

The Diak logo is located in the top right corner of the page. It consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The letter "i" has a small crossbar, and the letter "k" has a distinctive shape with a small crossbar. The background of the page features large, overlapping, curved shapes in various shades of pink and magenta, creating a modern, abstract design.

Suvi Hoppo
Sanna Lassila
Liisa Pitkänen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi
Opinnäytetyö, 2019

NÄE MINUT

Lasten huomioiminen mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon, lastensuojelun sekä perhetyön moniammatillisessa yhteistyössä Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä

TIIVISTELMÄ

Suvi Happo, Sanna Lassila & Liisa Pitkänen

Näe minut

61 s., 2 liitettä

Kevät 2019

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali-alan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia lasten huomioimista moniammatillisessa yhteistyössä Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä. Tutkimuksella tutkittiin esille tulleen tarpeen mukaan, kuinka moniammatillinen yhteistyö toimii, miten työntekijät huomioivat lapset työssään, Lapset puheeksi -menetelmän käyttöä ja kokemuksia sekä miten työntekijät suhtautuvat työssään tutkimuksessa mukana oleviin työaloihin.

Teimme kokonaistutkimuksen kyselytutkimuksena Kainuun sosiaali- ja terveydenhuol-
lolle. Tutkimus toteutettiin osin strukturoiduista, osin avoimista kysymyksistä koostu-
valla verkkokyselyllä. Kyselytutkimus suunnattiin Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymän mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon, lastensuojelun sekä
perhetyön työntekijöille. Työn teoreettinen viitekehys rakentui moniammatillisuudesta,
lasten huomioimisesta ja Lapset puheeksi -menetelmästä.

Tutkimustuloksista selvisi, ettei lasten huomioimisessa ollut selkeää yhtenäistä linjaa työ-
alojen välillä. Lapset puheeksi -koulutuksen hyödyntäminen on ollut toivottua vähäisem-
pää. Moniammatillisuus koettiin hyvänä ja työaloihin suhtauduttiin pääosin tärkeänä mo-
niammatillisen yhteistyön osana, mutta kuitenkin tiedonsiirtoa eri alojen välillä tulisi ke-
hittää, toisten työalojen lähestymistä helpottaa ja lisäkoulutusta mahdollistaa.

Tutkimustulokset mahdollistavat Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän
löytämään jo hyväksi havaittuja käytänteitä ja laajentamaan niiden käyttöä, tarttumaan
epäkohtiin sekä järjestämään tarvittavaa koulutusta ja työskentelymalleja työaloille.

Asiasanat: kyselytutkimus, lapsen etu, Lapset puheeksi -menetelmä, moniammatillisuus

ABSTRACT

Suvi Happo, Sanna Lassila & Liisa Pitkänen

See me

61 s., 2 attachments

Spring 2019

Diaconia University of Applied Sciences

Social Education Programme

A Bachelor of Social Services (UAS)

The objective of this thesis was to examine how children are taken into consideration in the multi-professional collaboration in the Kainuu Social and Health Care Joint Authority. The study was made because there was a need to find out how multiprofessional collaboration works, how children are taken into consideration by the employees, the use and experiences of the “Let’s Talk about Children”-method and how the employees feel about the other professions that took part in this study.

An overall study of the Kainuu Social and Health Care was being used as a method in this thesis. The research material was collected by an online survey which contained both structured and open questions. The survey was sent to all the employees in Kainuu Social and Health Care Joint Authority working in Mental Health Services and Addiction treatment services, in Child Protection Services and in Family work. The theoretical frame of this thesis was built of multi-professionality, taking children into consideration and the Let’s Talk about Children –method.

The results showed that there was no common practice found among professions on how to take children into consideration. The Let’s Talk about Children –method training has been used far less than it has been hoped for. The experiences of the multi-professionality were good, and other professions were mainly considered as an important part of the multi-professional collaboration. However, the transfer of information among different branches should be developed further and co-operation in general among professions should be made easier, and also additional education should be made available for those who need it.

The results of this study make it possible for Kainuu Social and Health Care Joint Authority to find practices that are proven to be well-working and expand the use of them, to get hold of the practices which are not working well and to organize further education needed for the employees and create practices to be used in all the fields of profession.

Keywords: Best interest of a child, Let’s talk about children -method, multi-professionality, survey.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ JA TUTKIMUKSEN KESKEISET TYÖALAT.....	5
2.1 Kainuun soten lastensuojelu	6
2.2 Kainuun soten perhetyö	7
2.3 Kainuun soten mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito.....	8
3 MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ JA ASIAKKAAN ASEMA	12
3.1 Moniammatillinen yhteistyö	12
3.2 Asiakkaan asema moniammatillisessa yhteistyössä	15
4 LASTEN HUOMIOIMINEN	16
4.1 Lasten huomioiminen moniammatillisessa yhteistyössä	17
4.2 Lapsen asema sosiaalihuollossa.....	18
4.3 Lapset puheeksi -menetelmät.....	20
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	22
5.1 Tutkimuskysymykset ja tavoitteet	23
5.2 Tutkimusmenetelmä	24
5.3 Verkkotutkimus ja sen haasteet	25
5.4 Tutkimustyön eettisyys ja tutkimuslupa	26
6 TULOKSET	28
6.1 Moniammatillisen yhteistyön toimivuus	28
6.2 Lasten huomioiminen	32
6.3 Lapset puheeksi -menetelmä.....	35
6.4 Suhtautuminen eri työaloihin.....	38
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	48
7.1 Moniammatillisen yhteistyön toimivuus	48
7.2 Lasten huomioiminen	49
7.3 Lapset puheeksi -menetelmä.....	50
7.4 Suhtautuminen eri työaloihin.....	52

8 ARVIOINTI	53
9 POHDINTA	55
LÄHTEET	58
LIITE 1 KYSELYN SAATEKIRJE	62
LIITE 2 KYSELYLOMAKE	64

1 JOHDANTO

Sosiaalihuoltolaki (L 1301/2014) velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollossa ensisijaisena huomioimaan lasten edun. Lasten kohdalla on huomioitava erityisesti tasapainoisen kasvun ja kehityksen turvaaminen, iän ja kehitystason mukaisen huolenpidon, ymmärryksen ja turvallisen kasvuympäristön saanti, ruumiillisen ja henkisen koskemattomuuden turvaaminen ja itsenäistymisen ja kasvun tukeminen vastuulliseen elämään. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on tuettava erityisesti henkilöitä, joilla on vaikeuksia hakea tarvitsemiaan tukia ja palveluita kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, useiden yhtäaikaisten tuen tarpeiden tai päihteiden ongelmakäytön vuoksi.

Tutkimme lasten huomioimista moniammatillisessa yhteistyössä Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä. Käytämme Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymästä yleistä lyhennettä Kainuun sote ja puhuttaessa lapsista tarkoitamme alle 18-vuotiaita lastensuojelulain (L 417/2007) määritelmän mukaan. Tutkimus suunnataan Kainuun soten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon, lastensuojelun sekä perhetyön moniammatilliseen yhteistyöhön. Aiheen käsittely sai alkunsa, kun työntekijät toivoivat yhtenäistä linjaa moniammatilliseen yhteistyöhön lastensuojelun, perhetyön sekä mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon välille. Aihetta käsiteltäessä käy ilmi, ettei Kainuun sotella ole selkeää yhtenäistä linjaa, jonka mukaan toimitaan.

Tutkimme moniammatillista yhteistyötä ja sen toteutumista eri työalojen välillä kvantitatiivisella tutkimuksella. Toteutamme tutkimuksen Webropol-verkkokyselyn avulla. Kysely lähetetään jokaisen kohderyhmän työalojen työntekijöille Kainuun sotessa. Tutkimuksen toteuttamiseksi tutustumme ensin työalojen hoito- tai työskentelymalleihin. Opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys rakentuu laeista, valikoitujen työalojen toimintamalleista, moniammatillisen yhteistyön perusteista, lasten huomioimisen tärkeydestä sekä Lapset puheeksi -menetelmästä. Lapset puheeksi -menetelmä nousee esille monissa tapaamisissa työalojen työntekijöiden kanssa. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman Kainuun muutosagentti Anna-Kaisa Korpisen (henkilökohtainen tiedonanto 15.11.2018) mukaan lapset puheeksi -menetelmän koulutus on linkitetty Kainuun soten Mukava Kainuu -hankkeeseen ja Kainuun sote on tehnyt sopimuksen Suomen

mielenterveysseuran kanssa kouluttamisesta sekä menetelmän juurruttamisesta. Lapset puheeksi -menetelmä ja sen toteutuminen käytännössä ovat täten osa opinnäytetyötämme.

Yhteistyökumppaninamme on Kainuun soten aikuisten mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito. Lisäksi olemme yhteistyössä Kainuun soten lastensuojelun ja perhetyön kanssa. Tutkimustulosten avulla haluamme selvittää kuinka moniammatillinen yhteistyö toimii kohdealoilla, miten työntekijät huomioivat lapset työskennellessään aikuisen asiakkaan kanssa, kuinka Lapset puheeksi -menetelmän ja -koulutuksen myötä saatu tieto toimii käytännön työssä sekä kuinka kohdealojen työntekijät suhtautuvat tutkimuksessa mukana oleviin työaloihin. Tutkimustulosten avulla Kainuun sotella on mahdollisuus kehittää moniammatillisen yhteistyön toimivuutta, ottaa käyttöön menetelmiä, joilla tukea lasten huomioimista moniammatillisessa yhteistyössä lastensuojelun, perhetyön sekä mielenterveys- ja riippuvuuksien hoitotyön välillä.

2 KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ JA TUTKIMUKSEN KESKEISET TYÖALAT

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä eli Kainuun sote on ensimmäinen, joka on yhdistänyt perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon maakunnassa. Toimintamalli otettiin käyttöön 2005 ja on edelleen käytössä. (Kainuun sote. Tietoa meistä.) Kainuun sote hoitaa Hyrynsalmen, Kajaanin, Paltamon, Ristijärven, Sotkamon ja Suomussalmen kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (Kainuun sote. Terveyttä ja hyvinvointia vauvasta vaariin). Kainuun soten päivittäin tarvittavia palveluita kutsutaan lähipalveluiksi, harvemmin tarvittavat ja erityisosaamista vaativat palvelut ovat keskitettyjä. Kainuun soten asiakkailla on vapaus valita hoitopaikkansa kuntarajoista riippumatta Kainuun alueella. (Kainuun sote. Palvelut. Terveys.)

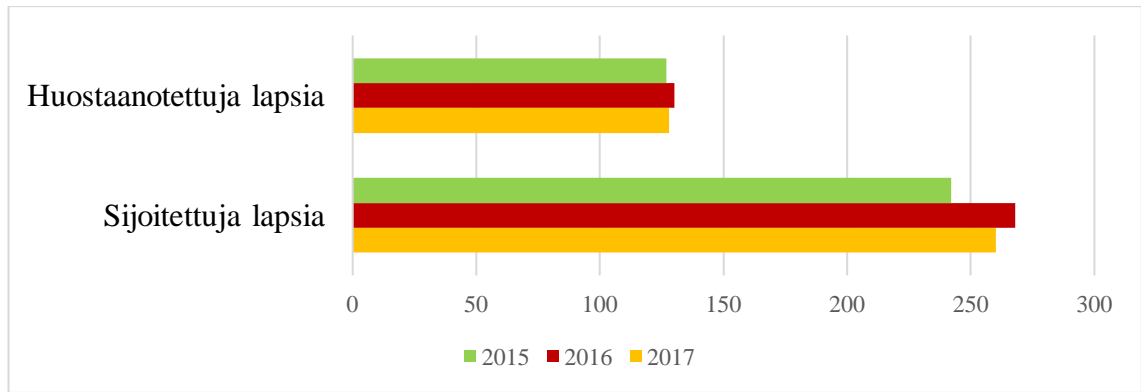
Kainuun sote on maakunnan suurin työnantaja. Se työllistää yhteensä noin 3700 työntekijää. Kainuun sote tuottaa Kainuun alueelle myös henkilöstö- ja talouspalveluita sekä hoitaa Kainuun kuntien tietohallinnon. (Kainuun sote. Tietoa meistä. Mikä Kainuun sote.)

2.1 Kainuun soten lastensuojelu

Kainuun soten lastensuojeluun kuuluvat lastensuojelun avohuolto, huostaanotto, jälkihuolto, sijaishuolto sekä kiireellinen sijoitus. Lastensuojelutyö painottuu ensisijaisesti avohuollon palveluihin, jotka ovat ohjaavaa ja tukevat kodin olosuhteita. Avohuolto edellyttää vapaaehtoista osallistumista ja aktiivisuutta. Sosiaalityöntekijä keskustelee yhdessä perheen kanssa perheen tuentarpeesta ja perheen käytettävissä olevista avohuollon palveluista. Asiakassuunnitelma laaditaan kaikille lastensuojelun asiakkaana oleville lapsille yhdessä lapsen ja hänen huoltajien kanssa. Siihen kirjataan työskentelyn tavoitteet ja tukimuodot. Tarkoituksena on tukea kotien olosuhteita ja kotikasvatusta niin, että perhe selviää peruspalveluiden turvin. Avohuollon palvelut ovat ensisijainen tukimuoto ja huostaanotto sekä sijaishuolto ovat aina viimesijaisia toimenpiteitä lapsen hoidon, huolenpidon sekä turvallisen kasvun ja kehityksen turvaamiseksi. Sijaishuolto järjestetään huostaanoton yhteydessä, tällöin lapsi asuu sijaisperheessä, ammatillisessa perhekodissa tai lastensuojelulaitoksessa. Lastensuojelussa voidaan tehdä kiireellinen sijoitus, mikäli lapsi on välittömässä vaarassa ja välittömän hoidon ja huolenpidon tarpeessa. Kiireellisen sijoituksen kesto on 30 vuorokautta, jota voidaan tarvittaessa jatkaa. (Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Lapset, nuoret ja perheet. Huoli lapsesta. Perhe lastensuojelun asiakkaana.)

Kunnan on huolehdittava lastensuojelulain nojalla, että lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua on järjestettävissä vuorokauden ajasta riippumatta. Lastensuojelua järjestäessä tulee tarpeen mukaan tehdä yhteistyötä eri alojen kanssa, jotta lapselle ja perheelle saataisiin kaikki tarvittava apu ja tuki. (L 417/2007.) Myös sosiaalihuoltolaki velvoittaa aina huomioimaan lapsen tarpeet ja toiveet. Lapsilla ja lapsiperheillä on oikeus saada lapsen kehitykseen ja terveyteen liittyvät palvelut viipymättä silloin, kun niille on tarve. (L 1301/2014.)

Kuviossa 1 on yhteenlaskettuna Kainuun kuntien vuoden aikana tehdyt huostaanotot sekä lasten sijoitukset. Huostaanotoissa määrä on vaihdellut alle viidellä kuluneiden vuosien aikana. Sijoitettujen lasten kohdalla vuodesta 2015 määrä oli noussut 26:lla ja laskenut kahdeksalla vuoteen 2017. (Kainuun sote. Tilinpäätös ja vuosikertomus. Toimintalukuja 2017.)



KUVIO 1. Sijoitukset ja huostaanotot Kainuussa vuosina 2015, 2016 ja 2017

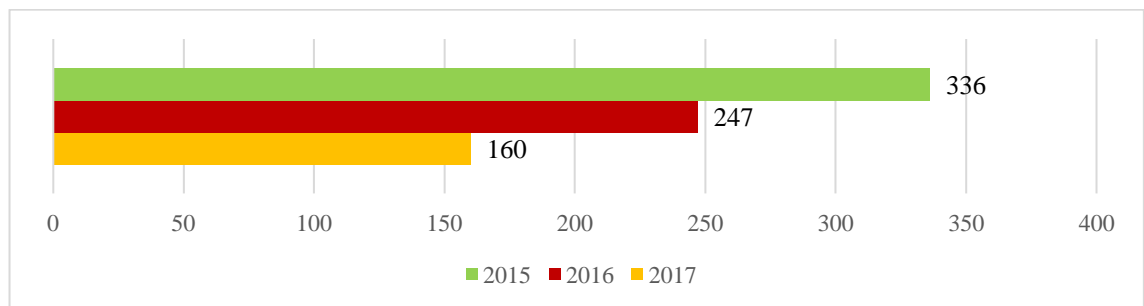
2.2 Kainuun soten perhetyö

Perhetyön perustana on lapsen hyvinvointi. Mahdollisia muutostarpeita selvitetään yhdessä lapsen ja vanhempien kanssa. Perhetyö auttaa ja tukee lapsiperheitä arjessa keskustelun, ohjauksen, neuvonnan sekä yhdessä tekemisen kautta. Perhetyölle voi olla tarvetta, jos perheellä on muun muassa yllättävä elämäntilanteen muutos, päihdeongelma, uupumus tai jos lapsella on ongelmia käyttäytymisessä taikka koulunkäynnissä. Perhetyö voi alkaa myös lastensuojelun tukitoimenpiteenä. Tällöin se perustuu sosiaalityöntekijän ja asiakkaan yhdessä tekemään sosiaalityön suunnitelmaan. Perhetyö on ennaltaehkäisevää varhaisen tuen palvelua perheelle ja sitä toteutetaan yhteistyössä muun muassa äitiys-, lasten- ja perheneuvolan, päivähoidon, koulun ja terapiatyöntekijöiden kanssa. Perhetyön tavoitteita ovat perheen voimavarojen ja toimintakyvyn vahvistaminen, vanhemmuuden tukeminen, vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen tukeminen sekä perheen itsenäinen selviytyminen arjessa. Perhetyö on määräaikaan sidottua, tavoitteellista ja suunnitelmallista ja sen tavoitteet määritellään perhe- ja tilannekohtaisesti. (Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Lapset, nuoret ja perheet. Perhettä tukeva toiminta. Perhetyö.)

Perhetyötä määrittelee sosiaalihuoltolaki. Perhetyössä tuetaan lapsen ja nuoren terveyttä sekä turvataan kehitys. Perheillä on mahdollisuus saada lain mukaista kotipalvelua lasten hoitoon sekä arjen askareisiin. Hyvinvointia tuetaan sosiaaliohjauksella, jonka myötä annetaan tukea ja ohjausta, vahvistetaan voimavaroja sekä parannetaan lapsen ja hänen läheistensä vuorovaikutusta. Lasten kasvun ja kehityksen sekä perhe-elämän tukemiseen

on myös asetettu moniammatillinen kasvatus- ja perheneuvonta, jolla tuetaan vanhemmuutta ja vahvistetaan lapsiperheiden voimavaroja. (L 1301/2014.)

Uuden sosiaalihuoltolain myötä Kainuun perhetyössä on muutettu palveluiden nimikkeitä lokakuussa 2017. Aikaisemmat nimikkeet, ennaltaehkäisevä perhetyö ja lastensuojelun perhetyö, ovat olleet lokakuuhun 2017 rinnakkain sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön kanssa. Tarkastelujaksollamme lain ja palveluiden nimikkeiden muuttumisen myötä asiakasmäärät ovat murrosvaiheesta, eivätkä ne täten ole vertailukelpoisia eri vuosien kesken. Tämän murroksen vuoksi keskitymme perhetyön asiakasmääriin (kuvio 2) ilman palveluihin eriyttelyä, sillä vuositasolla pystymme vertailemaan vain asiakasmäärää kokonaisuudessaan luotettavasti. (Jarkko Hanhela, henkilökohtainen tiedonanto 3.9.2018.)



KUVIO 2. Perheitä vuoden aikana perhetyössä vuosina 2015, 2016 ja 2017.

2.3 Kainuun sotien mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito

Mielenterveys- ja päihdepalvelut on järjestetty tarpeenmukaisen hoidon toteuttamiseksi lähipalveluna kunnissa sijaitsevissa yksiköissä sekä maakunnallisesti. Kunnissa on nimeytyt mielenterveys- ja päihdetyöntekijät, joihin saa arkisin yhteyden suoraan puhelimitse. Muina aikoina päivystys on keskussairaalassa. Maksuttomille avohoitokäynneille pääsee ilman lähetettä. Yhteydenoton perusteeksi riittää huoli itsestä tai läheisestä. Asiakkaan ja hänen lähipiirinsä muuttuvat tarpeet pyritään ottamaan huomioon kaikessa toiminnassa. Keskeisenä toimintaa ohjaavana periaatteena onkin omaisten, lähiverkoston ja lähettävän tahon osallistuminen hoidon tarpeen arviointiin, hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Mielenterveys, päihde- ja riippuvuudet. Päivystys.) Avokuntoutusta tarjotaan yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä ja tapauskohtaisen työryhmän kanssa tehdyn kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Avohoidon

yksiköissä on erilaisia ryhmämuotoisia hoitoja, kuten keskustelu- ja psykoterapeuttisia ryhmiä, toiminnallisia ja liikunnallisia ryhmiä. (Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Mielensterveys, päihteet ja riippuvuudet. Lähipalvelut. Kuntoutus.)

Kainuun sotella on seitsemän kuntoutuskotia, jotka tarjoavat myös päivä- ja ryhmätöimintää. Osana kotona selviytymisen tukemista tehdään myös kotikäyntejä. Perheellisille mielensterveys- ja päihdeasiakkaille on suunnattu avoperhekuntoutus, jota toteutetaan yhdessä perhepalveluiden kanssa. Työ on tavoitteellista ja ryhmämuotoista. Kuntoutusjakson aikana tuetaan eri tavoin arjessa selviytymisessä perheitä, joissa vanhemmalla on mielensterveyden haasteita tai on olemassa huoli vanhemman päihteiden käytöstä. Ohjelmassa on vertaistukiryhmiä vanhemmille sekä yhteistoimintaa lasten kanssa. Lastensuojelu on myös tiiviisti mukana asiakasperheiden elämässä. (Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Mielensterveys, päihteet ja riippuvuudet. Kuntoutus. Lähipalvelut.)

Osastohoitoa aikuisille tarjoaa kaksi osastoa Kainuun keskussairaalassa. Akuutin psykiatrian osasto sekä nuorten aikuisten osasto. Akuutin psykiatrian osasto jakautuu kahteen soluun, joista toinen vastaa pitkäaikaiskuntoutujien kriisihoidosta ja toinen muusta akuuttista hoidosta. Hoitokokoustyöskentely toimii pohjana osaston toiminnalle. Asiakkaan lisäksi hoitokokoukseen osallistuu lähiverkosto sekä tapauskohtaiset avohoidon ja osaston työntekijät. Asiakkaalle suunnitellaan yksilöllinen ja tarpeenmukainen psykiatrinen hoito ja tuki, joka jatkuu osastohoidon jälkeen avohoidossa saman työryhmän kanssa. (Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Mielensterveys, päihteet ja riippuvuudet. Osastohoito. Osasto 12.) Kainuun keskussairaalan alueella toimii nuorten aikuisten avokuntoutusosasto. Asiakkaat ovat pääasiassa 18–30 vuotiaita naisia ja miehiä. Syitä asiakkuuteen ovat ahdistus, masennus, päihteet, peliongelmat ja syrjäytyminen. Asiakkuus voi alkaa psykiatrian poliklinikan, avopalveluiden, akuuttiyksikön tai koulukuraattoreiden kautta. Osastolla on kahdeksan asiakaspaikkaa ja lisäksi osaston toimintaan osallistuu päiväkävijöitä. (Kainuun sote. Mielensterveys, päihteet ja riippuvuudet. Osastohoito. Osasto 13)

Kainuussa päihdeongelmainen voi saada osastokatkaisuhoitoa terveyskeskussairaaloissa. Hakeutuminen katkaisuhuoltoon tapahtuu Mielensterveys- ja päihdepäivystyksen, A-klinikan sairaanhoitajan, kuntien päihdetyöntekijöiden ja terveyskeskusten lääkäreiden kautta.

Mielenterveys- ja päihdepäivystys tapahtuu kuntien yksiköissä arkisin ja Kainuun keskussairaalassa iltaisin ja viikonloppuisin. Päihdepalveluissa ensisijaisena on avohoito, jonka jälkeen tarvittaessa voidaan lähettää laitostuntoutukseen. Laitostuntoutuksesta kotiudutaan avohoidon piiriin. Päihdehoitolaitoksissa tapahtuvan pitempiaikaisen vieroituksen ja kuntoutuksen palvelut Kainuun sote ostaa pääasiassa A-klinikkasäätiön päihdesairaaltalta. (Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Mielenterveys, päihteet ja riippuvuudet. Lähipalvelut. Kuntoutus. Katkaisuhuolto ja päihdekuntoutus.)

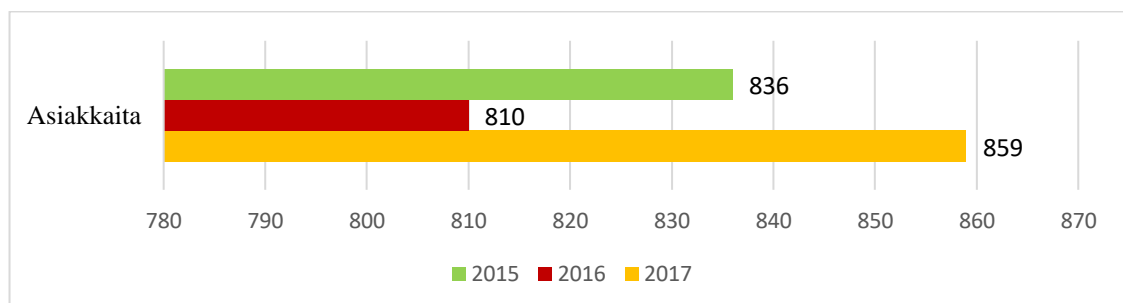
Mielenterveystyöhön kuuluu mielenterveyteen liittyvien suojaavien ja vaarantavien tekijöiden ohjausta ja neuvontaa, psykososiaalista tukea ja tukien yhteensovittamista. Työllä vahvistetaan yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ja poistetaan vaarantavia tekijöitä. Mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se nitoutuu toimivaksi kokonaisuudeksi muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. Viranomaisilta ja yhteisöiltä edellytetään yhteistyötä niiden toteuttamisessa. (L 1301/2014.) Huomiota on kiinnitettävä päihdehuollon ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon, raittiustoimen, asuntoviranomaisten, työvoimaviranomaisten, koulutoimen, nuorisotoimen sekä poliisin keskinäiseen yhteistyöhön (L 1326/2010).

Päihdehuollon palveluita tulee antaa henkilöille, joilla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia, sekä heidän läheisilleen. Päihdehuollon palveluiden tulee olla järjestettynä siten, että palveluiden pariin on helppo hakeutua ja itsenäistä suoriutumista tuetaan. Hoidon on perustuttava luottamuksellisuuteen. Ensisijaisesti on huomioitava päihteiden ongelmakäyttäjän sekä hänen läheistensä etu. Päihteiden ongelmakäyttäjää autettaessa on huomioitava ja autettava myös toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviin ongelmiin. (L 41/1986.)

Lainsäädännöllä pyritään ehkäisemään ja vähentämään syntyvän lapsen terveysriskejä sekä muita lapsen kehitykseen haitallisesti vaikuttavia tekijöitä. Sosiaalihuollon päihdetyöllä tarkoitetaan sosiaalihuoltolain mukaan ohjausta ja neuvontaa ongelmakäyttäjälle ja hänen läheisilleen sekä muita tarvittavia sosiaalipalveluita. Päihdetyön avulla vähennetään ja poistetaan hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä ja tuetaan päihteettömyyttä. Raskaana olevilla on oikeus saada välittömästi riittävät päihteettömyyttä tukevat palvelut. Asiakkaan saadessa päihde- tai mielenterveyspalveluita, aloittaessa tutkintavankeuden tai vankeuden taikka hänen kykynsä huolehtia lapsen hyvinvoinnista ja

kasvatuksesta on heikentynyt, tulee asiakkaan lapsen hoidon ja tuen tarve selvittää. Riittävän hoidon ja tuen saaminen on varmistettava tapaamalla lasta ja velvollisuudella ilmoittaa sosiaalihuollon tarpeesta sosiaaliviranomaiselle. (L 1301/2014.)

Vanhemman mielenterveys tai päihdeongelmalla on suuri vaikutus lapseen. Vanhemman edellä mainitut ongelmat katsotaan lapsen näkökulmasta riskiolosuhteissa kasvamiseksi. Lapsen varhaiselle kehitykselle hoivaajaan kiintyminen on ravinnon kaltainen perustarve. Vanhemman poissaolo, joko fyysinen tai henkinen, on lapselle stressaava kokemus. Omien haasteiden kanssa kamppailevan vanhemman kyky rakentaa riittävän hyvää vuorovaikutussuhdetta lapseen voi olla rajoittunut tai jopa estynyt. Turvallinen lähiverkosto voi turvata lapsen kasvua ja kehitystä, mikäli ongelma tunnistetaan ajoissa. Vanhemman ongelmat voivat uhata lapsen psykososiaalista kehitystä ja vaikka vaikutukset yksilöllisesti vaihtelevat suuresti, tiedetään, että ilman riittävää tukea lapsi voi itsekin sairastua tai alkaa oirehtia myöhemmällä iällä. Havaittaessa vanhemman psyykkisen sairauden aiheuttavan lapsen psyykkiselle terveydelle vaaraa, on tilanteeseen puututtava ja löydettävä sopivat tuen muodot lapselle ja vanhemmalle. Psyykkisesti sairastuneen vanhemmuus voi olla myös riittävää, etenkin jos perheessä on toinen vanhempi, joka pystyy tarjoamaan tarpeeksi hyvät kasvuolosuhteet. Lähiverkoston, kuten päivähoidon, koulun ja sukulaisten tuella on merkittävä osuus lapsen hyvinvoinnin kannattelijana. Vanhemmuus tulee arvioida ja etenkin lastensuojelulliset seikat täytyy selvittää. Lapsen psyykkisen terveydentilan arvioi lastenpsykiatri. Kokonaisuudessaan vanhemmuuden arviointi on lastenpsykiatrian, aikuispsykiatrian ja lastensuojelun yhteistyö. (Sourander & Aronen 2010, 567–571) Kuviossa 3 näkyy viimeisten kolmen vuoden ajalta asiakasmäärät riippuvuuksien hoidossa Kainuussa.



KUVIO 3. Riippuvuuksien hoidon asiakasmäärät Kainuussa vuosina 2015, 2016 ja 2017

3 MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ JA ASIAKKAAN ASEMA

Kainuun sotella työalojen toimintamallit määräytyvät niitä sitovien lakien mukaisesti. Tästä johtuen lait ovat myös meidän opinnäytetyössämme vahvassa roolissa. Kainuun soten asiakastyö perustuu tapauskohtaiseen toimintaan, jossa asiakkaalle kootaan hänen tarpeitaan vastaava moniammatillinen tiimi. Moniammatillisen yhteistyön teorian kautta perehdymme sen mahdollisuuksiin ja tärkeyteen työalojen välisessä yhteistyössä.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista edistää asiakaslähtöisyyttä, asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta. Asiakasta on kohdeltava ilman syrjintää sekä hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään on kunnioitettava. Sosiaalihuollossa on otettava huomioon asiakkaan äidinkieli, kulttuuri, toiveet, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä asiakkaan itsemääräämisoikeus. (L 812/2000.)

3.1 Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillinen yhteistyö on kehittynyt jo useiden vuosikymmenten ajan ja sen merkitys ja hyödyt on huomattu. Moniammatillisuuden mahdollisuudet edesauttavat kehittymistä työssä niin yksilönä, kuin tiiminä. Erilaisten ihmisten, töiden ja osaamisen arvostaminen tukee moniammatillisuutta. Moniammatillisuudessa on asiantuntijoilla yhteinen työ tehtävänä, ongelma ratkaistavana tai päätös tehtävänä ja jotta he pääsevät tavoitteeseen on heidän yhdistettävä tietonsa ja taitonsa (Isoherranen 2008, 33).

Haasteita sosiaali- ja terveyden huollon palveluille ja moniammatillisuuden kehittymiselle tuovat väestön ikääntyminen, terveyden edistäminen, mielenterveysongelmien ehkäisy ja hoito, syrjäytyminen, taloudelliset vaikeudet sekä sosiaalisia ongelmia ehkäisevän toiminnan kehittäminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on päihde- ja mielenterveysongelmaisia ja lastensuojelun asiakasperheitä, joiden hoidossa tarvitaan niin sosiaalista, kuin terveydellistäkin osaamista. Esteenä moniammatillisen yhteistyön kehittymiselle ovat olleet hierarkkiset rakenteet, työnjako ammattien kesken, tiedonvälityksen ja kommunikoinnin vähäisyys. (Isoherranen 2008, 10, 13.)

Moniammatillisella yhteistyöllä luodaan prosessi, joka on suunnitelmallista vuorovaikutus ja arviointityöskentelyä. Moniammatillinen yhteistyö perustuu asiantuntijoiden taitoon hyödyntää muiden tietotaitoa heidän osaamista kunnioittaen ja arvostaen. Moniammatillisen yhteistyön tarkoituksena on kehittää palveluiden laatua ja tuottaa kokonaisvaltaista palvelua asiakkaille. Sen avulla vältetään päällekkäisyyttä työtehtävissä. Yhteistyön alkuvaiheessa saatetaan toisten ammattiryhmien osaaminen kokea uhkana omalle pätevyydelle ja epävarmuus voi vaikeuttaa moniammatillisuuden kehittymistä. Asiantuntija saattaa kokea, ettei tarvitse muuta tukea omalle ammattitaidolleen. Reflektiivisesti ajatteleva ymmärtää, ettei oma ammattitaito aina riitä ja ymmärtää moniammatillisen yhteistyön tukevan omaa ammatillista kasvua. Moniammatillisuudessa vahvuutena on erilaisten koulutuksien, persoonallisuuksien, elämän- ja työkokemusten yhteensovittaminen. Moniammatillinen yhteistyö vaatii ammattitaitoa, aikaa, koulutusta, valmistautumista, yhdenvertaisuutta, johtamista ja reflektointia. Se edellyttää luottamuksen syntyä, oman ja muiden ammattiryhmien arvostamista, tavoitteita, sitoutumista ja hyvää vuorovaikutusta. Moniammatillisen yhteistyön avulla voidaan hyödyntää eri kuntien välistä yhteistyötä ja oppia toisissa kunnissa hyväksi havaittuja toimintatapoja. Moniammatillisen yhteistyön avulla työntekijöiden oma näkökulma laajenee ja mahdollisuudet auttaa asiakasta paranevat. (Noppiari 2008, 12–14.)

Yhdessä tekeminen on vuorovaikutusta, avoimuutta, osallisuutta ja kokeilemista. Se edellyttää myös yhteisen ymmärryksen rakentamista sekä tietojen ja taitojen jakamista. Ammattilaisten uteliaisuus toisten ammattilaisten taitoja ja osaamista kohtaan ovat merkityksellisiä ja mahdollistajia. Asiakkaan parhaaksi syntyvä toimintatapa saavutetaan, kun toisten ammattilaisten osaaminen tunnustetaan ja sen kautta löydetään uusia mahdollisuuksia toimia asiakkaan kanssa. Yhteistoimintamallin löytämiseksi on osapuolilla oltava halu muuttaa omia toimintakäytäntöjään. Uusia toimintatapoja voidaan omaksua, kun vanhoista toimintatavoista luovutaan. Jotta yhdessä tekeminen mahdollistuu, on oltava yhteisiä tavoitteita ja päämääriä sekä arviointia ja seuraamista. Myös vuorovaikutus työskentelykäytännöissä on tärkeää. Yhteisten ideoiden ja toimintamallien kokeilu sekä niiden arviointi tukevat motivaatiota moniammatilliseen yhteistyöhön. Työskentelyn tuloksista hyötyminen edesauttaa sitoutumista yhdessä toimimiseen. (Helminen 2017, 27.)

Moniammatillinen yhteistyö vaatii asioiden käsittelyyn ja oppimiseen yhteistä aikaa, tilaa ja resursseja. Aikaa on rajallisesti, joten monialaiset työpalaverit tulee suunnitella hyvin

ja niihin tulee jokaisen valmistautua. Jotta moniammatillisuutta pystytään kehittämään, tulee sitä arvioida niin keskinäisesti, kuin johtaja tasolta. Esimies tasolla tulee tukea työntekijöitä moniammatillisuuteen ja mahdollistaa sen toteutumisen. (Noppari 2008, 18.) Sosiaali- ja terveydenhoitoalalla moniammatillisuutta voidaan tarkastella eri näkökulmista potilaan, asiakkaan, läheisen ja työntekijöiden kesken työryhmissä sekä eri organisaatioiden välillä (Isoherranen 2008, 15).

Mihin moniammatillisuutta tarvitaan ja mitä sillä tarkoitetaan? Moniammatillisuutta perusteltiin asiakkaiden edulla, sillä sosiaalityössä asiakkailla on entistä haastavampia elämäntilanteita. Moniammatillisuudella tarkoitettiin eri ammattiryhmien yhteistyötä ja yhdessä toimimista. Laadukas koulutus ja tutkimus edesauttavat moniammatillisen työn edellyttämää professiota sosiaalityössä. Pelkästään asiantuntijoiden rinnakkain toimiminen ei hyödynnä moniammatillista tiedon prosessointia. On inhimillistä, että ammattikuntien välillä ja yhteisten toimintatapojen löytämisessä voi olla jännitteitä. Tavoitteellisella yhteistyöllä voidaan poistaa jännitteitä ja saavuttaa moniammatillisuus, jolloin mahdollistuu työn kehittäminen ja uusien innovatiivisten toimintatapojen luominen. (Pehkonen 2009, 101–103.)

Sosiaalipalveluiden pariin voivat johtaa useat eri syyt, joita ovat muun muassa toimintakyvyn alentumat, päihteiden ongelmakäyttö, äkilliset kriisitilanteet, taloudelliset puutteet ja arkiset tilanteet. Sosiaalihuoltolain mukaan kunnan järjestettäviä tukimuotoja ovat sosiaalityö, sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus, kotipalvelu, perhetyö, kotihoito, asumispalvelut, laitospalvelut, liikkumista tukevat palvelut, päihdetyö, mielenterveystyö, kasvatusta- ja perheneuvonta sekä valvotut tapaamiset. Kunnan on pystyttävä järjestämään myös muita tukimuotoja, joihin on tarve. Näitä edellä mainittuja palveluita tuottavat erilaiset kunnalliset toimijat ja usein asiakas tarvitsee useampaa tuen muotoa yhtä aikaa, tällöin moniammatillinen työskentely muodostuu välttämättömäksi. (L 1301/2014.)

Moniammatillisuutta sosiaalityössä ohjaava sosiaalihuoltolaki (L 1301/2014) määrittelee sosiaalityön olevan asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa tarjotaan asiakkaan tarpeita vastaava tukien ja palveluiden kokonaisuus. Kokonaisuus sovitetaan yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa ja prosessia ohjataan ja seurataan sen toimivuutta. Myös terveydenhuoltolaki (L 1326/2010) vahvistaa palveluiden asiakaskeskeisyyttä sekä

parantaa kunnan eri toimialojen, kolmannen sektorin ja eri toimijoiden välillä tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Viranomaisten välistä yhteistyötä velvoittaa sosiaalihuoltolaki. Sosiaalihuollosta vastaavan viranomaisen on annettava asiantuntija apua muille viranomaisille, kuntalaisille ja kunnan yhteisöille. Asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän tulee asiakkaan suostumuksella ottaa yhteys siihen viranomaiseen, joka parhaiten pystyy vastaamaan asiakkaan tarpeisiin. Sosiaalihuoltoa toteutetaan eri toimijoiden kanssa yhteistyössä, jotta monialaiset palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Palvelutarpeenarvioinnista, päätösten tekemisestä ja sosiaalihuollon toteutumisesta vastaavan työntekijän on huolehdittava siitä, että henkilön tarpeisiin nähden käytettävissä on riittävästi monialaista asiantuntemusta. Asiakkaan asioista vastaavan työntekijän pyytäessä on viranomaisten ja palveluntarjoajien osallistuttava palvelutarpeen arvion ja asiakassuunnitelman tekemiseen. Työntekijän on tarvittaessa oltava yhteydessä myös henkilön omaisiin ja läheisiin henkilöihin. Palvelutarpeen arvion yhteydessä selvitetään asiakkaan läheisverkosto, eli selvitetään läheiset, jotka osallistuvat asiakkaan tukemiseen ja miten. Kartoittaminen voidaan tehdä ilman asiakkaan suostumusta, mikäli asiakas on kykenemätön huolehtimaan omasta huolenpidostaan tai tieto on tarpeen lapsen edun vuoksi. Myös läheisten tuen tarve selvitetään. (L 1301/2014.)

3.2 Asiakkaan asema moniammatillisessa yhteistyössä

Asiakkaalla on oikeus ja valinnanvapaus koskien omaa hyvinvointiaan, joten palvelu ja hoito edellyttävät aina asiakkaan suostumuksen. Hoidon ja palvelun tulee olla kaikille yhtä lailla perusteltua, jokaisella on oikeus saada tarvitsemansa palvelu. Sosiaali- ja terveydenhoitoalalla asiakkaan etu on aina ensisijainen, joten pyrkimyksenä on asiakkaan tarpeita ja tavoitteita tukevat ratkaisut. Toiminnan tulee pohjautua ammattitaitoon ja perusteltuun tietoon. Vuorovaikutus asiakkaiden ja ammattilaisten välillä on oltava toista arvostavaa ja inhimillistä. Hyvään vuorovaikutukseen päästään, kun molemmat osapuolet luottavat, ovat rehellisiä ja noudattavat tavoitteita. Ammatillaiset ottavat vastuun työnsä laadusta, huolehtivat palvelukokonaisuuden oikeudenmukaisuudesta ja tarjonnan jatkuvuudesta. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteiden neuvottelukunta 2011, 5–7.)

Suuri osa asiakkaista käyttää useiden eri palveluiden toimipisteitä. Moniammatillisen yhteistyön esteenä voidaan nähdä salassapito ja vaitiolovelvollisuudet, mutta asiakkaan läsnä ollessa nämä eivät ole este. Asiakkaan omat näkemykset ja toiveet ovat tärkeitä, sen vuoksi heitä tulee kannustaa kertomaan niistä. Moniammatillisen yhteistyön ja asiakkaan oman näkemyksen avulla tilanteesta saadaan kokonaiskuva ja samalla kerralla suunnitellaan ne palvelut, jotka häntä parhaiten auttavat ja tukevat. Moniammatillisuuden kehittyessä asiakas nähdään työryhmän jäsenenä, joka omalla panoksellaan vaikuttaa lopputulokseen. (Noppari 2008, 14, 20.) Ammatilliset näkevät asiakkaan ympärille rakennetun moniammatillisen työryhmän, mutta aina asiakkaan osuus ryhmän keskiössä ja tärkeänä toimijana ryhmässä ei näyttäydy ammattilaisille samalla tavalla. Työryhmän jäsenten positio suhteessa asiakkaaseen vaihtelee. Asiakkaalle puolestaan työryhmä voi olla ikään kuin näkymätön. Hän näkee ryhmän jäsenet erillisinä toimijoina tai voi kokea ryhmän esteeksi tietyn toimijan avun piiriin pääsemiselle. (D'Amour, Ferrara-Videla, San Martin Rodriguez & Beaulieu 2005, 121, 126.)

Asiakkaalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (L 812/2000) mukaisesti. Asiakkaalle on selvitettävä hänen oikeutensa, velvollisuutensa, vaihtoehdot ja eri palveluiden vaikutukset siten, että asiakas ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Alaikäisen asiakkaan kohdalla on toimittava hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti, alaikäisten kohdalla on huomioitava ensisijaisesti lapsen etu. Tarvittaessa sosiaalihuollossa on käytettävä tulkkipalveluita.

4 LASTEN HUOMIOIMINEN

Vanhemman hyvinvoinnin ongelmat ja perheen vaikea elämäntilanne vaikuttavat myös lapsen hyvinvointiin, tällöin vanhemman kanssa työskentelevän ammattilaisen on tärkeää huomioida myös asiakkaan lapsi. Lapsen huomioiminen voi olla muun muassa puheeksi ottoa asiakkaan kanssa lapsen tilanteesta sekä lapsen kohtaamista. Lapset puheeksi -

menetelmä on kattava menettelytapa puheeksi ottoon, perehdymme menetelmään tarkemmin jäljempänä.

Lapsuuden aikana tapahtuva kehitys antaa perustan tiedoille ja taidoille, joita lapsi oppii myöhäisemmässä vaiheessa. Ympäristön vuorovaikutussuhteet ovat merkityksellisiä lapsen kehityksen kannalta. Lapsi kokee perusturvallisuuden tunteen, kun hän pystyy luottamaan häntä hoitaviin vanhempiin. Vanhempien johdonmukainen käyttäytyminen, ennakoitavuus sekä lapsen arvostaminen luovat lapselle myönteisen kasvu ympäristön. (Nurmi ym. 2010, 18–19.) Perheen vaikea elämäntilanne ja kriisit vaikuttavat myös lapsiin. Lapset kokevat aikuisten tavoin erilaisia tunnereaktioita, kuten tyhjyyttä, hämmennystä, surua ja raivoa. Tällöin aikuisten läsnäolo ja turva ovat lapselle tärkeitä. Vaikeasta elämäntilanteesta on tärkeää puhua yhdessä lapsen kanssa hänen ikätasonsa mukaisesti. (Marjamäki, Kosonen, Törrönen & Hannukkala, 2015, 87–88.) Lasten turvallinen kasvu ja kehitys ovat uhkana vaarantua, mikäli vanhempien ongelmat ovat esteenä lasten huolenpidolle. Muuttuneet olosuhteet perheessä ja lasten arjessa vaativat myös lapsilta niiden käsittelemistä ja niihin sopeutumista.

Kehitykseen liittyvien ongelmien, psyykkisten sairauksien sekä aikuisiän somaattisten sairauksien riski kasvaa merkittävästi lapsella, jonka vanhemmalla on psyykinen häiriö. Ongelmat ovat myös pitkäkestoisempia verrattuna muihin lapsiin. Lapsen kannalta merkittävintä vanhemman psyykkisen häiriön laadusta riippumatta, on sen vaikutus perheen ja vanhemman vuorovaikutukseen ja toimintakykyyn. (Laajasalo & Pirkola. 2012, 42.) Lasten tarpeita ja tukea ei saa näin ollen unohtaa aikuisten tarpeiden alle, vaan lapset on huomioitava kokonaisvaltaisesti vanhempien asiakasprosesseissa. Tällöin moniammatillisuuden tärkeys korostuu. Moniammatillisuuden avulla lasten tuen tarve pystytään selvittämään ammattilaisten kanssa ja lapsille voidaan järjestää oikeanlaisia tukimuotoja.

4.1 Lasten huomioiminen moniammatillisessa yhteistyössä

Moniammatillisessa työskentelyssä on haastavaa saada lasten näkökulma esille, koska laajan työryhmän läsnä ollessa lapsi voi kokea, ettei hänen mielipidettään tai näkemyksiään kuulla. Lasten kyky, rohkeus ja taito eivät aina riitä tuomaan omaa tahtoa tarpeeksi esille. (Noppari 2008, 14.)

Läheisten ihmisten hellyys ja aito läsnäolo ovat tärkeitä lasten mielenterveydelle. Lasten kokemukset kuulluksi ja kohdatuksi tulemisesta ovat erityisen tärkeitä. Kohtaaminen ja ymmärrys edistävät lasten mielenterveyttä, tällöin aikuisten vastuu ja valta lasten hyvinvoinnissa korostuvat. Läsnäolevaan ja kunnioittavaan kohtaamiseen kuuluu, että toista kuunnellaan empaattisesti. Lasta kohtaan empatiaa osoitetaan niin, että lapsi kokee tulevansa kuulluksi, kohdatuksi ja näkyväksi. Ne luovat turvallista ja kannustavaa ilmapiiriä kohtaamisessa sekä tukevat lapsen itsetuntoa. Empaattinen kuunteleminen on tärkeää lasten kohtaamisessa ja se on lasten mielenterveyden tukemisessa tärkeä työväline. Aito hyväksyminen ja kunnioitus välittyvät sanojen lisäksi myös eleistä ja ilmeistä. Aikuisen ollessa sensitiivinen, hän havaitsee lasten avun tarpeen ja reagoi lapseen tunteiden tasolla, hän myös käyttää myönteistä ja avointa tunneilmaisua sekä puhuu lempeällä äänensävyllä. (Marjamäki ym. 2015, 29–31.) Lapset eivät välttämättä itse osaa sanoittaa tai tunnistaa omia ajatuksiaan vaikeassa perhetilanteessa. Tällöin ammattilaiselta vaaditaan sensitiivisyyttä, jotta hän osaa auttaa lapsia ilmaisemaan tunteitaan ja ajatuksiaan kohtaamisessa. Ammattilaisen on pystyttävä luomaan kohtaamisessa turvallinen ilmapiiri, jotta kommunikointi lasten kanssa onnistuu.

4.2 Lapsen asema sosiaalihuollossa

Lasten etu ja hyvinvointi ovat keskeisessä roolissa sosiaalihuoltoa toteutettaessa. Lastenhuomioiminen on erityisen tärkeää vanhempien kanssa työskennellessä. Lasten etua ajetaan sekä kasvu ja kehitys turvataan. Lasten hyvinvoinnin edistämiseksi keskitytään lapsiperheiden tukemiseen sekä palveluiden kehittämiseen. Lasten mielipiteen huomioiminen on myös tärkeä asia, joka nousee sosiaalihuoltolaissa esiin. Sosiaalihuoltolaki velvoittaa sosiaalihuollon tarvetta arvioidessa ja toteutettaessa aina kiinnittämään erityistä huomiota lapsen mielipiteisiin ja toiveisiin hänen kehitystasonsa ja ikänsä mukaan. Mielipide on selvitettävä hienovaraisesti ja ilman tarpeettoman haitan syntyä; mielipiteen selvittämisen tapa ja sisältö on aina kirjattava. (L 1301/2014.)

Lapsen kehitysvaihe ja ikätaso on siis tunnettava, jotta voidaan käyttää erilaisia menetelmiä tilanteen kartoittamiseksi. Erilaisten satujen ja leikkien kautta voidaan auttaa lapsia tunnistamaan ja sanoittamaan tunteitaan, ne ovat myös tärkeitä työvälineitä lasten kohtaamisessa. Tällöin kohtaaminen rakentuu lapselle mielenkiintoisten aiheiden kautta ja on

lapsen ikätason mukaista. Lasten kanssa työskentelyssä on oltava pitkäjänteinen, sillä luottamuksen synty lapsen ja työntekijän välille saattaa viedä aikaa. Työskentelyssä on osattava myös edetä lapsen omassa tahdissa. Liiallinen kiirehtiminen ja painostaminen hidastavat ja pahimmillaan estävät luottavaisen ja turvallisen suhteen muodostumista.

Lasten ja nuorten kanssa työskentelevien viranomaisten on tuettava vanhempia ja huoltajia kasvatustehtävissä lastensuojelulain mukaan. Viranomaisten tulee tarjota perheelle tarpeellista apua riittävän varhaisessa vaiheessa ja tarvittaessa ohjattava lapsi perheeseen lastensuojelun piiriin. Lastensuojelun on tukitoimien ja palveluiden avulla tuettava vanhempia, huoltajia tai muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä. (L 417/2007.) Terveystieteiden laissa velvoitetaan, että annettaessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita aikuiselle tulee selvittää ja turvata lapsen tai lasten hoidon ja tuen tarve. Erityisesti päihde- ja mielenterveys palveluiden asiakkaiden lapset tulee huomioida, koska tällöin aikuisen kyky täysipainoisesta huolehtimisesta on heikentynyt. Raskaana olevien naisten ja syntyvien lasten kohdalla on kunnan järjestettävä välttämättömät palvelut sosiaalihuollon viranomaisten kanssa. (L 1326/2010.) Lastensuojelulain mukaan viranomaiset ovat velvollisia tekemään ennakoivan lastensuojelu ilmoituksen, mikäli on perusteltua epäillä lapsen tarvitsevan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymänsä jälkeen. Tällöin lastensuojelunasiakkuus alkaa lapsen syntymän jälkeen. (L 417/2007.)

Tiedonsiirtoa eri yksiköiden välillä ohjaa asetus potilasasiakirjoista (A 298/2009), mutta Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomuksessa 9/2018 on nostettu esiin asetuksen olevan epäselvä ja tulkinnanvarainen lasten etua ajavien lakien kanssa, koska huoli lapsesta ei siirry eteenpäin, jos sitä ei voi kirjata vanhemman saadessa palveluita. Tarkastuskertomuksen vastausten mukaan aikuisten mielenterveyspalveluissa osa ei koskaan kirjaa mitään lapsen asioita asiakkaan potilasasiakirjaan, osa kirjaa lasten asioita asiakkaan tuodessa niitä esille ja osa kirjaa relevantit lasten asiat asiakkaan potilasasiakirjaan. (Valtiontalouden tarkastusvirasto. Asiakkaan lasten huomioiminen aikuisten mielenterveyspalveluissa. Tarkastuskertomus 9/2018.)

Lastensuojeluilmoituksia ovat velvollisia tekemään lastensuojelulain nojalla ammattilaiset, jotka työskentelevät lasten ja nuorten kanssa. Lisäksi kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat viipymättä ja salassapitosäännösten estämättä velvoitettuja tekemään ilmoituksen lapsesta, jonka huolenpidon, hoidon tai kehitystä vaarantavien olosuhteiden

perusteella on tehtävä selvitys lastensuojelun tarpeesta. Ilmoitusvelvollisia ovat muun muassa sosiaali- ja terveydenhuolto, päivähoito, oppilaitokset, poliisi ja pelastustoimi sekä muut työssään lapsia ja nuoria kohtaavat. (L 417/2007.)

4.3 Lapset puheeksi -menetelmät

Lapset puheeksi -menetelmä on osa Toimiva lapsi & perhe -menetelmiä, jotka ovat Suomen mielenterveysseuran organisoimia. Toimiva lapsi & perhe -menetelmät, -koulutuskokonaisuudet ja -konsultaatio on kehitetty osana Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Toimiva lapsi & perhe -hanketta ja se on käynnistynyt vuonna 2001. Lapset puheeksi -menetelmiin kuuluu Lapset puheeksi -keskustelu, Lapset puheeksi -neuvonpito sekä Lapset puheeksi -perheinterventio. (Mielenterveysseura. Kehittämistoiminta. Lapset ja nuoret. Toimiva lapsi & perhetyö.)

Toimiva lapsi & perhe -työssä kehitetään, tutkitaan sekä juurrutetaan käytäntöjä, jotka tukevat lasten hyvinvointia sekä ehkäisevät ongelmia. Palvelut ylittävät sektorirajat ja työtä tehdään yhdessä kuntien kanssa. Työn tavoitteena on lapsen kehityksen tukeminen sekä ehkäistä yli sukupolvien siirtyviä ongelmia. Perheen arjen voimavarojen heiketessä esimerkiksi vanhemman mielenterveys- tai päihdeongelmien, fyysisen sairauden taikka lapsen tunne-elämään liittyvien ongelmien vuoksi ovat tilanteita, joissa työtä tehdään. Toimiva lapsi & perhe -menetelmässä kartoitetaan ja vahvistetaan lapsen hyvinvoinnin keskeisiä tekijöitä. Kun vanhemmilla on vaikeuksia, lapsen kehitystä tuetaan ja ongelmia ehkäistään. (Mielenterveysseura. Kehittämistoiminta. Lapset ja nuoret. Toimiva lapsi & perhetyö.)

Eri organisaatioiden kanssa rakennetaan palvelurakenteita niin, että ne tukevat lasten hyvinvointia ja ehkäisevät ongelmia. Lapsikeskeistä työtä kehitetään ja juurrutetaan yhdessä valtakunnallisen kouluttaja- ja toimijaverkoston kanssa muun muassa kuntien sosiaali- ja terveyshuollon perus- ja erityispalveluihin sekä kasvatus- ja sivistystoimiin. (Mielenterveysseura. Kehittämistoiminta. Lapset ja nuoret. Toimiva lapsi & perhetyö.)

Lapset puheeksi -keskustelun tavoitteena on lapsen kehityksen tukeminen vaikeassa elämäntilanteessa, tunnistaen lapsen hyvinvointiin liittyvät keskeiset tekijät sekä pohtia

niiden tarpeenmukaista tukemista. Työntekijä, joka tapaa lapsen vanhempaa tai vanhempia, keskustelee yhdessä heidän kanssaan lapsen kehityksestä ja kehitysympäristöjen toimivuudesta arjessa. Työntekijä pohtii yhdessä vanhemman/ vanhempien kanssa lapsen arjen suojaavista tekijöistä ja niiden vahvistamisesta. Lapset puheeksi -keskustelu rakentuu 1–2 tapaamiskerrasta ja niiden toteuttamisen tueksi on mahdollista käyttää erilaisia aineistoja. Tarvittaessa lapselle ja vanhemmalle/ vanhemmille on mahdollista järjestää keskustelun jälkeen Lapset puheeksi -neuvonpito. (Mielenterveysseura. Kehittämistoiminta. Lapset ja nuoret. Toimiva lapsi & perhetyö. Lapset puheeksi keskustelu.)

Lapset puheeksi -neuvonpito järjestetään aina, kun perheen sosiaalisten verkostojen ja/tai eri julkisten tai kolmannen sektorin palvelujen avulla on tarpeellista vahvistaa lasta suojaavia tekijöitä. Neuvonpito on toiminnallista verkostotyötä, jossa pyritään löytämään konkreettisia tekoja lapsen tukemiseen arjessa. Neuvonpitoon on myös mahdollista käyttää tueksi erilaisia aineistoja. (Mielenterveysseura. Kehittämistoiminta. Lapset ja nuoret. Toimiva lapsi & perhetyö. Lapset puheeksi neuvonpito.)

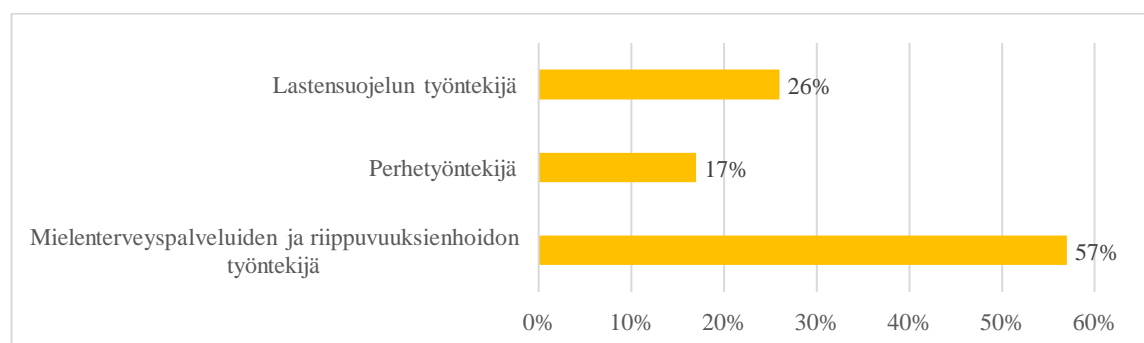
Lapset puheeksi -perheintervention tavoitteena on tukea vanhempia auttamaan lapsiaan ja se on prosessityöskentelyä. Perheen välistä vuorovaikutusta ja ongelmanratkaisutaitoa tuetaan keskusteluiden kautta tapaamisilla. Myös lasta suojaavia tekijöitä vahvistetaan menetelmän avulla. Tapaamisia on 7–8 ja ne ovat kestoltaan 45 minuuttia. Interventio rakentuu kahdesta vanhempien tapaamisesta, lasten omista tapaamisista (yksi istunto per lapsi), perheistunnon valmistelusta, perheistunnosta sekä seurantaistunnosta. Vanhempien kanssa sovitaan myös noin 1–2 kertaa vuodessa tapahtuva harvajaksoinen seuranta. Interventiolle on oma manuaali ja jokaiselle istuntokerralle on oma ohjeistus, jonka mukaan edetään. (Mielenterveysseura. Kehittämistoiminta. Lapset ja nuoret. Toimiva lapsi & perhetyö. Lapset puheeksi perheinterventio.)

Toimiva lapsi & perhe -koulutuksissa perehdytään tekijöihin, jotka suojaavat lapsen kehitystä ja tukevat niitä, ylisukupolvisten ongelmien ehkäisyyn ja pärjäämisen teemoihin. Lapset puheeksi -menetelmän koulutus antaa pätevyyden menetelmän itsenäiseen toteuttamiseen. Koulutukseen hakeutuminen edellyttää sosiaali- tai terveydenhuollon, kasvatustai kirkon alan tai vankeinhoidon perustutkintoa tai muuta soveltuvaa koulutusta. (Mielenterveysseura. Kehittämistoiminta. Lapset ja nuoret. Toimiva lapsi & perhetyö.)

Lapset puheeksi -menetelmää on tutkimuksella vertailtu suomalaisessa aineistossa amerikkalaisen Beardsleen perheintervention kanssa. Molempien interventioiden havaittiin vähentävän lasten ahdistuneisuutta sekä tunne-elämän oireita. Lasten sosiaalisen kompetenssin huomattiin myös parantuneen. Beardsleen perheinterventio oli pitkä kestoisempi ja heti tutkimusajankohdan jälkeen nähtävät vaikutukset lasten tunne-elämän oireissa olivat hiukan vahvemmat. Kuitenkin seuranta-ajan jälkeen nähtävät vaikutukset olivat pitkäkestoisempia Lapset puheeksi -interventiossa. (Laajasalo & Pirkola. 2012, 42.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Toteutimme Kainuun sotelle kokonaistutkimuksen osin strukturoiduista, osin avoimista kysymyksistä koostuvalla verkkokyselyllä. Kyselylomake (liite 2) lähetettiin hyväksyttäväksi Kainuun soten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon, lastensuojelun sekä perhetyön esimiehille. Kyselyn ollessa hyväksytyssä muodossa, lähetimme kyselystä luodun sähköisen linkin saatekirjeen (liite 1) kera työalojen esimiehille ja esimiehet lähettivät kyselyn linkin eteenpäin koko henkilöstölle. Kyselytutkimus lähetettiin 244:lle Kainuun soten työntekijälle, joista mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon työntekijöitä oli 167, perhetyöntekijöitä 29 ja lastensuojelutyöntekijöitä 48. Kuviossa 4 esiintyy jakauma tutkimukseen vastanneista. Kyselyyn vastasi yhteensä 74 henkilöä, joista 42 oli mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon työntekijää, 13 perhetyöntekijää ja 19 lastensuojelun työntekijää. 48:ta lastensuojelun työntekijästä 21 oli Kainuun soten lastensuojelulaitoksen työntekijöitä, joiden asiakkaat ovat alle 18-vuotiaita.



KUVIO 4. Vastajat työaloittain (n=74)

Kyselytutkimuksen teon pohjana käytimme lastensuojelun, perhetyön ja mielenterveys ja riippuvuuksien hoidon alojen nykyisiä toimintatapoja ja työn pohjana olevia lakeja, näiden avulla etsimme yksityiskohdat ja velvoitteet, jotta pystyimme kohdistamaan kysymykset juuri kohdennettujen ammattialojen väliseen yhteistyöhön ja lasten kohtaamiseen heidän työssään.

Opinnäytetyömme aihetta rajatessa ja tutkimusta suunniteltaessa oli selkeää, kuinka tutkimuksen toteutamme. Olimme lähettämässä verkkokyselyn niin laajalle kohderyhmälle, ettei haastattelu aineistonkeruu menetelmänä olisi ollut mahdollinen. Usein tutkittava kohde määrää sen käytetäänkö määrällistä vai laadullista tutkimusta (Kananen. 2014. 51). Kvantitatiivinen (määrällinen) ja kvalitatiivinen (laadullinen) ovat tutkimusmuotoja, jotka nähdään toisiaan täydentävinä sekä vaikeasti toisistaan erotettavina lähestymistapoina. Ne voivat liittyä toisiinsa, vaikka tutkimuksen pääpiirteinen lähestymistapa olisi rajattu vain toiseen tutkimusmuotoon. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara. 2004, 127–128.)

5.1 Tutkimuskysymykset ja tavoitteet

Tutkimustulosten avulla kehitetään ja tuetaan lasten huomioimista moniammatillisessa yhteistyössä lastensuojelun, perhetyön sekä mielenterveys- ja riippuvuuksien hoitotyön välillä. Tutkimme seuraavia asioita:

- Miten moniammatillinen yhteistyö toimii?
- Miten työntekijät huomioivat lapset työssään ja millaisia mahdollisia kehityskohteita siihen liittyy?
- Miten Lapset puheeksi -menetelmä on käytössä kohdealoilla ja minkälaisia kokemuksia se on tuonut?
- Miten työntekijät suhtautuvat työssään tutkimuksessa mukana oleviin työaloihin?

Verkkotutkimuksen kysymyksiä laadittaessa teimme pitkään pohdintatyötä tiimissä. Pohdimme tarkkaan kysymysten asettelua ja sitä voiko kysymyksen ymmärtää usealla eri tavalla. Muotoilimme kysymykset mahdollisimman selkeiksi ja lyhyiksi (liite 2). Kvantitatiivisessa tutkimuksessa kysymysten ja vastausvaihtoehtojen asettelu on tärkeää, jotta niillä tavoitetaan haettu ilmiö. Selkeisiin määrällisiin kysymyksiin vastausvaihtoehdot

voivat olla numeraalisia toisin kuin mielipidettä haettaessa vaihtoehtojen tulee olla samaa mieltä – eri mieltä. (Kananen. 2014, 137, 143.)

Tutkimusta laadittaessa jätimme avoimet kysymykset vapaasti valittaviksi. Halusimme tuoda tutkimuskyselyyn avoimia kysymyksiä, jotta voimme saada aiheeseen liittyvää tietoa, jota emme voineet saada strukturoiduilla kysymyksillä. Ainoat kysymykset, jotka asetimme pakollisiksi, olivat jaotteluun tarvittava ammattiryhmä sekä sellaiset kysymykset, joihin sisällytimme ei osaa sanoa -vastausvaihtoehdon. Näillä pyrimme vaikuttamaan siihen, ettei vastaajalle tule pakotettu olo ja ettei hän sen vuoksi jätä kyselyyn vastaamista kesken.

Asetimme myös kysymyksiä liittyen Lapset puheeksi -koulutukseen. Ensimmäiseen Lapset puheeksi -kysymykseen vastattaessa kielteisesti hyppäsi vastaaja loppujen samaa aihetta käsittelevien kysymysten yli, ilman että hänen tarvitsi lukea kysymyksiä, jotka eivät häntä koskeneet. Tutkimus sisälsi suurimmaksi osaksi mielipidekysymyksiä, joiden vastaukset olivat 5-portaisesti asetettu ja näiden kysymysten asetukset asetimme siten, ettei samaan kysymykseen voinut vastata useaan kohtaan, jotta tulokset eivät vääristyneet.

5.2 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyössämme käytimme menetelmänä kyselytutkimusta. Tutkimuksessamme keskityimme kvantitatiiviseen lähestymistapaan, jolloin tulokset ilmoitetaan numeraalisesti. Kuitenkin tutkimuksemme avointen kysymysten kohdalla on huomattavissa myös hieman kvalitatiivista lähestymistapaa. Avoimilla kysymyksillä olemme hakeneet strukturoitujen kysymysten rinnalle myös mahdollisuutta vastata vapaasti. Tällöin saamme kokonaisvaltaisia vastauksia tutkimuskysymyksiimme valmiiksi määriteltyjen vastausten rinnalle sekä mahdollisuuden löytää ja tuoda esiin tosiasioita kvalitatiivisen lähestymistavan mukaisesti.

Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden valinnan rajasimme selkeästi. Valitsimme Kainuun sotelta työalat, joiden tutkimusvastausten perusteella pystymme tutkimaan aihealuetta kattavasti. Koska tutkimukseen osallistuvien työalojen työntekijöitä on paljon, saamme tulokset parhaiten esille tilastollisten taulukoiden, esimerkiksi

prosenttitaulukoiden, avulla. Tutkimuksessa olemme määritelleet käsitteitä teorian sekä tutkittavien työalojen ammattisanastojen mukaisesti. Tällöin pystymme muodostamaan tutkimuksessa käsitteet niin, että me tutkimuksen tekijät sekä tutkimukseen vastaavat puhumme samaa kieltä. Mikäli käsitteisiin perehtyminen olisi heikkoa, vaarantaisi se vastausten tulkintaa sekä aiheuttaisi väärinymmärrystä tutkimuksen tekijöiden ja siihen vastanneiden välillä.

Tutkimuksessa avoimien kysymyksiä analysointi ja tulkitseminen tapahtuu sanallisten tuloksien mukaisesti, jolloin kyselyssä toteutuu osittain myös kvalitatiivinen lähestymistapa. Pyrimme saamaan avoimilla vastauksilla todellisia ja työntekijöiden itsensä kertomia vastauksia. Strukturoitujen kysymysten myötä olemme tutkijoina valmiiksi rakentaneet raamit kysymysten tyylille. Avointen kysymysten kautta tutkimukseen osallistujat pystyvät rakentamaan itse vastauksen ympärille raamit, joiden mukaan asiaa tarkastelee. Kvalitatiivinen lähestymistapa mahdollistaa tutkimustuloksiin tutkittavan oman henkilökohtaisen lähtökohdan kysymysten tulkitsemiseen ja vastaamiseen. Laadullinen näkökulma täydentää määrällisen tutkimuksen tuloksia. Tutkimukseen osallistuvilta saamme arvokasta ja tärkeää tietoa heidän omin sanoin kirjoitettuna, jolloin mahdollistuu kokonaisvaltainen kuva.

5.3 Verkkotutkimus ja sen haasteet

Verkkokyselyiden yleistyttyä niiden käyttö oli helppoa ja tutkittavilla riitti mielenkiintoa vastata tutkimukseen, kuin tutkimukseen. Kyselyt siirtyivät verkkoon sen halpuuden ja helppouden vuoksi. Verkkokyselyiden vastausten kokoaminen ja saanti huomattiin paljon helpommaksi, kuin puhelin- tai kirjekyselyiden. Verkkoliikenteen odottamaton kasvu aiheutti sen, että vastaajien motivaatio hiipui vastata kyselyihin, jonka vaikutuksena verkkokyselyiden vastausprosentti on alentunut. Vastausten luotettavuuden kannalta olisi tärkeää saada mahdollisimman suuri vastausmäärä. Verkkokyselyn haasteena on myös ihmisen identiteetin oikeellisuus ja vastaamisen motivaation todentaminen. Haasteena on myös vastaajien tavoittaminen sähköisen palvelun kautta sekä vastaajan riittämättömät atk-taidot. (Kananen. 2014, 14.)

Valitessamme verkkokyselyn opinnäytetyön tutkimuksen tekovälineeksi mietimme mitä haasteita tämä tuo tullessaan. Verkkokyselyn haasteita ovat verkkoyhteys, puutteelliset atk-taidot, kohderyhmän tavoitettavuus sekä tavoittamisen jälkeen vastauksenannon vaikeudet, kuten motivaation tai ajan puute. Verkkokyselyn etuna on tavoittaa kohderyhmiä ilman maantieteellisiä esteitä, se mahdollistaa kansainväliset tutkimukset ja tiedonkeruu on nopeaa (Kananen. 2014, 21–24, 156).

Kyselyn toteuttamista varten valitsimme Webropol-kyselytyökalun. Webropol on pohjoismaiden käytetyin kyselytyökalu. Webropolin tietoturva on laadukas, raportin laatija pystyy itse seuraamaan, ettei kukaan ole katsellut kyselyn tuloksia luvatta, sillä jokainen raportin avauskerta kirjautuu tietoturvalokiin. Kaikessa Webropolin toiminnassa noudatetaan ISO27001- sekä kotimaista Katakri III -tietoturvastandardeja. Webropolin käyttö on turvattu sillä, että kysely, sovellus ja dokumentit mukautuvat eri näyttöihin sopivaksi. Webropol-kyselyssä on mahdollista automatisoida tiedon siirtoa lomakkeelle sekä vastausten lähettämistä asiakkaille. Tulosraportin jokaisen kysymyksen yhteyteen voi avata analysointikanavan, jossa jokainen kyselyn laatija voi keskustella ja analysoida tuloksia. (Webropol. Tulevaisuuden kyselytyökalu.)

Webropol-kysely toimii käytännössä siten, että me laadimme kyselyn, jonka jälkeen asetimme kyselyn julkiseksi ja Webropol loi meidän tutkimukselle oman linkin, jonka lähetimme yhteyshenkilöille sähköpostilla saatekirjeen kera. Tiedostimme sähköisten kyselyiden haasteena joidenkin vastaajien kohdalla sähköpostin puuttumisen, mutta meidän tutkimuksen kohdalla tätä estettä ei ollut, koska kysely lähetettiin jokaisen työntekijän työ sähköpostiin.

5.4 Tutkimustyön eettisyys ja tutkimuslupa

Opinnäytetyössä on huomioitu eettisyys tutkimustuloksien käsittelyssä. Käsittelimme vastaukset anonymiteettiä kunnioittaen. Emme keränneet vastaajilta tunnustietoja emmekä eritelleet kuntien tuloksia erikseen. Keskityimme eri aihealueiden tuloksiin kokonaisuutena Kainuun soten työalojen kesken, täten turvasimme vastausten tietosuojan pienissä kunnissa, joissa työntekijöiden määrä on vähäinen. Olemme tiedostaneet tutkimuksen vaitiolovelvollisuuden tärkeyden sekä pysyvyyden. Aineiston keruun toteutimme

tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen. Kerroimme tutkimukseen osallistujille saatekirjeessä (liite 1), että osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistuja voi halutessaan keskeyttää osallistumisen sekä vastaajan aloittaessa kyselyyn vastaamisen, antaa vastaaja tällöin suostumuksensa tutkimukseen osallistumiselle. Kerroimme osallistujille myös tutkimuksemme luonteesta sekä käyttötarkoituksista. Korostimme vastausten luottamuksellisuutta ja anonymiteettia. Huomioimme intymiteettisuojan opinnäytetyön raportoinnissa sekä aineiston ja tulosten käsittelyssä niin, ettei se päädy ulkopuolisille henkilöille. Huolehdimme tutkimustiedon asianmukaisen ja turvallisen hävittämisen, joka onnistuu Webropol-kyselytyökalun avulla luotettavasti. Hävitimme digitaalisen materiaalin Webropol-tietokannasta sekä omista tiedostoistamme. Tämän jälkeen huolehdimme myös digitaalisen roskakorin tyhjennyksen. Näin varmistimme, että materiaalit ovat täysin tuhoutuneet. Ilmoitimme osallistujille saatekirjeessä, kuinka tutkimustuloksia hyödynnetään, säilytetään sekä hävitetään. Näin turvasimme luottamuksellisuuden tutkimuksessa.

Tiedotimme yhteistyökumppaneitamme opinnäytetyöhön liittyvissä asioissa heidän toimomallaan tavalla. Julkaisimme opinnäytetyön vasta, kun se on hyväksytty Kainuun sotella. Kainuun soten nimeä sisältävää tai sen yksiköitä koskevaa tietoa, ei saa julkaista ilman, että tutkimusluvan myöntänyt viranhaltija on perehtynyt siihen ja antanut luvan käyttää nimeä (Kainuun sosiaali- ja terveyden huollon kuntayhtymä. Ammattilaisille. Opiskelijat. Harjoittelijat ja tutkijat. Opinnäyte- ja tutkimustyöt. Ohjeet ja lomakkeet. Ohjeita soten opinnäyte tai tutkimustyön tekemiseen.)

Tutkimustyössämme ei puututtu tutkittavien fyysiseen tai psyykkiseen koskemattomuuteen, joten se ei vaatinut lakisääteisen eettisen toimikunnan lausuntoa. Tutkimustyön ohjauksesta vastasi oppilaitoksen ohjaava opettaja. Kainuun soten yhteyshenkilöt sekä virallinen yhteistyökumppani sitoutuivat sisällölliseen ohjaukseen ja tukemaan opinnäytetyön tekijöitä tavoitteiden mukaisen opinnäytetyön tekemisessä. Työn ohjaajista sovittiin Kainuun soten Mielenterveys- ja riippuvuuksien hoito yksikön kanssa. Tutkimusluvan myönsi Kainuun soten opinnäytetyökoordinaattori.

Tutkimuksen kirjalliseen tuotokseen kuuluu tekijänoikeus. Tekijöillä on oikeus teokseen taloudellisesti, joka koskee teoksen käyttämistä ja levittämistä sekä moraalisesti, joka suojaa tekijöiden kunniaa. Teoksen muuttaminen ja käyttäminen tekijöitä loukkaavalla tavalla on kiellettyä. Tekijöiden nimet on teosta käytettäessä myös mainittava hyvän

tavan mukaisesti. (Gothóni, Hyväri, Karjalainen, Kivirinta, Kolkka & Vuokila-Oikkonen. 2016.)

6 TULOKSET

Tutkimuksen ollessa luonteeltaan kvantitatiivinen tutkimus analysoidaan tuloksia tilastollisella analyysillä ja päätelmien teolla. Avoimien kysymysten vastaukset järjestellään teemoittain. (Hirsjärvi ym. 2007, 217, 219.) Tuloksia analysoidessa käytimme ristiintaulukointeja ja lukuja. Kyselyn strukturoitujen kysymysten kohdalla olemme käyttäneet prosentteja ja lukumääriä. Tutkimuksen tulokset näkyvät alla olevissa kuvioissa lukumäärinä, prosentteina, keskiarvoina sekä mediaanina. Nämä tarkennukset jätimme näkyviin prosenttien lisäksi, ettei pienen vastaajamäärän näkyminen prosentteina antaisi väärää kuvaa kokonaisuudesta. Avoimien kysymysten vastaukset luokittelimme aiheiden mukaan yhtenäisiksi ryhmiä, jolloin saimme laadullisista vastauksista määrällisen kokonaisuuden helpottamaan johtopäätösten tekoa. Halusimme tuoda avoimien vastausten lukumääriä lukijalle tiedoksi, helpottamaan lukijan mahdollisuutta tehdä omia johtopäätöksiään. Tulosten oheen poimimme sitaatteja avoimien kysymysten vastauksista muokkaamattomina. Sitaatit ovat esimerkkejä teemoittain luokitelluista vastauksista.

6.1 Moniammatillisen yhteistyön toimivuus

Moniammatillisuutta koskeviin kysymyksiin vastasivat kaikki 74 vastaajaa. Luvut näkyvät alla olevassa taulukossa 1. Tutkimuksessa kysyimme työntekijöiltä, kuinka heidän mielestään moniammatillinen yhteistyö Kainuun sotien mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon, lastensuojelun sekä perhetyön välillä toimii. Moniammatillisuuden toimivuutta pitivät hyvänä 8 % vastaajista, osittain samaa mieltä oli 72 % vastaajista, 5 % ei osannut sanoa, osittain eri mieltä oli 14 % vastaajista ja täysin eri mieltä yksi vastaaja eli 1 %.

Vastaajista 58 % oli täysin sitä mieltä, että moniammatillisuus tukee heidän työtään, 30% oli osittain samaa mieltä, 4 % vastaajista ei osannut sanoa, osittain eri mieltä oli 8 % ja yksikään ei ollut täysin eri mieltä.

Tiedonkulun saumattomuutta arvioidessa vastaajien arviot jakautuivat lähes tasan, osittain samaa mieltä ja osittain eri mieltä saivat 40 % vastauksista, täysin samaa mieltä 3 % ja täysin eri mieltä 4 % vastaajista sekä 13 % ei osannut sanoa.

Kysymykseen saan helposti yhteyden eri alojen työntekijöihin, vastaajista 19 % oli samaa mieltä, 53 % osittain samaa mieltä, 5 % ei osannut vastata, osittain eri mieltä oli 16 % ja täysin eri mieltä oli 7 % vastaajista.

TAULUKKO 1. Moniammatillisen yhteistyön toimivuus väittämien vastaukset lukumäärinä, prosentteina, keskiarvoina ja mediaanina (n=74)

	1 täysin eri mieltä	2 osittain eri mieltä	3 en osaa sanoa	4 osittain samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
Moniammatillinen yhteistyö Kainuun sotien mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon, lastensuojelun sekä perhetyön välillä toimii hyvin.	1	10	4	53	6	74	3,72	4
	1 %	14 %	5 %	72 %	8 %			
Moniammatillisuus tukee työtäni.	0	6	3	22	43	74	4,38	5
	0 %	8 %	4 %	30 %	58 %			
Tiedonkulku on mielestäni saumatonta.	3	30	9	30	2	74	2,97	3
	4 %	40 %	13 %	40 %	3 %			
Saan helposti yhteyden eri alojen työntekijöihin.	5	12	4	39	14	74	3,61	4
	7 %	16 %	5 %	53 %	19 %			
Yhteensä	9	58	20	144	65	296	3,67	4

Saadaksemme selville moniammatillisuuden vahvuuksia kysyimme avoimella kysymyksellä, minkä koet vahvuutena moniammatillisessa yhteistyössä Kainuun sotien lastensuojelun, perhetyön sekä mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon välillä. Vastauksia avoimeen kysymykseen saimme 47. Vastaajista kahdeksan toi vastauksessaan

esille pienen paikkakunnan edut ja sen, että työntekijöitä on helpompi lähestyä, koska eri toimijat ovat tuttuja keskenään. Kolmessa vastauksessa painotettiin perhekeskuksen etuna tulevaa saman katon alla oloa. Yhdellä vastaajista ei ollut kokemusta moniammatillisesta yhteistyöstä. Yhdessä vastauksessa koettiin tiedonkulku vaikeaksi. Kahdessa vastauksessa esille nousi mielenterveyspuolen tuntemattomuus. Kolmessa vastauksessa ilmeni asiakkaan hyötyminen moniammatillisesta yhteistyöstä ja se, kuinka yhteistyössä pohditaan asiakkaan tarvitsemat palvelut ja tuen määrä. Yhdessä vastauksessa ilmeni, ettei hänen asiakkaillaan ole negatiivista käsitystä lastensuojelusta, kun ympärillä on moniammatillinen yhteistyö. Kysymyksen vastauksissa tuotiin esille vahvuutena muun muassa tiedonkulun, pitkään jatkuneen yhteistyön, perheen parissa selkeän työnjaon, laajemman kokonaiskuvan saannin, tuen saannin omaan työhön, asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioimisen, yhteiset palaverit, osaavat ammattilaiset, palaverien moniosaamisen ja niihin valmistautumisen, verkostotyön sekä asiakkaan palvelemisen kokonaisvaltaisesti.

Moniammatillinen yhteistyö toimiessaan on asiakkaan etu. Asiakkaalle pystytään tarjoamaan paras tuki. Lastensuojelun avohuollon tukitoimena toimivampi, kun kukin ei toimi vain tahoillaan. Kukin on ammattilainen omassa työssään. Lastensuojelulle suuri apu, kun toimijoilla on luottamuksellinen suhde asiakkaan kanssa. Jos on/tulee huoli. Huoli otetaan puheeksi asiakkaan kanssa. Moniammatillisessa yhteistyössä asiakaskaallakaan ei yleensä ole negatiivista käsitystä lastensuojelusta.

Toimiminen moniammatillisessa yhteistyössä mahdollistaa asiakkaalle tarpeellisen tuen ja avun elämäntilanteeseen. Vahvuutena näen, että yhteistyössä mietitään jokaisen toimijan panos ja vastuu asiakkaan palvelukokonaisuuksissa. Oman työn näkökulmasta koen, että olen saanut yhteyttä ja tarvittaessa myös konsultaatiota asiakkaiden tilanteisiin moniammatillisesti.

Mt ja riippuvuuksien hoito toimii kohtalaisesti samoin toimintaperiaattein. Lastensuojelun kanssa vähän tekemistä ja siitä huonoja kokemuksia. Toimintakulttuuri hyvin erilainen. Perhetyön tarkoitus ja hyöty jäänyt epäselväksi usein. Asiakkailta ristiriitaista palautetta.

Pienellä paikkakunnalla eri toimijat usein tuntevat toisensa, mikä helpottaa yhteistyön tekemistä. Yhteistyöpyyntöihin vastataan pääsääntöisesti hyvin nopeasti, esimerkiksi mielenterveyspalveluista järjestyy nopeasti ensimmäinen aika asiakkaalle, kun sitä pyydetään.

Kysyimme avoimella kysymyksellä, kuinka moniammatillisuutta tulisi kehittää Kainuun soten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon, lastensuojelun sekä perhetyön

välillä. Vastauksia kysymykseen tuli 44. 22 vastauksessa ilmeni moniammatillista yhteistyötä kehittäväksi yhteiset palaverit, koulutuspäivät, tapaamiset tai tutustumiset, joissa käytäisi läpi yhteisiä käytäntöjä ja työtapoja. Kuudessa vastauksessa nousi esille tiedonkulun ja yhteyden saannin parantamisen merkitys. He kertoivat lastensuojelun ja perheyön välillä yhteyden toimivan paremmin, kuin riippuvuuksien hoidon ja mielenterveyspuolen kanssa. Kahdessa vastauksessa nousi esille lastensuojelun ja sosiaalityöntekijöiden huono tavoitettavuus. Yhdessä vastauksessa painotettiin eri alojen toimintamalleihin perehtymistä, jotta olisi tietoa siitä, mikä asia kuuluu minkäkin tahon hoidettavaksi ja mitä missäkin yksikössä voidaan tehdä. Lastensuojelun työntekijäksi esittäytynyt vastaaja kertoi lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian välisen yhteistyön toimivana. Sama vastaaja koki kodin ulkopuolelle sijoitetun lapsen ja lapsen perheelle suunnatun perhetyön olevan toisistaan erillistä toimintaa eivätkä nämä keskustele keskenään. Yhdessä vastauksessa kaivattiin tiedonannon helpottamista. Yhdessä vastauksessa toivottiin suunnitelmallisuutta lisää, prosessien rajapintoja tarkemmiksi ja selkeitä käytäntöjä, jotta asiakas saisi parhaan mahdollisen hyödyn.

Moniammatillisuutta on aina mahdollista kehittää esimerkiksi tutustumalla toisten sektoreiden työntekijöiden työn reunaehtoihin, kun lainsäädäntöön, resursseihin, työskentelytapoihin ja niin edelleen. Se luo käsityksen ja ymmärryksen siitä, miten ja missä rajoissa yhteistyötä voidaan toteuttaa.

Mielestäni jonkun tahon on otettava kokonaisvaltaisesti asiakkaan tilanne huomioon, eikä vain hoitaa omaa osaansa ja olettaa että muutkin sen tekevät. Asiakas ei välttämättä ole itsekään perillä omista asioista, mikäli on esimerkiksi muistiongelmia tai riippuvuusongelmien vuoksi. Yhteistyöpalavereita varatessa ajat menevät usean viikon päähän koska työntekijöitä on vähän. Joskus esimerkiksi lastensuojelussa hätäpalavereita pitäisi pystyä järjestämään nopeallakin aikataululla. Sosiaalityöntekijöitä saa todella huonosti kiinni puhelimitse.

Lisätä yhteydenpitoa eri toimijoiden välillä ja järjestää säännöllisesti verkostopalavereja, jossa on kaikki oleelliset toimijat asiakkaan kannalta. Tiedottaa ja kouluttaa. Velvoittaa työntekijöitä kehittämään yhteistyötä yksilö tasolla, koska se on oleellinen osa työtä.

Toistemme työn tavoitteet pitäisi olla ehdottomasti asiakkaan tiedossa, mutta myös toisten viranomaisten tiedossa, jotta asiakkaan ohjauksen linjat olisivat yhdensuuntaiset. Useita palveluja käyttävät asiakkaat voivat puhua asioista eri tavalla, riippuen siitä, kenen kanssa ovat toimimassa. Esimerkiksi perhetyön käynnillä asiakas kertoo omasta jaksamisestaan eri tavalla kuin taas mielenterveyspalveluissa. Tämä aiheuttaa hämmennystä, kun toimijoilla on eri käsitys asiakkaan voinnista.

Lastensuojelun työntekijän näkökulmasta lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian välinen yhteistyö on toimivaa. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten kanssa tehtävän työn näkökulmasta sijaishuoltopaikka ja mahdollisesti lapsen perheelle suunnattu perhetyö ovat usein toisistaan erillistä toimintaa eivätkä keskustele keskenään. Monissa tapauksissa laajemmasta yhteistyöstä voisi olla hyötyä.

6.2 Lasten huomioiminen

Lastenhuomioimiseen liittyvät kysymykset oli suunnattu kaikille vastaajille ja vastaajien määrä oli 74. Luvut näkyvät alla olevassa taulukossa 2. Kysyttäessä toimiiko työntekijä työssään asiakkaiden lasten kanssa, vastaajista 32 % oli täysin samaa mieltä, 20 % oli osittain samaa mieltä, 12 % ei osannut sanoa, 22 % oli osittain eri mieltä ja 14 % oli täysin eri mieltä.

Tuon lasten näkökulmat esille työssäni kysymykseen vastasivat 50 % eli 37 vastaajaa olevansa täysin samaa mieltä, osittain samaa mieltä 32 %, 5 % ei osannut sanoa, 8 % oli osittain eri mieltä ja vastaajista 5 % oli täysin eri mieltä.

Toivon uusia menetelmiä lasten huomioimiseen kysymykseen vastasi 4 % olevansa täysin eri mieltä, 16 % osittain eri mieltä, 22 % ei osannut sanoa, 32 % oli osittain samaa mieltä ja 26 % oli täysin samaa mieltä.

Väittämään puhun asiakkaitteni kanssa usein heidän lapsistaan väittämään vastasi 5 % olevansa täysin eri mieltä, 5 % oli osittain eri mieltä, 7 % ei osannut sanoa, 23 % oli osittain samaa mieltä ja 60 % oli täysin samaa mieltä.

TAULUKKO 2. Lasten huomioiminen työssä väittämien vastaukset lukumäärinä, prosentteina, keskiarvoina ja mediaanina (n=74)

	1 täysin eri mieltä	2 osittain eri mieltä	3 en osaa sanoa	4 osittain samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
Toimin työssäni asiakkaiden lasten kanssa.	10	16	9	15	24	74	3,36	4
	14 %	22 %	12 %	20 %	32 %			
Tuon lasten näkökulmat esille työssäni.	4	6	4	23	37	74	4,12	4,5
	5 %	8 %	5 %	32 %	50 %			
Toivon uusia menetelmiä lasten huomioimiseen.	3	12	16	24	19	74	3,59	4
	4 %	16 %	22 %	32 %	26 %			
Puhun asiakkaitteni kanssa usein heidän lapsistaan.	4	4	5	17	44	74	4,26	5
	5 %	5 %	7 %	23 %	60 %			
Yhteensä	21	38	34	79	124	296	3,83	4

Tutkimuksen avulla oli tarkoitus tuoda muidenkin tietouteen hyväksi havaittuja menetelmiä, joten kysyimme avoimella kysymyksellä: onko tiedossasi jokin hyvä menetelmä tai toimiva työskentelymalli, jonka haluaisit tuoda muidenkin tietoon? 24 vastaajaa vastasi kysymykseen. Viidessä vastauksessa nostettiin esiin lapset puheeksi -menetelmä. Yhdessä vastauksessa esitettiin tapaamisten viennin kodin tai toimiston sijaan luontoon. Neljässä vastauksessa kerrottiin tapaavansa lapsen tai aikuisen sijasta koko perhettä. Kahdessa vastauksessa kerrottiin käyttävän jo tiedossa olevia malleja avaamatta näitä toimintamalleja enempää. Seuraavat apuvälineet, koulutukset ja menetelmät mainittiin vastauksissa: verkostokartta, nallekortit, varhaisen vuorovaikutuksen koulutus, lasten psyykkisen kehityksen ymmärtäminen koulutus, vanhemmuuden tukemiseen liittyvät koulutukset, dialogin, perhetehtävä, perhearviointi menetelmä, verkostokartat, lasten haastattelulomake, perhepalaveri, motivoiva haastattelu, huoli puheeksi -menetelmä, Aggression replacement training-koulutus, toimiva lapsi ja perhe -menetelmä ja vanhemmuuden arviointi -menetelmä.

Kainuussa on jo käytössä lasten palveluissa malli, jossa kaikissa palaverissa on mukana sekä lapset että aikuiset. Asioista puhutaan rehellisesti kaikkien kuullen. Tämän mallin toivoisin yleistyvän aikuisten palaverien kohdalla.

varhaisen vuorovaikutuksen koulutus, lasten psyykkisen kehityksen ymmärtäminen, vanhemmuuden tukemiseen liittyvät koulutukset

Perhearviointimenetelmässä on hyvä, refleктоiva kysymysmalli. Tilanteessa on yleensä koko perhe paikalla ja vanhemmalta voidaan kysyä esimerkiksi että, mitä vanhempi ajattelee lapsen vastaavan kysymykseen, mitä äiti/isä tekee hänen kanssaan. Vanhempi vastaa tähän ensin ja sitten vastaa lapsi. Kysymyksen voi kysyä vanhemmilta, vaikka lapsi ei ole paikalla. Kysymys saa vanhemman miettimään, että mitähän se lapsi miettii eri tilanteissa.

lapset puheeksi on hyvä, pitäisi vain saada kaikkien tietoon ja käyttöön

Vastaajista 38 vastasi avoimeen kysymykseen mitä kehityskohteita näet lasten huomioon ottamisessa työssäsi. Yhdeksässä vastauksessa nostettiin esille ajan ja resurssien puute lasten huomioimisessa tarpeeksi kattavasti, samoista vastauksista muutamassa toivottiin myös lisää koulutusta. Kolmessa vastauksessa toivottiin työparityöskentelyn lisäämistä. Vastauksissa esiintyi huoli lapsen jäämisestä aikuisen varjoon perheen yhteisissä keskusteluissa ja kokemus siitä, että lapsen asiat pitäisi nostaa heti esille. Lapsen tarpeiden esiin nostamiseen ja aikuisen käyttäytymisen vaikutukseen lapseen kaivattiin neuvoja. Muutama koki, että lapsen kanssa pitäisi tehdä enemmän, huomioiden ikätaso. Yhdessä vastauksessa kerrottiin huomion kiinnittyvän helposti eniten oireilevaan lapseen, jolloin hiljaisemmat jää taka-alalle. Yhdessä vastauksessa toivottiin enemmän tietoutta tuotavaksi esille, siitä kuinka aikuisen mielenterveydellinen puoli voi vaikuttaa lapseen. Vastauksista yhdessä koettiin, että lasta huomioidaan kyllä, mutta sen tietoinen ja suunnitelmallinen toteuttaminen on välillä unohduksissa. Tiedonsiirtämiseen eri yksiköiden välillä toivottiin parannusta. Yhdessä vastauksessa vastaaja kertoi joskus olevan vaikea päättää, että missä lapsen etu ajaa vanhempien tahdon edelle; hän nosti esimerkiksi huumevanhemmat.

Ainainen resurssien ja ajan puute heikentää mahdollisuuksia työskennellä lasten kanssa, se on suurin ongelma. Myöskään koulutuksen tasolla lasten kohtaamiseen ei ole juuri panostettu.

Koska toimin lastensuojelussa, toivon, että huomioisin aina lapsen näkökulman asioihin. Joskus on vaikeaa päättää, missä lapsen etu ajaa vanhempien tahdon edelle, esim. huumevanhemmat.

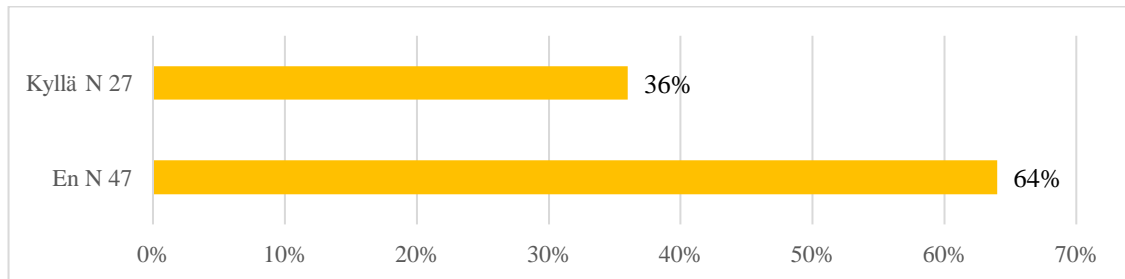
Vielä enemmän tulisi jakaa faktatietoa esim vanhemman psyykkisen sairauden vaikutuksista lapseen ja perheeseen. Matalan kynnyksen apua tulisi olla tarjolla.

Työpari työskentely että jos on monta lasta perheessä niin yhdentyöntekijä aika ei riitä kaikille lapsille

Lasten kanssa työskentelevien tahojen toimintojen selkeyttäminen ja tiedon siirtäminen eri yksiköiden välillä Myös johtavien työntekijöiden yhteiset näkemykset, kuka ja mitä hoitaa.

6.3 Lapset puheeksi -menetelmä

Lapset puheeksi -menetelmään liittyen saimme vastauksia 74:tä vastaajalta, kuvio 5. Heistä 36 % oli käynyt Lapset puheeksi- koulutuksen ja 64 % ei ollut käynyt.



KUVIO 5. Olen käynyt lapset puheeksi -koulutuksen kysymyksen vastaukset prosentteina (n=74)

Lapset puheeksi -koulutuksen käyneet, 27 vastaajaa vastasivat tarkentaviin strukturoituihin väitteisiin Lapset puheeksi -menetelmän käyttöön ja kokemuksiin liittyen. Luvut näkyvät alla olevassa taulukossa 3.

Koen Lapset puheeksi -koulutuksen hyödylliseksi -väitteessä, täysin samaa mieltä oli 59 %. Osittain samaa mieltä oli 22 %. En osaa sanoa vastauksen antoi 8 % vastaajista. Osittain eri mieltä väitteestä oli 11 %.

Väitteessä Käytän työssäni Lapset puheeksi -menetelmää enemmistö, 67 % vastaajista oli osittain samaa mieltä. En osaa sanoa vastauksia oli 15 % ja osittain eri mieltä 15 %. Täysin eri mieltä oli 3 %.

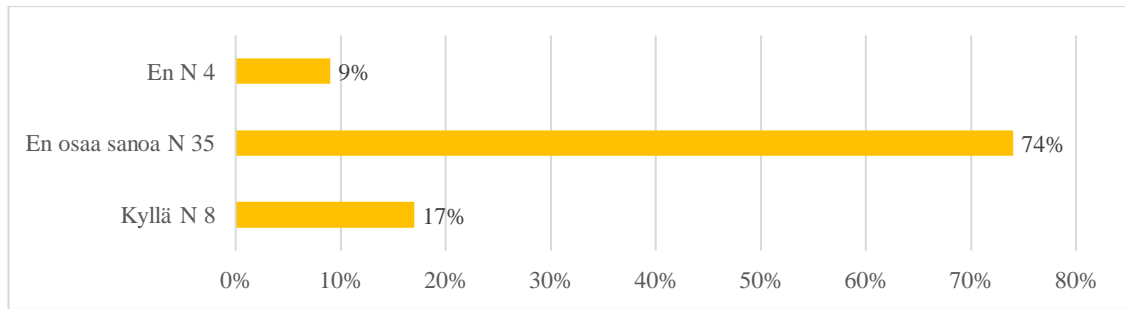
Lapset puheeksi -menetelmää on helppo soveltaa työssäni -väitteessä 11 % oli täysin samaa mieltä. Enemmistö vastaajista, 63 % oli väitteestä osittain samaa mieltä. En osaa sanoa -vastauksia oli 15 % ja osittain eri mieltä -vastauksia oli 11 %.

Lapset puheeksi -menetelmä on yhdistänyt moniammatillisten työryhmien toiminta tapoja -väitteessä 7 % oli täysin samaa mieltä. Osittain samaa mieltä oli 30 % vastaajista. Enemmistö vastaajista, 44 % vastasivat en osaa sanoa. Osittain eri mieltä oli 15 % ja täysin eri mieltä oli 4 % vastaajista.

TAULUKKO 3. Lapset puheeksi -menetelmän käyttö ja kokemukset väittämien vastaukset lukumäärinä, prosentteina, keskiarvoina ja mediaanina (n=27)

	1 täysin eri mieltä	2 osittain eri mieltä	3 en osaa sanoa	4 osittain samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
Koen Lapset puheeksi -koulutuksen hyödylliseksi.	0	3	2	6	16	27	4,3	5
	0 %	11 %	8 %	22 %	59 %			
Käytän työssäni Lapset puheeksi -menetelmää.	1	4	4	18	0	27	3,44	4
	3 %	15 %	15 %	67 %	0 %			
Lapset puheeksi -menetelmää on helppo soveltaa työssäni.	0	3	4	17	3	27	3,74	4
	0 %	11 %	15 %	63 %	11 %			
Lapset puheeksi -menetelmä on yhdistänyt moniammatillisten työryhmien toiminta tapoja.	1	4	12	8	2	27	3,22	3
	4 %	15 %	44 %	30 %	7 %			
Yhteensä	2	14	22	49	21	108	3,68	4

Kuviossa 6 selviää, aikovatko vastaajat käydä Lapset puheeksi -koulutuksen tulevaisuudessa. 17 % vastasi kyllä ja 9 % vastasi ei.74 % ei osannut sanoa.



KUVIO 6. Aiotko käydä Lapset puheeksi -koulutuksen tulevaisuudessa kysymyksen vastaukset prosentteina (n=47)

Kysyimme, kuinka moni vastaajista on käynyt Lapset puheeksi kouluttaja -koulutuksen. Selvisi, ettei koulutusta ollut käynyt yksikään 74:stä vastaajasta. Minkä uuden asian toit työhösi Lapset puheeksi -koulutuksesta? -kysymykseen saimme yhteensä 13 vastausta. Yhdeksässä vastauksessa työntekijät ovat tuoneet omaan työhönsä koulutuksen antia. Lapset puheeksi -koulutus on muun muassa vahvistanut lapsista puhumista ja lasten huomioon ottamista aikuisten kanssa tehtävässä työssä. Myös lapsen edun meneminen kaiken muun edelle sekä lasten puheeksi oton tärkeys nousivat vastauksissa esille. Koulutuksesta on myös saatu omaan työhön selkeyttä asioiden esille nostamisessa. Yhdessä vastauksessa Lapset puheeksi -koulutuksen työmuodoista nousi esiin niiden kriittinen arviointi sekä soveltamisen tärkeys omassa työssä. Lapset puheeksi -menetelmän sisältö tunnettiin, mutta sitä ei ole käytetty järjestelmällisesti nousi esille yhdessä vastauksessa. Kahdessa vastauksessa tuli esiin, että koulutuksesta oli kulunut aikaa, eikä omaan työhön tuotavia asioita vastauksissa mainittu.

Puhun enemmän lasten asioista, onko huolia ollut koulussa ja onko lapsella harrastuksia.

on selkeä "sabluna" miten nostaa asiat esille

Lapsen etu menee kaiken muun edelle.

Lapset puheeksi-koulutuksessa ei ollut mitään sellaista uutta, mitä ei jo jollain tasolla tehtäisi sosiaalityön kentällä. Lapset puheeksi-menetelmä on vain yksi työmenetelmä lukemattomien muiden joukossa, mutta se on jostain syystä saanut paljon näkyvyyttä. Jos menetelmää käytetään täsmällisesti, voi se aiheuttaa jopa jossain määrin päällekkäisen työn tekemistä sosiaalityöntekijöille. Sosiaalityöntekijät kun arvioivat muutoinkin lasten ja perheiden tilanteita. En sano, että menetelmä olisi huono, mutta aina kun pohditaan menetelmien käyttämistä, ei pitäisi "hurahtaa" johonkin uuteen menetelmään, vaan arvioida hyvin kriittisesti, mitä tämä meille tuottaa ja

tarkoittaa. Ei ole mikään meriitti käyttää jotakin tiettyä lanseerattua menetelmää. Suurempi meriitti olisi osata hyödyntää ja soveltaa erilaisia työkaluja tilanteen ja tarpeen mukaan. Orjallinen menetelmien käyttäminen ei välttämättä tuota parasta mahdollista lopputulosta. En edelleenkään sano että kyseinen menetelmä olisi ontuva, vaan sanon, että sitä tulee tarkastella kriittisesti ja ymmärtää, että sillä voi olla eri toimijoille erilaisia merkityksiä.

Millä tavalla Lapset puheeksi -menetelmä on vahvistanut moniammatillista yhteistyötä? -kysymykseen saimme 12 vastausta. Seitsemässä vastauksessa ilmeni, että menetelmä on vahvistanut moniammatillista yhteistyötä. Vastauksista selviää, että yhteisen kielen löytäminen sekä yhteisten palaverien myötä kynnys on madaltunut yhteistyön tekemiseen. Yhteistyötahojen tarjoamien palveluiden selvittäminen perheen tilanteeseen nousi yhdessä vastauksessa esille. Lapset puheeksi -menetelmä on myös tuonut rohkeutta lasten huomioimiseen. Kahdesta vastauksesta ilmeni, ettei Lapset puheeksi -menetelmä ole vahvistanut tai vaikuttanut moniammatilliseen yhteistyöhön. Tosin toinen näistä vastaajista koki, että yhteistyötä on tehty ennen Lapset puheeksi -menetelmääkin. Kolmessa vastauksessa ei tiedetä, tai ei osata sanoa onko menetelmä vahvistanut moniammatillista yhteistyötä. Yhdessä näistä vastauksista tuotiin esille, että lapsilähtöinen työote on ollut aina eikä tämän vuoksi Lapset puheeksi -menetelmää ole omaksuttu.

Lapsesta vanhemman kanssa keskusteltaessa mahdollistuu myös muiden yhteistyötahojen tarpeen käsittely

yhteiset palaverit, madaltanut kynnystä yhteistyöhön

Rohkeutta perehtyä perheen asioihin tarkemmin, lasten huomioiminen jokaisen asiakkaan kohdalla.

Ei ole moniammatilliseen yhteistyöhön vaikuttanut, yhteistyötä ollut jo aikaisemmin

6.4 Suhtautuminen eri työaloihin

Mielenterveystyön ja riippuvuuksien hoidon osalta kyselyn saivat myös kuntoutuskotien työntekijät, joiden asiakkailla ei välttämättä ole perhettä tai lapset ovat jo aikuisia. Tämä seikka voi vaikuttaa joltain osin saatuihin vastauksiin, joko näyttäen yhteistyön määrän todellista pienemmäksi tai näkyen saatujen vastausten määrässä.

Perhetyön sekä mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon työntekijöiltä kysyttiin heidän suhtautumisestaan lastensuojeluun ja tulokset löytyvät taulukosta 4. Vastaajia oli 55. Väitteeseen, koen lastensuojelun läheisenä moniammatillisen yhteistyön osana 46 % vastasi olevansa täysin samaa mieltä ja osittain samaa mieltä oli 35 % vastaajista. Viisi vastaajaa, eli 9 %, vastasi: en osaa sanoa. Osittain eri mieltä sekä täysin eri mieltä oli kolme vastaajaa eli 5 %.

Teen työssäni lastensuojeluilmoituksia -väitteen kanssa täysin samaa mieltä oli 40 % ja osittain samaa mieltä 34 % vastaajista. En osaa sanoa, vastasi kaksi vastaajaa, joka on 4 %. Osittain eri mieltä oli 18 % ja täysin eri mieltä oli 4 % vastaajista.

Lastensuojelun työntekijään saa helposti yhteyden -väitteen kohdalla vastauksissa on hieman enemmän hajontaa. Vastaajista 31 % oli osittain samaa mieltä ja 29 % oli täysin samaa mieltä. En osaa sanoa, vastasi 27 %. Väitteen kanssa osittain eri mieltä oli 11 % vastaajista ja yksi vastaaja eli 2 % oli täysin eri mieltä.

Arvelen yhteydenoton lastensuojeluun vaikeuttavan asiakassuhdettani -väitteen kanssa, osittain eri mieltä oli 40 % ja täysin eri mieltä 13 % vastaajista. Osittain samaa mieltä on 32 % vastaajista, mutta täysin samaa mieltä vain 2 %, eli yksi vastaaja. Vastaajista 13 % ei osannut sanoa.

Yhteydenotto lastensuojeluun on vaikuttanut asiakassuhdettani -väitteeseen vastasi olevansa osittain samaa mieltä ja osittain eri mieltä, sama määrä vastaajista eli 24 %. Täysin eri mieltä väitteen kanssa on 22 % vastaajista ja saman verran tuli en osaa sanoa -vastauksia. Viisi vastaajaa eli 8 %, on kokenut yhteydenoton lastensuojeluun vaikeuttaneen asiakassuhdettaan, eli olivat täysin samaa mieltä väitteen kanssa.

Tiedon kulku lastensuojelun kanssa on mielestäni saumatonta -väitteen kanssa, osittain eri mieltä oli 38 % vastaajista ja 29 % puolestaan oli osittain samaa mieltä. 20 % vastasi, en osaa sanoa. Täysin eri mieltä oli 7 % ja täysin samaa mieltä 6 % vastaajista.

TAULUKKO 4. Mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon sekä perhetyön työntekijöiden suhtautuminen työssään lastensuojeluun väittämien vastaukset lukumäärinä, prosentteina, keskiarvoina ja mediaanina (n=55)

	1 täysin eri mieltä	2 osittain eri mieltä	3 en osaa sanoa	4 osittain samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
Koen lastensuojelun läheisenä moniammatillisen yhteistyön osana.	3	3	5	19	25	55	4,09	4
	5 %	5 %	9%	35 %	46 %			
Teen työssäni lastensuojeluilmoituksia.	2	10	2	19	22	55	3,89	4
	4 %	18 %	4 %	34 %	40 %			
Lastensuojelun työntekijään saa helposti yhteyden.	1	6	15	17	16	55	3,75	4
	2 %	11 %	27 %	31 %	29 %			
Arvelen yhteydenoton lastensuojeluun vaikeuttavan asiakassuhdettani.	7	22	7	18	1	55	2,71	2
	13 %	40%	13 %	32 %	2 %			
Yhteydenotto lastensuojeluun on vaikeuttanut asiakassuhdettani.	12	13	12	13	5	55	2,75	3
	22 %	24 %	22 %	24 %	8 %			
Tiedonkulku lastensuojelun kanssa on mielestäni saumatonta.	4	21	11	16	3	55	2,87	3
	7 %	38 %	20 %	29 %	6 %			
Yhteensä	29	75	52	102	72	330	3,34	4

Kysymykseen, mitä positiivista lastensuojelu on tuonut moniammatilliseen yhteistyöhön, saatiin 30 vastausta. Yksi vastaaja kertoi, ettei ole lastensuojelun kanssa yhteistyötä tällä hetkellä. Eniten mainintoja, 13:ssa vastauksessa, sai lastensuojelun tuoma asiantuntemus lapsista ja saatavilla olevista palveluista sekä työntekijöiden saama konsultointi apu ja vanhempien saama tieto. Lastensuojelun koettiin, muutamien vastausten perusteella, myös helpottavan vastaajien huolta lapsista ja näin myös auttavan työssä jaksamisessa. Yhdessä vastauksessa esiin nousi myös lastensuojelun mahdollisuus motivoida asiakasta muutokseen.

Spesifiä tietoutta kokemuksen kautta, sekä osaamista lain näkökulmasta.

Lastensuojelun sana painaa perheille, siten vahvistaa muiden työskentelyä, ollaan yhtenä rintamana auttamassa perheitä.

Lastensuojelun työntekijä rauhoittaa perhettä, kun kertovat ettei tavoitteena ole lapsen huostaanotto.

Lastensuojeluilmoitus voi olla herättelevä tekijä ja motivoida asiakasta muutokseen. Lasten tapaamisoikeus ja huoltajuuden säilyttäminen voi olla myös syy "skarpata"

Miltei yhtä merkittävää oli lastensuojelun tarjoama tuki perheille perhetyön ja muiden palveluiden muodossa. Tämä näkyi 12:ssa vastauksessa. Edellä mainitun lisäksi neljä vastaajaa toi erikseen esille taloudellisen tuen, jota lastensuojelun kautta on perheille saatu. Kolmessa vastauksessa mainitaan vielä perheen huomioimisen monipuolisuus ja eri näkökulmat, joita lastensuojelu tuo yhteistyöhön.

Sosiaalityöntekijä on prosessin johtaja ja tiedon kokoaja. Hyvä juttu!

Homma toimii on hyvä tehdä töitä. Lastensuojelunsosiaalityöntekijä on prosessin johtaja.

jokaisella oma tärkeä roolinsa yhteistyössä, sosiaalityöntekijät tekevät päätökset, tuovat eri näkökulmia auttamiseen

asiakas/ perhe ja heidän tilanteensa huomioidaan/ selvitetään moniammatillisesti ja asiakas/ perhe saa "räätelöidyn" avun tilanteeseensa ja uskoisin myös työntekijöiden kuormittuvuuden vähenevän

Kysymykseen, mitä positiivista tuot esiin lastensuojelun asiakkuudesta asiakkaillesi, saatiin 35 vastausta. Yhdellä vastaajista ei ole aiheesta kokemusta ja kahdessa vastauksessa viitattiin edelliseen kysymykseen. Selvästi suurin osa vastaajista, 26:ssa vastauksessa, tuotiin esiin lastensuojelun asiakkuuden tarjoama tuki, apu ja ohjaus perheille haastavassa elämäntilanteessa. Kolmessa näistä vastauksista mainittiin vielä erikseen tuen ja avun monipuolisuus. Kahdeksassa vastauksessa nostettiin esille lapsen etu tai lapsen kasvun, kehityksen ja turvallisuuden huomioiminen. Kuudessa vastauksessa nähdään tärkeäksi myös pyrkimys lievittää pelkoa lastensuojelua kohtaan, esimerkiksi painottamalla, ettei lastensuojelun tavoite ole tehdä huostaanottoa vaan auttaa perhettä. Muutamissa vastauksissa mainitaan lastensuojelun asiakkuuden olevan asiakkaan etu, rinnalla kulkemista ja yhteistyötä sekä perheiden yksilöllistä huomioimista.

Lastensuojelun asiakkuus on klubikortti, jolla on hyvät edut. Kerron asiakkaille, että toisinaan lapsen/lasten tarpeet ovat niin suuret, ettei vanhemmat yksin pysty niihin vastaamaan. Onneksi vanhempien ei tarvitse niistä yksin selviytyäkään, koska sitä varten on lastensuojelun palvelut, jota kautta perhe saa lisätukea. Teroitan asiakkaille, että lastensuojelun tavoite ei ole huostaanotto, vaan auttaa perhettä.

lapsen oikeuksien ja turvallisen elinympäristön toteutuminen

Apua, tukea, neuvontaa ja ohjausta lapsille, vanhemmille sekä perheille. Rinnalla kulkemista, yhteistyötä. Lapsen edun tärkeyttä ja ensisijaisuutta.

Lastensuojelun sekä perhetyön työntekijöiltä selvitettiin, miten he suhtautuvat työssään mielenterveyspalveluihin ja riippuvuuksien hoitoon. Vastaajia oli 32. Tulokset näkyvät taulukossa 5.

Koen mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoidon läheisenä moniammatillisen yhteistyön osana -väitteen kanssa täysin samaa mieltä oli 41 % vastaajista. Osittain samaa mieltä oli 28 % ja osittain eri mieltä 13 %. Kolme vastaajaa eli 9 % ei osannut sanoa ja saman verran oli täysin eri mieltä olevia.

Mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon työntekijään saa helposti yhteyden -väitteeseen 41 % vastasi olevansa täysin samaa mieltä ja osittain samaa mieltä oleviakin oli 25 % vastaajista. En osaa sanoa, vastasi 22 %. Kaksi vastaajaa, 6 %, oli osittain eri mieltä ja samoin kaksi vastaajaa, 6 %, oli täysin eri mieltä.

Yhteistyö mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon kanssa on ollut hyödyksi työssäni -väitteeseen 63 % vastasi olevansa täysin samaa mieltä ja 19 % osittain samaa mieltä. En osaa sanoa, vastasi 9 %, eli kolme vastaajaa. Kaksi vastaajaa, 6 %, oli täysin eri mieltä ja yksi vastaaja, 3 %, oli osittain samaa mieltä.

Tiedonkulku mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon kanssa on mielestäni saumatonta -väitteen kanssa, osittain eri mieltä oli 28 % vastaajista. En osaa sanoa, vastasi 25 % vastaajista. Väitteen kanssa osittain samaa mieltä oli 22 % ja täysin samaa mieltä 16 % vastaajista. Täysin eri mieltä oli kolme vastaajaa eli 9 %.

TAULUKKO 5. Lastensuojelun ja perhetyön työntekijöiden suhtautuminen työssään mielenterveyspalveluihin ja riippuvuuksien hoitoon väittämien vastaukset lukumääränä, prosentteina, keskiarvona ja mediaanina (n=32)

	1 täysin erimielistä	2 osittain erimielistä	3 en osaa sanoa	4 osittain samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
Koen mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoidon läheisenä moniammatillisen yhteistyön osana.	3	4	3	9	13	32	3,78	4
	9 %	13 %	9 %	28 %	41 %			
Mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon työntekijään saa helposti yhteyden.	2	2	7	8	13	32	3,88	4
	6 %	6 %	22 %	25 %	41 %			
Yhteistyö mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon kanssa on ollut hyödyksi työssäni.	2	1	3	6	20	32	4,28	5
	6 %	3 %	9 %	19 %	63 %			
Tiedonkulku mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon kanssa on mielestäni saumatonta.	3	9	8	7	5	32	3,06	3
	9 %	28 %	25 %	22 %	16 %			
Yhteensä	10	16	21	30	51	128	3,75	4

Kysymykseen, mitä positiivista mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito on tuonut moniammatilliseen yhteistyöhön, saatiin 20 vastausta. Yhdellä vastaajista ei ole verkossaan tällä hetkellä kyseessä olevan alan työntekijöitä. Suurimmassa osassa vastauksia, 14 vastausta, tuotiin esille mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon tarjoama tieto ja asiantuntijuus. Nämä vastaajat kokevat yhteistyön auttavan asiakkaan tilanteen ymmärtämisessä ja tilanteen arvioimisessa. Näistä 14:stä vastauksesta kuudessa mainittiin erikseen näkökulman tarjoaminen. Viidessä vastauksessa nostetaan esiin yhteistyön merkitys vanhempien ja koko perheen tukemisessa. Vastuu perheen asioiden hoitamisesta jakaantuu ja yhdessä sovitaan, kuinka kukin tukee asiakasta, kaikkea ei tarvitse osata itse. Vastauksista neljässä mainitaan avun piiriin saattaminen positiivisena asiana.

Asiakkaiden asioissa on tehty yhteistyötä, välillä pitkäänkin. Yhdessä on sovittu, millä tavoin kukin toimija tukee asiakasta. Yhteistyöstä on ollut hyötyä myös asiakkaiden tilanteiden arvioimisessa.

Työssäni verkostoissa ei ole yleensä osana ko palvelujen työntekijöitä. Jonkin verran puhelimitse on keskusteltu ja jonkin verran asiakkaille ko palveluja käynnistetty, mutta seuranta/jatko on jäänyt ko palveluiden työntekijän ja asiakkaan väliseksi.

Näkökulmaa, miten asiakkaan riippuvuus tai mielenterveysongelma näkyy arjessa ja kuinka sitä voi omassa työssään helpottaa. Auttaa ymmärtämään asiakkaan tilannetta.

Ovat lastensuojelun avohuollon tukitoimia, joita asiakkaille suositellaan/velvoitetaan ottamaan. Tuottaa tietoa lastensuojelulle. Kullakin ammattiryhmällä oma näkökulma asiakkaan ongelmaan. Tuo uusia näkökulmia asioihin. Jos muillakin ammattilaisilla on sama käsitys asiakkaasta, hänen ongelmastaan jne. vahvistaa omaa näkemystä, että on ymmärtänyt tilanteen oikein, joka auttaa avun/tuen tarjoamisessa.

Kysymykseen, mitä positiivista tuot esille mielenterveyspalveluista ja riippuvuuksien hoidosta asiakkaillesi, saatiin 20 vastausta. Suurimmassa osassa vastauksia, 15:ssä vastauksessa, keskeiseksi nousee kertominen avun, tuen ja ohjauksen saamisesta eritavoin. Useassa vastauksessa avun saaminen kohdistuu koko perheeseen, kuitenkin kolme vastaajaa mainitsee lapsen kohdistuvat positiiviset asiat, kuten vanhempien parempi jakaminen, mahdollisuus jäädä asumaan kotiin ja vanhempien taakan lapselle siirtymisen ehkäiseminen. Kuudessa vastauksessa mainitaan asiantuntijuus tai ammatillisuus ja ulkopuolisen näkemys palveluiden hyvänä puolena. Kahdessa vastauksessa mainitaan matalan kynnyksen palvelut erikseen ja kahdessa myös palvelujen tarpeen tavallisuus, kuka vain voi tarvita kyseessä olevia palveluja. Kahdessa vastauksessa nostetaan esiin palveluiden olevan omaa aikaa itsensä tai parisuhteen hoitamiseen. Kaksi vastaajaa kertoo ohjaavansa palveluihin. Kahdessa vastauksessa tulee esille informaation jakaminen asiakkaille sekä aiempien asiakkaiden kokemat myönteiset kokemukset.

Apua, tukea, neuvontaa ja ohjausta. Matalan kynnyksenpalveluja, järjestöjä, avoimia ryhmiä ja nettipalveluja. Olen työssäni yrittänyt pehmentää ko palveluihin helposti liittyviä asenteita ja korostaa niiden tavallisuutta tänä päivänä.

Palvelut, jotka tukevat asiakkaan elämäntilannetta. Asiantuntijuus ja osaa-

hoidot ja palvelut tuovat apua lapsen arkeen ja näin loppu pelissä lapsi voi jäädä kotiin asumaan. Lapsen parasta aina ajattelen.

Käynnit ovat vanhemmalle omaa aikaa, tilaisuus käydä puhaltamassa, hoi-
taa itseä tai parisuhdetta. Terapiasta ja keskusteluista saa apua ja uusia ide-
oita eri tilanteisiin. Ulkopuoliselle jutteleminen jäsentää myös omia ajatuk-
sia.

Lastensuojelun sekä mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon työntekijöiden
suhtautumista perhetyöhön selvitettiin myös väitteiden avulla. Tulokset näkyvät taulu-
kossa 6. Vastaajia näihin väittämiin oli 61.

Koen perhetyön läheisenä moniammatillisen yhteistyön osana -väitteen kanssa, samaa
mieltä oli 39 % ja osittain samaa mieltä 38 % vastaajista. En osaa sanoa, vastasi 10 %
vastaajista. Täysin eri mieltä oli 5 vastaajaa, eli 8 % ja osittain eri mieltä kolme vastaajaa,
joka on 5 % vastaajista.

Perhetyön työntekijään saa helposti yhteyden -väitteeseen 39 % vastasi, en osaa sanoa.
Täysin samaa mieltä oli 26 % ja myös osittain samaa mieltä olevien osuus oli 26 % vas-
taajista. Osittain eri mieltä oli neljä vastaajaa, 7 % ja täysin eri mieltä yksi vastaaja eli 2
%.

Yhteistyö perhetyön kanssa on ollut hyödyksi työssäni -väitteen kanssa, täysin samaa
mieltä oli 36 % ja osittain samaa mieltä 31 % vastaajista. En osaa sanoa, vastasi 24 %
vastaajista. Osittain eri mieltä oli neljä vastaajaa, 7 % ja yksi vastaaja, 2 %, täysin eri
mieltä.

Tiedonkulkua arvioitaessa käytettiin väittämää, tiedonkulku on perhetyön kanssa mieles-
täni saumatonta. Osittain samaa mieltä oli 31 % vastaajista ja samanlainen osuus, eli 31
% vastasi, en osaa sanoa. Täysin samaa mieltä väittämästä oli 18 % vastaajista. Osittain
eri mieltä vastasi olevansa 17 %. Kaksi vastaajaa 3 % oli täysin eri mieltä väittämän
kanssa.

TAULUKKO 6. Lastensuojelun sekä mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon työntekijöiden suhtautuminen perhetyöhön väittämien vastaukset lukumäärinä, prosentteina, keskiarvoina ja mediaanina (n=61)

	1 täysin eri mieltä	2 osittain eri mieltä	3 en osaa sanoa	4 osittain samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
Koen perhetyön läheisenä moniammatillisen yhteistyön osana.	5	3	6	23	24	61	3,95	4
	8 %	5 %	10 %	38 %	39 %			
Perhetyön työntekijään saa helposti yhteyden.	1	4	24	16	16	61	3,69	4
	2 %	7 %	39 %	26 %	26 %			
Yhteistyö perhetyön kanssa on ollut hyödyksi työssäni.	1	4	15	19	22	61	3,93	4
	2 %	7 %	24 %	31 %	36 %			
Tiedonkulku perhetyön kanssa on mielestäni saumatonta.	2	10	19	19	11	61	3,44	3
	3 %	17 %	31 %	31 %	18 %			
Yhteensä	9	21	64	77	73	244	3,75	4

Kysymyksen, mitä positiivista perhetyö on tuonut moniammatilliseen yhteistyöhön, saatiin 29 vastausta. Merkittävimmiksi asioiksi nousivat, 10:ssä vastauksessa esiin tulleet, tiedon tuottaminen. Perhetyöltä saadaan tärkeää tietoa perheen tilanteesta, arjesta ja haasteista. Yhdeksässä vastauksessa tuodaan esille perhetyön tuoma tuki ja apu perheille, joka lisää voimavaroja ja arjessa selviytymistä. Kuusi vastaajaa kokee perhetyön yhteistyöhön. Näistä erikseen mainitaan työparityöskentely ja asioiden jakaminen sekä verkostot. Perhetyön koetaan myös tuovan ammattitaitoa ja työskentelytapoja sekä auttavan kokonaisvaltaisessa hoidossa. Yksi vastaaja sanoo, että yhteistyötä pitäisi olla enemmän ja toisessa vastauksessa nousee kokemus, että perhetyö on ollut asiakkaalle hyödyksi, mutta sitä on harvoin. Yhdessä vastauksessa tulee esiin lasten mahdollisuus asua kotona perhetyön vuoksi ja toisessa koetaan perhetyön tekevän työtä lasten turvallisuuden eteen. Yksi vastaaja koki perhetyön olevan lähinnä tarkkailemassa, ei auttamassa asiakasta. Kolmella vastaajalla ei ole kokemusta perhetyön kanssa työskentelystä.

Perhetyö on hyvin tärkeä yhteistyökumppani lastensuojelulle. Perhetyön avulla perheitä voidaan tukea ja samalla saada arvokasta tietoa perheiden tilanteista.

Perhetyö tukee asiakkaan perhettä lapsen kodin ulkopuolisen sijoituksen aikana. Tällä hetkellä perhetyön suunnitelmallinen hyödyntäminen omien asiakkaiden perheiden kanssa ei näy sijoitusprosessin vaiheissa oman työn näkökulmasta. Aina emme tiedä onko perheessä perhetyötä. Joitakin kertoja on kuitenkin perhetyö ollut mukana niin, että myös meillä on siitä ollut tieto ja perhetyö on osallistunut yhteisiin palavereihin. Tällöin kokemukseni on ollut, että se on ollut hyödyksi asiakkaalle ja hänen perheelleen.

Joskus, harvoin on järjestynyt asiakkaalle omaa aikaa kun perhetyö on ollut mukana. Useammin kuitenkin perhetyöntekijä (kotiin seuraamaan miten asioita hoidetaan) ei ole auttanut asiakastani tai hänen perhettään.

Kokonaisvaltaisemman hoidon asiakasperheilleni.

Kysymykseen, mitä positiivista tuot esiin perhetyöstä asiakkaillesi, saatiin 25 vastausta. Suurimmassa osassa, 20:ssä vastauksessa, nostettiin esiin asiakkaan perhetyöltä saama tuki ja apu arkeen. Neljässä vastauksessa mainittiin neuvonta ja ohjaus. Kolmessa vastauksessa tuli esille palveluiden yksilöllisyys perheen tarpeiden mukaan. Vastauksista kahdessa nousi esiin, että palveluiden kerrotaan olevan koko perheelle sekä yksittäisille perheenjäsenille. Yksi vastaaja mainitsi erikseen lasten kuulluksi tulemisen. Kolmessa vastauksessa tuotiin esiin tuen merkitys koko perheelle, mahdollistaen perheen yhdessä pysymisen tai kotiutumisen jälkeisen perhe-elämän onnistumisen. Kaksi vastaajaa kertoo asiakkailleen, ettei perhetyö arvostele perhettä. Yksi kertoo myös työntekijöiden olevan pidettyjä. Yhdellä vastaajalla ei ollut kokemusta asiasta.

Heiltä saa apua ja neuvoja perheen tilanteisiin. He ovat tukena perheen kotonalla sellaisissa tilanteissa joissa apua tarvitaan ja ovat läsnä koko perheelle ja myös yksittäisille perheenjäsenille.

Perhetyöntekijä ja kotipalvelun työntekijät auttavat teitä jaksamaan paremmin lasten kanssa. Työntekijät eivät arvostele teitä, vaan he antavat teille vihjeitä, miten te selviätte, esim. vauva-arjesta tai murrosikäisen lapsen pulmista.

Tuen saaminen perheeseen ja asioiden käsittelyyn siellä, jotta muutos olisi pysyvämpää ja asiakkaan palatessa kotiin mahdollisuus onnistumisiin kasvaa.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Moniammatillisen yhteistyön toimivuus

Kyselytutkimuksen vastausten perusteella moniammatillinen yhteistyö Kainuun sotien mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon, lastensuojelun sekä perhetyön välillä toimi pääasiassa hyvin. Vastausten perusteella moniammatillisuus tukee vastaajien työtä. Tiedonkulkua arvioidessa osa koki sen vahvuutena ja osa taaskin koki sen vaikeaksi. Vastausten perusteella tiedonkulkua ja yhteyden saantia tulisi kehittää. Kuten Isoherranen (2008) on tuonut esille, että tiedonvälityksen sekä kommunikoinnin vähäisyys ovat esteenä moniammatillisen yhteistyön kehittymiselle.

Toimme aiemmin esille, että moniammatillisuutta sosiaalialan palveluissa velvoittaa toteuttamaan sosiaalihuoltolaki (L 1301/2014) ja terveydenhuoltolaki (L 1326/2010). Sosiaalihuoltolain mukaan työntekijöillä on velvollisuus osallistua asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelman laatimiseen, silloin kun asiakkaan asioista vastaava henkilö pyytää (L 1301/2014).

Kuten Isoherranen (2008) ja Noppari (2008) ovat tuoneet aiemmin esille, tukee moniammatillisuus asiantuntijoiden tekemää työtä. Jotta moniammatillinen verkosto on toimiva, tulee työntekijöiden arvostaa eri ammattiryhmien osaamista ja saada tarpeeksi koulutusta. Moni kyselyn vastaajista toivoikin lisää yhteisiä koulutuspäiviä, jolloin olisi myös mahdollista tutustua eri alojen työntekijöihin.

Avoimen kysymyksen avulla selvisi monen Kainuun sotien työntekijän näkevän etuna pienen paikkakunnan ja perhekeskus mallin, jolloin työskennellään saman katon alla. Moniammatillisen tiimin koettiin tuovan selkeyttä asiakkaan kokonaiskuvaan ja palveluiden tarpeeseen. Vastauksissa nousi myös esiin vahvuutena yhteiset palaverit ja tuen saanti omaan työhön.

Moniammatillisen yhteistyön kehittämisen kannalta vastausten perusteella olisi tärkeää kehittää yhteisiä palavereita, koulutuspäiviä ja näiden myötä tutustumista eri työaloihin ja työntekijöihin. Osa vastaajista kaipaa tiedonannon helpottamista alojen välillä sekä

selkeitä käytäntöjä ja suunnitelmallisuutta, jotta asiakas saisi palveluista parhaan mahdollisen hyödyn.

7.2 Lasten huomioiminen

Lasten huomioimista koskevien kysymysten vastauksiin on vaikuttanut osallaan vastaajajoukossa olleiden lastensuojelulaitoksen työntekijöiden vastaukset, koska heidän asiakkaanaan on lapsi eikä lapsen vanhemmat.

Vastausten perusteella suurin osa työskentelee asiakkaiden lasten kanssa ja osa ei lainkaan. Vastausten perusteella lähes jokainen vastaajista tuo lasten näkökulmaa esille työssään. Tulosten perusteella suurin osa toivoo uusia menetelmiä lapsen huomioimiseen työssään. Vastauksista käy ilmi suurimman osan puhuvan asiakkaiden kanssa asiakkaiden lapsista. Kuten jo aiemmin nostimme esiin lastensuojelulain (L 417/2007) ja terveydenhuoltolain (L 1326/2010) velvoittavan, että annettaessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita aikuiselle, on aina selvitettävä ja turvattava lasten tilanne. Erityisesti päihde- ja mielenterveys palveluita annettaessa tulee lapset huomioida, koska tällöin aikuisen kyky täysipainoisesta huolehtimisesta on heikentynyt (L 1326/2010).

Avoimella kysymyksellä pyrimme selvittämään, onko vastaajilla tiedossa hyväksi havaittuja menetelmiä. Vastauksissa nousi esiin perinteisiä apuvälineitä ja koulutuksia.

Avoimen kysymyksen avulla pyrimme selvittämään kehityskohteita lapsen huomioimisessa vastaajan työssä. Vastausten perusteella ajan ja resurssien puute on esteenä lapsen huomioimiseen kattavasti. Vastausten perusteella koulutusta ja työparityöskentelyä tulisi lisätä. Vastauksista ilmenee myös tarve tiedonsiirtoon yksiköiden välillä ja lapsen huomioimisen suunnitelmallisen totuttamisen puute.

Kuten aiemmin on Valtiontalouden tarkastusvirasto tuonut esille, että asetus potilasasiakirjoista (A 298/2009), on epäselvä ja tulkinnanvarainen lasten etua ajavien lakien kanssa. On tuotu esiin, ettei huoli lapsesta siirry eteenpäin vanhemman saadessa palveluita, ellei sitä saa kirjata. (Valtiontalouden tarkastusvirasto. Asiakkaan lasten huomioiminen aikuisten mielenterveyspalveluissa. Tarkastuskertomus 9/2018.)

Yhdessä vastauksessa nousi esiin se, ettei työntekijällä ole aina selvyyttä, koska lapsen etu menee vanhemman tahdon edelle. Vastauksen perusteella voisi päätellä vastaajan tarvitsevan lisää koulutusta ja perehdytystä työtään ohjaaviin lakeihin, kuten jo aiemmin nousi esille lastensuojelulain (L 417/2007) sekä sosiaalihuoltolain (L 1301/2014) asettavan aina ensisijaisesti huomioitavaksi lapsen edun kaikissa sosiaalihuollon toimissa.

7.3 Lapset puheeksi -menetelmä

Kyselytutkimuksen vastauksista ilmeni, että suurin osa koki Lapset puheeksi -koulutuksen hyödylliseksi. Vastaajat olivat saaneet selkeän toimintatavan asioiden esille ottamiseen asiakkaiden kanssa. Koulutus on myös vahvistanut asiakkaiden lasten huomioimista ja sen tärkeyttä. Kuten Marjamäki ym. (2015) toivat aiemmin esille, perheen vaikea elämäntilanne vaikuttaa myös lapsiin. Nurmi ym. (2010) ovat puolestaan nostaneet esille ympäristön vuorovaikutussuhteiden merkityksen lapsen kehityksessä. Tutkimuksemme osoittaa, että koulutuksen myötä lasten huomioimisen tärkeys on vahvistunut. Tällöin pystytään turvaamaan turvallinen ympäristö lapsen kasvulle ja kehitykselle perheen voimavarojen heiketessä, joka on aikaisemmin esille nostamamme Toimiva lapsi & perhetyöhön (Mielenterveysseura. Kehittämistoiminta. Lapset ja nuoret. Toimiva lapsi & perhetyö) kuuluvan Lapset puheeksi -menetelmän tavoite. Toimme myös esille, että lapsen hyvinvointia tukevien tekijöiden tunnistaminen ja niiden tarpeenmukainen tukeminen ovat keskeinen osa menetelmää. Menetelmään liittyvien keskusteluiden avulla voidaan pohtia yhdessä vanhemman/ vanhempien kanssa arjen toimivuudesta ja suojaavista tekijöistä lapsen arjessa sekä niiden vahvistamisesta. (Mielenterveysseura. Kehittämistoiminta. Lapset ja nuoret. Toimiva lapsi & perhetyö.)

Vastauksista nousi esille, että koulutuksen antia on viety eteenpäin omaan työyhteisöön. Osa koulutuksen käyneistä kuitenkin vastasivat, että koulutuksesta on kulunut aikaa eikä menetelmän sisältöä muistettu. Koulutuksesta saatua tietoa ja menetelmää ei ole ilmeisesti tuotu omaan työhön, jolloin kyseinen menetelmä on vastaajilta unohtunut.

Tutkimuskysymysten vastauksista ilmenee, että suurin osa vastaajista koki Lapset puheeksi -menetelmän soveltamisen helpoksi ja käyttävät menetelmää omassa työssään. Tosin osa vastaajista koki, että menetelmän käyttö on päällekkäinen työmuoto jo olemassa

oleviin työmenetelmien kanssa. Yhdessä vastauksessa nousi esille, että menetelmän soveltuvuus omaan työhön edellyttää kriittistä arviointia. Lapset puheeksi -menetelmään verrattavia työmuotoja käytetään myös joillakin työaloilla jo muutenkin. Tulosten perusteella mietimme, voivatko työntekijät poimia menetelmästä osia, joita soveltavat omassa työssään. Tällöin on mietittävä, toteutuuko yhtenäinen toimintatapa moniammatillisesti, jos menetelmää ei käytetä kokonaisuudessaan samalla tavalla. Työalojen yhteinen linja toteutuu parhaiten, mikäli kaikki työntekijät noudattavat samoja toimintatapoja. On tärkeää, että työntekijä osaa rakentaa asiakasta parhaiten palvelevan kokonaisuuden oman harkintansa ja ammattitaitonsa mukaan. Valtakunnallisen sosiaali- ja terveystieteiden neuvottelukunnan (2011) julkaisusta toimme aikaisemmin esille, että ammattilaiset huolehtivat asiakkaan palvelukokonaisuuden oikeudenmukaisuudesta sekä ottavat työnsä laadusta vastuun. Lapset puheeksi -menetelmän eri osia sovellettaessa asiakkaan tarpeisiin on vastuu työntekijällä, mikä herättää ajatuksia siitä, toteutuuko yhdenmukainen palvelu asiakkaiden kohdalla. Sosiaalihuoltolain (L 1301/2014) mukaisesti asiakkaalle on tarjottava tukea ja palveluita, jotka vastaavat asiakkaan tarpeita.

Lapset puheeksi -menetelmä on vahvistanut moniammatillista yhteistyötä. Tuloksissa ilmeni, että vuorovaikutus työntekijöiden välillä sekä asiakkaan moniammatillisten verkostojen huomioiminen ovat vahvistuneet. Aikaisemmin toimme esille, että Lapset puheeksi -menetelmän (Mielenterveysseura. Kehittämistoiminta. Lapset ja nuoret. Toimiva lapsi & perhetyö. Lapset puheeksi neuvonpito) tarkoituksena on lasta suojaavien tekijöiden vahvistaminen esimerkiksi julkisten palvelujen kautta. Tällöin pyritään verkostotyön kautta konkreettisiin toimenpiteisiin tukemaan lasta arjessa. Tutkimuksen tuloksissa nousi myös esille, että menetelmä on lisännyt moniammatillisia palavereita ja madaltanut täten kynnystä yhteistyöhön. Sosiaalihuoltolain (L 1301/2014) mukaisesti kunnan on järjestettävä asiakkaan tarvitsemia tukimuotoja eri työaloilla. Tällöin ammattilaisen moniammatillisuus tukee asiakkaan tarvitsemien tukimuotojen rakentamista, kuten tutkimuksemme osoitti.

Lapset puheeksi -koulutuksen oli käynyt 74 vastaajasta 27. Vaikka koulutus on linkitetty Kainuun soten Mukava -hankkeeseen, vain reilusti alle puolet vastaajista on käynyt koulutuksen. Kysymyksessä aikovatko vastaajat käydä tulevaisuudessa Lapset puheeksi -koulutuksen, suurin osa, 35 vastaajaa ei osannut sanoa. Kahdeksan vastaajaa vastasi kyllä ja neljä vastaajaa ei. Kuten aiemmin kerrottiin, Kainuun sote on tehnyt sopimuksen

Suomen mielenterveysseuran kanssa kouluttamisesta sekä menetelmän juurruttamisesta (Anna-Kaisa Korpinen, henkilökohtainen tiedonanto 15.11.2018). Toimiva lapsi & perhetyön mukaisesti lapsikeskeistä työtä juurrutetaan kuntien sosiaali- ja terveyshuollon perus- ja erityispalveluihin, jolloin pystytään rakentamaan lasten hyvinvointia tukevat ja ennaltaehkäisevät palvelurakenteet (Mielenterveysseura. Kehittämistoiminta. Lapset ja nuoret. Toimiva lapsi & perhetyö). Menetelmän juurruttamisen vuoksi onkin tärkeää, että mahdollisimman moni työntekijä käy koulutuksen ja käyttää menetelmää työssään.

7.4 Suhtautuminen eri työaloihin

Tutkimustuloksissa ilmeni perhetyön sekä mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon työntekijöiden kokevan lastensuojelun läheisenä osana moniammatillista verkostoa. Valtaosa vastaajista tekee työssään lastensuojeluilmoituksia ja osa ei kokenut sitä omaksi tehtäväkseen. Lastensuojelun työntekijään yhteyden saannin koki helppona tai lähes helppona puolet vastaajista ja noin yksi kolmannes ei osannut sanoa tai ei kokenut helppona. Yhteydenoton lastensuojeluun koki vaikeuttavan asiakassuhdettaan osittain noin kolmannes vastaajista ja yhteydenoton lastensuojeluun koki viisi vastaajista vaikeuttaneen asiakassuhdetta. Tiedonkulku lastensuojelun kanssa on mielestäni saumatonta väittämässä, vastaukset jakautuivat tasaisesti. Tutkimustulosten perusteella lastensuojelun tavoitettavuutta tulisi kehittää ja perhetyön sekä mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon työntekijöille tulisi saada selkeä tietopaketti lastensuojelusta, jonka avulla asiakkaalle voisi tuoda esille lastensuojelun asiakkuuden hyvät puolet, jottei lastensuojelun yhteydenotto vaikeuttaisi asiakassuhdetta jatkossa. Sosiaalihuoltolaki (L 1301/2014) velvoittaa viranomaisia tekemään yhteistyötä ja asiakkaan suostumuksella on palveluista vastaavan työntekijän otettava yhteys siihen viranomaiseen, joka parhaiten vastaa asiakkaan tarpeisiin. Lain mukaan myös lasten tarpeet ja toiveet tulee aina ottaa huomioon. Tarpeellisen tuen saamiseksi lapselle ja perheelle, tulee myös lastensuojelua järjestettäessä tehdä yhteistyötä eri alojen kanssa (L 417/2007).

Osa vastaajista ei kokenut lastensuojeluilmoituksien tekoa omaksi asiakseen, vaikka terveydenhuoltolain (L1326/2010) mukaan aikuisille suunnatuissa mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä muissa sosiaalihuollon palveluissa on aina selvitettävä ja turvattava lapsen hoito ja tarvittavat tukitoimet.

Lastensuojelun ja perhetyön työntekijöistä suurin osa koki mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoidon läheisenä moniammatillisen yhteistyön osana. Yhteyden saanti mielenterveyspalveluihin ja riippuvuuksien hoitoon koettiin pääasiassa helppona. Yhteistyö mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon kanssa on ollut hyödyksi selkeästi vastaajien työssä. Tulosten perusteella tiedonkulun kehittämisessä mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon kanssa olisi kehitettävää.

Lastensuojelun sekä mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon työntekijät kokivat perhetyön läheisenä osana moniammatillista yhteistyötä ja vastaajat kokivat saavansa perhetyöhön helposti yhteyden. Yhteistyön perhetyön kanssa koki olleen hyödyksi omassa työssään suurin osa, mutta vastaajista kolmannes ei joko osannut sanoa tai ei kokenut yhteistyötä hyödylliseksi. Tiedonkulku perhetyön kanssa jakoi vastaukset aika tasaisesti. Tulosten perusteella tiedonkulkua tulisi parantaa ja yhteistyötä kehittää, koska osa vastaajista ei selvästi tee töitä perhetyön kanssa.

Kuten aiemmin kerrottiin, Nopparin (2008) mukaan, moniammatillisen yhteistyön ja asiakkaan oman näkemyksen avulla asiakkaan tilanteesta saadaan kokonaiskuva ja kerralla voidaan suunnitella parhaat palvelut. Tutkimuksemme osoittaaakin, että tiedon saaminen asiakkaan kokonaistilanteesta yhteistyöverkostolta on tärkeää moniammatillisessa yhteistyössä. Tiedonkulun varmistaminen on yhteistyön kehittämisessä näin ollen keskeistä. Eri työalojen omaavan asiantuntijuuden saaminen oman työn tueksi on myös työntekijöille tulosten perusteella tärkeää. Tässäkin yhteyden saanti eri työalojen työntekijöihin on keskeistä.

8 ARVIOINTI

Tulosten luotettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon, että kysely on lähetetty kaikille kyseessä olevien alojen Kainuun soten työntekijöille, riippumatta siitä onko heidän asiakkaansa perheellisiä. Samoin kyselyn ovat saaneet lastensuojelulaitoksen työntekijät, joilla asiakkaana on lapsi eikä aikuinen. Nämä seikat voivat vaikuttaa vastausprosenttiin

niin, että mahdollisesti perheettömien kanssa työskennelleet tai pelkästään lasten kanssa työskentelevät ovat jättäneet vastaamatta. Mikäli vastaajissa on perheettömien kanssa työtä tekeviä voi moniammatillisen yhteistyön määrä vaikuttaa vähäisemmältä, kuin mitä todellisuudessa on. Verkkokysely tutkimusmenetelmänä tavoittaa hyvin kohderyhmän, mutta siihen on helppo jättää myös vastaamatta, kun kyselyyn vastataan anonyymisti. Kohderyhmä on voinut saada useampia kyselyitä eri tahoilta samanaikaisesti tai lyhyen ajan sisällä. Tällöin on vaarana, että kyselyihin ei ole aikaa vastata tai muodostetaan tapa vastata pinnallisesti, ilman syvempää pohdintaa. Näin suurelle joukolle lähetetyssä kyselyssä ei todennäköisesti pelätä vastaajan identiteetin paljastumista, vaan uskalletaan vastata rehellisesti ja kritiikkiä esittäen.

Tuloksia tulkitessamme tiedostimme omien lähtöasenteidemme mahdollisuuden vaikuttaa johtopäätösten tekemiseen. Kiinnitimmekin erityistä huomiota tutkijan objektiivisen näkökulman säilyttämiseen. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että tutkimuskysymysten asettelu oli oikeanlainen. Saimme kyselyn myötä tutkimuskysymyksiin vastaukset, joiden pohjalta Kainuun soten on mahdollista kohdistaa kehitystyötä lasten huomioimisen parantamiseksi moniammatillisessa yhteistyössä. Tuloksista ilmenee tarvetta koulutuksille, tiedonkulun kehittämiseksi sekä yhtenäisten toimintatapojen muodostamiselle. Kainuun sote on pyrkinyt juurruttamaan Lapset puheeksi -menetelmää osaksi työaloja, mutta koulutukseen osallistumisprosentti ei todista, että juurtumista olisi tapahtunut riittävästi. Kainuun sotella on näiden tulosten perusteella mahdollisuus vielä kehittää koulutuksiin osallistumista. Suhtautumisesta toisiin työaloihin saatiin tärkeää tietoa, jonka avulla Kainuun soten on mahdollista kehittää näiden välistä yhteistyötä. Tulosten perusteella kodin ulkopuolelle sijoitetun lapsen perheen tukeminen perhetyön osalta sekä sijoituspaikan ja perhetyön välisen yhteistyön kehittämisessä on mahdollisuus jatkotutkimukselle.

9 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessin alussa ryhmäämme yhdisti kiinnostus kohdistaa opinnäytetyö lapsiin tai lasten huomioimiseen. Pohdimme eri vaihtoehtoja yhteisten mielenkiinnon kohteiden avulla. Tärkeänä osana aiheen rajausta pohdimme omaa tulevaisuuttamme sosionomin työkentällä ja sitä mitä olisi tarpeen kehittää. Prosessin alussa varasimme Kainuun soten opinnäytetyö ideapankista aiheen: Lasten huomioiminen aikuisten mielenterveys-työssä ja riippuvuuksien hoidossa.

Tarkempaa aihetta ja idean rajausta suunnitellaessa koimme tärkeäksi käydä tapaamassa alan ammattilaisia Kainuun sotella. Aikuisten mielenterveyspalveluissa nousi esille tarve tietystä kaavasta, kuinka puhua lapsesta vanhemman palveluiden yhteydessä. Tapaamisella perhekuntoutus yksikössä esiin nousi heidän työhön liittyvät ideat ja välineet. Lisäksi heidän kanssaan keskustelussa nousi esiin hyviä kysymyksiä aikuisten palveluissa lapsen huomioimisesta. Mikä määrä on tarpeeksi lapsia kohdatessa? Missä perheitä ja lapsia tavataan? Toiveena oli yhtenäisyyttä työhöjeisiin ja erilaiset työvälineet kuten opus tai lapsen kanssa käytettävä satukirja koettiin tarpeelliseksi välineeksi. Työhöjeisiin kaivattiin selkeitä yhtenäisiä käytäntöjä ja tiloja. Vieraillessamme Kainuun soten lastensuojeluyksikössä työntekijät toivoivat yhtenäistä linjaa moniammatilliseen yhteistyöhön lastensuojelun kanssa. Lastensuojelun työntekijät kokivat lastensuojelun edelleen olevan niin sanottu mörkö eri alojen työntekijöille sekä asiakkaille. Lastensuojelu toivoi eri alojen työntekijöiden yhteistyön välille helpotusta. Kainuun sotella ei ole selkeää linjaa, jonka mukaan toimitaan. Tapaamisten perusteella pohdimme oppaan, satukirjan ja tutkimuksen välillä. Päädyimme tutkimuksen tekemiseen, koska se tarjoaa työaloille itselleen mahdollisuuden kehitystyön tekemiseen. Näin myöskään opinnäytetyö ei kasvanut liian laajaksi.

Suunnitteluvaiheesta opinnäytetyöprosessi eteni tasaiseen tahtiin teoriaosuuden luontiin, jonka jälkeen perehdyimme kyselytutkimukseen menetelmänä. Perehdyttyämme menetelmään teoria tasolla ryhdyimme tutkimuskysymysten suunnittelemiseen, jonka jälkeen kyselytutkimuksen laadintaan ja lähettämiseen. Kyselytutkimuksen välineenä käyttämämme Webropol oli kaikin puolin hyvä ja toimiva. Webropol-ohjelman avulla pystyimme seuraamaan vastaajien määrää. Vastausaikojen päätyttyä pääsimme tekemään

tuloksista taulukoita, analysoimaan tuloksia, käymään läpi avoimia vastauksia ja kirjoittamaan kyselytutkimuksen avulla saatuja johtopäätöksiä.

Ennen tutkimuksen tekemistä, työntekijöiden kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta, meille oli syntynyt jonkinlainen mielikuva tutkittavasta aiheesta. Opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen ja tärkeä. Tutkimuksen tulosten perusteella nähdään, että kehitettävää lasten huomioimisessa ja moniammatillisessa yhteistyössä vielä on. Lasten pahoinvointi on huolenaiheena yhteiskunnassamme laajemminkin. Tutkimuksemme osoittaa myös, että jatkotutkimukselle ja jatkotyöskentelylle on aihetta. Tutkimuksemme tuloksia voidaan käyttää tutkimuksen kohdealojen omissa tai yhteisissä kehittämispäivissä pohjamateriaalina. Tulosten ja johtopäätösten käsitteleminen työyhteisöissä on tärkeää työn kehittämisen kannalta, mutta myös työntekijän kokeman arvostuksen vuoksi. Kyselyyn vastaaminen ilman tulosten käsittelyä on turhauttavaa vastaajille. Toinen tutkimuksesta esille tullut lisätutkimuksen kohde on perheen ulkopuolelle sijoitettu lapsi ja hänen perhetyön piirissä oleva perheensä. Sijoitetun lapsen kanssa työskentelevien lastensuojelun työntekijöiden, tai mahdollisen sijaisperheen, sekä lapsen perheessä samanaikaisesti työskentelevän perhetyön välisen yhteistyön merkityksen kartoittaminen ja kehittäminen olisi toivottavaa.

Lähetimme tutkimuksemme esitarkastus vaiheessa kommentoitavaksi Kainuun sotien mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon yhteistyötaholle. Heidän työtilanteestaan johtuen emme saaneet etukäteen palautetta tutkimuksesta. Kutsuimme heidät julkaisemisminnaariin, johon osallistui yksi työntekijä. Saimme häneltä tilaisuudessa hyödyllisiä kommentteja. Hän koki tutkimuksemme tuoneen tärkeää tietoa koulutuksien ja kehittämispäivien järjestämiseen. Lopullinen ja arvioitu tutkimus lähetetään Kainuun sotien käyttöön ja julkaistaan Theseuksessa.

Opinnäytetyöryhmämme yhteistyö on sujunut alusta saakka erittäin hyvin. Mielenkiintoa aiheesta ja työtä kohtaan on pysynyt alusta saakka, vaikka alussa epäilimme suhdettamme kyselytutkimuksiin. Työnjako on tehty selkeäksi alusta saakka, sekä tarvittaessa olemme auttaneet toinen toisiamme. Olemme hyödyntäneet ryhmämme jäsenien vahvuuksia eri osa-alueilla. Ryhmänä olemme olleet tiiviisti yhteydessä viestein sekä olemme tavanneet säännöllisesti Skype -yhteydessä, näin ei eri paikkakunnilla asuminen ole ollut esteenä tapaamisille. Ammatillista kehitystämme on tukenut ryhmämme jäsenten

tiivis yhteistyö tutkimusta tehdessä. Tutkimus on osoittanut moniammatillisen yhteistyön ja yhteistyötaitojen merkityksen tärkeänä osana sosionomin ammattitaitoa. Tämä on herättänyt myös halun oppia lisää ja kehittämään edelleen omia yhteistyötaitoja. Vastausten mukaan tuttuus eri alojen työntekijöiden välillä helpotti moniammatillista yhteistyötä. Sosionomin ammattitaitoa ajatellen on pystyttävä ja uskallettava hyödyntää konsultointimahdollisuutta riippumatta yhteistyötahosta tai työntekijästä. Verkoston tarjoama tieto asiakkaasta helpottaa oman työn tekemistä ja asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen arvioimista.

LÄHTEET

- D'Amour, D., Ferrara-Videla, M., San Martin Rodriguez, L., Beaulieu, M-D. (2005). The conceptual basis for interprofessional collaboration: Core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care* 1, 116–131. Saatavilla <https://pdfs.semanticscholar.org/5c10/8d1ff873c7655b3641d9e3843eef1edcab4e.pdf>
- Gothóni, R., Hyväri, S., Karjalainen, A. L., Kivirinta, M., Kolkka, M. & Vuokila-Oikkonen, P. (toim.) (2016). Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas. (Diakopetus, 2). Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavilla <http://libguides.diak.fi/tutkehopas>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2003). *Tutki ja kirjoita* (6.– 9. p.). Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2004). *Tutki ja kirjoita* (10. p.). Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2007). *Tutki ja kirjoita* (13. p.). Helsinki: Tammi.
- Helminen, J. (2017). Yhdessä tekeminen monialaisuuden ja moniammatillisuuden syventäjänä. Teoksessa J. Helminen (toim.), *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Isoherranen, K. (2008) *Enemmän yhdessä -moniammatillinen yhteistyö*. Helsinki: WSOY oppimateriaalit oy.
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Mielenterveys, päihteet ja riippuvuudet. Osastohoito, päihteet ja riippuvuudet. Osastohoito. Osasto 12. Saatavilla 15.4.2018 <https://sote.kainuu.fi/osastohoito>
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Mielenterveys, päihteet ja riippuvuudet. Osastohoito. Osasto 13. Saatavilla 15.4.2018 <https://sote.kainuu.fi/osastohoito>
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Mielenterveys, päihteet ja riippuvuudet. Päivystys. Saatavilla 15.4.2018 <https://sote.kainuu.fi/kuntien-yksikot-mt-paihteet-ja-riippuvuudet-paivystys-0>
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Mielenterveys, päihteet ja riippuvuudet. Lähipalvelut. Kuntoutus (lähipalvelut). Saatavilla 15.4.2018 <https://sote.kainuu.fi/kuntoutus-lahipalvelut>

- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Mielensterveys, päihteet ja riippuvuudet. Lähipalvelut. Kuntoutus (lähipalvelut). Katkaisuhuolto ja päihdekuntoutus. Saatavilla 15.4.2018 <https://sote.kainuu.fi/toimipisteet/katkaisuhuolto-ja-paihdekuntoutus>
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Tietoa meistä. Mikä Kainuun sote. Saatavilla 17.4.2018 <https://sote.kainuu.fi/mika-kainuun-sote>
- Kainuun sosiaali- ja terveyden huollon kuntayhtymä. Ammattilaisille. Opiskelijat. Harjoittelijat ja tutkijat. Opinnäyte- ja tutkimustyöt. Ohjeet ja lomakkeet. Ohjeita soten opinnäyte tai tutkimustyön tekemiseen.pdf. Saatavilla 24.4.2018 https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2017-03/Ohjeita_soten_opinnayte_tai_tutkimustyon_tekemiseen.pdf
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Lapset, nuoret ja perheet. Huoli lapsesta. Perhe lastensuojelun asiakkaana. Saatavilla 6.4.2018 <https://sote.kainuu.fi/perhe-lastensuojelun-asiakkaana>
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Lapset, nuoret ja perheet. Perhettä tukeva toiminta. Perhetyö. Saatavilla 6.4.2018 <https://sote.kainuu.fi/perhetyo>
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Palvelut. Terveys. Saatavilla 17.4.2018 <https://sote.kainuu.fi/terveys>
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Terveyttä ja hyvinvointia vauvasta vaariin. Saatavilla 17.4.2018 <https://sote.kainuu.fi/node/1>
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Tietoa meistä. Saatavilla 17.4.2018 <https://sote.kainuu.fi/tietoa-meista>
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuolto. Tilinpäätös ja vuosikertomus. Toimintalukuja 2017. Saatavilla 23.8.2018 <https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2018-06/Tilasto-osa%202017.pdf>
- Kananen, J. (2014). *Verkkotutkimus opinnäytetyönä*. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Laajasalo T. & Pirkola S. (2012). Ennen kuin on liian myöhäistä - ehkäisevän mielensterveystyön toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-686-1>
- L 812/2000 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

- L 417/2007 Lastensuojelulaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=lansuojelu>
- L 41/1986 Päihdehuoltolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>
- L 1301/2014 Sosiaalihuoltolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>
- L 1326/2010 Terveysthuoltolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki#Lidp450700128>
- Marjamäki, E., Kosonen, S., Törrönen, S. & Hannukkala, M. (2015). *Lapsen mieli. Mielenterveystaitoja varhaiskasvatukseen ja neuvolaan*. Helsinki: Suomen mielenterveysseura.
- Mielenterveysseura. Kehittämistoiminta. Lapset ja nuoret. Toimiva lapsi & perhetyö. Saatavilla 4.4.2018 <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehitt%C3%A4mistoiminta/lapset-ja-nuoret/toimiva-lapsi-perhe-ty%C3%B6>
- Mielenterveysseura. Kehittämistoiminta. Lapset ja nuoret. Toimiva lapsi & perhetyö. Lapset puheeksi keskustelu. Saatavilla 20.4.2018 <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehitt%C3%A4mistoiminta/lapset-ja-nuoret/toimiva-lapsi-perhe-ty%C3%B6/lapset-puheeksi-keskustelu>
- Mielenterveysseura. Kehittämistoiminta. Lapset ja nuoret. Toimiva lapsi & perhetyö. Lapset puheeksi neuvonpito. Saatavilla 20.4.2018 <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehitt%C3%A4mistoiminta/lapset-ja-nuoret/toimiva-lapsi-perhe-ty%C3%B6/lapset-puheeksi-neuvonpito>
- Mielenterveysseura. Kehittämistoiminta. Lapset ja nuoret. Toimiva lapsi & perhetyö. Lapset puheeksi perheinterventio. Saatavilla 20.4.2018 <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehitt%C3%A4mistoiminta/lapset-ja-nuoret/toimiva-lapsi-perhe-ty%C3%B6/lapset-puheeksi-perheinterventio>
- Noppiari, E. (toim.) (2008). *Monialaiset verkostot perheitä tukemassa*. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila I. (2010). *Ihmisen psykologinen kehitys*. (1.–4. painos.). Helsinki: WSOY.
- Pehkonen, A. (2009). Moniammatillisuus sosiaalityön toimintaympäristössä. *Janus*, 17 (2), 101–103. Saatavilla <https://journal.fi/janus/article/view/50509>

Sourander, A. & Aronen, E. (2010) Lastenpsykiatria. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Heikkinen, M. Henriksson, M. Marttunen, T. Partonen (toim.) *Psykiatria*. (s. 556–590) Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (2011). *Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta*. Etene-julkaisu (32). Saatavilla 12.3.2019 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3195-4>

Valtiontalouden tarkastusvirasto. (2018). Tuloksellisuustarkastuskertomus. *Asiakkaan lasten huomioiminen aikuisten mielenterveyspalveluissa*. Saatavilla <http://urn.fi/urn:isbn:978-952-499-421-7>

Webropol. Tulevaisuuden kyselytyökalu. Saatavilla 15.4.2018 <http://webropol.fi/tulevaisuuden-kyselytyokalu/>

LIITE 1 KYSELYN SAATEKIRJE

Lasten huomioiminen moniammatillisessa yhteistyössä kysely

Kysely on merkittävä osa Diakonia-ammattikorkeakoulun Sosionomi (AMK) opiskelijoiden Suvi Hapon, Sanna Lassilan ja Liisa Pitkäsen opinnäytetyötä. Aiheena on lasten huomioiminen moniammatillisessa yhteistyössä Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä. Suuntaamme tutkimuksemme Kainuun sotien mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon, lastensuojelun sekä perhetyön moniammatilliseen yhteistyöhön. Aiheen käsittely sai alkunsa, kun työntekijät toivoivat yhteneväistä linjaa moniammatilliseen yhteistyöhön. Tutkimme moniammatillista yhteistyötä ja sen toteutumista eri työalojen välillä.

Toteutamme tutkimuksen Webropol-kyselyn avulla. Kysely lähetetään jokaisen kohde-ryhmämme työalojen työntekijöille Kainuun sotessa. Tutkimustulosten avulla kehitetään ja tuetaan lasten huomioimista moniammatillisessa yhteistyössä lastensuojelun, perhetyön sekä mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon välillä.

Vastaaminen

Lasten huomioiminen moniammatillisessa yhteistyössä kyselyyn vastaaminen vie aikaa noin 15 minuuttia ja kysely on avoinna kahden viikon ajan määrättyinä ajankohtana. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Tuloksia esitetään ryhmä tasolla niin, ettei yksittäisiä vastauksia, vastaajan henkilöllisyyttä tai työyksikköä pystytä tunnistamaan. Tutkimustuloksia keräämme, hyödynnämme, säilytämme sekä hävitämme tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen. Näin turvaamme luottamuksellisuuden tutkimuksessa. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja osallistuja voi halutessaan keskeyttää osallistumisensa. Vastaaja antaa suostumuksensa tutkimukseen osallistumiselle vastatessaan kyselyyn.

Tämän vastauslinkin <https://link.webpolsurveys.com/S/92873C3719DE2CC3> kautta pääset suoraan kyselyyn. Kyselyyn voi vastata tietokoneen lisäksi myös älypuhelimella tai tabletilla. Toivomme vastaamisen tapahtuvan pikimmiten ja viimeistään 5.10.2018. On erittäin tärkeää, että jokainen vastaa kyselyyn, jotta saamme luotettavimmat tulokset.

Tulokset

Kyselyn tulokset tuodaan tutkimuskohteina olevien tietoon joulukuuhun 2019 mennessä. Tavoitteena on tarjota tutkimuspohjaista tietoa koulutus- ja kehittämissuunnitelmien tueksi tutkimuksen kohteena oleville työaloille.

Lisätiedot

Lisätietoja kyselyyn liittyen sähköpostitse

LIITE 2 KYSELYLOMAKE



Kainuun sote

**LASTEN HUOMIOIMINEN MIELENTERVEYSPALVELUIDEN JA
RIIPPUVUUKSIEN HOIDON, LASTENSUOJELUN SEKÄ PERHE-
TYÖN MONIAMMATILLISESSA YHTEISTYÖSSÄ
KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON
KUNTAYHTYMÄSSÄ**

Oletko lastensuojelun työntekijä, perhetyöntekijä vai mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon työntekijä?

- Lastensuojelun työntekijä
 Perhetyöntekijä
 Mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon työntekijä

Miten moniammatillinen yhteistyö mielestäsi toimii?

	1 täysin eri mieltä	2 osittain eri mieltä	3 en osaa sanoa	4 osittain samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä
Moniammatillinen yhteistyö Kainuun soten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon, lastensuojelun sekä perhetyön välillä toimii hyvin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moniammatillisuus tukee työtäni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedonkulku on mielestäni saumatonta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan helposti yhteyden eri alojen työntekijöihin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Minkä koet vahvuutena moniammatillisessa yhteistyössä Kainuun soten lastensuojelun, perhetyön sekä mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon välillä?

Kuinka moniammatillisuutta tulisi kehittää Kainuun soten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon, lastensuojelun sekä perhetyön välillä?

Miten huomioit lapset työssäsi ja millaisia mahdollisia kehityskohteita siihen liittyy?

	1	2	3	4	5
	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	en osaa sanoa	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä

Toimin työssäni asiakkaiden lasten kanssa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Tuon lasten näkökulmat esille työssäni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Toivon uusia menetelmiä lasten huomiointiin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Puhun asiakkaitteni kanssa usein heidän lapsistaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Onko tiedossasi jokin hyvä menetelmä tai toimiva työskentelymalli, jonka haluaisit tuoda muidenkin tietoon?

Mitä kehityskohteita näet lasten huomioon ottamisessa työssäsi?

Lapset puheeksi -menetelmä

Olen käynyt Lapset puheeksi -koulutuksen.

- Kyllä
 En

Lapset puheeksi -menetelmän käyttö ja kokemukset

	1 täysin eri mieltä	2 osittain eri mieltä	3 en osaa sanoa	4 osittain sa- maa mieltä	5 täysin sa- maa mieltä
Koen Lapset puheeksi -koulutuksen hyödylliseksi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käytän työssäni Lapset puheeksi -menetelmää.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapset puheeksi -menetelmää on helppo soveltaa työssäni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapset puheeksi -menetelmä on yhdistänyt moniammatillisten työryhmientoiminta tapoja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Minkä uuden asian toit työhösi Lapset puheeksi -koulutuksesta?

Millä tavalla Lapset puheeksi -menetelmä on vahvistanut moniammatillista yhteistyötä?

Aiotko käydä koulutuksen tulevaisuudessa?

- En
 En osaa sanoa
 Kyllä

Oletko käynyt Lapset puheeksi kouluttaja -koulutuksen?

- Kyllä
 En

Miten työntekijät suhtautuvat työssään lastensuojeluun?

	1 täysin eri mieltä	2 osittain eri mieltä	3 en osaa sanoa	4 osittain samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä
Koen lastensuojelun läheisenä moniammatillisen yhteistyön osana.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teen työssäni lastensuojeluilmoituksia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastensuojelun työntekijään saa helposti yhteyden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arvelen yhteydenoton lastensuojeluun vaikeuttavan asiakassuhdettani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteydenotto lastensuojeluun on vaikeuttanut asiakassuhdettani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedonkulku lastensuojelun kanssa on mielestäni saumatonta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kenen tehtävä on tehdä lastensuojeluilmoituksia työyksikössäsi? Ja miten tähän työjatkoon on päädytty?

Mitä positiivista lastensuojelu on tuonut moniammatilliseen yhteistyöhön?

Mitä positiivista tuot esiin lastensuojelun asiakkuudesta asiakkaillesi?

**Miten työntekijät suhtautuvat työssään mielenterveyspalveluihin ja riippuvuuk-
sien hoitoon?**

	1 täysin eri mieltä	2 osittain eri mieltä	3 en osaa sanoa	4 osittain samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä
--	------------------------------	--------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------

Koen mielenterveyspalvelut ja riip-
puvuksien hoidon läheisenä mo-
niammatillisen yhteistyön osana.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Mielenterveyspalveluiden ja riippu-
vuuksien hoidon työntekijään saa
helposti yhteyden.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Yhteistyö mielenterveyspalveluiden
ja riippuvuuksien hoidon kanssa on
ollut hyödyksi työssäni.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Tiedonkulku mielenterveyspalveluiden
ja riippuvuuksien hoidon kanssa on
mielestäni saumatonta.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Mitä positiivista mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito on tuonut moniammatil-
liseen yhteistyöhön?

Mitä positiivista tuot esiin mielenterveyspalveluista ja riippuvuuksien hoidosta asiak-
kaillesi?

Miten työntekijät suhtautuvat työssään perhetyöhön?

	1 täysin eri mieltä	2 osittain eri mieltä	3 en osaa sanoa	4 osittain samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä
Koen perhetyön läheisenä moniammatillisen yhteistyön osana.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perhetyön työntekijään saa helposti yhteyden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteistyö perhetyön kanssa on ollut hyödyksi työssäni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedonkulku perhetyön kanssa on mielestäni saumatonta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mitä positiivista perhetyö on tuonut moniammatilliseen yhteistyöhön?

Mitä positiivista tuot esiin perhetyöstä asiakkaillesi?
