhmä ja kehittämissuunnitelma	38
8	Tulokset	42
8.1	Lastensuojelun työntekijöiden arvioita yhteistyöstä	42
8.1.1	Asiakaslähtöisyys	42

8.1.2	Yhteisen koulutuksen ja ammattiosaamisen merkitys yhteistyössä	44
8.1.3	Yhteistyön sovitut käytännöt	45
8.1.4	Johdon rooli yhteistyössä	47
8.1.5	Dialogisuus	47
8.1.6	Yhteenveto	49
8.2	Lastenpsykiatrian työntekijöiden arvioita yhteistyöstä	50
8.2.1	Asiakaslähtöisyys	50
8.2.2	Yhteisen koulutuksen ja ammattiosaamisen merkitys yhteistyössä	51
8.2.3	Yhteistyön sovitut käytännöt	52
8.2.4	Johdon rooli yhteistyössä	54
8.2.5	Dialogisuus	55
8.2.6	Yhteenveto	56
8.3	Lastensuojelun johdon edustajien arvioita yhteistyöstä	58
8.3.1	Asiakaslähtöisyys	58
8.3.2	Yhteisen koulutuksen ja ammattiosaamisen merkitys yhteistyössä	60
8.3.3	Yhteistyön sovitut käytännöt	61
8.3.4	Johdon rooli yhteistyössä	64
8.3.5	Dialogisuus	66
8.3.6	Yhteenveto	67
8.4	Lastenpsykiatrian johdon edustajien arvioita yhteistyöstä	69
8.4.1	Asiakaslähtöisyys	69
8.4.2	Yhteisen koulutuksen ja ammattiosaamisen merkitys yhteistyössä	71
8.4.3	Yhteistyön sovitut käytännöt	73
8.4.4	Johdon rooli yhteistyössä	75
8.4.5	Dialogisuus	77
8.4.6	Yhteenveto	77
8.5	Vanhempien arvioita yhteistyöstä	79
8.5.1	Yhteistyön muodot ja osallistujat	79
8.5.2	Tiedonkulku	80
8.5.3	Dialogisuus	80
8.5.4	Tunteminen	81
8.5.5	Yhteistyön estävät ja edistävät tekijät	81
8.5.6	Yhteenveto	82
9	Johtopäätökset	84
10	Pohdinta	91

Liitteet

Liite 1. Johdon edustajien haastattelukysymykset

Liite 2. Työntekijöiden haastattelukysymykset

Liite 3. Vanhempien kyselylomake

Liite 4. Saatekirje työntekijöille

Liite 5. Saatekirje johdon edustajille

Liite 6. Kirje vanhemmille

Liite 7. Suostumuslomake työntekijöille

Liite 8. Suostumuslomake johdon edustajille

1 Johdanto

Työssämme lastensuojelussa on viimeisten parin vuoden aikana lisääntynyt tarve lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyölle. Asiakslapset ovat olleet tai he ovat usein psykiatrisen hoidon piirissä jo lastensuojelun palveluihin tullessaan. Monen muun oirehtivan lapsen kohdalla sijaishuollossa on nähty tärkeäksi psykiatrisen tuki lapsille. Kokemuksemme mukaan joidenkin perheiden kohdalla psykiatrisen tuen saaminen lapselle on haasteellista. Lapsen epävakaa elämäntilanteen tai kriisin vuoksi psykiatrisen arvioinnin ja hoidon saaminen on vaikeutunut. Samansuuntaisia kokemuksia on havaittu myös kuntaliiton (2017) lastensuojelun kyselyssä. Vakavin heikennys edelliseen selviytykseen oli lasten tarvitsemien mielenterveyspalveluiden saatavuudessa. Kyselyn mukaan viisi vuotta sitten mielenterveyspalvelu järjestyi kohtuullisella työmäärällä ja viiveellä tai viiveettä 67 prosentilla lastensuojelun asiakkaista, kun nyt vastaava luku oli 37 prosenttia. (Puustinen-Korhonen 2018: 13.)

Käytännön työssämme meille on syntynyt tuntuma, että lapset ja perheet ovat entistä moniongelmaisempia. Sijaishuollossa olevilla lapsilla on esiintynyt myös huomattavasti enemmän ja voimakkaampaa häiriökäyttäytymistä verrattuna aiempiin vuosiin. Lapsilla on myös enemmän diagnooseja, lääkityksiä ja vaikeampia psyykkisiä oireita kuin aiempina vuosina, ja olemme joutuneet käyttämään paljon vartiointiliikkeen, hälytyskeskuksen sekä erikoissairaanhoidon palveluja. Kuntaliiton lastensuojeluselvityksen (2018) kyselyyn vastanneista lastensuojelun järjestäjistä noin kolmasosa kertoi sijoittavansa lapsia usein kodin ulkopuolisiin sijoituksiin, koska mielenterveyspalveluiden järjestäminen ei ollut onnistunut (Puustinen-Korhonen 2018: 12).

Kokemuksemme mukaan yhteistyö terveydenhuollon ja psykiatrian yksiköiden kanssa toimii pääosin hyvin, palvelujen saatavuutta lukuun ottamatta. Näkisimme kuitenkin, että moniammatillisen yhteistyön toimintakäytännöissä ja dialogisuuden vahvistamisessa olisi vielä kehitettävää. Havaintomme ovat samansuuntaisia kuin esimerkiksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin lastenpsykiatrian Lean-projektissa, jossa tarkasteltiin lastensuojelun ja lastenpsykiatrian moniammatillista yhteistyötä Helsingissä yhteisten asiakastapausten avulla. Repokarin (2016) esityksessä todetaan, että olennaiset epäkohdat yhteistyössä liittyivät muun muassa siihen, että perheiden kanssa työskenteli lukuisia työntekijöitä, jotka vaihtuivat usein. Myös vastuu ja kokonaiskuva lapsen hoidosta

oli epäselvä ilman vastuutahoa. Myös tiedonkulun ongelmat vaikuttivat yhteistyön toivuuteen. (Repokari 2016: 7.)

Tässä ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä halusimme tarkastella tarkemmin lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhdyspinnoilla tapahtuvaa työskentelyä keskittyen erityisesti yhteistyöhön ja sen kehittämiseen. Yhteistyömuotojen selkeyttämiselle ja vakiinnuttamiselle sekä erilaisten yhteistyömuotojen vaikuttavuuden arvioinnille näytti olevan ilmeinen tarve. Lasten ja perheiden palveluissa on pyritty siirtymään korjaavista lapsi- ja perhepalveluista ennaltaehkäisevään työhön. Sijoittaminen ja huostaanotto tulevat kalliiksi yhteiskunnalle. Usein on myös lapsen ja perheen edun mukaista, että heitä tuetaan kotona laitoshoidon sijaan. Myös lainsäädäntöä on muutettu viime vuosina niin, että perheiden kotiin tarjottavaa tukea on lisättävä ja lapsen kodin ulkopuolisen sijoituksen kriteerit ovat tiukentuneet. Uuden sosiaalihuoltolain myötä perheellä on mahdollisuus saada tarvittavat sosiaalipalvelut ilman lastensuojelun asiakkuutta. Ehkäisevien perhepalveluiden merkitys on korostunut lakimuutoksen jälkeen. Niiden tarkoituksena on antaa tukea lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaaville henkilöille lapsen kasvatukseen ja huolenpitoon liittyen. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017: 51.)

Lastensuojelu 2016 tilastoraportin mukaan kodin ulkopuolisten sijoitusten määrä on laskenut hieman viime vuosina (Lastensuojelu 2016: 8). Kun lapset lopulta sijoitetaan kodin ulkopuolelle, heillä näyttäisi olevan takanaan pitkä historia ja asiakkuus lastensuojelussa sekä taustalla erilaisia avohuollon tukitoimia ja muita palveluita, sekä monenlaisia samanaikaisia ongelmia (Rajapinnoilla 2016: 17). Tällöin yhä suurempi osa sijaishuoltoon tulevista lapsista on jo pidempään saattanut kärsiä kodin kuormittavista olosuhteista ja oireilee voimakkaasti. Myös lapsen oireilu saattaa olla syy kodin ulkopuoliseen sijoitukseen, jolloin lapsella on jo mahdollisesti psykiatrinen hoitokontakti. Myös tässä tapauksessa sijaishuoltopaikka tekee yhteistyötä lastenpsykiatrian kanssa. Todennäköistä siis on, että yhä useampi sijoitettu lapsi tai nuori tarvitsee psykiatrista apua.

Yhteistyön sujuvuus lastensuojelun ja lastenpsykiatrian välillä on entistä merkittävämmässä roolissa. Sosiaalihuollon yksi perustyön osa on neuvottelujen järjestäminen ja verkostoissa työskentely. Sosiaalihuollon ydintehtäviä vahvistetaan yhteistyötä kehittämällä ja vahvistamalla sekä vastuiden selkiyttämällä. Sen lisäksi asiakkaan oikea-aikaisten palveluiden toteutumista pidetään tärkeänä. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017: 124.) Yhdessä toimimalla pyritään pääsemään lapsen edun mukaisiin ratkaisuihin

ja auttamaan perheitä entistä asiakaslähtöisemmin. Toimivaa moniammatillista yhteistyötä tekemällä lastensuojelun työntekijät saavat ohjausta asiakkaana olevan lapsen psyykkisen voinnin vakauttamiseen ja ohjeita hänen kanssaan toimimiseen psykiatrian ammattilaisilta, jolloin lasta voidaan tukea tämän arkiympäristössä. Lastensuojelun työntekijät voivat puolestaan tarjota lastenpsykiatrian työntekijöille tärkeää ja uutta tietoa lapsen arjesta. Tämä yhteistyö voi synnyttää uusia oivalluksia, lisätä henkilökunnan työsäjäksämistä, sekä edistää perheen hyvinvointia. Toimivasta yhteistyöstä hyötyy ennen kaikkea lapsi.

2 Lastensuojelu

2.1 Lastensuojelun perustehtävä

Lastensuojelun perustehtävät ovat lasten yleiseen hyvinvointiin vaikuttaminen sosiaali- poliittisin ratkaisuin, vanhempien tukeminen kasvatustehtävässä ja varsinainen lastensuojelu, joka on viranomaisen suorittamaa puuttumista lapsen epäsuotuisiin kasvuolosuhteisiin tai lapsen kehitystä vaarantaviin tekijöihin. Monet yhteiskunnalliset päätökset sekä kansalaisten toiminta vaikuttavat lasten hyvinvointiin. Lastensuojelu on siis myös muiden kuin lastensuojeluviranomaisten tehtävä. Lasten kasvatusta, huolenpitoa ja hyvinvoinnin turvaaminen ovat kuitenkin aina ensisijaisesti vanhempien tai huoltajien tehtäviä. Viranomaisen on pyrittävä auttamaan vanhempia heidän kasvatustehtävässään ja tarvittaessa ohjattava heidät lastensuojelun piiriin. Lastensuojeluviranomaisella on lakiin perustuvia velvollisuuksia, jotka pyrkivät takaamaan lapsen edun ja oikeuksien toteutumisen. Laissa korostuu ennaltaehkäisevän työn merkitys. (Mitä on lastensuojelu? 2016.)

Lapsen asemasta ja perusoikeuksista säädetään Suomen laissa. YK:ssa vuonna 1989 hyväksytty, ja Suomessa vuonna 1991 ratifioitu Lapsen oikeuksien sopimus on lasten kannalta tärkein. (Friis, Eirola & Mannonen 2004: 81.) Lastensuojelulaki on osa sosiaalilainsäädäntöä. Lastensuojelulaissa määritellään keskeiset periaatteet, joiden tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lain toteuttamisessa on huomioitava ensisijaisesti lapsen etu. Laissa todetaan, että lastensuojelua ovat myös lapsen kiireellinen sijoitus ja huostaanotto, sekä niihin liittyvät sijaishuolto sekä jälkihuolto. (Lastensuojelulaki 417/2007 § 1-3.)

Lastensuojelulain (417/2007) mukaan lapsi voidaan sijoittaa kiireellisesti (§ 38) tai avohuollon tukitoimena (§ 37), joka voi olla myös kiireellinen (§ 37 b). Avohuollon tukitoimena lapsi voidaan sijoittaa huoltajan suostumuksella, kun taas kiireellinen sijoitus voidaan tehdä myös ilman huoltajan suostumusta. Kiireellisessä sijoituksessa lapsen tulee olla välittömässä vaarassa laissa mainittujen syiden mukaisesti (§ 40). Huostaanottoon (§ 40) päädytään silloin, kun puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä; tai lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellään. Huostaanottoon

ja sijaishuollon järjestämiseen voidaan kuitenkin ryhtyä vain, jos avohuollon tukitoimet eivät ole mahdollisia tai ne ovat olleet riittämättömiä. Lisäksi sijaishuollon tulee arvion mukaan olla lapsen edun mukaista. (Lastensuojelulaki 417/2007 § 37–40.)

2.2 Sijaishuollon muodot

Lapsen asioista vastaava lastensuojelun sosiaalityöntekijä valmistelee lapsen sijoittamisen ja on vastuussa sijaishuoltopaikan valitsemisesta. Kiireellisissä tapauksissa sijoittamisen valmistelusta ja päätöksenteosta vastaa kunnan sosiaalityön viranhaltija. (Sijaishuollon muodot n.d.) Lasten sijoituskäytännöt vaihtelevat kunnittain. Lapsi voi olla kiireellisesti sijoitettuna kriisijaksolla, huostaanotettuna pitkäaikaisessa perhehoidossa tai muutaman vuoden laitossijoituksessa. Lasten sijoituspäätöksiin näyttäisivät vaikuttavan myös palvelujen tarjonta ja kuntatalous, vaikka lapsen tarpeen tulisi olla ratkaisevassa roolissa. (Bardy 2013: 88.)

Perhehoitolaissa (263/2015) perhehoito järjestetään perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona, ja se on osa- tai ympärivuorokautista huolenpitoa. Perhehoitoon sijoitetulla lapsella tulee olla mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin. Ammatillisessa perhehoidossa tulee olla vähintään kaksi perhehoitajaa, joista ainakin toisella on työhön soveltuva koulutus ja riittävä työkokemus hoito- tai kasvatustehtävistä. (Perhehoitolaki 263/2015 § 1-5.)

Lapsen sijoittaminen perhehoitoon ei valitettavasti ole aina mahdollista, esimerkiksi lapsen vaikeahoitoisuuden vuoksi. Laitoshoidon on usein murrosikäiselle lapselle varteentottavin ratkaisu. Muita lastensuojelulaitoksia ovat lastenkodit, koulukodit ja muut lastensuojelulaitokset kuten esimerkiksi vastaanottokodit ja nuorisokodit. (Lastensuojelulaitokset n.d.) Muita sijaishuollon muotoja ovat lapsen sijoittaminen kotiin, läheisverkostojen sijoitus, yksityinen sijoitus tai perheen asuminen laitoksessa lapsen kanssa. (Muu lapsen tarpeen mukainen hoito n.d.)

2.3 Lastensuojelun asiakasmäärät ja palveluiden tarve

Lastensuojelun avohuollon asiakkuudet ovat lisääntyneet koko ajan 2000-luvulla. Lasten huostaanotot ovat lisääntyneet 1990-luvulta lähtien. Huostaanotettujen lasten määrä kasvoi erityisesti 2000-luvun alkupuoliskolla ja kiireelliset sijoitukset lisääntyivät 2000-

luvun lopussa. (Bardy 2013: 87; Heino, Hyry, Ikäheimo, Kuronen & Rajala 2016: 21.) Kasvaneiden asiakasmäärien taustalla on useita syitä. Lasten pahoinvointi on lisääntynyt lapsiperheiden tilanteeseen vaikuttavien yhteiskunnallisten tekijöiden myötä. Nämä tekijät liittyvät elinkeino- ja ikärakenteen muutoksiin, sosioekonomisiin edellytyksiin, työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeuksiin. (Bardy 2013: 86.) Viime vuosina lastensuojelun painopistettä on pyritty siirtämään ehkäiseviin palveluihin, ja viime vuosina huostaanottojen ja sijoitusten määrä onkin laskenut valtakunnallisesti jonkin verran. Vuonna 2014 kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrän kasvu taittui ja kääntyi laskuun, kun vielä vuoteen 2011 asti uusien sijoitettujen lasten määrä nousi rajusti. (Heino ym. 2016: 21; Kuoppala & Säkkinen 2015: 7; Rajapinnoilla 2016: 17.)

YK:n lapsen oikeuksien komitea on ilmaissut Suomelle huolensa laitoksiin sijoitettujen lasten määrästä ja toistuvista sijoituksista sekä sijaishuollossa olevien lasten riittämättömistä mielenterveyspalveluista. Huomiota on kiinnitetty myös siihen, ettei Suomella ole yhtenäisiä kansallisia standardeja sijoittamisen kriteereistä ja hoidon suunnittelusta. (Rajapinnoilla 2016: 12.) Avohuollon tukitoimia tarjotaan ensisijaisesti lastensuojelun asiakkaille. Jos tukitoimet eivät ole riittäviä, lapsen sijoitusta kodin ulkopuolelle harkitaan. Uusin tarkistettu tilasto lasten lukumääristä lastensuojelun palveluissa on vuodelta 2016. Vuoden 2016 aikana kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia ja nuoria oli yhteensä 17 330. Huostaanotettuna lapsia oli 60,2%. Edellisvuoteen verrattuna huostaanotettujen lasten määrä väheni 2,5%. Kiireellisesti sijoitettujen lasten määrä väheni 2,6% edellisestä vuodesta. (Lastensuojelu 2016: 3.)

Vuoden 2016 lopussa huostassa olleista lapsista yli puolet (56%) oli perhehoidossa. Sukulais- tai läheisperheisiin sijoitettuja lapsia oli 12,9% perhehoidosta. Ammatilliseen perhekotiin oli sijoitettuna 14 % prosenttia ja laitoksiin 25 % huostassa olevista lapsista vuonna 2016. Lastensuojelulain muutos 2012 lisäsi perheisiin sijoitettujen lasten määrää, koska lapsen sijaishuolto tulee ensisijaisesti järjestää perhehoidossa. Vuoden 2011 lopusta vuoden 2016 asti perhehoitoon sijoitettujen lasten lukumäärä oli kasvanut 7 prosenttia. (Lastensuojelu 2016: 6.)

HuosTa-hankkeen (2016) tuloksien mukaan sijoitettujen lasten elämässä näyttäytyy merkittävänä asiana elämänmuutokset, jotka liittyvät kasvuympäristöön ja perhesuhteisiin. Kodin ulkopuolelle sijoittaminen tuo lapselle lisää muutoksia ja luo haasteita kaverisuhteiden pysyvyyteen ja arkiyhteisöihin kiinnittymiseen. Lapsen elämässä tapahtuvat muutokset on otettava huomioon palveluiden oikea-aikaisuuden ja julkisen intervention

näkökulmasta. Tulosten mukaan huono-osaisuus on merkittävä osa alle kouluikäisten sijoitettujen lasten elämää, sillä joka neljännen lapsen äiti oli eläkkeellä tai pitkäaikais-sairas ja joka viides äiti oli työtön. Usein pienten lasten äidit olivat myös työelämän ulko-puolella ilman työkokemusta. Tutkimuksen mukaan perheiden taloudellinen tilanne oli huono, ja 70% perheistä sai toimeentulotukea. Pienten lasten perheissä korostui sosio-ekonominen huono-osaisuus. Tutkimuksessa tarkasteltiin myös palvelujärjestelmän toi-mivuutta. Lasten ja vanhempien psykiatrisen palvelun ja päihdehuollon palvelut eivät ole olleet riittävät tarpeeseen nähden. Myös avohuollon tuessa oli puutteita ja palvelut ka-saantuivat siten, että 40% lapsista oli saanut vähintään seitsemää eri palvelua. (Heino ym. 2016:104-105.)

3 Lastenpsykiatria

3.1 Lastenpsykiatrian perustehtävät

Mielenterveyslain (1990/1116) mukaan mielenterveystyön tarkoitus on yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistäminen sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäiseminen, parantaminen ja lievittäminen (§ 1). Terveystuolain mukaan lastenpsykiatrisen hoidon tarpeen arviointi tulee aloittaa kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Myös erikoislääkärin arviointikäynti ja muut erityiset tutkimukset on toteutettava kuuden viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Hoitoon tulee päästä kolmen kuukauden kuluessa hoidon tarpeen toteutamisesta, jollei lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat syyt edellytä muuta. (Terveystuolain 1326/2010 § 52-53.) Terveystuolain mukaan lapsen perheelle on järjestettävä viipymättä terveyden ja kehityksen kannalta oleelliset terveydenhuollon palvelut, jos lastensuojelun tarve johtuu riittämättömistä terveydenhuollon palveluista, jotka liittyvät pääsyyn perusterveydenhuoltoon, erikoissairaanhoidon tai hoitoon pääsyyn lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa (Terveystuolain 1326/2010 § 69).

3.2 Lastenpsykiatrian palvelujärjestelmä

Päävastuu lasten mielenterveyspalveluista perustasolla on lastenneuvoloilla, kouluterveydenhuollolla ja perheneuvoloilla. Lasten mielenterveystyön kohdennettuja tukitoimia ja varhaista hoitoa lapsille ja heidän perheilleen järjestetään lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhoidossa sekä perheneuvoloissa. Lievät ja keskivaikeat psyykkiset häiriöt ja sairaudet tulee ensisijaisesti toteuttaa perustason palveluissa. Perustasolla toteutettavaa hoitoa tulee tukea lastenpsykiatrisen konsultaatiotoiminnan osalta joko jalkautuneena konsultaatioyhteistyönä, videokonsultaationa tai sähköisiä mahdollisuuksia hyväksi käyttäen. Lastenpsykiatriset yksiköt tarjoavat perustason työntekijöille erikoislääkärikonsultaatiota ja moniammatillista konsultaatiota. (Kumpulainen, Aronen, Ebeling, Laukkanen, Marttunen, Puura & Sourander 2016: 437, 438-439.) Lapsiperheiden sosiaalipalvelut, lastensuojelun kotipalvelu ja perhetyö sekä tarvittaessa sosiaalipäivystys tukevat myös lapsen kehitystä ja hyvinvointia (Kumpulainen ym. 2016: 440).

Lastenpsykiatrian erikoissairaanhoidon palvelut, yliopistosairaalat, päivystystoiminta, sairaalakoulu ja lasten psykiatrinen kuntoutus. Avohoitotoiminta on aiempaa monipuolisempaa uuden tutkimustiedon vuoksi. Lastenpsykiatrinen avohoito toteutetaan yleensä yhteistyössä sosiaalipalveluiden perhetyön tai lastensuojelun kanssa silloin, kun se on tarkoituksenmukaista. (Kumpulainen ym. 2016: 440-442.)

Lasten osastohoito on murroksessa, osastojaksoja lyhennetään ja tavoitteita fokusoidaan entistä tarkemmin. Osastohoito on saanut rinnalleen erilaisia viikko- ja päiväosastomuotoisia hoitomalleja, päiväosastoina toimivia perheosastoja ja intensiivistä avohoittoa, joka jalkautuu lapsen omaan ympäristöön. Konsultaatiopalvelut jalkautuvat peruspalveluiden piiriin, kun tavoitteena on varhaisempi hoito. Peruspalveluissa voidaan toteuttaa hoitoa ja kuntoutusta, joka on erityistason osaamista konsultaatiopalveluiden avulla. (Kumpulainen ym. 2016: 440-442.)

Yliopistosairaalat hoitavat kaikkein vaativimmat tutkimukset sekä vaikea-asteisten ja harvinaisten lastenpsykiatrian häiriöiden hoidon. Yliopistosairaalan tehtävänä on myös kehittää, tutkia, opettaa ja kouluttaa. Päivystystoiminta toimii yliopistollisissa sairaaloissa, jossa on lastenpsykiatrian erikoislääkäreitä. Sairaalakoulu pitää huolen lapsen oppimisesta ja koulunkäynnistä hoidon aikana. Sairaalakoulut järjestävät paljon opetusta myös avohoidossa oleville oppilaille polikliinisenä opetuksena. Lastenpsykiatriseen kuntoutukseen kuuluu olennaisesti lasten terapiapalvelut. Muita kuntoutusmuotoja ovat esimerkiksi coaching-toiminta, oppimista tukevat menetelmät, toimintaterapia, fysioterapia ja tietyt ryhmätoiminnat kuten sosiaalisten taitojen ryhmät ja aggressionhallintaryhmät. (Kumpulainen ym. 2016: 440-442.)

3.3 Erikoissairaanhoidon asiakasmäärät ja palveluiden tarve

Vuodesta 2011 vuoteen 2015 lasten ohjautuminen lastenpsykiatrian erikoissairaanhoidon palveluihin 5-12-vuotiaiden keskuudessa oli lisääntynyt 22 prosenttia. Vuonna 2015 lastenpsykiatrisella osastolla hoidettujen potilaitten määrä oli 7%. Poikien määrä potilaista oli kaksi kertaa niin paljon kuin tyttöjen määrä. Alueelliset erot näkyivät palveluun ohjautumisessa. Lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon potilasryhmistä suurimmat potilasryhmät koostuivat lapsista, joilla oli päädiagnooseina ahdistuneisuus- ja tunnehäiri-

öitä, aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöitä, masennusta ja sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöitä. (Huikko, Kovanen, Torniainen-Holm, Vuori, Lämsä, Tuulio-Henriksson & Santalahti 2017: 4.)

Heinonen, Ikonen, Kaivosoja & Reina (2018) toteavat selvityksessään, että suomalaisten tutkimusten mukaan lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöt eivät ole lisääntyneet (Heinonen ym. 2018: 34). Huikon ym. (2017) selvityksessä on arvioitu, että palvelujen käytön lisäys johtuu aiempaa paremmasta ongelmien tunnistamisesta, aktiivisemmasta lähettämisestä erikoissairaanhoidon sekä perheiden matalammasta kynnyksestä hakeutua palvelujen piiriin. On myös mahdollista, että erikoissairaanhoidon käyntien kasvu kertoo palvelujärjestelmän ja perustasolla saatavilla olevien tukimuotojen puutteista. Lasten mielenterveyspalveluiden saatavuudessa Suomessa on suuria eroja ja palvelut eivät ole yhtenäisiä. (Huikko ym. 2017: 142,146.) Perusterveydenhuollon ja perheneuvoloiden palvelut vaihtelevat suuresti kunnista riippuen. Erikoissairaanhoidon yksiköiden lastenpsykiatriset palvelut koostuvat potilaan oireiden mukaan ja sisältävät monia hoidollisia ja tukimenetelmiä. Näyttöön perustuvia hoitomenetelmiä ei ole potilaiden saatavilla yhdenvertaisesti. (Huikko ym. 2017: 4.)

4 Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhdyspinta

Usein sosiaali- ja terveysalalla puhutaan eri instituutioiden rajapinnoista ja siitä, miten yhteistyö ilmenee palveluiden välillä. Rajapinnasta puhuu mm. Enroos (2006) sosiaalityön pro gradu -tutkielmassaan tutkiessaan lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuutta lastenpsykiatrian kanssa tehtävässä työssä. Soittila (2011) tutkii lastensuojelun ja varhaiskasvatuksen moniammatillista yhteistyötä pro gradussaan käyttäen myös työskentelystä termiä rajapinta (Soittila 2011: 2). Rousun (2012) mukaan taas rajapinta on viiva, joka erottaa viivan molemmin puolin olevat asiat omikseen. Rousu käyttääkin rajapinta-sanana sijaan mieluummin yhdyspinta-sanaa, jossa molempia aloja yhdistää yhteinen alue yhteisten pelisääntöjen ja tavoitteiden kera. (Rousu 2012.) Myös Heinonen ym. (2018) puhuvat selvityksessään lapsi-, nuoriso- ja perhepalveluiden toteuttamiseen liittyvistä yhdyspinnoista. Lastensuojelun ja mielenterveyspalvelujen yhdyspinta koskee usein perheitä, joilla on varsin laaja-alaisia ja pitkäkestoisia ongelmia. (Heinonen ym. 2018: 35.) Toimivan moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta eri alojen ammattilaisten työskentelyyn tarvitaan yhteistä viitekehystä, jotta yhdyspinnalla olisi parhaita työskennellä (Rousu 2018: 79). Opinnäytetyömme arvioinnin kohteena on nimenomaan tämä yhteisen alueen työskentely, minkä vuoksi olemme valinneet käyttöön rajapinta-ilmäisun sijaan yhdyspinta-käsitteen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen, tuottamisen ja hallinnon säädöspohjaa uudistetaan parhaillaan. Maakunta- ja sote-uudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon rakennetta uudistetaan siten, että hallinto jaetaan kolmeen tasoon. Tasoina on valtio, maakunta ja kunta. Maakuntia tulee uudistuksen mukaan olemaan 18, ja ne järjestävät kaikki alueensa sosiaali- ja terveyspalvelut. Sote-uudistuksen on tarkoitus astua voimaan 1.1.2020 alkaen. (Maakunta- ja sote-uudistuksen yleisesittely n.d.) Uudistamisen tavoitteena on turvata kaikille yhdenvertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat palvelut. Sen lisäksi tavoitteena on vahvistaa peruspalveluita sekä toteuttaa kustannustehokas ja vaikuttava palvelurakenne. Mielenterveytyössä tehdään paljon yhteistyötä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon sekä sosiaalipalveluiden kuten lastensuojelun ja perheneuvoloiden kanssa. Hallinnollisesti hajallaan toimivien palveluiden yhdistämisellä voitaisiin poistaa yhteistyön raja-aitoja ja parantaa monella eri sektorilla toimivien lasten mielenterveyspalveluiden asiakaslähtöisyyttä, laatua ja kustannustehokkuutta. (Kumpulainen ym. 2016: 437-438.) Sote-uudistuksen tavoitteet ovat hienot, mutta ne ovat saaneet myös paljon kritiikkiä asiantuntijoilta. Esimerkiksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitok-

sen pääjohtaja Juhani Eskola on tiedotteessa (2018) todennut, että uudistus lisää asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia ja parantaa palvelujen saatavuutta, mutta on epävarmaa, miten asukkaiden yhdenvertaisuus, kustannusten nousun hillitseminen, palvelujen yhteensovittaminen ja palveluketjujen toimivuus toteutuvat (Sote-laeissa on edelleen puutteita, jotka korjattava eduskuntakäsittelyssä 2018). Koko sote-uudistuksen toteutuminen nykyisessä muodossaan on vielä epävarmaa.

Lastensuojelulla ja lastenpsykiatrialla on paljon yhteisiä asiakkaita. Sipilän & Österbackan 2013 mukaan psykiatrian ja lastensuojelun kasvava yhteistyö on lisännyt diagnostiikan merkitystä ja kunnat saattavat jopa edellyttää diagnoosia ehkäisevän lastensuojelun palvelun saamiseen. Erikoissairaanhoidon resurssit eivät riitä kaikkien potilaiden hoitamiseen ja on olemassa hankalia raja-alueita, jolloin on vaikea määrittää missä lasta pitäisi hoitaa. Lastensuojelusta on tullut kanava järjestää palveluja, joiden saaminen on asiakkaille muuten vaikeaa. (Sipilä & Österbacka 2013: 30.) Psykiatrian puolelta voidaan jopa edellyttää lastensuojelulta huostaanottoa ennen hoidon järjestämistä (Heinonen ym. 2018: 35). Kuitenkin, psyykkisesti sairaan lapsen hoito tulee järjestää ensisijaisesti terveydenhuollon viranomaisten toimesta (Terveydenhuoltolaki 1303/2014 § 69). Sijaishuoltoa tulisi järjestää vain, jos lapsen terveys ja kehitys muutoin vaarantuvat, esimerkiksi huoltaja ei suostu viemään lasta välttämättömään hoitoon (Lastensuojelulaki 417/2007 § 40).

Lastensuojelun keskusliiton raportissa Rajapinnoilla (2016) todetaan, että sijaishuollon piiriin ohjautuvilla lapsilla on usein taustalla pitkä lastensuojelun asiakkuus ja monenlaisia ongelmia. Raportissa kuvatuissa haastattelussa tuli myös esiin työntekijän kokemus siitä, että lähes kaikki sijoitetut lapset ovat nykyään tavalla tai toisella erityislapsia. (Rajapinnoilla 2016: 17.) Lasten huostaanotto tuo näkyviin lasten monella tapaa kuormitetut lapsuudet, jolloin kuormitus heijastuu lasten psykososiaaliseen hyvinvointiin ja tuo esiin psyykkisen oirehdinnan. Huostaan otetut lapset tarvitsevat paljon terveydenhuollon ja lasten- ja nuortenpsykiatrian palveluja. (Bardy 2013: 98.) Sijoitettujen lasten vakava ja pitkäkestoinen traumatisoituminen ilmenee moninaisina oireina, ja niitä on vaikeaa diagnosoida tiettyyn häiriömuotoon. Myöskin soveltuvien hoitomuotojen löytäminen laajoista biopsykososiaalisista oireista kärsivien lastensuojelulasten tarpeisiin on haastavaa. (Pasanen, Katajamäki, Martikainen & Åstedt 2015: 1-2.)

Lastensuojelulaitoksissa hoidetaan hyvin samankaltaisista psykiatrisista häiriöistä ja oirehinnasta kärsiviä lapsia kuin psykiatrisissa sairaaloissa ja tarkoituksenmukainen psykiatrinen hoito toteutuu vain puolella alle 13-vuotiaista sijaishuollon piirissä olevista lapsista. Tämä merkitsee sitä, että lastensuojelulaitosten työntekijät joutuvat hoitamaan vakavasti psyykkisesti sairaita lapsia ja myös lääkehoito on osa arkea. (Pasanen ym. 2015: 350; Timonen-Kallio & Pelander 2012: 35-36.) Sijaishuollossa tarvitaankin entistä enemmän erityisosaamista vaikeasti oireilevien lasten ja nuorten kanssa työskentelyyn. Sijaishuoltopaikalla tulisi olla riittävän koulutettu henkilökunta, hyvät konsultaatorakenteet ja mahdollisuus yhteistyöhön sairaalan kanssa. (Rajapinnoilla 2016: 28.) Timonen-Kallio & Pelander (2012: 38) mukaan lastensuojelun työntekijöiden olisi tärkeää erottaa, mikä on heidän työnkuvaansa kuuluvaa ”normaalia” oireilua ja mikä psykiatrian hoidon piiriin ohjattavaa oireilua (Timonen-Kallio & Pelander 2012: 38). Tilannetta vaikeuttaa kokemus siitä, että lastensuojelun toimesta sijoitetuille lapsille on vaikeaa saada heidän tarvitsemaansa hoitoa. Esimerkiksi Huikon ym. selvityksessä todetaan, että lastensuojelun asiakkaiden, maahanmuuttajaperheiden lasten ja kehitysvammaisten lasten psykiatrian palveluiden järjestämisessä oli ongelmia. (Huikko ym. 2017: 4). Oman kokemuksemme mukaan kriisitilanteissa apua lähdetään hakemaan ambulanssikyödyillä ja poliisin avustuksella terveyskeskuspäivystyksestä, ja usein lapsi rauhoituttuaan palaa sijoituspaikkaan odottamaan seuraavaa kriisiä. Myös Rajapinnoilla (2016) raportissa joidenkin haastateltujen mukaan ongelmana on, etteivät lääkärit välttämättä jalkaudu sijaishuoltoyksikköön paikalle arvioimaan tilannetta, ja lapsen turvalliseen siirtämiseen terveyskeskuksessa suoritettavaan arviointiin tarvitaan runsaasti työntekijöitä, ambulanssia ja poliisia. (Rajapinnoilla 2016: 27.)

Huikon ym. selvityksen haastatteluissa lastenpsykiatrian ja lastensuojelun näkemykset lapsen ja perheen hoidossa etenemisestä eroavat ja odotukset toisen osapuolen mahdollisuudesta vaikuttaa lapsen tai perheen tilanteeseen voivat olla liian suuret. Eri puolilla maata työskennellään lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteisten toimintatapojen kehittämiseksi. Työnjaosta eri toimijoiden kesken tulisi luoda yleisiä linjauksia, ja niiden toimivuutta tulisi systemaattisesti tutkia. (Huikko ym. 2017:146) Heinosen ym. (2018) mukaan asiakkaiden muuttuvat tarpeet eivät enää ratkea etukäteen suunnitelluilla työkaluilla ja määritellyllä työnjaolla, vaan tarpeiden ja ongelmien keskinäinen kytkeytyneisyys vaatii niiden käsittelyä yhdessä moniammatillisen verkoston kanssa (Heinonen ym. 2018:12).

Sosiaali- ja terveysministeriön selvitysryhmä esitti raportissaan Toimiva lastensuojelu (2013), että sijaishuollossa olevien lasten terveystalvelu on turvattava ja lastensuojelun sekä mielenterveyshuollon välisen yhteistyön sujuvuus on varmistettava. Eri tutkimusten ja lausuntojen valossa näyttää kuitenkin siltä, että palvelujen saatavuudessa ja yhteistyön sujuvuudessa on ongelmia. Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin pitää huolestuttavana sitä, että lastensuojelun asiakkaiden vaikeudet psykiatrisen hoidon saamisessa näyttävät olevan valtakunnallisia. Ongelmana on myös se, että psykiatrista hoitoa ei haluta aloittaa, ennen kuin lapsen olosuhteet ovat vakiintuneet eli lapsi on sijaishuollon piirissä. (Toimiva lastensuojelu (2013: 2.) Timonen-Kallio & Pelanderin (2012) mukaan arjen struktuuri ja rutiinit kuntouttavat jo itsessään ja vasta niiden ollessa kunnossa, terapialla päästään vaikuttamaan lapseen (Timonen-Kallio & Pelander 2012: 47). Kaikkien lasten arki ei vakaudu sijaishuollosta huolimatta, joten jäävätkö nämä lapset mahdollisesti kokonaan ilman hoitoa. Jos lapselle ei löydy sopivaa sijaishuoltopaikkaa, hän ei pääse tarvitsemiensa psyykkisten palvelujen piiriin. (Ollikainen 2016; Rajapinnoilla 2016: 27-28.)

5 Moniammatillinen yhteistyö

5.1 Moniammatillisen yhteistyön velvoite

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa tehtävää palvelujen järjestäjien ja viranomais-ten yhteistyötä ohjaavat useat opetus-, sosiaali- ja terveyspalveluja koskevat lait, asetukset, suositukset ja ohjelmat. Ne ohjaavat mm. palvelujen järjestämistä, palvelukokona-
naisuuksien suunnittelua, monialaisten toimielinten ja työryhmien asettamista sekä pal-
velujen seuranta ja arviointia. (Perälä, Halme & Nykänen 2012: 21.)

Lakiin on kirjattu viranomaisten velvoite tehdä monialaista yhteistyötä, antaa asiantun-
tija-apua sekä tarvittaessa järjestää lapsen tutkimus- ja hoito- sekä terapiapalveluja lap-
selle. Palveluja tulee soveltaa niin, että ne turvaavat parhaiten potilaan tarpeen mukai-
sen hoidon ja tuen tarpeita vastaavat palvelut. (Lastensuojelulaki 417/2007 § 14; Mie-
lenterveyslaki 1116/1990 § 3-4; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 41; Terveystieteidenhuoltolaki
1326/2010 § 8 ja §15.) Keskeisimmät lainsäädännöllä ja asetuksilla ohjatut yhteistyövel-
voitteet liittyvät tietojen vaihtoon, tuen tarpeiden selvittämiseen, ilmoitusvelvollisuuteen,
sekä suunnitelmayhteistyöhön (Halme, Vuorisalmi & Perälä 2014: 23).

Kuntaa veloitetaan toimimaan lastensuojelua järjestäessään yhteistyössä perus- ja eri-
tyispalvelujen kanssa. Lasten- ja nuorten psykiatrinen terapia ja hoito kulkevat yhä use-
ammin lastensuojelutyön rinnakkaisprosessina. (Bardy 2013: 103.) Lastensuojelulaki on
jo vuodesta 1983 velvoittanut ottamaan huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu-
jen piirissä, esimerkiksi päihde- tai mielenterveyspalveluissa, olevan aikuisen asiakkaan
huollossa olevan lapsen tuen ja hoidon tarpeen (Lastensuojelulaki 683/1983 § 7). Sama
velvoite löytyy myös sosiaalihuoltolaista (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 44).

5.2 Moniammatillisen yhteistyön määritelmä ja tehtävä

Moniammatillisen yhteistyön käsitettä voidaan tarkastella eri näkökulmista käsin. Mo-
niammatillista yhteistyötä tehdään asiakastyön lisäksi strategisessa suunnittelussa ja
hallinnollisissa ratkaisuissa. Yhteistyö tarkoittaa sitä, että ihmiset etsivät yhteistä ratkai-
sua yhteisen työn äärellä eri näkemyksistä keskustellen. Yhteistyöhön tulee mukaan eri-
laisia tiedon ja osaamisen näkökulmia moniammatillisuuden kautta. Sosiaali- ja terveys-

alan asiakastyössä pyritään aina huomioimaan asiakkaan kokonaisuus asiakaslähtöisesti eri alojen asiantuntijoiden kesken. (Isoherranen 2004: 13-14.) Isoherrasen (2005) mukaan verkostoitumisen avulla asiakkaan elämän kokonaisuus ja palveluprosessin seuraaminen helpottuu (Isoherranen 2005: 32).

Yhteistyötä on myös eri yhteyksissä määritelty hyvinkin eri tavoin. Moniammatillisen yhteistyön käsitettä käytetään monimerkityksellisesti ja epämääräisesti (Isoherranen, Rekola & Nurminen 2008: 33). Isoherrasen (2012: 23) mukaan moniammatillisen yhteistyön käsite pitää sisällään erilaisia määritelmiä ja viitekehyksiä riippuen määrittelijän orientaatiosta ja käsitteen avaaminen auttaisi ammattilaisia kehittämään työkuultuuria yhteistyön suuntaan.

Horwath & Morrison (2007) jakavat yhteistyön sen tason mukaan kolmeen eri luokkaan. Yksinkertaisimmillaan yhteistyö voi olla yksittäisen asiakkaan ympärillä tapahtuvaa. Seuraava taso koostuu yhteistyökumppaneiden tuottamasta paikallisesta palvelusta ja kolmannella tasolla koko yhteistyötä tekevien organisaatioiden palvelu suunnitellaan, tuotetaan ja johdetaan yhteistyössä. (Horwath & Morrison 2007: 56.)

Moniammatillinen yhteistyö voi myös tarkoittaa sekä organisaation sisällä tehtävää eri ammattikuntien välistä yhteistyötä, että organisaatioiden välistä, ja eri hallinnonalojen sektorirajoja ylittävää yhteistyötä. Ammattilaiset ovat yhä enemmän riippuvaisia toisistaan asiakkaan siirtyessä keskiöön ja ongelmien monimutkaistuessa (Isoherranen 2012: 19-30). Määttä (2006: 15) käyttää väitöskirjassaan termiä poikkihallinnollinen kuvaamaan eri hallinnonalojen sektorirajoja ylittävää yhteistyötä. Isoherranen (2012: 24) taas kuvaa ammatillisten rajojen ylittämistä termillä poikkitieteinen.

Eri tieteenalojen välinen yhteistyö nähdään joka tapauksessa tärkeänä, vaikka tieteenalojen eriytymistä on kritisoitu. Tieteidenvälisessä yhteistyössä on tärkeää dialogi, jonka avulla etsitään yhteistä ymmärrystä. Eri alojen käsitteiden, kielen ja menetelmien erilaisuus vaikeuttaa avointa kommunikointia. Yhteistyötä tekevien osapuolien tulisi olla avoimia ratkaisujen etsimiseen eri tieteenalojen viitekehysistä ja varata aikaa sekä mahdollisuuksia yhteisen tiedon prosessointiin. (Isoherranen ym. 2008: 29-32.)

Perälän ym. (2012) mukaan sosiaali- ja terveysalan palveluissa tarvitaan toimintakäytäntöjen yhtenäistämistä, sekä edistävien ja estävien käytäntöjen ja menetelmien käyttöönoton johtamista palvelukokonaisuudessa. Tällä voidaan välttää myös voimavarojen

päällekkäistä ja tehotonta käyttöä. Palvelujärjestelmän hajanaisuus ja yhteistoiminnan puute voivat heikentää palveluihin pääsyä, kun taas toimivat palvelukokonaisuudet parantavat palvelujen saatavuutta. Asiakslähtöistä palvelutoiminnan kehittämistä, sekä lasten ja perheiden osallisuuden ja palvelutoiminnan vahvistamista voidaan tukea yhteensovittavalla johtamisella. Yhteensovittavalla johtamisella voidaan myös parantaa toimintojen sujuvuutta, lisätä monialaista johtamista hallinnonalat ylittävissä toiminnoissa sekä vahvistamaa henkilöstön osaamista. (Perälä ym. 2012: 14-16.)

5.3 Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen

Moniammatillisen yhteistyön kehittämisen ongelmaksi on noussut se, että eri asiantuntijat työskentelevät toisistaan erilaisissa toimintakulttuureissa. Tämä aiheuttaa näkemyseroja suhteessa tavoitteisiin, työkäytäntöihin, ihmisten suhteisiin ja palvelujen tarpeisiin. Myös näkemykset asiakkaan ongelmista on toisinaan vaikea sovittaa yhteen. (Mönkkönen 2002: 46; Rissanen & Lammintakanen 2011: 110-111.)

Tässä ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä on keskitytty lastensuojelun ja lastenpsykiatrian moniammatilliseen yhteistyöhön ja sen tarkasteluun. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa ohjaaviin periaatteisiin kuuluu myös moniammatillisen yhteistyön huomioiminen. Perheiden kanssa työskentelevillä eri asiantuntijoilla on tärkeää olla yhteinen ajatus lapsen tarpeista hyvälle kasvulle. Vuoropuhelu työntekijöiden ja perheiden kesken auttaa löytämään yhteisen tavoitteen kasvatuskumppanuudelle. Muutosohjelman yhdeksi tavoitteeksi on asetettu eri ammattikuntien yhteisten arvojen selkiyttäminen sekä yhteinen lapsikäsitys. Lapsen asioiden päävastuu ja moniammatillisen yhteistyön hallinta on nimettävä yhdelle työntekijälle. (Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma 2015: 14-17.)

Moniammatillisen yhteistyön kehittämisen kohteita on esitelty monissa julkaisuissa ja hankkeiden tuloksissa. Esimerkiksi Lape-työryhmän loppuraportissa 2018 todettiin, että uudistuvan työelämän muuttuvia tarpeita tulisi kartoittaa ja koulutusta uudistaa osaamistarpeita vastaavaksi (Heinonen ym. 2018: 124). Isoherrasen (2012) mukaan koulutus parhaimmillaan auttaa ymmärtämään, mitä moniammatillisuudella tarkoitetaan ja minkä vuoksi se on tärkeää. Koulutus voi tarjota myös vuorovaikutukseen tarvittavia taitoja, esimerkiksi keskustelutaitoja ja dialogia. (Isoherranen 2012: 151.) Haravalla kootut -projektin julkaisussa on tarkasteltu hankkeen tuloksia, jotka liittyvät mm. asiakas- ja lapsilähtöisyyteen. Tulosten mukaan lapsen ääni ei aina tule kuuluviin käytännössä. Lapsen

äänen esille saamiseen vaikuttaa myös vanhempien läsnäolo ja lapsen lojaliteettiristiriita suhteessa vanhempiin. Myös lapsen oikeaan kohtaamiseen tarvitaan lisää osaamista, sillä esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden koulutus ei anna riittäviä taitoja lasten kuulemiseen ja kohtaamiseen. (Anttila & Rousu 2004: 20.) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa raportissa Yksi lapsi, yhteinen suunnitelma -työryhmä (2017) ottaa kantaa eri toimijoiden erilaisiin tietojärjestelmiin, joihin lapsen ja perheen tiedot tallennetaan. Työryhmän mukaan lapsen ja lapsen perheen tietojen jakautuminen eri tietojärjestelmiin ei tue moniammatillista toimintaa. Myös asiantuntijoiden laatimat asiakassuunnitelmat ja niiden aikataulut voivat olla keskenään ristiriidassa eri tietojärjestelmien vuoksi. (Yksi lapsi, yhteinen suunnitelma 2017:16-17.)

Moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen on haettu toimivia malleja myös kansainvälisesti. Fagerström (2016) esittelee Hackneyn mallin, jonka implementoinnin mahdollisuuksia arvioidaan suomalaisen lastensuojelutyön näkökulmasta tällä hetkellä. Hackneyn mallissa parityöskentelyn tärkeys nähdään turvallisuuden ja usean työntekijän näkökulman ylläpitämisen kautta. Parityöskentely mahdollistaa lapsen ja muiden perheenjäsenten näkökulmien esille tuomisen ja työskentelyn moniäänisyyden. (Fagerström 2016:39.) Hackneyn mallissa monitoimijainen arviointi tehdään jo heti asiakkuuden alussa ja sen avulla vältetään eri toimijoiden päällekkäistä työskentelyä.

Moniammatillisen yhteistyön kehittämisessä on puhuttu myös palveluiden yhteensovittamisen haasteista. Palvelujen yhteensovittamista estää palveluiden liiallinen eriytyminen, jolloin syntyy päällekkäisiä palveluja ja aukkoja palvelutarjonnassa (Rissanen & Lammin-takanen 2011: 111). Myös asiakastietojen rakenteistaminen ja tietosisältöjen yhdenmu-kaistaminen auttaisi luomaan paremman käsityksen asiakkaan kokonaistilanteesta ja selvittämään, miten häntä voidaan parhaiten tukea eri palveluilla (Rissanen & Lammin-takanen 2011: 227).

5.4 Moniammatillisen yhteistyön edellytyksiä ja esteitä

Moniammatillista yhteistyötä ovat tutkineet mm. Aira, Pärnä ja Isoherranen. Aiheesta on tehty myös joitain pro gradu tutkielmia. Niistä Marika Uusitalo (2015) on keskittynyt nimenomaan lastensuojelun ja lastenpsykiatrian väliseen yhteistyöhön. Hänen mukaansa lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyössä on monia hyviä käytäntöjä, joita tulisi lisätä ja vahvistaa. Tärkeänä esiin nousee, että yhteistyökumppanien tulisi tutustua pa-

remmin, jotta toisten työmenetelmät, palvelut ja käsitteet tulisivat tutuiksi. Yhteisille keskusteluille työnjaosta ja näkemyseroista tulisi antaa aikaa. Tämä vähentäisi oletuksia ja vääriä odotuksia sekä lisäisi arvostusta ja luottamusta. Työntekijöiden olisi tärkeää myös kehittää omaa työtään ja sen palveluja ja sisältöjä. Myös tiedottamista tulisi lisätä. Yhteistyö tulisi nähdä tärkeänä ja sitä tulisi kehittää lasten ja perheiden hyvinvoinnin ja edun turvaamiseksi. (Uusitalo 2015: 93.)

Airan (2012) väitöstutkimuksen tulosten mukaan toimiva yhteistyö tapahtuu vuorovaikutuksessa yhteistyön osapuolten välillä. Vuorovaikutuksen ei kuitenkaan tarvitse olla kasvokkaista. Yhteistyöprosessi muotoutuu vuorovaikutuksessa ja vuorovaikutus myös ylläpitää prosessia. Osapuolet muokkaavat yhteistyön muotoja, määrää ja syvyyttä tarpeisiinsa sopivaksi. Yhteistyöllä on myös päämäärä, eli se johtaa asetettujen tavoitteiden toteutumiseen. Kunnossa olevien rakenteiden lisäksi yhteistyöhön täytyy panostaa, eli osapuolten täytyy sitoutua toteuttamaan sitä aktiivisesti. (Aira 2012: 129-130.)

Isoherranen (2012: 156) on väitöstutkimuksessaan todennut toisten ammattilaisten osaamisen ja arvomaailman tuntemisen olevan tärkeää, jotta voidaan työskennellä yhdessä ja hyödyntää toisten osaamista asiakkaan hyväksi. Myös Fothergill, Northway, Allen ja Sinfield (2011) nostavat artikkelissaan yhteisen koulutuksen ja yhteistyökumppaneiden roolin tuntemisen tärkeäksi asiaksi yhteistyön onnistumisen kannalta. (Fothergill, Northway, Allen & Sinfield 2011: 26).

Luottamus on tärkeä osa yhteistyötä, ja sen rakentamiseen tarvitaan säännöllistä ja merkityksellistä vuorovaikutusta (Aira 2012: 132-133). Kumppanuuden perustuminen luottamukseen merkitsee sitoutumista yhteiseen tavoitteeseen ja toimintatapoihin sekä järjestelmälliseen työskentelyyn sitoutumiseen (Perälä ym. 2012: 54). Edwardsin (2010: 44-45) mukaan edellä mainittujen asioiden lisäksi ammatillisten rajojen ylittämistä edistävät työn tarkoituksen selkiinnyttäminen, vastaanottavuus toisten mielipiteille, yhteistyöprosessien ja -käytäntöjen luominen ja kehittäminen. Isoherranen (2012: 67) mielestä myös tietojärjestelmien tulisi olla käytettävissä yli organisaatio- ja asiantuntijarajojen, jotta asiantuntijat saisivat tarvittaessa tarpeellisen tiedon käyttöönsä.

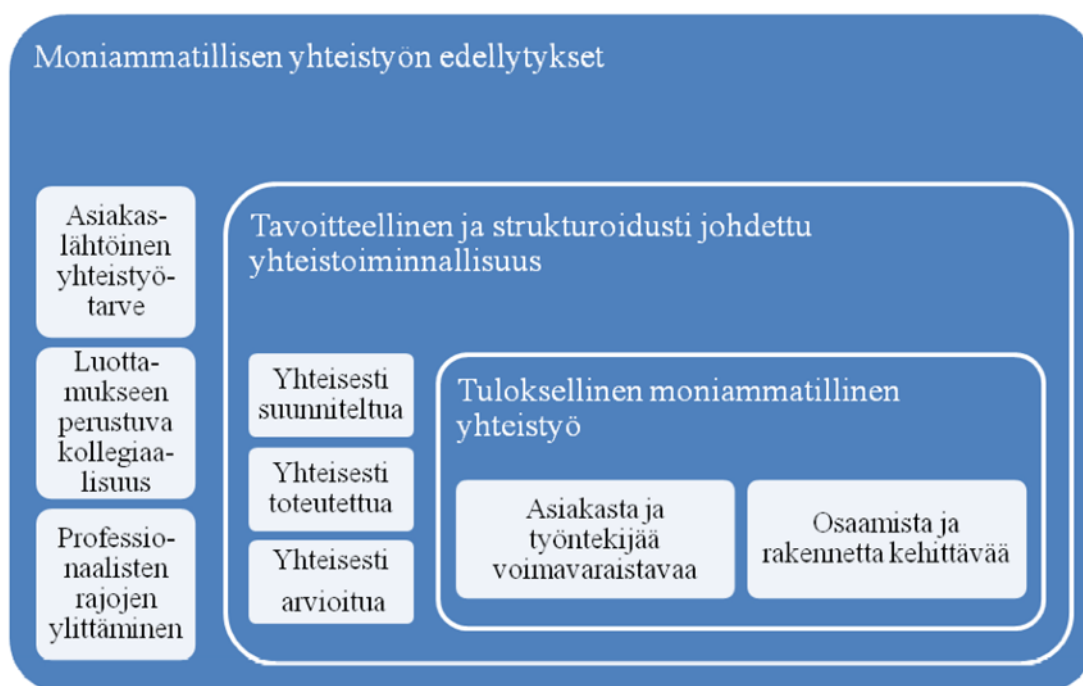
Moniammatillisissa kohtaamisissa on mahdollista omaksua toisen profession vaikutusta tai tietoperustaa. Kun yhteistyö on tietoista, se mahdollistaa uuden yhteisen tiedon ja käytännön rakentamisen. Kun moniammatillisen yhteistyön hyöty ymmärretään asiak-

kuuden kautta, ei yhteistyökumppania nähdä kilpailijana tai uhkana, vaan luottamuksellinen yhteistyö on mahdollista. (Pärnä 2012: 43.) Moniammatillisessa yhteistyössä tärkeää on avoin ja sitoutunut dialogi, jonka avulla on mahdollista päästä asiakkaan kannalta parhaaseen mahdolliseen ratkaisuun (Friis ym. 2004: 171-172). Moniammatillinen yhteistyö antaa tulokseksi parhaimmillaan enemmän kuin sen yksittäiset osatekijät yhteenlaskettuna. Tämän edellytyksenä on, että toimijat saavuttavat paremman ymmärryksen asiasta yhdessä, kuin he yksin saavuttaisivat. (Hood 2012: 10.)

Isoherrasen (2008) mukaan moniammatillisen yhteistyön onnistuminen vaatii osallistujilta sekä hyviä vuorovaikutustaitoja ja dialogisuutta, että organisaatiotasolla niitä tukevia rakenteita (Isoherranen 2008: 34). Vuorovaikutuksen kannalta keskeistä on yhteinen toiminta ja verkoston toimijoiden monialaisen osaamisen hyödyntäminen (Rissanen & Lamintakanen 2011: 133). Mönkkösen (2005) mukaan moniammatillisen työn ihanne on se, että eri alan asiantuntijoiden osaaminen ja tieto tukevat päätöksentekoa. Keskustelun avulla saadaan yhteinen tavoite sovitettua yhdistelemällä eri alojen osaamista. (Mönkkönen 2005: 106.) Seikkula & Arnkil (2005) mukaan taas asiantuntijoiden ei olekaan tarve määritellä yhteistä ongelmaa, sillä sellaista ei ole. Kullakin osallisella on oma ongelma asiakkaan tilanteen näkökulmasta, ja jokaisen ongelma voi nivoutua toisiinsa ja saada aikaan liikkeen. (Seikkula & Arnkil 2005: 36-37.) Monialaisessa työskentelyssä on tärkeää limittää ammatillinen osaaminen yhteiseksi kokonaisuudeksi, minkä vuoksi tulee luoda yhteisesti sovittuja toimintatapoja (Heinonen ym. 2018: 123).

Katariina Pärnä (2012) on esittänyt väitöskirjassaan moniammatillisen yhteistyön kehitettävän käytännön. Käytännön mukaan moniammatillisen yhteistyön lähtökohtana on lapsiperheiden palveluissa asiakkaan tarpeiden ymmärrys. Yhteistyö käynnistyy, kun työntekijöillä on innostusta ja halua. Moniammatillisen yhteistyön edellytyksiin kuuluu myös ammatillisten rajojen ylittäminen sekä oman ammattiaseman uudelleenmäärittely. Asiantuntijuuden yhteinen rakentuminen on myös yhteistyön edellytyksenä. Yhteisesti suunniteltu, toteutettu ja arvioitu tavoitteellisesti johdettu yhteistoiminnallisuus on moniammatillinen prosessi. Prosessin tuotoksena on moniammatillinen yhteistyö asiakasta ja työntekijää voimavaraistavana. Tämä yhteistyö vahvistaa myös palveluiden rakennetta ja ammatillista osaamista. (Pärnä 2012: 215-218.) Organisaatiokulttuuri toimii erityisen merkittävänä edistävänä tai estävänä tekijänä organisaatioiden välisen yhteistyön toteutumisessa. Suhtautumisen kautta yhteistyö voidaan nähdä joko rasitteena tai voimavarana. (Pärnä 2012: 144.)

Moniammatillisen yhteistyön kehittävän käytännön malli on esitetty Pärnän (2012) väitöstudkimuksessa kuviomallina (kuvio 1). Kuvion keskiössä on tuloksellinen moniammatillinen yhteistyö, joka kehittää osaamista ja rakennetta sekä on asiakkaan ja työntekijän voimavara. Keskiössä on tavoitteellisesti ja strukturoidusti johdettu yhteistoiminnallisuus, yhteisesti suunniteltuna, toteutettuna ja arvioituna. Ulkokehällä on moniammatillisen yhteistyön edellytykset; asiakaslähtöinen yhteistyön tarve, luottamus ja ammatillisten rajojen ylittäminen.



Kuvio 1. Moniammatillisen yhteistyön kehittävän käytännön malli (Pärnä 2012, 218)

Halmeen ym. (2014) tutkimuksessa yhteistyön todettiin toimivan heikoiten korjaavien ja erityispalvelujen kanssa mukaan lukien psykiatria- ja mielenterveyspalvelut sekä lastensuojelu. Yhteistyön edellytykseksi nostettiin toisten työn sekä tarjolla olevien palvelujen tunteminen. Hyödyttäviä tekijöitä palvelun selkeyden kannalta ovat myös yhdessä sovitut tavoitteet, vastuut, toimintatavat sekä seurantajärjestelmä. Yhteistyön toimimisen nähtiin parantavan varhaista tuen saatavuutta, vaikuttavuutta, kustannustehokkuutta, osaamista sekä vanhempien osallistumismahdollisuuksia. (Halme ym. 2014: 108.)

Määttä (2006) tutkimuksen tulosten perusteella vaikuttaa, että poikkihallinnollinen yhteistyö onnistuu, kun ryhmällä on jokin todellinen ongelma, jolloin he kykenevät havaitsemaan myös yhteistyöstä koituvan hyödyn. Vakiintuakseen yhteistyö edellyttää lisäksi ammatillisten valta- ja vastuuasetelmien hyväksymistä. Toimintaa ohjaavat lainsäädäntö sekä instituutionaaliset rakenteet, hierarkiat ja vastuualueet. (Määttä 2006: 579.)

Darlingtonin, Feeneyn & Rixonin (2005) tutkimuksessa kävi ilmi, että yhteistyön estävinä tekijöinä koettiin resurssipula, tiedon luottamuksellisen jakamisen käytänteiden puute, tietämättömyys yhteistyökumppanin työskentelytavoista ja epärealistiset odotukset toistensa toimintavaltuuksista (Darlingtonin, Feeneyn & Rixon 2005: 1094). Koskela (2013) toteaa artikkelissaan, että vuorovaikutustaidot ja omien asenteellisten sekä ammatillisten rajojen tunteminen ja tarvittaessa ylittäminen voivat nousta moniammatillisen yhteistyön esteiksi. Yhteisen kielen puuttuminen vaikeuttaa yhteistyötä ja estää tuntemasta yhteistyökumppanin alaa ja työkäytäntöjä. (Koskela 2013.) Moniammatillisessa yhteistyöverkostossa toimijat edustavat omaa professiotaan ja se vaatii vahvaa ammatillista itsetuntoa sekä toisten ammattilaisten arvostamista. Oman hierarkisen aseman menettämisen pelko ja asenne verkostoitumista vastaan voivat vaikeuttaa avoimen vuorovaikutuksen syntymistä. (Arponen, Kihlman & Välimäki 2004: 23.) Pelkät puitteet tietojenvaihtoon ja kohtaamiset ammattilaisten välillä eivät riitä yhteisessä tiedonmuodostuksessa, vaan vaaditaan taitavan keskustelun ja dialogin taitoja. Tiedon ja osaamisen hyödyntäminen edellyttää lisäksi avointa ja ei-hierarkista vuorovaikutusilmastoa. (Isoherranen 2012: 156-157.)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa Toimiva lastensuojelu (2013) todetaan lastensuojelulain velvoittavan moniammatilliseen yhteistyöhön, mutta haasteita on erityisesti mielenterveyspalvelujen ja lastensuojelun välisessä yhteistyössä. Kuntakohtaisesti erot ovat nähtävissä ja eri kunnat ovat ottaneet vaihtelevasti käyttöön monialaisen yhteistyön tueksi kehitettyjä menetelmiä ja välineitä. (Toimiva lastensuojelu 2013:35.) Julkaisussa todetaan myös, että lasten ja perheiden tilanteiden arvioinnin käytäntöjä ja menetelmiä on systematisoitava, työntekijöiden osaamista on vahvistettava lastensuojelun erikoistumiskoulutuksen avulla ja työntekijäresursseja on lisättävä välittömästi. Erityisen vaativia tilanteita varten tarvitaan jokaisella viidellä erityisvastuualueella lastensuojelun moniammatillinen osaamiskeskus. Pitkän aikavälin tavoitteeksi asetetaan lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kokoaminen järjestelmäksi, jolla on yhteinen tietopohja ja viitekehys. (Toimiva lastensuojelu 2013: 2.)

Myös apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin pitää taloudellisten ja henkilöstövoimavarojen lisäämistä lastensuojeluun yksiselitteisenä ratkaisuna ongelmiin (Ollikainen 2016). Lasten sijaishuollon henkilökunta voisi myös hyötyä konsultaatiokäynneistä ja työnhajuksesta, joilla voitaisiin vahvistaa henkilökunnan psykiatrasta osaamista (Timonen-Kallio & Pelander 2012: 50). Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian toimiva yhteistyö lisää lapsen ja perheen hyvinvointia ja edesauttaa lapsen tilanteen kokonaisvaltaista ymmärtämistä (Vermas 2013: 2).

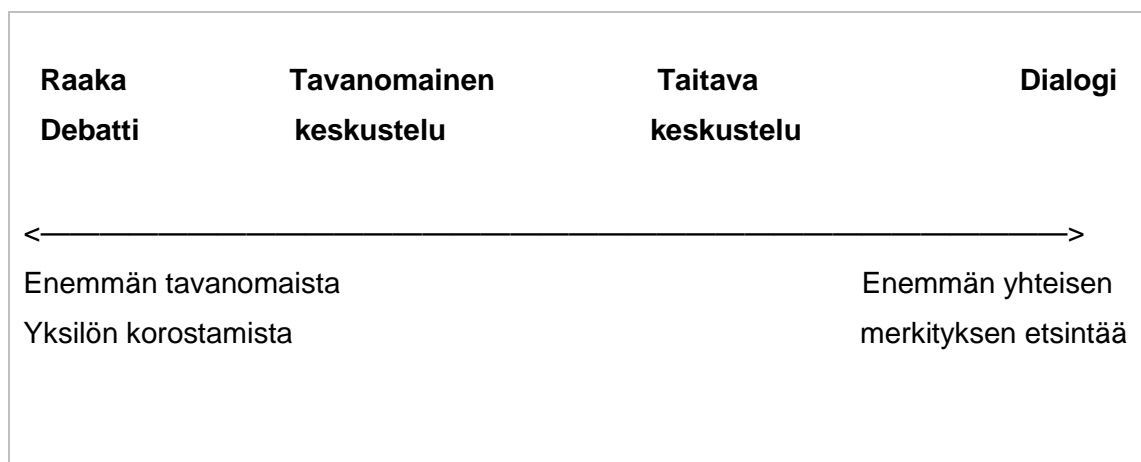
5.5 Dialogin voima

Dialogi on vuorovaikutusta ja kuuntelua, tilaa jossa ajatellaan yhdessä. Dialogissa jokainen arvostaa toinen toistaan eikä kenenkään mielipidettä yritetä muuttaa, vaan ne ovat arvokkaita. Dialogissa keskeistä on kieli, jolla puhumme toisillemme. Dialogia käyttävissä ryhmissä ollaan joustavia omien näkemysten suhteen, etsitään erilaisia vastauksia ja kuunnellaan toisia. Muita ei saa painostaa, vaikka eri mieltä saakin olla. (Väisänen, Niemelä & Suua 2009: 11.)

Dialogilla voidaan tarkoittaa arkikielessä laajaa keskustelufoorumia, keskustelua oman itsensä kanssa sekä monia muita vuorovaikutuksen muotoja näiden väliltä. Keskustelusta dialogi kuitenkin eroaa siten, että siinä tavoitteena on ilmiön tutkiminen yhdessä. (Isoherranen yms. 2008: 66.) Dialogissa ryhmä on tärkeä, koska se voi edistää tai hidastaa dialogin etenemistä. Dialogi on tehokas kommunikointimuoto, jonka avulla osallistujat voivat oppia tuntemaan itseään syvällisemmin ja muuttua prosessin aikana muiden avulla. Parhaimpaan prosessiin ja tulokseen päästään silloin, kun kaikki osallistuvat vuorovaikutukseen ja ajatusten vaihtoon. Hyvin toimivina prosessit ovat monta kertaa tehokkaammat erilaisten ihmisten yhdessä tekeminä kuin samojen ihmisten erilliset prosessit yhteensä. Eri tavoin ajattelevat yksilöt voivat avoimissa dialogitilanteissa kohdata toisensa kasvokkain ja kokonaisina, valmiina muutokseen. (Heikkilä & Heikkilä 2001: 9-18.)

Seikkulan & Arnkilin (2009) mukaan avoimessa dialogissa keskustelu muodostuu kunkin tilanteen omien ehtojen mukaan, kun taas ennakointialogissa keskustelua rakennetaan jo ennakkoon. Ennakointialogeissa käytetään työparia, joka on yleensä riittävän ulkopuolinen. Avoimissa dialogeissa voi olla mukana "sisäpuolinen" henkilö. Molemmissa dialogeissa on kuitenkin tärkeää, että vuoropuheluun osallistuvat ovat kytkeytyneet ilmiöön ammattinsa tai arjen elämän kautta. (Seikkula & Arnkil 2009: 82.)

Heikkilä & Heikkilä (2001) käsittelee raakaan debatin, tavanomaisen keskustelun, taitavan keskustelun ja dialogin eroja. Ohjaimatonta siirtymistä dialogista keskusteluun on joskus vaikea erottaa, jos itse osallistuu prosessiin. Keskusteluissa jotkut ihmiset saattavat käyttää väittelylle ominaista kommunikointia, kun taas toiset dialogin avointa kommunikointia. Debate-termillä tarkoitetaan väittelyä ja keskustelua. Tavanomainen keskustelu, on yleisesti yhteisössä hyväksytty keskustelutapa. Taitavassa keskustelussa yhteistoiminnallisuus, kyselevä ja tutkiva ote ovat avainasemassa. Taitavassa keskustelussa on pyrkimys tasavertaisuuteen. (Heikkilä & Heikkilä 2001: 56-57,60.) Alla olevassa kuviossa 2. on esitelty dialogin ja raakaan debatin eroja.



Kuvio 2. Dialogi-avain innovatiivisuuteen (Heikkilä & Heikkilä 2001:56-57.)

Dialogisuuden merkitystä on tärkeä tarkastella yhteisöissä. Henkilöiden kommunikaatio- taidoilla ja sitoutumisella yhteistoimintaan on keskeinen rooli sosiaalialan työssä. Dialogille järjestetyt rakenteet edesauttavat dialogista vuorovaikutusta. Näitä dialogia tukevia rakenteita voivat olla yhteisöjen ajalliset, organisatoriset sekä fyysiset puitteet että vuorovaikutusorientaatio. (Mönkkönen 2002: 44-45.)

Mönkkösen (2002) mukaan dialogisen kommunikaation perusta on tiedon yhteinen rakentuminen. Dialogisen vuorovaikutuksen kautta jäsenetään yhteistyötä ja jokaisen osallistujan vuoropuhelua. (Mönkkönen 2002: 82.) Seikkula & Arnkil (2005) toteaa, että dialogisuus hankaloituu, kun toisen työntekijän näkemys asioista ja hänen asiantuntijuutensa mitätöidään. Dialogisen keskustelun avulla voidaan määritellä myös ne teemat, jotka asiakas kokee tärkeäksi. (Seikkula & Arnkil 2005: 36, 97.)

6 Katsaus kehittämiseen

Sosiaali- ja terveysalan palveluita alettiin Suomessa yhdistää 1990-luvun alkupuolella palvelujärjestelmän organisaatiomuutosten yhteydessä. Toimivien viranomaisverkostojen tarve oli jo aikaisemmin, avohoidon palveluiden kehittämisen aikaan. Moniammatillisen työn kehittämisen ongelmana on ollut se, että eri alojen ammattilaiset toimivat toisistaan hyvin erilaisissa toimintakulttuureissa. Työntekijöillä on myös erilaisia näkemyksiä asiakkaan tilanteesta ja näkemyksiä on vaikea sovittaa yhteen. Dialogi syntyy yhteisistä tehtävistä, mutta lopulta vain joidenkin työntekijöiden kesken. (Mönkkönen 2000: 46.)

Kehittämistyön peruspiirteitä ovat oppiminen, autenttisuus, kumppanuus, kokemuksellisuus ja luovuus. Oppimisen lähtökohtana on aito työelämän kehittämishanke. Kehittämistyötä tekevän on hyvä omata ote itsenäiseen työskentelyyn sekä itsensä johtamisen taito, että edellytyksiä yhdessä tekemiseen, oppimiseen ja osaamisen jakamiseen. Jokaisen osallistujan aktiivinen ja vastuullinen osallistuminen tekee kehittämistyöstä kokemuksellista. Luovuus ja aito halu kehittää ilman varmuutta tuotoksesta, on kehittämisen voimavara. Työotteen on oltava tutkivaa ja kriittistä koko kehittämistyön läpi tuloksen luotettavuuden varmistamiseksi. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014: 15-16.)

Kun kehitetään jotain uutta, on otettava huomioon käytännöt. Käytäntöön liittyy aina erilaisia elementtejä, kuten toimijoita, tehtäviä, vuorovaikutusta ja resursseja. Niiden tunnistaminen on edellytyksenä sille, että uusi asia siirtyy käytäntöön. Uudet käytännöt eivät ole aina suoraan siirrettävissä, vaan ne muokkautuvat jossain määrin paikallisesti toimintaympäristön mukaan. Uuden innovaation kehittäminen ei lopu ideaan, vaan vähintään yhtä tärkeää on luoda edellytykset uuden kehitelmän käyttöönotolle. (Pohjola & Koivisto 2013: 90-92.)

Isoherrasen (2012) mukaan vuorovaikutuksen mahdollistamiseksi tarvitaan myös organisaatorakenteiden ja johtajuuden uudistusta. Väitöskirjassaan Isoherranen on rakentanut moniammatillisen yhteistyön kehittämismallin. Malli muodostuu kolmesta tasosta: esiedellytykset, muutosprosessin toteutus ja yksilötason haasteet. Esiedellytyksiin sisältyvät koulutuspoliittiset ja yhteiskuntapoliittiset ratkaisut. Tämä sisältää lainsäädännön

sekä poliittiset päätökset, mutta Isoherrasen mukaan vielä tärkeämpi rooli on organisaatioilla, professiolla ja koulutuksella. Moniammatillisen yhteistyön edistämiseksi tarvitaan muutosta koulutus- ja yhteiskuntapoliittisiin ratkaisuihin, jotta uudenlaisia yhteistyömahdollisuuksia ja ammatillisia rajoja ylittävää työskentelyä voidaan opetella jo koulutusaikana. Koulutuksen avulla voidaan myös lisätä vuorovaikutustaitoja ja vaikuttaa asenteisiin lisäämällä ymmärrystä moniammatillisuudesta. Myös organisaatioiden ja kaikkien ammattiryhmien tulisi saavuttaa yhteinen ymmärrys moniammatilliseen yhteistyöhön tarvittavasta muutoksesta ja mahdollistaa muutos. Muutosprosessin toteutuksessa luodaan kuhunkin toimintaympäristöön sopiva toimintatapa. Tässä johtajalla on tärkeä rooli toiminnan kytkemisessä muuhun organisaatioon. Yksilötason haasteilla Isoherranen tarkoittaa taitoja, joita moniammatillisen tiimin jäsenet tarvitsevat. Niitä ovat reflektiivinen arvioinnin taito, dialogin taidot, valmius jaettuun johtajuuteen sekä valmius joustavuuteen rooleissa. (Isoherranen 2012: 150-157.) Kehittämistyö vaatii siis onnistuakseen ymmärryksen lisäämistä sekä tahtotilaa monella eri tasolla ja vie aikaa.

Arnkil, Eriksson & Arnkilin (2000) julkaisema raportti käsittelee palveluiden dialogista kehittämistä kunnissa. Projekti toteutettiin yhteistyössä Hämeenlinnan ja Raision kaupunkien kanssa vuosina 1996-2000. Projektin tavoitteena oli kehittää voimavarakeskeisiä menetelmiä, verkostosuuntautunutta yhteistyötä ja ylisektorisia palveluita. Kehittelyteemoina oli lastensuojelu ja vanhusten kotihoito. Projektissa keskityttiin ylisektoriin kaupunkipolitiikkaan, jotta palvelujen kehittämiseksi saatiin tuki poliittiselta johdolta. Projekti edisti tietoisuutta omasta työstä, ammatista ja yksiköstä osaksi yhteistoimintaverkostoja. Moniammatillinen ja monisektorinen työskentely lisääntyi verkostoissa metodisesti. Eriyisesti ennakoitdialogit kehittivät voimavarakeskeistä vuoropuhelua. Asiakkaiden ja heidän läheisten kuuleminen lisääntyi selvästi sekä horisontaalinen, ylisektorinen vuoropuhelu lisääntyi. Myös johdon ja alaisten vuoropuhelu, vertikaalinen, vuoropuhelu lisääntyi. (Arnkil, Eriksson & Arnkil 2000: 5-6.)

Perälän ym. (2012) mukaan toiminnan kehittäminen on strateginen valinta, joka tarkoittaa kaiken tarkoituksenmukaisen saatavilla olevan tiedon, osaamisen ja voimavarojen tehokkaan hyödyntämisen yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Toiminnan osallistava kehittäminen edellyttää, että johto ja työntekijät sitoutuvat kehittämistyöhön ja kaikki tahot aina asiakasperheisiin asti, ovat mukana. Johto varmistaa kehittämisen edellytykset ja jokainen työntekijän osallistuu työnsä suunnitteluun ja kehittämiseen. Monialainen tiimi pystyy ratkaisemaan ongelmia paremmin kuin yksittäiset asiantuntijat erikseen. Tiedon

vaihtaminen ja yhdistäminen monialaisessa ryhmässä voi johtaa uusien ratkaisujen löytymiseen. Asiakastyössä toimivien työntekijöiden omia kokemuksia on hyödynnetty vähän käytäntöjä kehitettäessä. Myöskään perheiden kokemuksista ei ole juuri kysytty toimintaa kehitettäessä. (Perälä ym. 2012: 98.) Myös Pärnä (2012: 206) korostaa organisaatiokeskeisyydestä asiakaslähtöisyyteen siirtymistä moniammatillisen yhteistyön kehittämisessä.

Perälän ym. (2012) mukaan yhteensovittava johtaminen edesauttaa tehokasta moniammatillista toimintaa ja vähentää asiakkaiden ”luukuttamista”, kun eri alojen ammattitaito on käytössä nopeasti. Kuntien toiminnoissa tarvitaan monialaisuutta, jossa yhteistyökäytännöistä ja toimintaperiaatteista sopiminen tekee toiminnan ennakoitavaksi. Se mahdollistaa myös tiedon nopean siirtymisen toimintayksiköstä toiseen (Perälä ym. 2012: 29-36.) Toimiva asiantuntijoiden ja hallintojen välinen yhteistyö edellyttää yhdessä sovittuja toimintaperiaatteita ja rakenteita. Näiden luomiseen tarvitaan hallintorajoja ylittäviä johtoryhmiä sekä nimettyjä vastuuhenkilöitä vastaamaan kokonaisuuksista. (Perälä, Halme, Hammar & Nykänen 2011: 6-7.)

Lastensuojelulaki (417/2007) edellyttää, että kunnat laativat lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyvän suunnitelman (§ 12). Opinnäytetyömme kohteena olleen kaupungin uusimpaan julkaistuun kehittämissuunnitelmaan on kirjattu tavoite monialaisen yhteistyön kehittämisestä. Lastensuojelu on sitoutunut yhteistyön kehittämiseen tärkeimpien kumppaneidensa kanssa asiakaslähtöisen työskentelyn parantamiseksi. Toimiva yhteistyö on edellytys sille, että lapsia ja perheitä päästään auttamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja palvelut sovitetaan yhteen asiakkaan elämäntilanteeseen sopiviksi. Asiakasprosessien jatkuvuus varmistetaan luomalla nivelvaiheisiin hyvät käytännöt, jotka osallistavat asiakkaita. Kehittämiskohteiksi otettiin verkostotyön menetelmät. Lastensuojelu tekee moninaista yhteistyötä eri viranomaisten ja palveluntuottajien kanssa asiakas-, alue- ja kaupunkitasolla. Moniammatillista verkostotyötä tehdään erityisesti avohuollossa. Vuosittain avohuollossa järjestetään yhteistyön kehittämiseen liittyviä dialogisia verkostotapaamisia eri yhteistyökumppaneiden kanssa. ()

) palvelurakenteen ja johtamisen kehittämiseen liittyvien tavoitteiden toteutumisesta vastaavat lastensuojelupalveluiden johtoryhmä ja sen nimeämät erilliset valmisteluryhmät. Johtoryhmällä on toimintakulttuuriin liittyvien kehittämisteemojen vastuu ja kärkiteemojen osalta vastuu on kullakin ohjausryhmällä. Ohjausryhmät muodostu-

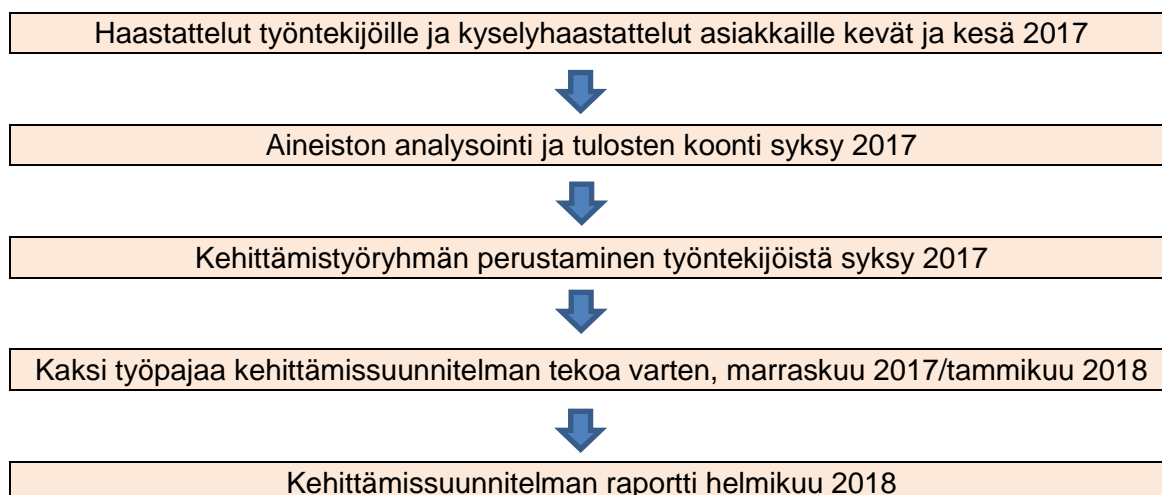
vat avo- ja sijaishuollon, sekä eri henkilöstöryhmien työntekijöistä. Lastensuojelun yhteistyön kumppaneita voidaan myös kutsua mukaan kehittämiseen. Ohjausryhmien tehtävänä on luoda rakenteet yksikkörajat ylittävälle lastensuojelun kehittämiseksi. Ohjausryhmien avulla koordinoidaan ja kootaan kehittämistyötä kokonaisuuksiksi. Ryhmien avulla vahvistetaan myös lastensuojelun eri toimintojen välistä koordinaatiota ja luodaan perusteita asiakaslähtöiselle yhteistyölle sekä lastensuojelun sisällä, että suhteessa yhteistyötahoihin. ()

Kehittämissuunnitelman mukaan muita kehittämiskäytännöitä pyritään karsimaan ja välttämään erillisten kehittämissuunnitelmien perustamista. Ohjausryhmät valmistelevat ja suunnittelevat pitkäkantoisesti vastuullaan olevaan teemaan liittyvää käytännön työskentelyä yhdessä lastensuojelupalvelujen johtoryhmän kanssa. Ohjausryhmät valmistavat kehittämisteemojen pohjalta työskentelylle koko palvelualueen koskevan vuosittaisen työsuunnitelman, jonka hyväksyy johtoryhmä. Lastensuojelun yksiköiden vuosittaisissa toimintasuunnitelmissa otetaan huomioon ohjausryhmien työsuunnitelma. ()

7 Tutkimusasetelma ja opinnäytetyön prosessi

7.1 Tutkimuskysymys ja kohderyhmä

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus ja siinä on toimintatutkimuksellisia piirteitä. Sen tehtävänä oli selvittää lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijöiden, johdon työntekijöiden, sekä asiakkaiden arvioita moniammatillisesta yhteistyöstä. Tämän lisäksi kokosimme pienen kehittämistyöryhmän, jossa hyödynsimme saatuja tuloksia ja teimme yhdessä alustavan kehittämissuunnitelman. Kehittämistyöryhmään kutsuimme haastattelussa mukana olleita työntekijöitä ja vanhempia. Kehittämistyöryhmässä käytyjen keskustelujen pohjalta opinnäytetyömme alustavat tulokset saivat vahvistusta. Kehittämistyöryhmä auttoi meitä myös jäsentämään tutkimusaineistoa. Alla olevassa kuviossa on kuvattuna opinnäytetyön prosessin eteneminen ja aikataulut vaiheittain.



Kuvio 3. Opinnäytetyön prosessi

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Mitkä ovat lastensuojelun työntekijöiden ja lastenpsykiatrian työntekijöiden arviot lastensuojelun ja lastenpsykiatrian moniammatillisesta yhteistyöstä?
2. Miten asiakkaat arvioivat lastensuojelun ja lastenpsykiatrian moniammatillisen yhteistyön?
3. Miten moniammatillista yhteistyötä voidaan kehittää?

7.2 Aineiston hankinta

Haimme tutkimuslupaa helmikuussa 2017 ja lupa myönnettiin 7.3.2017. Aineistoa varten teimme ryhmähaastattelut lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijöille. Johdon työntekijöille sekä asiakkaille teimme yksilöhaastattelut. Emme ole eritelleet haastateltujen ammattinimikkeitä tähän opinnäytetyöhön, jotta haastateltavia ei olisi mahdollista tunnistaa. Haastattelut toteutettiin maaliskuun ja kesäkuun 2017 välisenä aikana. Annoimme haastateltaville kysymykset etukäteen mahdollisimman laajan aineiston saamiseksi. Tuomi & Sarajärvi (2009) kirjoittavat, että haastattelun kysymykset kannattaa antaa haastateltaville etukäteen, jos halutaan saada mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2009: 73).

7.2.1 Työntekijöiden ryhmähaastattelut

Työntekijöiden ryhmähaastatteluilla selvitimme arvioita monialaisesta yhteistyöstä. Ryhmähaastatteluja oli kaksi, erikseen lastensuojelun työntekijöille ja erikseen lastenpsykiatrian työntekijöille. Lastensuojelun ryhmähaastatteluun osallistui kuusi työntekijää yhdestä lastensuojelun sijaishuollon yksiköstä. Haastattelun kesto oli tunti ja kolme minuuttia. Litteroituna aineistoa kertyi 17 sivua fontilla 11. Lastenpsykiatrian ryhmähaastatteluun osallistui kolme työntekijää yhdestä lastenpsykiatrian yksiköstä. Haastattelun kesto oli tunti ja yksitoista minuuttia. Litteroituna aineistoa kertyi 16 sivua fontilla 11. Haastatteluiden runko (Liite 2) oli molemmille haastatelluille ryhmille sama ja sen kysymykset oli muodostettu teorian pohjalta. Toteutimme haastattelut erikseen molemmille ryhmille, jotta haastateltavat voisivat puhua mahdollisimman avoimesti myös yhteistyössä haasteellisista asioista. Oletuksemme oli, että mikäli haastattelut olisivat olleet moniammatillisia, olisi tärkeitä asioita saattanut jäädä sanomatta sensitiivisen aiheen vuoksi.

Ryhmähaastattelussa on paikalla samaan aikaan useita haastateltavia, tavoitteena keskustelu tutkijan haluamasta aiheesta tai teemoista. Ryhmähaastattelun avulla voidaan saada enemmän tietoa, kun haastateltavat yhdessä muistelevat, tukevat toisiaan ja herättelevät mielikuvia. Ryhmähaastattelussa haastateltavat voivat innostaa toisiaan puhumaan myöhemmin laajennettavista aiheista. (Eskola & Suoranta 1998: 94-95.) Aineiston keruuta voidaan säädellä joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla ja vastaajia myötäillen mikä on haastattelun suuri etu tiedonkeruumuotona. Haastattelun avulla halutaan

korostaa ihmistä subjektina tutkimustilanteessa. Haastattelussa ihminen saa vapaasti valita mitä asioita tuo esille ja on merkityksiä luova, aktiivinen osapuoli. Haastattelu on hyvä silloin, kun kyseessä on tuntematon alue ja vastausten suuntia on vaikea tietää etukäteen. Haastattelussa ihmisen ilmeet ja eleet on mahdollista nähdä ja haastateltava voi kertoa aiheesta laajemmin kuin tutkija ennakoi. Tutkimuksen aihe tuottaa vastauksia monipuolisesti eri suuntiin haastattelun avulla. Haastattelun avulla voidaan myös syventää vastauksia pyytämällä haastateltavalta lisää perusteluita. Haastattelun huonoja puolia on se, että se vie aikaa ja haastattelijan on perehdyttävä hyvin rooliinsa. Haastattelussa voi olla riskinä se, että haastateltava antaa vain sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia tai kokee tilanteen uhkaavaksi tai pelottavaksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007: 200-201.) Molemmissa ryhmähaastattelussa tunnelma oli aluksi hieman varautunut, mutta rentoutui haastattelun edetessä. Meille tuli tunne, että haastateltavat uskalsivat puhua avoimesti myös epäkohdista ja olivat kiinnostuneita aiheesta.

7.2.2 Johdon edustajien haastattelut

Työntekijöiden lisäksi haastattelimme lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön kehittämisestä vastaavia johdon edustajia. Haastattelut olivat puolistrukturoituja teema-haastatteluja, ja ne tehtiin yksilöhaastatteluina. Puolistrukturoidussa haastattelussa kaikille esitetään samat kysymykset, joihin vastaajat voivat vastata omin sanoin. Kohdennettua haastattelua kutsutaan teemahaastatteluksi, jossa tiedetään haastateltavien yhteisestä kokemuksesta. Teemahaastattelua ennen tutkija selvittää tutkittavan ilmiön kokonaisuutta, prosesseja, rakenteita ja tärkeitä osia. Analyysin jälkeen tutkija tekee haastattelurungon. Teemahaastattelusta tekee puolistrukturoidun sen, että haastattelun aiheet ovat kaikille samat. (Hirsjärvi & Hurme 2000: 47-48.)

Päädyimme johdon edustajien yksilöhaastatteluihin, sillä yhteistä ryhmähaastatteluaikaa olisi ollut vaikeaa löytää. Koimme myös saavamme yksilöhaastattelun avulla jokaiselta haastateltavalta kattavan arvion moniammatillisesta yhteistyöstä, mikä ei olisi ryhmähaastattelussa välttämättä toteutunut. Lastensuojelun johdon edustajia saimme haastateltaviksi kolme ja lastenpsykiatrian johdon edustajia kaksi. Haastattelujen kestot olivat yhteensä neljä tuntia ja kuusi minuuttia. Litteroituna aineistoa kertyi yhteensä 41 sivua fontilla 11. Haastattelurungon kysymykset (Liite 1) muodostettiin teorian pohjalta. Kaikilta haastateltavilta kysyttiin samat kysymykset. Haastattelutilanteessa haastateltavat puhuivat joistain aiheesta laajemmin ja jostain taas vähemmän, omien erityisosaamisalueidensa ja kiinnostuksenkohteidensa mukaan. Yleisesti voidaan sanoa, että johdon

edustajat olivat todella innostuneita opinnäytetyön aiheesta ja kokivat sen tärkeänä kehittämisen kohteena.

7.2.3 Asiakkaiden haastattelut

Asiakasvanhemmille toteutimme puhelinhaastattelun lomakkeella, jonka kysymykset olivat teemoitettuja. Valitsimme vanhempien haastattelumuodoksi kyselylomakkeen, koska tämän opinnäytetyön puitteissa resurssimme eivät olisi riittäneet vanhempien laajoihin yksilöhaastatteluihin. Tarjosimme vanhemmille haastattelumahdollisuutta tapaamisessa tai puhelimitse. Kaikki vastanneet vastasivat puhelimesta kysymyksiin. Nauhoitimme puhelut vanhempien luvalla. Vanhempien kysymykset mukailivat samoja teemoja kuin työntekijöiden ja johdon edustajien kysymykset. Kysymysten asettelussa pyrimme huomioimaan ne teemat, jotka tulevat näkyväksi myös asiakkaalle moniammatillisen yhteistyön aikana. Lomakehaastattelua on mahdollisuus käyttää laadullisessa tutkimuksessa. Lomakkeessa tulee olla tutkimuksen tarkoituksen kannalta merkityksellisiä kysymyksiä. Viitekehiksestä, tutkittavasta ilmiöstä tai jo tiedetystä tiedosta tulee löytyä perustelu lomakkeen kysymyksille. (Tuomi & Sarajärvi 2008: 74-75.)

Olimme aluksi yhteydessä vanhempiin kirjeitse ja tiedustelimme heidän mahdollisuuttaan osallistua opinnäytetyöhön ennen kyselyiden tekemistä. Haastatteluun pyysimme tammikuusta 2015 - helmikuussa 2017 olleiden perheiden vanhemmat, joilla oli ollut yhteisasiakkuus sekä lastensuojelussa että lastenpsykiatriassa. Rajasimme pois perheet, joiden haastattelu olisi vaatinut tulkin käyttöä, sillä siihen ei ollut resursseja. Asiakasvanhempia oli yhteensä kahdeksan. Heistä tavoitimme neljä vanhempaa, joista haastatteluun vastasi kolme vanhempaa. Lapsiasiakkaille emme tehneet kyselyjä, koska heillä oli kuormittava elämäntilanne ja he olivat haavoittuvassa asemassa ikänsä puolesta. Lapset eivät myöskään aina olleet läsnä heitä koskevissa neuvotteluissa, joten heidän vanhempansa pystyvät paremmin vastaamaan kysymyksiimme yhteistyöstä. Haastatteluista ei koitunut kustannuksia työntekijöille tai vanhemmille.

7.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tieteellisen tutkimuksen liittyy paljon eettisiä vaatimuksia, jotka on otettava huomioon tutkimusta tehtäessä. Eettinen käytäntö alkaa jo tutkimusaiheen valinnasta, siitä kenen ehdoilla aihe valitaan ja miksi tutkimusta tehdään. Ihmistieteissä tiedonhankintatavat ja

Opinnäytetyömme valmistuessa hävitämme kaikki opinnäytetyössä käytetyt materiaalit asianmukaisella tavalla. Ryhmähaastattelut videoitiin ja nauhoitettiin. Yksilöhaastattelut ja vanhempien puhelinhaastattelut äänitettiin nauhurilla. Pyysimme jokaiselta työntekijältä ja vanhemmalta luvan haastatteluun ja niiden tallentamiseen opinnäytetyömme tarkoitukseen. Lisäksi kaikki haastatteluun osallistuneet työntekijät allekirjoittivat suostumuslomakkeen (Liite 7, Liite 8), jossa kerroimme tarkemmin opinnäytetyön tarkoituksesta, ketkä aineistoa käsittelee, ja miten se hävitetään opinnäytetyömme valmistuttua. Vanhemmille lähetettiin kirje etukäteen, jossa samat asiat kerrottiin. Vanhemmilta kysyttiin lupa haastatteluiden äänittämiseen ennen haastattelua puhelussa. Haastattelimme lastensuojelun asiakaslapsien vanhempia, joten oli tärkeää toteuttaa tutkimuseettisiä periaatteita. Tutkimuseettisen periaatteen mukaan on pidettävä huoli siitä, että haastatteluihin osallistuminen on haastateltaville vapaaehtoista.

Opinnäytetyömme julkaistaan sähköisessä muodossa. Lähetämme jokaiselle haastatteluun osallistuneelle linkin, jossa opinnäytetyömme on luettavana. Lähetämme linkin myös tutkimuslautakunnalle, joka myönsi tutkimusluvan opinnäytetyölle. Sen lisäksi järjestämme tilaisuuden, johon on mahdollisuus tulla kuuntelemaan opinnäytetyömme tuloksia.

Opinnäytetyöstä syntyvä materiaali säilytetään opinnäytetyön prosessin ajan tietokoneella, jossa on salasana. Tietokoneelle ei pääse kukaan ulkopuolinen henkilö. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen aineisto tuhotaan poistamalla tiedostot tietokoneelta tietoturvallisesti ja laittamalla paperiaineisto silppuriin.

7.4 Aineiston käsittely ja analysointi

Laadullinen aineisto on ilmiänsultaan tekstiä, joka on syntynyt tutkijasta riippuen, esimerkiksi haastattelut ja havainnoinnit. Tutkijasta riippumattomia tekstejä voivat olla esimerkiksi omaelämäkerrat, päiväkirjat ja kirjeet. Laadullisessa tutkimuksessa on mukana pieni määrä tapauksia, joita pyritään analysoimaan mahdollisimman tarkasti. (Eskola & Suoranta 1998: 15-16.) Laadullista tutkimuksen aineistoa tarkastellaan kokonaisuutena, jonka analyysi koostuu kahdesta vaiheesta, havaintojen pelkistämisestä ja tulosten tulokinnasta. Pelkistäminen jaetaan kahteen osaan, aineistoa tarkastellaan tietystä teoreet-

tisesta viitekehuksesta ja havaintoja karsitaan niitä yhdistämällä. Tulosten tulkinta tarkoittaa sitä, että tuotettujen johtolankojen ja olemassa olevien vihjeiden perusteella tehdään tulkinta olemassa olevasta asiasta. (Alasuutari 2011: 40-44.)

Haastatteluista saamamme aineiston analysointi alkoi jo heti sen käsittelyvaiheessa. Työparina jaoimme haastattelut ja litteroimme ne sanatarkasti, vanhempien haastatteluista lukuun ottamatta. Vanhempien vastaukset kirjasimme kyselylomakkeelle haastattelun aikana. Kuuntelimme nauhat uudestaan puheluiden jälkeen, ja lisäsimme jos jotakin puuttui. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä noin 74 sivua. Koska olimme jakaneet litterointityön, luimme molemmat litteroidun aineiston moneen kertaan läpi. Pidimme aineistot koko analyysin ajan ryhmittäin, niin että lastensuojelun työntekijöiden ja lastenpsykiatrian työntekijöiden ryhmähaastattelut analysoitiin erikseen omina ryhminään. Lastensuojelun johdon edustajien haastattelut yhdistettiin omaksi ryhmäkseen, samoin kuin lastenpsykiatrian johdon edustajien haastattelut omakseen, sekä vanhempien haastattelut omakseen. Näin saimme viisi erillistä ryhmää.

Päätimme analysoida aineiston sisällönanalyysejä käyttäen, koska se sopii laadullisen aineiston analysointiin. Sisällönanalyyseissä aineisto järjestetään johtopäätösten tekemistä varten. Sisällönanalyysin avulla muodostetaan tiivis ja selkeä kuva ilmiöstä, niin että sen sisältämä informaatio säilyy. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 108.) Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on kolmiosainen prosessi, johon kuuluu aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Pelkistämässä saatu tieto voi olla litteroitu haastatteluaineisto, josta poistetaan tutkimuksen epäoleellinen tieto. Se voi olla tiivistämistä tai tiedon pilkkomista. Pelkistämistä ohjaa aina tutkimuskysymys. Aineiston ryhmittelyssä aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, jonka jälkeen samaa asiaa tarkoittavat käsitteet laitetään samaan ryhmään ja ryhmä nimetään omalla käsitteellä. Lopuksi luodaan teoreettisia käsitteitä, jotka syntyvät tutkimuksen kannalta oleellisesta tiedosta. Aineistolähtöisessä sisällönanalyyseissä yhdistellään käsitteitä, jotka vastaavat tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2008: 108-112.)

Myös oma aineistomme analyysi eteni kolmivaiheisen prosessin mukaisesti. Aluksi keräsimme tutkimuskysymysten kannalta oleellisen tiedon. Käsiteltävää aineistoa kertyi näin kaikista haastatteluista yhteensä 39 sivua. Pelkistimme kaikki alkuperäiset ilmaukset seuraavan taulukon mukaisesti.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston redusoinnista eli pelkistämisestä.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
"Et kerrottiin, millasia palveluita on ja mistä niitä voi hakea, mutta se mitä tehdään, ni mun mielestä se sieltä puuttu. Ja varsinki se mitä voitais tehdä yhdessä."	Koulutuksessa kerrottiin palveluista, mutta ei mietitty mitä voitaisiin tehdä yhdessä.
"Että tuntuu että et ne on ollu kyllä tosi hyviä foorumeita ihan sen takia että että tullaan niinku tutuiksi työntekijöinä ja myöskin jotenkin löydetään sitä yhteistä työskentelypintaa"	Yhteiset koulutukset lisää tuttuutta ja edistää yhteistä työskentelypintaa.
"Nää mitkä viitekehyksiä siellä et... tavaltaan myös tämmöset koulutukselliset ja tämmöset paradigma-erot niinku tavaltaan estää sitä"	Koulutukselliset ja viitekehyksen erot estävät yhteistyötä.
"Yhteinen kouluttautuminen on yks vahvimpia keinoja niinkun meillä niinkun lisätä yhteistyön mahdollisuuksia, lisätä tätä yhteistä ymmärrystä."	Yhteinen koulutus lisää yhteistä ymmärrystä ja yhteistyötä.

Tämän jälkeen ryhmittelimme pelkistetyt ilmaukset omiin ryhmiinsä teeman mukaan alaluokkioihin etsien samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Syntyneet alaluokat nimesimme luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä ja ne syntyivät aineistolähtöisesti.

Taulukko 2. Esimerkki aineiston klusteroinnista eli ryhmittelystä.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Koulutukselliset ja viitekehyksen erot estävät yhteistyötä.	Koulutus
Yhteiset koulutukset lisää tuttuutta ja edistää yhteistä työskentelypintaa.	Tutustuminen
Yhteinen koulutus lisää yhteistä ymmärrystä ja yhteistyötä.	Yhteinen koulutus

Jatkoimme luokittelua niin, että kokosimme alaluokkia yläluokiksi. Yläluokat käyvät ilmi taulukosta 3.

Taulukko 3. Aineiston abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen.

Alaluokat	Yläluokat
asiakkaan osallisuus, asiakaslähtöisyys	asiakkaan osallisuus, asiakaslähtöisyys
koulutus, yhteinen koulutus, osaaminen, tieto, tutustuminen	yhteinen koulutus ja osaaminen, yhteistyökumppanin tunteminen
tiedonkulku, asiakastietojärjestelmät, salassapitovelvollisuus, verkostoituminen, yhteiset neuvottelut, yhteydenotto, tavoitteet, toimintamallit	tiedonkulku ja asiakastietojärjestelmät, verkostoituminen ja yhteydenpito, yhteiset tavoitteet ja toimintamallit
rakenteet, organisaatiokulttuuri, organisointi, kehittäminen, johdon tehtävät	rakenteet, monialaisen työn organisointi, yhteistyön kehittäminen, johdon tehtävät
luottamus, arvostus, asenteet, ymmärrys, dialogi	dialogisuus, asenteet

Lopuksi yhdistimme yläluokkia opinnäytetyön kannalta oleellisesta tiedosta syntyneiksi teoreettisiksi käsitteiksi eli pääluokiksi. Abstrahoinnin loppuvaihe näkyy taulukosta 4.

Taulukko 4. Aineiston abstrahoinnista muodostuneet pääluokat.

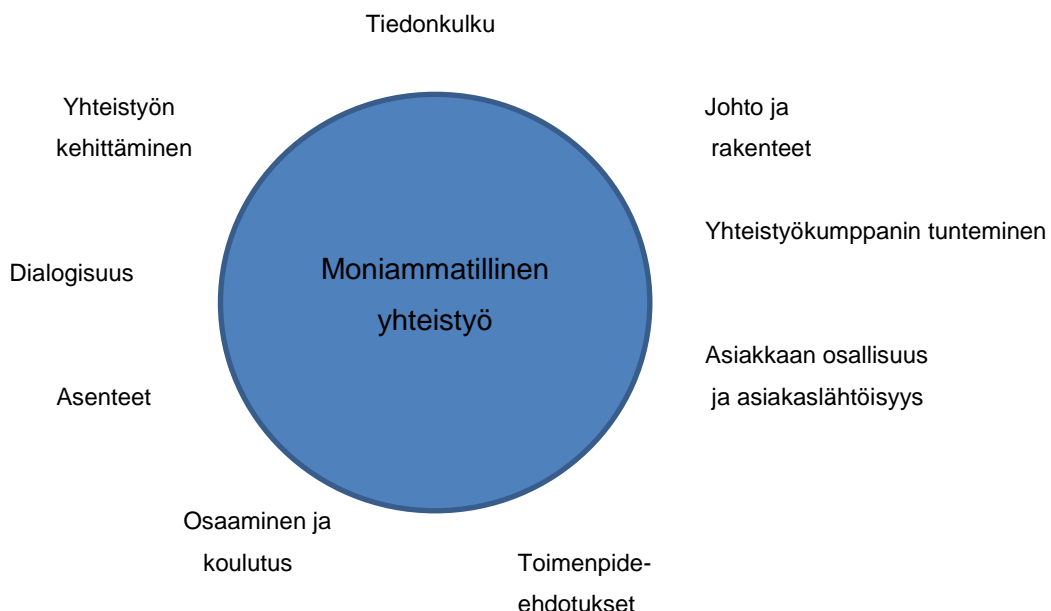
Yläluokat	Pääluokat
asiakkaan osallisuus, asiakaslähtöisyys	Asiakaslähtöisyys
yhteinen koulutus ja osaaminen, yhteistyökumppanin tunteminen	Yhteisen koulutuksen ja osaamisen merkitys yhteistyössä
tiedonkulku ja asiakastietojärjestelmät, verkostoituminen ja yhteydenpito, yhteiset tavoitteet ja toimintamallit	Yhteistyön sovitut käytännöt
rakenteet, monialaisen työn organisointi, yhteistyön kehittäminen, johdon tehtävät	Johdon rooli yhteistyössä
dialogisuus, asenteet	Dialogisuus

Tulokset, jotka on saatu käsittelemällä aineistoa sisällönanalyysin käyttäen, esitellään luvussa 8.

7.5 Kehittämistyöryhmä ja kehittämissuunnitelma

Opinnäytetyön yhtenä tavoitteena oli kehittää yhteistyötä lastenpsykiatrian ja lastensuojelun toimijoiden välillä. Kehittämissuunnitelma toimi myös peilinä alustaville tulkinnoillemme. Tätä tarkoitusta varten kutsuimme haastateltavat mukaan kehittämistyöryhmään. Järjestimme kaksi kahden tunnin työpajaa, joissa käsitelimme haastatteluissa esiin nousseita asioita. Ensimmäinen tapaaminen pidettiin 30.10.2017 ja siihen osallistui 7 henkilöä. Heistä kaksi oli lastensuojelun johdon työntekijöitä, kaksi lastenpsykiatrian johdon työntekijöitä, kaksi lastensuojelun ohjaajia, sekä yksi lastenpsykiatrian työntekijä. Valitettavasti yksikään haastatelluista asiakkaista ei päässyt osallistumaan työpajaan. Toinen työryhmän tapaaminen toteutettiin 16.1.2018 ja siellä oli paikalla yhteensä neljä henkilöä, yksi työntekijä kaikista haastatelluista ammattiryhmistä. Yksi osallistujista ei ollut osallistunut ensimmäiseen työryhmän tapaamiseen.

Ensimmäisessä työpajassa esittäydyimme toisillemme ja kerroimme osallistujille lyhyesti opinnäytetyön etenemisestä sekä työpajan tarkoituksesta ja aikataulusta. Sen jälkeen osallistujille esiteltiin tuloksia asiakkaiden haastatteluista. Työpajaa varten kokosimme opinnäytetyön haastatteluaineistosta moniammatilliseen yhteistyöhön liittyviä sitaatteja. Sitaatit oli ryhmitelty yhdeksän eri kategorian alle, jotka on esitelty alla olevassa kuviossa.



Kuvio 4. Jaottelumme yhteistyön kategorioista kehittämistyöryhmää varten.

Osallistujat saivat omassa tahdissaan lukea sitaatit, ja heidät ohjeistettiin merkitsemään viereen ajatuksia, joita sitaatit heissä herättivät. Papereihin sai myös laittaa ideoita ja kehittämisehdotuksia, joita osallistujille tuli mieleen sitaatteja lukiessa. Seuraavaksi pyysimme osallistujia merkitsemään neljällä plusmerkillä omasta mielestään tärkeimmät kategoriat. Plus-merkit sai käyttää haluamallaan tavalla, kokonaan eri kategorioihin tai halutessaan kaikki sai käyttää samaankin, tärkeäksi kokemaansa asian merkitsemiseen. Merkitsemisen jälkeen valitsimme eniten plusmerkkejä saaneet asiat yhteiseen käsitteelyyn. Tärkeimmiksi valituista asioista keskusteltiin yhdessä ja samalla teimme muistiinpanoja kehittämissuunnitelman luomista varten. Tapaamisen lopuksi teimme nopean yhteenvetäjä käsitellyistä asioista ja pyysimme palautetta työpajan sisällöstä. Alla on kooste työpajassa esitetyistä toimenpide-ehdotuksista.

Taulukko 5. Kehittämistyöryhmässä syntyneitä toimenpide-ehdotuksia.

Työpajassa syntyneitä toimenpide-ehdotuksia
<ul style="list-style-type: none"> • Alemman esimiestason yhteistyötapaamiset • Kehitystyö lähemmäksi työntekijöitä • Koulutus työntekijöiden pienissä porukoissa, vain pari yksikköä • Esittelyt sisäiseen verkkoon: kuka olen, mitä teen, erityisosaamiset, yhteystiedot • Aikuisten palvelut lähemmäs lastensuojelua ja lastenpsykiatriaa • Edustuksellinen ryhmä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian välillä asioiden eteenpäinviemiseksi • Lastensuojeluilmoituksen tehnyt viranomais otetaan mukaan yhteistyöhön, esim. ensimmäiseen neuvotteluun • Kouluille selkeä toimintamalli lastensuojeluilmoituksen tekemisestä • Hoidollinen lastenkoti kaupunkiin • Kehitystyö edellyttää työntekijöiden osallistumista ja mukanaoloa siinä (eri tavoin prosessin eri vaiheissa) • Koulutus monialaisesti – ei erikseen sektoreittain, kun on kyse asioista, joissa pitää saavuttaa myös yhteinen ymmärrys ja löytää yhteistyötapoja • Johtaminen! Yhteiset tavoitteet – esim. aikuisten palvelut mukaan yhteistyöhön • Sovitut asiat pitää johtaa! • Vastuutyöntekijän rooli: kuljettaa kokonaisuutta asiakkaan näkökulmasta • Yhteiset koulutukset • Yhteinen tavoite

Kehittämisehdotuksia syntyi paljon. Osa näistä kehittämisehdotuksista päätyi myös lopulliseen kehittämissuunnitelmaan. Kehittämissuunnitelmaa varten keskustelimme ensimmäisessä työpajassa yhteisesti, mitä asioita olisi hyvä lähteä kehittämään eteenpäin. Ensimmäisen kehittämistyöpajan jälkeen kirjasimme siellä käsiteltyjen asioiden ja käytyn keskustelun pohjalta muistion, jossa kertosimme vielä kaikkien kategorioiden herättämiä ajatuksia ja tärkeinä pidettyjä ajatuksia. Kokosimme myös alustavan kehittämissuunnitelman. Lähetimme kehittämissuunnitelman ja muistion osallistujille kommentoitavaksi. Saamiemme kommenttien pohjalta viimeistelimme lopullisen kehittämissuunnitelman, joka on esitetty alla olevassa taulukossa.

Taulukko 6. Lopullinen kehittämissuunnitelma

Kehittämiskohde	Vastuuhenkilöt	Tavoitteet	Osatavoitteet	Aikataulu
Verkostotapaamisen koontilomake ja verkostotyön ohjeet	Johto/esimiehet	Lomakkeen ja ohjeiden käyttöönotto kaikissa yksiköissä	Blogi verkostolomakkeesta Asiakkaalle esityslista Tiimeissä harjoittelu	Käyttöönnotosta ja seurannasta palvelualueilla sovittu
Palveluportaalin uudelleen koostaminen	Johto/esimiehet	Palvelukuvausten päivitys selkokielelle, käytön lisääminen	Työryhmän aktiivointi Johtoryhmän esityslistalle	Aikataulu riippuvainen päätöksistä
Työntekijöiden esittely intraan	Ylin johto Palvelualueet Työntekijät	Työntekijöiden esittelyt, yhteystiedot ja osamisaalueet helposti saataviksi verkostoitumista varten	Päätös esittelyiden käyttöönotosta Suunnitelma miten toteutetaan	Pidempiaikainen projekti
Uusien työntekijöiden perehdytys verkostotyöhön	Kaikki	Verkostotyön, dialogisuuden ja asiakaslähtöisyyden tärkeys osana perehdytystä	Toimintamallit ja välineet työhön	Jatkuva

Kehittämissuunnitelmaan on kirjattu neljä kehittämiskohdetta moniammatillisen yhteistyön parantamiseksi. Jokaiselle kehittämiskohteelle on asetettu tavoitteet ja pienemmät osatavoitteet sekä vastuuhenkilöt. Myös aikataulu on huomioitu, jotta kehittämissuunnitelma etenee.

Toista tapaamista varten lähetimme osanottajille esityslistan, jossa esittelimme työpajan sisältöä ja kertosimme, mitkä asiat olivat ajanpuutteen vuoksi jääneet ensimmäisellä kerralla perusteellisemmän keskustelun ulkopuolelle. Toisen työpajan rakenne jätettiin tarkoituksella hyvin väljäksi, jotta siellä voidaan keskittyä paremmin laajojen kokonaisuuksien sijasta työntekijöitä kiinnostaviin yksiköiden välisiin yhteistyökysymyksiin ruohonjuuritasolla. Tapaamisen aluksi kävimme läpi kehittämissuunnitelmassa olevia asioita ja päivitimme niiden etenemistä. Tämän jälkeen keskustelimme yhteisesti tiedonsiirrosta ja pohdimme keinoja sen parantamiseksi. Työpajassa syntyi esimerkiksi oivallus lomakkeesta, johon kerättäisiin perustiedot lapsen sijoitukseen ja aiempaan psykiatriseen hoitoon liittyen, minkä voisi tarvittaessa jakaa terveydenhuollolle akuuteissa kriisitilanteissa. Lisäksi keskustelimme yhteisestä koulutuksesta ja hyväksi todetuista käytännöistä. Tapaamisessa sovittiin myös koulutusyhteistyöstä jatkossa. Tästäkin tapaamisesta laadimme muistion, joka lähetettiin sähköpostitse osallistujien lisäksi myös niille kehittämissyöryhmässä mukana olleille, jotka eivät toiseen tapaamiseen päässeet osallistumaan.

8 Tulokset

Esittelemme tulokset analyysin mukaisesti erikseen viidessä ryhmässä: lastensuojelun työntekijät, lastensuojelun työntekijät, lastensuojelun johdon edustajat, lastenpsykiatrian johdon edustajat sekä vanhemmat. Sitaatit eli aineiston alkuperäiset ilmaisut on esitetty litteroitaessa käyttämämme numeroinnin mukaisesti: LS1=lastensuojelun työntekijä numero 1, jne. LP=lastenpsykiatrian työntekijä, LSJ=lastensuojelun johdon edustaja, LPJ=lastenpsykiatrian johdon edustaja ja A=asiakasvanhempi.

8.1 Lastensuojelun työntekijöiden arvioita yhteistyöstä

8.1.1 Asiakslähtöisyys

Lastensuojelun työntekijöiden haastatteluryhmään osallistuneilla oli monenlaisia kokemuksia asiakkaan osallisuudesta. Työntekijöiden mukaan aiemmin pidetyt verkostoneuvottelut ilman asiakkaan läsnäoloa olivat jo nykyään harvinaisia, mutta edelleen niitä pidetään joskus. Lastensuojelun työntekijöiden kokemus on, että lastenpsykiatria pitää tiukemmin kiinni siitä, että asiakkaan on oltava läsnä neuvoteltaessa hänen asioistaan. Asiakaslapsen vanhemmat osallistuvat pääsääntöisesti yhteisiin neuvotteluihin. Kuitenkin etenkin lasten asioita saatettiin suunnitella valmiiksi ja sitten vasta kysyä lapselta hänen mielipidettään ja toiveitaan. Lastensuojelun työntekijät totesivat lapsen iän ja kehitystason vaikuttavan hänen osallistumiseensa, omien asioidensa arviointiin sekä niitä käsitteleviin neuvotteluihin. Yhdessä reflektointia työntekijät kokivat tapahtuvan liian vähän. Useimmiten reflektointia tapahtuu työntekijöiden kesken, vaikka asiakkaan tilannetta tulisi reflektoida yhdessä asiakkaan kanssa.

LS1: "Kyl me enemmän voitais kysellä ja keskustella asiakkaan kanssa."

Lastensuojelun työntekijät pohtivat myös sitä, miten eri tavoin vanhemmat saavat oman äänensä kuuluviin ja suhtautuvat psykiatriseen hoitoon. Osa vanhemmista pitää hyvin tiukasti kiinni oikeuksistaan, osa taas ei saa omaa ääntään kuuluviin ollenkaan, jolloin työntekijän tehtävänä on myös tuoda asiakkaan mielipidettä kuuluviin. Myös joidenkin vanhempien odotukset yhteistyöltä tai psykiatriselta hoidolta tuntuvat olevan epärealistisiä.

LS1: "Monta kertaa asiakkaalla on myös epärealistinen toive suhteeseen. Et suurin piirtein korjaa tämä osa, ni sit lapsi on kunnossa. Et heidän pitää kuitenkin iteki työskennellä aika paljon sen lapsen hoidon aikana."

Haastateltujen mukaan osa vanhemmista ei sitoudu työskentelyyn, ja joskus vanhempien on vaikea myöntää lapsellaan olevan psyykkisiä oireita. Aina asiakas ei edes halua vastaanottaa apua. Lastensuojelun työntekijät voisivat kannustaa asiakkaita ja heidän vanhempiaan avoimuuteen ja haasteiden esiintuomiseen. Tämä helpottaisi yhteistyön sujumista. Lastensuojelun työntekijät kokivat, että suurin osa asiakkaista luottaa lastensuojelun työskentelyyn ja luottamus on lisääntynyt lastensuojelun muututtua palveluksi. Epäluottamusta esiintyy kuitenkin edelleen.

LS6: "Jos kaikki vanhemmat suostus semmoseen, ku ne ei edes suostu myöntää lapsessaan sitä psyykkistä..."

Lastensuojelun työntekijät kokivat, että kriisissä oleva lapsi ei saa apua lastenpsykiatriasta. Sijoitus on joskus ollut lapsen hoidon este, vaikka lastensuojelun työntekijät nimenomaan toivoivat kriisissä olevalle lapselle nopeampaa apua lastenpsykiatrialta, jonkinlaista "ohituskaistaa" pitkien jonojen ohitse. Koettiin, ettei aina voi luottaa siihen, että lapsi saisi tarvitsemansa avun, koska lapsi on sijoitettu lastensuojelun toimesta.

LS5: "Sinne on niitä lapsia viety ja ne on kaks kolme päivää siellä ja sitte ne laitetaan pois ni, sillä perusteella et se on nyt sijoitettuna se lapsi. Ni silloin mä koen ainaki että mä en voi luottaa siihen että se lapsi saa sen avun jota se tarvii."

Haastatteluissa nousi esiin myös ajatus siitä, että jos lapsi pääsisi psyykkisen avun piiriin aiemmin, lastensuojelun työntekijöiden olisi helpompaa tukea lasta ja vanhempia avun vastaanottamisessa ja siihen sitoutumisessa. Lastensuojelun työntekijöiden mukaan laitoksessa olevat lapset oireilevat paljon, mutta resurssit ovat hyvin erilaiset kuin lastenpsykiatrisessa laitoshoidossa. Ratkaisuksi ehdotettiin jonkinlaista "yhdistelmälaitosta", jossa olisi sekä lastensuojelun että lastenpsykiatrian osaamista.

LS5: "Tästä välistä puuttuu joku paikka mihin tämmöset ehkä voitais siten... et ei ihan niinku osastohoitoa, mut jotain muuta he kuitenkin tarvii, ku meidän ja heidän palvelua, tai joku välimaasto"

8.1.2 Yhteisen koulutuksen ja ammattiosaamisen merkitys yhteistyössä

Lastensuojelun työntekijät kokivat tarvitsevansa enemmän tietoa lastenpsykiatrian työstä. Se estäisi päällekkäisen työn tekemisen. Lisää tietoa toivottiin esimerkiksi lapsen käytökseen vaikuttavista taustatekijöistä ja tietoa siitä, mistä, miten ja millaisilla kriteereillä sijoitetulle lapselle saataisiin nopeammin apua. Lastensuojelun työntekijät kokivat myös jäävänsä epätietoisiksi siitä, voiko sijoitettu lapsi saada minkäänlaista apua, kun tilanne ei ole vakaa. Lastensuojelun työntekijöiden kokemuksen mukaan myöskään lastenpsykiatrian työntekijöillä ei ollut riittävää tietoa laitoksen toiminnasta ja resursseista. Toisten työtapojen ja työkuultuurin tunteminen helpottaisi kaikkien mielestä yhteistyön tekemistä.

Lastensuojelulle ja lastenpsykiatrialle oli järjestetty yhteistä koulutusta. Lastensuojelun työntekijät olivat kokeneet sen hyvänä tapana lisätä tietoa saatavilla olevista palveluista ja niihin hakemisesta. Koulutuksessa ei siihen osallistuneen työntekijän mukaan kuitenkaan ollut mietitty riittävästi palvelujen sisältöä ja toimintatapoja, eikä yhteistyötä eri palvelujen välillä. Koulutuksen toivottiin jatkossa kohdistuvan tarkemmin pienemmille ryhmille. Esimerkiksi 2-4 yksikön työntekijöiden yhteistyöpäivä olisi haastateltavien mielestä hyödyllisempi. Yksi työntekijä koki pitkän uran tuoneen osaamista muiden työskentelystä ilman koulutustakin.

LS1: ”Ehkä se oli enemmänkin mä sanon et se ois niinkun se ei ollu koulutus se oli tietojen vaihtoo niinku ehkä enemmänkin. Et kerrottiin millasia palveluita on ja mistä niitä voi hakea, mutta se mitä tehdään, ni mun mielestä se sieltä puuttu. Ja varsinki se mitä voitais tehdä yhdessä.”

Suurin osa haastatelluista työntekijöistä toivoi itselleen lisää koulutusta erilaisista psykiatrisista ongelmista. Lastensuojelun työntekijät ajattelivat, että mikäli he tietäisivät enemmän psykiatrisesta puolesta, heidän olisi helpompaa keskustella asiasta vanhempien kanssa ja toimia arjessa lasten kanssa. Lastensuojelun työntekijät pohtivat myös psykiatrian työntekijöiden osaamista, ja totesivat yleisesti luottavansa toisten erityisalan osaamiseen ja ammattitaitoon. Eteen oli kuitenkin tullut myös tilanteita, jolloin toisten ammattitaitoa oli jouduttu kyseenalaistamaan ja yhteistyötä oli vaikeuttanut luottamuspuula. Ammattitaidon kyseenalaistamista koettiin enemmän niin päin, että lastenpsykiatrian ammattilaiset eivät arvosta lastensuojelun työntekijöiden osaamista ja ammattitaitoa. Myös

eri yksiköiden välillä oli eroja sen suhteen, miten työntekijät kokivat heidän osaamistaan arvostetun.

8.1.3 Yhteistyön sovitut käytännöt

Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön koettiin liittyvän vahvasti yhteisiin asiakastapauksiin. Lastensuojelun työntekijöiden kokemus oli, että yhteisten asiakkaiden määrä on voimakkaasti lisääntynyt viime vuosien aikana. Lisäksi lastensuojelulaitoksessa hoidetaan haastateltavien mukaan voimakkaasti oireilevia lapsia, jotka voisivat olla myös lastenpsykiatrian osastohoidossa. Henkilöstöressurit ovat kuitenkin lastensuojelulaitoksessa huomattavasti pienemmät.

Yhteydenpito lastenpsykiatria on pääasiassa puhelimitse tapahtuvaa aikataulujen sopimista, tietojen vaihtoa ja konsultaatiota. Myös lastenpsykiatrian asiakkuuksia on haettu lapsille, ja yhteisiä hoitoneuvotteluita on ollut. Konsultaatiota on saatu myös tapaamisissa, ei ainoastaan puhelimitse. Lastensuojelun työntekijät ovat saaneet neuvontaa lastenpsykiatrian työntekijöiltä, mutta kokivat, ettei uutta tietoa ole aina tullut. Merkittävin uusi tieto on liittynyt lasten lääkityksiin. Työntekijöiden mielestä ei ole riittävä, että ohjaajat saavat apua lastenpsykiatriasta, vaan he kokivat, että myös lasta tulisi tavata.

Lastensuojelun työntekijöiden mielestä yhteyttä lastenpsykiatria on otettu tarvittaessa, ja yhteydenottajan ammattinimikkeellä ei ole ollut merkitystä palvelun saatavuuteen tai laatuun. Yhteistyön on koettu sujuvan joidenkin tahojen kanssa paremmin kuin toisten. Joskus avun saaminen on vaatinut paljon työskentelyä ja työntekijät kokivat jääneensä myös monesti yksin ilman lastenpsykiatrian apua. Lastensuojelun työntekijöiden mukaan kaikkien asiakkaiden tarpeet ovat yksilöllisiä, eivätkä kaikki lapset tarvitse esimerkiksi lastenpsykiatrian osastojaksoa, joten yhtä ainoaa oikeaa yhteistyön muotoa ei ole. Toiveena kuitenkin oli, että tarvittaessa avun saisi nopeammin ja helpommin.

LS2: "Et täytyy ihan hirveesti niinku tehdä töitä, että saa näkyville, et se lapsi tarvitsee oikeesti apua ja tukea, ja kaikkea muuta heidän palveluita."

Lastensuojelun työntekijöillä oli vaihtelevia kokemuksia tiedon kulkemisesta yhteistyön aikana. Osan mielestä tiedonkulku sujui, osan mielestä siinä oli ongelmia. Ongelmaksi muodostui se, että tietoa ei automaattisesti jaettu. Työntekijät pohtivatkin paljon omaa

rooliaan tiedonhankinnassa. Pidettiin itsestään selvänä, että tärkeiden tietojen tulisi siirtyä automaattisesti, jotta asiakasta voitaisiin auttaa paremmin. Työntekijät eivät olleet itse aktiivisesti kysyneet tietoja lastenpsykiatriasta, ja miettivät, että tietoa varmasti saisi paremmin olemalla itse aktiivisempi ja kysymällä enemmän. He myös kokivat, että voisivat itse kertoa enemmän lapsen kuulumisista ja voinnista lastenpsykiatrilalle. Yleisesti tiedon kulkemisen koettiin helpottavan yhteistyötä ja tiedonkulkua pidettiin tärkeänä osana yhteistyötä.

LS1: ”Mut kysytäänkö meiltä että missä vaiheessa niiden arvio menee, että ehkä enemmän sitä vois olla myös meiltä päin, et kysyttäis niiltä.”

Tiedonkulun esteenä nähtiin salassapitovelvollisuuden tiukka noudattaminen. Lastensuojelun työntekijöillä oli käsitys, että terveydenhoidon työntekijät asettuvat tiukemmin vaitiolovelvollisuuden taakse, vaikka lapsen etu vaatisi tiedon jakamista. Yhteinen tietojärjestelmä voisi työntekijöiden mielestä helpottaa tiedon jakamista. Yhteisen asiakkuuden aikana osa tiedoista voisi olla yhteisesti nähtävissä sekä lastensuojelun, että lastenpsykiatrian työntekijöille, jolloin tiedettäisiin jatkuvasti, miten asiakkaan arki sujuu ja tärkeitä asioita ei jäisi tiedottamatta.

Lastensuojelun työntekijät kokivat, että kun asiakas on yhteinen, lapsen kanssa työskentelevillä osapuolilla tulisi olla yhteiset tavoitteet. Yhteinen tavoite nähtiin lapsen edun mukaiseksi. Useimmiten yhteinen tavoite olikin löytnyt. Mutta vaikka tavoite olisi sama, koettiin, että näkemykset keinoista tavoitteeseen pääsemiseksi erosivat. Yhteisiä keinoja tavoitteen saavuttamiseksi ei aina löydetty tai näkemykset siitä, kumman avusta lapsi ensisijaisesti hyötyisi, erosivat. Joskus oli myös koettu, että toisen osapuolen tavoitteena oli työntää lapsi yhteistyökumppanin vastuulle.

LS1: ”Kyllä mä luulen et tavoite on aina selvillä mut se miten se saavutetaan ni se on.. siit ei ehkä oo aina niinku yhteistä näkemystä.”

Lastensuojelun työntekijät toivoivat, että lastensuojelulla olisi käytössä oma psykologi tai psykiatrinen sairaanhoitaja. He kokivat, että ammatillinen osaaminen toiselta alalta helpottaa yhteistyön tekemistä. Vaikka lastensuojelulla ei olisi omaa psykiatrian osaamista omaavaa työntekijää, työntekijät toivoivat itselleen paikan päälle tulevaa opastusta ja tukea psykiatrian ammattilaisilta.

LS5: "Että sais edes enemmän sinne meidän paikkaan niitä tapaamisia. Usein vois auttaa sillä omalla ammattitaidollaan tavallaan meitä."

8.1.4 Johdon rooli yhteistyössä

Yhteistyötä on lastensuojelun työntekijöiden mukaan yritetty kehittää monilla eri kokoonpanoilla. Uusia yhteistyömuotoja on tullut ja menneet, mutta jatkumoa ei ole ollut, eikä merkittäviä tuloksia saavutettu. Työntekijöiden mielestä johdon tehtävänä olisi löytää ratkaisuja yhteistyön parantamiseksi. Työntekijöiden ehdotukset yhteistyön parantamiseksi keskittyivät verkostoitumiseen ja tutuksi tulemiseen. Koska todettiin, että ylimääräistä vierailuaikaa tuskin kenelläkään on, olisivat yhteiset koulutukset ja yhteistyöpäivät hyviä tilaisuuksia tavata yhteistyökumppaneita ja verkostoitua. Organisaation koettiin kannustavan yhteistyöhön ja mahdollistavan yhteistyötä esimerkiksi työaikajärjestelyin. Myös työntekijäresursseja lisäämällä, johto voisi helpottaa yhteistyön sujuvuutta. Lastenpsykiatrian työntekijät voisivat tukea lastensuojelun ohjaajia tulemalla lastensuojelulaitokseen tukemaan työskentelyssä oirehtivan lapsen kanssa. Jokaiselle lastensuojelulaitokseen tulevalle lapselle toivottiin perusterveystarkastuksen yhteyteen myös psyykkisen kunnan kartoitusta. Lastensuojelun työntekijät toivoivat, että lastensuojelun asiakkaat saisivat enemmän paikkoja lastenpsykiatriasta ja lastensuojelun sijoitus ei olisi hoidon este. Lastenpsykiatrian osastohoidossa on lastensuojelun työntekijöiden kokemuksen mukaan enemmän työntekijöitä, paremmat tilat ja mahdollisuus lääkehoitoon, vaikka myös lastensuojelussa hoidetaan samankaltaisesti oireilevia lapsia.

8.1.5 Dialogisuus

Lastensuojelun työntekijöillä oli vaihtelevia kokemuksia dialogisuuden toteutumisesta eri yksiköiden kanssa. Esimerkiksi lastenpsykiatrian avopuolen työntekijöiden kanssa työskentelystä oli hyviä kokemuksia. Työntekijät kokivat tulleensa kuulluksi ja ymmärretyksi, ja heidän näkemyksensä oli otettu huomioon. Kuuntelua ja arvostavaa keskustelua pidettiin tärkeinä, sekä tasavertaista kumppanuutta asiakkaan asioiden hoitamisessa. Molempipuolisen kunnioituksen koettiin edistävän yhteistyötä.

Työntekijöillä oli kokemuksia myös huonommin sujuvasta dialogista. Välillä työntekijöistä oli tuntunut, ettei ole tullut kuulluksi ja ymmärretyksi. Yhteistyökumppani ei aina ollut ymmärtänyt lastensuojelun työntekijöiden huolta lapsesta, eikä työntekijöiden näkemyksiä aina ollut haastateltavien mielestä otettu huomioon. Arvostavaa keskustelua ei ollut aina

yhteistyössä syntynyt. Oli ollut tilanteita, joissa lastenpsykiatriasta on saneltu, mitä lapsen asioissa tapahtuu, eikä ole kysytty lastensuojelun mielipidettä asiaan. Lastensuojelun työntekijät olivat kohdanneet yhteistyössä kunnioituksen puutetta sekä tilanteita, joissa heidän mielestään heidän ammattitaitoaan oli mitätöity ja vähätelty.

LS1: ”Ja se, et jos me oltais samalla tasolla. Ei niin, et meille kaadetaan ylhäätä tietoa, vaan ollaan niinku tasavertasia keskustelukumppaneita.”

LS2: ”Mun mielestä katotaan niinku, et me ei tiedetä mitään ja meil ei oo ikään kun pätevyyttä arvioida lasten psykiatrasta vointia. Vaik eihän me sitä arviota tehdä, mut kylhän me nähdään, et miten lapsi voi.”

Avoimuus suhtautumisessa yhteistyökumppaniin, sekä yhteistyökumppanin arvostus, oli työntekijöiden mielestä erittäin tärkeää yhteistyön sujumisen kannalta. Hyvässä yhteistyössä arvostetaan työntekijöiden mielestä toisen tietoa, kokemusta, huomiokykyä ja ammattitaitoa. Koettiin, että asiallinen suhtautuminen on tärkeää, vaikkei aina oltaisi samaa mieltä asioista.

LS1: ”Kyl me osataan keskustella arvostavasti, vaikka sit joskus ajatellaan vähän primitiivisesti.”

Lastensuojelun työntekijöille oli joissain tapaamisissa syntynyt huolta siitä, miten asiakas tulee kuulluksi ja ymmärretyksi, sekä ymmärtää itse käsitellyjä asioita. Lastensuojelun työntekijät kokivat ymmärtävänsä lastenpsykiatrian termejä hyvin, lukuun ottamatta ehkä uusimpia muutoksia diagnoosien termistössä.

Yhteistyökumppanin tuntemisen koettiin edistävän yhteistyötä. Mikäli työntekijöillä oli aiempaa kokemusta yhdessä työskentelystä, sen koettiin helpottavan yhteistyön tekemistä riippumatta siitä, olivatko kokemukset positiivisia tai negatiivisia. Yhteistyökumppanin tunteminen vaikuttaa myös siten, että työntekijän on helpompaa ottaa yhteyttä ennestään tuttuun ihmiseen. Lastensuojelun työntekijöiden toiveena oli, että he tuntisivat enemmän ihmisiä lastenpsykiatriasta. Koettiin, että ihmisten tuntemisen lisäksi myös yhteistyökumppanin toiminta- ja työtapojen tunteminen edistää yhteistyötä.

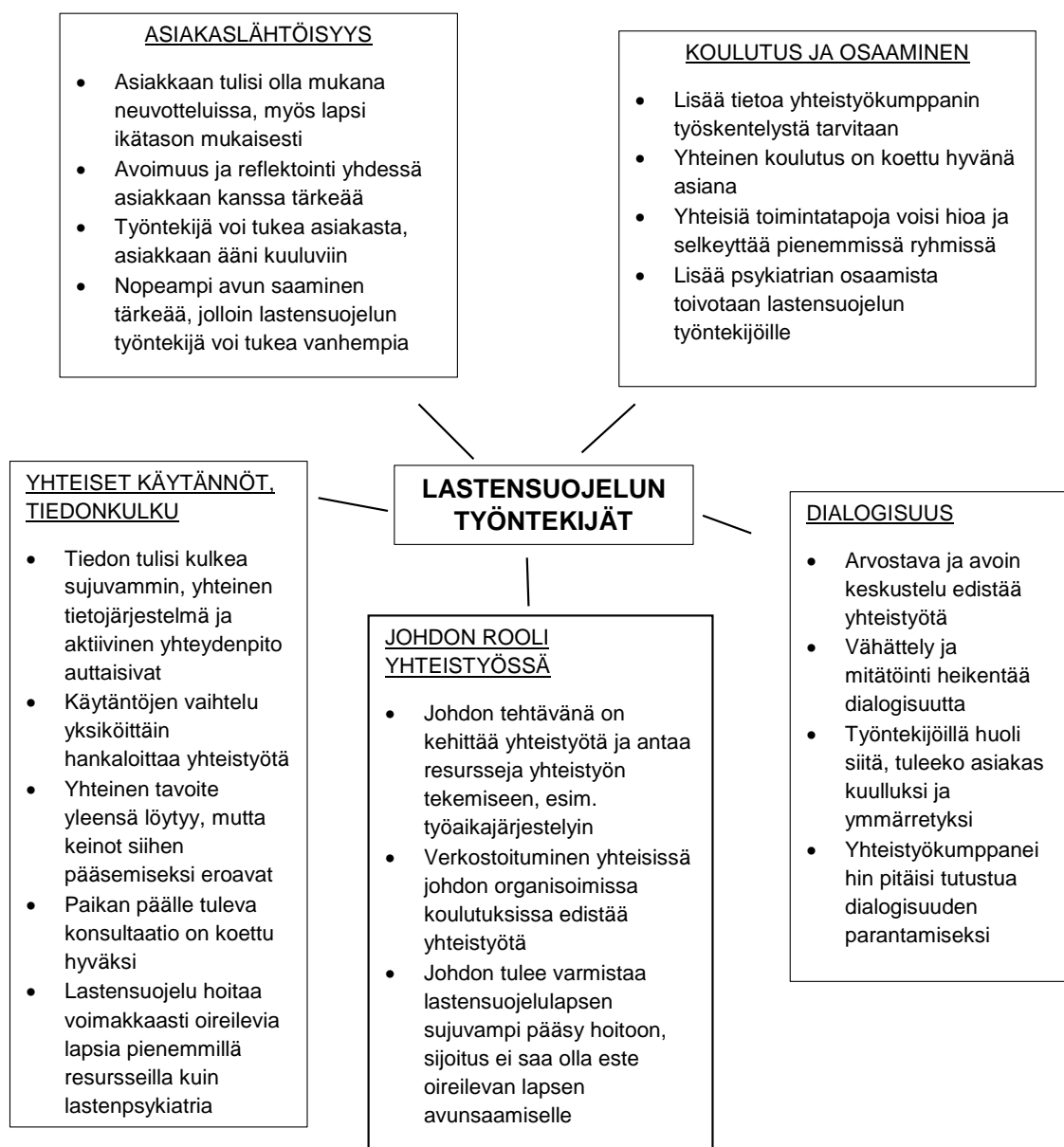
LS2: ”Et jos tuntee jonkun, ni sitä henkilöä on helpompi lähestyä.”

LS1: ”Se että sä tunnet jonkun tyyppin sieltä, nimeltä, näöltä, oot työskennelly aiakasemmin ja jos sulla on kokemusta niitten kaa työskentelystä aiakasemmin...”

8.1.6 Yhteenveto

Alla olevaan taulukkoon on koottu tiivistetysti tulokset lastensuojelun työntekijöiden haastatteluista.

Kuvio 5. Lastensuojelun työntekijöiden arvioita moniammatillisesta yhteistyöstä



Lastensuojelun työntekijät kokivat, ettei asiakkaan ääni tule riittävästi kuuluviin, ja heidän kanssaan tulisi käydä enemmän avointa keskustelua heidän tilanteestaan. Lastensuojelulaitoksissa olevat lapset oireilevat haastateltavien mukaan voimakkaasti ja lastenpsykiatrialta toivottiin apua lastensuojelussa sijoitettuna oleville lapsille. Myös resurssien to-dettiin eroavan lastensuojelun ja lastenpsykiatrian laitoksissa. Yhteistyökumppanin tuntemista pidettiin erittäin tärkeänä yhteistyön ja dialogisuuden kannalta. Lastensuojelun työntekijät toivoivatkin enemmän tietoa lastenpsykiatrian työskentelystä sekä lisäosaamista heidän alaltaan myös itselleen. Yhteistä koulutusta pidettiin hyvänä kanavana tiedon lisäämiseen ja tutustumiseen, kunhan asioissa päästäisiin yksityiskohtaisemmalle tasolle. Yhteistyökumppanin tunteminen sujuvoittaisi lastensuojelun työntekijöiden mielestä myös tiedonkulkua, samoin kuin yhteinen tietojärjestelmä. Konsultaatio koettiin toimivana asiana, mutta käytäntöjen vaihtelu yksiköittäin aiheutti haastetta yhteistyölle. Lastensuojelun työntekijät ajattelivat kaikkien yhteisen tavoitteen olevan lapsen ja perheen auttamisen, mutta näkemysten keinoista tavoitteeseen pääsemiseksi eroavan usein. Johdon tehtävänä koettiin olevan yhteistyön kehittäminen ja resurssien varmistaminen yhteistyön tekemiseksi. Johdon edustajilta toivottiin myös toimia nopeamman avun saamiseksi lastenpsykiatriasta lastensuojelulapsille. Avoin ja arvostava dialogi edistää yhteistyötä. Työntekijöillä oli huoli siitä, tuleeko asiakas aina kuulluksi ja ymmärretyksi.

8.2 Lastenpsykiatrian työntekijöiden arvioita yhteistyöstä

8.2.1 Asiakaslähtöisyys

Lastenpsykiatrian työntekijät painottivat asiakkaan osallisuutta moniammatillisessa yhteistyössä. Asiakas nähtiin yhteistyön aktiivisena ja tärkeänä osapuolena, ja työntekijät prosessin etenemisen tukijoina. Työntekijöiden mukaan on tärkeää, että asiakas osallistuu yhdessä lastenpsykiatrian ja lastensuojelun kanssa suunnitelman ja tavoitteiden tekemiseen. Lastenpsykiatrian työntekijöiden mukaan asiakkaiden osallisuutta tulisi vahvistaa siten, että heille kerrotaan selkeämmin eri vaihtoehtoista yhden vaihtoehdon sijaan. Asiakas on aina pääsääntöisesti mukana neuvotteluissa, harvoin poikkeuksena vain neuvottelut, joita on vaikea järjestää aikataulullisia syistä ja niissäkin tilanteissa vanhemmilta on lupa neuvottelun pitämiseen.

LP2: "Kyllähän se siitä kuitenkin lähtee, että perhe on itse sitä työtä tekemässä sen lapsen eteen ja näin. Ollaan sitten ehkä, me viranomaiset sillä tavalla auttamassa ja tukemassa siinä."

LP2: "Että ei niin, että työntekijät mietitään, miten tää olis tälle perheelle parhaaksi vaan he itse kuitenkin ovat siinä toimijoina ja tekemässä niitä päätöksiä ja suunnitelmaa eteenpäin."

Lasten osallisuutta tulisi lisätä lastenpsykiatriin työntekijöiden mielestä. Vanhemmat saavat useammin kerrottua näkemyksensä, mutta lapsen kohdalla se ei aina toteudu. Myös tapaamisiin otetaan usein mukaan vain vanhemmat.

LP1: "Että tota varmaankin vanhemmat sinällään ehkä saa äänensä kuuluviin, mutta just sen lapsen näkökulma jää sit ehkä kuitenkin aika usein."

Lastenpsykiatrian työntekijät kokivat lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden suuren vaihtuvuuden vaikuttavan asiakasprosessiin ja asiakaslähtöisyyteen negatiivisesti. Työntekijät kokivat, että perheissä, joiden sosiaalityöntekijä vaihtuu usein, perheen tilanne ei ole hallussa.

LP1: "Siihen just vaikuttaa paljon sit se vaihtuvuus, et tosiaan tuntuu et joissakin perheissä on tänä vuonna jo varmaan 4. sosiaalityöntekijä. Sitten tuntuu, ettei nyt kukaan saa haltuun sitä kokonaisuutta, kun koko ajan vaihtuu, et se on kyl vähän haaste."

8.2.2 Yhteisen koulutuksen ja ammattiosaamisen merkitys yhteistyössä

Lastenpsykiatrian työntekijät kertoivat, että heillä on vaihtelevia kokemuksia lastensuojelun työntekijöiden osaamisesta. Työntekijöiden koulutus, työkokemus ja persoona vaikuttavat yhteistyöhön. Joskus esimerkiksi lastensuojelun sosiaalityöntekijältä on toivottu vahvempaa roolia yhteisessä prosessissa. Työntekijät kertoivat lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuuden vaikuttavan myös siihen, ettei aina tiedä mikä on kenenkin työntekijän erityisosaamista.

Lastenpsykiatrian ja lastensuojelun yhteinen koulutus on ollut työntekijöiden mukaan yhteistyötä edistävä asia. Yhteisen koulutuksen avulla on päästy tutustumaan lastensuojelun työntekijöihin ja heidän palveluihinsa paremmin. Lastenpsykiatrian työntekijöiden mukaan koulutuksen avulla lisätään myös yhteistä työskentelypintaa. Tulevaisuuden koulutukset voisivat olla sekä informatiivisia että työpajatyylisiä, joissa voisi enemmän

vaihtaa ajatuksia työntekijöiden kesken. Yhden haasteltavan mukaan tavoitteet koulutukselle on aina tultava johdolta. Lastenpsykiatrian työntekijät kokivat, että yksi tärkeä teema yhteiselle koulutukselle olisi sen tietoisuuden lisääminen, että lapsen psykiatriselle hoidolle ei ole perustaa, jos lapsen elämäntilanne ei ole vakaa. Työntekijät painottivat sitä, että lapsella on oikeus pysyviin aikuisiin ilman että palvelut vaihtuvat koko ajan.

LP2: "Mä aattelen jotenkin senkin tiedon vieläkin vahvistamista, et oikeesti sen perheen tilanne pitää olla vakautettu ja sitä vakautustyötä pitää tehdä ennen ennen kun sillä tavalla, sillä hoidolla sitten saadaan niin kun asioita aikaiseks että."

8.2.3 Yhteistyön sovitut käytännöt

Lastenpsykiatrian työntekijät kertoivat haastattelussa, että lastenpsykiatrian ja lastensuojelun yhteisiä asiakkaita on valtaosa. Yhteistyön muotoja ovat puhelut, konsultaatiot ja tapaamiset esimerkiksi yhteisissä neuvotteluissa. Yhteydenpidon määrä on haasteltavien mukaan tapauskohtaista ja yhteydenottaja on se työntekijä, joka perheen parhaiten tuntee, tai on jo ollut mukana aikaisemmassa työskentelyssä. Yhteydenpito tapahtuu yleensä soittamalla, ja sähköpostin välityksellä tapahtuva aikataulujen sovittaminen on todettu toimivaksi tavaksi.

Lastenpsykiatrian työntekijät kokevat, että tiedonkulussa on paljon parannettavaa heidän ja lastensuojelun välillä. Haastateltavat kertoivat, että lastensuojelun sosiaalityöntekijöihin on välillä vaikea saada yhteyttä ja toisinaan sosiaalityöntekijät eivät osallistu yhteisiin verkostoneuvotteluihin, joihin heidät on kutsuttu. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus vaikuttaa myös osaltaan tiedonkulun ongelmiin yhteistyön aikana. Ihmetystä on herättänyt myös se, jos lastensuojelun työntekijä ei ole ollut yhteydessä soittopyynnön saatuaan. Yhteistyössä toimivaa on ollut yhteisessä neuvottelussa sovitut työnjaot esimerkiksi se, kun on luvattu selvittää jokin asia.

LP2: "Muistan et on ollut silleen et on ollut, on vaikka kutsuttu lastensuojelun edustus paikalle, niin ei vaan oo saapunut moneenkin palaveriin, niin silloin totta kai vaikeutuu, vaikeutuu se meidän yhteistyö, mut siihen on sit varmaan ollut muita eri, eri syitä, ettei tosiaan oo sitten onnistuttu saamaan työntekijöitä siihen sitten."

LP3: "Mä oon kyllä varmaan semmonen tiedonsiirto mikä niinkun vaikka mikä jossain neuvottelussa sovitaan, että he selvittää jotain ja ilmottaa, niin kyl tämmönen sitten (toimii), ne sovitut asiat on..."

Haastateltavat painottivat avoimuutta lastenpsykiatrian ja lastensuojelun yhteistyössä. Yhteistyö helpottuu, kun työntekijät ovat saman pöydän äärellä asiakkaan kanssa ja asiakkaalta pyydetään aina lupa tietojen antamiseen suullisesti sekä kirjallisesti. Verkoston neuvottelut tukevat myös yhteistä tavoitetta, estävät päällekkäistä työskentelyä ja vähentävät asiakkaiden kuormitusta. Lastenpsykiatrian työntekijät kertoivat toisinaan asiakkaiden toivovan, että lastensuojelun työntekijöille ei anneta kaikkia tietoja heistä, esimerkiksi diagnoosia. Lastenpsykiatrian ja lastensuojelun säännöllinen yhteydenpito auttaa yhteistyötä.

LP2: ”Ja varmaan just parhaiten se on sillä tavalla toiminut, että vaikka sit on ollu jotakin erilaista työskentelyä, niin on sovittu jotenkin niitä neuvotte-luja sillä tavalla säännöllisin väliajoin ja ainakin siinä sitten pysähdytty miet-timään, että varmaan se on ollut se kaikista toimivin kyllä. Ja sitten se myöskin estää sen, ettei myöskään tuu sitä päällekkäistä työskentelyä vaan, että täytyy aina miettiä perheen näkökulmasta kuinka monta niinku eri työskentelymuotoa voi olla samaan aikaisesti ja näin. Ja voi olla, että välillä me jäädään enemmän taustalle ja lastensuojelu työskentelee tiiviim-min ja sitten ehkä jossain vaiheessa sit taas toistepäin...”

Lastenpsykiatrian työntekijät pohtivat, että yhteinen tietojärjestelmä voisi auttaa perheen prosessin eteenpäin viemisessä. Yhteisestä tietojärjestelmästä voisi aina tarkistaa mitä tukitoimia perheellä on, miten vastuut on jaettu ja milloin työskentely loppuu. Se helpot-taisi myös tiedonkulkua. Eräs haastateltavista mietti, miten salassapitoon liittyvät asiat voitaisiin sovittaa yhteiseen tietojärjestelmään.

Lastenpsykiatrian työntekijät olivat sitä mieltä, että toisinaan heidän ja lastensuojelun yhteiseltä työskentelyltä puuttuu yhteiset tavoitteet. Erityisesti tilanteissa, joissa ei ole päästy neuvottelemaan eri osapuolten kanssa, tavoitteet eivät kohtaa. Myös asiakkuuk-sien lyhytaikaisuus toiminnoissa vaikuttaa yhteisten tavoitteiden puuttumiseen yhden työntekijän mukaan niin, että molemmat osapuolet ajattelevat vastakkaisen osapuolen kannattelevan asiakasperhettä sen aikaa, kun palvelulle on tarve.

LP:3 ”...saatetaan että perhe tulee tänne, että sieltä sanottiin että nyt tarttis täällä tiivistää ja meillä ois ollu niinku ihan päin vastainen ajatus, että me ollaankin lopettamassa suurin piirtein että et välillä tuntuu, että ei oo, jos ei olla tavattu verkostossa, niin silloin voi olla kyllä se yhteinen tavoite hu-kassa.”

LP1:” et ei oo kenenkään vika, koska tota nää kaikki asiakkuudet nykyään kaikissa näissä toiminnoissa on niinku ajateltu lyhyiks, että et lastenpsyki-atriassa ei olla vuosikausia enää, lastensuojelussa ei olla kuin se hetki, mitä se asiaa koskee ja sitten taas suljetaan ja avataan taas uudestaan,

jos tarvitaan. Ja näin, niin sit se tekee sen, että ehkä lastensuojelu ajattelee, et no kannatelkaa te tätä perhettä, et ne ei sit tarttis meidän palveluita enää. Ja sit me aatellaan toisinpäin.”

Lastenpsykiatrian työntekijät pohtivat, että yhteistyötä voisi edistää työntekijöiden ja johdon yhdessä suunnittelemilla yhteisillä käytännöillä. Esimerkiksi lastensuojeluilmoituksen tehnyt työntekijä kutsuttaisiin aina ensimmäiseen neuvotteluun. Eräs haastateltava ehdotti myös edustuksellisen ryhmän perustamista, jossa voitaisiin edistää lastenpsykiatrian ja lastensuojelun yhteistyötä. Myös työparityöskentelyn lastensuojelun työntekijän kanssa ajateltiin voivan edistää yhteistyötä. Parityöskentely nähtiin myös resursseja säästävänä asiana. Edellytys parityöskentelylle olisi työntekijöiden pysyvyys ja yhteinen tavoite. Lastenpsykiatrian työntekijät toivoivat myös kouluille lisää koulutusta lastensuojelun palveluista ja lastensuojeluilmoituksen tekemisestä.

LP1: ”Ja ne olis itseasiassa niinku hirveen hyviä, vois niinku enemmänkin, vois jopa ajatella, että vois joskus mennä jonkun, et ois yhdistetty silleen, että toinen työntekijä meiltä ja jos vaikka jotain perhetyöskentelyä, niin sit hän se ei vaatis kun meiltä yhden työntekijän.”

LP2: ”Silloin alkuun siitä oli enemmänkin puhetta, että just että niinku sekä lastensuojelun kanssa ja vaikka perheneuvolan kanssa, et just toinen työntekijä vois tulla sieltä ja toinen meiltä ja näin, mut se on varmaan semmonen kehittämisen, kehittämisen paikka vielä.”

8.2.4 Johdon rooli yhteistyössä

Lastenpsykiatrian työntekijöiden mukaan esimiesten mukaanotto yhteisen toimintamallin luomiseen on koettu tarpeelliseksi lastenpsykiatrian ja lastensuojelun yhteistyötä mietittäessä. Yhteisiä rakenteita ovat esimerkiksi konsultaatiopyynnöissä lastensuojelun sosiaalityöntekijän vahva rooli lähetteen tekemisessä. Haastateltavat esittivät toiveensa myös mahdollisuudesta saada lastensuojelun sosiaalityöntekijä paikan päälle antamaan konsultaatiota. Yksi haastateltavista koki hyödylliseksi lastenpsykiatrian ja lastensuojelun parityöskentelyn esimerkiksi ensimmäisellä kotikäynnillä ja se olisi yksi kehittämisen tärkeä kohde. Lastenpsykiatrian työntekijät kertoivat myös, että heidän mielestään yhteisen koulutuksen avulla voitaisiin merkittävästi kehittää yhteistyötä lastensuojelun kanssa.

8.2.5 Dialogisuus

Lastenpsykiatrian työntekijät kokivat, että nykyaikana lastensuojelun työntekijöiden tietoisuus heidän palveluistaan on parantanut ja se lisää dialogisuutta. Kokemukset lastenpsykiatrian ja lastensuojelun välisestä dialogisuudesta vaihtelevat. Haastateltavat toivat ilmi sen, että moniammatillisen yhteistyön lähtökohta on toisen kuuntelu ja erilaisten näkemysten ja mielipiteiden arvostaminen niin suhteessa asiakkaisiin kuin myös muihin yhteistyökumppaneihin. Yhteinen neuvonpito perheen asioiden äärellä edistää dialogisuutta. Toisinaan haastateltavat ovat voineet luottaa toiseen työntekijään todella hyvin ja toisinaan taas työntekijät olisivat toivoneet vahvempaa roolia lastensuojelun sosiaalityöntekijältä. Dialogisuudesta puhuttaessa, lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus vaikuttaa luottamuksen rakentamiseen haastavasti. Haastateltavat kokivat myös, että välillä heidän ja lastensuojelun työntekijöillä on erilaisia näkemyksiä perheelle tarjottavista tukitoimista. Myös lastensuojelun odotukset lastenpsykiatrian työskentelystä ovat välillä epärealistisia.

LP2: "Ettei meidän ajatus oo sellanen, et me määritellään mitä lastensuojelu tekee ja näin vaan siis enemmän just sitä yhteistyössä. Mut et joskus joissain keisseis voi olla jollain tavall vaikee sitten saada ehkä sillä tavalla jotenkin sitä meidän intressiä sillä tavalla ehkä näkyviin, et just et mist aikaisemmin puhuttiin et jotenki nähdään, että siinä perheessä pitäis tapahtuu tai perheen pitäis saada aika intensiivistäkin tukea ennen kun ehkä päästään työskentelemään muulla tavalla."

LP1 "...semmosessa tilanteessa, varsinkin jos viel perhe on siinä paikalla mikä on tietenkin hyvä, mut sit siit tulee semmonen et rupee niinku asiantuntijat vähän niinku riitelee keskenään, niin se ei oo niinku oikeen hyvä sekään."

Lastenpsykiatrian työntekijät kokevat, että lastensuojelun työntekijöiden asenne yhteistyön aikana on aina ollut hyvä, asiallinen ja luottamuksellinen. He kokevat myös, että lastensuojelun työntekijät arvostavat heidän työpanosta ja osaamista. Tällainen vaikuttaa positiivisesti yhteistyöhön. Lastenpsykiatrian työntekijät kertoivat avoimuuden olevan tärkeä osa yhteistyötä lastensuojelun kanssa. He luottavat lastensuojelun työntekijöiden osaamiseen ja painottivat sitä, että lasta lähellä auttavilla on paras tieto siitä, mikä lasta auttaa parhaiten ja miten lapsen kanssa toimitaan.

LP3: "Kyl varmaan semmonen avoimuus on se, mikä edistää sitä yhteistyötä, että puolin ja toisin sitä tietoo myöskin sit annetaan tarvittava ja niinku jotenkin ollaan yhteydessä ja kysytään."

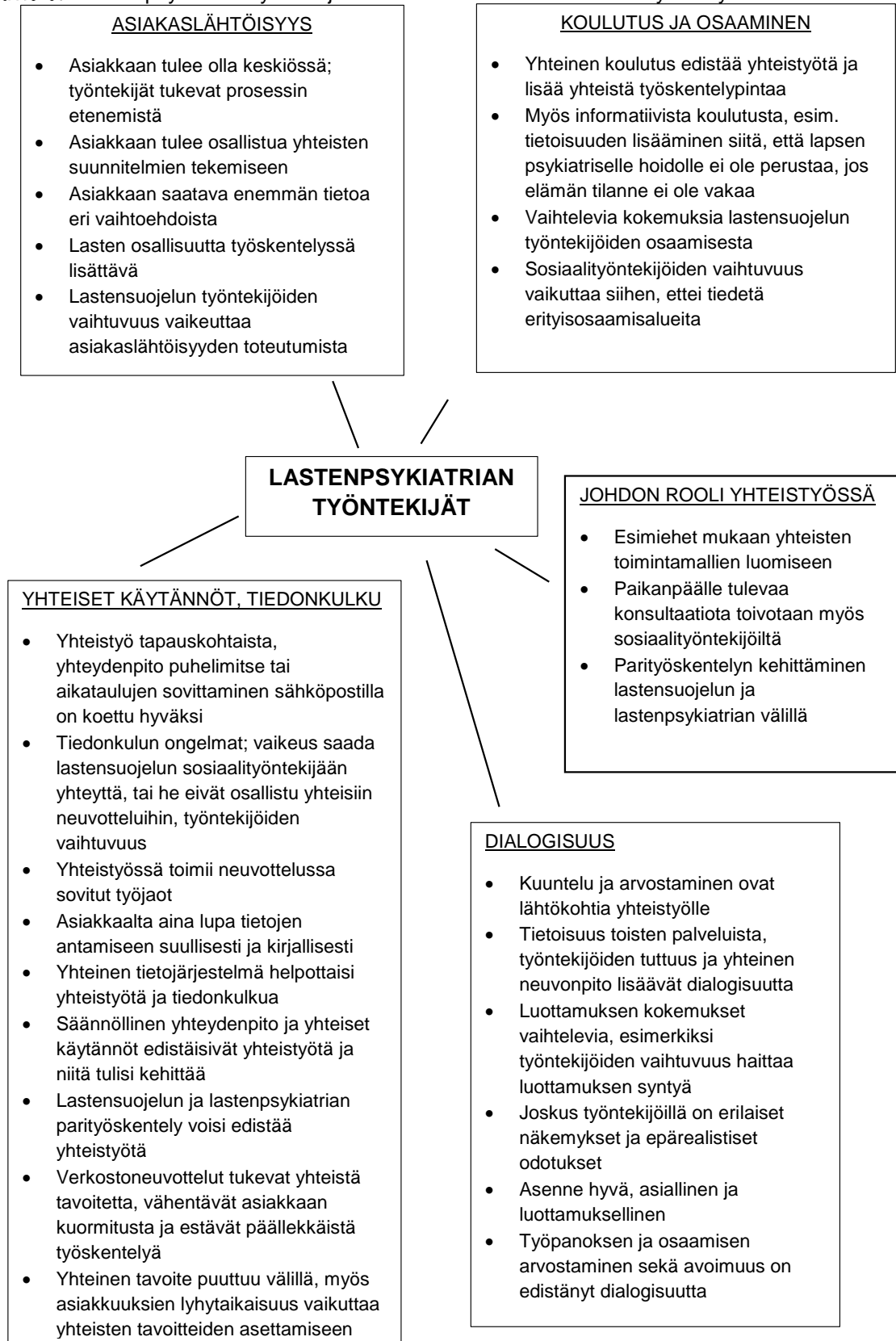
LP2: ”Me arvostetaan sitä tietoa mikä ikään on niillä aikuisilla, jotka todellakin sitä lasta tapaa tai on päivittäin hänen kanssaan tekemisissä, että et sit kun se et vieras ihminen tulee niinkun tekemään vaikka yksi-kaksi arviokäyntiä. Niinkun jollain tavalla enemmän haluis sillä tavalla luottaa siihen tietoon, mitä sitten siellä olevilla työntekijöillä on lapsesta ja siitä hänen tilanteestaan.”

Kaikki lastenpsykiatrian työntekijät kertoivat, että yhteistä työskentelyä helpottaa se, jos vastapuolen työntekijä on entuudestaan tuttu yhteisten asiakastapausten kautta ja työtä on tehty kasvotusten. Eräs haastateltavista kertoi, että tuttuun työntekijään on helpompi ottaa yhteyttä ja on helpompi ymmärtää toisen kieltä ja millä vakavuudella asioista keskustellaan.

8.2.6 Yhteenveto

Alla olevaan taulukkoon on koottu tiivistetysti tulokset lastenpsykiatrian työntekijöiden haastatteluista.

Kuvio 6. Lastenpsykiatrian työntekijöiden arvioita moniammatillisesta yhteistyöstä



Lastenpsykiatrian työntekijät arvioivat, että asiakkaan tulisi saada enemmän tietoa palveluiden vaihtoehtoista. Asiakas nähtiin aktiivisena yhteistyön ja suunnitelmien tekemisen osapuolena ja työntekijät prosessin tukijoina. Työntekijät olivat sitä mieltä, että lapsen osallisuutta työskentelyssä tulisi lisätä. Asiakaslähtöisyyden, luottamuksen ja osaa- misalueiden tuntemisen haasteeksi arvioitiin sosiaalityöntekijöiden suuri vaihtuvuus. Yhteisen koulutuksen arvioitiin edistävän yhteistyötä. Lastenpsykiatrian työntekijät painottivat tietoisuuden lisäämistä siitä, että lapsen psykiatriselle hoidolle ei ole perustaa, jos olosuhteet eivät ole vakaat. Esimiesten osallistuminen yhteisten toimintamallien luomiseen arvioitiin hyväksi. Parityöskentelyn kehittäminen ja lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden paikan päälle tuleva konsultointi nähtiin tarpeellisena. Kuuntelu, avoimuus ja osaamisen arvostaminen olivat hyvän yhteistyön edellytys. Toisten palveluiden tunteminen, työntekijöiden tuttuus ja yhteiset neuvottelut lisäsivät yhteistyötä. Erilaiset näkemykset ja epärealistiset odotukset estivät yhteistyötä. Lastensuojelun työntekijöiden asenne oli hyvä ja luottamuksellinen. Tiedonkulun ongelmat, sosiaalityöntekijöiden neuvotte- luista poisjäänti ja vaikea tavoitettavuus esti yhteistyötä. Yhteinen tietojärjestelmä, ver- kostoneuvottelut, yhteiset käytännöt ja säännöllinen yhteydenpito edistäisi yhteistyötä työntekijöiden mukaan. Yhteisten tavoitteiden asettamisessa koettiin taas toisinaan haasteita. Yhteistyötä helpottaa se, kun asiakkaalta pyydetään lupa tietojen antamiseen ja saamiseen.

8.3 Lastensuojelun johdon edustajien arvioita yhteistyöstä

8.3.1 Asiakaslähtöisyys

Lastensuojelun johdon edustajat pitivät asiakkaan tarpeista lähtevää työskentelyä ensi- sijaisen tärkeänä. Jotkut lastensuojelun toimenpiteet, kuten lapsen sijoitus ovat viimekä- dessä lastensuojelun vastuulla, mutta niidenkin tulisi olla asiakaslähtöisiä. Tällaiseen työskentelyyn päästään haastateltujen mukaan auttamalla asiakasta monialaisesti, mutta huomioiden, ettei työntekijöitä ole liikaa. Kun asiakkaan tarpeet otetaan huomioon, saadaan mukaan oikeat toimijat. Lastensuojelun johdon edustajien mukaan prosessien kehittäminen lähtee asiakkaan tarpeista ja hyvin toimivia työtapoja pyritään vakioimaan. Asiakkaan osallisuuden vahvistaminen nähtiin sosiaalityöntekijän roolina. Lastensuoje- lun johdon edustajat pitivät tärkeänä, että asiakkaan tulisi aina olla paikalla, kun hänen asioitaan käsitellään. Asiakas on oman tilanteensa asiantuntija, ja tietää usein paremmin

kuin työntekijä, mikä häntä voisi hänen tilanteessaan auttaa. Moni johdon edustaja pohdikin, esitelläänkö asiakkaalle riittävästi eri vaihtoehtoja ja kysytäänkö hänen mielipidettään, vai tarjotaanko vain valmiita vaihtoehtoja. Toivottiinkin, että keskustelu olisi avointa, ja asiakas voisi asettua yhdessä työntekijöiden kanssa pohtimaan omaa tilannettaan ja tukitoimia sen parantamiseksi.

LSJ1: ”Mä toivoisin muutosta, et ei tarvii mennä valmiin vastauksen kanssa siihen asiakkaan luo, vaan antauduttais tutkimaan sitä hänen tilannettaan, paljon enemmän kun tänä päivänä tehdään. Meidän ei tarvii olla valmiita, ku me mennään asiakkaan luo, eikä meidän tarvii tulla siin tilanteessakaan valmiiks, vaan me voidaan jatkaa sitä toisen kerran. Nyt me puhutaan hirveen paljon työntekijöitten kesken.”

Kaikilla johdon edustajilla ei ollut riittävästi tietoa asiakasosallisuuden toteutumisesta, sillä heidän mukaansa asiakasosallisuus ei näy heille konkreettisesti. Eräs haastateltava oli myös sitä mieltä, ettei asiakasosallisuuden ajatus ole johdon tasolla riittävän vahva. Erityisen huolestuttavana hän piti sitä, että asiakkailta on tullut palautetta, etteivät he saa apua tilanteeseensa, vaikka sitä pyytäisivät. Asiakkaan vaikuttamismahdollisuuksia ei nähty vielä riittävinä, mutta positiivisena merkinä pidettiin sitä, että asiasta puhutaan paljon, jolloin asiaan mahdollisesti on tulossa parannusta myös.

LSJ2: ”Ei se varmaan niinku riittävää, tai tietysti mä en niinku, mä en osaa sanoo et miten se näkyy tuolla tota arjen työssä.”

Asiakaspalautteen keräämisessä lastensuojelun johdon edustajat näkivät haasteita. Osa asiakkaista kantelee ja antaa palautetta aktiivisesti, mutta osa ei uskalla kyseenalaistaa sosiaalityöntekijän päätöksiä tai tiedä mitä oikeuksia heillä olisi, esimerkiksi päätöksistä valittamiseen. Palautetta saadaan niukasti, jolloin myös asiakasosallisuus jää vähäiseksi. Palautteen kerääminen pieniltä lapsilta asettaa omat haasteensa. Lastensuojelun johdon edustajat kokivat, että asiakkaiden osallistumisen palvelujen arviointiin tulisi olla systemaattista ja saatua palautetta tulisi myös hyödyntää nykyistä paremmin. Eräs haastatelluista arveli, että lastensuojelun laaja viitekehys hankaloittaa palautteen hyödyntämistä. Myös palautteen kerääminen monialaisen yhteistyön onnistumisesta oli koettu vaikeaksi. Sitä on yritetty mitata, mutta se on ollut haasteellista muun muassa mitausteknisten syiden vuoksi. Kaikki yksiköt keräävät palautetta lähinnä omasta toiminnastaan. Asiakkaita on otettu mukaan arvioimaan ja kehittämään lastensuojelun palveluita mm. asiakasraatien avulla. Myös kokemusasiantuntijoita on käytetty.

LSJ3: ”Ja tietysti asiakaspalautteeseen pitää suhtautua sillä lailla, ettei sitä aina laita semmoseen niinku kontekstiin, et toi oli nyt semmosen tilanteessa, et sen takii se sano noin. Vaan siit pitää löytää se, et mikä voi olla semmost, et se vois ohjata meidän toimintaa parempaan suuntaan. Mut tää ehkä tää moniammatillinen, se kannattais ehkä ajatella et miten me tavallaan ollaan jotenki voitu vaikuttaa siihen. Et se meidän kohdal olis niinku jotenki hyödyllistä, ku ei me voida taas sit muitten toiminnast oikein kerätä palautetta. Tai et ollaanks me onnistuttu tukemaan heitä siinä et he on saanu paremman kokemuksen, että saa ylipää-tään apuu. Tai jotenki sillä lailla sitä vois ajatella.”

8.3.2 Yhteisen koulutuksen ja ammattiosaamisen merkitys yhteistyössä

Lastensuojelun johdon edustajien mielestä olisi tärkeää lisätä työntekijöiden ymmärrystä toistensa työstä. Tarvittaisiin vuoropuhelua yhteistyökumppaneiden kanssa heidän työs-tään, odotuksista ja mahdollisuuksista, jotta tieto lisääntyisi. Haastatteluissa pohdittiin, että toisen työtä ei tunneta tarpeeksi, jolloin ajatukset eivät kohtaa. Koulutukselliset erot, sekä erilaiset viitekehykset luovat esteitä yhteistyölle. Yhteisen ymmärryksen edistä-miseksi ehdotettiin toisen alan oppikirjojen lukemista jo ammattiin kouluttautumisen ai-kana, sekä yhteisen koulutuksen järjestämistä jo työelämässä oleville työntekijöille.

LSJ2: ”Se semmonen vuoropuhelu sitä kautta lisääntyy, et must tuntuu, et me kuitenkin tiedetään toistemme töistä sit loppupeleissä aika vähän. Ja ne odotuksetkin on ehkä sit epärealistisia. Sit sitä kautta jotenkin tavallaan konkretisoituu, et okei me odotetaan tällasta, et mitä sulla on sit, tarjota ta-vallaan, antaa vastineeksi näihin odotuksiin. Ja sitä kautta ehkä niinku se tietokin lisääntyy.”

Yhteistä, monialaista koulutusta eri alojen työntekijöille pidettiin järkevänä ja yhteistyötä edistävänä. Yhteistä koulutusta oli järjestetty lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijöille jo aiemmin ja sitä haluttiin jatkaa. Koulutusta haluttiin kohdentaa tarkemmin tietuille yhteistyötahoille ja toivottiin, että siinä tulisi esiin molempien alojen erityispiirteitä. Eräälle johdon edustajalle oli jäänyt mielikuva edellisestä koulutuksesta, että siellä oli lähinnä kerrottu lastenpsykiatriasta lastensuojelun työntekijöille. Toiveena olikin, että seuraavaksi lastensuojelu pääsisi kertomaan omasta työstään lastenpsykiatialle. Johdon edustajien mukaan työntekijöiltä löytyy osaamista jo valmiiksikin runsaasti, vaikkei sitä aina osata käyttää. Lastensuojelussa halutaan erityisosaamista muualta, vaikka monesti osaamista löytyisi itseltä jo valmiiksi. Lastensuojelun tulisikin luottaa enemmän omaan osaamiseen.

LSJ3: ”Ja tietyst meilläkin on vähän se ongelma et me huudetaan niinku sen osaamisen perään ja sit petytään, ku sitä ei oikeen löydy,

eikä niit apuja löydy. Et onks sitte kuinka paljo sellast et me tavallaan niinku voitais ominki voimin ratkasta joitain asioita.”

LSJ2 : ”Kannatan näitä kaikkia tällaisia koulutuksellisia yhteistyökuvioita, et sotketaan tavallaan näit ryhmiä, että ei järjestetä niinkun vaan lastensuojelun porukoille ja vaan siitä lastensuojelun sisällöstä. Että tehdään sellaisia monialaisia juttuja ja sitä kautta niinku ehkä sit se ymmärrys lisääntyy.”

Moni lastensuojelun johdon edustaja oli sitä mieltä, että yhteistyökumppaneihin ja heidän työnkuvaansa tutustuminen edistäisi yhteistyötä. Monialaiset koulutukset olisivat myös hyvä tilaisuus verkostoitua ja tutustua mahdollisiin yhteistyökumppaneihin. Myös säännöllisten tapaamisten järjestäminen nähtiin yhtenä tapana edistää tutustumista ja sitä kautta yhteistyötä.

LSJ3: ”Se et olis niinku lastensuojeluyksiköiden ja lastenpsykiatrian saman tason esimiesten jonkunlaisii kokoontumisii, ni sehän nyt vois olla ehkä järkevää.”

Lisää tietoa työntekijöille toivottiin myös esimerkiksi päihteistä. Eräs lastensuojelun johdon edustaja kertoi asiakkaan antaneen palautetta, etteivät työntekijät tunne edes perustermejä. Myös yhteisen ymmärryksen lisäämistä siitä, mitä vanhempien päihteidenkäyttö aiheuttaa lapselle, toivottiin lisää. Yhden haastatellun mukaan myös esimerkiksi kehityspsykologiasta tarvitsisi jakaa koulutusta lastensuojelun sosiaalityöntekijöille, sillä ammattiin kouluttautuessa ei välttämättä saa riittäviä tietoja siitä.

LSJ1: ”Et monta kertaa lastensuojelun työntekijöil, vaik sossuilla jotka yliopistost valmistuu, nii ei oo mitään käsitystä lapsen kehityksestä, ei oo yhtään semmosii opinto valinnu et tietäis.”

8.3.3 Yhteistyön sovitut käytännöt

Lastensuojelun johdon edustajat kertoivat yhteistyön liittyvän tapauskohtaisesti asiakkaisiin. Yhteistyön luonne ja verkosto määräytyy tilanteen ja asiakkaan tarpeen mukaan. Yhteistä pintaa työskentelylle saadaan kulloisenkin asiakastapauksen myötä. Verkoston voi kutsua koolle kuka vaan työntekijöistä, mutta tiedon siirron kannalta sosiaalityöntekijällä nähtiin olevan tärkeä rooli prosessissa. Sosiaalityöntekijä voi hakea apua myös moniammatillisesta tiimistä, missä monialainen yhteistyö ja asiantuntemus tuodaan sosiaalityöntekijän avuksi haastavissa asiakastapauksissa. Moniammatillisessa asiantuntijati-

missä tulee erään johdon työntekijän mukaan paljon oivalluksia myös monialaiseen yhteistyöhön liittyen. Lastensuojelun johdon edustajien haastatteluissa nousi esiin, että monialaista yhteistyötä ja moniammatillisuutta pidettiin tärkeänä ja sitä kehitetään jatkuvasti. On tulossa erilaisia hankkeita, esimerkiksi monialaista palvelutarpeen arviointia asiakkaille jo asiakassuhteen alusta alkaen, jolloin arvioitaisiin myös monialaisen yhteistyön tarve. Monialaisessa arvioinnissa nähtiin myös haasteita. Lastensuojelun johdon edustajien mielestä monialainen arviointi on erilaista lastensuojelussa ja lastenpsykiatriassa. Lastensuojelun arviota pidetään laajempuna kokonaisuutena kuin lastenpsykiatrian arviota, joka keskittyy kapeampaan alueeseen. Ajatukset monialaisesta arvioista ovat erilaiset ja yhteinen tavoitetilä kaukana.

LSJ2: "Kyl me esimerkiks ajatellaan ihan hirveen eri tavalla monialaisesta arvioinnista. Et meil on jotenkin laajempi katsantokanta, kun sit niil erikoissairaanhoidon toimijoilla. Et että kyl se sit jotenki aika kaukana viel on, et meil olis semmonen yhteinen tavoitetilä"

Lastensuojelun johdon edustajat myös ajattelivat, ettei asiakkaan "pallottelusta" palvelusta toiseen ole vielä päästy. Asiakkaiden ajateltiin "valuvaan" lastensuojeluun, koska lastenpsykiatrian resurssit ovat liian niukat, eivätkä kaikki lastenpsykiatriaa tarvitsevat lapset mahdu palveluiden piiriin. Johdon edustajat muistuttivat kuitenkin, etteivät kaikki lastensuojelun asiakkaat tarvitse lastenpsykiatrian palveluja. Sektoroituneet palvelut vaikeuttavat johdon edustajien mielestä yhteistyön tekemistä. Erilliset budjetit, tietojärjestelmät ja prosessit estävät sujuvaa yhteistyötä. Haastateltujen mielestä yhteistyötä tulisi voida paremmin tehdä yli sektorirajojen, jotta saataisiin muodostettua asiakkaan tarpeen mukainen palvelukokonaisuus. Yhteistyö helpottuisi, jos yhteistyötä olisi tekemässä saman alan ammattilainen, eli myös lastensuojelun yksiköissä työskentelisi psykiatrian ammattilainen. Parhaiten asiakasta palvelisi, jos molempien alojen asiantuntemus ja osaaminen olisi samassa paikassa. Työtä toivottiin voitavan tehdä yli sektorirajojen ja kaikilla olevan monialainen tuntemus palvelukokonaisuudesta.

LSJ1: "Lastensuojelun on pakko ottaa koppi aina, ni niinku tämmöses pitäis pystyy ajattelemaan ja johtamaan ohi näitten sektoreitten ja kattoo niinku sitä kokonaiskuvaa, niinku eikä ajatella et säästetään osastopaikoissa psykiatrian puolella tai säästetään lastensuojelun laitospuolella vaan kattoo kuka nyt kuuluu minneki, ku mistä sais parhaan avun."

LSJ2: "Me ollaan niin sektoreittain et on niinku lastensuojelu ja on niinku terveyspalvelut, on aikuisten palvelut, niin tavallaan se on niinku johtanut siihen, et me katotaan niinku sitä omaamme. Pitäis olla semmonen hyvinvointityön niinku tavallaan läpileikkaava, niinku et sitä yhteistyötä jotenki moniammatillisesti johdettais. "

*LSJ1: "Me ollaan rakennettu siiloihin tää toiminta ja sit meidän rahat on jaettu erilailla ja sit prosessit on kehitetty erilailla ni kaikki... ja tietojärjestelmät ja monenlaiset asiat. Harvemmin se asiakas estää meitä esimerkiks teke-
mästä yhteistyötä et kyl se tulee jostain meidän työntekijöitten jutuista en-
nemminki."*

Monialaiseen yhteistyöhön on lastensuojelun johdon edustajien mukaan olemassa ohjeita ja välineitä. Käytössä on mm. verkostotyön ohje, verkostoneuvottelun lomake ja tietoportaaali, jossa esitellään eri yksiköiden toimintamuotoja. Kuitenkin johdon edustajilla oli tuntuma, ettei näitä työvälineitä käytetä riittävästi arjen työssä. Monialaisen työn haasteena on myös se, että eri yksiköt ovat kehittäneet omia prosessejaan, joita ei osata nivoa yhteen toisten yksiköiden prosessien kanssa. Todettiin, että palvelut eivät aina linkity parhaalla mahdollisella tavalla. Joustavuutta omiin prosesseihin kaivattiin lisää.

LSJ1: "Ja kaikkien pitäis tehdä uudella lailla mun mielestä et tavallaan me ollaan kehitetty paljon prosesseja kaikenlaisiin toimintoihin ja me ollaan vähän huonoja joustamaan niist prosesseista ihan kaikki."

LSJ1: "Lastensuojelu on myös kehittänyt tietynlaisii prosesseja ja sit me ei ehkä osata nivoo sitä meidän prosessia asiakkaan parhaaksi yhteen sen psykiatrian prosessin kans."

Lastensuojelun johdon edustajat toivat esiin, että tieto ei aina kulje riittävästi. Yhteistyötä tulisi tehdä verkostomaisesti, ja tiedon kulkea sekä horisontaalisesti, että vertikaalisesti. Niukkojen resurssien arveltiin olevan yhtenä mahdollisena esteenä tiedon siirtymiselle. Erityisen tärkeässä roolissa tiedon siirtymisen kannalta on sosiaalityöntekijä. Erään edustajan mielestä on vaarallista, jos tieto ei siirry riittävän tehokkaasti, kun päätöksiä tekevät ihmiset, jotka eivät tunne lasta tai perhettä. Myöskään lastensuojelun johdon edustajilla ei ollut tietoa olivatko kaikki suunnitellut prosessit toteutuneet. Osittain huono tiedon kulku aiheutti myös päällekkäistä työtä. Arvioitiin, että sosiaalihuollon palveluiden käyttäjät saavat päällekkäisiä palveluita kolmanneksen.

LSJ3: "Mä en oikein tiää et elääks ne semmoset käytännöt..."

LSJ2: "Sen sosiaalityöntekijän rooli on aika tärkeä, tai sit jos siin on joku tukiprosessi meneillään, että tavallaan antaiskin sit sitä tietoa ja toimis siinä tavallaan sitä asiakkaan osallisuutta niinkun vahvistaen."

LSJ3: "Ei se auta vaik olis kummonen määrä tai kuinka osaavii ihmisii yhdes, mut ne voi keksii keskenää ihan hullui jos ne ei oikeesti tiedä siitä. Et tavallaan niinku siin ei ehkä tuu sitte se, ne tahot, jotka lapset tuntee ei tuu oikein kuulluks."

8.3.4 Johdon rooli yhteistyössä

Lastensuojelun johdon edustajat pohtivat haastattelussa johdon roolia yhteistyön edistämässä. Haastateltavat kertoivat osallistuvansa erilaisiin yhteistyökokouksiin. Ylempi johto käy jatkuvaa keskustelua yhteistyön kehittämisestä ja vastuutoimijat pohtivat yhteistyön avauksia. Johdon edustajien mukaan esimiehen tehtävänä on myös tukea työntekijää hakemaan asiakkaalle apua monialaisesti. Esimiehet pyrkivät vaikuttamaan asenneilmastoon ja luomaan työntekijöille mahdollisuuksia yhteistyön tekemiseen, esimerkiksi luomalla sovittuja yhteisiä rakenteita verkostoyhteistyölle. Esimiesten tehtävänä on myös tukea työntekijöitä vaikeiden tilanteiden selvittelyssä.

LSJ2: "Et sille huonolle kehälle et tavallaan otettais ne esimiehet mukaan siihen keskusteluun ja yritettäis niinku yhdes ratkoo niitä asioita et se voi joskus niinku helpottaa et kun tulee vähän niinku ulkopuolelta, niin niin parhaassa tapauksessa se voi tota helpottaakin niitä kipupisteitä."

Yhteistyön kehittämiselle ei ole olemassa selkeitä kirjallisia tavoitteita. Erään lastensuojelun johdon edustajan mukaan kaikessa tekemisessä ja kehittämisessä pyritään asiakaslähtöisyyteen, sekä prosessien yhteensovittamiseen ja samansuuntaiseen johtamiseen. Eri toimijoiden kanssa pidetään säännöllisiä tapaamisia toimintojen ja johtamisen yhteensovittamiseksi. Johtamisella ja tavoitteilla vaikutetaan työn organisointiin. Toisen johdon edustajan mukaan yhteistyön toteutumiseksi on kyllä paljon kehittämisohdotuksia ja -suunnitelmia. Nämä suunnitelmat sisältävät tavoitetilän määrittelyä, mutta eivät ole hirveän selkeitä. Yhden johdon edustajan mukaan kehittämiskohtia on sivuttu keskusteluissa, mutta lähinnä keskustelu on koskenut sitä, mikä ei toimi, ilman konkreettista muutostyötä. Kahden johdon edustajan mielestä yhteistyötä ei ole selkeästi organisoitu, vaan se toimii enemmän tapauskohtaisesti. Myös yhteistyön johtamisen moniammatillisesti nähtiin toimivan ylätasolla, mutta sen arveltiin tuoneen arjen työhön vain vähän toimintamuotoja. Yhteistyön kehittämistä pitäisikin tehdä erään johdon edustajan mielestä monella tasolla.

LSJ2: "Ja jos meidän työntekijöiltä kysyy, niin ne ois varmaan et mitä? Mitkä tavoitteet?"

LSJ3: "Eihän meil niinku yksiköissä oo, et se on niinku ylempään se yhteistyö."

LSJ2: "Mut ei se ehkä sit silleen et se toimii silleen aika ylätasolla et et ei se varmaan hirveesti sinne arkeen oo tuonut niitä tota niitä sit niitä toimintamuotoja kuitenkaan."

Lastensuojelun johdon edustajat kertoivat haastattelussa, että yhteistyötä kehitetään jatkuvasti ja kiinnostusta kehittämiseen on. Eräs haastateltavista kertoi monialaisen yhteistyön kehittämisen olevan hänen päätyötään. Haastateltavien mukaan tällä hetkellä kehitetään eri palvelujen välisiä yhteistyöprosesseja ja monialaista palvelutarpeen arviointia. Kun osanottajat saavat oivalluksia, se tekee kehittämisprosessista oman. Paljon uusia pilottihankkeita yhteistyöhön liittyen on alkamassa ja lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteiskehittämisen osalta on jo käynnissä erilaisia prosesseja. Esimerkiksi koulutusyhteistyötä ja asiakastapauksiin liittyvää yhteistyötä on kehitetty. Lastensuojelu on mukana Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmassa, jossa palveluita uudistetaan vastaamaan paremmin lasten, nuorten ja perheiden tarpeita. Yksi johdon edustajista kertoi sen myötä tapahtuvan paljon suuria uudistuksia yhteistyöhön liittyen.

LSJ1: ”Tosi paljon näit nyt niinku suunnitellaan näit kehittämistoimenpiteitä. Lastensuojelun avohuollossa lähdetään kehittää sitä systeemistä lastensuojelun avohuollon mallia, missä tavallaan lastensuojelun työntekijän, niinku sellasen pienen tiimin ja siihen kuuluu myös perheterapeutti ja johtava ja jonkunlainen toimistosihteeri tai mikä ammattiryhmä siihen rooliin nyt sit valikoituu jotta saatais sellast vähän laajempaa näkemystä. Ja sit tosiaan näit erilaisii, et miten nää prosessit tehdään niinku yhdeks kokonaiseks prosessiks, ni niitä pilotteja rupee pukkaamaan nyt sit joka paikkaan.”

Lastensuojelun johdon edustajien mielestä yhteistyössä olisi kuitenkin myös vielä paljon kehittämisen varaa. Rakenteellista yhteistyötä tulisi saada lähemmäs työntekijöitä ja yksiköitä. Säännölliset yhteistyöfoorumit lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yksiköiden esimiehille voisivat yhden johdon edustajan arvion mukaan olla hyvä väylä yhteistyön kehittämiseen. Niissä voitaisiin keskustella tarkemmin yksiköiden välisistä kysymyksistä. Toisaalta turhia kokousrakenteita on vältettävä, mikäli ne eivät edistä asioita. Oman haasteensa kehittämistyöhön tuo eri alojen sektoroituminen. Kevyempiä palveluja on kehitetty viime aikoina runsaasti, mutta myös raskaampia palveluita tulisi kehittää, samoin kuin siirtymiä kevyemmistä palveluista raskaampiin palveluihin. Aikuispuolen toimijoita sekä kouluterveydenhoidon puolta toivottaisiin aktiivisemmin mukaan yhteistyöhön. Raskaammista palveluista mainittiin hoidollinen, lyhytaikainen lastenkoti, jollainen kaupungin omista palveluista puuttuu.

LSJ2: ”Aikuispuolen toimijoita puuttuu ihan kokonaan, et et jotenki me ei olla niinku tavotettu sitten heitä. Ja tota toi koulupuoli on ehkä myös sellanen, ja toi kouluterveydenhoito, et kun sit kuitenkin lapset käy kaikki sitä koulua, niin jotenkin se ehkä et voi olla et siellä sosiaalityön pinnassa

on sit taas enemmän niitä yhteistyön muotoja, mut mut sitten kun jos tästä käsin sitä kattoo, niin jotenkin ehkä se vois olla tiiviimpää.”

LSJ3: ”Se oikeestaan mitä vois olla on se vähän kentän läheisempi yhteistyö mistä mä puhuin jo aikasemmin että meidän yksiköiden ja lastenpsykiatrian yksiköiden suurempi yhteistyörakenne. Ainaki vois kokeilla et tuleeks siitä jotain.”

8.3.5 Dialogisuus

Lastensuojelun johdon edustajien mielestä asenteet vaikuttavat paljon yhteistyön tekemiseen ja laatuun. Dialogisuus yhteistyössä lisääntyy, kun ollaan uteliaita ja kiinnostuttaan ihmisten asioista. Erään johdon edustajan mukaan perusedellytys alalla toimimiseen on aito halu auttaa. Työntekijöiden tulisi houkutella asiakkaita itse oivaltamaan asioita kysymällä kysymyksiä. Jos työntekijä ei ymmärrä jotain, tulee hänen kysyä ja ottaa selvää. Sama pätee myös yhteistyön tekemiseen eri alojen työntekijöiden kanssa. Kun ollaan uteliaita ja aidosti kiinnostuneita toisen työstä, syntyy oikeaa yhteistyötä. Avoinella suhtautumisella yhteistyöhön luodaan paremmat mahdollisuudet yhdessä työskentelyyn. Ihmisten kanssa työskentelyssä ihmisten kemia ja mielialat vaikuttavat työskentelyilmapiiriin. Joskus yhteistyö ei suju, ja silloin asioihin tulee puuttua ja ottaa asiat esiin päällikkötasolla. Ihmisillä voi myös olla ennakoasenteita, jotka olisi hyvä tunnistaa.

LSJ1: ”Pitää olla kiinnostunut myös sen toisen tekemisestä ja ajattelusta ja yrittää ainakin ymmärtää, et siinäkin olla utelias, et tavallaan, jos ei ymmärrä, niin kysy eikä oletta. Et koska se viisaus ei oo niinku kellään yksittäisellä välttämättä.”

LSJ2: ”Se oma asenne hirveesti mun mielestä ensinnäkin vaikuttaa siihen et lähteeks silleen avoimin mielin ja silleen avoimesti ja kiinnostuneesti, et ei lähe heti siitä et kun noi ei tee, ja noi tekee, et semmonen mun mielestä vaikuttaa.”

LSJ3: ”Monta kertaa se on niinku niin, et meil on kuitenkin aika paljon rakenteita mis tehdä yhteistyötä et se on aika mones asiassa se on niinku asennekysymys, paljon useemmas ku mitä ehkä aina ajatellaan.”

Yhdellä lastensuojelun johdon edustajalla oli myös kokemus siitä, ettei lastensuojelun osaamista ollut arvostettu lastenpsykiatriassa. Hänen kokemuksensa mukaan lastensuojelun työntekijöiden ammattitaitoa oli vähätelty, ja oli jäänyt kuva, että joidenkin lastenpsykiatrian työntekijöiden mielestä heidän työnsä ja osaamisensa olisi jollain tapaa arvokkaampaa. Johdon edustajan mukaan lastensuojelun puolella turhaudutaan siihen,

ettei oirehtiva lapsi saa apua. Kun petytään avunpyynnön torjumiseen, asenneilmasto huononee.

LSJ3: "Et vähä tuli sellanen asenne et tota niinku mä sanoin et vähä semmonen asenne et he tota ajattelee olevansa niinku tietävänsä enemmän."

LSJ3: "Et sehän on aina niinku hyvän yhteistyön este, että tavallaan niinku puolin ja toisin jäädään vähän niinku haukkumaan toisii, et kyl-lähän me mut noi ei. Ja se on tietyst meillä, mut se on varmaan myöskin heillä. Et sanotaan niinku et asenneilmasto ei oo ihan niinku paras."

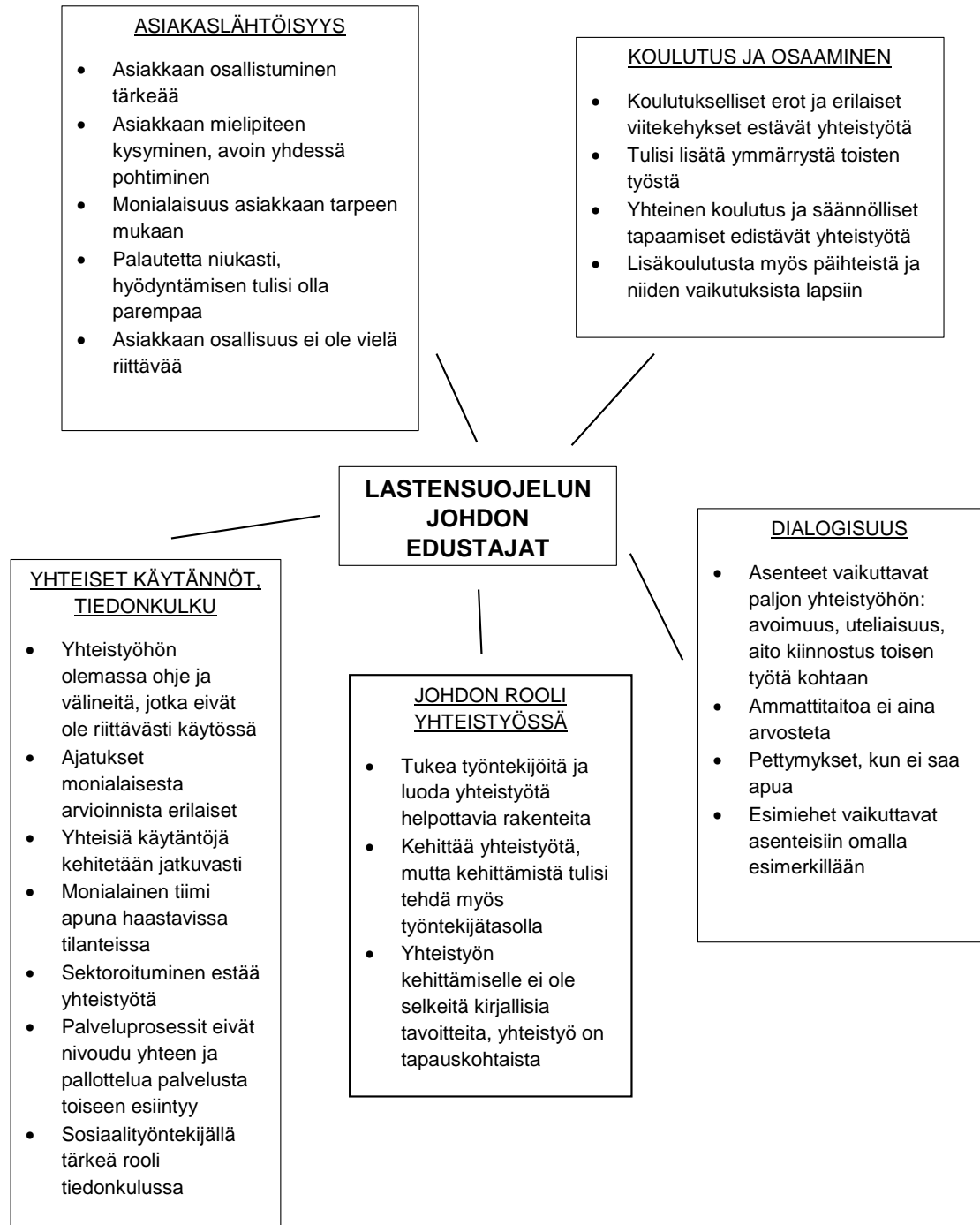
Asenneilmastoon toivottiin saatavan muutosta tulemalla pois omista poteroista ja suhtautumalla avoimesti yhteistyöhön. Johdon edustajat pyrkivät omalla esimerkillään vaikuttamaan asenteisiin. Yhteinen hyvä tekeminen ja pallottelun välttäminen löytyy erään johdon edustajan mukaan nimenomaan asenteita korjaamalla.

LSJ2: "Meidän sitten tavallaan oleminen näis omissa niinku poteroissa, ja jotenkin tiukasti määritellä sitä että noh, että lastensuojelu niinku on tätä ja se vastaa niinku näihin tarpeisiin. Ja sitten se semmonen, vähän niinku molemmin puolin pallottelu. No kun se psykiatria ei tee mitään ja sitten ne sieltä sanoo et se lastensuojelu ei tee mitään, ja jotenkin niinkun varmaan just se, et vähän molempien tarteis kattoo peiliin ja tota sitä kautta sit ehkä niinku löytää se semmonen hyvä tekeminen"

8.3.6 Yhteenveto

Alla olevaan taulukkoon on koottu tiivistetysti tulokset lastensuojelun johdon edustajien haastatteluista.

Kuvio 7. Lastensuojelun johdon arvioita moniammatillisesta yhteistyöstä



Lastensuojelun johdon edustajat kokivat, että yhteistyön tulisi lähteä asiakkaan tarpeista. Asiakkaan mielipide ja toiveet yhteistyön tarpeesta tulisi selvittää. Asiakkaan kanssa yhdessä tapahtuvaa arviointia hänen tilanteestaan toivottiin enemmän, ettei tultaisi tapaamiseen ennalta valmiiden suunnitelmien kanssa. Asiakkaan osallisuutta ei koettu vielä riit-

täväksi. Myös palautteen keräämistä ja hyödyntämistä tulisi kehittää. Yhteistyökumppanin työstä tulisi lisätä tietämystä. Arvioiden mukaan tähän auttaa yhteinen koulutus ja säännölliset tapaamiset. Koulutuksellisten erojen arvioitiin asettavan haasteita yhteistyölle. Myös eri alojen sektoroituminen ja eriävät ajatukset yhteisestä arvioinnista estävät lastensuojelun johdon edustajien mukaan yhteistyötä. Palveluprosessien yhteensovittamisessa on vielä haasteita, vaikka yhteisiä prosesseja kehitetään jatkuvasti. Kaikki yhteistyön parantamiseksi tehdyt ohjeet ja välineet eivät ole riittävässä käytössä. Sosiaalityöntekijöiden rooli tiedonkulussa koettiin tärkeänä. Johdon rooliksi koettiin tukea työntekijöitä yhteistyössä, myös omalla esimerkillään, sekä kehittää välineitä yhteistyön parantamiseksi. Lastensuojelun johdon edustajat kokivat, että myös työntekijätasolla tulisi kehittää yhteistyötä. Yhteistyön kehittämiseksi asetetut tavoitteet eivät kuitenkaan olleet selkeitä, vaan yhteistyön ajateltiin muodostuvan tapauskohtaisesti. Dialogisuuden lisäämisen ajateltiin auttavan sekä asiakkaiden kohtaamiseen, että työntekijöiden yhteistyön parantumiseen.

8.4 Lastenpsykiatrian johdon edustajien arvioita yhteistyöstä

8.4.1 Asiakslähtöisyys

Lastenpsykiatrian johdon edustajat painottivat haastatteluissa asiakslähtöisyyden tärkeyttä. Asiakslähtöisyyden kulttuuri tulisi ottaa osaksi moniammatillisuuden kulttuuria, ja juuri sitä ymmärrystä tulisi lisätä verkostoissa toimivien työntekijöiden keskuuteen. Haastateltujen mukaan asiakkaan tarpeet määrittävät aina moniammatillisen yhteistyön tarpeen. Jos työtä tehdään asiakslähtöisesti, palvelut rakennetaan ja niiden sisällöt suunnitellaan asiakkaan näkökulma huomioiden. Asiakslähtöisyyden kulttuurin omaksumisessa on kuitenkin vielä paljon kehitettävää ja haastateltavien mukaan asiakkaat eivät aina pääse vaikuttamaan prosessiinsa aidosti. Välillä vaihtoehdot ovat määritelty jo etukäteen työntekijöiden puolelta ilman, että asiakkaalta kysytään mikä häntä auttaisi parhaiten. Toinen johdon edustajista oli myös sitä mieltä, että käytännön asiakastyössä tulisi olla järjestelmä, jonka avulla jokainen asiakas saa mahdollisuuden osallistua, antamalla systemaattisesti palautetta palveluista. Tällä hetkellä palautetta ei nimittäin saada kaikilta palveluiden käyttäjiltä. Systemaattisen palautteen keräämisen avulla saataisiin kuuluviin myös kaikkein hiljaisempien asiakkaiden ääni. Haastateltava lisäsi vielä, että kritiikki, jota eniten tarvitaan lastenpsykiatrian palveluiden kehittämiseen, puuttuu. Tällä

hetkellä lastenpsykiatriassa ei käytetä kokemusasiantuntijoita toisin kuin lastensuojelussa. Lastenpsykiatrian asiakkailta kerätään tietoa asiakkuuden alussa ja tavoitteiden toteutumista tarkastellaan yhdessä suunnitelman edetessä. Se on koettu hyväksi tavaksi mitata hoidon tuloksellisuutta.

LJP 1: "Kyl me kovin organisaatiolähtöisesti, kovin asiantuntijälähtöisesti monesti toimitaan, et miten paljon asiakas ihan oikeesti pääsee siihen prosessinsa suunnitteluun mukaan, kysytäänkö häneltä edes sitä. Onko joku asiantuntija määritellyt lähetteessä jo sen mitä kysytään ja mitä halutaan."

LPJ 1: "Ei me nyt tehdä mitään himmeliä niinkun himmelin ittensä vuoksi vaan meidän tarkoitus on luoda palveluita, joille on ihan oikeesti niinkun asiakkaista lähtevä tarve. Et kyl mun mielestä se asiakkaan mukana pitäminen koko ajan kun mietitään, niin me ei silloin mennä hirveen paljon vikaan. Ja kyl se yhteistyö sieltä tulee kovin nopeesti."

LPJ 1: "Kun asiakas meille tulee, niin me otetaan selvää kaikista hänen ongelmistaan ja yritetään vastata kaikkiin ikään kuin me niin omnipotentiaaleja voitais ylipäättänsä olla. Eikä selvitetä ehkä sitä tärkeintä mihin asiakas meitä tarvitsee tänään ja tällä hetkellä. Välillä saattaa olla kovin paljon erilaisia pulmia, me ei pystytä kaikkea ratkaisemaan, mut ehkä se ei olekaan tarpeen vaan meidän, meidän tärkein tavoite pitäis olla et me vastaata siihen mihin hän meiltä apua pyytää. Ja sitten meidän pitäis ääreiskiinnostuneita siitä, miten me siinä avunantamisessa onnistutaan ja silloin meidän pitäis pystyä määrittelemään se, et millä keinoilla me yritetään siihen vastata. Ja se pitäis kirjottaa niin, että se asiakas ymmärtää."

Lastenpsykiatrian johdon edustajien haastatteluissa tuli ilmi se, että lastensuojelun ja lastenpsykiatrian moniammatillisessa yhteistyössä asiakaslähtöisyys on sitä, että asiakkaan tarpeet nähdään kokonaisuutena. Se on suuri haaste, sillä haastateltujen mukaan on iso työ saada edes omat työntekijät näkemään asiakkaan tarpeet kokonaisuutena. Tämän kokonaisuuden haltuun ottamista varten onkin kehitetty verkostoyhteistyön ohje ja lomake, sekä palvelukuvaukset eri palveluista. Verkostoyhteistyön ohje tukee asiakkaan, myös lasten, osallisuutta. Nykyään moniammatilliseen verkostokokoukseen osallistuu haastateltavien mukaan aina asiakas, vaikka niin ei ole aina ollut. Toinen johdon edustajista kertoi, että ennen verkoston kokoontumista, ainakin lastenpsykiatriassa, asiakas valmistellaan verkostokokousta varten kertomalla osallistujat ja kysymällä mielihoidetta verkostoon osallistujien lukumäärästä. Myös asiakastietojärjestelmän kehittäminen ja dokumentoinnin kehittäminen tuli puheeksi toisen johdon edustajan haastattelussa, kun puhuttiin asiakaslähtöisestä suunnitelmallisesta työstä, esimerkiksi asiakassuunnitelmien kirjaamisesta.

LPJ 2: "Se käsitys mikä mulla on, on se, että me oltais kyllä kehitytty pitkä matka siitä, että moniammatillista verkostoo pidettäis kasassa, et ei tullis kuuloonkaan pitää moniammatillista kokousta asiakkaan asioissa ilman et asiakas on paikalla esimerkiksi mitä vielä joku aikaa sitte tehtiin."

LPJ 2: "Verkostoyhteistyön ohjehan lähtee nimenomaan siitä asiakasläh- töisyydestä ihan jo se siis ne ohjeistukset siihen miten valmistellaan van- hempia, miten valmistellaan, huomioidaan lasta ja lapsen osallistumismah- dollisuuksii siinä tapaamisessa ja just se koontilomake on nimenomaan asiakastakin varten että ja sitä varten et rakentuis jotenkin niinku asiakas- lähtöinen palvelukokonaisuus"

8.4.2 Yhteisen koulutuksen ja ammattiosaamisen merkitys yhteistyössä

Lastenpsykiatrian johdon edustajat painottivat haastatteluissa, että perustason työnteki- jöillä on paljon osaamista, mutta välillä rohkeus käyttää sitä, puuttuu. Toinen haastatel- tavista oli sitä mieltä, että joskus perustason työntekijä tietää erityisosajaa paremmin mitä perustasolla voidaan toteuttaa ja keitä työskentelyyn kannattaa kutsua mukaan. Tällä tavalla voidaan ehkäistä myös erityispalveluiden kuormitus tilanteissa, joissa se ei ole tarkoituksenmukaista ja saada myös perheiden peruspalveluitten kapasiteetti parem- paan käyttöön. Myös matala kynnyks konsultaation käyttöön lastensuojelun ja lastenpsy- kiatrian välissä on tukenut työntekijöiden työhyvinvointia ja lisännyt perustason työnteki- jöiden osaamista. Toisen haastateltavan mukaan olisikin tärkeää, että asiantuntija-apua jaetaan siihen ympäristöön, jossa sitä tarvitaan, omien työntekijöiden osaamisen vahvis- tamiseksi. Osaamista on myös se, että työntekijä tietää omat rajansa haastavassa tilan- teessa ja arvio keitä muita työntekijöitä hän tarvitsee työskentelyprosessiin mukaan.

LPJ1: "Tää on musta tärkeä asia, et perustasolla on hurjan paljon osaa- mista, mutta puuttuu rohkeutta käyttää sitä osaamista."

LPJ1: "Se voi olla jopa niin, ettei se erityisosajaa osaa nähdä asiaa siltä kantilta mikä siellä perustasolla on toteutettavissa ja varsinkaan osaa ottaa mukaan niitä perustason toimijoita ja siin mennään pieleen, ruvetaan käyt- tämään erityispalveluita tilanteissa, joissa se ei oo tarkoituksenmukaista."

LPJ1: "Eli jokainen työntekijä lastenpsykiatriassa, lastensuojelussa tai missä tahansa työssä, ajattelis ensimmäisenä et jos mä en yksin tästä sel- viä, niin kuin ei monesti selviä eikä ole tarkotuskaan, keidenkä kanssa minä tämän palvelun tälle asiakkaalle suunnittelen? Ja se on se, se on se niinkun sen ensimmäinen juttu, kun lähetään tekemään mitä tahansa suunnitel- maa, niin arvioidaan se että selviänkö mä tästä yksin ja jos en, niin ketä mä tarvitsen avukseni eikä niin et kukahan tästä yksin selviäis."

Lastenpsykiatrian johdon edustajat olivat sitä mieltä, että yhteinen koulutus lisää parhaiten moniammatillisen yhteistyön mahdollisuuksia. Koulutuksen avulla työntekijöiden ymmärrys toisten palveluista kasvaa ja työntekijät oppivat katsomaan asioita eri näkökulmista. Molemmat lastenpsykiatrian johdon edustajat olivat sitä mieltä, että juuri sosiaali- ja terveysalan koulutuksen erilainen viitekehys ja traditio vaikuttavat moniammatilliseen yhteistyöhön haastavasti. Erilaiset koulutukset luovat toisistaan erkanuvia näkökulmia, joita on joskus vaikea yhteensovittaa. Toisen haastateltavan mukaan yhteistyötaitojen opettamista tulisi olla jo koulutusohjelmassa, jotta työelämässä olisi helpompaa tehdä verkostoyhteistyötä.

LPJ1: "Mutta jotta tietää minne on lähettämässä tai keiden kanssa on lähdössä tekemään yhteistyötä, niin on hyvä tietää mitä sieltä on saatavissa, minkälaista työtä siellä tehdään. Et semmonenkin ihan semmonen basic juttu."

LPJ2: "Meil on monenlaista.. siis koulutuksellista yhteistyötä että jotenki vähä laajennettais sitä näkökulmaa puolin ja toisin"

LPJ1: "Yhteinen kouluttautuminen on yks vahvimpia keinoja meillä niinku lisätä yhteistyön mahdollisuuksia, lisätä tätä yhteistä ymmärrystä."

LPJ1: "...erillinen kouluttautuminen myöskin estää aika tehokkaasti, ja jos ei siinä koulutusohjelmassa oteta jo silloin kun uusia työntekijöitä alalle opiskelee, kovin selkeesti tätä yhteistyön näkökulmaa, niin sit sitä on aika vaikeaa muuttaa, sitten kun sä tuut sinne kentälle ja sä oot saanut koulutuksen et sä katot kuin ravihevonen tälle näin että, niin saa olla aika innovatiivinen työntekijä, kun rupee niinkun ite luomaan sitä."

Johdon edustajat kertoivat lastensuojelun ja lastenpsykiatrian koulutuksellisesta yhteistyöstä. Yhteisiin menetelmiin kouluttautuminen ja asiakasprosessien tarkastelu lisäävät yhteistyötä. Yhteisillä pajapäivillä on harjoiteltu asiakaslähtöisen palvelusuunnitelman tekemistä ja löydetty yhteistä työskentelypintaa ja lisätty tietoutta toisten palveluiden mahdollisuuksista ja rajallisuuksista. Toinen haastateltavista painotti sitä, että esimiehillä on ensin oltava ymmärrys toisten palveluista, jotta tietoa voidaan viedä perustason työntekijöille. Toinen haastateltavista koki myös, että moniammatillisessa asiantuntijaryhmässä esimiesten ymmärrys toisten palveluista on lisääntynyt. Lastenpsykiatrian johdon edustajat kertoivat, että lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistä koulutusta jatketaan lähitulevaisuudessa. Toinen johdon edustajista toivoi, että koulutuksissa lastensuojelu voisi kertoa mitä uusia käytäntöjä ja työmenetelmiä he ovat ottamassa käyttöön uuden sosiaalihuoltolain myötä. Molemmat johdon edustajat olivat sitä mieltä, että aikuisten

mielenterveys- ja päihdepalveluiden mukaan saanti yhteisiin koulutuksiin olisi ensisijaisen tärkeää.

LPJ2: ”Me on järjestetty työntekijöille paitsi koulutusta ni sit semmosia pa-japäiviä, joissa harjotellaan jotenki sellasen yhteisen asiakaslähtöisen palvelusuunnitelman tai kokonaisuuden rakentamista, ja samalla opitaan paitsi niist omista perustehtävistä niin ehkä nekin kirkastuu siin yhteistyön pinnassa, mut sit toisten palvelujen mahdollisuuksista ja rajallisuuksista.”

Työntekijöiden esittelyiden sisäisessä verkossa on koettu helpottavan konsultaation pyytämistä omalla palvelualueella, kun tiedetään etukäteen työntekijöiden erityisosaamisalueet. Haastateltava toivoi, että lastensuojelulla ja lastenpsykiatrialla olisi tulevaisuudessa käytössään samanlaiset esittelyt kaikista työntekijöistä. Toisaalta palvelukuvausten ja esittelyiden lisäksi tarvitaan henkilökohtaista kontaktia, jotta moniammatillinen yhteistyö olisi helpompaa.

8.4.3 Yhteistyön sovitut käytännöt

Lastenpsykiatrian johdon edustajien mukaan asiakkaiden tarpeet määrittävät moniammatilliseen yhteistyöhön liittyvän verkostoitumisen ja yhteydenpidon. Yhteistyötä rakennetaan konkreettisesti asiakastyön ympärillä asiakaslähtöisesti. Moniammatilliseen yhteistyöhön tarvitaan johdon työntekijöiden mukaan aikaa ja resursseja. On tärkeää, että työntekijöillä on esimiesten tuki priorisoida esimerkiksi tärkeät verkostotapaamiset osaksi perustyötä. Toisen haastateltavan mukaan aikataululliset haasteet voivat olla este yhteistyön toimivuudelle.

LPJ2: ”Ehkä siinki se lähiesimiesten tuki auttamaan työntekijöitä siihen et mitä priorisoida niissä tilanteissa et kuinka tärkeenä nähdään se, et voi osallistua tämmöseen monialaseen asiakaskokoukseen.”

Haastateltavat pohtivat moniammatilliselle yhteistyölle asetettuja tavoitteita. Toinen johdon edustaja kertoi, että asiakaslähtöisen moniammatillisen yhteistyön tavoitteet mainitaan kaikissa valtakunnallisissa tavoitteissa. Lastenpsykiatrian ja lastensuojelun moniammatillisen yhteistyön tavoitteet on kirjattu mm. kaupungin sosiaali- ja perhepalveluiden strategiaan. Yhteistyön tavoitteena on sijaishuollon tarpeen vähentäminen. Myös lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sekä lasten ja perheiden palveluiden muutosohjelma määrittää yhteistyölle asetettuja tavoitteita. Yhteistyön muotoja ja mallinnettuja prosesseja on vaihtelevasti kaupungin eri alueista riippuen. Toinen lastenpsykiatrian johdon edustaja pohti, onko moniammatilliselle yhteistyölle asetettu tarkempia tavoitteita,

koska yhteistyötä voidaan pitää itsestäänselvyytenä eikä sitä ole hänen tietääkseen syvällisemmin pysähdytty tarkastelemaan.

LPJ1: ”Siis lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmahan on sellainen asiakirja, joka määrittää kovastikin tavoitteita. Ja sitten nää sotekuviot ja lapekuvat siis tää lasten ja perheitten palveluitten muutosohjelma.”

LPJ1: ”Jaamme asiantuntijuutta yhteistyökumppaneillemme asiakasperheiden parhaaksi tarkoittaa nimenomaan sitä, että me tullaan meidän työllä avuksi mm. lastensuojeluun ja mä toki olen tietoinen siitä, että... meillä on todella paljon haasteita siinä, mut se on se tahtotila, se on se tavoite.”

LPJ2: ”Me tehään mun mielest aika strukturoituu ja tavoitellist työtä täällä, mutta nyt kyllä rupeen oikein miettimään, että onks tälle moniammatilliselle yhteistyölle niinku asetettu, jotenki mietitty tarkempia tavoitteita. Vai onks sitä jotenki ajateltu niinku enempi semmosena niinku itsestäänselvyytenä tai et se tavote ylipäättänsä on ollu ehkä tässä et sitä saatas niinku lisääntymään...”

Yhteisiä toimintamalleja moniammatilliselle yhteistyölle on luotu haastateltavien mukaan. Esimerkkinä tästä on verkostoyhteistyön ohje ja lomake, joka auttaa työntekijöitä ja asiakasta hahmottamaan kokonaistilannetta suunnitelmallisesti. Lomakkeeseen kirjataan työskentelyssä mukana olevien vastuut, tavoitteet ja suunnitelman aikataulu. Verkostoyhteistyön ohjetta on jalkautettu työntekijöille työpajojen avulla, ja yhteisiä väyliä löydetty, jotta palvelut tulisivat tutummaksi ja konsultaatio helpottuisi. Toisaalta mallinnettuja prosesseja, yhteistyörakenteita ja helppoja toimintatapoja puuttuu lastensuojelun ja lastenpsykiatrian väliltä. Verkostoyhteistyön kehittämisen lisäksi on haluttu selkeyttää palvelukuvauksia, jotta työntekijöiden on helpompi löytää tietoa. Ymmärrys toisten palveluista ei kuitenkaan vielä ole riittävää.

LPJ 2: ”Et ne kuvaukset, jos ei oo mitään kontaktii, mitään tunnekontaktii tai henkilökohtast kontaktii, ei tiloihin, eikä ihmisiin, niin ne ei lähde elämään tavallaan ne palvelukuvaukset siellä, et se taso millä tarttis toisten palveluja ymmärtää, on paljon jotenki yksityiskohtasempi. Ja jotenki niinku semmonen asiakaslähtösempi ymmärrys ois tarpeen.”

LPJ2: ”Mut on siis luotu sellasia yhteisiä puitteita et me löydettäis toisemme palveluja paremmin ja konsultaatiota paremmin ja saatais helpommin pyydettyä niinku yhteistyökumppaneit mukaan.”

LPJ1: ”Sit yhteistyörakenteitten puuttuminen estää, et me ei olla luotu sellaisia helppoja toimintatapoja, joissa niinkun voitais ajatella, että meillä (kaupungin nimi) lastensuojelussa ja lasten mielenterveystyössä, tai perheneuvolassa ja lastensuojelussa meillä on tällainen tapa toimia, sopiiko se teille?”

Haastatteluissa johdon edustajat pohtivat myös lainsäädännön ja vaitiolovelvollisuuden vaikutusta moniammatilliseen yhteistyöhön. Toisen johdon edustajan mukaan lainsäädäntö ei estä yhteistyön tekemistä vaan päinvastoin. Laki velvoittaa työntekijöitä moniammatilliseen yhteistyöhön silloin, kun asiakkaan tarpeet sitä vaativat. Haastateltava oli kuitenkin sitä mieltä, että tietosuoja on erittäin tärkeä asia eikä sitä saa missään tilanteessa rikkoa, mutta kun asiakkaalta pyydetään lupa tietojen siirtämiseen ja ollaan avoimia, ongelmaa ei ole. Lastenpsykiatrian johdon edustajan mukaan vaitiolovelvollisuuden ajatellaan estävät yhteistyön tekemistä työntekijöiden keskuudessa. Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian eri tietojärjestelmät luovat myös omat haasteensa yhteistyölle.

LPJ1: ”meillä on lainsäädäntö, joka mun mielestä ei estä. Jos te luette sosiaalihuoltolakia, terveydenhuoltolakia, lastensuojelulakia, kaikissa on yhteistyön velvoitteet. Jos me otettais ne todesta, niin tää olis paljon paremmin tää asia, mutta me jotenkin niinkun jätetään ne liikaa huomiotta.”

LPJ1: ”Tietosuoja on erittäin tärkeä asia, se on jokaisen asiakkaan oikeus ja se on työntekijänkin oikeus, mutta niin kuin te varmaan hyvin tiedätte, niin tietosuoja niin sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollossa niin tiukka kuin se onkin ja sen pitää olla, niin se väistyy silloin kun asiakas antaa siihen sen väistymiseen luvan.”

8.4.4 Johdon rooli yhteistyössä

Lastenpsykiatrian johdon edustajien haastatteluissa pohdittiin mikä on johdon rooli moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta. Toinen johdon edustajista oli sitä mieltä, että johtotason työntekijöiden on tärkeää omalla asenteellaan vaikuttaa yhteistyön toimivuuteen. Johtotasolla on oltava tavoitteellisen yhteistyön kulttuuri, jotta se tavoittaa myös ruohonjuuritason työntekijät. Työntekijät on otettava mukaan yhteistyön kehittämiseen. Myös konkreettisella muutosjohtamisella ja työn seurannalla voidaan haastateltavan mukaan edistää yhteistyötä. Haastateltava kertoi, että heidän palvelualueellaan seurataan mm. verkostoyhteistyön määrää ja yhteistyökumppaneilta pyydetään palautetta. Kun työtä mitataan, työntekijät tiedostavat paremmin, että yhteistyötä tehdään ja se on laadukasta. Johdon edustaja koki myös, että juuri yhteistyön kehittäminen on yksi hänen tärkeimmistä työtehtävistään. Hän toivoi, että jos yhteistyö ei jostain syystä toimi, palvelualueiden esimiehet saisivat siitä tiedon, ja pääsisivät vaikuttamaan asiaan. Johtotason työntekijöiden tehtävä on myös tukea työntekijöitä vaikeissa tilanteissa. Myös työntekijöiden keskuuteen vakiintuvat ”kristallinkirkaat” toimintatavat lähtevät esimiehiltä.

LPJ1: "Mä lähtisin mielelläni siitä ajatuksesta, että jokainen näissä yksiköissä, näissä tehtävissä oleva työntekijä tekee sitä ja se jos onnistuu, niin silloin me ollaan niinkun asian ytimessä. Mut et tietysti niinkun asiantuntijoilla näissä yksiköissä ja esimiehillä on iso rooli siinä, kun tehdään muutosta poissektoroituneista yksikköihin niinkun rajoittuneista tavoista tehdä työtä."

LPJ1: "Yhteisen tahtotilan viilaaminen niin että ollaan ihan ihan oikeesti niinkun varmistettu se et meil on tavoitteet et tää yhteistyö on meille kaikille tärkeä asia ja että ja et ää, konkreettinen muutosjohtaminen vie siihen suuntaan ja ja että eri palveluissa halutaan varmistaa ihan tällaisella seurannalla se, että tällaista työtä tehdään. Se on ollut meidän palvelualueella uskallan sanoa, et se on ollut tärkeää, että me me seurataan konsultaatioiden määrää, me seurataan verkostoyhteistyön määrää, me seurataan jalkautumisen määrää, me kysytään vuosittain yhteistyökumppaneilta miten me ollaan tässä onnistuttu, et se on hurjan tärkeä asia ja mä toivoisin että et muilla palvelualueilla tehtäis kanssa."

LPJ1: "Mä ajattelen että mun perustehtävääni kuuluu vahvasti yhteistyön kehittäminen. Ja sillä tavalla niinkun oman palvelualueen ulkopuolelle meneminen on ihan heti niinkun mun mun työnkuvaani sisältyvä ja mä oon joskus sanonut että mä elän yhteistyöstä, et jos multa niinkun kiellettäis yhteistyön kehittäminen ja yhteistyön rakenteiden ja toimintakäytäntöjen niinkun edespäin, eteenpäinvieminen, niin mult leikkattais niinku työstä siivet."

Toisen johdon edustajan mukaan on tärkeää, että työntekijöillä on esimiehen tuki ja velvoite yhteistyön tekemiseen. Esimiehen tukea tarvitaan kuormittavissa tilanteissa. Esimiehet kehittävät työvälineitä yhteistyön tekemiseen, esimerkkinä aikaisemmin mainitut verkostoyhteistyön ohjeet ja verkostoyhteistyön lomake, sekä edistävät yhteistyötä myös moniammatillisen asiantuntijaryhmän tapaamisissa. Yhteistyötä on kehitetty erilaisilla mallinnettavilla prosesseilla eri puolilla kaupunkia, esimerkiksi moniammatillisen arvioinnin prosessilla ja moniammatillisen arviointitiimin avulla.

LPJ2: "Monialanen yhteistyö on kallista ja aikaa vievää työtä ja sit kuitenkin asiakkaan näkökulmasta todella tärkeitä ja asioita eteenpäin vievää työtä, mut kyl se lupa tai vähän niinku velvotus tai että tää olis suotava ja hyvä juttu, ni kyl sen tarttee tulla ylhäältä."

LPJ2: "Varmaan työpaineet ja työntekijöiden kuormittuneisuus tekee sen, et se mielentila sille, et ku tulee ongelma että hei että ketä mä voisin pyytää tähän avuks tai sais käännettyy sen ongelman jotenki sillee siihen muotoo et miten me voitais yhdessä jonkun kanssa saada niinku tätä eteenpäin, niinku on ymmärrettävästi niinku rajatumpaa et sitä on vähemmän ja sit semmonen ihan niinku esimiestuki on tosi tärkeä asia tässä."

LPJ1: *"Heillä on tämmönen moniammatillisen arvioinnin prosessi, se on ihan käytäntöön viety."*

LPJ1: *"Yhteinen arviointitiimi, joka on tuolla (alueen nimi), johonka perheneuvola tulee liittymään nyt tämän vuoden loppupuolella, niin on yksi sellainen mallinnettava juttu."*

8.4.5 Dialogisuus

Lastenpsykiatrian johdon edustajat olivat sitä mieltä, että yhteistyöhön päästään paremmin, kun ollaan rohkeampia ottamaan yhteyttä, antamaan ja pyytämään apua. Dialogisuus yhteistyössä kasvaa, kun arvostetaan toisen työtä ja osaamista. Toinen haastateltava painotti, että kaikki eri alan työntekijät ovat samanarvoisia. Haastateltavalla oli nimittäin kokemuksia siitä, että jossakin tilanteessa oli joskus toinen professio oikeuttanut itselleen ylemmyyden suhteessa toiseen. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että dialogin luomiseen tarvitaan myös yhdessä tekemistä ilman, että vaikean asian edessä aina mietittäisiin kenelle sen voisi lähettää selvitettäväksi.

LPJ1: *"On niin kun peiliin katsomisen paikka professiolla siinä, että miten jos on nyt vaikka lastentarhanopettaja ja sosiaalityöntekijä, ja lääkäri ja psykologi, he on kaikki oman alansa asiantuntijoita, mut he on tasavertaisia. Et täs meil on niin kun vielä varmaan niin kun menemistä."*

LPJ2: *"Et ku tulee ongelma, että hei ketä mä voisin pyytää tähän avuks, tai sais käännettyy sen ongelman jotenki sillee siihen muotoo, et miten me voitais yhdessä jonkun kanssa saada niin ku tätä eteenpäin."*

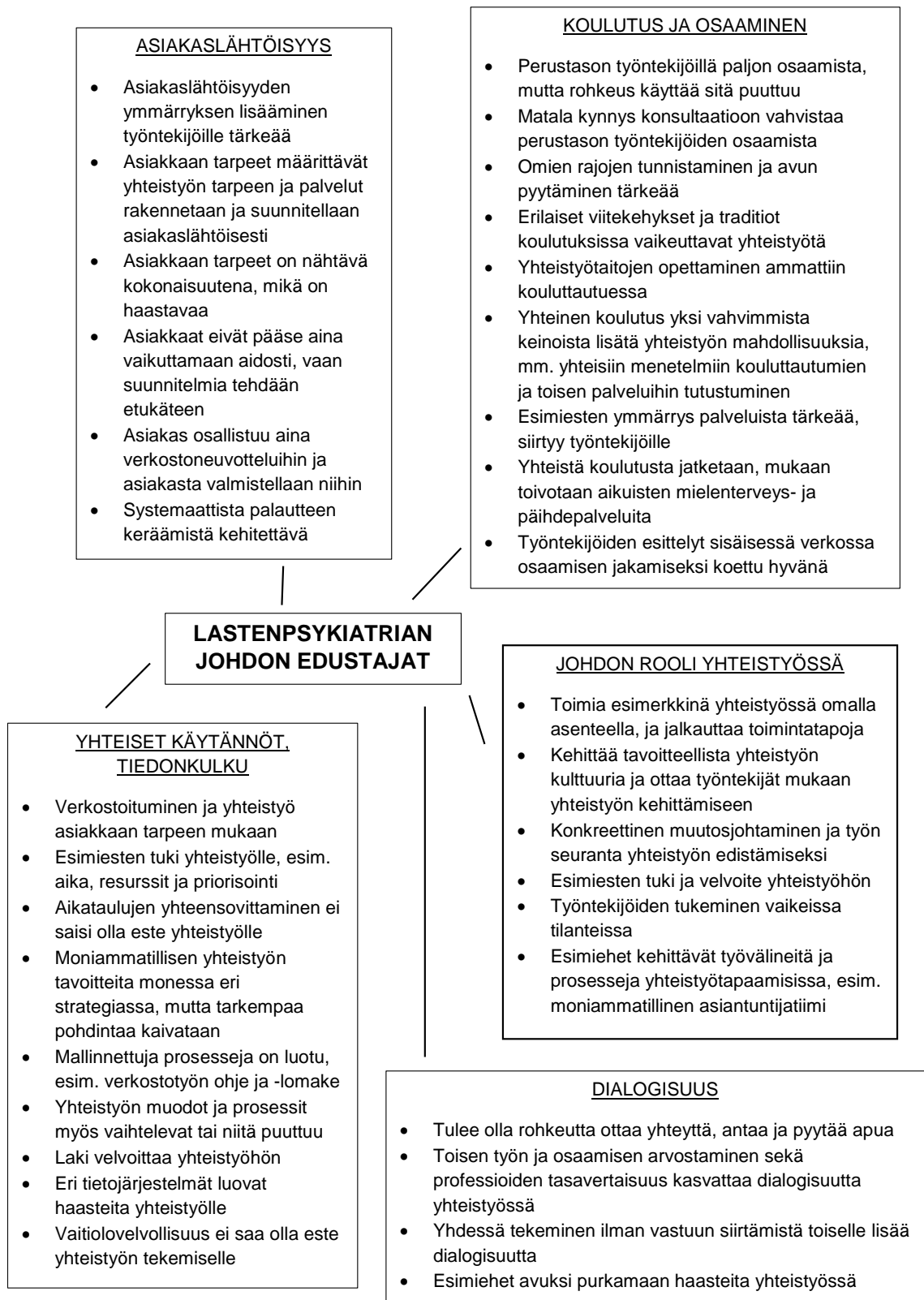
Jos yhteistyön toimivuudessa on haasteita, toivovat haastateltavat esimiesten mukaan ottoa tilanteen selvittämiseen. Esimies voi omalla panoksellaan vaikuttaa esimerkiksi epäkohtiin käytännön asioissa. Myös tilanteen purkamiseen tarvitaan esimiehen tukea.

LPJ2: *"Et ku on hätätilanne tai omat palvelut ei riitä, tai on jotenki kuormittunu vaikee tilanne, niin se niin helposti työntekijätasollakin inhimillisesti projisoituu siihen, hitsi kun noi ei hoida hommiaan. Ja mä aattelen, et sen purkaminen on jotenki semmonen että...tärkeä asia."*

8.4.6 Yhteenveto

Alla olevaan taulukkoon on koottu tiivistetysti tulokset lastenpsykiatrian johdon edustajien haastatteluista.

Kuvio 8. Lastenpsykiatrian johdon edustajien arvioita moniammatillisesta yhteistyöstä

ASIAKASLÄHTÖISYYS

- Asiakaslähtöisyyden ymmärryksen lisääminen työntekijöille tärkeää
- Asiakkaan tarpeet määrittävät yhteistyön tarpeen ja palvelut rakennetaan ja suunnitellaan asiakaslähtöisesti
- Asiakkaan tarpeet on nähtävä kokonaisuutena, mikä on haastavaa
- Asiakkaat eivät pääse aina vaikuttamaan aidosti, vaan suunnitelmia tehdään etukäteen
- Asiakas osallistuu aina verkostoneuvotteluihin ja asiakasta valmistellaan niihin
- Systemaattista palautteen keräämistä kehitettävä

KOULUTUS JA OSAAMINEN

- Perustason työntekijöillä paljon osaamista, mutta rohkeus käyttää sitä puuttuu
- Matala kynnyks konsultaatioon vahvistaa perustason työntekijöiden osaamista
- Omien rajojen tunnistaminen ja avun pyytäminen tärkeää
- Erilaiset viitekehykset ja traditiot koulutuksissa vaikeuttavat yhteistyötä
- Yhteistyötaitojen opettaminen ammattiin kouluttautuesssa
- Yhteinen koulutus yksi vahvimmista keinoista lisätä yhteistyön mahdollisuuksia, mm. yhteisiin menetelmiin kouluttautumien ja toisen palveluihin tutustuminen
- Esimiesten ymmärrys palveluista tärkeää, siirtyy työntekijöille
- Yhteistä koulutusta jatketaan, mukaan toivotaan aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluita
- Työntekijöiden esitellyt sisäisessä verkossa osaamisen jakamiseksi koettu hyvänä

**LASTENPSYKIATRIAN
JOHDON EDUSTAJAT**YHTEISET KÄYTÄNNÖT,
TIEDONKULKU

- Verkostoituminen ja yhteistyö asiakkaan tarpeen mukaan
- Esimiesten tuki yhteistyölle, esim. aika, resurssit ja priorisointi
- Aikataulujen yhteensovittaminen ei saisi olla este yhteistyölle
- Moniammatillisen yhteistyön tavoitteita monessa eri strategiassa, mutta tarkempaa pohdintaa kaivataan
- Mallinnettuja prosesseja on luotu, esim. verkostotyön ohje ja -lomake
- Yhteistyön muodot ja prosessit myös vaihtelevat tai niitä puuttuu
- Laki velvoittaa yhteistyöhön
- Eri tietojärjestelmät luovat haasteita yhteistyölle
- Vaitiolo-velvollisuus ei saa olla este yhteistyön tekemiselle

JOHDON ROOLI YHTEISTYÖSSÄ

- Toimia esimerkkinä yhteistyössä omalla asenteella, ja jalkauttaa toimintatapoja
- Kehittää tavoitteellista yhteistyön kulttuuria ja ottaa työntekijät mukaan yhteistyön kehittämiseen
- Konkreettinen muutosjohtaminen ja työn seuranta yhteistyön edistämiseksi
- Esimiesten tuki ja velvoite yhteistyöhön
- Työntekijöiden tukeminen vaikeissa tilanteissa
- Esimiehet kehittävät työvälineitä ja prosesseja yhteistyötapaamisissa, esim. moniammatillinen asiantuntijatiimi

DIALOGISUUS

- Tulee olla rohkeutta ottaa yhteyttä, antaa ja pyytää apua
- Toisen työn ja osaamisen arvostaminen sekä professioiden tasavertaisuus kasvattaa dialogisuutta yhteistyössä
- Yhdessä tekeminen ilman vastuun siirtämistä toiselle lisää dialogisuutta
- Esimiehet avuksi purkamaan haasteita yhteistyössä

Lastenpsykiatrian johdon edustajat painottivat asiakaslähtöisen ymmärryksen tärkeyttä moniammatillisessa yhteistyössä. Asiakkaan tarpeet tulisi nähdä kokonaisuutena, asiakkaan vaikutusmahdollisuutta ja osallisuutta tukien. Johdon edustajien mukaan asiakkaat osallistuvat verkostoneuvotteluihin, mutta eivät aina välttämättä pääse aidosti vaikuttamaan suunnitelmaan. Systemaattisen palautteen järjestelmää tulisi johdon edustajien mukaan kehittää. Yhteisen koulutuksen avulla voidaan lisätä yhteistyön toimivuutta, sillä erilaiset viitekehykset estävät sitä. Yhteisissä koulutuksissa voidaan kouluttautua yhteisiin menetelmiin ja tutustua palveluihin. Perustason työntekijöillä on johdon edustajien mukaan paljon osaamista. Rohkeuden ja konsultaation avulla sitä voidaan vahvistaa entisestään. Jotta ymmärrys palveluista välittyy työntekijöille, täytyy esimiesten ymmärtää ne ensin. Myös työntekijöiden osaamisen esittelyt sisäisessä verkossa olisi hyvä tapa edistää yhteistyötä. Verkostoituminen moniammatillisesti tapahtuu asiakkaan tarpeiden mukaan. Aikataululliset haasteet ovat johdon edustajien mukaan työntekijätasolla, mutta esimiesten tuki yhteistyön priorisoinnille olisikin erittäin tärkeää. Yhteistyölle on asetettu strategisia tavoitteita, mutta tarkempaa pohdintaa pidettiin myös tärkeänä. Yhteistyölle on myös luotu työvälineitä sitä helpottamaan. Vaitiolovelvollisuuden oletetaan olevan este yhteistyölle, mutta johdon edustajien mukaan asiakkaan lupa tietojen antamiseen ja pyytämiseen on ehdoton asiakkaan ja yhteistyön näkökulmasta. Muutosjohtamisella ja työnseurannalla voidaan edistää yhteistyötä. Esimiesten asenne ja tuki työntekijöille sekä työvälineiden kehittäminen edistää yhteistyötä. Toisten työn arvostaminen, tasa-vertaisuus ja yhdessä tekeminen ilman vastuiden siirtämistä edistää moniammatillista yhteistyötä.

8.5 Vanhempien arvioita yhteistyöstä

Jokaisen kyselyyn vastanneen vanhemman lapsella oli ollut yhteisasiakkuus sekä lastensuojelussa että lastenpsykiatriassa. Kaikki kolme vanhempaa olivat lapsensa huoltajia. Yksi vanhemmista oli etävanhempi. Kahden vanhemman lapsella lastenpsykiatrinen asiakkuus oli alkanut ennen sijaishuoltoa. Yksi vanhempi ei muistanut oliko asiakkuus alkanut ennen sijaishuoltoa vai sen aikana.

8.5.1 Yhteistyön muodot ja osallistujat

Kaksi vanhempaa oli osallistunut yhteistyön aikana sekä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian neuvotteluihin, että arviointitapaamisiin. Toinen yhteistyöhön osallistunut vanhempi kertoi myös lapsella olleen omia tapaamisia lastenpsykiatrian asiakkuuden aikana. Yhteistyöhön osallistuneet vanhemmat kertoivat osallistuneensa tapaamisiin viikoittain tai jokaiseen sovittuun neuvotteluun. Mukana työskentelyssä olivat vanhemmat itse sekä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijöitä. Yksi vanhemmista oli osallistunut vain lastensuojelun työskentelyyn ja oli heidän kanssaan yhteistyössä.

8.5.2 Tiedonkulku

Yhteistyöhön osallistuneilla vanhemmilla oli erilaisia kokemuksia tiedonkulun sujumisesta. Toinen vanhemmista kertoi saaneensa tietoa lastensa asioista melko paljon. Hän olisi kuitenkin halunnut yhteistyön aikana saada enemmän tietoa lapsen psykiatrisesta puolesta. Toinen vanhempi kertoi, ettei ollut saanut mitään tietoa lapsensa asioista yhteistyön aikana, kun vasta loppuneuvottelun yhteydessä. Hän olisi halunnut saada tietoa lapsen kasvun tuesta ja siitä, mihin lapsi tarvitsee eniten tukea. Vanhempi arvio, että yksi syy siihen, ettei hän saanut tietoa, oli se, ettei lasta voitu arvioida lastenpsykiatrian toimesta, koska lapsi oli kriisissä lastensuojelun sijoituksen vuoksi. Vanhempi koki sen erityisen valitettavana asiana. Vanhempi, joka oli työskennellyt vain lastensuojelun työntekijöiden kanssa, koki saaneensa tietoa lapsensa asioista melko paljon lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön aikana sijaishuoltopaikan työntekijöiden välityksellä. Vanhempi koki myös, ettei ollut mitään sellaista tietoa, joka olisi jäänyt puuttumaan.

8.5.3 Dialogisuus

Yhteistyöhön osallistuneet vanhemmat arvioivat yhteistyötä myös dialogisuuden näkökulmasta. Toinen vanhemmista arvioi, että hänen näkemystään lapsen asioista yhteistyön aikana oli kysytty jonkin verran, samoin kuin mielipidettä asioista. Vanhempi koki myös, että häntä oli arvostettu lapsensa asiantuntijana riittävästi yhteistyön aikana. Hän kertoi lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijöiden olleen asiantuntevia ja osaavia. Toisella vanhemmalla oli erilaisia kokemuksia dialogisuuden toteutumisessa. Hän arvioi, ettei hänen näkemyksiä ja mielipiteitä oltu kysytty yhtään yhteistyön aikana. Hän kertoi, että lastensuojelun puolella päätöksiä lapsen asioista oli tehty salassa ja avoimuus puuttui kokonaan. Vanhempi koki, että yhteistyön aikana lastensuojelun puolella häntä ei ollut

arvostettu, toisin kuin lastenpsykiatriassa arvostettiin riittävästi. Hän koki saaneensa tukea lastenpsykiatrian puolelta itsekin vaikeassa elämäntilanteessa. Vanhempi, joka ei ollut osallistunut lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöhön koki, ettei voi arvioida miten hänen mielipiteensä otettiin huomioon yhteistyön aikana. Vanhempi kuitenkin kertoi, että hän oli sosiaalitoimen kanssa eri mieltä lapsen asioihin liittyen.

A2: ”No psykiatrian puolella arvostettiin, mutta lastensuojelun puolella ei. Et ne ei arvosta mun tekemisiä ei silloin eikä nytkään...”

A2: ”Et ois voinu vanhempien kans ensin keskustella näist asioista ennen ku lähetään tekee mitään huostaanottojuttuja tai muitakaan...”

8.5.4 Tunteminen

Yhteistyöhön osallistuneista vanhemmista toinen oli sitä mieltä, että työntekijän tunteminen entuudestaan helpottaa yhteistyön tekemistä. Hän kertoi omasta kokemuksestaan sen, kun työntekijät olivat vaihtuneet, niin yhteistyö hankaloitui. Toinen vanhemmista oli taas sitä mieltä, ettei entuudestaan tunteminen vaikuta yhteistyöhön. Vanhempi, joka ei ollut osallistunut lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöhön, kertoi että ei tuntenut ennen lapsen asiakkuutta ketään työntekijää eikä osannut ottaa kantaa, miten se vaikuttaa yhteistyöhön.

8.5.5 Yhteistyön estävät ja edistävät tekijät

Haastatteluiden lopuksi vanhemmat arvioivat moniammatilliseen yhteistyöhön vaikuttavia edistäviä ja estäviä tekijöitä. Vanhempien mukaan yhteistyötä edistäviä tekijöitä olivat avoimuus, työntekijöiden tuttuus, osaaminen ja huolehtiminen. Estävinä tekijöinä nähtiin avoimuuden puute ”selän takana” toimiminen, luottamuksen puute ja hätiköidyt päätökset lastensuojelun puolelta. Myös työntekijöiden vaihtuvuus nähtiin yhteistyötä estävänä tekijänä, koska silloin työskentely piti erään vanhemman mukaan aloittaa alusta, ja se oli turhauttavaa.

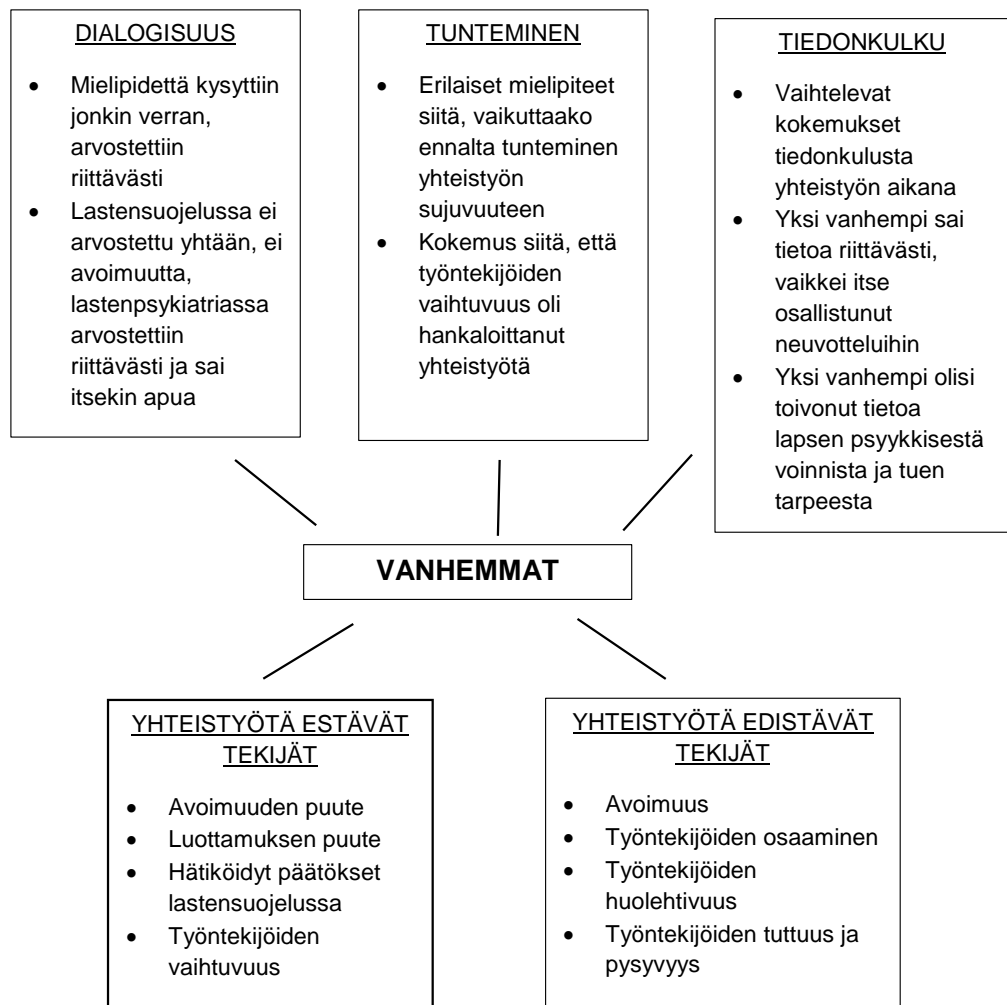
A3: ”Ylipäättään se mitä äskenkin sanoin, et ihmiset on tosi ihania ja osavia ja auttavaisia mutta se tiedon kulkeminen ja sit se että me päästäisiin siitä alkuasioista eteenpäin niin vaatis sen että se koko meidän historia tunnettais ja ymmärrettäis molemmissa suunnissa ja lähtis se pyörä alusta ja

ei sit taas päästä asiassa eteenpäin kun kaikki energia menee siihen lähtöön ja alun selittämiseen niin se on se isoin ongelma siellä.”

8.5.6 Yhteenveto

Alla olevaan taulukkoon on koottu tiivistetysti tulokset vanhempien haastatteluista.

Kuvio 9. Vanhempien arvioita moniammatillisesta yhteistyöstä



Vanhempien arviot moniammatillisesta yhteistyöstä vaihtelivat. Kokemuksena oli, että asiakkaiden mielipidettä oli kysytty jonkin verran, mutta erityisesti lastensuojelussa oli tehty päätöksiä myös kysymättä vanhempien mielipidettä asioihin. Tämä ilmeisesti vaikutti myös kokemuksiin arvostuksesta. Myös tiedonsaanti oli ollut vaihtelevaa. Lapsen

psykkisestä voinnista ja tuen tarpeesta olisi toivottu enemmän tietoa. Erään vanhemman mukaan lapsen epävaka elämäntilanne oli vaikeuttanut psykiatrisen arvion ja hoidon saamista. Työntekijät oli koettu osaaviksi ja työntekijöiden tuttuus ja pysyvyys oli vienyt asioita eteenpäin, kun taas työntekijöiden vaihtuvuus oli aiheuttanut haasteita yhteistyöhön.

9 Johtopäätökset

Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian moniammatillista yhteistyötä on tutkittu Suomessa vähän. Aihe on kuitenkin erittäin tärkeä tutkimuksen ja kehittämisen kohde, koska yhteistyö vaikuttaa paljon asiakaslähtöisyyteen ja palvelujen laatuun. Myös laki velvoittaa viranomaisia moniammatilliseen yhteistyöhön, jos asiakkaan tilanne sitä vaatii (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 41).

Tulosten (Taulukko 12) mukaan moniammatillisen yhteistyön edistäviksi tekijöiksi nostettiin dialogisuus, yhteinen koulutus, osaamisen kehittäminen, toimivat rakenteet, työntekijöiden ja palveluiden tunteminen, yhteiset toimintamallit, yhteistyön asiakaslähtöinen ymmärrys, esimiesten tuki, konkreettinen yhteistyön tekeminen sekä yhteiset tavoitteet. Yhteistyötä estäviä asioita tulosten mukaan olivat dialogisuuden puute, työntekijöiden vaihtuvuus, palveluiden siilomainen rakenne, koulutuksen erilaiset viitekehykset, aikataululliset haasteet, tiedonkulun ongelmat eri asiakastietojärjestelmät ja resurssit.

Taulukko 7. Moniammatillisen yhteistyön edistävät ja ehkäisevät asiat

Edistävät asiat	Estävät asiat
Dialogisuus	Dialogisuuden puute
Yhteinen koulutus	Työntekijöiden vaihtuvuus
Osaamisen kehittäminen	Palveluiden siilomainen rakenne
Toimivat rakenteet	Koulutuksen erilaiset viitekehykset
Työntekijöiden tunteminen	Aikataululliset haasteet
Palveluiden tunteminen	Tiedonkulun ongelmat
Yhteiset toimintamallit	Eri asiakastietojärjestelmät
Asiakaslähtöinen ymmärrys	Resurssit
Esimiesten tuki	
Konkreettinen yhteistyö	
Yhteiset tavoitteet	

Moniammatillisen yhteistyön käsite on monisäikeinen ja sitä voidaan lähestyä eri näkökulmista käsin. Tämän opinnäytetyön tulosten valossa asiakkaan näkökulman huomiointi on moniammatillisen yhteistyön lähtökohta ja asiakkaan tarpeet tulisi nähdä kokonaisuutena. Isoherrasen (2005) mukaan asiakkaan palveluprosessin seuraaminen ja kokonaisuuden hahmottaminen mahdollistuu verkottumisen avulla (Isoherranen 2005:

32). Myös Vermas (2013) toteaa lapsen ja perheen hyvinvoinnin lisääntyvän sekä lapsen tilanteen kokonaisvaltaisen ymmärryksen lisääntyvän lastensuojelun ja lastenpsykiatrian toimivan yhteistyön kautta (Vermas 2013: 2).

Tuloksista käy ilmi, että asiakkaan osallisuutta pitäisi tukea enemmän ottamalla asiakas aidosti ja avoimesti mukaan suunnitelman tekemiseen ja tarjoamalla erilaisia vaihtoehtoja valmiiden vastausten sijaan. Asiakkaan mielipide ja toiveet yhteistyön tarpeesta tulisi myös selvittää. Työntekijät nähdään prosessin tukijoina, asiakas oman asiansa asiantuntijana. Tulosten mukaan kuitenkin erityisesti lasten vaikuttamismahdollisuudet jäävät vähäiseksi ja sen vuoksi lasten osallisuuden vahvistamiseen tulisi löytää keinoja. Yhteiset työvälitteet tukevat lapsen osallisuutta. Esimerkiksi verkostotyön ohje on yksi näistä työvälitteistä, mutta sen käyttö ei vielä ollut vakiintunut. Haravalla kootut (2004) projektin tulosten mukaan lapsen ääni ei aina tule kuuluviin käytännössä. Lapsen oikeaan kohtaamiseen ja kuulemiseen tarvitaan lisää koulutusta esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden opinnoissa. (Anttila & Rousu 2004: 20.) Asiakkaan ääni voidaan saada tulosten mukaan kuuluviin myös kehittämällä systemaattista asiakaspalauttejärjestelmää, jotta jokaisen asiakkaan ääni tulisi kuuluviin. Saatua asiakaspalautetta täytyy myös hyödyntää.

Tulostemme mukaan lastensuojelun asiakkaana olevat lapset eivät aina saa riittäviä lastenpsykiatrian palveluja. Lastensuojelussa sijoitettuna oleville lapsille toivotaan nopeampaa apua lastenpsykiatrialta. Myös muiden tutkimusten mukaan palvelujärjestelmän toimivuudessa on parannettavaa, sillä lasten ja vanhempien psykiatrisen palvelun ja päihdehuollon palvelut eivät ole riittäneet vastaamaan asiakkaiden kaikkiin tarpeisiin (Heino ym. 2016:104-105; Rajapinnoilla 2016: 26). Psykiatrian palveluiden ulkopuolelle jäävät usein lastensuojelun asiakkaat (Huikko ym. 2017:146). Myös Kuntaliiton (2017) lastensuojelun kyselyssä on todettu psykiatrisen arvioinnin ja hoidon saamisen vaikeutuneen lapsen epävakaan elämäntilanteen tai kriisin vuoksi (Puustinen-Korhonen 2018:13). Tämän totesi myös yksi haastattelemistamme vanhemmista. Halmeen, Vuorisalmen ja Perälän (2014) tutkimuksessa todettiin heikkouksia yhteistyössä juuri korjaavien ja erityispalvelujen kanssa, mukaan lukien psykiatria- ja mielenterveyspalvelut sekä lastensuojelu (Halme ym. 2014: 108).

Työntekijät toivoivat myös lisäresursseja lastensuojeluun. Lastensuojelulaitoksissa hoidetaan lastensuojelun työntekijöiden mukaan voimakkaasti oireilevia lapsia, mutta henkilöstömitoitukset ja palkkaus eivät vastaa työn vaativuutta. Lastenpsykiatrian työntekijät arvelivat kokemustensa perusteella myös sosiaalityöntekijöiden olevan ylityöllistettyjä.

Työntekijävoimavarojen ja henkilöstöressurssien lisäämistä on vaadittu, ja pidetty yksiselitteisenä ratkaisuna lastensuojelun ongelmiin. (Toimiva lastensuojelu 2013: 2; Ollikainen 2016).

Yhteisen koulutuksen merkitys moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta nousi tuloksissa suureksi. Lape-työryhmän loppuraportissa 2018 todetaan, että uudistuvan työelämän muuttuvia tarpeita tulisi kartoittaa ja koulutusta uudistaa osaamistarpeita vastaavaksi (Heinonen ym. 2018: 124). Yhteisessä koulutuksessa työntekijät tutustuvat ja saavat tietoa toistensa palveluista. Tiedon toivottiin olevan yksityiskohtaisempaa ja erityisesti lastensuojelun työntekijät toivoivat lisää tietoa lastenpsykiatrian työskentelystä ja lisäosaamista psykiatrisista haasteista. Lastenpsykiatrian työntekijät taas halusivat lisätä tietoutta siitä, että lapsen vakaa elinympäristö on edellytys psykiatriselle arvioille ja hoidon toteutumiselle. Yhteisen ymmärryksen nähtiin lisääntyvän yhteisen koulutuksen avulla. Verkostoissa toimivien työntekijöiden koulutusten erilaiset viitekehykset ja traditiot estävät tulosten mukaan yhteistyön toteutumista. Isoherranen ym. (2008) mukaan ajan varaaminen ja mahdollisuuksien luominen yhteisen tiedon prosessointiin ja ratkaisujen etsimiseen eri viitekehysistä on tärkeää yhteistyötä tekeville osapuolille (Isoherranen ym. 2008: 29-32).

Tulosten valossa lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteisiä koulutuksia tulisi suunnitella siten, että ne sisältävät yhteisiin menetelmiin kouluttautumista ja osaamisen jakamista. Perustason työntekijöiden osaamista voitaisiin myös vahvistaa asiantuntija-avun ja konsultaation avulla. Kumpulainen (2016) painottaa, että perustasolla toteutettavaa hoitoa tulee tukea lastenpsykiatrisen konsultaatiotoiminnan avulla (Kumpulainen ym. 2016: 437). Tulosten mukaan perustason työntekijöillä on paljon osaamista, mutta lisää rohkeutta tarvitaan osaamisen hyödyntämiseksi. Koulutus ja konsultaatio lisäävät osaamista perustasolla ja kuormitus erityispalveluissa vähenee.

Yhteistyön ja moniammatillisen verkostotyön tulisi rakentua asiakkaan tarpeiden mukaan. Yhteistyö edellyttää vuorovaikutusta ja tulosten mukaan yhteiset neuvottelut ja säännöllinen vuorovaikutus edistävät yhteistyön toimivuutta. Aira (2012) esittää väitöstitkimyksessään, että toimiva yhteistyöprosessi muotoutuu vuorovaikutuksessa yhteistyökumppaneiden välillä, ja vuorovaikutus myös ylläpitää prosessia. Vuorovaikutuksen ei välttämättä tarvitse olla kasvokkaista. (Aira 2012: 129-130.) Tulosten mukaan työntekijät ja johdon edustajat toivoivatkin yhteistyökumppanin ja tämän palvelujen parempaa

tuntemista. Esimerkkinä tähän vaikuttavasta sähköisestä innovaatiosta mainittiin työntekijöiden ja heidän osaamisalueidensa esittelyt sisäisessä verkossa. Etukäteistiedon ajateltiin helpottavan yhteydenottoa esimerkiksi konsultaatiota varten. Myös asiakas hyötyy siitä, että hän tuntee työntekijät entuudestaan. Tällöin hänen ei tarvitse kerrata koko historiaansa ja aloittaa yhteistyötä alusta.

Yhteistyön helpottamiseksi on luotu työvälineitä ja ohjeita. Konsultaatio oli todettu tulosten mukaan toimivaksi, mutta kaikki työvälineet ja ohjeet eivät kuitenkaan olleet vielä riittävässä käytössä. Myös palveluprosessien yhteensovittamisessa arvioitiin vielä olevan haasteita ja lastensuojelun työntekijät kokivat käytäntöjen vaihtelun yksiköittäin vaikeuttavan yhteistyön tekemistä. Heinosen ym. (2018) mukaan monialaisessa työskentelyssä on tärkeää limittää ammatillinen osaaminen yhteiseksi kokonaisuudeksi, minkä vuoksi tulee luoda yhteisesti sovittuja toimintatapoja (Heinonen ym. 2018: 123). Yhteistyökäytännöistä ja toimintaperiaatteista sopiminen tekee toiminnan ennakkoinnin ja tiedon sujuvan siirtymisen toimintayksiköstä toiseen mahdolliseksi (Perälä ym. 2012: 36).

Uusia yhteensovittavia palveluprosesseja kehitetään jatkuvasti. Se, että yhteistyö muotoutuu asiakkaan tarpeiden ympärille, asettaa haasteita yhteisten prosessien kehittämiseksi. Asiakasprosessit ovat aina omanlaisiaan, joten yhteisten työvälineiden ja prosessien tulisi olla joustavia. Tulosten mukaan tarvitaan laajaa palvelujen ymmärrystä, mikä auttaisi hahmottamaan kokonaisuutta ja käyttämään asiakkaan tarpeisiin soveltuvia menetelmiä. Lastenpsykiatrian johdon edustajien mukaan esimiesten olisi välttämätöntä ymmärtää palveluja ensin, jotta ymmärrys voi välittyä myös työntekijöille. Lape-työryhmän loppuraportissa (2018) suositellaankin, että sosiaali- ja terveysalan henkilöstöä ei tule enää kouluttaa yhteen staattiseen malliin, vaan ajatukseen jatkuvasta muutoksesta ja kehittyvästä toiminnasta. Jatkossa sosiaali- ja terveysalan yhteistyössä korostuu kokonaisvaltainen asiakkuusajattelu ja prosessien hallinta. Tämä vaatii myös johdolta vahvempia valmiuksia verkostojohtamiseen, moniammatilliseen monitoimijuuteen, palvelumuotoiluun sekä kokonaisuuksien ymmärtämiseen. (Heinonen ym. 2018:27-28.)

Tulostemme mukaan tiedonkulussa olisi parannettavaa. Sosiaalityöntekijöillä arvioitiin olevan tärkeä rooli tiedonkulussa eri osapuolten välillä. Sosiaalityöntekijöiden poissaolo yhteisistä tapaamisista ja vaikea tavoitettavuus koettiin esteenä tiedonkululle yhteistyössä. Sekä lastenpsykiatrian työntekijät, että vanhemmat kokivat lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuuden ongelmalliseksi. Yhteinen tietojärjestelmä nähtiin hy-

vänä ratkaisuna tiedonkulun parantamiseksi. Isoherrasen (2012: 67) mielestä myös tietojärjestelmien tulisi olla käytettävissä yli organisaatio- ja asiantuntijarajojen, jotta tarvittava tieto olisi asiantuntijoiden käytössä. Lapsen ja perheen tietojen jakautuminen eri tietojärjestelmiin ei tue moniammatillista toimintaa ja asiantuntijoiden laatimat asiakas-suunnitelmat voivat olla ristiriidassa keskenään (Yksi lapsi, yhteinen suunnitelma 2017:16-17). Johdon edustajat painottivat, että asiakkaan luvan pyytäminen tietojen antamiseen, on tärkeää heti yhteistyön alkaessa, jolloin vaitiolovelvollisuudesta ei muodostu estettä yhteistyölle.

Yhteisten tavoitteiden asettaminen yhteistyössä on arvioiden mukaan ajoittain haastavaa. Yhteiseen tavoitteeseen pääsyä vaikeuttavat eri alojen sektoroituminen ja eriävät ajatukset yhteisestä arviosta ja erilaiset keinot tavoitteen saavuttamiseksi. Airan (2012) mukaan yhteistyön tulee johtaa asetettujen tavoitteiden toteutumiseen. Yhteistyöhön tulee panostaa, eli osapuolten täytyy sitoutua yhteiseen tavoitteeseen ja toimintatapoihin. (Aira 2012: 129-130; Perälä ym. 2012: 54.) Yhdistelemällä eri alojen osaamista keskustelun avulla, saadaan yhteinen tavoite sovitettua (Mönkkönen 2005: 106). Isoherrasen ym. (2008) mukaan moniammatillisen yhteistyön toimivuudessa on tärkeää yhteisten tavoitteiden ja vision luominen sekä arvojen tiedostaminen läpi palveluketjun ja organisaation. Tämä nousi esiin myös tuloksissamme. Yhteisten tavoitteiden tulee olla selkeitä jokaiselle työntekijälle johtotasolta ruohonjuuritasolle. Isoherrasen (2008) mukaan jokaisen työntekijän tulisi ymmärtää moniammatillisen työskentelyn tärkeys ja tarkastella työskentelyprosessejaan asiakkaan näkökulmasta. Tulisi ymmärtää myös sovittu tavoite ja työnjako tavoitteeseen pääsemiseksi, asiakkaan näkemystä unohtamatta. (Isoherranen ym. 2008: 44,156.)

Esimiesten tulisi omalla asenteellaan ja esimerkillään kannustaa yhteistyöhön. Tulosten mukaan esimiehet voisivat edistää yhteistyötä myös priorisoimalla sitä ja varmistamalla riittävät resurssit yhteistyöhön. Myös muutosjohtamisella ja työnseurannalla voidaan edistää yhteistyötä. Johdon tehtävänä arvioitiin olevan yhteistyön toimintamallien ja välineiden kehittäminen. Perälän ym. (2012) mukaan palvelujen yhteensovittaminen ja kehittäminen on johdon tehtävä. Yhteensovittavalla johtamisen avulla voidaan lisätä asiakaslähtöisyyttä, parantaa toimintojen sujuvuutta, lisätä monialaista johtamista hallinnon alat ylittävissä toiminnoissa sekä vahvistaa henkilöstön osaamista. (Perälä 2012: 16.) Lastensuojelun johdon edustajien mukaan myös työntekijätasolla tulisi kehittää yhteistyötä. Lastenpsykiatrian työntekijät arvioivat tarpeellisena moniammatillisen parityöskent-

telyn ja sosiaalityöntekijöiltä saatavan konsultaation kehittämisen. Yhteistyön kehittämiseksi asetetut tavoitteet eivät tulostemme mukaan olleet selkeitä, vaan yhteistyön ajateltiin muodostuvan tapauskohtaisesti. Olisikin syytä tarkentaa ja selkiyttää tavoitteita, joita yhteistyön kehittämiseksi on asetettu. Kun lapsille ja perheille palveluja antavat tahot tuntevat toistensa tehtävät sekä sopivat tiedonkulusta, yhteisistä tavoitteista ja sitoutuvat niihin, voidaan käytäntöjä yhdistää. Pysyvään muutokseen päästään, kun toimintaa kehitetään osallistavalla kehittämisotteella. Johdon ja työntekijöiden kaikilla tasoilla tulee sitoutua oman toimintansa kehittämiseen, ja varmistaa, että myös lapsi, nuori ja vanhemmat, joita uudistus koskee, ovat mukana. (Perälä ym. 2012: 86,98.)

Dialogisuus nähtiin moniammatillisen yhteistyön kantavana voimana. Tulosten perusteella toisen työntekijän kuunteleminen, avoimuus ja osaamisen arvostaminen nähtiin moniammatillista yhteistyötä edistävinä asioina. Myös Eirola ym. (2014) mukaan moniammatillisessa yhteistyössä on tärkeää avoin ja sitoutunut dialogi asiakkaan tilanteen ratkaisemiseksi parhaalla mahdollisella tavalla (Eirola ym. 2004: 171-172). Toisen osaamisen ja ammattitaidon mitätöinti esti dialogin syntymistä yhteistyössä. Seikkula & Arnkil (2005) toteaa, että dialogisuus hankaloituu, kun toisen työntekijän asiantuntijuus ja näkemys asioista mitätöidään (Seikkula & Arnkil 2005: 36). Oli myös koettu joidenkin lastenpsykiatrian professioiden määrittelevän itsensä asemaan, jossa dialogisuudelle ei jää sijaa. Myös Rajapinnoilla (2016) raportissa on esitetty yhteistyön tapahtuvan lähes aina psykiatrian ehdoilla. (Rajapinnoilla 2016: 25).

Monilla työntekijöillä oli huolta dialogisuuden toteutumisesta asiakkaan kohdalla; kuunnellaanko asiakasta oikeasti ja ymmärretäänkö se, mitä asiakkaalla on sanottavana? Dialogin avulla voidaan määritellä myös ne teemat, jotka asiakas kokee tärkeäksi. (Seikkula & Arnkil 2005: 97.) Tulosten mukaan yhdessä tekeminen ja ratkaisujen löytäminen asiakaslähtöisesti tasavertaisina kumppaneina parantaa kuitenkin yhteistyötä. Epärealistiset odotukset ja erilaiset näkemykset asiakkaan tilanteesta vaikeuttivat yhteistyötä tulosten mukaan. Darlington ym. (2005) tutkimuksessa kävi ilmi, että yhteistyön estävinä tekijöinä koettiin resurssipula, tiedon luottamuksellisen jakamisen käytänteiden puute, tietämättömyys yhteistyökumppanin työskentelytavoista ja epärealistiset odotukset toistensa toimintavaltuuksista (Darlington ym. 2005: 1094). Dialogin toteutumisessa nähtiin haasteena myös se, että usein vastuuta siirretään vastakkaiselle työntekijälle vaikean asian edessä, kun asiallisempaa olisi yhdessä pohtia mihin asioihin voidaan vaikuttaa ja keiden kanssa. Moniammatillisen yhteistyön tulos on parhaimmillaan enemmän kuin sen

yksittäiset osatekijät yhteenlaskettuna. Edellytyksenä kuitenkin on, että osallistujat saavuttavat paremman ymmärryksen asiasta yhdessä, kuin he yksin saavuttaisivat. (Hood 2012: 10.) Tulosten mukaan yhteistyössä on toteutunut pääosin luottamuksellinen ja hyvä asenne lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijöiden välillä. Airan (2012) mukaan luottamus on tärkeää, ja sen luomiseen tarvitaan säännöllistä ja merkityksellistä vuorovaikutusta (Aira 2012: 132-133). Yhteisen asiakkuuden kautta ymmärretään moniammatillisen yhteistyön hyöty. Silloin kun yhteistyökumppania ei nähdä kilpailijana tai uhkana, niin luottamuksellinen yhteistyö on mahdollista. (Pärnä 2015: 43.)

10 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijät sekä asiakasvanhemmat näkevät moniammatillisen yhteistyön, ja miten yhteistyöstä saadaan toimivaa siten, että se palvelee sekä asiakkaan prosessin eteenpäin viemistä, että tukee työntekijöitä heidän perustehtävässään. Asiakkaat ja työntekijät ovat parhaita asiantuntijoita kertomaan, miten moniammatillinen yhteistyö toimii, mitkä asiat estävät ja mitkä edistävät sitä. Opinnäytetyössämme moniammatillisen yhteistyön edistäviksi tekijöiksi arvioitiin dialogisuus, yhteinen koulutus, osaamisen kehittäminen, toimivat rakenteet, työntekijöiden ja palveluiden tunteminen, yhteiset toimintamallit, yhteistyön asiakaslähtöinen ymmärrys, esimiesten tuki, yhteiset tavoitteet sekä konkreettinen yhteistyön tekeminen. Yhteistyötä estäviä asioita olivat dialogisuuden puute, työntekijöiden vaihtuvuus, palveluiden siilomainen rakenne, koulutuksen erilaiset viitekehykset, aikataululliset haasteet, tiedonkulun ongelmat, eri asiakastietojärjestelmät ja resurssit.

Pyrimme kiinnittämään huomiota opinnäytetyön eettiseen näkökulmaan koko prosessin ajan, aina suunnitelman tekemisestä loppuraportin tuottamiseen saakka. Eettisiin kysymyksiin tulee kiinnittää huomiota läpi koko tutkimuksen aina tutkimustulosten esittämiseen ja raportointiin asti (Robson & McCartan 2011: 211). Pyysimme jokaiselta työntekijältä ja vanhemmalta luvan haastatteluun ja niiden tallentamiseen opinnäytetyömme tarkoitusta varten. Lisäksi kaikki haastatteluun osallistuneet työntekijät allekirjoittivat suostumuslomakkeen. Vanhemmilta kysyttiin lupa haastatteluiden äänittämiseen ennen haastattelua puhelussa. Haastattelimme lastensuojelun asiakaslapsien vanhempia, joten oli tärkeää toteuttaa tutkimuseettisiä periaatteita. Tutkimuseettisen periaatteen mukaisesti haastatteluihin osallistuminen oli kaikille haastateltaville vapaaehtoista.

Opinnäytetyön aineistoa saimme koottua mielestämme kattavan määrän sekä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijöiden, että johdon työntekijöiden haastatteluista. Asiakkaiden vastausten määrä jäi opinnäytetyössämme valitettavan pieneksi, eikä yksikään vanhemmista osallistunut kehittämistyöryhmään. Lastensuojelussa ja lastenpsykiatriassa on kyse useimmiten vaikeista asioista, joihin liittyy usein myös häpeän ja huononmuuden tunteita. Lisäksi asiakkaiden elämäntilanteet ovat usein sellaisia, ettei voimavaroja riitä ylimääräiseen. Olisi kuitenkin tärkeää saada asiakkaiden ääntä enemmän kuuluviin, sillä he ovat yleensä parhaita asiantuntijoita omaan elämäänsä liittyvissä kysymyksissä.

Olisimme voineet lisätä tutkimusaineistoa ja näkökulmaa haastattelemalla vielä lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä aiheeseen liittyen, mutta vasta haastattelujen edetessä ymmärsimme, kuinka suuri rooli sosiaalityöntekijöillä on moniammatillisessa yhteistyössä. Lähtökohtaisesti halusimme kuitenkin tuoda esille lastensuojelun sijaishuollon yksikössä toimivien työntekijöiden äänen, jotka kohtaavat lapsia arjessa ja tekevät jatkuvasti moniammatillista yhteistyötä perustyössään. Ehdotuksemme jatkotutkimuskohteeksi olisi kin selvittää tarkemmin sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä ja roolia moniammatillisessa yhteistyössä.

Olisimme voineet käyttää useampia tiedonkeruumenetelmiä, se olisi lisännyt opinnäytetyön luotettavuutta. Toisaalta jatkoimme opinnäytetyömme tutkimuskysymysten tarkastelua kahdessa työpajassa yhdessä työntekijöiden kanssa ja saimme sieltä vahvistusta alustaville tuloksillemme. Käsittelimme haastatteluaineiston luottamuksellisesti. Haastattelunauhut ja kaikki kirjallinen aineisto tuhottiin asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua tutkimuksen eettisten periaatteiden mukaisesti. Olemme pyrkineet kuvaamaan opinnäytetyömme analyysin siten, että opinnäytetyömme luotettavuus lisääntyy. Analyysissa käytetyt luokittelutavat on selitetty mahdollisimman yksiselitteisesti ja siten, että kuka tahansa pystyisi tekemään samoja tulkintoja aineistosta. Olemme myös raporttia kirjoittaessamme kiinnittäneet huomiota rakenteeseen ja pyrkineet selkeyteen, jotta lukija saisi käsityksen tiedonhankinnasta ja luotettavuudesta.

Moniammatillisen yhteistyön punainen lanka on asiakaslähtöisyys, joka tulisi tiedostaa vahvasti niin sosiaali- kuin terveyspalveluissakin. Asiakas tulisi ottaa aidosti mukaan, niin että hänelle selvitetään eri palvelujen vaihtoehdot ja hänen näkemyksensä asioista huomioidaan. Sosiaalityöntekijän tärkeä tehtävä on saada asiakkaan ääni kuuluviin. Mikä on se pulma, johon asiakas meiltä apua pyytää? Mitkä ovat ne palvelut, joista asiakas kokee voivansa hyötyä? Miten asiakas ja ennen kaikkea lapsi voidaan kohdata moniammatillisessa verkostossa niin, että hänen äänensä ei jää työntekijöiden varjoon? Yhteistyöhön asiakkaan kanssa tarvitaan myös lisää avoimuutta ja läpinäkyvyyttä. Opinnäytetyön tulosten mukaan tämä ei tunnu vielä toteutuvan riittävästi. Lasten kohdalla osallisuuden toteutuminen moniammatillisessa yhteistyössä on vielä alkutekijöissä. Lasten osallisuutta tulisikin vahvistaa yhteistyön aikana lapsen ikätason mukaisesti. Toimivan yhteistyön avulla vähennetään myös palveluiden päällekkäisyyttä ja asiakkaan kuormitusta.

Dialogisuus näyttäytyy moniammatillisen yhteistyön kantavana voimana. Dialogisuus suhteessa asiakkaaseen ja työntekijöihin edistää yhteistyötä. Työntekijöiden asenteilla

voidaan vaikuttaa paljon yhteistyöhön ja sen sujuvuuteen. Miten arvostan toisen työntekijän osaamista ja osaanko kuunnella mitä vastapuolella on sanottavana? Mitä odotuksia voin asettaa yhteiselle työskentelylle ja tiedostanko vastapuolen mahdollisuudet ja rajallisuudet? Yhteistyöhön sitoutuneilla työntekijöillä ei aina ole samanlainen näkemys asioista – eikä tarvitsekaan, mutta arvostamalla vastapuolta, yhteistyöstä tulee toimivampaa.

Opinnäytetyömme vahvisti sitä oletusta, että lastensuojelun asiakkaat eivät aina saa tarvitsemiaan palveluja lastenpsykiatriasta, vaikka laki velvoittaa lastensuojeluasiakkaille nopeampaa hoitoon pääsyä. Tämä kertoo palvelutarpeen ja palveluiden kohtaamisen ristiriidasta. Toisaalta voidaan myös kyseenalaistaa peruspalveluiden riittävyttä tilanteessa, jossa yhä useammalle lapselle joudutaan hakemaan apua erikoissairaanhoidon palveluista. Lastensuojelun sijaishuollossa oleva lapsi ei yleensä saa psykiatrista hoitoa, mikäli hänen olosuhteensa eivät ole vakaat. Lastenpsykiatrian työntekijät korostavat, että psykiatriselle hoidolle ei ole perusteita, jos lapsi on kriisissä. Lastensuojelun työntekijät kuitenkin toivovat arviota lapsen psyykkisestä voinnista ja tukea lapsen voimakkaiden oireiden käsittelyyn. Psykiatrisen voinnin arvio on tärkeä myös lastensuojelun sosiaalityöntekijälle, joka valitsee sopivaa sijaishuoltopaikkaa lapselle yhdessä vanhemman kanssa. Onneksi lastenpsykiatrian palveluita on kehitetty niin, että lastenpsykiatrian konsultaatiota on mahdollista saada lastensuojelun työntekijöille siten, että asiantuntija-apua viedään perustason osaamisen tueksi. Viemällä konsultaatio lapsen omaan ympäristöön, voidaan taata se, että lapsen ympärillä olevat työntekijät eivät vaihdu. Se mahdollistaa myös sen, että lapsen lähityöntekijöillä on osaamista tukea lasta hänen arjessaan.

Lastensuojelussa olevien lasten voimakkaan oirehdinnan vuoksi olisi paikallaan kiinnittää huomiota lastensuojelun henkilöstömitoitukseen ja palkkaukseen. Myös henkilöstön osaamisen tukeminen ja työhyvinvointi on tärkeää. Viime aikoina sosiaalityön piireissä ja julkisuudessa on käyty vakavaa keskustelua pätevien lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden palkkauksesta ja pätevien työntekijöiden puutteesta. Mediassa on ollut esillä myös sosiaalityöntekijöiden kohtuuttomat asiakasmäärät ja työn kuormittavuus, jotka usein johtavat työntekijöiden vaihtuvuuteen. Näihin asioihin tulisi kiinnittää huomiota. Tulosten perusteella työntekijöiden vaihtuvuus vaikeuttaa yhteistyötä paitsi tiedonkulun katkoksilla, myös siten, että uuden työntekijän erityisosaamiseen ja työtapoihin tutustumiseen menee aikaa. Myös asiakkaan näkökulmasta on helpompaa työskennellä tutun työntekijän kanssa, joka jo tuntee perheen historian. Etenkin lapsen hyvinvoinnin kannalta ajateltuna pysyvän aikuisen tulisi olla lapsen oikeus.

Yhteisen lapsikäsityksen ja yhteisten arvojen saavuttamiseksi olisi hyvä kiinnittää huomiota ammatilliseen koulutukseen. Yhteistyötaitoja tulisi sisällyttää jo ammattiopintoihin. Yhteisellä koulutuksella voidaan myös työelämässä tukea yhteistyötä edistävien asioiden omaksumista. Yhteiset koulutukset ovat hyviä tilaisuuksia verkostoitua, tutustua toisten työtapoihin sekä jakaa tietoa ja osaamista. Mukaan olisi tärkeää saada myös aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut. Johdon kannattaisi hyödyntää yhteisiä koulutuksia menetelmien ja palvelujen yhteensovittamisessa. Yhteisissä työpajoissa voidaan myös jalkauttaa yhteistyön parantamiseen kehitettyjä välineitä. Yhteistyön kehittäminen vaatii selkeät yhteiset tavoitteet, yhteisen ymmärryksen ja kaikkien osapuolten sitoutumisen niihin.

Koimme tutkimuksellisen kehittämisen erittäin mielekkäänä ja hyvänä keinona edistää yhteistyötä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian välillä. Kehittämistyöpajoista saatu palaute oli positiivista, ja yhdessä käyty keskustelu koettiin hedelmälliseksi. Työpajat auttoivat jäsentämään niitä asioita, jotka ovat merkityksellisiä moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta. Yhteistyön kehittämiseen tulisikin ottaa mukaan työntekijöitä kaikilta eri tasoilta, jotta yhteistä tavoitetta ja näkemystä saadaan jaettua laajasti kaikille työntekijätasolle. Kehittämistyöhön osallistuminen tekee kehittämisestä ”omaa” ja siten sitouttaa työntekijöitä yhteisiin tavoitteisiin. Kehittämistyöpajassa saatiin sovittua pieniä, mutta merkittäviä asioita, jotka edistävät yhteistyötä. Esimerkiksi verkostotyön perehdyttämiseen ja menetelmien jalkauttamiseen liittyvät asiat. Lisäksi syntyi uusia ideoita yhteistyön parantamiseksi, kuten lomake lapsen tiedoista mielenterveyteen liittyen akuutteja tilanteita varten. Toivomme, että opinnäytetyön prosessin ja työpajojen johdosta yhteistyön kehittämisen merkitys kasvoi.

Opinnäytetyön prosessin aikana saimme oivalluksia, jotka kantavat omassa työssämme, kun työskentelemme eri ammattilaisten kanssa yhdessä. Esimerkiksi ymmärrys yhteistyökumppaneiden työhön vaikuttavista reunaehdoista lisääntyi. Moniammatillinen yhteistyö onkin monisäikeinen, eikä mustavalkoiselle ajattelulle kannata antaa valtaa. Moniammatillisen yhteistyön rikkautena voidaan nähdä eri ammattilaisten yhteinen näkemys asiakkaan tilanteen kokonaisuudesta, jota edistää dialogisuuden periaatteet. Toivomme, että tämä opinnäytetyö on osaltaan edistämässä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian moniammatillisen yhteistyön kehittämistä ja avaa uusia ovia moniammatillisen yhteistyön mahdollisuuksille.

Lähteet

Aira, Annaleena 2012. Toimiva yhteistyö. Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

Alasuutari, Pertti 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Vastapaino: Tampere.

Anttila, Markus & Rousu Sirkka (toim.) 2004: Haravalla kootut Saatavana osoitteessa: https://www.innokyla.fi/documents/67330/68710/haravalla_kootut.pdf

Arnkil, Tom Erik, Eriksson, Esa & Arnkil, Robert 2000. Palveluiden dialoginen kehittäminen kunnissa. Sektorikeskeisyydestä ja projektien kaaoksesta joustavaan verkostointiin. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES. Raportteja 253.

Arponen, A., Kihlman, E. & Välimäki, S. (2004) Matkalla moniammatillisuudesta moniasiantuntijuuteen. Teoksessa Anttila, M. & Rousu, S. (toim.) Haravalla kootut. Moniasiantuntijuus, strateginen kumppanuus, seudullinen kumppanuus. Lastensuojelun Keskusliitto ja Suomen Kuntaliitto. Kerava: Savion Kirjapaino Oy. s. 17–46. Saatavana osoitteessa: https://www.innokyla.fi/documents/67330/68710/haravalla_kootut.pdf. Luettu 6.2.2017.

Bardy, Marjatta 2013. Lastensuojelun ytimissä. Saatavana osoitteessa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104421/URN_ISBN_978-952-245-853-7.pdf?sequence=1. Luettu 12.10.2016.

Darlington, Y, Feeney, J & Rixon, K 2005. Interagency collaboration between child protection and mental health services: Practices, attitudes and barriers. *Child Abuse & Neglect* 29/2005, 1085–1098. Saatavana osoitteessa: https://www.academia.edu/160026/Interagency_collaboration_between_child_protection_and_mental_health_services_Practices_attitudes_and_barriers. Luettu 6.11.2016.

Enroos, Rosi 2006. Lastensuojelun sosiaalityöntekijän asiantuntijuus lastenpsykiatrian kanssa tehtävän yhteistyön rajapinnoilla. Pro gradu- tutkielma Saatavana osoitteessa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/93090/gradu00820.pdf?sequence=1>

Edwards, Anne 2010. Being an Expert Professional Practitioner. The Relational Turn in Expertice. London: Springer.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2001. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Vastapaino.

Fagerström, Katarina 2016. Ihmissuhteita rakentava ja ylläpitävä lastensuojelutyö – Hackneyn malli ja systeeminen käytäntö lastensuojelutyössä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 42/2016. Saatavana osoitteessa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131498/URN_ISBN_978-952-302-778-7.pdf?sequence Luettu 13.3.2018.

Friis, Leila, Eirola, Raija & Mannonen, Marjatta 2004. Lasten ja nuorten mielenterveys-työ. Helsinki: WSOY.

Fothergill A, Northway R, Allen J & Sinfield M. 2011. Role of collaboration in providing holistic care for young people. *Mental Health Practice* volume 14 (number 10): 22-26. Saatavana osoitteessa: https://www.researchgate.net/publication/248394015_Role_of_collaboration_in_providing_holistic_care_for_young_people. Luettu 6.11.2016.

Halme, Nina, Vuorisalmi, Merja & Perälä, Marja-Leena 2014. Raportti 4/2014. Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lasten ja perheiden palveluissa. Työntekijöiden näkökulma. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.

Heino, Tarja, Hyry, Sylvia, Ikäheimo, Salla, Kuronen, Mikko & Rajala, Rika 2016. Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, tausta, palvelut ja kustannukset. HuosTa-hankkeen (2014-2015) päätulokset. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 3/2016. Saatavana osoitteessa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130536/URN_ISBN_978-952-302-644-5.pdf?sequence=1. Luettu 31.3.2018.

Heikkilä, Jorma & Heikkilä, Kristiina 2001. Dialogi – avain innovatiivisuuteen. Sanoma Pro Oy.

Heinonen, Olli-Pekka, Ikonen, Anna-Kaisa, Kaivosoja, Matti & Reina, Timo 2018. Yhdyspinnat yhteiseksi mahdollisuudeksi. Selvitys lapsi-, nuoriso- ja perhepalveluiden toteuttamiseen liittyvistä yhdyspinnoista muuttuvassa toimintaympäristössä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 8/2018. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hood, Rick 2012. A critical realist model of complexity for interprofessional working. *Journal of Interprofessional Care*. 2012, 26: 6–12. Saatavana osoitteessa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21899395>. Luettu 6.11.2016.

Horwath, Jan & Morrison, Tony 2007. Collaboration, integration and change in children's services: Critical issues and key ingredients. *Child Abuse & Neglect* 31 (2007) 55-69. Saatavana osoitteessa: <http://www.docin.com/p-1472694480.html>. Luettu 6.2.2017.

Huikko, Eeva, Kovanen, Leena, Torniainen-Holm, Minna, Vuori, Miika, Lämsä, Miika, Tuulio-Henriksson, Annamari & Santalahti, Päivi 2017. Selvitys 5–12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelu-järjestelmästä Suomessa. Tilastoraportti 14/2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana osoitteessa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135839/THL_RAPO_14_2017_korj.web.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 31.3.2018.

Isoherranen, Kaarina 2004: Moniammatillinen yhteistyö. Porvoo-Helsinki: WSOY.

Isoherranen, Kaarina 2005: Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa: WSOY.

Isoherranen, Kaarina 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Akateeminen väitöskirja. Helsinki: Unigrafia.

Isoherranen, Kaarina, Rekola, Leena & Nurminen, Raija 2008: Enemmän yhdessä-moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

Koskela, Seija 2013. Tarkastelussa moniammatillinen yhteistyö ja sen edellytykset. Elinikäisen ohjauksen verkkolehti. Saatavana osoitteessa: <https://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2013/03/28/tarkastelussa-moniammatillinen-yhteistyö-ja-sen-edellytykset/>. Luettu 4.2.2017.

Kumpulainen, Kirsti, Aronen, Eeva, Ebeling, Hanna, Laukkanen, Eila, Marttunen, Mauri, Puura, Kaija & Sourander, Andre (toim.) 2016 Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Tallinna: Duodecim.

Kuoppala, Tuula & Säkkinen, Salla 2015. Lastensuojelu 2015. Tilastoraportti Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana osoitteessa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131625/Tr20_16.pdf?sequence=4. Luettu 9.02.2017.

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma 2015. Saatavana osoitteessa: http://stm.fi/documents/1271139/1953486/Hankesuunnitelma_Lapsi-ja%20perhepalveluiden%20muutosohjelma.pdf



Lastensuojelu 2016. Tilastoraportti 43/2017. Saatavana osoitteessa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135628/Tr43_17_LASU.pdf?sequence=3&isAllowed=y Luettu 31.3.2018.

Lastensuojelulaitokset. Lastensuojelun käsikirja Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana osoitteessa: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijais-huolto/sijaishuollon-muodot/lastensuojelulaitokset>. Luettu 30.3.2018.

Lastensuojelulaki 417/2007. Annettu Helsingissä 13 päivänä huhtikuuta 2007.

Mielenterveyslaki 1116/1990. Annettu Helsingissä 14 päivänä joulukuuta 1990.

Maakunta- ja soteuudistus. Saatavana osoitteessa: <http://alueuudistus.fi/etusivu>

Mitä on lastensuojelu? Lastensuojelun käsikirja. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Verk-kodokumentti. Päivitetty: 25.1.2016. Saatavana osoitteessa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu>. Lu-ettu 10.11.2016.

Muu lapsen tarpeen mukainen hoito. Lastensuojelun käsikirja. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana osoitteessa: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyopro- sessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/muu-lapsen-tarpeen-mukainen-sijaishuolto>. Lu-ettu 30.3.2018.

Mönkkönen, Kaarina 2002. Dialogisuus kommunikaationa ja vuorovaikutuksena. Vas- taamisen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Väi- töskirja. Kuopion yliopisto. Saatavana osoitteessa: http://epublicati- ons.uef.fi/pub/urn_isbn_951-781-933-1/urn_isbn_951-781-933-1.pdf. Luettu 16.1.2017.

Määttä, Mirja 2006. Poikkihallinnolliset ryhmät ja perheiden ongelmiin puuttuminen. Yhteiskuntapolitiikka. Vol. 71:6. Stakes, 569–582. Saatavana osoitteessa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101567/066maatta.pdf?sequence=1>. Luettu 2.2.2017.

Ojasalo, Katri, Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Porvoo: WSOY.

Ollikainen, Tapio 2016. Lastensuojelun alimitoitus syynissä. Saatavana osoitteessa: <http://www.talentia-lehti.fi/lastensuojelun-alimitoitus-syynissa/>. Luettu 2.10.2016.

Pasanen, Timo, Katajamäki, Kati, Martikainen, Sinikka & Åstedt, Tuija 2015. Lastensuojelun erityisyksikköön sijoitettujen lasten psykiatrinen oirehdinta, tarkkaavaisuus ja toimintakyky. Intensiivihoidon jälkeen kotiin palaavien ja sijaishuollossa jatkavien lasten ryhmien vertailu. Saatavana osoitteessa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129559/pasanen.pdf?sequence=1>. Luettu 11.10.2016.

Perhehoitolaki 263/2015. Annettu Helsingissä 20 päivänä maaliskuuta 2015.

Perälä, Marja-Leena, Halme, Nina & Nykänen Sirpa 2012. Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittava johtaminen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Opas. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy

Perälä, Marja-Leena, Halme, Nina, Hammar, Teija & Nykänen, Sirpa 2011. Hajanaisia palveluja vai toimiva kokonaisuus? Lasten ja perheiden palvelut toimialajohtajien näkökulmasta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 29/2011. Helsinki: Unigrafia.

Pohjola, Pasi & Koivisto, Juha 2013. Innovaatiot käytäntöinä. Systeminen innovaatiomalli sosiaali- ja terveysalan kehittämistoiminnan perustaksi. Yhteiskuntapolitiikka 78(1): 89-98. Saatavana osoitteessa: <http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/104500/pohjola.pdf?sequence=1>. Luettu 9.2.2017.

Puustinen-Korhonen, Aila 2018. Lastensuojelun 2017 kuntakyselyn tuloksia. Tiedotustilaisuus 1.2.2018 Raportti. Saatavana osoitteessa: https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Lastensuojelun%20kuntakyselyn%20keskeisimm%C3%A4t%20tulokset%20_raportti%201022018_LIITE_.pdf Luettu 25.3.2018.

Pärnä, Katariina 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Väitöskirja. Turku: Uniprint Oy.

Rajapinnoilla 2016. Lapsen erityisten tarpeiden huomioiminen sijaishuoltopaikan valinnassa. Sinko, Päivi - Lastensuojelun Keskusliiton työryhmä: Miia Pitkänen, Susanna Hoikkala, Kirsi Pollari ja Taina Martiskainen. Lastensuojelun keskusliitto. Saatavana osoitteessa: <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Rajapinnoilla1.pdf>. Luettu 15.12.2016.

Repokari, Leena 2016. Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteinen kehittämistyö pääkaupunkiseudulla. Saatavana osoitteessa: http://www.socca.fi/files/5661/Lastensuojelun_ja_lastenpsykiatrian_yhteinen_kehittamistyö_paakaupunkiseudulla_Leena_Repokari_19.09.16_.pdf Luettu 25.3.2018.

Rissanen, Sari & Lammintakanen, Johanna (toim.) 2011. Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: WSOYPro Oy.

Robson, Colin & McCartan, Kieran 2011. Real world research. A resource for users of social research methods in applied settings. Chichester: Wiley-Blackwell.

Rousu, Sirkka 2012. Rajapinta vai yhdyspinta? Saatavana osoitteessa: http://lastensuojelija.blogspot.fi/2012_03_01_archive.html Luettu 2.2.2017.

Rousu, Sirkka 2018. Uusi lastensuojelu kehittyy monien kulttuurien ristipaineissa. Aatos-artikkelit. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja.

Seikkula, Jaakko & Arnkil, Tom 2005. Dialoginen verkostotyö. Helsinki: Tammi.

Seikkula, Jaakko & Arnkil, Tom 2009. Dialoginen verkostotyö. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Sijaishuollon muodot. Lastensuojelun käsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkodokumentti. Saatavana osoitteessa: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot>. Luettu 30.3.2018.

Sipilä, Jorma & Österbacka, Eva 2013. Enemmän ongelmien ehkäisyä, vähemmän korjailua. Perheitä ja lapsia tukevien palvelujen tuloksellisuus ja kustannusvaikuttavuus. Valtiovarainministeriön julkaisuja 11, Helsinki. Saatavana osoitteessa: https://www.researchgate.net/publication/236880520_Enemman_ongelmien_ehkaisy_ahemman_korjailua. Luettu 12.10.2016.

Soittila, Terhi 2011. Rajapintatyön dokumentointi. Lastensuojelun ja varhaiskasvatuksen moniammatillinen yhteistyö lastensuojeluasiakkaiden asiakaskirjauksissa. Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto. Saatavana osoitteessa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/82161/gradu04745.pdf?sequence=1> Luettu 2.2.2017.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 20 päivänä maaliskuuta 2015.

Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. 2017. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Julkaisuja 2017:5. Helsinki 2017.

Sote-laeissa on edelleen puutteita, jotka korjattava eduskuntakäsittelyssä. 2018. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos. Tiedote. Päivitetty 8.3.2018. Saatavana osoitteessa: <https://thl.fi/fi/-/sote-laeissa-on-edelleen-puutteita-jotka-korjattava-eduskuntakäsittelyssa>. Luettu 1.4.2018.

Terveystieteidenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30 päivänä joulukuuta 2010.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Yhteiskehittäminen. Saatavana osoitteessa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/sosku/yhteiskehittäminen>. Luettu 9.2.2017.

Timonen-Kallio, Eeva & Pelander, Tiina (toim.) 2012. Lastensuojelun ja psykiatrian rajapinnoilla. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Toimiva lastensuojelu. Selvitysryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:19. Puheenjohtaja: Aulikki Kananoja Sihteerit: Marjo Lavikainen, Mikko Oranen. Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Saatavana osoitteessa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126183/Toimiva%20lastensuojelu%20loppuraportti_final_19062013.pdf?sequence=1. Luettu 12.10.2016.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2008. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä. Eettiset periaatteet. Saatavana osoitteessa: <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmistieteiss%C3%A4> Luettu 6.2.2017.

Uusitalo, Marika 2015. Lastenpsykiatrian ja lastensuojelun työntekijöiden kokemuksia keskinäisestä yhteistyöstään ja sen kehittämiskohteista. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Saatavana osoitteessa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/97083/GRADU-1432107389.pdf?sequence=1>. Luettu 11.11.2016.

Yksi lapsi, yhteinen suunnitelma -työryhmä 2017. Yksi lapsi, yhteinen suunnitelma. Työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja 2017:13. Saatavana osoitteessa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80765/Yksi%20lapsi%20yhteinen%20suunnitelma%20ty%C3%B6ryhm%C3%A4raportti.pdf> Luettu 14.3.2018.

Vermas, Eeva 2013. Vanhempien kokemuksia lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteisasiakkuudesta. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto. Saatavana osoitteessa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42232/GRADU_%20Vermas%20.pdf?sequence=2. Luettu 10.11.2016.

Väisänen, Leena, Niemelä, Mika & Suua, Pirkko 2009. Sanat työssä. Vuorovaikutus ammattitaitona. Kirjapaja.

Johdon edustajien haastattelukysymykset

Työnimike, työkokemus tässä tehtävässä

1. Oletko tällä hetkellä mukana kehittämässä moniammatillista yhteistyötä kaupungissa? Jos olet, missä?
2. Ketkä tekevät lastenpsykiatrian ja lastensuojelun yhteistyöhön liittyvää kehittämissytöitä kaupungissa? Missä yhteydessä sitä tehdään ja kuinka usein?
3. Mitkä asiat edistävät lastensuojelun ja lastenpsykiatrian moniammatillisen yhteistyön toteutumista?
4. Mitkä asiat estävät lastensuojelun ja lastenpsykiatrian moniammatillisen yhteistyön toteutumista?
5. Miten esimiehet eri tasoilla voivat vaikuttaa yhteistyön onnistumiseen?
6. Miten tuette työntekijöitä yhteistyöhön?
7. Onko lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijöiden yhteiselle koulutukselle tarvetta? Jos on, mitä yhteinen koulutus voisi sisältää?
8. Millaisia yhteisiä tavoitteita on määritelty moniammatillisen yhteistyön parantamiseksi?
9. Millaisia erilaisia yhteistyön muotoja on ja mihin ne liittyvät? Minkälaista esimiestason yhteistyötä tehdään eri yksiköiden/organisaatioiden kesken?
10. Sanotaan, että hyvin organisoitu yhteistyö säästää resursseja. Miten kaupungissa moniammatillinen yhteistyö on organisoitu?
11. Kuinka usein ja miten asiakkaat osallistuvat ja vaikuttavat omiin asioihinsa moniammatillisen yhteistyön aikana? Onko osallistuminen/vaikuttaminen riittävää tänä päivänä?
12. Onko asiakkaita otettu mukaan moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen?
13. Puuttuuko kaupungista jokin yhteistyömuoto/taho tai onko jotain uutta suunnitteilla?

Työntekijöiden haastattelukysymykset

Haastateltavien ammattinimike, koulutus sekä työkokemus alalta

1. Moniammatillinen yhteistyö

Mitkä asiat edistävät ja mitkä asiat estävät moniammatillisen yhteistyön toteutumista?

Osaaminen ja koulutus

Tiedätkö mielestäsi riittävästi yhteistyökumppanin osaamisesta/toimenkuvasta?

Oletko osallistunut yhteiseen koulutukseen yhteistyökumppanin kanssa vuonna 2016?
Jos osallistuit, mitä mieltä olit siitä?

Näetkö tarvetta lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijöiden yhteiselle koulutukselle?

Yhteistyökumppanin tunteminen

Vaikuttaako keskustelun sujuvuuteen se, tunnetko keskustelukumppanisi?

Onko sinun helpompi ottaa yhteyttä yhteistyötahoon, mikäli olette tavanneet tai tehneet yhteistyötä aiemmin?

Mitkä asiat edistävät yhteistyökumppanin tuntemista?

Luottamus

Oletko voinut luottaa yhteistyökumppanin asiantuntijuuteen?

Luotatko saavasi tarvitsemaasi tukea yhteistyökumppanilta?

Tiedonkulku

Onko tiedonkulku yhteistyökumppanin kanssa sujuvaa? Mikä toimii tai ei toimi?

Ymmärrättekö yhteistyökumppanin käyttämää ammattikieltä?

Miten vaitiolovelvollisuus vaikuttaa tiedonkulkuun?

Olisiko yhteiselle tietojärjestelmälle tarvetta?

Vuorovaikutus

Miten usein olette olleet yhteydessä yhteistyökumppaniin?

Millä tavoin yhteydenpito on toteutunut?

Tulisiko yhteydenpidon olla säännöllistä?

Asenteet

Miten yhteistyökumppanisi on suhtautunut sinuun yhteistyön aikana?

Miten se on vaikuttanut yhteistyöhön?

Dialogisuus

Koetteko itse tulevanne ymmärretyksi?

Oletko tullut kuulluksi asiassasi yhteistyökumppanin osalta?

Oletko itse kokenut kuunnelleesi yhteistyökumppanin ajatuksia ja mielipiteitä?

Oletteko pystyneet keskustelemaan asioita toista osapuolta arvostavasti?

Onko molemmilla osapuolilla tiedossa mikä on yhteinen tavoite?

Johto ja rakenteet

Miten johto voi vaikuttaa yhteistyön onnistumiseen?

Voiko kuka vaan ottaa yhteyttä yhteistyökumppaniin?

Tunnetko sovitun yhteydenottotavan?

Onko olemassa sovittuja rakenteita?

Voitteko tarvittaessa pyytää konsultaatioapua?

Mikäli ette, tulisiko tällainen mahdollisuus olla?

Organisaatiokulttuuri

Kannustaako organisaationne työntekijöitä yhteistyöhön? Miten kannustaa tai ei kannustaa?

2. Asiakkaan osallisuus

Osallistuuko asiakas itseään koskeviin tapaamisiin? Lapsi, vanhempi/vanhemmat vai molemmat?

Saako asiakas äänensä kuuluviin ja tuleeeko asiakas mielestänne ymmärretyksi?

Kokeeko asiakas mielestänne luottamusta organisaatioonne?

Koetteko että asiakkaita voisi tai pitäisi osallistaa yhteistyöhön vielä enemmän, millä tavalla?

3. Toivotko yhteistä toimintamallia yhteistyölle (asiakastyön käytännöt)? Millaista?

Vanhempien kyselylomake

1. Olet

- Äiti
- Isä

2. Olitko lapsesi huoltaja sijoituksen aikana? Asuiko lapsi luonasi tuolloin?

3. Lapsesi oli

- avohuollon tukitoimena sijoitettu
- huostaanotettuna

4. Lapsellasi

- oli alkanut lastenpsykiatrian asiakkuus ennen sijoituksen alkua
- oli alkanut lastenpsykiatrian asiakkuus sijoituksen aikana

5. Mihin sijaishuoltoyksikön ja jonkun lastenpsykiatrian yksikön yhteistyöhön osallistuit sijoituksen aikana? (Esim. Neuvottelut, arviointitapaamiset)

6. Miten usein osallistuit yhteistyöhön ja ketkä olivat mukana? (Esim. omaohjaaja, psykologi jne.)

7. Saitko tietoa lapsesi asioista sijaishuoltoyksikön ja lastenpsykiatrian yksikön yhteistyön aikana (1=ei yhtään, 2=vähän, 3=jonkin verran, 4=melko paljon, 5=riittävästi)

8. Mistä et saanut tietoa ja mistä olisit halunnut saada tietoa?

9. Kysyttiinkö näkemystäsi lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yksikön yhteistyön aikana? (1=ei yhtään, 2=vähän, 3=jonkin verran, 4=melko paljon, 5=riittävästi)

10. Otettiinkö mielipiteesi huomioon lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yksikön yhteistyön aikana? (1=ei yhtään, 2=vähän, 3=jonkin verran, 4=melko paljon, 5=riittävästi)

11. Arvostettiinko sinua vanhempana ja lapsesi asiantuntijana lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön aikana? (1=ei yhtään, 2=vähän, 3=jonkin verran, 4=melko paljon, 5=riittävästi)

12. Vaikuttiko yhteistyöhön, jos tunsitte entuudestaan jonkun työntekijän lastensuojelusta tai lastenpsykiatriasta? (esim. omaohjaaja, psykiatrinen sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä jne.) Jos vaikutti, niin miten?

13. Mitkä asiat edistivät yhteistyötä?

14. Mitkä asiat estivät yhteistyötä?

15. Haluatko sanoa palautetta tästä kyselystä tai jotakin muuta?

Saatekirje työntekijöille

Hei!

Olemme ammattikorkeakoulu Metropolian sosiaalialan (sosionomi ylempi AMK) opiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöstä. Tarkoituksenamme on tarkastella minkälaisia arvioita lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijöillä, sekä asiakkailta on moniammatillisesta yhteistyöstä ja minkälaisia kehittämissuunnitelmia heillä on siitä. Tavoitteena on myös tehdä kehittämissuunnitelma lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön parantamiseksi. Haastattelukysymykset liittyvät moniammatillisen yhteistyön ja sen toteutumisen lisäksi asiakkaan osallisuuteen.

Tutkimuksemme toteutetaan ryhmähaastattelulla, joka kokonaisuudessaan kestää tunnin kahteen tuntiin. Kuvaamme haastattelut, koska se helpottaa aineiston purkua. Haastattelu on luottamuksellinen ja opinnäytetyön valmistumisen jälkeen haastattelumateriaali hävitetään.

Kiitos jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin,

Tiina Tuomela (tiina.tuomela@metropolia.fi)

Anne Laamanen-Ho Hoang (Anne.Laamanen@metropolia.fi)

Saatekirje johdon edustajille

Hei!

Olemme ammattikorkeakoulu Metropolian sosiaalialan (sosionomi ylempi AMK) opiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöstä. Tarkoituksenamme on tarkastella minkälaisia arvioita lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijöillä, sekä asiakkailta on moniammatillisesta yhteistyöstä ja minkälaisia kehittämissuunnitelmia heillä on siitä. Tavoitteena on myös tehdä kehittämissuunnitelma lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön parantamiseksi. Haastattelukysymykset liittyvät moniammatillisen yhteistyön ja sen toteutumisen lisäksi asiakkaan osallisuuteen.

Tutkimuksemme toteutetaan haastattelulla, johon toivoisimme teidän varaavan aikaa noin puoli tuntia - tunnin. Nauhoitamme haastattelut, koska se helpottaa aineiston purkua. Haastattelu on luottamuksellinen ja opinnäytetyön valmistumisen jälkeen haastattelumateriaali hävitetään.

Kiitos jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin,

Tiina Tuomela (tiina.tuomela@metropolia.fi)

Anne Laamanen-Ho Hoang (Anne.Laamanen@metropolia.fi)

Kirje vanhemmille

Hei!

Olemme ammattikorkeakoulu Metropolian sosiaalialan (sosionomi ylempi AMK) opiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöstä. Tarkoituksenamme on tarkastella minkälaisia arvioita lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijöillä, sekä asiakkailta on moniammatillisesta yhteistyöstä ja minkälaisia kehittämissuunnitelmia heillä on siitä. Tavoitteena on myös tehdä kehittämissuunnitelma lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön parantamiseksi. Kyselylomakkeen kysymykset liittyvät asiakkaan arvioon moniammatillisesta yhteistyöstä ja sen toteutumisesta.

Kysely on luottamuksellinen ja opinnäytetyön valmistumisen jälkeen kyselymateriaali hävitetään.

Kiitos osallistumisestasi!

Ystävällisin terveisin,

Tiina Tuomela (tiina.tuomela@metropolia.fi)

Anne Laamanen-Ho Hoang (Anne.Laamanen@metropolia.fi)

Suostumuslomake työntekijöille

Suostun siihen, että minua haastatellaan Anne Laamanen-Ho Hoang:n ja Tiina Tuomelan opinnäytetyötä varten, koskien lastensuojelun ja lastenpsykiatrian moniammatillisen yhteistyön merkitystä. Haastattelut kuvataan vastausten analysoinnin helpottamiseksi. Opinnäytetyön vastauksia käsittelee opinnäytetyön tekijät luottamuksellisesti niin, että tuloksista on mahdotonta tunnistaa yksittäisiä työntekijöitä tai heidän vastauksiaan. Tuloksia käytetään ainoastaan tähän opinnäytetyöhön ja haastattelumateriaalit hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Kiitos osallistumisestasi!

Aika

Paikka

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Suostumuslomake johdon edustajille

Suostun siihen, että minua haastatellaan Anne Laamanen-Ho Hoang:n ja Tiina Tuomelan opinnäytetyötä varten, koskien lastensuojelun ja lastenpsykiatrian moniammatillisen yhteistyön merkitystä. Haastattelut nauhoitetaan vastausten analysoinnin helpottamiseksi. Opinnäytetyön vastauksia käsittelee opinnäytetyön tekijät luottamuksellisesti niin, että tuloksista on mahdotonta tunnistaa yksittäisiä työntekijöitä tai heidän vastauksiaan. Tuloksia käytetään ainoastaan tähän opinnäytetyöhön ja haastattelumateriaalit hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Kiitos osallistumisestasi!

Aika

Paikka

Allekirjoitus

Nimenselvennys