



**ENNALTAEHKÄISEVÄ PERHETYÖ
JA SEN ASIAKASPROSESSI**
**Näkökulmina moniammatillisuus, johtaminen ja
kehittäminen**

Mia Antinaho
Anna-Maria Niskanen

Opinnäytetyö
Toukokuu 2012
Sosiaalialan YAMK koulutusohjelma
Sosiaaliala
Tampereen ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan YAMK koulutusohjelma
Sosiaaliala

ANTINAHO, MIA & NISKANEN, ANNA-MARIA:
Ennaltaehkäisevä perhetyö ja sen asiakasprosessi
Näkökulmina moniammatillisuus, johtaminen ja kehittäminen

Opinnäytetyö 144 sivua, josta liitteitä 12 sivua
Toukokuu 2012

Tavoitteena oli perehtyä Kangasalan ja Lempäälän kuntien ennaltaehkäisevään perhetyöhön asiakasprosessin kautta. Näkökulmiksi valitsimme ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessiin moniammatillisuuden, johtamisen ja kehittämisen. Rajasimme ennaltaehkäisevän perhetyön kohteeksi perheet, jotka odottavat lasta sekä perheet, joissa on alle kouluikäisiä lapsia. Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus ja aineisto kerättiin teemahaastatteluiden avulla. Haastattelimme molemmista kunnista kahta eri haastattelu-ryhmää, joista toinen koostui työntekijöistä ja toinen lähiesimiehistä. Työntekijät haastattelimme fokusryhmähaastattelulla ja lähiesimiehet parihaastattelulla.

Kangasalla ennaltaehkäisevä perhetyö on tilapäistä ja maksullista. Asiakasprosessi ennaltaehkäisevässä perhetyössä koostuu neljästä eri vaiheesta: asian vireilletulo, palvelutarpeen arviointi, palveluiden ja toimenpiteiden toteutus ja asiakkuuden päättäminen. Moniammatillisuus koettiin tärkeänä ja se näkyy vahvimmin erilaisissa ryhmätoiminnoina. Johtajuudessa korostuu mahdollistajana toimiminen, tuen antaminen henkilölle ja asioiden eteenpäin vieminen. Kehittämisessä tärkeimpänä esiin nousivat hyvinvointineuvola -toiminnan ja asiakasprosessin palvelusuunnitelman kehittäminen kuntaan. Lempäälässä ennaltaehkäisevä perhetyö on monen sektorin toimintaa. Asiakasprosesseja ennaltaehkäisevässä perhetyössä työstetään parhaillaan. Moniammatillisuudessa korostui lapsiperheiden toiminta. Johtajuudessa nousi esiin koulutus- ja kehittämismyönteisyys sekä tuen ja mahdollisuuksien antaminen. Kehittämisessä esiin nousivat ennaltaehkäisevän työn hoitopolkujen ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen.

Tulevaisuudessa, kuten tuloksistakin ilmenee, ennaltaehkäisevään perhetyöhön tulee entistä enemmän panostaa, koska se on kustannustehokkaampaa ja asiakkaille inhimillisempää kuin korjaava työ. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että toimivan ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin takaamiseksi tarvitaan kunnissa selkeää työnjakoa, sektorirajat ylittävää moniammatillista yhteistyötä, avarakatseista johtamista ja ennakkoluulotonta asennetta kehittämiseen. Tulosten pohjalta olisi jatkossa myös mielenkiintoista selvittää kuinka ennaltaehkäisevä perhetyö ja kotipalvelu tulevat tulevaisuudessa eroamaan toisistaan ja kuinka mahdolliset kuntaliitokset vaikuttavat kuntien palveluiden järjestämiseen.

Asiasanat: ennaltaehkäisevä perhetyö, asiakasprosessi, moniammatillisuus, johtaminen, kehittäminen.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Social Services

ANTINAHO, MIA & NISKANEN, ANNA-MARIA:
Preventive Family Work and Its Customer Process
Multiprofessionality, Leadership and Development as Points of View

Master's thesis 144 pages, appendices 12 pages
May 2012

The objective was to explore preventive family work in the Kangasala and Lempäälä municipalities by examining the related customer processes. The main aspects under study were multiprofessionality, leadership and development in preventive family work. The scope of the study was limited to preventive work with families that are expecting a child and families that have children under school age. A qualitative research approach was used, and material was collected by means of theme interviews. Two different target groups from both municipalities were interviewed. One group consisted of employees and the other consisted of close superiors. The employees were invited to focus group interviews and close superiors to couple interviews.

Preventive family work in Kangasala was of temporary nature and not free of charge. The customer process consisted of four different stages: a case becomes pending, service needs are evaluated, service plan is realized and customership comes to an end. Multiprofessionality was experienced as important and it showed the most in different kinds of group operations. The following things were emphasized in leadership: working as an enabler, supporting the employees and getting work done. The most important development goals were creating a welfare centre system and a customership service plan for commune. In Lempäälä, preventive family work is provided as a cooperative effort between several units. Customership processes are currently being constructed. The actions of the teams working to help families with children were emphasized in multiprofessionality. In leadership were emphasized positive attitude for education and development, giving support, and offering a chance. Developing the nurture pathways of preventive family work and multiprofessional co-operation were highlighted as the most important development goals.

In the future, like the research results show, municipalities should concentrate more on preventive family work, because it is more cost effective and more humane to customers than reparative work. As a conclusion, it can be said that when creating a well-functioning customer process in preventive family work, it needs clear work distribution, going over sectoral borders in multiprofessionality, broad-minded leadership and unprejudiced attitude towards development. In the future, it would be interesting to study how preventive family work and home service will differ from each other, and what kind of changes will possible of municipal mergers bring to the organization of services.

Key words: preventive family work, customer process, multiprofessionality, leadership, development.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA METODI	8
2.1 Tavoite ja opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset	8
2.2 Kangasalan ja Lempäälän kunnat toimintaympäristönä	9
2.3 Aineiston keruu	11
3 ENNALTAEHKÄISEVÄ TYÖ PERHEIDEN PARISSA	20
3.1 Lait ennaltaehkäisevän työn taustalla	20
3.2 Varhainen puuttuminen	23
3.3 Perhe ja vanhemmuus	24
3.4 Perhetyö ennaltaehkäisevänä työmuotona	25
3.5 Yhteenveto ennaltaehkäisevän perhetyön teoriasta	33
3.6 Tulokset: Ennaltaehkäisevä perhetyö Kangasalla ja Lempäälässä	35
3.7 Yhteenveto tuloksista: Mitä on ennaltaehkäisevä perhetyö kunnassa?	46
4 ENNALTAEHKÄISEVÄN PERHETYÖN ASIAKASPROSESSI	49
4.1 Asiakasprosessin vaiheet	49
4.2 Yhteenveto ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin teoriasta	54
4.3 Tulokset: Asiakasprosessi Kangasalla ja Lempäälässä	54
4.4 Yhteenveto tuloksista: Millainen on ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi kunnassa?	66
5 MONIAMMATILLISUUS JA JOHTAMINEN ASIAKASPROSESSISSA	70
5.1 Moniammatillisuus	70
5.2 Johtaminen	72
5.3 Yhteenveto moniammatillisuuden ja johtamisen teoriasta	76
5.4 Tulokset: Moniammatillisuus ja johtaminen Kangasalla ja Lempäälässä	78
5.5 Yhteenveto tuloksista: Miten moniammatillisuus ja johtajuus näkyvät ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa?	88
6 PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN	92
6.1 Kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla	92
6.2 Yhteenveto kehittämisen teoriasta sosiaali- ja terveysalalla	94
6.3 Tulokset: Kehittäminen Kangasalla ja Lempäälässä	94
6.4 Yhteenveto tuloksista: Miten ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessia, moniammatillisuutta ja johtamista pitäisi kehittää kunnassa?	106
7 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ TULOKSISTA	110
8 POHDINTA	115
LIITTEET	133

1 JOHDANTO

Aholan, Arajärven ja Kananojan (2010, 58) mukaan lapsi- ja perhepalvelujen järjestämisessä vastuu on kunnilla. Avohuollon palvelut toteutetaan pääosin kuntien toimesta mutta sijaishuollon toteuttamisessa käytetään usein kolmannen sektorin palveluja. Nykyään palveluja tarjoaa myös kasvavassa määrin yksityiset yritykset. Lasten ja perheiden palvelujen toteutuksessa näkyvät paikkakunta-kohtaiset erot sekä hallinnossa että palveluvalikoimassa.

Suomen valtion politiikkaohjelmissa on vuodesta 2007 alettu ottaa esille lasten ja lapsiperheiden hyvinvointia ja lasten ja nuorten keskimääräinen hyvinvointi sekä terveys ovat Suomessa lisääntyneet. Peruspalvelut ovat pysyneet ennallaan mutta raskaammat erityispalvelut ovat kasvaneet nopeasti, muun muassa lasten- ja nuorisopsykiatriset palvelut, erityisopetus ja lasten sijoitukset kodin ulkopuolelle ovat lisääntyneet koko Suomessa ja ovat 2 – 4 kertaa yleisempiä kuin 1990-luvun alussa. (Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2012, 16.)

Ennaltaehkäisevällä työllä pyritään edistämään ja turvaamaan lasten kasvu, kehitys ja hyvinvointi sekä tukemaan vanhemmuutta. Uuden lastensuojelulain (13.4.2007/417) yksi keskeisimmistä toimintaperiaatteista onkin lapsen hyvinvointia uhkaavien ongelmien ehkäiseminen mahdollisimman varhaisella puuttumisella. (Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2012, 21.) Ehkäisevän työn vastuu kuuluu monille toimijoille. Sitä tehdään kansainvälisellä, kansallisella, alueellisella, seudullisella ja kunnallisella tasolla niin moniammatillisesti kuin sektoreiden välisellä yhteistyölläkin. (Törrönen & Vornanen 2004, 159.) Ennaltaehkäisevä perhetyö on matalan kynnyksen perhetyötä, jossa perhe itse määrittää avun tarpeensa ja perhettä tuetaan arjen sujumisen pulmissa. Konkreettisesti tämä tarkoittaa arjessa auttamista ja neuvomista, ohjaamista tarvittaessa muiden palvelujen piiriin, keskustelua ja vertaisryhmätoimintaa. Tällaista palvelua tarjoavat lapsiperheiden kotipalvelu, päivähoito, terveydenhuolto, järjestöt tai erilaiset projektit. (Taajamo 2006, 234.)

Ensimmäisen kerran selvitettiin laajemmin perhetyötä vuosina 1997–2001 Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen huostaanottoprojektissa. Perhetyö osoittautui vaikeasti hahmotettavaksi, koska perhetyöksi luetaan laajasti perheiden kanssa tehtävä työ. Jo tällöin perhetyönimikkeellä tehtiin monenlaista toimintaa, esimerkiksi lastensuojelun perhetyötä, ennaltaehkäisevää perhetyötä, neuvolan perhetyötä, päivähoiton perhetyötä ja perheryhmytyötä. (Taajamo 2006, 231.) Lisäksi löysimme erilaisia tutkimuksia, jotka käsittelevät lastensuojelun perhetyötä ja sen asiakasprosessia (ks. Hurtig 2003; Mustajärvi 2008; Kiuru 2010; Karjalainen 2011) mutta ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessiin liittyviä tutkimuksia emme varsinaisesti löytäneet. Sen sijaan ennaltaehkäisevästä työstä perhekeskuksissa ja neuvoloissa löytyi useita tutkimuksia (ks. Ruusuvaara, Lindfors, Homanen, Haverinen, Lehtonen & Keskinen 2008; Niskanen & Virkkala 2010). Ennaltaehkäisevää perhetyötä on käsitelty useissa hankkeissa ja julkaisuissa, muun muassa Viitalan, Kekkonen ja Paavolan (2008) PERHE- hankkeen loppuraportissa ja Hyvinvointi 2015- ohjelmassa.

Tämän ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tavoitteena on perehtyä Kangasalan ja Lempäälän kuntien ennaltaehkäisevään perhetyöhön ja sen asiakasprosessiin. Selvitämme myös moniammatillisuutta, johtajuutta ja kehittämistä ennaltaehkäisevässä perhetyössä ja sen asiakasprosessissa. Molemmissa kunnissa esiin nousi tarve selvittää ennaltaehkäisevää perhetyötä. Moniammatillisuus liittyy kiinteästi työelämän nykyisiin vaatimuksiin ja varsinkin ennaltaehkäisevässä työssä moniammatillisen yhteistyön merkitys korostuu. Otimme myös johtajuuden mukaan tarkasteluun, koska johtajien kautta työtä on mahdollista kehittää. Lisäksi kehittämisen näkökulma on opinnäytetyössämme mukana, koska haluamme, että opinnäytetyöstämme on kunnille hyötyä ja sen kautta olisi mahdollista kehittää kuntien ennaltaehkäisevän perhetyön palveluita.

Ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkaina ovat yleensä perheet, jotka odottavat lasta sekä perheet, joissa on alle kouluikäisiä lapsia (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2007, 35). Tämän vuoksi olemmekin rajanneet opinnäytetyömme koskemaan tätä kohdejoukkoa. Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus ja aineisto on kerätty teemahaastatteluiden avulla. Haastattelimme molemmista kunnista kahta eri haastatteluryhmää, joista toinen koostui työntekijöistä ja toinen lähiesimiehistä. Työntekijät haastattelimme fokusryhmähaastattelulla ja lähiesimiehet parihaastattelulla.

Haluamme, että opinnäytetyömme palvelee molempien kuntien työntekijöitä. Väli-
verronen (2007, 83, 88) esittää ajatuksen, että kirjoittamista ei voi pakottaa mihinkään tiet-
tyyn kaavaan, koska kirjoittamisen prosessi on aina hyvin yksilöllinen. On löydettävä
itselle luonteva tapa kirjoittaa ja tehdä tutkimusta sekä mietittävä mikä lukijaa kiinnos-
taa. Tämän vuoksi esitämme analysoidut tutkimustulokset jokaisesta opinnäytetyö-
tämme ohjaavasta kysymyksestä aina teoriaosuuden jälkeen. Jaamme tutkimustulokset
erikseen koskemaan Kangasalaa ja Lempäälää. Tulosten jälkeen esitämme tiiviin yh-
teenvedon molempien kuntien olennaisimmista tutkimustuloksista yhdistettynä teoret-
tiseen viitekehykseen. Tämä koonti näkyy myös kuviona. Tällä tavoin uskomme opin-
näytetyömme olevan työväline kuntien työntekijöille.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA METODI

2.1 Tavoite ja opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset

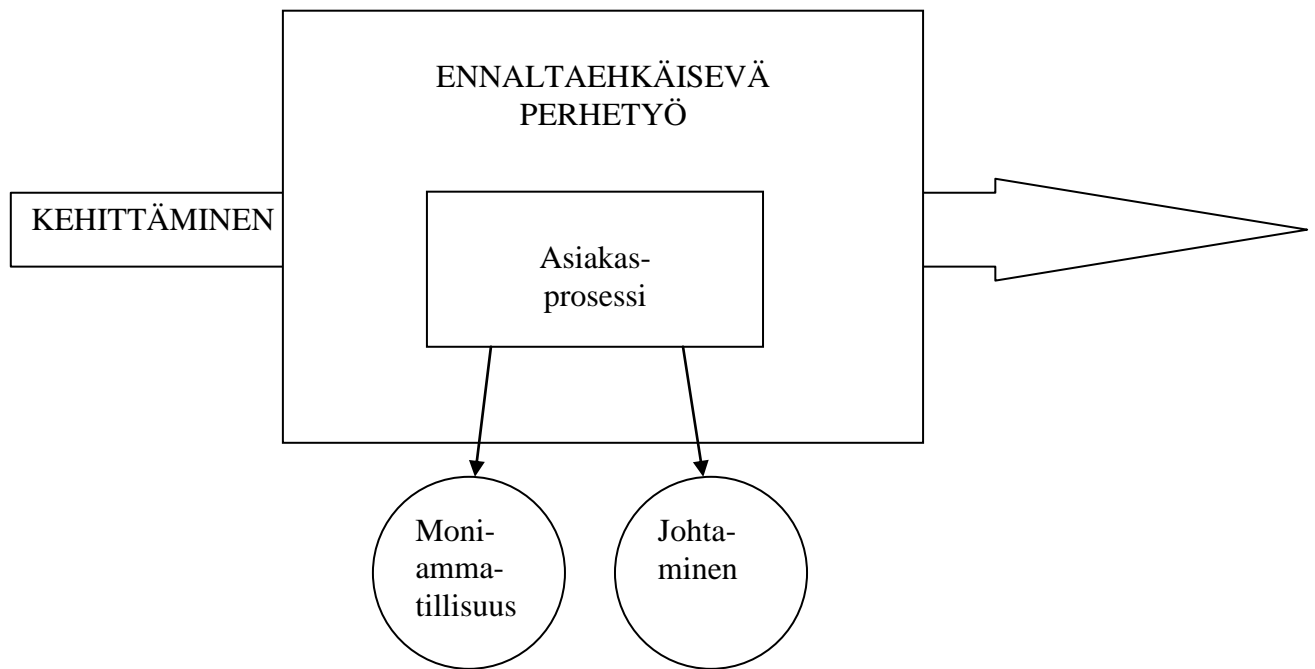
Tavoitteenamme on perehtyä Kangasalan ja Lempäälän kuntien ennaltaehkäisevään perhetyöhön asiakasprosessin kautta, koska asiakasprosessin tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksittäisen henkilön tai perheen sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. Asiakasprosessi toimii myös eri ammattiryhmien tehtävien jaon lähtökohtana. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 21–22.) Selvitämme myös moniammatillisuuden ja johtajuuden näkökulmia ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa. Opinnäytetyömme tavoitteena on lisäksi antaa molemmille kunnille tietoa, kuinka ennaltaehkäisevää perhetyötä tulisi jatkossa kehittää. Opinnäytetyössämme rajaamme ennaltaehkäisevän perhetyön kohteeksi perheet, jotka odottavat lasta sekä perheet, joissa on alle kouluikäisiä lapsia. Opinnäytetyömme tarkoituksena on saada vastauksia kysymyksiin:

1. Mitä on ennaltaehkäisevä perhetyö kunnassa?
2. Millainen on ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi?
3. Miten moniammatillisuus ja johtajuus näkyvät ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa?
4. Miten ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessia, moniammatillisuutta ja johtamista pitäisi kehittää kunnassa?

Näihin opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin haemme vastauksia kirjallisuudessa esiintyvien teorioiden kautta. Tämän vuoksi esitämme analysoidut tutkimustulokset jokaisesta opinnäytetyötämme ohjaavasta kysymyksestä aina teoriaosuuden jälkeen. Jaamme tutkimustulokset erikseen koskemaan Kangasalaa ja Lempäälää. Tulosten jälkeen esitämme tiiviin yhteenvedon molempien kuntien olennaisimmista tutkimustuloksista yhdistettynä teoreettiseen viitekehykseen. Tämä koonti näkyy myös kuviona. Tällä tavoin uskomme opinnäytetyömme olevan työväline kuntien työntekijöille.

Opinnäytetyömme teoria koostuu ennaltaehkäisevästä perhetyöstä ja sen asiakasprosessista. Näkökulmiksi asiakasprosessiin olemme valinneet moniammatillisuuden ja joh-

tamisen. Opinnäytetyössämme nostamme myös kehittämisen vahvasti esille. Alla olevassa kuviossa (kuvio 1) näkyy opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys.



KUVIO 1. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys

2.2 Kangasalan ja Lempäälän kunnat toimintaympäristönä

Kangasala

Kangasala sijaitsee Tampereen itäpuolella ja kunnassa on asukkaita noin 29 700, joista 0–14-vuotiaita on 20,4 prosenttia. Kuntaliitosten kautta Kangasalaan ovat liittyneet Sahalahti vuonna 2005 ja Kuhmalahti vuonna 2011. (Kangasala 2011.) Kangasalla väestön määrä lisääntyy vuosittain tasaisesti, noin 400–500 asukasta vuodessa. Kuntaan muuttaa myös paljon lapsiperheitä ja vuonna 2007 lapsiperheiden osuus kaikista perheistä oli 45,6 prosenttia. Lapsiperheistä yksinhuoltajaperheitä oli 14,5 prosenttia. (Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2012, 16–17.)

Kangasalla kunnan organisaatio rakentuu siten, että sosiaali- ja terveyskeskus kuuluu hyvinvointipalveluihin. Sosiaali- ja terveyskeskuksessa sosiaalityön palveluihin kuuluvat muun muassa lapsiperheiden sosiaalityö ja perhetyö. (Organisaatorakenne 2011.)

Perhetyö Kangasalan kunnassa jakautuu kahteen osaan: lastensuojelun perhetyöhön ja ennaltaehkäisevään perhetyöhön. Ennaltaehkäisevä perhetyö perustuu sosiaalihuoltolain pykälään 17 ja on sen mukaista lapsiperheiden kotipalvelua ja samalla ennaltaehkäisevää lastensuojelua. Perhetyössä on kahdeksan perhetyöntekijää, joista yksi tekee ennaltaehkäisevää perhetyötä. Kunnan oman toiminnan lisäksi vuodelle 2011 oli varattu määräraha ostopalvelujen käyttöön lapsiperheiden kotipalvelussa. (Ennaltaehkäisevän perhetyön kriteerit 2011.) Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan (2009–2012, 6) on kirjattu tavoitteeksi lisätä ennaltaehkäisevän perhetyön perhetyöntekijöiden määrää. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seurantatyöryhmän muistiosta (2012) käy ilmi, että syyskuussa 2011 on aloittanut toinen ennaltaehkäisevän perhetyön perhetyöntekijä ja kolmas palkataan syyskuussa 2012, jolloin kunnassa on yhteensä kolme ennaltaehkäisevän perhetyön perhetyöntekijää.

Vuonna 2010 ennaltaehkäisevää perhetyötä sai Kangasalla 70 perhettä, joissa oli yhteensä 612 kotikäyntiä. Kunnan perhetyöntekijä kävi 56 perheessä ja ostopalvelusta käytiin 51 perheessä. Kangasalla ennaltaehkäisevän perhetyön kysyntä on suurempi kuin mihin pystytään vastaamaan. Tämän vuoksi kunnassa on vuonna 2011 laadittu kriteerit ennaltaehkäisevään perhetyöhön sekä sen palvelunsaantiin. (Ennaltaehkäisevän perhetyön kriteerit 2011.)

Lempäälä

Lempäälä on itsenäinen, hyvän asumisen ja kilpailukykyisten palveluiden kunta, jossa maaseutu ja kaupunki kohtaavat (Lempäälän kuntastrategia 2010–2025). Lempäälä sijaitsee Tampereen eteläpuolella. Kunnassa asuu noin 20 600 ihmistä. (Lempäälä 2011.) Lempäälässä väestön määrä kasvaa jatkuvasti ja samalla lapsiperheille suunnattujen peruspalvelujen tarve myös kasvaa. Lempäälässä asuvista perheistä lapsiperheiden osuus oli vuonna 2009 48,7 % eli 2 799 perhettä. (Salminen 2010, 5.) Lempäälän kunnan organisaatiossa perhetyö ja toimeentuloturva kuuluvat sosiaali- ja terveystoimen alaisuuteen (Kunnan henkilöstöorganisaatio 2010).

Lempäälässä suurin osa lapsista voi hyvin sekä lasten vanhemmat haluavat ja osaavat huolehtia lapsistaan. Lapsiperheiden köyhtyminen näkyy kuitenkin myös Lempäälässä. Lempäälässä ydinperheessä asuminen on hieman keskimääräistä yleisempää ja 2000-luvun aikana vanhempien työllisyystilannekin on parantunut. Väestön koulutustaso on

Lempäälässä korkea verrattuna muuhun Pirkanmaahan ja koko Suomeen. Lisäksi Lempäälä ja Tampereen seutu tarjoaa elinympäristönä lapsille monipuoliset harrastusmahdollisuudet sekä laadukkaat sosiaali- ja terveystalvet. (Lempäälän lastensuojelusuunnitelma vuosille 2009–2012, 16–17.)

Lempäälän kunnan lapsiperheiden kotipalvelu ja perhetyö jakaantuvat lapsiperheiden kotipalveluun ja ehkäisevään perhetyöhön, joka on sosiaalihoitolaian pykälän 17 mukaista kotipalvelua sekä lastensuojelun perhetyöhön, joka on lastensuojelulain mukainen avohuollon tukitoimi. Lempäälässä lapsiperheiden kotipalvelu on tilapäistä ja maksullista. Vuonna 2011 lapsiperheiden kotipalvelua sai Lempäälässä yhteensä 104 perhettä. Tarvetta palvelulle on ollut enemmän kuin on pystytty kunnassa tarjoamaan. Tämän vuoksi Lempäälässä on laadittu ja hyväksytty käyttöön huhtikuussa vuonna 2012 Lapsiperheiden kotipalvelun kriteerit. Lempäälän lapsiperheiden kotipalvelussa on ollut huhtikuusta 2012 lähtien neljä perhetyöntekijää sekä yksi perhetyöntekijä, joka tekee ehkäisevää lastensuojelutyötä perhetyön tiimissä. (Lapsiperheiden kotipalvelun kriteerit 2012.)

2.3 Aineiston keruu

Tässä opinnäytetyössä käytämme laadullisia tutkimusmenetelmiä. Laadullista tutkimusta käytetään tutkittaessa ilmiöitä, joista ei ole aikaisempaa tietoa tai silloin, kun etsitään uusia näkökulmia jo osin tunnettuihin ilmiöihin (Mäntyranta & Kaila 2008, 1507). Laadullinen tutkimus on kokonaisvaltaista tiedonhankintaa, jossa aineisto koostaan luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. Laadullisessa tutkimuksessa ihmistä käytetään tiedon keruun välineenä, esimerkiksi haastattelussa. Tutkija pyrkii tuomaan esille uusia, odottamattomia asioita, jonka vuoksi lähtökohtana on aineiston monipuolinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Eli tutkimuksessa tutkija ei määrää sitä, mikä on tärkeää vaan se nousee esiin aineistosta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.)

Teemahaastattelu

Laadullisessa tutkimuksessa suositaan aineiston keräyksessä metodeja, joissa haastateltavien ääni ja näkökulmat pääsevät esiin. Tällainen menetelmä aineiston keruuseen on esimerkiksi teemahaastattelu. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 155.) Teemahaas-

tattelua käytetään, kun halutaan saada tietoa tietyistä asiasta, teemasta. Teemahaastattelu on keskustelua, jolla on etukäteen mietitty tarkoitus. Se ei siis ole tavallista arkikeskustelua. Teemahaastattelussa on tärkeää, että haastattelu pysyy haastattelijan hallinnassa. Teemahaastattelulla kerättävä aineisto rakentuu aidosti haastateltavien henkilöiden kokemuksesta käsin. Haastateltavien valintaan onkin kiinnitettävä erityistä huomiota. (Teemahaastattelu 2011.)

Valitsimme aineiston keräämisen menetelmäksi teemahaastattelun, koska haluamme perehtyä Kangasalan ja Lempäälän kuntien ennaltaehkäisevään perhetyöhön ja asiakasprosessiin antamalla teemahaastatteluun valituille kuntien työntekijöille ja lähiesimiehille mahdollisuuden tuoda esiin ennaltaehkäisevää perhetyötä ja asiakasprosessia koskevat mielipiteensä ja kertoa omista kokemuksistaan.

Teemahaastattelussa haastattelijat pyrkivät vuorovaikutuksessa saamaan selville haastateltavilta tutkimuksen aihepiiriin kuuluvia asioita. Teemahaastattelussa haastattelun teema-alueet ovat etukäteen määriteltä. Puolistrukturoidussa teemahaastattelussa haastattelijan tulee huolehtia, että kaikki etukäteen päätetyt teema-alueet käydään haastateltavien kanssa läpi, mutta niiden järjestys ja laajuus voivat vaihdella haastattelusta toiseen. Päädyimme puolistrukturoituun teemahaastatteluun, jossa kysymykset ovat haastattelutilanteessa haastateltaville samat, mutta he saavat vastata kysymyksiin omin sanoin. Puolistrukturoitu teemahaastattelu on joustava tapa kerätä aineistoa. (Eskola & Vastamäki 2010, 26–29; Puolistrukturoitu haastattelu 2011.) Opinnäytetyössämme oli kaksi eri haastatteluryhmää molemmista kunnista. Toinen haastatteluryhmä oli koottu työntekijöistä ja toinen lähiesimiehistä. Molemmilla ryhmillä käytimme omia teemahaastattelurunkoja, jotka oli tarkkaan luotu hyödyntämään opinnäytetyötämme. Teemahaastatteluissa jokainen haastateltava sai vastata kysymyksiimme kuitenkin haluumallaan tavalla.

Teemahaastattelun suunnittelun aloitimme kesällä 2011 perehtymällä teemahaastattelurungon laatimiseen. Teemahaastattelurunkoa työntekijöille laadittaessa jaoimme teemahaastattelurungon kahteen isoon teemaan, jotka nousivat opinnäytetyötämme ohjaavista kysymyksistä. Vaikka meillä on neljä eri kysymystä ohjaamassa opinnäytetyötämme, päädyimme siis vain kahteen teemaan. Ensimmäinen teema käsittelee ennaltaehkäisevää perhetyötä yleisesti kunnissa ja toinen teema käsittelee ennaltaehkäisevän

perhetyön asiakasprosessia (liite 1). Moniammatillisuuden, johtamisen ja kehittämisen sisällytimme teemoihin. Lähiesimiehille tarkoitetun teemahaastattelurungon jaoimme myös kahteen eri teemaan, joita olivat ennaltaehkäisevä perhetyö ja ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi moniammatillisuuden, johtajuuden ja kehittämisen näkökulmasta (liite 2).

Lähetimme syksyllä 2011 molempiin kuntiin ryhmähaastattelupyynnön- kirjeen (liite 3). Kirjeet lähetettiin sähköpostitse ensin tutkimuslupien myöntäjille hyväksyttäväksi. Tämän jälkeen hoidimme kirjeen jakelun eri ammattiryhmien lähiesimiehille, jotka välittävät kirjeen ja tiedon haastattelusta työntekijöilleen. Kirjeestä kävi ilmi muun muassa opinnäytetyön aihe, tarkoitus ja käsiteltävät tema-alueet, haastattelijat, keitä ryhmähaastatteluun pyydetään, ryhmähaastattelun aika ja paikka sekä tieto ryhmähaastattelun videoinnista. Asetimme myös määräajan, johon mennessä toivoimme tiedon haastateltavista. Vuoden 2012 alussa lähetimme molempiin kuntiin parihaastattelupyynnön- kirjeen lähiesimiehille (liite 4), joita pyysimme osallistumaan parihaastatteluun. Tämä kirje sisälsi samoja asioita kuin työntekijöillekin lähetetty.

Haastattelupaikoiksi valitsimme rauhalliset ja mahdollisimman häiriöttömät sekä neutraalit kunnan tilat, jotta haastattelusta tulisi mahdollisimman onnistunut. Kumpikaan haastattelupaikoista ei ollut kenenkään haastateltavan työpaikka, mutta haastattelupaikat olivat hyvien kulkuyhteyksien varrella, jolloin niihin oli helppo tulla. Molemmat tilat järjestyivät helposti haastattelijoiden töiden kautta. Haastattelupaikan valintaan vaikutti myös videoinnin mahdollistuminen. Teimme yhden koevideoinnin molemmissa haastattelupaikoissa, jonka avulla testasimme ääneen kuuluvuutta ja haastateltavien sijoittumista tilaan.

Haastatteluista emme erittele kunkin ammattiryhmän vastauksia vaan kokoamme kunnan eri ammattilaisen teemahaastatteluista saadun aineiston perusteella työntekijöiden ja lähiesimiesten näkökulman kyseisen kunnan ennaltaehkäisevästä perhetyöstä ja sen asiakasprosessista. Haastatteluista saadaan aineistoksi materiaali, joka koostuu haastattelutilanteeseen osallistuneiden henkilöiden kommenteista. Periaatteena on siis, että analyysin lähtökohtana on itse ryhmä, eivätkä sen yksittäiset osallistujat. (Toikko & Rantanen 2009, 146.)

Parihaastattelu ja fokusryhmähaastattelu

Opinnäytetyömme aineiston keruun menetelmäksi valitsimme parihaastattelun ja fokusryhmähaastattelun. Parihaastattelu on yksi ryhmähaastattelun alamuoto ja sitä käytetään muun muassa kasvatustieteellisessä tutkimuksessa. Parihaastatteluun pätevät ryhmähaastattelun ohjeet ja käytännöt. Ryhmähaastattelu on tehokas tiedonkeruun menetelmä, koska sen avulla saadaan usealta henkilöltä tietoa samanaikaisesti. Ryhmähaastattelun avulla myös aremmilta haastateltavilta saadaan helpommin kerättyä tietoa, koska haastateltavat ovat paljon luontevampia ja vapautuneempia, kun paikalla on myös muita haastateltavia. (Hirsjärvi ym. 2009, 210–211.)

Fokusryhmähaastattelu on yksi ryhmähaastattelun menetelmä, jota käytetään yleensä markkina- ja käytettävyystudkimuksessa mutta sitä käytetään myös sosiaalitutkimuksessa. Fokusryhmähaastattelun avulla saadaan selville ihmisten tarpeita, mieltymyksiä ja subjektiivisia reaktioita, mutta myös ideoita tuotteiden ja palveluiden kehittämistä varten. Fokusryhmähaastattelulla voidaan kerätä toimijoiden käsityksiä kehitettävästä asiasta. (Toikko & Rantanen 2009, 145.) Mäntyrannan ja Kailan (2008, 1512) mukaan fokusryhmähaastattelu menetelmänä soveltuu hyvin kehittämistyöhön. Kangasalan ja Lempäälän kunnissa ennaltaehkäisevä perhetyö vaatii kehittämistä. Lasten ja perheiden tukeminen ennaltaehkäisevässä vaiheessa on kunnalle kustannustehokasta ja asiakkaiden kannalta inhimillistä toimintaa (Salminen 2010, 28).

Fokusryhmähaastattelun tekniikkaan sisältyy ajatus ryhmän fokusoimisesta (Toikko & Rantanen 2009, 145). Kun pyritään saamaan tietoa jostakin tietyistä aiheesta, ennaltaehkäisevästä perhetyöstä, on hyvä pohtia haastateltavien homogeenisuutta tai heterogeenisuutta. Homogeenisuus on eduksi silloin, kun erilaiset käsitykset voivat koitua haastateltaville haitaksi tai vahingoksi. Homogeenisuus helpottaa myös keskustelussa myös kysymysten ja käsitteiden ymmärtämistä. Heterogeenisuus puolestaan tuottaa enemmän tietoa ja näkemysten monimuotoisuutta. (Uusimäki 2005, 30–31.) Fokusryhmään osallistujat valitaan tarkasti. He ovat yleensä alan asiantuntijoita tai henkilöitä, joiden mielipiteillä ja asenteilla on vaikutusta tarkasteltavana olevaan ilmiöön. Lisäksi he voivat myös saada aikaan muutoksia. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 62.)

Fokusryhmähaastattelu on ryhmäkeskustelu, jossa haastattelija toimii keskustelun ylläpitäjänä ennalta suunnitellun temahaastattelurungon pohjalta. Siinä pyritään saamaan

mahdollisimman paljon keskustelua ryhmäläisten välille. Fokusryhmähaastattelu on laadullinen tutkimusmenetelmä ja sen avulla pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä ja vastaamaan kysymyksiin miksi, kuinka, mitä tai miten. Ryhmä koostuu yleensä 4 – 10 henkilöstä ja sitä ohjaa yksi tai useampi haastattelija. Usein fokusryhmähaastattelussa käytetäänkin kahta haastattelijaa, jolloin tilanteen ohjailu helpottuu. Haastattelutilanteessa toinen esittää teeman ja seuraa sen kulkua ja samalla toinen valmistelee jo uuden teeman aloitusta. Tämän vuoksi olemme molemmat läsnä haastattelutilanteissa. Fokusryhmähaastattelun tavoitteena on saada esiin erilaisia näkökulmia. Haastattelijan tehtävänä on mahdollistaa haastateltavien erilaisten käsitysten ja mielipiteiden esille tulo muun muassa turvallisella ja sallivalla ilmapiirillä. Fokusryhmähaastattelulla saadaan monipuolinen ja rikas aineisto käsiteltävästä aiheesta. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 63; Mäntyranta & Kaila 2008, 1507, 1509–1510, 1512.)

Kunnissa ennaltaehkäisevään perhetyöhön tulee perehtyä useissa eri ammattiryhmissä. Päädyimme opinnäytetyössämme käyttämään kahta eri heterogeenista haastatteluryhmää molemmissa kunnissa. Parihaastattelu koostuu lähiesimiestason henkilöistä ja fokusryhmä työntekijöistä. Valitsimme nämä haastateltavat, koska haluamme opinnäytetyöhömme monipuolisen ja kattavan työntekijöiden näkökulman kuntien ennaltaehkäisevästä perhetyöstä. Lähiesimiesten parihaastatteluun kutsuimme sekä Kangasalta että Lempäälästä sosiaali- ja terveysalan lähiesimiehiä. Valitsimme parihaastatteluun esimiestason henkilöitä, koska heillä on mahdollisuus vaikuttaa kuntien ennaltaehkäisevään perhetyöhön sekä saada aikaan muutoksia. Työntekijöiden fokusryhmähaastatteluun pyysimme neuvolan terveydenhoitajan, perhetyöntekijän, sosiaalityöntekijän ja päiväkodinopettajan. He kaikki ovat oman alansa asiantuntijoita ja heidän työnkuvaansa kuuluu osaltaan ennaltaehkäisevä perhetyö.

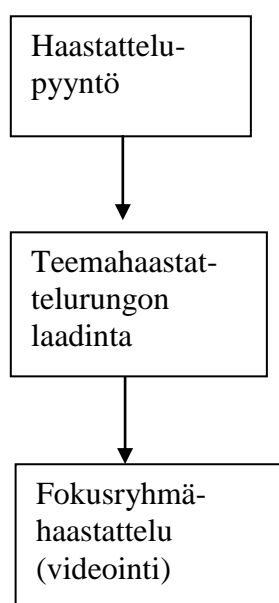
Haastattelutilanteessa haastatteluaineisto on usein tarpeellista nauhoittaa, jotta siihen voidaan palata myöhemmin. Tällöin se toimii niin muistiapuna kuin tulkintojen tarkastamisen välineenä. Nauhoituksen ansioista haastattelusta voidaan raportoida tarkemmin. Onnistunut nauhoitus on ratkaiseva haastatteluaineiston käytön kannalta. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 14–15.) Nauhoitus tallennetaan joko ääni- tai videonauhoille. Videoinnissa myös haastateltavien ilmeet, eleet ja muu sanaton viestintä tallentuvat myöhempää tarkastelua varten. (Parviainen 2005, 59.) Keskustelu on fokusryhmähaastattelussa tärkeä tallentaa mutta hiljaisuudestakin voi tehdä tulkintoja (Grudens-Schuck,

Allen & Larson 2004). Fokusryhmähaastattelun videoiminen on hyödyllistä, jonka vuoksi päädyimme opinnäytetyössämme haastattelujen videointiin. (Mäntysaari & Kaila 2008, 1510). Ennen videoinnin aloitusta haastattelutilanteessa, pyysimme kaikilta haastateltavilta kirjallisen suostumuksen haastatteluun ja videointiin. Suostumuksessa toimimme myös ilmi videoinnin kautta saadun aineiston käytön ja sen tuhoamisen. Kun opinnäytetyömme on valmis, tuhoamme nauhoitetun ja litteroidun aineiston.

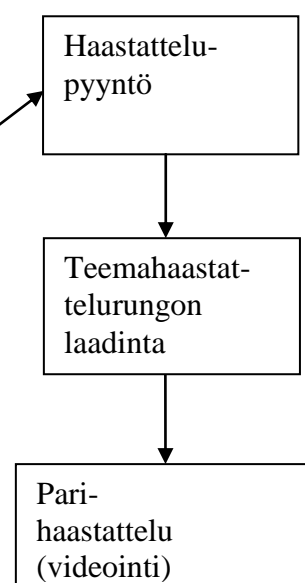
Yhteenveto aineiston keruusta

Ensimmäiseksi keräsimme aineiston työntekijöiltä fokusryhmähaastattelulla molemmissa kunnissa. Saatuamme aineiston fokusryhmähaastatteluista, pääsimme keräämään aineistoa lähiesimiehiltä. Lähiesimiesten teemahaastattelurunkoa työstimme työntekijöiden fokusryhmähaastatteluaineiston pohjalta. Lähiesimiehiltä keräsimme aineiston parihaastattelulla molemmissa kunnissa. Fokusryhmähaastattelujen ja parihaastattelujen avulla keräsimme tämän opinnäytetyön aineiston (kuvio 2).

1 Työntekijät



2 Lähiesimiehet



Opinnäytetyön aineisto

KUVIO 2. Opinnäytetyön aineiston keruu Kangasalla ja Lempäälässä

2.4 Aineiston analysointi

Laadullista aineistoa analysoivalla henkilöllä on edessään useita valintoja, sillä opin- näytetyön tekeminen on ennen kaikkea päättämistä isoista ja pienistä kysymyksistä. Osa näistä valinnoista on tehtävä jo ennen aineiston keräämistä mutta osa valinnoista liittyy siihen, miten kerättyä aineistoa analysoidaan. Päätökset näistä asioista on voitu tehdä aiemmin mutta ne konkretisoituvat tartuttaessa aineistoon analyysivaiheessa. (Eskola 2010, 181–182.)

Laadullisen aineiston analyysin tarkoituksena on luoda aineistoon selkeyttä ja tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Analyysillä pyritään tiivistämään aineisto kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Informaatioarvon lisäämiseen pyritään luomalla hajanaisesta aineistosta selkeää ja mielekästä. Laadullisen tutkimuksen ongelmallisin vaihe on aineiston analysointi. (Eskola & Suoranta 2005, 137.) Teemahaastattelulla kerätty aineisto on yleensä runsas. Mitä syvempi dialogi haastattelijan ja haastateltavien välillä on ollut, sitä rikkaampi aineisto on. Aineiston runsaus tekeekin analyysivaiheen mielenkiintoiseksi mutta samalla työlääksi. Analyysivaiheessa aineistosta etsitään merkityksiä ja tehdään tulkintoja. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 135.) Analysoinnin tavoitteena on löytää aineistosta keskeiset perusulottuvuudet, jotka kuvaavat tutkittavaa kohdetta ja joiden varaan tutkimustulosten analysointi nojaa. Analyysia tehdessä tavoitteena on löytää keskeiset käsitteet, joiden kautta runsastakin aineistoa voidaan tarkastella ja tutkimustehtävän kannalta epäolennainen aineisto voidaan karsia pois. (Kiviniemi 2010, 80.)

Eskolan ja Suorannan (2005, 150) mukaan haastatteluaineistosta analyysiin voidaan edetä purkamis- ja koodaamisvaiheiden kautta. Haastatteluaineistojen purkamisen aloitimme siirtämällä aineistot videonauhoilta dvd-levyille. Aineistojen tallentamisen jälkeen koodasimme aineistot eli muutimme ne tekstiksi, joka tarkoittaa litterointia. Litterointi voidaan tehdä sanasta sanaan tarkkuudella tai valikoiden esimerkiksi vain teema-alueista. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 138.) Videoitujen haastatteluaineistojemme litterointia määrittivät opinnäytetyötämme ohjaavat kysymykset sekä teemahaastattelurunkojen teemat. Päädyimme siis siihen, että litteroimme videoituista haastatteluaineistoista olennaisimmat sekä keskeisimmät asiat paperille käsin kirjoittaen. Käytimme erivärisiä papereita kuvaamaan eri asiakokonaisuuksia teema-alueista, esimerkiksi

asiakasprosessin eri vaiheet ovat jokainen erivärisellä paperilla. Videonauhoitettuihin aineistoihin voimme myöhemmin palata ja litterointia on näin mahdollista tarkentaa tarvittaessa. Tämän vuoksi aineistoja on mahdollista litteroida vähemmän tarkasti eli ei sanasta sanaan, kuten me teimme. (Ruusuvuori 2010, 427.) Litterointi on tärkeä vaihe, koska silloin haastatteluaineistoihin tulee tutustuttua jo alustavasti. Aineistoihin pääsee sisälle tällöin paremmin kuin haastatteluja tehdessä keskittyneenä tai jopa hieman hermostuneena. (Eskola 2010, 179.)

Aineiston koodaamisvaiheen eli litteroinnin jälkeen on edessä työläin vaihe eli aineiston varsinainen analysointi. Edetessä kohti teemahaastatteluaineiston analysointia, tulee ensimmäiseksi aineisto järjestää teemoittain. Tämä tapahtuu poimimalla jokaisesta vastauksesta teemaan liittyvä kohta. (Eskola 2010, 189–190.) Teemahaastattelulla saatu aineisto analysoidaan yleensä teemoittelemalla. Teemoittelu tarkoittaa aineiston jäsentämistä teemojen mukaisesti sekä tiukkaa aineiston ja teorian yhteyttä. Teema-alueet käydään yksitellen läpi ja katsotaan, mitä ne sisältävät. Joihinkin kysymyksiin voi myös löytyä vastauksia ja kommentteja eri puolilta haastatteluja. Tässä vaiheessa ei aineistoa karsita vaan se järjestetään uudestaan. Teemoittelua seuraa varsinainen aineiston analyysi. (Eskola & Suoranta 2005, 179; Eskola 2010, 190–191; Eskola & Vastamäki 2010, 43.)

Valitsimme opinnäytetyömme aineistojen analysointiin teoriasidonnaisen lähestymistavan, koska haluamme opinnäytetyössämme yhdistää teorian ja käytännöstä nousevan aineiston. Teoriasidonnainen analyysi tarkoittaa sitä, että analyysissä on teoreettisia kytkentöjä mutta se ei suoraan nouse teoriasta tai pohjaudu teoriaan. Teoria voi kuitenkin toimia apuna analyysin etenemisessä. Teoriasidonnaisessa analyysissä on tunnistettavissa aikaisemman tiedon vaikutus mutta aikaisemman tiedon merkitys ei testaa teoriaa vaan aukoo uusia ajatusuria. Aineiston analyysivaiheessa edetään ensin aineistolähtöisesti mutta analyysin loppuvaiheessa tuodaan teoriasta ajatuksia tukemaan aineistosta esiin noussutta tietoa. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 98–99; Eskola 2010, 182.)

Opinnäytetyössä aineiston varsinainen analyysi merkitsee aineiston tiivistämistä ja jäsentämistä niin, ettei mitään olennaista jää pois, vaan sen informaatioarvo kasvaa. Analysoitaessa aineistoa, sitä tulee lukea tarpeeksi monta kertaa ja esittää siitä tulkintaa. Samalla kannattaa tehdä muistiinpanoja, esimerkiksi käsin litterointipaperin reunaan ja

merkitä korostustussilla tai alleviivaten ne kohdat, jotka vaikuttavat mielenkiintoisilta ja merkittäviltä opinnäytetyön kannalta. Tällöin voidaan myös nostaa mielenkiintoisia sitaatteja tulkittaviksi teemoista, jotka valaisevat opinnäytetyötä ohjaavia kysymyksiä. (Eskola 2010, 191–193.)

Analysoinnin avuksi merkitsimme korostustussilla litteroituihin aineistoihin opinnäytetyömme kannalta olennaisimmat tiedot sekä alleviivasimme merkittäviä ja huomioitava seikkoja. Lisäksi kirjasimme tunnuskirjaimin litteroiduista aineistoista moniammatillisuuteen (M), johtamiseen (J) ja kehittämiseen (K) liittyvät kohdat. Näiden avulla pystyimme helpommin tarkastelemaan aineistoja ja sen jälkeen kirjoittamaan omat tulkintamme siitä, mitä aineistoista löytyi. Analyysi ja tulkinta eivät saa jäädä tähän vaiheeseen vaan mukaan on tuotava kytkennät teorioihin ja teksti pitää hioa ja editoida valmiiksi, lopulliseksi tekstiksi (Eskola 2010, 197–198).

Aloitimme tulosten analysoinnin kirjoittamalla pelkät tulokset. Pidimme koko analyysin ajan ennen tulkintaa työntekijöiden ja lähiesimiesten aineistot kunnittain erillään toisistaan, jotta olimme selvillä koko ajan siitä mikä oli työntekijöiden ja mikä lähiesimiesten sanomaa. Tämän jälkeen lisäsimme tuloksiin sekä tulkintaa että teoriaa, niihin kohtiin, jotka koimme tarpeellisiksi. Olemme koonneet jokaisen tulososion loppuun yhteenvedon keskeisimmistä tuloksista. Tämän yhteenvedon teimme opinnäytetyötä ohjaavan kysymyksen perusteella. Johtopäätöksiin nostimme tuloksista mielenkiintoa herättäviä ja pohdittavia asioita. Pohdinnassa käsittelemme opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä sekä nostamme esiin joitakin aiheeseen liittyviä ajankohtaisuuksia.

3 ENNALTAEHKÄISEVÄ TYÖ PERHEIDEN PARISSA

3.1 Lait ennaltaehkäisevän työn taustalla

Ennaltaehkäisevän perhetyön taustalla vaikuttaa YK:n Lapsen oikeuksien sopimus, joka hyväksyttiin YK:n yleiskokouksessa 20.11.1989. Sopimus astui voimaan Suomessa 1991. Lasten oikeuksien sopimuksen periaatteena on lapsen etu. Lapsen edun tulee olla etusijalla aina, kun tehdään lapsia koskevia viranomaispäätöksiä, lakeja tai muita yhteiskuntapoliittisia ratkaisuja yhteiskunnassa. Lapsella tulee olla oikeus erityiseen suojeluun ja huolenpitoon ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti sekä oikeus osallistua yhteiskunnalliseen päätöksentekoon. Lapsen oikeuksien sopimus korostaa perheen merkitystä lapsen ensisijaisena kasvualustana. Tämän vuoksi valtion on tuettava kaikin tavoin vanhempia ja huoltajia kasvatustehtävissä. Lasten oikeuksien sopimuksessa mukana olevat valtiot sitoutuvat takaamaan lapsen hyvinvoinnille välttämättömän suojelun ja huolenpidon. Sopimuksessa mukana olevat valtiot antavat vanhemmille asianmukaista apua lasten kasvatukseen vaikka tavoitteena on, että vanhemmat vastaavat lapsen kasvatuksesta ja kehityksestä. Ammattilaisten, jotka työskentelevät perheiden parissa, tulee kunnioittaa vanhempien ja huoltajien vastuuta, oikeuksia ja velvollisuuksia tarjota lapselle suojelu ja huolenpito. (Järvinen ym. 2007, 61–62.)

Uusi lastensuojelulaki (13.4.2007/417) tuli voimaan 1.1.2008. Lastensuojelulaissa korostuu varhaisen puuttumisen merkitys lapsen ja perheen tilanteen selvittämisessä sekä erityisen tuen järjestämisessä lasten vanhemmille, huoltajille ja muille lasten kasvatuksesta ja hoidosta vastaaville henkilöille. Tarkoituksena on saada selville lasten ja perheiden mahdollinen erityisen tuen tarve. (Räty 2007, 33.) Ennaltaehkäisevän toiminnan lähtökohdat ovat siis lainsäädännössä. Ennaltaehkäisevä toiminta, puheeksi ottaminen ja varhainen puuttuminen ovat olleet tavoitteena myös sosiaali- ja terveysalan kehittämistyössä jo useiden vuosien ajan. Vaikka lainsäädäntö ja eri kehittämisohjelmat ovat edellyttäneet ennaltaehkäisevää työtä sosiaali- ja terveysalalle niin edelleen ennaltaehkäisevä toiminta on varsin vähäistä. (Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle 2009, 41.)

Lastensuojelulaki velvoittaa kuntia laatimaan lastensuojelusuunnitelman. Kangasalla suunnitelma on nimeltään Kangasalan kunnan lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2012. Lempäälässä suunnitelma on Lempäälän lastensuojelusuunnitelma vuosille 2009–2012. Molemmissa suunnitelmissä käsitellään ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä kunnissa sekä esitetään konkreettisia kehittämistoimia kaudelle 2009–2012 lasten ja perheiden hyvinvoinnin tukemiseksi. (Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2012, 8; Lempäälän lastensuojelusuunnitelma vuosille 2009–2012, 4.)

Lastensuojelulain kahdeksannen pykälän mukaan kunnan on huolehdittava siitä, että eri palveluiden avulla tuetaan vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä (Taskinen 2007, 23). Tällä korostetaan ennaltaehkäisevän lastensuojelun merkitystä. Kunnan viranomaisten tulee palveluita järjestäessä ja kehittäessä ottaa huomioon lasten vanhemmille ja huoltajille kuuluva oikeus ja velvollisuus päättää ja huolehtia niin lapsensa hoidosta kuin kasvatuksestakin. Erityisesti sosiaali- ja terveysalalla palveluja järjestettäessä on arvioitava, miten palvelut ja tukitoimet edesauttavat ja tukevat vanhempia ja huoltajia heidän kasvatustehtävässään. Kasvatuksen tukemisella tarkoitetaan esimerkiksi sellaisia eri viranomaisten yhteistyöhön perustuvia toimia, joilla voidaan kehittää lapsiperheiden ja heidän arkiympäristönsä mahdollisuuksia edistää lasten suotuisaa kasvua ja kehitystä. (Räty 2007, 35.)

Lastensuojelun ennaltaehkäisevän työn vastuu kuuluu monille toimijoille. Sitä tehdään kansainvälisellä, kansallisella, alueellisella, seudullisella ja kunnallisella tasolla niin moniammatillisesti kuin sektoreiden välisellä yhteistyölläkin. Siihen sisältyy useita toiminnan alueita, palveluita sekä lapsille ja perheille tarkoitettuja taloudellisia ja lapsen hoitoon oikeuttavia etuuksia. (Törrönen & Vornanen 2004, 159.) Ennaltaehkäisevän lastensuojelun kannalta on tärkeää, että lasten ja perheiden palveluketjut ovat saumattomia ja hyvinvoinnin edistäminen koetaan yhteiseksi asiaksi. Ennaltaehkäisevä lastensuojelu ei noudatakaan sektori- tai hallintokuntarajoja. Lasten ja perheiden tukeminen edellyttää työntekijöitä vastuunottoa ja yhteistyötaitoja. (Lempäälän lastensuojelusuunnitelma vuosille 2009–2012, 36.)

Ennaltaehkäisevään perhetyöhön liittyy myös kiinteästi sosiaalihuoltolaki (17.9.1982/710). Sosiaalihuoltolaki määrittelee kotipalvelun sosiaalipalveluksi, josta

kunnan pitää huolehtia. Palvelun minimimäärää ei kuitenkaan ole säädetty. Kotipalvelu ei ole perheille subjektiivinen oikeus mutta sosiaalihuoltolain mukaan perheiden on voitava kunnasta hakea kotipalvelua. Kotipalvelu on tavallisesti maksullista. Valtaosa kunnista järjestää kotipalvelun perhetyön omana palvelunaan joko sosiaali- ja terveys-toimen tai sosiaalitoimen alaisuudessa. Kunnat voivat järjestää kotipalvelun perhetyön myös ostopalveluna tai palvelusetelitä hyödyntäen. (Taajamo 2006, 232–233; Järvinen ym. 2007, 35–36.)

Ennaltaehkäisevää perhetyötä toteuttavan neuvolan toimintaa on puolestaan määritelty terveydenhuoltolaissa (30.12.2010/1326). Lain tavoitteena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta. Terveydenhuoltolaki velvoittaa toteuttamaan palveluissa yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta sekä vahvistamaan perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä sekä parantamaan kunnan eri toimijoiden välistä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. Lain 15:sta pykälä määrittelee neuvolapalvelut. Ennaltaehkäisevän perhetyön näkökulmasta lakiin on kirjattu neuvolapalveluihin kuuluvan vanhemmuuden ja perheen hyvinvoinnin tukemisen sekä lapsen ja perheen erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhaisen tunnistamisen ja lapsen ja perheen tukemisen sekä ohjaamisen. Lain mukaan neuvolapalveluja tulee järjestää yhteistyössä varhaiskasvatuksen, lastensuojelun ja muun sosiaalihuollon, erikoissairaanhoidon ja muiden tarvittavien tahojen kanssa. Lisäksi laki sisältää ajatuksen toimintayksikön johtamisesta. Johtamisessa tulee olla moniammatillista asiantuntemusta, eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

YK:n Lasten oikeuksien sopimuksen, lastensuojelulain ja terveydenhuoltolain lisäksi ennaltaehkäisevää perhetyötä ohjaavat muun muassa seuraavat lait:

- Sosiaalihuoltolaki (17.9.1982/710)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812)
- Laki lasten päivähoidosta (19.1.1973/36)
- Hallintolaki (6.6.2003/434)
- Kansanterveyslaki (28.1.1972/66)

3.2 Varhainen puuttuminen

Varhainen puuttuminen on moninainen käsite. Se voidaan ymmärtää useilla eri tavoilla niin ulkomailla kuin Suomessakin. Englannissa käytetään termiä ”family support” puhuttaessa perheitä tukevista menetelmistä ennen lastensuojelun toimia. Termillä tarkoitetaan sitä, että perheelle annetaan ohjausta ja tukea lastensa kasvattamiseen. Tärkeää on, että tällainen tuki ei leimaa perheitä ja on kaikkien perheiden saatavilla. Englannissa varhaista tukea perheet saavat muun muassa erilaisten projektien ja hankkeiden kautta. (Coulshed & Orme 2006, 220–221.)

Suomessa käsitteen sisällä voidaan painottaa oppimisvaikeuksien tai oireiden tunnistamista ja niihin tarvittavia tukitoimia, poikkeavuuden kontrollia sekä ennaltaehkäisevää toimintaa avoimessa yhteistyössä. Varhaisen puuttumisen käsite suuntautuu usein lapsiin ja perheisiin mutta se voidaan nähdä koskevan myös esimerkiksi ikäihmisiä. Suomessa varhainen puuttuminen näkyy muun muassa hallitusohjelmassa, Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämisohjelmassa vuosille 2008–2011 (KASTE) sekä Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelmassa vuosille 2007–2011. Näissä ohjelmissa korostetaan lasten, nuorten ja perheiden osallisuutta sekä perheiden ja työntekijöiden välistä varhaista yhteistyötä. (Varpu 2011.) Myös Hyvinvointi 2015- ohjelman tavoitteisiin on kirjattu etsiä keinoja, joilla tehostetaan varhaista puuttumista ja ennaltaehkäisyä (Hyvinvointi 2015- ohjelma 2007, 7).

Varhainen puuttuminen perustuu huoleen puuttumiseen. Omien huolten ei anneta kasvaa liian suuriksi vaan huolet otetaan avoimesti esiin ja ryhdytään dialogiin sekä yhteistyöhön niiden kanssa, joita asia koskee. Tärkeää on pyytää apua ja tukea omaan toimintaan sekä oman toiminnan muuttamiseen. Varhainen puuttuminen on siis varhaista vastuunottamista omasta toiminnasta toisten tukemiseksi. Tätä tapaa toimia kuvaa muun muassa huolien puheeksi ottaminen, yhteinen ja avoin toiminta, tuen ja ohjauksen yhdistäminen sekä yhteistoiminnan jatkumisen vaaliminen. Varhaisen puuttumisen toiminnan keskiössä on ihmisen aito osallisuus, läheisverkostojen tuen hyödyntäminen sekä joustava ja rajoja ylittävä yhteistyö. (Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle 2009, 42; Varpu 2011.) Lisäksi englantilainen Ryden (2005, 30) painot-

taa, että useissa tapauksissa varhaisen ja ohjaavan tuen avulla on pystytty myös välttämään rankat lastensuojelun toimet.

3.3 Perhe ja vanhemmuus

Perhetyön taustalla näkyvät sekä historialliset että nykyiset kulttuurilliset näkemykset perheestä ja sen merkityksestä yhteiskunnassa (Rönkkö & Rytönen 2010, 9). Perheelle ei ole olemassa yksiselitteistä määritelmää. Kulttuuri on yksi tekijä, joka vaikuttaa perhekäsityksen määrittelyyn. Suomalaisessa kulttuurissa perheeseen katsotaan kuuluvaksi vain vanhemmat ja kotona asuvat lapset. (Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2010, 10.)

Rönkön ja Rytöksen (2010) mukaan yhtenä virallisena perheen määritelmänä pidetään tilastokeskuksen määritelmää. Tilastokeskuksen määritelmä koostuu samassa taloudessa asuvista avio- tai avopuolisoista tai parisuhteensa rekisteröineistä henkilöistä ja heidän lapsistaan, jommastakummasta vanhemmasta lapsineen, avio- ja avoliitossa eläviä henkilöistä sekä parisuhteensa rekisteröineistä henkilöistä, joilla ei ole lapsia. Lapsiperheiksi määritellään perheet, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia. (Rönkkö & Rytönen 2010, 16.)

Tilastokeskuksen mukaan Suomessa oli vuoden 2010 lopussa 1 455 000 perhettä, joista lapsiperheitä oli 582 000. Lapsiperheisiin kuuluu 40 prosenttia väestöstä. Lapsiperheiden yleisin perhemuoto on avioparin perhe (61 %). Avoparien lapsiperheitä on 18 prosenttia lapsiperheistä. Saman verran on äiti ja lapsia -perheitä. Isä ja lapsia -perheitä on edelleen hyvin vähän, alle kolme prosenttia. Suomessa oli vuonna 2010 267 lapsiperhettä, joissa vanhempina oli samaa sukupuolta oleva rekisteröity pari. (Tilastokeskus 2011.)

Vanhemmuus on käsite, joka ei ole yksiselitteinen vaan sitä voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta esimerkiksi biologisesta, juridisesta, psyykkisestä ja sosiaalisesta. Biologinen vanhemmuus perustuu lapsen ja vanhemman biologiseen suhteeseen eli geeniperimään. Juridinen vanhemmuus perustuu yhteiskunnan antamiin oikeuksiin ja

velvollisuuksiin, joihin sisältyy muun muassa lapsen oikeus perintöön. Psykkisellä vanhemmuudella tarkoitetaan lapsesta huolehtivaa aikuista, jonka lapsi kokee tunnetasolla vanhemmakseen. Psykkinen vanhempi on siis aikuinen, johon lapsi luottaa. Sosiaalisella vanhemmuudella tarkoitetaan lapsen arjessa elävää aikuista, joka huolehtii lapsen arjesta olennaisella tavalla. Sosiaalinen vanhempi voi olla esimerkiksi isän tai äidin puoliso. (Vilèn ym. 2010, 10–11.)

Vanhemmaksi ei synnytä vaan kasvetaan lapsen ja perheen kasvaessa (Lempäälän lastensuojelusuunnitelma vuosille 2009–2012, 38). Vanhemmuus on äidin ja isän tapa olla emotionaalisessa ja fyysisessä vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa sekä toimia ja ottaa erilaisia rooleja suhteessa lapseen. Vanhemmuus on sitä, että näkee lapsen, tunnistaa hänen tarpeitaan, viestejään ja tunteitaan sekä vastaa niihin ja auttaa lasta niiden tunnistamisessa ja säätelyssä. Vanhempi ottaa lapsen huomioon ja huolehtii hänestä sekä on tunneperäisesti lapsen käytettävissä. (Rönkkö & Rytönen 2010, 124.) Perhetyössä on usein tavoitteena vanhemmuuden ja perheen hyvinvoinnin tukeminen (Vilèn ym. 2010, 10). Vanhemmuuden tukeminen on oleellista, koska vanhemmilla on hyvin tärkeä rooli lastensa kasvatuksessa. 2000-luvulla tehdyt tutkimukset osoittavat, että suurin osa vanhemmista jaksaa lastensa kanssa paremmin, jos he ovat mukana työelämässä. Yhteiskunnassamme vanhemmilla on kuitenkin usein vaikeuksia yhdistää työ- ja perhe-elämä haluamallaan tavalla, koska Suomessa työelämä on rakennettu kokopäivätyön pohjalle. (Österbacka 2010, 170, 193.)

3.4 Perhetyö ennaltaehkäisevänä työmuotona

Perhetyön tarpeet ovat viime vuosina kasvaneet. Sen ympärillä työskentelee useita eri tahoja, monenlaisissa tehtävissä ja erilaisin tavoittein. Perhetyöstä on tullut osa muun muassa sosiaalityön, päivähoiton, terveysalan, seurakunnan ja järjestöjen toimintaa. (Uusimäki 2005, 3.) Perhetyön kehittyminen alkoi 1990-luvun laman jälkeen, jolloin kodinhoitajien työ lapsiperheissä väheni. Laman jälkeen kävi jopa niin, että kodinhoitajan saadakseen perheen piti olla lastensuojelun tarpeessa. Perhetyöntekijän toimia oli tällöin vasta muutamia Suomessa. Kunnallisen kotiavun väheneminen on jatkunut

2000- luvulle asti. Kunnallisen kotiavun väheneminen lisäsi eri järjestöjen aktiivisuutta lapsiperhetyön kehittämiseen ja tarjoamiseen kuntalaisille. (Heino 2008, 20–21.)

Ensimmäisen kerran selvitettiin laajemmin perhetyötä vuosina 1997–2001 Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen huostaanotto- ja perhetyön kehittämissuunnitelman projektissa. Tästä projektista saatiin ensimmäiset kuvaukset perhetyön tarkoituksesta, kenelle perhetyötä tarjotaan, ketkä sitä tekevät sekä siitä, miten perhetyötä tehdään, arvioidaan ja seurataan. Perhetyö osoittautuikin vaikeasti hahmotettavaksi, koska perhetyöksi luetaan laajasti perheiden kanssa tehtävä työ. Jo tällöin perhetyönimikkeellä tehtiin monenlaista toimintaa, esimerkiksi lastensuojelun perhetyötä, ennaltaehkäisevää perhetyötä, neuvolan perhetyötä, päivähoidon perhetyötä ja perheryhmyötä. (Taajamo 2006, 231.)

Vuonna 2003 kotipalvelu oli korvautumassa perhetyöllä, jolloin kolme neljästä kunnasta järjesti perhetyötä ja 13 prosenttia kunnista suunnitteli perhetyön aloittamista. 2000-luvulla kunnat alkoivat palkata perhetyöntekijä- nimikkeellä työntekijöitä sosiaalitoimistoihin lastensuojelun avohuoltoon sosiaalityöntekijöiden ja kodinhoitajien työn tueksi. Tällöin alkoi muodostua lapsiperhetyöhön perhetyöntekijöiden ammattikunta. Vuonna 2004 perhetyöntekijöitä oli koko maassa alle 1000. Nykyään perhetyön kattavuus on huomattavasti suurempi ja perhetyöntekijöiden määrä on kasvanut. Koska perhetyö on ammattina nuori, ei perhetyöntekijöillä ole vielä tarkkaa työnkuvaa eikä tehtävämäärittäjiä. Perhetyöntekijöinä työskenteleekin eritasoisen koulutuksen saaneita ammattilaisia. (Heino 2008, 20–21; Laihonen 2009, 13.)

Perhetyö

Perhetyölle ei ole olemassa yhtä määritelmää tai vakiintunutta työmuotoa. Monen sektorin työntekijät puhuvat perhetyöstä, koska he haluavat selvittää työnsä olevan tarkoitettua koko perheelle ja kaikille perheille. Usein perhetyö koetaan perheiden kaikki ongelmat ratkaisevaksi palveluksi. Sille voidaan asettaa jopa epärealistisia tavoitteita. Jokainen sektori asettaa myös perhetyölle omat sisältönsä, mistä johtuukin käsitteen nykyinen epämääräisyys ja epäselvyys. Perhetyön työskentely on usein muutokseen tähtäävää, perheiden ja erityisesti lasten hyvinvointia lisäävää tavoitteellista toimintaa, jossa työn keskiössä on itse perhe. Perhetyön eri toimintatavoille on yhteistä yhteistyö perheen ja kaikkien perheenjäsenten kanssa, lisättyinä saumattomalla eri tahojen yhteistyöllä. (Reijonen 2005, 10; Uusimäki 2005, 3, 179.) Lasten ja perheiden kanssa tehtävä

työ harvoin kohdistuu vain yhteen perheen jäsenen vaan yleensä koko perheeseen (O'Loughlin 2005, 6). Perhetyön avulla vahvistetaan perheen omatoimisuutta ja omia voimavaroja selviytyä arjen muuttuvissa tilanteissa. Vanhemmuuden tukeminen, tukiverkoston rakentaminen sekä lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukeminen ja vahvistaminen ovat perhetyön ydintä. (Perhetyön kriteerit 2009, 4, 7)

Ennaltaehkäisevä perhetyö

Lasten ja perheiden ennaltaehkäisevien palvelujen saatavuudessa on puutteita, vaikka ennaltaehkäisevät palvelut ovatkin inhimillisesti ja taloudellisesti perusteltuja. Ruotsissa on osoitettu tarkkojen laskelmien avulla millaisia säästöjä ennaltaehkäisevällä työllä on mahdollista saada. Suomestakin löytyy esimerkkejä siitä, että ennaltaehkäiseviin palveluihin panostaminen vaikuttaa kustannuksia vähentävästi. Ongelmana Suomessa on kuitenkin se, että useassa kunnassa ennaltaehkäiseviä palveluja karsittiin 1990-luvun laman aikana eikä voimavaroja ole palautettu lamaa edeltävälle tasolle. Peruspalvelujen karsiminen on osaltaan vaikuttanut erityispalvelujen kasvuun, jolloin voimavaroja kuluu runsaasti korjaaviin palveluihin. Lisäksi 2000-luvulla mielenterveys- ja lastensuojelutarpeet ovat kasvaneet. Useissa kunnissa ei ole selvitetty ennaltaehkäisevien palvelujen osuutta kuntien palvelukokonaisuudesta mutta arvioiden mukaan niiden osuus melko pieni. (Lapset ja nuoret terveiksi ja hyvinvoiviksi 2011, 46–47.)

Ennaltaehkäisevällä perhetyöllä tarkoitetaan lapsiperheille järjestettävää kokonaisvaltaista ja suunnitelmallista sekä pitkäjänteistä tukemista. Perhettä autetaan kokonaisuutena, mutta toki myös perheenjäsenten yksilöllisiin tarpeisiin vastataan. Ennaltaehkäisevä perhetyö perustuu usein vapaaehtoisuuteen eikä vaadi lähetettä tai asiakkuutta lastensuojelussa. Ennaltaehkäisevä perhetyö voi olla tilapäistä, jolloin perhe itse tilaa apua sitä tarvitessaan, esimerkiksi vanhemman lääkärikäynnin ajaksi. Ennaltaehkäisevä perhetyö voi olla myös säännöllistä, jolloin yhdessä perhetyönohjaajan kanssa sovitaan useammista käyntikerroista ja tehdään perhetyön suunnitelma. Ennaltaehkäisevän perhetyön tehtävänä on perheiden elämänhallinnan ja omien voimavarojen käyttöönoton tukemista sekä arjessa selviytymisen vahvistamista. Ennaltaehkäisevä perhetyö voi liittyä vanhemmuuden tukemiseen, lasten hoidon ja kasvatuksen ohjaamiseen, kodin arjen ja arkirutiinien hallintaan, perheen toimintakyvyn vahvistamiseen uusissa tilanteissa, perheen vuorovaikutustaitojen tukemiseen ja sosiaalisten verkostojen laajen-

tamiseen sekä syrjäytymisen ehkäisyyn. (Lindell 2010, 8; Esimerkki perhetyön määritelmästä 2012.)

Taajamo (2006, 234) kuvaa ennaltaehkäisevää perhetyötä matalan kynnyksen perhetyönä, jossa perhe itse määrittää avun tarpeensa ja perhettä tuetaan arjen sujumisen pulmissa. Konkreettisesti tämä tarkoittaa arjessa auttamista ja neuvomista, ohjaamista tarvittaessa muiden palvelujen piiriin, keskustelua ja vertaisryhmätoimintaa. Työskentelyn luonnetta kuvaa matalan kynnyksen perhetyössä siis ennaltaehkäiseminen ja varhainen tukeminen. Tällaista palvelua tarjoavat lapsiperheiden kotipalvelu, päivähoito, terveydenhuolto, järjestöt tai erilaiset projektit. Lindqvistin (2008, 20) Varhaisen tuen oppaassa on myös määritelty matalakynnyksisyyttä. Matalakynnyksisessä toiminnassa ei ole asiakkaaksi pääsyn kriteerejä. Näin asiakkaan on helppo ylittää kynnyksen ja rohkaistua osallistumaan toimintaan.

Ennaltaehkäisevässä perhetyössä vertaistuen merkitys korostuu ja perheet itse nostavat sen merkittäväksi tekijäksi vanhemmuudessaan ja sen tukemisessa. Perheiden elinympäristössä muun muassa perhekeskukset mahdollistavat perheiden sosiaalisen verkoston rakentamista, vertaistukea ja osallisuutta. Perhekeskusten ja perhetupien toiminnassa tärkeää on tukea vanhempien ja lasten yhdessäoloa ja sitä kautta edistää vanhemmuuden taitoja. Vertaistoimintaa on hyvin monenlaista. Ryhmät voivat olla niin kutsuttuja avoimia ryhmiä ja suljettuja ryhmiä, joihin muun muassa neuvola voi kutsua mukaan. Ryhmät voivat olla esimerkiksi perhevalmennusryhmiä, avoimia ryhmiä lapsille ja vanhemmille, isäryhmiä, vauvakahviloita ja kohdennettuja vertaisryhmiä muun muassa syrjäytymisvaarassa oleville perheille. (Viitala ym. 2008, 32; Lempäälän lastensuojelusuunnitelma vuosille 2009–2012, 42; Vilén ym. 2010, 35.)

Vertaisryhmät myös edistävät yhteisöllisyyttä sekä perheiden kiinnittymistä ja sopeutumista alueelle. Kiinteät sosiaaliset verkostot vaikuttavat positiivisesti ihmisten hyvinvointiin ja siksi niiden muodostuminen onkin tärkeää. (Viitala ym. 2008, 21.) Coulshed ja Orme (2006, 201) korostavat myös verkostojen tärkeyttä perheiden elämässä. He nimeävät perheen ja sukulaisten lisäksi tärkeiksi verkostoiksi myös naapurit, koska heidän puoleensa ihmiset yleensä kääntyvät ongelmien ilmaantuessa. Juhilan (2006, 130) mukaan vertaisryhmät synnyttävät ihmisten välille keskinäistä yhteydenpitoa spontaanisti mutta sitä voi pyrkiä myös aktivoimaan ammattilaisten avustuksella. Ver-

taisryhmät tukevat ihmisten selviytymistä, lievittävät ongelmia ja toimivat voimavaroina.

Perhekeskus ja perhetupa

Suomen perhekeskustoiminnan juuret löytyvät Ruotsin Leksandista. Vuonna 1996 Leksandissa käynnistettiin perhekeskustoiminta. (Paavola 2004, 8.) Perhekeskustoiminta Suomessa syntyi tarpeesta saada työmuoto, joka ottaa huomioon 2000-luvun perhetyön vaatimukset sekä vastaa vuonna 2008 voimaan tulleen lastensuojelulain ennaltaehkäisevän työn velvoitteeseen (Viitala, Kekkonen & Paavola 2008, 30; Moilanen 2010, 38). Perheiden monitahoiset pulmat vaativat monialaista yhteistyötä. Työssä alettiin korostaa varhaista puuttumista ja matalan kynnyksen palveluja sekä palvelujen asiakaslähtöisyyttä. Perhekeskuksia on perustettu Suomeen monin eri nimin ja toteuttamistavoin, esimerkiksi toiminta on kehittynyt neuvolan perhevalmennuksesta tai sitä on toteutettu avoimissa varhaiskasvatuspalveluissa. (Moilanen 2010, 38.) Muun muassa Lempäälässä perhetyön yksikkö ja päivähoido ovat kehittäneet yhteistyössä perhetupa-toimintaa (Kissankulma 2010).

Perhekeskuksen ja perhetuvan toiminta on suunnattu lapsille ja lapsiperheille. Niiden tavoitteena on edistää lapsiperheiden ja lasten hyvinvointia sekä ehkäistä lapsiperheiden ongelmia. Perhekeskus sekä perhetupa toimivat alueen kohtaamispaikkana perheille. Perhetupatoiminnassa tavoitteena on auttaa perheitä itsenäisessä selviytymisessä. Tavoitteeseen pyritään tarjoamalla lastenhoitoavun lisäksi yhdessä tekemistä ja yhdessä oppimista. (Viitala ym. 2008, 20, 23; Lempäälän lastensuojelusuunnitelma vuosille 2009–2012, 24.)

Perhekeskus on paikallisesti kehittyvä toimintamalli, jolloin paikalliset olosuhteet mahdollistavat moni-ilmeisen toimintamuotojen kehittämisen. Perhekeskus voi olla yksi tietty tila, jossa toimintaa järjestetään tai perhekeskuksella voi olla useita tiloja eri paikoissa käytössä. (Pietilä-Hella 2006, 76; Viitala ym. 2008, 23.) Perhekeskuksen tilat ovat kaikille avoimet, joissa perheillä ja ammattilaisilla on tilaisuus kohdata toisensa. Perhekeskuksen toimintamalli rakentuu yleensä äitiys- ja lastenneuvolan, varhaiskasvatuksen, koulutoimen, varhaisen tuen ja perhetyön sekä eri järjestöjen paikallisista palveluista. (Viitala ym. 2008, 3, 23.) Kunnallisten palveluiden ja järjestöjen, esimerkiksi Mannerheimin Lastensuojeluliiton, toiminnan lisäksi perhekeskuksessa voi olla myös

seurakunnan ja yksityisen sektorin tarjoamia palveluita (Perhekeskus 2008). Perhekeskus siis kokoaa lapsiperheiden palvelut saman katon alle.

Perhelähtöiset työkäytännöt perhekeskuksessa edistävät lasten ja vanhempien hyvinvointia, antavat tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen sekä ovat ongelmia ennaltaehkäiseviä (Viitala ym. 2008, 23). Perhekeskusten ja perhetupien toiminnan tavoitteena on ollut rakentaa entistä toimivampi ja vahvempi varhaisen tuen toimintamalli, jossa keskeiseksi teemaksi nousee perheiden ja heidän kanssaan työskentelevien eri alojen ammattilaisten tiivis vuorovaikutus ja yhteistyö. Toiminnan lähtökohtana ovat lapsiperheiden tarpeet ja paikallisten ammattilaisten moniammatillinen asiantuntijuus. Toiminnan tavoitteena on vahvistaa ja edistää lapsiperheiden omien sosiaalisten verkostojen ja vertaistoiminnan syntyä paikalliskunnalla. (Pietilä-Hella 2006, 64–65; Lemppälän lastensuojelusuunnitelma vuosille 2009–2012, 24.)

Suomen perhekeskuksissa, neuvolatoiminnassa, varhaiskasvatuksessa ja eri järjestöjen toiminnassa on paljon samankaltaisia toimintamalleja perheiden tukemiseksi kuin Leksandissa. Ruotsissa korostuu toiminnan suunnitelmallisuus ja kattavuus. Leksandista lähtöisin olevan perhekeskustoiminnan keskeisimpinä ominaisuuksina pidetään myönteisyyttä, perhelähtöisyyttä ja koko kunnan sitoutuneisuutta. (Paavola 2004, 23.)

Neuvolatyö

Neuvolatyön juuret ovat vankat. Jo 1940-luvulla terveyssisaret olivat tärkeitä lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistäjiä työsssänsä. Vuosikymmenien kuluessa neuvolatyön perustehtävä eli lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen on säilynyt vaikkakin työmenetelmät ja hoito-ohjelmat ovat kokeneet muutoksia. Neuvolatyön kehittäminen on ollut jo pitkään terveydenhuollon painopisteenä. Sekä perheiden odotukset että yhteiskunnalliset muutokset asettavat vaatimuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdistymiselle. 2000-luvun alkupuolella alkoikin neuvolan perhetyön kehittäminen erilaisten projektien ja hankkeiden avulla. (Järvinen ym. 2007, 39; Haanpää ym. 2009, 21–22.)

Lähes kaikki lasta odottavat sekä alle kouluikäistä lasta tai lapsia kasvattavat perheet käyttävät neuvolapalveluja (Lapset ja nuoret terveiksi ja hyvinvoiviksi 2011, 11). Neuvolatoiminnan ydintä ovat tällä hetkellä terveydenhoitajien suorittamat määräaikaistar-

kastukset, erilaiset seulonnat sekä perheiden tukeminen ja neuvonta (Järvinen ym. 2007, 39). Neuvolan ennaltaehkäisevä perhetyö on neuvolasta käsin tehtävää perhetyötä. Sen kohderyhmänä ovat neuvolaikäiset lapset ja heidän perheensä. Neuvolan ennaltaehkäisevän perhetyön tehtävänä on auttaa perheitä niissä tilanteissa, joissa perheen voimavarat ovat hetkellisesti vähissä. Neuvolan ennaltaehkäisevän perhetyön tavoitteena on perheen omien voimavarojen vahvistaminen vanhemmuudessa, parisuhteessa, kasvatuksessa ja muissa arjen haasteissa keskustelujen avulla. Neuvolan ennaltaehkäisevä perhetyö on vanhempia kuulevaa, tukevaa, kannattelevaa ja tarvittaessa eteenpäin ohjaavaa työtä. Riittävän varhaisessa vaiheessa annetulla tuella voidaan perheelle tarjota tehokasta apua, jonka tulokset näkyvät koko perheen hyvinvoinnissa. (Järvinen ym. 2007, 39; Kuosmanen 2007, 369–371.)

Ennaltaehkäisevän perhetyön periaatteena neuvolassa on lyhytkestoisuus. Se ei ole hoidollista työtä, eikä sen tarkoituksena ole puolesta tekeminen. Neuvolan ennaltaehkäisevä perhetyö perustuu vapaaehtoisuuteen aivan kuten neuvolatoiminta. Asiakas siis itse päättää, haluaako hän tavata perhetyöntekijää, jonne neuvola hänet ohjaa. Lyhyet asiakassuhteet mahdollistavat usean perheen avunsaannin. Ennaltaehkäisevä työ on siis myös yhteiskunnallisesti kannattavaa. (Kuosmanen 2007, 371–372.)

Koska neuvola tavoittaa lähes kaikki alueensa odottavat vanhemmat ja pikkulapsiperheet, on neuvolalla perhekohtaisten käyntien lisäksi mahdollisuus saattaa myös samassa elämäntilanteessa olevia perheitä yhteen. Perheiden tutustuminen toisiinsa antaa heille mahdollisuuden kokemusten vaihtoon, toisilta oppimiseen ja sosiaalisen verkoston laajenemiseen. Perhevalmennus on jo neuvolan vakiintunut työmuoto, mutta ryhmiä voi tuki olla muitakin, kuten esimerkiksi yksinhuoltajien ryhmiä, vuorovaikutusta tukevia ryhmiä ja parisuhderyhmiä. Neuvolan työntekijät kehittävät erilaisia vertaisryhmiä, jotka huomioivat vanhempien erilaiset tarpeet ja elämäntilanteet, sekä ohjaavat sitten perheitä sopiviin ryhmiin. Ryhmien avulla vanhemmat saavat tukea arkeensa. (Huisko & Kempainen 2007, 492–493; Kangaspunta & Värrä 2007, 483.)

Päivähoito

Päivähoidossa on mahdollisuus seurata yhteiskunnan muutoksien heijastumista lapsuuteen. Yhteiskunnassamme merkittävä osa lapsista voi hyvin ja heidän vanhemmillaan on riittävästi voimavaroja kantaa kasvatusvastuunsa. Kuitenkin osa lapsista kasvaa per-

heissä, joiden elämää ja vanhempien kasvatustehtävää rasittavat useat taloudelliset, psyykkiset ja elämänhallintaan liittyvät vaikeudet. (Mikkola & Nivalainen 2010, 9.)

Päivähoidon perustehtäviin kuuluvat hoito, kasvatusta ja opetus sekä vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö, verkostotyö ja lastensuojelutukitoimet (Koivunen 2009, 11). Päivähoidossa lapset, vanhemmat ja päivähoidon henkilöstö kohtaavat päivittäin. Nämä päivittäiset kohtaamiset edes auttavat kumppanuussuhteen kehittymistä ja kasvatustavasta jakamista. Kumppanuussuhteen synnyttyä lasten vanhemmat uskaltavat ottaa esille oman huolen lapsestaan tai omasta jaksamisestaan ja päivähoidon henkilöstö omaa huolta lapsen tai perheen tilanteesta. (Varhaiskasvatuksen perhetyö 2009.)

Gadow (2011, 27) on tutkinut Saksassa verkostoitumista päivähoitopalveluissa. Hänen tutkimuksensa keskittyi käytännön yhteistyöhön paikallisten toimijoiden ja lasten vanhempien kanssa. Yhteistyökumppaneina mainittiin muun muassa nuorisotyö, terveydenhuolto, koulut ja muut lapsiperheiden palvelut. Hänen mukaansa päivähoidon tärkein yhteistyökumppani on kuitenkin lapsen perhe ja siksi perheitä tulisi aktivoida osallistumaan enemmän päivähoidon arkeen. Tämä vaatii päivähoidon henkilökunnalta ammatillisuutta ja rohkeutta kannustaa perheitä osallistumaan yhteistyöhön lapsen parhaaksi.

Suomessa päivähoidossa vanhempia osallistavalla yhteistyöllä on pitkät perinteet. Yhteistyö vanhempien kanssa on luontevampaa päivähoidossa kuin esimerkiksi koulussa. Vuonna 2001 laadittiin Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet -opas, jossa nostettiin esille käsite kasvatuskumppanuus. Kasvatuskumppanuudessa korostetaan vanhempien ja päivähoidon ammattilaisten yhteistyön tasavertaisuutta. Nykyään kunnissa laaditaan valtakunnallisten perusteiden mukaiset varhaiskasvatuksen suunnitelmat sekä useimmissa kunnissa myös lapsikohtaiset varhaiskasvatuksen suunnitelmat (vasu) lähes kaikille lapsille. Lapsikohtaiset varhaiskasvatuksen suunnitelmat laaditaan kasvatuskumppaneina perheiden kanssa, jolloin lisätään lasten ja perheiden osallisuutta päivähoidossa. Varhaiskasvatussuunnitelmien myötä kasvatuskumppanuus on lisääntynyt noin 90 prosentissa kunnista. Lisäksi päivähoidon palveluissa on otettu käyttöön useita kasvatuskumppanuutta vahvistavia asioita vuoden 2003 jälkeen. (Lapset ja nuoret terveiksi ja hyvinvoiviksi 2011, 15–16.)

Päivähoidon perhetyö on melko uusi ennaltaehkäisevän työn muoto, jota toteutetaan osana varhaiskasvatuspalveluja ja se on suunnattu varhaiskasvatuksen piirissä oleville lapsille ja heidän perheilleen sekä päivähoidon henkilöstön tueksi. Tämä palvelu on perheelle maksutonta. Päivähoidon perhetyön toiminta-ajatus on useimmiten sama kuin neuvolan perhetyössä. Päivähoidon perhetyö on siis ennaltaehkäisevää sekä matalakynnyksistä perheiden kohtaamista ja tukemista eri elämäntilanteissa. Työn lähtökohdiana on lapsi ja lapsen hyvinvoinnista johtuva huoli kotona tai päivähoitoyksikössä. (Järvinen ym. 2007, 40; Varhaiskasvatuksen perhetyö 2009; Hatakka-Ihanus 2012, 16.)

Päivähoidon perhetyö on lyhytkestoista tukea, jolla vahvistetaan ja tuetaan perheen arjen sujumista, vanhemmuutta ja lasten kasvatusta. Päivähoidon perhetyöntekijä auttaa perhettä ja päivähoitoa löytämään yhteisiä keinoja lapsen kasvun ja kehityksen tukemiseen, esimerkiksi sopimalla yhteiset toimintatavat haastavissa tilanteissa. Päivähoidon perhetyön työmuotoina ovat keskustelut, kotikäynnit, vertaisryhmät, vanhempainillat, verkostoyhteistyö, henkilöstön ohjaus, konsultointi ja koulutus. Kiinteä yhteistyö eri tahojen kanssa kuuluu päivähoidon perhetyöhön aina perheiden tarpeen ja tilanteen mukaan. (Järvinen ym. 2007, 43; Varhaiskasvatuksen perhetyö 2009; Hatakka-Ihanus 2012, 16.)

Lempäälän lastensuojelusuunnitelman (2009–2012, 24) mukaan yhdellä päivähoitoalueella Lempäälän kunnassa työskentelee päivähoidon perhetyöntekijä, jonka tehtävänä on tukea ja neuvoa perheitä ennaltaehkäisevästi lasten hoitoon ja kasvatukseen liittyvissä pulmissa niin henkilökohtaisesti kuin ryhmämuotoisestikin. Ryhmämuotoista tukea päivähoidon perhetyöntekijä antaa esimerkiksi vierailuilla erilaisissa vertaisryhmissä tai vanhempainilloissa.

3.5 Yhteenveto ennaltaehkäisevän perhetyön teoriasta

Teoriamme pohjalta voidaan tiivistää ennaltaehkäisevää perhetyötä näin:

- Ennaltaehkäisevällä perhetyöllä tarkoitetaan lapsiperheille järjestettävää kokonaisvaltaista ja suunnitelmallista sekä pitkäjänteistä tukemista.

- Ennaltaehkäisevä perhetyö voi olla tilapäistä tai säännöllistä.
- Ennaltaehkäisevä perhetyö perustuu usein vapaaehtoisuuteen eikä vaadi lähetettyä tai asiakkuutta lastensuojelussa.
- Ennaltaehkäisevää perhetyötä on matalan kynnyksen perhetyötä, jossa perhe itse määrittää avun tarpeensa ja perhettä tuetaan arjen sujumisen pulmissa. Konkreettisesti tämä tarkoittaa arjessa auttamista ja neuvomista, ohjaamista tarvittaessa muiden palvelujen piiriin, keskustelua ja vertaisryhmätoimintaa.
- Työskentelyn luonnetta kuvaa matalan kynnyksen perhetyössä ennaltaehkäiseminen ja varhainen tukeminen.
- Ennaltaehkäiseviin palveluihin panostaminen vaikuttaa kustannuksia vähentävästi.
- Taulukkoon (taulukko 1.) on koottu teoriasta ennaltaehkäisevän perhetyön toteuttajia kunnassa ja niiden ennaltaehkäisevän perhetyön ominaispiirteet.

TOTEUTTAJATAHO:	TYÖLLE OMINAISTA:
Lapsiperheiden kotipalvelu/perhetyö	Lyhytkestoista tai säännöllistä tukemista, esimerkiksi lastenhoitoa
Neuvola	Lyhytkestoista tukemista, vertaisryhmät, esimerkiksi perhevalmennus
Päivähoito	Kasvatuskumppanuus, perhetyö osana varhaiskasvatusta
Perhekeskus	Kaikki lapsiperheiden palvelut saman katon alla
Perhetupa	Lapsiperheiden kohtaamispaikka, yhdessä tekeminen

TAULUKKO 1. Ennaltaehkäisevän perhetyön toteuttajia kunnassa

3.6 Tulokset: Ennaltaehkäisevä perhetyö Kangasalla ja Lempäälässä

Tässä esittelemme Kangasalan ja Lempäälän kuntien ennaltaehkäisevää perhetyötä koskevat tulokset. Tulokset perustuvat työntekijöiden ja lähiesimiesten haastatteluaineistoihin. Molempien kuntien ennaltaehkäisevä perhetyöstä puhuttaessa nousivat esiin sosiaalihuoltolain (17.9.1982/710) pykälät 17 ja 20. Pykälät velvoittavat kunnan järjestämään kotipalvelua mutta se ei ole subjektiivinen oikeus, eikä laki määrittele kuinka paljon kotipalvelua pitää järjestää. Tämän vuoksi ennaltaehkäisevä perhetyö on kunnissa vielä niin sanotusti lapsen kengissä.

Aineistostamme nousi vahvasti esiin kotipalvelu ennaltaehkäisevästä perhetyöstä puhuttaessa. Tämän vuoksi avaamme jo tässä tulososion alussa hieman käsitettä kotipalvelu suhteessa ennaltaehkäisevään perhetyöhön. Hatakka-Ihanus (2011, 18) käsittelee artikkelissaan kotipalvelua ja perhetyötä. Hänen mukaansa lapsiperheiden kotipalvelu on enemmän käytännön askareissa auttamista kuin perhetyö. Jokaisessa kunnassa tehdään kuitenkin ”omannäköistä” perhetyötä ja joissakin kunnissa perhetyö on selkeästi sisällöltään kotipalvelua. Lisäksi joissakin kunnissa perhetyöntekijät voivat tehdä lastensuojelun perhetyön ohella kotipalvelua tarpeen mukaan.

Perhetyön juuret ovat kotipalvelussa, joka on kodinhoitajien tarjoamaa täsmä- ja tehostettua -apua perheille erilaisissa riskitilanteissa ja kriiseissä. Täsmäavussa työlle on nimetty kohteeksi joko jokin tietty ongelma tai kohderyhmä. (Heino 2008, 26, 63.) Kotipalvelu tarjoaa arkista apua kotiin ja lastenhoitoon sekä opettaa ja ohjaa perheenjäseniä kodinhoidollisissa tehtävissä. Kotipalvelu on vanhemmuuden tukemista ja ennaltaehkäisevää työtä tuen tarpeen mahdollisemman varhaisessa vaiheessa. Kotipalvelun tavoitteena on yhdessä tekeminen ja perheen omien voimavarojen käyttäminen perheen arjessa selviytymisessä sekä lapsen hyvän kasvun ja kehityksen edistäminen. Kotipalvelun apu voi olla tilapäistä tai myös pitkäkestoista. (Heino 2008, 63; Lindqvist 2008, 43.)

Hatakka-Ihanuksen (2011, 18) mukaan ennaltaehkäisevä perhetyö sekoittaa käsitteitä entisestään. Ennaltaehkäisevän perhetyön käsitettä hän kuvaa kokemuksensa pohjalta naamioiduksi nimitykseksi kotipalvelulle. Etsiessään tietoa hän kuitenkin huomasi, että

joissakin kunnissa myös ennaltaehkäisevää perhetyötä käytetään tavallisen perhetyön nimikkeellä. Hatakka-Ihanuksen mielestä olisikin hyvin tärkeää saada paremmin erotettua perhetyö ja kotipalvelu käsitteinä toisistaan. Tällöin olisi selkeämpää niin työntekijöille kuin asiakkaillekin, mistä palvelusta milloinkin on kyse. (Hatakka-Ihanus 2011, 18.)

Vuonna 2004 valmistui lääninhallitusten toimialan peruspalvelujen arviointi, jonka mukaan perhetyön jäsentäminen ja kehittäminen ovat olleet 2000- luvun alun ajankohdaisia teemoja. Raportista ilmenee, että on tarpeellista selkiyttää perhetyön sisältöä ja roolia kuntien palvelujärjestelmässä lapsiperheiden kotipalvelun rinnalla. Erityisesti kotipalvelun perhetyön kehittäminen ja laajentaminen koettiin tarpeellisena. Raportin mukaan kuntien lapsiperheiden kotipalvelun määrä vähentyi voimakkaasti 1990- luvulla. Vuosina 1998–2002 lapsiperheiden kotipalvelun saatavuus väheni 40 %. Lapsiperhetyö onkin useissa kunnissa jäänyt vanhustyön jalkoihin. (Taajamo 2006, 232–233.)

Kangasala

Ennaltaehkäisevä perhetyö määriteltiin Kangasalla työntekijöiden ja lähiesimiesten toimesta tärkeäksi matalan kynnyksen palveluksi, jota tarvitaan enemmän kuin pystytään tarjoamaan. Ennaltaehkäisevä perhetyö on haastateltavien työntekijöiden ja lähiesimiesten mukaan Kangasalla tilapäistä palvelua alle kouluikäisten lasten perheille, joissa toinen vanhempi on kotona lapsen tai lasten kanssa. Kangasalla ennaltaehkäisevää perhetyötä määrittelevät lähiesimiesten mukaan ennaltaehkäisevän perhetyön kriteerit (2011).

Kangasalla 3.2.2011 Sosiaali- ja terveyslautakunta on hyväksynyt ennaltaehkäisevän perhetyön kriteerit. Kriteerit on luotu, koska ennaltaehkäisevän perhetyön kysyntä on suurempi kuin mitä pystytään tarjoamaan. Kriteereiden mukaan, kuten lähiesimiehet myös kertoivat, ennaltaehkäisevä perhetyö on sosiaalihuoltolain 17 ja 20 pykälän mukaista lapsiperheiden kotipalvelua. Lisäksi kriteereissä tulee ilmi sosiaalihuoltolain 21 pykälä, jonka mukaan kotipalvelua annetaan alentuneen toimintakyvyn, perhetilanteen, rasittuneisuuden, sairauden, synnytyksen, vamman tai vastaavanlaisen syyn perusteella niille, jotka tarvitsevat apua suoriutuakseen sosiaalihuoltolain 20 pykälässä tarkoitettuja tehtävistä ja toiminnoista. (Ennaltaehkäisevän perhetyön kriteerit 2011.)

Kangasalla on määritelty ennaltaehkäisevän perhetyön kriteereissä (2011) myös palvelunsaannin kriteerit, jonka mukaan ennaltaehkäisevää perhetyötä myönnetään tarpeen, käytettävissä olevien resurssien sekä talousarviomäärärahojen puitteissa. Palvelunsaannin kriteereiden mukaan ennaltaehkäisevän perhetyön tarvetta arvioitaessa otetaan huomioon avun tarpeen kiireellisyys ja mahdollisuus saada muuta apua tai palvelua. Haastateltavat työntekijät ja lähiesimiehet kertoivat, että mikäli resursseja on ennaltaehkäisevässä perhetyössä käytettävissä, esimerkiksi siksi, että perhetyöntekijältä on peruuntunut asiakaskäynti, niin kriteerien täytymisestä ei olla niin tarkkoja. Tällöin perhetyöntekijä voi esimerkiksi soittaa perheelle, jonka kanssa on sovittu, että ylimääräistä apua saa tarjota mahdollisuuksien mukaan.

Haastateltavien työntekijöiden ja lähiesimiesten mukaan ennaltaehkäisevä perhetyö on Kangasalla maksullista palvelua, josta peritään tuntitaksa, joka on kaikille asiakkaille sama summa. Kangasalan ennaltaehkäisevä perhetyön kriteereistä (2011) käy ilmi, että ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasmaksuissa noudatetaan Kangasalan Sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymiä tilapäisen kotihoidon käyntimaksuja. Vuonna 2011 taksat ovat olleet:

- käynti alle 2h 8,70€
- käynti 2h- alle 4h 14€
- käynti 4h- alle 10h 28€
- käynti 10h tai enemmän 56€

Ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkaaksi työntekijät kuvasivat pääasiassa lapsen. Työntekijät kertovat, että asiakasrekisteri on vanhemman nimellä mutta lapsen takia perheeseen mennään. Äitikin tarvitsee yleensä jotakin apua ja osa työntekijöistä määritteli asiakkaiksi myös vanhemmat. He totesivat että, mikäli lasta ei olisi perheessä, ei vanhempakaan tuettaisi ennaltaehkäisevän perhetyön keinoin. Lähiesimiehet puolestaan määrittelivät yksimielisesti asiakkaaksi perheen. Jäimme miettimään mikä vaikuttaa siihen, että ennaltaehkäisevässä perhetyössä Kangasalla ei ole täysin selvää kuka on asiakas. Määrittelivätkö kaikki haastateltavat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset asiakkaan omasta näkökulmastaan käsin? Koemme, että onnistuneen asiakasprosessin taakamiseksi olisi hyvä, että kaikkien toimijoiden käsitys asiakkaasta olisi yhtenevä.

Kangasalla ennaltaehkäisevä perhetyö on työntekijöiden mukaan erilaista eri paikoissa. Esimerkiksi perhetyöntekijä ja äitiysneuvolan terveydenhoitaja tekevät kotikäyntejä ja päivähoitossa ennaltaehkäisevää perhetyötä tehdään päiväkodeissa. Työntekijät kertoivat, että oleellista ennaltaehkäisevässä perhetyössä on, mistä asiakkaan on luontevinta saada keskusteluapua tarvittaessa. Työntekijät pohtivat, että ennaltaehkäisevässä perhetyössä on vaikea rajata se, kuka sitä tarvitsee ja missä tilanteessa. Työntekijöiden ja lähiesimiesten mukaan ennaltaehkäisevää perhetyötä kunnassa tekevät: perhetyö, sosiaalityöntekijät, neuvolat, päivähoito, avoin päivähoito, esiopetus, koulut, terveyskeskus, perheneuvola, seurakunta, Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL), Martat, musiikki- ja leikkikoulut ja urheilu- sekä nuorisojärjestöt. Ennaltaehkäisevä perhetyö nähdään siis laajana ja monipuolisena palveluna, jota toteuttavat useat eri toimijat kunnassa. Tämä moninaisuus vaikuttaa ennaltaehkäisevän perhetyön tavoitteiden ja toimintojen vaikeaan hahmottamiseen niin Kangasalla kuin muualla Suomessa. (ks. Reijonen 2005; Uusimäki 2005.)

Työntekijöiden fokusryhmähaastattelussa kävi ilmi, että kunnan ennaltaehkäisevä perhetyö ei ole vielä suunnitelmallista työtä, joten sillä ei ole kirjattuja tavoitteita. He näkevät, että se on tulevaisuutta. Työntekijöiden mukaan tavoitteet ovat tällä hetkellä perhekohtaisia eli konkreettisia perheen tarvitsemia tavoitteita työlle, esimerkiksi univelman pois nukkuminen. Työntekijät kertoivat, että ennaltaehkäisevässä perhetyössä asiakas määrittelee tavoitteen, koska kyseessä on maksullinen palvelu. Tavoitteet ovat siis joka perheessä erilaisia. (ks. Taajamo 2006.) Eräs työntekijä mainitsi, että työntekijä ei ohjaa tavoitteiden määrittelyssä, koska perheen luona käyntikertoja voi olla vain muutama. Mikäli perheessä käydään useammin, voi hänen mukaansa perhettä ohjata esimerkiksi perheneuvolaan ja tarvittaessa hakemaan apua muualtakin. Työntekijöiden mukaan tärkeänä kuitenkin koetaan, että ennaltaehkäisevästä perhetyöstä vanhempi saa tukea jaksamiseensa ja voimaantuu. Heidän mielestään apua pitäisi saada ongelmien ollessa pieniä, jotta voidaan heti ennaltaehkäistä ongelmien kasaantuminen.

Koska kyseessä on maksullinen palvelu, on ymmärrettävää, että asiakas määrittelee työn tavoitteen. Miksi asiakas maksaisi palvelusta, jota ei ole tilannut? Kuinka moni perhe haluaa maksaa keskustelusta ja neuvonnasta, jos palvelua on saatavissa vain ajoittain? Perheet, joilla olisi tarvetta neuvonnalle, keskustelulle ja suunnitelmalliselle avulle, voisivat käyttää ennaltaehkäisevän perhetyön palveluita ja hyödyntää ammatti-

laisten osaamista mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jos palvelua olisi saatavilla säännöllisesti. Tällöin työntekijän ja perheen olisi mahdollista yhdessä miettiä ennaltaehkäisevälle perhetyölle tavoitteet. Näin myös perheiden avun tarve havaittaisiin ajoissa ja siihen päästäisiin puuttumaan nopeasti, jolloin auttamisen keinoja olisi vielä paljon käytettävissä. Voisiko ennaltaehkäisevä perhetyö olla maksutonta, jotta pystyttäisiin paremmin auttamaan perheitä ongelmien ollessa pieniä?

Lähiesimiesten parihaastattelussa haastateltavat kertoivat, että ennaltaehkäisevän perhetyön tavoitteena on lisätä perheen hyvinvointia (ks. Vilén 2010). Ennaltaehkäisevällä perhetyöllä tähdätään myös siihen, että perhe pärjää omillaan eikä heidän tarvitse siirtyä erityispalveluiden piiriin. Ennaltaehkäisevän perhetyön tavoitteena nähtiin myös täsmävun antaminen, kun perheelle tulee jokin ”notkahduspaikka”, jonka syy voi olla sairaus, elämäntilanne tai kriisi (ks. Heino 2008). Lähiesimiehet korostivat vanhemmuuden tukemista. He mainitsivat, että on iso asia pohtia kuinka vanhempien jaksamista tuetaan, koska vanhempana oleminen ei ole aina ”kivaa” ja rajojen asettaminen voi olla nykyajan perheissä haasteellista. Tärkeimpänä kuitenkin koettiin, että lapset voivat hyvin.

Kangasalan kunnan ennaltaehkäisevällä perhetyöllä pystytään kaikkien haastateltavien mukaan hyvin vastaamaan perheiden akuuttiin hätään. Tämä mahdollistuu, koska kunnassa on käytössä myös ostopalvelumäärärahoja, joita monessa kunnassa ei ole. Näitä ostopalvelumäärärahoja voi käyttää esimerkiksi silloin, kun jollekin perheelle tulee akuutti palvelutarve ja kunnan omat työntekijät ovat jo asiakkaiden luona. Haastateltavien työntekijöiden ja lähiesimiesten mukaan kunnan ennaltaehkäisevä perhetyö on joustavaa palvelua ja kotiäitien tarpeisiin pystytään hyvin vastaamaan. Erään työntekijän mukaan neuvolaan on tullut positiivista palautetta siitä, että lyhytaikaista apua, esimerkiksi lääkärikäynnin ajaksi, on saanut tarvittaessa. On hienoa huomata, että Kangasalla on käytössä ostopalvelumäärärahat ennaltaehkäisevässä perhetyössä. Tämä lisää joustoa ja ennaltaehkäisevän perhetyön saatavuutta kunnassa.

Haasteina haastateltavat työntekijät ja lähiesimiehet kokivat Kangasalan kunnan ennaltaehkäisevässä perhetyössä sen, että suunnitelmallista apua on vaikea saada. Eli mikäli perhe tarvitsisi säännöllistä apua puolen vuoden ajan, esimerkiksi neljä tuntia viikossa, sitä ei pystytä lupaamaan varmaksi vaan tilanne tarkistetaan viikoittain. Haasteena

kaikki haastateltavat kokivat myös tiedonkulun eri ammattilaisten välillä. Lisäksi eräs työntekijä pohti haasteeksi, että missä kulkee se raja, milloin päivähoiton työntekijöiden tulee itse pystyä hoitamaan, tukemaan ja auttamaan asiakasta, ja milloin asiakasta tulisi puolestaan ohjata muiden palveluiden piiriin. Haastateltava totesi, että tähän vaikuttaa päivähoiton työntekijän oma ammattitaito. Hän pohti, pitäisikö olla joku selkeämpi yhteinen linja toiminnalle.

Kysyimme vain lähiesimiehiltä ennaltaehkäisevän perhetyön merkityksestä kunnassa. He kertoivat, että jos palvelua ei saa, on sillä valtavat merkitykset vanhempien ja lasten yksilöllisen kasvun kannalta. Ennaltaehkäisevä työ mahdollistaa sen, että selvitään pienemmällä yhteiskunnan tuella, jolloin ei tarvita isompaa ”koneistoa”. Lähiesimiesten mukaan ennaltaehkäisevällä työllä voidaan säästää paljon. Tätä säästöä vaan ei voida koskaan todentaa, koska ennaltaehkäisevän työn merkitystä ei voida suoraan muuttaa euroiksi. Samoin he kertoivat, että vaikutuksia on vaikea sanoa tai laskea. Lähiesimiesten mukaan sosiaali- ja terveysalalla on yleisestikin vaikea osoittaa näitä asioita ja heidän mukaansa myös kunnan päättäjien pitäisi ymmärtää tämä. Tätä samaa pohtii Pihlajamäki (2010) Sosiaalitieto- lehden asiantuntija-artikkelissaan. Pihlajamäki (2010, 19) kirjoittaa, että ennaltaehkäisevä työ tulisi nähdä sijoituksena, joka tuottaa vasta pitkällä aikavälillä. Hänen mukaansa hyvinvointipalveluissa ennaltaehkäisevää työtä on vaikea perustella, koska aluksi mennään taloudellisesti miinukselle mutta pidemmällä aikavälillä saadaan kuitenkin voittoa. Lähiesimiehet pohtivat, että kunnassa tulisi yhdessä miettiä, miten myönnetyt rahat käytettäisiin mahdollisimman tehokkaasti ja vaikuttavasti. Työntekijätkin toivat ilmi fokusryhmähaastattelussaan, että kunnan päättäjien on vaikea ymmärtää, mihin kannattaa panostaa, koska he ovat niin kaukana perheiden arjesta ja ongelmista.

Lempäälä

Työntekijöiden fokusryhmähaastattelussa määriteltiin alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä ennaltaehkäisevä perhetyö Lempäälässä oikea-aikaiseksi täsmäavuksi hyvin varhaisessa vaiheessa matalalla kynnyksellä. He kertoivat, että ennaltaehkäisevässä perhetyössä perheellä on oma halu ottaa apua vastaan. Ennaltaehkäisevää perhetyötä tarjotaan siinä vaiheessa, kun ongelmat eivät ole isoja. Tällöin on vielä mahdollista löytää voimavaroja perheestä ja läheisistä. Samaan asiaan viittaa Lindqvist (2008, 4) Varhaisen tuen oppaassa. Hän kirjoittaa, että varhaisen vaiheen laadukas tuki on vai-

kuttavaa ja tuloksekasta, koska tarjottaessa tukea silloin, kun perheen pulmat ovat pieniä, voidaan hyödyntää perheen voimavaroja laajasti. Vanhempien omat voimavarat ja motivaatio ovat työn onnistumisen kannalta tärkeitä.

Työntekijät määrittivät ennaltaehkäisevän perhetyön koskevan yksilöä, koko perhettä ja ryhmätoimintaa. Haastattelussa nousi esille, että kansanterveyslaki velvoittaa terveydenhuollon työntekijöitä ennaltaehkäisevään työhön ja ennaltaehkäisevä perhetyö on merkittävä osa sitä. Kansanterveystyöhön kuuluu kuntalaisten terveysneuvonta. Terveysneuvontaa tulee toteuttaa sillä tavoin, että lapsen ja perheen kanssa yhdessä selvitetään yksilön ja perheen elämäntilanne, voimavarat ja neuvonnan tarpeet. Terveysneuvonnalla annetaan tarpeenmukaista, ajantasaista ja tutkimukseen perustuvaa tietoa jokaiselle perheelle ja yksilölle. Terveysneuvonnassa on hyvä ottaa huomioon lapsen ja perheen kehitysvaiheet ja -ympäristöt, tukea vanhemmaksi kasvamista ja parisuhdetta sekä edistää perheen sosiaalista tukiverkostoa. (Asetus neuvolatoiminnasta... 2008, 17, 50.)

Lähiesimiesten mielestä ennaltaehkäisevää toimintaa on joka sektorilla niin vanhustenhuollossa kuin perheidenkin parissa. Heidän mukaansa tarkoituksena on ennaltaehkäisevässä perhetyössä pyrkiä ennakoimaan varhaisella puuttumisella, ohjaamisella, neuvomisella ja tukemisella niitä asioita tai haasteita, joita saattaa perheen arjessa tulla esille. Lisäksi tavoitteena on kannustaa omatoimisuuteen ja kotona pärjäämiseen. Toisen haastateltavista lähiesimiehistä halusi nostaa vanhukset esille myös ennaltaehkäisevässä perhetyössä, koska on olemassa perheitä, joissa huolehditaan myös vanhuksista. He kertoivat, että ennaltaehkäisevää perhetyötä on kaikki se, mitä tapahtuu ennen lastensuojelua. Ennaltaehkäisevää perhetyötä tehdään päivähoitossa, neuvolassa, kotipalvelussa ja koulussa.

Työntekijät määrittivät ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkaiksi kaikki tavalliset lempääläläiset lapsiperheet. Lähiesimiehet puolestaan kertoivat, että asiakkaina ajatellaan olevan kaikki kuntalaiset. Heidän mukaansa Lempäälässä ei käännytetä ketään asiakasta pois vaan aina laitetaan asia vireille. Esimerkkinä he kertoivat, että vaikka lastenneuvolaan tulisi minkä ikäinen asiakas tahansa, laitetaan asiakkaan asia silti vireille. He painottivat, että kaikki asiakkaat ovat tervetulleita ja palvelu lähtee siitä, että asiakkaan tulee tulla kuulluksi ja ohjatuksi oikeaan paikkaan. Oli mielenkiintoista

huomata, että Lempäälän kaikki haastateltavat määrittelevät asiakkaan laajasti koskemaan lähes kaikkia kuntalaisia. Tästä huomaamme kuinka laaja ja määrittelemätön käsite ennaltaehkäisevä perhetyö on ja kuinka sen avulla voidaan auttaa erilaisia ihmisiä erilaisissa tilanteissa. (ks. Reijonen 2005; Uusimäki 2005.)

Lempäälässä työntekijöiden ja lähiesimiesten mukaan ennaltaehkäisevää perhetyötä tekevät kaikki tahot, jotka ovat tekemisissä perheiden kanssa tai ainakin heidän pitäisi tehdä. Työntekijät mainitsivat, että erityisesti ennaltaehkäisevää perhetyötä tekevät terveydenhoitajat, lääkärit, psykologit, perhetuvat, päivähoito, lapsiperheteriimit, kodinhoitajat, seurakunta sekä Vaunut ja veturit, joka on yli hallintokuntien menevä toimintamuoto. Lähiesimiehet nostivat ennaltaehkäisevässä perhetyössä esille sosiaali- ja terveystoimijoiden monien toimijoiden verkon ja korostivat sivistystoimen puolella tehtävää hyvää työtä. Lisäksi he mainitsivat ennaltaehkäisevää perhetyötä tekevän nuorisotoimen, liikuntaseurojen, MLL:n, Lions Klubin, seurakunnan, Marttojen ja lapsiperheiden viihtyvyydestä vastaavat kaavoitus- ja teknisen puolet.

Lempäälässä ennaltaehkäisevän perhetyön toiminta on eri sektoreilla erilaista mutta työntekijät näkevät tavoitteen olevan kaikilla sama. Tavoitteena on päästä auttamaan perheitä ajoissa, ettei huoli kasva liian suureksi. Työntekijät kertoivat tavoitteeksi myös ilon löytämisen perheestä eli päästä auttamaan nuoria vanhempia nauttimaan äitiydestä, isyydestä ja vanhemmuudesta. Lisäksi he määrittelivät tavoitteeksi positiivisten asioiden näkyväksi tekemisen ja perheiden voimavarojen löytämisen. Tavoitteena on myös vertaistuen antaminen ja sen kautta toisilta oppiminen. Lähiesimiesten oli vaikea eritellä ennaltaehkäisevän perhetyön tavoitteita mutta he nostivat esille lastensuojelutarpeen ehkäisemisen ja sen, että päästään auttamaan perhettä varhaisessa vaiheessa. He kokivat, että tuki voi olla arjen helpottamista ja se voi olla pienistä asioista kiinni. Esimerkkinä he mainitsivat nuoren äidin, joka on vauvansa kanssa vielä taitamaton. Häntä tulisi neuvolassa ohjata kädestä pitäen sekä mahdollistaa tiiviimmät käynnit neuvolassa. Näin tuetaan aluksi jaksamista ja sen jälkeen asiakas voidaan ohjata esimerkiksi perhe-
tuvalle muiden äitien pariin.

Haastateltavien työntekijöiden mukaan perheen tarve määrittää työn sisältöä. Tarpeet nousevat esille kuuntelemalla asiakkaita. Työntekijät korostivat, että mikäli asiakas ei pääse puhumaan kenenkään kanssa pienistä murheista, voivat ne kasvaa isoiksi ongel-

miksi. Työntekijöiden mukaan neuvolassa on käytössä erilaisia lomakkeita, joiden avulla voidaan löytää perheiden avuntarve, esimerkiksi lähisuhdeväkivalta -lomake. Perhe ei välttämättä osaa itse heti määrittää tarvetta mutta keskustelun kautta työntekijälle alkaa hahmottua missä asioissa perhe tarvitsee apua. Usein osoittautuu, että palvelun tilaus voi olla ihan muuta kuin mikä on todellinen avun tarve, koska työntekijöiden mukaan asiakkaan tilatessa palvelua he eivät ehkä kehtaa sanoa todellista syytä avunpyytämiselle. Tarpeet voivat olla monenlaisia, esimerkiksi autetaan perhettä kotona laittamaan lapsi nukkumaan, jos siinä on pulmia. Työntekijöiden mukaan ennaltaehkäisevä perhetyö on usein yhdessä tekemistä ja asioiden puheeksi ottamista. Työntekijät korostivat perheiden parisuhdeasioita. Niihin puuttuminen voi olla arka asia mutta toimivan parisuhteen kautta saadaan voimavaroja perheeseen. He painottivatkin parisuhteen merkitystä myös siksi, että parisuhdeongelmissa myös lapset oireilevat ja heitä tutkitaan ja hoidetaan, vaikka avun pitäisi kohdistua vanhempiin.

Oli yllättävää, kun työntekijät nostivat esiin, että asiakkaat pyytävät apua eri syillä kuin mikä todellinen avuntarve on. Pohdimme onko yhteiskunnassamme hyväksyttävämpää pyytää apua lapsen asioihin kuin esimerkiksi parisuhteen pulmiin. Kuten haastateltavat työntekijät totesivat, vaikuttaa parisuhteen tilanne kuitenkin myös lasten hyvinvointiin. Perheen todellisen avuntarpeen huomaaminen vaatii ennaltaehkäisevän perhetyön työntekijöiltä herkkyyttä ja taitoa ”lukea rivien välistä”, koska tällä tavoin asiakkaana olevat perheet saavat oikein kohdennettua apua.

Työntekijöiden mukaan ennaltaehkäisevä perhetyö toimii hienosti ja on organisoitua toimintaa. Haastateltavat työntekijät kertoivat, että neuvola kohtaa kaikki tulevat äidit. Toinen lähiesimiehistä mainitsi, että neuvolassa käy 99,9 % perheiden lapsista. Työntekijät ja lähiesimiehet kertoivat myös, että ensimmäistä lasta odottavat vanhemmat usein osallistuvat perhevalmennukseen, josta on luontevaa siirtyä lapsen synnyttyä vauvaryhmän kautta ensisynnyttäjille tarkoitettuun Akuliina -ryhmään. Akuliina-ryhmä on vertaisryhmä ensisynnyttäjille ja heidän vauvoilleen. Ryhmän tavoitteena on vanhemmuuden vahvistuminen ja siellä keskustellaan vanhemmuudesta, parisuhteesta sekä lapsiperheen arkeen liittyvistä asioista huomioiden ryhmäläisten toiveita. Akuliina-ryhmä kokoontuu kahdeksan kertaa perhetuvan tiloissa. (Akuliina esite.) Lähiesimiehet kertoivat, että Akuliina -toimintaa kadehditaan muissa kunnissa ja se on saanut valtavasti kiitosta sekä palautetta perheiltä että sen kautta on löytynyt vertaistukea.

Haastateltavien mukaan näistä ryhmistä työntekijä voi ohjata perheen perhetuvalle. Perhetupatoiminta on työntekijöiden mukaan hyvä ennaltaehkäisevän perhetyön muoto. Perhetuvalta puolestaan on luonteva siirtymä päivähoitoon. Työntekijöiden mukaan ohjaus asiakkuudesta toiseen toimii näin saumattomasti. Lähiesimiesten mukaan tämä hyvä polku, mistä lähdetään perheiden kanssa liikkeelle, on mietitty ja kehitetty, koska Lempäälään muuttaa paljon lapsiperheitä muualta. Tämän polun kautta lapsiperheillä on mahdollisuus löytää verkostoja.

Työntekijät kokevat, että eri tahojen yhteistyö ennaltaehkäisevän perhetyön parissa toimii hyvin ja tästä hyvänä esimerkkinä mainittiin lapsiperhetiimit. Lähiesimiehet kertoivat myös lapsiperheteimeistä. He määrittivät lapsiperhetiimin moniammatilliseksi tiimiksi, jossa on toimijoita eri sektoreilta. Sen tavoitteena on yhdessä perheen kanssa pohtia, kuinka perheen arkeen saataisiin helpotusta. Lähiesimiesten mukaan lapsiperhetiimit ovat varhaisen puuttumisen muoto. Lähiesimiehet kokevat, että perheen asiat etenevät joutuisammin lapsiperheteimien kautta. He kertoivat myös, että lapsiperheteimejä on markkinoitu aiempaa enemmän, muun muassa lehtijutuilla. Sen myötä tiimien toiminta on aktivoitunut.

Lempäälän lastensuojelusuunnitelmassa vuosille 2009–2012 on myös käsitelty lapsiperheteimejä. Lapsiperheteimeihin kuuluvat suunnitelman mukaan terveydenhoitaja, lääkäri, päivähoidon ja perhetyön edustaja sekä psykologi. Tiimien avulla saadaan useita näkökulmia perheen tueksi vahvistamaan vanhemmuutta sekä perheen omia voimavaroja varhaisessa vaiheessa. Tiimien haasteena on viime vuosina ollut se että, niiden tarkoitus toimia ennaltaehkäisevänä työmuotona on jäänyt vaikeimpien perhetilanteiden varjoon. Lisäksi suunnitelmassa pohdittiin, miten asiakkaat saataisiin tiimiin tarpeeksi varhaisessa vaiheessa. (Lempäälän lastensuojelusuunnitelma vuosille 2009–2012, 21.) Rekola (2010, 42) on tutkinut omassa ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyössään Lempäälän lapsiperheteimejä asiakkaiden näkökulmasta. Hänen tuloksistaan ilmenee myös tarve lisätä perheiden tietämystä lapsiperheteimeistä sekä niiden tarjoamasta avusta aivan tavallisten perheiden hetkellisissä pulmissa. Luultavasti juuri näiden tiimien haasteiden ja Rekolan opinnäytetyön tulosten vuoksi lapsiperheteimejä on kunnassa markkinoitu viime aikoina enemmän.

Lempäälässä on myös viime aikoina lisätty ennaltaehkäisevän perhetyön työntekijöitä. Toinen lähiesimiehistä kertoi, että monissa seutukunnissa lapsiperheiden kotipalvelua on karsittu ja perhetyö painottuu usein lastensuojeluun. Lempäälässä on hänen mukaansa kuitenkin lapsiperheiden kotipalvelussa hyvä tilanne, vaikka paremminkin voisi olla. Kunnassa saa kotipalvelua paljon enemmän kuin muissa kunnissa mutta sairaan lapsen hoitoa ei ole tarjolla. Lähiesimiehet nostivat esille myös päivähoidon ja perhetuvvat ennaltaehkäisevässä perhetyössä. He kertoivat, että päivähoito on hyvällä mallilla ja perhetuvvat tarjoavat perheille vaihtoehdon, jos he haluavat olla kotona lasten kanssa.

Haasteina ennaltaehkäisevässä perhetyössä työntekijät mainitsivat nuoret perheet, jotka etsivät tietoa internetistä eivätkä koe tarpeelliseksi perhevalmennusta. Haastateltavat kertoivat, että päivähoidossa olevalla perhetyöntekijällä on liian suuri työkenttä, joka on koko Lempäälä. Tämän vuoksi hänellä ei ole riittävästi aikaa olla helposti lähestyttävissä perheiden näkyvillä. Lähiesimiehet kertoivat puolestaan haasteeksi resurssit, joita haluttaisiin enemmän. He kokivat, että resurssien saaminen on sellainen asia, joka ei ole heidän käsissään. Oli arvattavissa, että puhuttaessa ennaltaehkäisevästä perhetyöstä esille nousevat resurssit. Tällä hetkellä maailmantaloustilanne vaatii valtioilta säästötoimia ja siksi myös Suomen kunnissa joudutaan priorisoimaan ja tarkkailemaan resurssien käyttöä. Korjaava työ vaatii ehdottomasti resursseja mutta ennaltaehkäisevä työ voidaan jättää vähemmälle. Jäimme kuitenkin pohtimaan, että tarvitaanko aina lisää resursseja vai riittäisikö työn uudelleen organisointi ja työnkuvien tarkistus palvelemaan perheitä riittävässä määrin.

Lempäälän fokusryhmähaastattelussa työntekijät painottivat, että ennaltaehkäisevä perhetyö on sektori, johon tulee entistä enemmän jatkossa panostaa. Heidän mukaansa perheiden tilanteet ovat erilaisia kuin ennen eikä perheillä ole luontaisia verkostoja käytössä sillä tavoin kuin aikaisemmin. Myös koko yhteiskunta on muuttunut ja sen myötä palveluiden tarve on muuttunut. Tarvitaan siis enemmän ennaltaehkäisevää perhetyötä. Lempäälässä onkin työntekijöiden ja lähiesimiesten mukaan jo nyt panostettu ennaltaehkäisevään perhetyöhön. Lähiesimiehet kertoivat, että kunnassa on varattu paljon voimavaroja ja resursseja lapsiperheiden palveluihin.

Kysyimme vain lähiesimiehiltä ennaltaehkäisevän perhetyön merkityksestä kunnassa. He kertoivat, että Lempäälään tulee lapsiperheitä ”ovista ja ikkunoista”. Heidän mieles-

tään tämä johtuu osittain siitä, että lehdistössä ”rummutetaan” Lempäälän olevan lapsiperheiden paratiisi. Tämän muuttoliikkeen myötä Lempäälässä esimerkiksi koulut ja päiväkodit ovat entistä täydempiä ja sosiaali- sekä terveysalan ammattilaisilla riittävä töitä. Lähiesimiehet halusivat lähettää kunnanhallitukseen viestin, etteivät he niin paljon markkinoisi kuntaa, sillä pian mitkään resurssit eivät riitä pitämään yllä tämän hetkistä palveluiden tasoa. Lähiesimiehet kokivat, että ennaltaehkäisevä työ on merkityksellistä. Se on myös kustannustietoista toimintaa, kun pystytään auttamaan asiakasta jo varhaisessa vaiheessa. He totesivatkin, että mitä erityisempiin palveluihin mennään, sen kalliimpaa se on. Tämän vuoksi lähiesimiehet kokivat ennaltaehkäisevään työhön panostamisen elintärkeäksi.

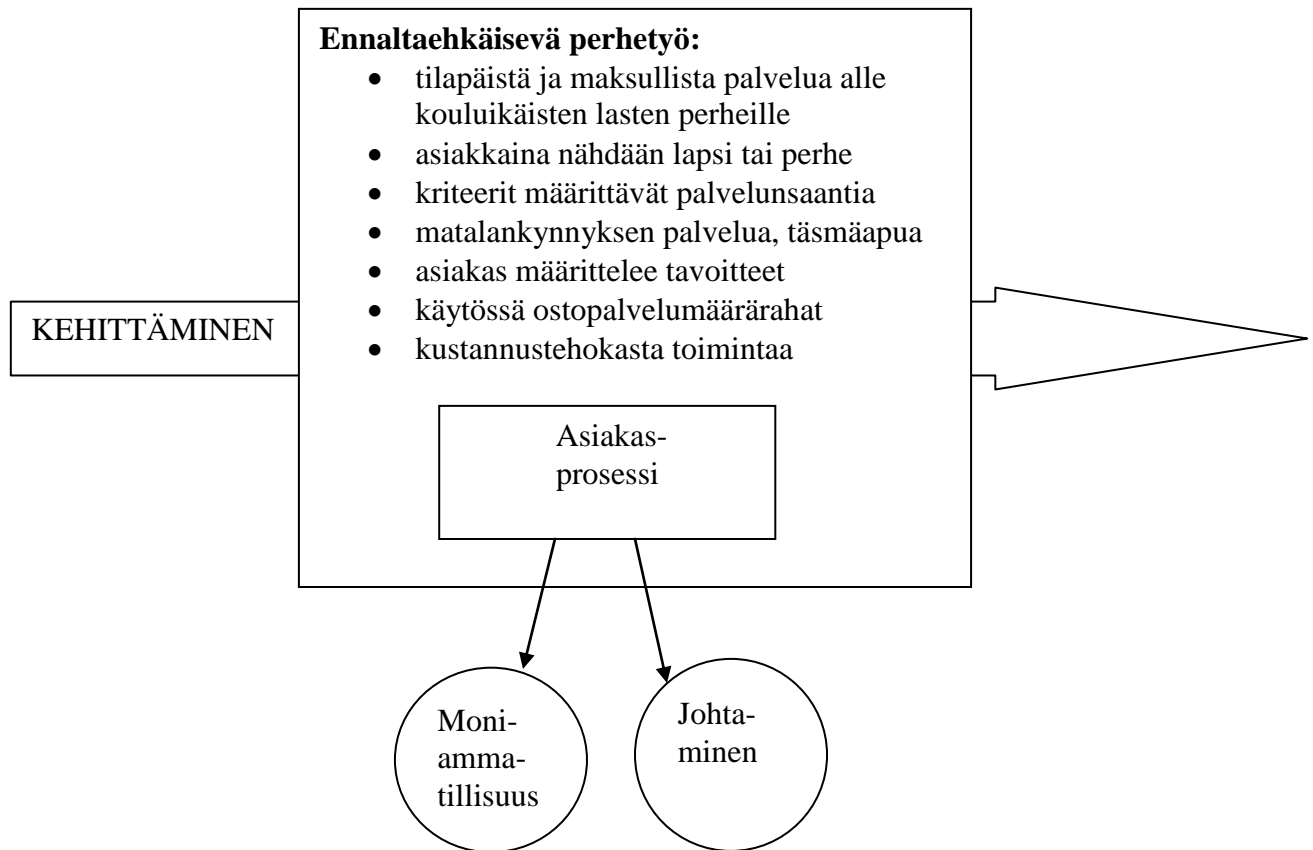
3.7 Yhteenveto tuloksista: Mitä on ennaltaehkäisevä perhetyö kunnassa?

Kangasala

Kangasalan kunnan ennaltaehkäisevä perhetyö vastaa osittain teoriaosuudessamme esittelemäämme näkemystä ennaltaehkäisevästä perhetyöstä, vaikka ennaltaehkäisevä perhetyö ei kunnassa olekaan vielä suunnitelmallista (ks. Lindell 2010; Esimerkki perhetyön määritelmästä 2012). Ennaltaehkäisevä perhetyö määriteltiin Kangasalla tärkeäksi matalan kynnyksen palveluksi, jota tarvitaan enemmän kuin pystytään tarjoamaan. Ennaltaehkäisevä perhetyö on Kangasalla tilapäistä palvelua alle kouluikäisten lasten perheille, jossa toinen vanhempi on kotona lapsen tai lasten kanssa. Kangasalla asiakkaaksi kuitenkin määriteltiin lapsi tai perhe. Kangasalla ennaltaehkäisevää perhetyötä määrittelevät ennaltaehkäisevän perhetyön kriteerit (2011).

Kangasalla asiakas määrittelee ennaltaehkäisevän perhetyön tavoitteet. Ennaltaehkäisevän perhetyön tavoitteena on lisätä perheen hyvinvointia. Ennaltaehkäisevässä perhetyössä on tärkeää, että vanhempi saa tukea jaksamiseensa ja voimaantuu. Apua pitäisi saada ongelmien ollessa pieniä, jotta voidaan heti ennaltaehkäistä ongelmien kasaantumisen. Ennaltaehkäisevän perhetyön tavoitteena nähtiin myös täsmäavun antaminen, kun perheelle tulee jokin ”notkahduspaikka”, jonka syy voi olla sairaus, elämäntilanne tai kriisi (ks. Heino 2008). Kangasalan kunnan ennaltaehkäisevällä perhetyöllä pystytään hyvin vastaamaan perheiden akuuttiin hätään, koska kunnassa on käytössä myös

ostopalvelumäärärahoja, joita monessa kunnassa ei ole. Kangasalla ennaltaehkäisevä työ mahdollistaa sen, että päästään pienemmällä yhteiskunnan tuella, jolloin ei tarvita isompaa ”koneistoa”. Lähiesimiesten mukaan ennaltaehkäisevällä työllä voidaan säästää paljon.



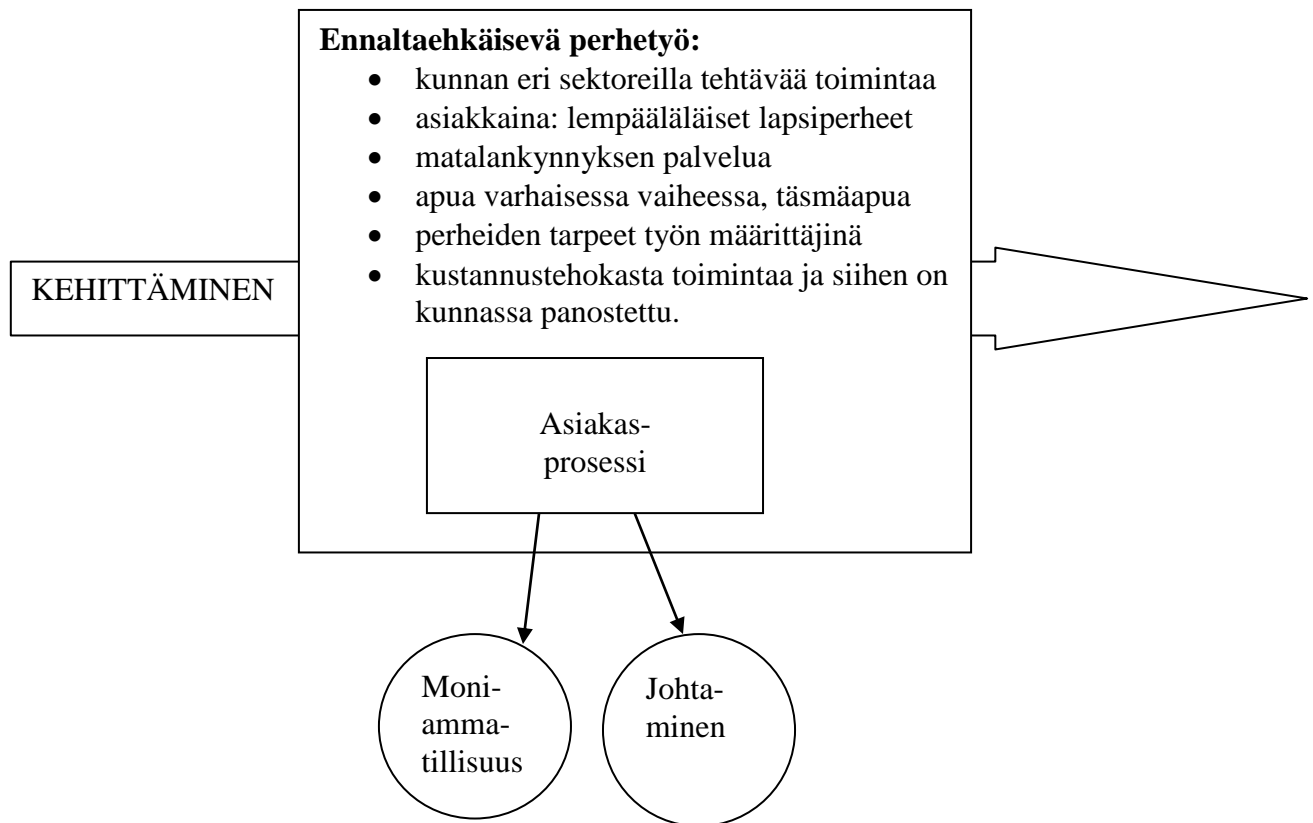
KUVIO 3. Ennaltaehkäisevä perhetyö Kangasalla

Lempäälä

Lempäälän ennaltaehkäisevä perhetyö vastaa osittain Taajamon (2006) määritelmää matalan kynnyksen perhetyöstä. Lempäälässä ennaltaehkäisevä perhetyö määriteltiin oikea-aikaiseksi täsmäavuksi hyvin varhaisessa vaiheessa matalalla kynnyksellä. Ennaltaehkäisevä perhetyö koskee yksilöä, koko perhettä ja ryhmätoimintaa. Ennaltaehkäisevää toimintaa on joka sektorilla. (ks. Uusimäki 2005.) Lempäälässä ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkaina kuvattiin kaikki tavalliset lempääläläiset lapsiperheet.

Ennaltaehkäisevässä perhetyössä perheen tarve määrittää työn sisältöä. Tarpeet nousevat esille kuuntelemalla asiakkaita. Ennaltaehkäisevän perhetyön koettiin olevan merki-

tyksellistä. Sen kerrottiin olevan kustannustietoista toimintaa. Ennaltaehkäisevällä perhetyöllä pystytään auttamaan asiakasta jo varhaisessa vaiheessa. Lempäälässä on jo nyt panostettu ennaltaehkäisevään perhetyöhön. Lähiesimiehet kertoivat, että kunnassa on varattu paljon voimavaroja ja resursseja lapsiperheiden palveluihin.



KUVIO 4. Ennaltaehkäisevä perhetyö Lempäälässä

4 ENNALTAEHKÄISEVÄN PERHETYÖN ASIAKASPROSESSI

4.1 Asiakasprosessin vaiheet

Lasten ja perheiden palveluissa keskeisiä ehkäisevän työn toteuttajia ovat äitiys- ja lastenneuvolat, lasten päivähoito ja koulut. Ne voivat tarjota erityistä tukea niin sanottuna ehkäisevänä työnä silloin, kun lapsi tai perhe ei ole lastensuojelun asiakkaana. Myös kunnan yleisiin sosiaalipalveluihin sisältyvä sosiaalityö, sosiaaliohjaus ja perhetyö voivat olla lapsen ja perheen tukena silloinkin, kun vielä tarvetta varsinaisiin lastensuojelutoimiin ei ole todennettavissa. Ne voivat erilaisia tukitoimia käyttämällä voidaan varmistaa lapselle hyvä ja turvallinen kasvuympäristö. Perheiden taloudellisia ja sosiaalisia paineita keventämällä, esimerkiksi neuvonnan ja käytännöllisten tukitoimien avulla, voidaan vahvistaa vanhempia heidän kasvatustehtävässään. (Ahola ym. 2010, 59.)

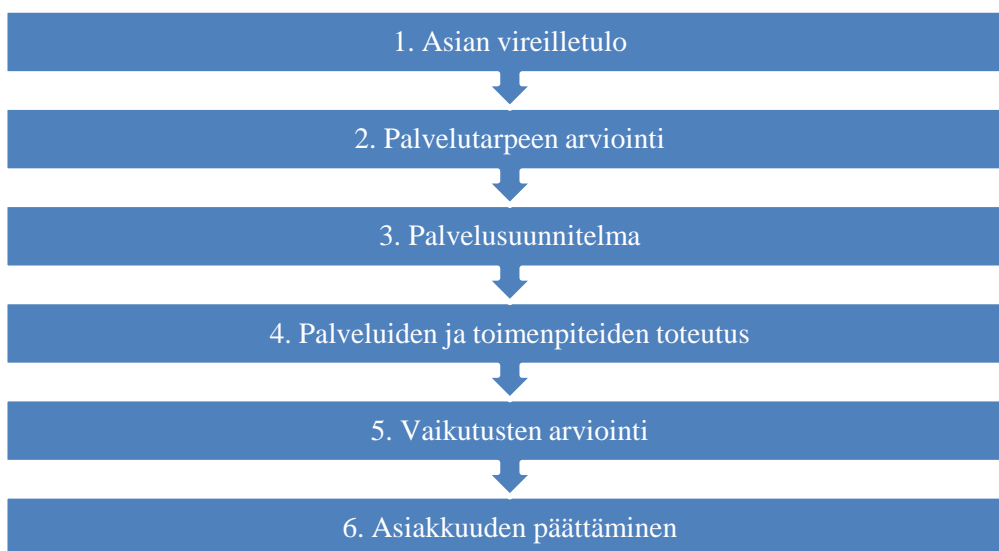
Sosiaalipalvelujen tavoitteena on tuottaa asiakkaan näkökulmasta myönteisesti vaikuttavia palveluja ja sosiaalialan ammatillisen henkilöstön tehtävänä on puolestaan edesauttaa asiakasta saamaan vaikuttavaa palvelua. Asiakkaan saama vaikuttava palvelu voidaan varmistaa toimivalla asiakasprosessilla. Asiakasprosessin tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksittäisen henkilön tai perheen sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. Lisäksi yksittäinen asiakasprosessi kytkeytyy osaksi ympäröivää yhteisöä ja rakenteita. Asiakasprosessi toimii eri ammattiryhmien tehtävien jaon lähtökohtana. Tehtävät määrittävätkin heidän ammatillisen osaamisensa perusteella. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 21–22.)

Asiakasprosessin eri vaiheissa tarvitaan yleensä erilaisia palveluita, toimenpiteitä, suunnitelmia ja niihin liittyvää päätöksentekoa, joita toteuttavat yhteistyössä useat eri ammattilaiset. Kaikkien toimien tavoitteena on vaikuttaa asiakkaan ja hänen lähipiirinsä elämään. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2009, 83.) Asiakasprosessi on suunnitelmallinen sarja, joka muodostuu asiakkaan tilanteen ja tarpeen mukaan. Asiakasprosessilla pyritään viemään asiakkaan tilanne haluttuun suuntaan. Asiakasprosessi perustuu asiakkaan ja työntekijän väliselle suhteelle ja prosessin eri vaiheissa työnteki-

jä on jatkuvassa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Asiakasprosessiin kuuluu myös laadunhallinta, koska työn vaikutuksia arvioidaan jatkuvasti. (Järvinen ym. 2007, 74.)

Asiakasprosessit liittyvät kiinteästi ennaltaehkäisevään työhön. Ennaltaehkäisevällä työllä pyritään ongelmien syntymisen ehkäisyyn siten, että niin rakenteiden kuin yhteisöjenkin tuki ja toimivuus ehkäisisivät ongelmiin perustuvien palvelujen syntymistä. Ennaltaehkäisevä työ kytkeytyy myös osaksi asiakasprosessin alkua, sillä asiakasprosessin oikea-aikaisuudella ja nopealla käynnistymisellä voidaan välttää palvelujen pitkäaikaista tarvetta sekä estää ongelmien monimutkaistumista. Ennaltaehkäisevää työtä tehdään myös palveluprosessin sisällä. Hyvin toimivat ja vaikuttavat palvelut voivat ehkäistä muiden palvelujen tarvetta sekä ongelmien syventymistä. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 27.)

Palvelujärjestelmien ja -verkostojen kehittämisen avulla pyritään palveluprosessiin, joka johtaisi asiakkaiden kannalta tulokselliseen ja vaikuttavaan palveluun. Sosiaalialan asiakasprosessi koostuu kuudesta eri vaiheesta (kuvio 5), joita ovat:



KUVIO 5. Sosiaalialan asiakasprosessin vaiheet (Sarvimäki & Siltaniemi 2007)

Näiden eri vaiheiden tulee kytkeytyä yhteen ja muodostaa ehjä kokonaisuus. Asiakasprosessin eri vaiheissa toteuttamisvastuu voi vaihdella mutta asiakasprosessissa tulee olla vastuhenkilö, joka toimii saumattomassa yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa muiden asiakasprosessiin osallistuvien ammattilaisten kanssa. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 23, 28.) Asiakasprosessin tulee olla myös kaikilta osin avoin, joten asiakkaalle kuvataan ja määritellään selkeästi kaikki prosessin osat (Järvinen ym. 2007, 74).

Asian vireilletulo

Asiakasprosessi käynnistyy, kun asiakas itse, joku hänen lähiomainen, viranomainen tai joku muu taho ilmaisee asiakkaan palvelutarpeen ja asia otetaan käsittelyyn. Jokaisella palvelusektorilla vireille tulosta vastuussa oleva ammattilainen tekee päätöksen siitä kuuluuko asia sosiaalipalvelujen piiriin ja edellyttääkö se palvelutarpeen arviointia. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 24.) Huolen tullessa ilmi ja asiakasprosessin käynnistyessä alkaa luottamuksellisen suhteen rakentaminen asiakkaan ja työntekijän välille. Siksi on tärkeää, että asiakkaan huolen havainnut ja esille tuonut henkilö keskustelee asiakkaan kanssa huolenaiheista ja mahdollisuudesta saada apua ja tukea. (Järvinen ym. 2007, 76.)

Palvelutarpeen arviointi

Asiakasprosessin toisessa vaiheessa tehdään palvelutarpeen arviointi. Olisi tärkeää, että palvelutarpeen arviointi tehtäisiin mahdollisimman pian huolen tultua esille. Varsinkin, jos asiakas itse ilmaisee palvelun tarpeensa, on hän apua pyytäessään myös herkimmillään ottamaan sitä vastaan. Palvelutarpeen arvioinnista vastaava ammattilainen määrittyy sen mukaan, mille palvelusektorille asiakkaan palvelutarve sijoittuu. Palvelutarpeen arviointiin osallistuvat tarvittaessa myös muut kuin sosiaalialan ammattiryhmät. Asiakkaalla itsellään on mahdollisuus pyytää palvelutarpeen arviointiin mukaan myös toivomiaan tahoja, esimerkiksi neuvolan terveydenhoitaja tai asiakkaalle itselleen tärkeitä ja läheisiä henkilöitä. (Järvinen ym. 2007, 77; Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 24.)

Palvelutarpeen arvioinnissa pyritään tutkimaan ongelmaa keräämällä tietoa asiakkaasta, ongelman luonteesta ja ympäristötekijöistä. Aluksi selvitetään usein myös ongelmatilanteeseen liittyviä tunteita ja välittömiä huolia. Oleellista on tietää, miten asiakas itse määrittelee ja kokee ongelmansa. Lisäksi on tärkeää selvittää asiakkaan motivaatio. Palvelutarpeen arvioinnissa myös selvitetään asiakkaan omat voimavarat ja mahdolliset

aikaisemmat suhteet eri viranomaisiin. Palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaalle kerrotaan heidän oikeuksistaan, yhteistyöstä eri ammattilaisten välillä sekä kunkin tehtävistä ja vastuista asiakasprosessissa. (Järvinen ym. 2007, 77–78; Mäkinen ym. 2009, 102.)

Palvelusuunnitelma

Asiakasprosessin kolmannessa vaiheessa laaditaan palvelutarpeen arvioinnin pohjalta palvelusuunnitelma yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Palvelusuunnitelman laatimisesta vastuu on jokaisella palvelusektorilla määritellyllä ammattilaisella mutta siihen osallistuvat kaikki asiakkaan palvelun toteuttamisesta vastuussa olevat ammattiryhmät. Palvelusuunnitelma tähtää pitkäjänteiseen työhön ja siihen kirjattujen tavoitteiden tulee olla konkreettisia ja niiden tulee liittyä johonkin toimintaan. Tavoitteiden tulee siis ohjata sellaiseen toimintaan, joka vie kohti asetettuja tavoitteita. Konkreettisuuden lisäksi tavoitteiden tulee olla sellaisia, että niiden toteutumista voidaan seurata ja arvioida. Asiakkaan kannalta voi olla tarpeellista pilkkoa tavoitteet pienemmiksi osatavoitteiksi, jolloin niiden saavuttaminen on helpompaa. Toimimalla tällä tavoin asiakkaalle annetaan mahdollisuus onnistumisen kokemuksiin ja motivoidaan jatkamaan prosessin eteenpäin viemistä. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 24; Mäkinen ym. 2009, 103.)

Palvelusuunnitelma ohjaa kaikkien ammattilaisten työtä asiakkaalle palvelua toteutettaessa. Palvelusuunnitelma laaditaan kirjallisena ja toimitaan kaikille asianosaisille. Palvelusuunnitelmasta käy ilmi työn tavoitteet, sisältö, menetelmät, vastuut ja sopimus arvioinnista. Ammattilaisten työtä ohjaavan asiakaskohtaisen palvelusuunnitelman tarkoituksena on parantaa asiakastyön vaikuttavuutta ja säästää henkilöstön voimavaroja. Näin asiakasprosessin eri vaiheissa voidaan hyödyntää eri ammattilaisten osaamista ja heidän tekemänsä työ jakautuu tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan edun mukaisesti. (Järvinen ym. 2007, 78; Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 24.)

Palveluiden ja toimenpiteiden toteutus

Asiakasprosessin neljännessä vaiheessa toteutetaan palvelusuunnitelmaan kirjattuja toimenpiteitä. Toteutusvaiheessa on tärkeää, että asiakas itse uskoo mahdollisuuksiinsa ratkaista ongelmiaan. Asiakasta voidaan auttaa tiedostamaan omia vahvuuksiaan, voimavaroja ja huomioimalla hänen kehitystään positiivisella tavalla. (Mäkinen ym. 2009, 103.) Työskentelyn edetessä asiakkaan ja työntekijän tutustuminen ja yhteisen

kielen löytyminen helpottavat asioiden hoitamista. Lisääntynyt luottamus rohkaisee asiakasta avoimempaan dialogiin, jolloin työn tavoitteet saattavat muuttua esiin nousseiden asioiden myötä. (Järvinen ym. 2007, 80.) Palvelusuunnitelmaa noudatettaessa jokaisella ammattiryhmällä on omat vastuut ja tehtävät palveluiden ja toimenpiteiden toteuttamisessa. Keskeistä onkin hyödyntää eri ammattiryhmien osaaminen asiakasta autettaessa, jotta asiakkaan kannalta päästään parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 24–25.)

Vaikutusten arviointi

Asiakasprosessin viidennessä vaiheessa eri ammattiryhmät arvioivat asiakaskohtaisen palvelusuunnitelman tavoitteiden toteutumista ja vaikutusta asiakkaan tilanteeseen omasta näkökulmastaan. On tärkeää, että myös asiakkaan näkökulma otetaan huomioon arvioinnissa. Työntekijä ja asiakas yhdessä pohtivat kuinka tilanne on muuttunut ja jos ei ole niin miksi. Arviointia tapahtuu koko asiakasprosessin ajan ja siitä on sovittu jo palvelusuunnitelmaa tehtäessä. (Järvinen ym. 2007, 80; Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 25.)

Asiakkaan saaman palvelun ja hoidon kuluessa jatkuvan arvioinnin kautta saadaan esille muutokset asiakkaan tilanteessa sekä asiakkaan aiemmin tunnistamattomat palvelutarpeet, joihin ei ole asiakasprosessissa kyetty vastaamaan. Arvioinnin perusteella tarkennetaan asiakkaan palvelusuunnitelmaa ja tarpeellisia toimenpiteitä ja palveluja jatkossa. Asiakasprosessin vastuuhenkilö tekee kokonaisarvion asiakkaan asiakasprosessista sekä palvelujen vaikuttavuudesta ennen asiakkuuden päättämistä. Arviointi tuottaa systemaattista tietoa palvelukäytännöistä ja työmenetelmistä palveluiden kehittämistä varten. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 25.)

Asiakkuuden päättäminen

Asiakasprosessin viimeisessä vaiheessa prosessin päättäminen perustuu asiakkaan kokonaistilanteen arviointiin yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakasprosessin vastuuhenkilö tekee arvioinnin perusteella päätöksen asiakkuuden päättämisestä ja selvittää samalla päätöksen vaikutukset asiakkaalle. Sosiaalialan asiakkuuksien kesto vaihtelee muutamasta asiakastapaamisesta useiden vuosien asiakassuhteeseen riippuen asiakkaan palvelutarpeesta. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 25.)

Asiakasprosessin päättämisestä keskustellaan yhdessä asiakkaan kanssa ja samalla autetaan asiakasta luomaan strategioita, jotka ylläpitävät muutosta ja kasvua yhteisen työskentelyn jälkeen. Palveluiden tulisi päättyä asiakkaalle sopivassa tilanteessa. On tärkeää, että asiakkuuden päättymisestä seuraaviin muutoksiin varaudutaan yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakaskontakteja vähennetään yleensä vaiheittain, jotta asiakkuuden päättyminen olisi asiakkaalle mahdollisimman helppoa. Asiakkaan kanssa voidaan sopia myös seurantatapaamisista, joissa seurataan muutoksen pysyvyyttä. (Järvinen ym. 2007, 81–82; Mäkinen ym. 2009, 104.)

4.2 Yhteenveto ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin teoriasta

Asiakkaan saama vaikuttava palvelu voidaan varmistaa toimivalla asiakasprosessilla. Asiakasprosessin tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksittäisen henkilön tai perheen sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. Ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi koostuu kuudesta eri vaiheesta. Näiden eri vaiheiden tulee kytkeytyä yhteen ja muodostaa ehjä kokonaisuus. Asiakasprosessin eri vaiheissa toteuttamisvastuu voi vaihdella mutta asiakasprosessissa tulee olla vastuuhenkilö, joka toimii saumattomassa yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa muiden asiakasprosessiin osallistuvien ammattilaisten kanssa. Asiakasprosessin vaiheet ovat:

1. Asian vireilletulo
2. Palvelutarpeen arviointi
3. Palvelusuunnitelma
4. Palveluiden ja toimenpiteiden toteutus
5. Vaikutusten arviointi
6. Asiakkuuden päättäminen.

4.3 Tulokset: Asiakasprosessi Kangasalla ja Lempäälässä

Ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin kävimme vaihe vaiheelta läpi työntekijöiden fokusryhmähaastattelussa. Työntekijät työskentelevät asiakkaan kanssa lähes jokaisessa asiakasprosessin vaiheessa. Lähiesimiesten parihaastattelussa puolestaan

asiakasprosessia käsiteltiin pääasiassa moniammatillisuuden, johtamisen ja kehittämisen näkökulmista. Valitsimme asiakasprosessin käsittelytavaksi tämän, koska lähiesimiehet eivät konkreettisesti osallistu läheskään kaikkiin asiakasprosessin vaiheisiin. Lähiesimiehen keskeisenä tehtävänä asiakasprosessissa on vahvistaa asiakasprosessien johtajuutta ja sitä tukevia rakenteita. Asiakasprosessissa johtajan työ ei sisällä vain asiakasprosessin toteuttamista vaan sen kokonaisuuden johtamista, tarkistamista ja kehittämistä neuvotellen muiden ammattilaisten kanssa. (Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle 2009, 39.)

Kangasala

Lähiesimiesten mukaan Kangasalan kunnan ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi on normaali prosessi ja se on vakiintunut kunnassa. Asiakasprosessi alkaa *asian vireilletulosta*. Haastateltavien mukaan asiakkaaksi ennaltaehkäisevään perhetyöhön ohjaututaan niin, että asiakas itse tai jotkut lähettävät tahot, muun muassa neuvola, sosiaalitoimisto tai perheneuvola, ottaa yhteyttä Perhekeskus Takataskun ennaltaehkäisevään perhetyöhön puhelinaikana. He kertoivat, että myös neuvolasta voidaan yhdessä asiakkaan kanssa soittaa ennaltaehkäisevään perhetyöhön. Työntekijöiden mukaan on myös mahdollista, että asiakas tulee tapaamaan perhetyön ohjaajaa kasvotusten Perhekeskus Takataskuun. Kangasalla ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin asian vireilletulo on hyvin selkeä ja vastaa perinteistä sosiaalipalveluiden asiakasprosessin asian vireilletulo vaihetta. (ks. Sarvimäki & Siltaniemi 2007.)

Kaikki haastateltavat kokivat, että asiakkaat tuntevat ennaltaehkäisevää perhetyötä aika hyvin mutta vieläkin asiakkailta kuulee, ettei heillä ole ollut tietoa tällaisesta palvelusta Kangasalla. Haastateltavien mukaan varsinkin nuoret vanhemmat löytävät tiedon palvelusta kunnan internet sivuilta. Muutenkin nuoret vanhemmat ovat aktiivisia tiedonhakijoita. Kaikki haastateltavat kertoivat, että tietoa ennaltaehkäisevästä perhetyöstä asiakkaat saavat myös neuvolasta, joka jakaa aktiivisesti tietoa palvelusta. Asiakkailla on neuvolaan tiivis kontakti ja siksi jo noin vuoden ajan ennaltaehkäisevän perhetyön työntekijät ovat käyneet esittäytymässä ensimmäistä lastaan odottaville perheille neuvolan perhevalmennuksessa. Nyky-yhteiskunnassa varsinkin nuoret ovat aktiivisia internetin käyttäjiä ja osaavat etsiä itselle tarpeellista tietoa sitä kautta. On hyvä huomata, että Kangasalla tietoa ennaltaehkäisevästä perhetyöstä saa muualtakin kuin internetistä, koska kaikki eivät hyödynnä sähköisesti saatavaa tietoa. Perhetyöntekijän vierailu neu-

volan perhevalmennuksessa on myös hyvä keino tiedottaa olemassa olevista palveluista ja samalla asiakkaille tulevat työntekijöiden kasvot tutuiksi.

Työntekijät fokusryhmähaastattelussa ja lähiesimiehet parihaastattelussa kertoivat, että Kangasalla ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin käynnistää perhetyön ohjaaja ottaessaan asiakkaan vastaan joko puhelimitse tai kasvotusten. Samalla hän kirjaa yhteydenoton. Työntekijöiden mukaan perhetyön ohjaaja on oikea ammattilainen käynnistämään asiakasprosessin, koska hän tuntee resurssit ja työntekijöiden aikataulut. Asiakkaaksi tullaan useista eri syistä, joita ovat haastateltavien sekä Kangasalan kunnan ennaltaehkäisevän perhetyön palvelunsaannin kriteerien (2011) mukaan:

- äidin toimintakyvyn alentuminen raskaudesta johtuen
- vanhemman väsymys ja uupumus
- vanhemman masennus
- vanhemman mielenterveysongelmat
- synnytyksen jälkeinen elämäntilanne
- koliikkivauva perheessä
- monikkoperheet (perheet, joissa useampia lapsia)
- lähiverkoston puuttuminen
- menojen ajaksi, esimerkiksi lääkärikäynti
- vakava sairaus perheessä, äkillinen elämäntilanteen muutos tai kriisi.

Fokusryhmähaastattelussa työntekijät kertoivat, että perhetyön ohjaaja tekee asiakasprosessiin kuuluvan ennaltaehkäisevän perhetyön *palvelutarpeen arvioinnin* asiakkaalle. Kangasalla ei ole tällä hetkellä käytössä ennaltaehkäisevässä perhetyössä *palvelusuunnitelmaa*. Työntekijät sanoivat, että palvelusuunnitelma vaatii vielä kehittämistä ja on ehkä tulevaisuutta. Heidän mukaansa osa ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkaista tarvitsisi tällä hetkellä myös suunnitelmallista ja pidempi kestoista apua mutta sen saaminen riippuu työntekijöiden resursseista ja aikatauluista. Vaikka tätä apua pystyttäisiin ajoittain tarjoamaan, ei siitä kuitenkaan tehdä palvelusuunnitelmaa kirjallisena. Tällä hetkellä työntekijöiden mukaan perhetyön ohjaaja ainoastaan kirjaa jokaisen ennaltaehkäisevään perhetyöhön tulevan palvelupyynnön. Lähiesimiehet korostivat, että

lyhyissä ja tilapäisissä asiakkuuksissa palvelusuunnitelma ei ole tarpeellinen mutta säännöllisissä ja pitkäkestoisissa asiakkuuksissa palvelusuunnitelma olisi tarpeen.

Sosiaalipalveluiden asiakasprosessin teorian mukaan (ks. Sarvimäki & Siltaniemi 2007) palvelutarpeen arviointiin sekä palvelusuunnitelman laatimiseen tulisi ottaa mukaan kaikki asiakkaan tilanteen näkökulmasta tarvittavat tahot. Koska Kangasalan ennaltaehkäisevä perhetyö ei ole vielä säännöllistä ja suunnitelmallista, ei laajan verkoston kokoaminen ole tarpeellista tai mahdollista. Muutaman käyntikerran asiakkuuksien vuoksi ei ole myöskään resurssien kannalta järkevää laatia laajoja suunnitelmia. Mikäli ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkuus on pitkäkestoinen, olisi tarpeellistakin tehdä moniammatillista yhteistyötä asiakasprosessissa, jolloin olisi selvää kuka tekee mitäkin asiakaan hyväksi.

Palveluiden ja toimenpiteiden toteutus vaiheesta haastateltavat kertoivat, että pääpaino ennaltaehkäisevässä perhetyössä on lasten hoidossa ja siihen liittyvissä asioissa, esimerkiksi niin, että äiti voi nukkua tai siivota lasten ollessa perhetyöntekijän kanssa. Eräs haastateltava kuvailee palveluiden toteutusta arkisiksi askareiksi arkipäivisin perheiden kotona. Kotikäynnit ovat yleensä kahden tai neljän tunnin käyntejä, harvemmin pidempiä. Kokonaisen päivän mittaisia kotikäyntejä saa harvoin.

Työntekijöiden mukaan neuvolan ennaltaehkäisevä perhetyö on usein tiedon jakamista ja vertaistuen tarjoamista, esimerkiksi perhevalmennuksessa (ks. Huisko & Kemppainen 2007; Kangaspunta & Värri 2007). Perhevalmennusta tarjotaan ensimmäistä lasta odottaville perheille ja siihen sisältyy tietoa lapsivuodeajasta, imetyksestä, vastasyntyneen hoidosta, vanhemmuuden tukemisesta, varhaisesta vuorovaikutuksesta, Kelan etuuksista, hammashoidosta ja fysioterapeutin luento (Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2012, 26). Päivähoidossa puolestaan työntekijät kohtaavat asiakasperheet päivittäin. Päivähoidossa toteutetaankin kasvatuskumppanuus- ajattelua, jota eräs työntekijä kuvasi kumppanuudeksi työntekijän ja asiakkaan välillä. Tämä tarkoittaa sitä, että se kenellä tietoa on, voi sen jakaa ja antaa vinkkiä toiselle. Haastateltavan mukaan päivähoidossa kasvatuskumppanuuden avulla tarjotaan asiakasperheille keskusteluapua ja tukea vanhemmuuteen. (ks. Varhaiskasvatuksen perhetyö 2009.) Lisäksi päivähoidossa on joitakin lapsia niin sanotusti tukipaikoilla. Lapsen saaminen tukipaikalle päiväkotiin auttaa vanhempia jaksamaan.

Työntekijöiden mukaan avoin päivähoito tarjoaa ammattihenkilökunnan ohjaamana vertaistukea ja virikeryhmiä, jotta tukevat perheen jaksamista. Tämä toiminta on suositua Kangasalla. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seurantatyöryhmän muistioista (2012) käy ilmi, että avointa varhaiskasvatustoimintaa on kehitetty yhdessä kunnan ja useiden muiden toimijoiden kanssa, esimerkiksi perhekerhoja on lisätty eri puolille kuntaa ja päiväkoteihin on perustettu jonkun verran vanhempaintoimikuntia. Työntekijöiden mukaan vertaistukea kunnassa lisäksi tarjoavat esimerkiksi seurakunta perhekerhoissa ja MLL perhekahviloissa. Vertaistuki on heidän mukaansa tärkeää, koska perheet, joilla ei ole tukiverkkoa pääsevät tutustumaan samassa elämäntilanteessa oleviin perheisiin (ks. Viitala ym. 2008). Työntekijät mainitsivat yleisesti ennaltaehkäisevässä perhetyössä tärkeäksi toimintatavaksi ”kädestä pitäen” näyttämisen. Tällöin asiakas näkee konkreettisesti, mitä työntekijä tarkoittaa.

Mikäli Kangasalan kunnan ennaltaehkäisevässä perhetyössä olisi käytössä palvelusuunnitelma, saisi asiakas kohdennetumpaa palvelua. Tällä hetkellä jokaisella sektorilla toimitaan omien toimintatapojen mukaan. Asiakas ikään kuin valitsee tahon, jolle hän kertoo huolistaan ja tilanteestaan. Jääkö siis asiakkaan asia yhden tahon varaan vaikka kunnassa olisi tarjolla monenlaisia palvelumuotoja asiakkaan auttamiseen? Vai muodostuuko asiakkaan asiassa päällekkäistä avun antoa, kun ammattilaiset eivät keskustele yhdessä asiakkaan asioissa?

Vaikutusten arviointi vaiheessa työntekijät ja lähiesimiehet kertoivat, että Kangasalan ennaltaehkäisevässä perhetyössä ei ole käytössä mittareita eikä lomakkeita, joiden avulla voitaisiin seurata, onko palveluista ollut asiakkaalle hyötyä. Haastatteluissa kävi ilmi, että työntekijät saavat asiakkailta jonkin verran suoria asiakaspalautteita. Työntekijöiden fokusryhmähaastattelussa eräs haastateltava totesikin, että jos asiakas ei ota enää yhteyttä, voidaan olettaa, että perheessä asiat sujuvat. Haastattelussa kävi ilmi, että olisi hyvä jakaa kollegoille eteenpäin asiakkailta saatu hyvä palaute. Työntekijät kertoivatkin, että työtä arvioidaan jonkun verran myös työntekijöiden kesken. Eräs työntekijä pohti, kuinka vaikeaa työn vaikuttavuutta on arvioida vaikka itse huomaisikin sen vaikuttavuuden.

Ihmetystä herättää, ettei Kangasalla ole vielä ennaltaehkäisevässä perhetyössä käytössä arviointimenetelmiä, esimerkiksi palautelomakkeita. Onko suoran asiakaspalautteen

saaminen tarpeeksi informatiivista ja luotettavaa? Suora asiakaspalaute saattaa olla helpompaa antaa erittäin positiivista kokemuksista tai vastaavasti palveluun pettyneiden asiakkaiden toimesta. Saadaanko näin ”oikeaa” tietoa? Mikäli asiakkaalta suoraan tiedustellaan palautetta, uskaltaako hän kertoa palautetta totuudenmukaisesti?

Työntekijöiden fokusryhmähaastattelusta selvisi, että ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkuudet kestävät yleensä muutaman kuukauden ajan. Toisinaan asiakkuus voi sisältää vain muutamia käyntejä mutta asiakkuus voi myös jatkua useamman vuodenkin. (ks. Sarvimäki & Siltaniemi 2007.) Jos asiakkuus kestää useamman kuukauden ajan, pidetään palaveri perhetyön ohjaajan kanssa ja tarkennetaan mikä perheen avuntarve on. Kangasalan ennaltaehkäisevässä perhetyössä *asiakkuus päättyy*;

- asiakas itse päättää asiakkuuden
- asiakas siirtyy päivähoidon asiakkaaksi
- asiakas siirtyy lastensuojelun perhetyön asiakkaaksi.

Haastateltavien työntekijöiden mukaan yleisimmin asiakas itse päättää, milloin ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkuus päättyy. Tällöin työntekijöiden mukaan jatkosuunnitelmaksi riittää, että asiakas itse tai joku lähettävä taho ottaa tarpeen vaatiessa yhteyttä uudelleen perhetyön ohjaajaan. Työntekijät kertoivat, että asiakkuus ennaltaehkäisevässä perhetyössä päättyy perheen siirtyessä päivähoidon asiakkaaksi. Kangasalla ennaltaehkäisevää perhetyötä ei tarjota, jos lapset ovat päivähoidossa. Ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkuus voi heidän mukaansa päättyä myös siten, että ennaltaehkäisevässä perhetyössä nousee niin suuri huoli, että asiakkaan tulee siirtyä asiakkaaksi lastensuojelun perhetyöhön. Tällöin työntekijöiden mukaan asiakas saa suunnitelmallisempaa palvelua, jossa pureudutaan ongelmiin.

Kangasalla työntekijät kertoivat, että ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkuus päättyy lapsen siirtyessä päivähoidon asiakkaaksi. Luultavasti he tällä tarkoittivat sitä, että Kangasalla ennaltaehkäisevän perhetyöntekijän käynnit päättyvät perheessä, kun lapsi siirtyy päivähoitopalvelujen piiriin. Myös päivähoidossa tehdään ennaltaehkäisevää perhetyötä, joten päättyykö asiakkuus aina päivähoitoon siirryttäessä?

Lempäälä

Lähiesimiehet Lempäälässä kertoivat, että tällä hetkellä kunnassa juuri työstetään asiakasprosesseja. Lähiesimiesten mukaan kunnassa on saatu koulutusta prosesseista. He kertoivat, että monissa kunnissa ollaan prosessien suhteen paljon pidemmällä, mutta Lempäälässä vasta jokainen sektori on työstänyt omia prosessikuvauksiaan. Prosesseja ei ole vielä limitetty toisiinsa, eikä niissä ole pohdittu, kuinka asiakas kulkee prosessissa mukana ja miten se koko prosessikuvio menee. Pidämme tärkeänä, että Lempäälässä työstetään tällä hetkellä ennaltaehkäisevän työn asiakasprosesseja, koska ne selkeyttävät eri ammattilaisten työnjakoa asiakkaan hyväksi ja tekevät prosessin asiakkaalle näkyväksi. (ks. Järvinen ym. 2007; Sarvimäki & Siltaniemi 2007.)

Asiakasprosessin Lempäälässä työntekijöiden mukaan voi kuitenkin käynnistää kuka tahansa lapsiperheiden kanssa toimiva taho, esimerkiksi terveydenhoitaja, jälkitarkastuksen tekevä lääkäri tai päivähoidossa päivähoitoryhmän työntekijä. Lempäälässä *asian vireilletulo* vaiheessa työntekijöiden ja lähiesimiesten mukaan ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkaaksi tullaan ottamalla itse yhteyttä tai jonkun lähettävän tahon kautta. Ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkaaksi tuleminen Lempäälässä vastaa sosiaalipalvelujen yleistä asiakasprosessin käynnistymistä. (ks. Sarvimäki & Siltaniemi 2007.) Työntekijät kertoivat, että asiakas voi itse soittaa perhetyön esimiehelle ja pyytää apua kotiin tai mennä perhetuvalle osallistumaan perhetuvan toimintaan. Lähiesimiehet kertoivat, että perhetupatoiminta on avointa kaikille lempääläläisille lapsiperheille. Lisäksi he mainitsivat ensisynnyttäjille olevat Akuliina-ryhmät ja maahanmuuttajille kohdistetun toiminnan. Eräs työntekijä nosti esille myös sen näkökulman, että asiakas, jopa lapsi, voi olla yhteydessä myös itse päivähoidon perhetyöntekijään. Lapsi voi hakeutua saatavilla olevan aikuisen luo. Hän kertoi, että mikäli lapsi itse lähestyy päivähoidon perhetyöntekijää, keskustellaan siitä lapsen vanhempien kanssa. On yllättävää, että esille nousi lapsi asiakkuuden käynnistäjänä. Onko lapsen lähestymisessä kyse oikeasta avun tarpeesta vai halusta viettää aikaa yhdessä saatavilla olevan aikuisen kanssa?

Haastateltavat työntekijät mainitsivat lähettäviksi tahoiksi lapsiperhetiimit, päivähoitoryhmät, perheneuvolan ja neuvolan. Näiden tahojen lisäksi lähiesimiehet nostivat esille myös neuvolapsykologin. Työntekijät kertoivat, että neuvolasta terveydenhoitaja voi rohkaista asiakasta ottamaan yhteyttä perhetyöhön pulmien ilmaantuessa ja neuvolassa kerrotaan ennaltaehkäisevän perhetyön palveluista ja annetaan yhteystietoja. Eräs työn-

tekijä kertoi, että terveydenhoitaja voi laittaa jokaisen lapsen neuvolakorttikansioon neuvolapsykologin ja perhetyön esimiehen yhteystiedot. Tällä tavoin tehdään yhteydenotosta helpompaa ja toiminta matalan kynnyksen palveluksi. Työntekijöiden mukaan päivähoitossa puolestaan käydään varhaiskasvatuskeskusteluja, joissa voidaan ottaa puheeksi huolia. Näihin keskusteluihin voidaan ottaa tarvittaessa mukaan myös erityislastentarhanopettaja tai päiväkodin perhetyöntekijä. Päivähoidon perhetyöntekijä ja erityislastentarhanopettaja voi olla mukana jo päivähoidon vanhempainilloissa kertomassa omista työnkuvistaan ja millaisissa asioissa heihin voi olla yhteydessä.

Lähiesimiesten mukaan ennaltaehkäisevää perhetyötä olisi hyvä markkinoida, vaikka siitä onkin kaikki tieto periaatteessa saatavilla kuntalaisille, esimerkiksi internet -sivuilla ja kirjaston ilmoitustaululla. Lähiesimiehet kertoivat, että työntekijät puolestaan saavat tietoa kunnan omilta intranet -sivuilta. Vaikka tietoa onkin saatavilla, lähiesimiesten mukaan johonkin tiedon saanti silti katkeaa. He pohtivat, onko kyse siitä, että kynnys lähteä mukaan on liian korkea. Mietimme kuinka ennaltaehkäisevän perhetyön epämääräisyys vaikuttaa sekä asiakkaiden että työntekijöiden tietoisuuteen ennaltaehkäisevän perhetyön palveluista ja toimintamuodoista. Olisiko kunnassa tarpeen kiteyttää ennaltaehkäisevän perhetyön tavoite ja tarkoitus?

Työntekijöiden ja lähiesimiesten mukaan Lempäälässä tullaan ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkaaksi useista syistä, joita ovat:

- vanhemman väsymys
- synnytyksen jälkeinen masennus
- aviokriisit
- uhmaiät
- vanhempien neuvottomuus
- monilapsiset perheet
- perheet, joilla ei ole verkostoa.

Asiakkaaksi tullessa työntekijöiden mukaan selvitetään ja rakennetaan perheiden tukiverkkoa, jossa käydään läpi, onko perheellä mahdollista saada tukea sukulaisilta tai muilta läheisiltä.

Haastateltavien työntekijöiden mukaan Lempäälässä asiakkaan *palvelutarpeen arviointi* toteutetaan keskustelemalla ja kyselemällä mahdollisimman monipuolisesti asiakkaan tilanteesta. Eräs työntekijä kertoi, että näissä keskusteluissa työntekijälle tulee ”tuntu- ma” siitä, että asiakkaan asialle pitää tehdä jotain; mihin asiakas voidaan ohjata ja mitä asiakkaan asialle voidaan tehdä. Näitä pohditaan yhdessä asiakkaan kanssa. Työntekijät mainitsivat, että palvelutarpeen arviointiin pitäisi osallistua kaikkien työntekijöiden, jotka kohtaavat lapsiperheitä.

Lempäälässä työntekijöiden fokusryhmähaastattelusta kävi ilmi, että eri toimijat kirjaavat asiakaskäyntejensä eri tietojärjestelmiin. Kirjaaminen on heidän mukaansa pieni- muotoista ja vaihtelevaa. Päivähoidon perhetyössä ei käyntejä kirjata, koska kunnassa ei ole vielä päästy yhteisymmärrykseen kirjaamisen muodosta. Lempäälässä *palvelu- suunnitelma* laaditaan ennaltaehkäisevässä perhetyössä useilla eri tavoilla. Työntekijät kertoivat, että lapsiperhetiimin kokouksesta tehdään palaverilomake, johon kirjataan käsitellyt ja sovitut asiat, läsnäolijat ja seurantapäivä. Kaikille asiakkaille sovitaan seu- rantapalaveri muutaman kuukauden päähän, jossa katsotaan, ovatko tavoitteet toteutu- neet ja mitä tehdään seuraavaksi.

Työntekijöiden mukaan niille asiakkaille ennaltaehkäisevässä perhetyössä tehdään pal- velusuunnitelma, joiden luona käydään pidemmän aikaa. Tällöin asiakkaan kotona jär- jestetään palaveri, jossa sovitaan kuinka usein palvelua saa, mitä tehdään ja milloin tar- kastellaan tilanne uudelleen. Läsnä palvelusuunnitelmaa tehtäessä ovat työntekijöiden mukaan perhetyön esimies, ennaltaehkäisevän perhetyön työntekijä sekä asiakas itse. Työntekijät kertoivat, että perhetyön esimies kirjaa yhteenvedon palaverista. Toinen lähiesimiehistä kertoi, että palvelusuunnitelma on hyvä työväline ja tuo työhön ryhtiä. Häneen mukaansa tilapäiseen apuun ei olekaan järkeä tehdä palvelusuunnitelmaa vaan silloin on käytössä suullinen sopimus. Lähiesimiehet mieltävät palvelusuunnitelmiksi myös päivähoidon varhaiskasvatussuunnitelman sekä perhetuvilla käytössä olevan oman varhaiskasvatussuunnitelman. Ajatuksena heräsi, että voisiko kunnassa ottaa käyttöön yhteisesti sovitun tavan kirjata asiakkaiden asioita. Olipa ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkuus millä sektorilla tahansa, olisi tärkeää, että kirjauksesta ilmenisi yhteneväisesti työn tavoitteet ja toimenpiteiden toteutus sekä vastuunjako.

Lempäälässä *palveluiden ja toimenpiteiden toteutus* vaiheessa haastateltavien työntekijöiden mukaan terveydenhoitaja tekee kotikäyntejä vauvaperheisiin. He kertoivat, että kotikäyntejä tehdään pääsääntöisesti ensisynnyttäjien perheisiin sekä uusille perheille. Kotikäyntejä muille lapsiperheille tehdään harkiten. Työntekijöiden mukaan kotikäynnit ovat erittäin hyvä työmuoto, koska niiden avulla tulee perheeseen aivan erilainen ”näppituntuma”. Haastateltavat ilmaisivat toiveensa, ettei kotikäyntejä ikinä lopetettaisi, kuten joissakin kunnissa on tehty. Työntekijät kertoivat, että myös päivähoiton perhetyöstä tehdään kotikäyntejä. Päivähoidon perhetyöntekijän kotikäynnit ovat vaihtoehto työhuonetapaamisille. Työntekijöiden mukaan päivähoiton perhetyöntekijän on helppoa ja luonnollista mennä perheiden kotiin perheiden avuksi. On hienoa huomata, että Lempäälässä arvostetaan kotikäyntejä, sillä myös Honkanen (2004, 96) toteaa väitöskirjassaan, että kotikäynnit ovat tärkeä työmuoto.

Lempäälän haastatellut työntekijät esittelivät erilaisia toimintatapoja, joita käytetään ennaltaehkäisevässä perhetyössä. He kertoivat, että mallittaminen on tärkeä tapa ohjata ja opastaa perheitä. Mallittamisen avulla voidaan näyttää selkeästi kuinka eri toimintoja tehdään, varsinkin perheille, joissa suomen kieli ei ole täysin hallussa, tätä tapaa on hyvä käyttää. Työntekijät korostavat, että mallittaminen on osa varhaista vuorovaikutusta. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen voidaan työntekijöiden mukaan käyttää erilaisia videoita ja ryhmiä, esimerkiksi käsi kädessä -ryhmä. Ennaltaehkäisevässä perhetyössä on osalla työntekijöistä käytössä erilaisia pelejä, joita pelataan sekä vanhempien että lasten kanssa. Työntekijät mainitsivat myös nallekortit kivoina työvälineinä. Työntekijöiden mukaan käytössä on myös teemakeskustelut sekä kirjallinen infomateriaali, jota jaetaan perheille. Työntekijät toivoivat, että kirjallista materiaalia myös luettaisiin perheissä. Lähiesimiehet kertoivat, että ennaltaehkäisevän perhetyön toimintatavat liittyvät perheiden arjen jaksamiseen ja selviytymiseen sekä ohjaamiseen. Työhön kuuluu kodin- ja lastenhoitoa, erilaisiin palveluihin ohjaaminen, lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukeminen ja sosiaalisen-, psyykkisen- ja fyysisen hyvinvoinnin edistäminen. Lisäksi lähiesimiesten mukaan työhön kuuluu lapsen kehityksen ja kasvun seuranta sekä parisuhteen ja perheen hyvinvoinnin edistäminen.

Työntekijöiden mukaan palveluiden ja toimenpiteiden toteutus vaiheessa ei ole aina selkeää, kuka mitään tekee. He kertoivat selkeydessä olevan ongelmia varsinkin niillä perheillä, joilla on monenlaisia ongelmia. Näiden perheiden hyväksi tehdään työtä psy-

kiatrian puolella, neuvolassa, sosiaalipuolella, lastensuojelussa, perhetyössä. Työntekijät jäivät pohtimaan, millä näitä päällekkäisyyksiä karsittaisiin ja mikä on ennaltaehkäisevää työtä ja mikä sitten sitä toista puolta. Työntekijät kokevat tämän rajan hyvin häilyväksi. Työntekijät mieltävät päällekkäisyydet isoiksi ongelmiksi. Heidän mukaansa tarvittaisiin selkeää työnjakoa sekä pysymistä sovitussa työnjaossa. Tätä vaikeuttaa työntekijöiden mukaan työntekijöiden vaihtuvuus sekä heidän inhimillisyys eli ”lipsumista” kuitenkin sovitusta asioista helposti tapahtuu. Lähiesimiehet puolestaan kokivat, että eri ammattilaisten työnjako on joustavaa. Heidän mukaansa jokaisella työntekijällä on oma perustehtävä mutta eri ammattilaiset tekevät paljon yhteistyötä keskenään. Heidän mielestään se ammattilainen, joka on asiakkaan näkökulmasta keskeisin henkilö, voisi olla asiakkaan asioita koordinoiva henkilö. Lempäälän vahvuutena lähiesimiehet näkivät sen, että työntekijät eivät ole tiukasti kiinni jossakin tietyssä tehtävässä vaan työkenttää katsotaan laajasti ja joustavasti, ei niin sektoroituneesti.

Palveluiden ja toimenpiteiden toteutus vaiheessa työntekijät kertoivat vastuun toiminnasta olevan jokaisella työntekijällä omassa työssään. Työntekijät kokivat, että ennaltaehkäisevää perhetyötä tekevän tulee osata erottaa, milloin on kyseessä ennaltaehkäisevä työ ja milloin tarvitaan jo korjaavaa työtä. Työntekijän on osattava heidän mukaansa pohtia, riittääkö asiakkaalle ennaltaehkäisevä työ. Työntekijät korostivat kuitenkin asiakkaiden kohtaamista ja perustyötä perheissä.

Lempäälässä ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin *vaikutusten arviointi* vaiheesta työntekijät kertoivat, että lapsiperheiden kotipalvelun, päivähoidon ja perhetupien käyttäjiltä on kerätty asiakaskysely, jossa on selvitetty asiakkaiden tyytyväisyyttä ja palvelusta saatua hyötyä. Päivähoidon perhetyöntekijä on myös tehnyt oman asiakas-tyytyväisyyskyselyn asiakasperheille. Työntekijöiden kertoman mukaan Lempäälän lapsiperhetiimit arvioivat toimintaansa säännöllisesti sekä jokaiselta asiakasperhettä pyydetään täyttämään palautelomake.

Työntekijät ottivat esille, että asiakkailta saatu palaute pyritään käyttämään hyödyksi. Eräs työntekijä kertoi esimerkkinä kuinka perhetuvalla pyritään toteuttamaan asiakkaiden toiveita mahdollisuuksien mukaan. Hän kuitenkin mainitsi, että kaikkia toiveita ei voida toteuttaa, eikä se ole tarpeellistakaan. Työntekijöiden mukaan asiakkailta saatu negatiivinen palaute käydään läpi lähiesimiehen kanssa ja tarvittaessa ryhmässä mikäli

se koskee ryhmää. Lisäksi ryhmässä arvioidaan omaa työtä. Työntekijät kokivat, että on hyvä saada asiakkailta palautetta, jotta voi kehittää omaa työtään eikä jää paikalleen ”junnaamaan”. Työntekijät ajattelivat, että palvelua on vaikea lähteä arvioimaan. He kokivat, että hoidettaessa asiakkaiden asiat hyvin, pitkällä tähtäimellä tehostetumman tuen tarve vähenee. Tällöin apu on ollut oikea-aikaista.

Lähiesimiesten mukaan kunnassa on tarkoitus kehittää toimintaa erilaisten arviointien kautta resurssien ja määrärahojen puitteissa (ks. Sarvimäki & Siltaniemi 2007). Tällä hetkellä Lempäälässä ovat määrärahat riittäneet lähiesimiesten mukaan valtakunnallisesti katsottuna hyvin. He kertoivat, että Lempäälässä on pystytty tarjoamaan hieman monipuolisempaa palvelua kuin mitä laki määrittää. He toivoivat, että näin olisi jatkosakin. Kunnassa on lähiesimiesten mukaan arvioitu tehtyä lastensuojelusuunnitelmaa. Lisäksi kunnassa kartoitetaan tarkasti millaisia palveluita asiakkaille on tarjottu, esimerkiksi Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen kyselyllä saadaan selville kuinka moni perhe on käyttänyt lapsiperheiden kotipalvelua. Lähiesimiehet kertoivat, että asiakkaiden tyytyväisyyttä puolestaan mitataan säännöllisesti erilaisilla kyselyillä ja käytössä on myös palautelaatikko, johon asiakas voi aina antaa palautetta. He mainitsivat, että jonkin verran palautetta asiakkailta tulee myös sähköpostilla. Lähiesimiesten mukaan työntekijät ja erilaiset tiimit arvioivat työtään omissa kehittämissäpäivissään.

On hyvä huomata, että Lempäälässä arvioidaan työtä ja kerätään palautetta sekä kehittämissideoita asiakkailta. Kuitenkin kunnassa ovat sekä lähiesimiehet että työntekijät ymmärtäneet, että kaikkia asiakkailta tulleita toiveita, ei ole tarpeen toteuttaa. Jos pyritään toteuttamaan kaikki asiakkaiden toiveet, katoaako ennaltaehkäisevästä perhetyöstä silloin sen ammattimainen ote.

Lempäälässä työntekijät kertoivat, että ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkuudet kotikäyntiperheissä voivat kestää muutamasta kuukaudesta muutamaan vuoteen. Asiakkuudet perhetuvilla voivat kestää useampia vuosia. Eräs työntekijä kuvasi asiakkuuksia ennaltaehkäisevässä perhetyössä käsitteillä ”ohut” ja ”löyhä” yhteys. Ohuella yhteydellä hän tarkoitti asiakkuuksien kestoa kerrasta muutamaan kertaan ja löyhällä yhteydellä pidempää asiakkuutta ilman tiivistä yhteistyötä. Työntekijät korostivat, että mikäli tulee tunne, että asiakas tarvitsee tehokkaampaa apua, ei se ole enää ennaltaehkäisevää työtä.

Lempäälässä työntekijöiden kertoman mukaan *asiakkuus päättyy* usealla eri tavalla, joita ovat;

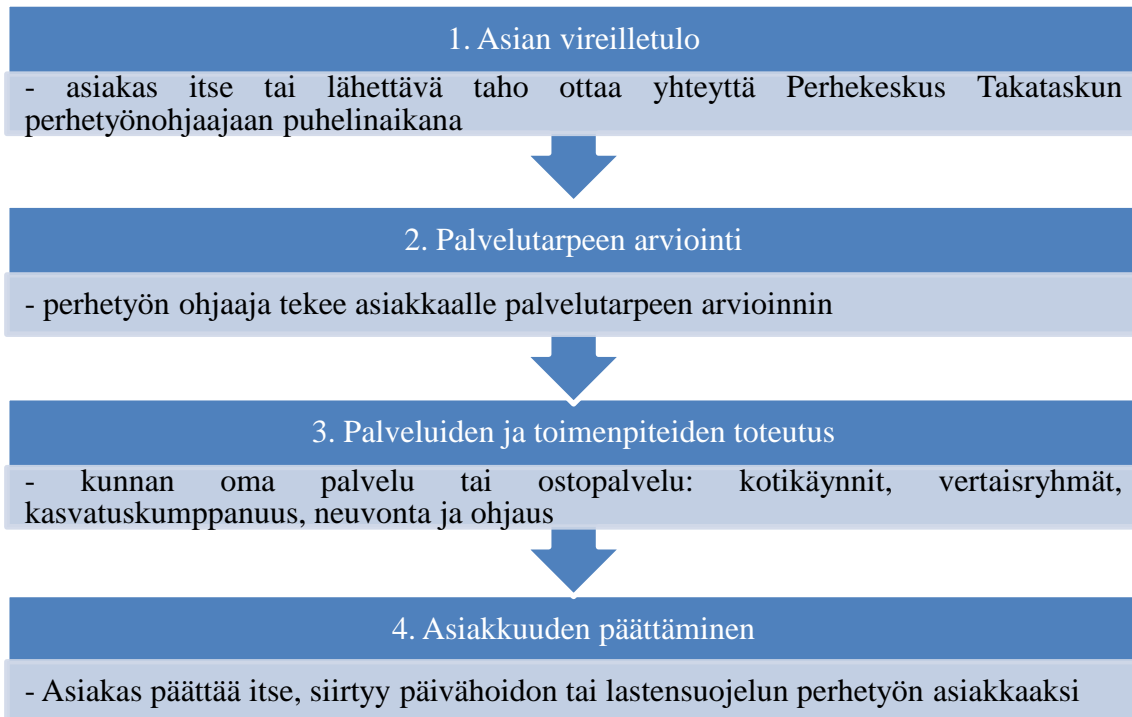
- keskustelemalla asiakkaan kanssa
- asiakas itse päättää
- äiti menee töihin
- asiakkuus siirtyy muulle taholle
- perhe muuttaa toiselle paikkakunnalle.

Työntekijät sanoivat, että asiakkuutta päätettäessä otetaan huomioon useita seikkoja. Varmistetaan, että asiakkaat ovat ”vahvoilla” ja heillä on omat voimavarat käytössä sekä heillä on tieto siitä, että he voivat olla uudelleen yhteydessä palvelun tarjoajaan, jos tarvetta ilmenee. Jatkosuunnitelmiksi voidaan sopia esimerkiksi käyntejä perhetupa Pikkuketun torstai-illoissa. Työntekijöiden mukaan sekä asiakkaalle että työntekijälle on oltava selvää, että on olemassa mahdollisuus uuteen asiakkuuteen.

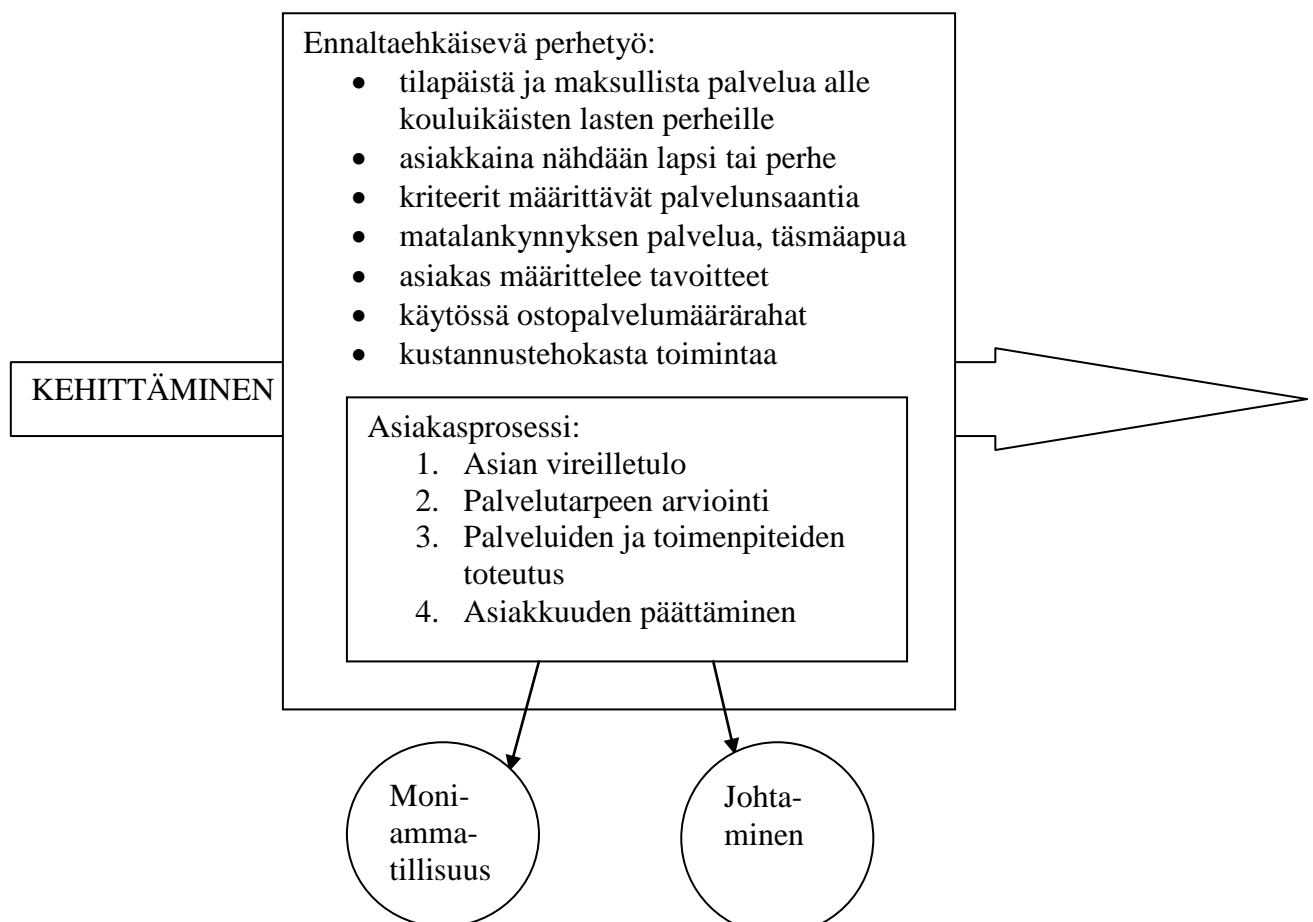
4.4 Yhteenveto tuloksista: Millainen on ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi kunnassa?

Kangasala

Kangasalla ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi muodostuu neljästä eri vaiheesta (kuvio 6): asian vireilletulo, palvelutarpeen arviointi, palveluiden ja toimenpiteiden toteutus sekä asiakkuuden päättäminen. Asiakasprosessin kuudesta eri vaiheesta Kangasalla jää puuttumaan palvelusuunnitelma ja vaikutusten arviointi (ks. Sarvimäki & Siltaniemi 2007). Nämä ovat vaihteita, jotka vaativat kehittämistä Kangasalan kunnan ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa.



KUVIO 6a. Ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi Kangasalla

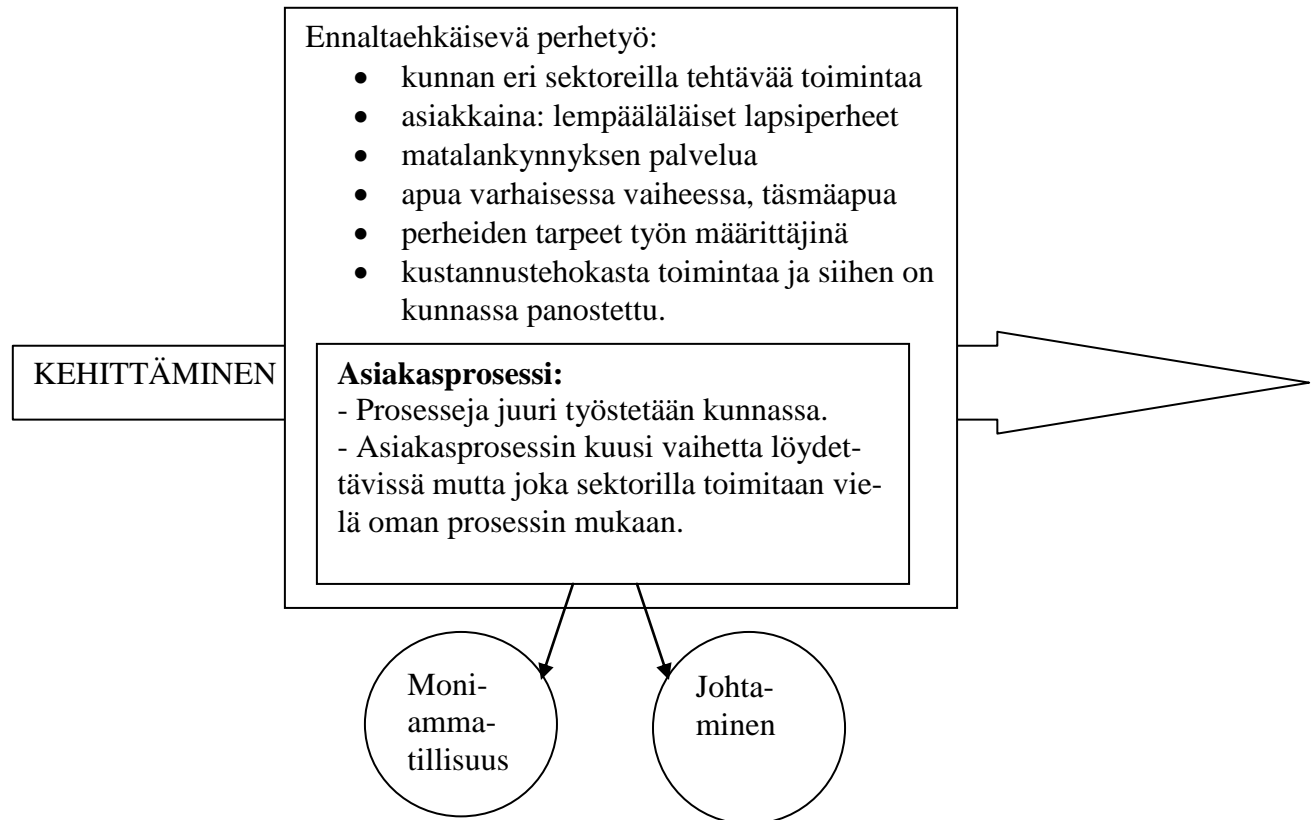


KUVIO 6b. Ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi Kangasalla

Lempäälä

Tällä hetkellä Lempäälässä työstitään asiakasprosesseja. Lempäälässä vasta jokainen sektori on työstitänyt omia prosessikuvauksiaan. Prosesseja ei ole vielä limitetty toisiinsa, eikä niissä ole pohdittu, kuinka asiakas kulkee prosessissa mukana ja miten se koko prosessikuvio menee. Tämän vuoksi Lempäälässä ei ole selkeää ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessia. Asiakasprosessin vaiheet (ks. Sarvimäki & Siltaniemi 2007) ovat löydetävissä mutta jokaisella sektorilla toimitaan oman prosessiajattelun mukaan.

Lempäälässä *asian vireilletulo* vaiheessa ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkaaksi tullaan ottamalla itse yhteyttä tai jonkun lähettävän tahon kautta. Asiakkaan *palvelutarpeen arviointi* toteutetaan keskustelemalla ja kyselemällä mahdollisimman monipuolisesti asiakkaan tilanteesta. Lempäälässä *palvelusuunnitelma* laaditaan ennaltaehkäisevässä perhetyössä useilla eri tavoilla. Käytössä on esimerkiksi kotipalvelun palvelusuunnitelma, varhaiskasvatussuunnitelmat ja erilaiset palaverimuistiot. *Palveluiden ja toimenpiteiden toteutus* vaiheessa työntekijät kertoivat vastuun toiminnasta olevan jokaisella työntekijällä omassa työssään. Ennaltaehkäisevässä perhetyössä on käytössä useita eri toimintatapoja, kuten esimerkiksi kotikäynnit. *Vaikutusten arviointi* vaiheessa Lempäälässä muun muassa kerätään erilaisia asiakastyytyväisyyskyselyjä sekä kartoitetaan millaisia palveluja asiakkaille on tarjottu. Lempäälässä työntekijöiden kertoman mukaan *asiakkuus päättyy* usealla eri tavalla; keskustelemalla asiakkaan kanssa, asiakas itse päättää, äiti menee töihin, asiakkuus siirtyy muulle taholle tai perhe muuttaa toiselle paikkakunnalle.



KUVIO 7. Ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi Lempäälässä

5 MONIAMMATILLISUUS JA JOHTAMINEN ASIAKASPROSESSISSA

5.1 Moniammatillisuus

Moniammatillisen yhteistyön käsite koetaan epämääräisenä ja sitä käytetään monenlaisissa yhteyksissä (Kontio 2010, 8). Moniammatillisen yhteistyön käsitettä voidaan tarkastella monista eri näkökulmista, esimerkiksi potilaan, asiakkaan, perheen jäsenen tai moniammatillisessa työryhmässä ja eri organisaatioissa toimivien työntekijöiden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysalalla asiakas nähdään vastuullisena osallistujana. Yhteistyölle on ominaista keskinäinen arvostus ja yhteistoiminnallisuus kaikkien osapuolten kesken. (Rekola 2008, 15.)

Isoherranen (2005) kuvaa moniammatillista yhteistyötä sateenvarjokäsitteenä, joka pitää sisällään monenlaisia ja -tasoisia ilmiöitä. Tämä tarkoittaa sitä, että pohjimmiltaan kyse on yhteistyöstä, jota käytetään hyvin erilaisissa tilanteissa, esimerkiksi strategisessa suunnittelussa, hallinnollisissa ratkaisuisissa ja asiakkaan päivittäisten ongelmien selvittämisessä. Moniammatillista yhteistyötä tehdään siis muuallakin kuin pelkästään asiakastyössä. Sosiaali- ja terveysalan asiakastyössä moniammatillista yhteistyötä kuvataan eri asiantuntijoiden yhteistyönä, jonka avulla huomioidaan asiakkaan kokonaisu-tilanne. Moniammatillinen yhteistyö on vuorovaikutusta eri asiantuntijoiden kesken. Vuorovaikutusprosessissa muodostetaan yhteinen tavoite ja tarkoituksena on luoda yhteinen käsitys asiakkaan tarvitsemista toimenpiteistä tai ongelman ratkaisemisesta. (Isoherranen 2005, 13–14, 16.)

Moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa sitä, että eri ammattiryhmillä on olemassa yhteinen työ tai tehtävä, ongelma ratkaistavana, päätös tehtävänä tai uusien ideoiden etsiminen yhdessä keskustelemalla. Moniammatillisuus tuo näihin tilanteisiin useita eri tiedon ja osaamisen näkökulmia. Keskeiseksi moniammatillisessa yhteistyössä nousee taito koota kaikki tieto ja osaaminen yhteen mahdollisimman laajan ymmärryksen saavuttamiseksi. Asiakkaan etu on, että eri ammattiryhmät kokoavat voimansa ja etsivät yhdessä asiakkaiden ja toistensa kanssa ratkaisuja sekä menettelytapoja haasteellisiin tilanteisiin. Moniammatillisessa yhteistyössä korostuu viisi eri asiaa:

1. Asiakaslähtöisyys,
2. Tiedon ja eri näkökulmien kokoaminen yhteen,
3. Vuorovaikutustietoinen yhteistyö,
4. Rajojen ylitykset ja
5. Verkostojen huomioiminen. (Isoherranen 2005, 14; Kontio 2010, 19.)

Moniammatillinen yhteistyö merkitsee asiantuntemusalueiden, työmenetelmien, vuorovaikutuskäytäntöjen, toimintatapojen ja prosessien uudenlaista organisoimista. Moniammatillisessa työssä tarvitaan siis tietoa siitä, millaisia menetelmiä ja työtapoja yhteistyökumppanit käyttävät. Työmenetelmien ja välineiden on tarkoitus palvella niin perheen kuin perhetyönkin tavoitteita. Moniammatillisen yhteistyön tärkeimpänä tavoitteena onkin, että perhe ja perheen jäsenet saavat tarvitsemansa tuen. Organisaation näkökulmasta tavoitteita voi olla useita, esimerkiksi asiakaspalvelun laadun parantaminen, ammatillisen osaamisen vahvistaminen, organisaation resurssien järkevästi kohdennettu käyttö, toimintojen päällekkäisyyksien karsiminen, mahdollisimman monipuolisen ja laajan ymmärryksen saavuttaminen sekä vastuiden selkeyttäminen. (Järvinen ym. 2007, 194; Rönkkö & Rytönen 2010, 286, 288–289.)

Erilaiset lait ja säädökset asettavat raamit ja edellytykset moniammatilliselle yhteistyölle. Toisaalta esille nousee asiakkaan oikeus hyvään palveluun, johon saatetaan tarvita laajaa eri ammattilaisten välistä yhteistyötä. Toisaalta taas salassapitovelvollisuus ja ehdoton vaatimus asiakkaan suostumuksesta tietojen luovutukseen asettavat rajoituksia konsultoinnille, keskusteluille sekä työryhmätyöskentelylle. Moniammatillisessa yhteistyössä tarvitaan siis asiakkaan suostumus, joka perustuu tietoon käsiteltävästä asiasta ja käsittelyn tavoitteesta. (Pennanen 2008, 196.)

Moniammatillisen yhteistyön haasteina koetaan muun muassa toiminnan koordinointi, yhteistyökulttuurin kehittymättömyys, joita on esimerkiksi sulkeutunut ilmapiiri ja puutteellinen vuorovaikutus. Lisäksi haasteita luovat osaamisen ja tiedon jakamisen hankaluudet. Sosiaali- ja terveysalalla on moniammatillisessa yhteistyössä huomioitava työn- ja vastuunjakoon mahdollisesti liittyvien velvoitteiden ja sopimusten puutteet, jotka voivat haitata moniammatillisen yhteistyön onnistumista. (Kontio 2010, 21.) Moniammatillisen yhteistyön tekee haasteelliseksi myös eri ammattiryhmien puutteelliset tiedot, esimerkiksi eri asiantuntijoiden koulutuksista ja toimenkuvista. Perhetyö on

usein sellainen toimintamuoto, jonka mahdollisuuksista ja toiminnasta eivät yhteistyökumppanit tiedä tarpeeksi. Perhetyön ongelmana voi olla muun muassa se, että kunnan eri alueilla toimitaan eri tavoin. Haasteena moniammatilliselle yhteistyölle koetaan lisäksi yhteisen ajan löytäminen. Myös puutteet resursseissa voivat vaikeuttaa yhteistyötä. Työntekijöiden jatkuva vaihtuminen, sijaisten puuttuminen sekä työntekijöiden pitkät poissaolot vaikeuttavat moniammatillisen yhteistyön toteutumista. (Järvinen ym. 2007, 196–197.)

Sosiaali- ja terveysalan työn tarkoituksena on asiakkaan toimintakyvyn sekä omatoimisuuden tukeminen ja elämönhallinnan edistäminen. Moniammatillisen yhteistyön toimiessa asiakkaan kannalta parhaalla mahdollisella tavalla, asiakkaalla on mahdollisuus saada tarkoituksenmukaista, monipuolista ja joustavaa palvelua. Moniammatillisen yhteistyön tavoitteena tulisi aina olla asiakkaan hyvän ja kokonaisvaltaisen palvelun mahdollistaminen. (Pennanen 2008, 194, 198–199.) Lapsiperheiden tarpeisiin entistä paremmin vastaaminen edellyttää moniammatillisen yhteistyön tehostamista sekä lapsiperhetyötä tekevien eri ammattilaisten verkostoitumista kunnassa. Näillä keinoilla suunnitelmallinen yhteistyö ja konsultointi helpottuvat. Esimerkiksi päivähoidossa yhteistyö lasten vanhempien sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa on tarpeellista, koska lapsen edun toteutuminen edellyttää sitä. (Hakulinen-Viitanen, Pelkonen & Haapakorva 2005, 116–117; Liimola 2011, 48.)

5.2 Johtaminen

Sosiaali- ja terveysalan johtajuudelle yhteiskunnan muutokset ja asiakkaiden palvelutarpeiden monimuotoisuus ja vaativuus sekä lainsäädännön velvoitteet asettavat vaatimuksia kehittää johtamiskäytäntöjä ja johtamisosaamista. Sosiaali- ja terveysalan lähiesimiesten johtamistyön haasteina korostuvat asiakkaiden palvelutarpeista lähtevien asiakasprosessien ja moniammatillisten palveluverkostojen toiminnan parantaminen, työn uudelleen jäsentäminen sekä tiimi- ja verkostotyön kehittäminen. Sosiaali- ja terveysalan uudistaminen edellyttää hyvää henkilöstöjohtamista, joka tukee työn hallittavuutta ja tarkoituksenmukaista kohdentumista, vahvistaa työntekijöiden osaamista ja työssä oppimisen mahdollisuuksia sekä parantaa työolosuhteita. Lähiesimiehillä on

myös keskeinen merkitys palvelujen sisällön ja laadun arvioinnissa ja kehittämisessä. Sosiaali- ja terveysalalla toimintaympäristön muutokset asettavat johtajuudelle yhä suurempia vaatimuksia. Vaatimukseen vastaaminen edellyttää esimiesten työn ja hyvinvoinnin tukemista sekä johtamisosaamisen vahvistamista. (Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle 2009, 19.)

Prosessi on sarja toisiinsa liittyviä toimintoja sekä niiden toteuttamiseen tarvittavia resursseja. Kaikkia toimintoja voidaan kuvata prosessina. Organisaation kannalta tärkeitä prosesseja ovat ne ydinprosessit, jotka ovat organisaation menestyksen kannalta olennaisimmat. Organisaation menestymisen kannalta on merkittävää tuntee asiakasprosessi. (Laamanen & Tinnilä 2009, 121.) Asiakasprosessin johtamisen keskeisimpänä tavoitteena on lisätä asiakkaiden saaman palvelun vaikuttavuutta. Asiakasprosessi on palvelukokonaisuuden ja sosiaalialan ydinprosessi ja siksi sen onnistunut lopputulos on vaikuttavuuden kannalta merkittävin. Toiminnan organisointi tehdäänkin määritellyn ydinprosessin ympärille. Prosessijohtamisen lähtökohtana on asiakasprosessien tunnistaminen ja kuvaaminen. Tämän jälkeen toiminnalle asetetaan tavoitteet strategiselta tasolta prosessi-, osaprosessi-, toiminto- ja yksilötasolle. Prosessien ohjausta ja kehittämistä varten puolestaan rakennetaan toimiva mittaristo. Lähtökohtana organisaation strategisessa suunnittelussa ovat prosessien kuvaukset eli mallinnukset, tavoitteet, toiminnan edellyttämät resurssit, osaamisen kartoitukset sekä tiedottaminen. Prosessien tavoitteita ohjaavat niin asiakkaalle tärkeät asiat kuin organisaation taloudellisen toiminnan reunaehdotkin. Näiden kautta työn sisältö suunnitellaan toteuttamaan asetettuja tavoitteita. (Honkalampi 2009, 16–17; Laamanen & Tinnilä 2009, 10; Kananoja, Lähteinen & Marjamäki 2011, 356–357.)

Asiakasprosessin johdon tulisi myös tuottaa systemaattisesti tietoa asiakasprosessien vaikutuksista palvelukäytäntöjen ja työmenetelmien sekä rakenteellisen työn kehittämiseen. Johdon rooli on kiinnittää huomiota palveluprosessien kokonaisuuteen, jossa kokonaisuus määrittää osia ja strategia jalkautuu eteenpäin palveluprosessien kautta. Johtamisen prosesseja ovat nimenomaan ennakointi ja suunnittelu sekä kokoava raportointi ja arviointi. Hallinnon läpinäkyvyyden näkökulmasta tämä tarkoittaa tarvittavaa dokumentointia, tiedon keräämistä, muokkaamista ja tulkintaa. Johtajuus säilyy uskottavana, kun johtaja käyttää tietoa päätöksen teon perustana. (Kananoja ym. 2011, 356–357; Virtanen ym. 2011, 51 – 52.) Prosessien jatkuva arviointi on organisaatiossa

tärkeää, koska koko ajan markkinoille tulee uusia innovaatioita, teknologiaa ja suunnittelua. Johtajalta vaaditaan tulevaisuudessa melko laajaa osaamista. Näiden kaikkien osa-alueiden riittävän hyvän hallinnan lisäksi, olisi hyvän johtajan vielä kyettävä tarkastelemaan organisaatiota laajana kokonaisuutena. (Caf 2006, 18.)

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tulee toimia yhä enemmän yhdessä palvelukseen asiakkaita yhä paremmin. Tällaista yhdistämistä voidaan kuvata, esimerkiksi integroinnin käsitteellä. Sosiaali- ja terveyspalvelujen integroinnilla tarkoitetaan organisaatioiden ja toimintojen yhdistämistä sekä muunlaista eheyttämistä ja yhteensovittamista, joista käytetään usein myös koordinoinnin ja yhteistyön käsitteitä. Koordinoinnilla tarkoitetaan yksikköjen ja ammattiryhmien toimintojen yhteensovittamista, ilman varsinaista yhdistämistä. Sosiaali- ja terveysalalla johtajan olisi hyvä saada ne prosessit, jotka ylittävät organisaatorajat, toimimaan onnistuneesti yhteen. Vain toimivat organisaatorajat ylittävät prosessit ovat tehokkaita ja tuloksellisia. (Caf 2006, 18; Sinkkonen, Taskinen & Rissanen 2011,113)

Integroidut erilaisista asiantuntijoista koostuvat sosiaali- ja terveysorganisaatiot luovat johtajuudelle haastavan toimintaympäristön. Tällöin erityisesti organisaatiossa johtamisen vastuusuhteiden tulee olla selkeitä. Organisaatiossa tulee siis selkeästi sopia, kuka vastaa mistäkin toiminnasta. Johtaminen vaatii myös hyvän yleisjohtamisen lisäksi erityisiä osaamisvaatimuksia. Verkostomaiset organisaatiot, esimerkiksi edellyttävät osittain etäjohtamista, jolloin johtajan on tiedettävä, mitkä asiat vaativat henkilökohtaista vuorovaikutusta ja mitkä asiat voi hoitaa etäjohtamisella. Johtajana onnistuminen edellyttää myös johtajalta johdettavan substanssialueensa tuntemusta. (Virtanen & Stenvall 2010, 247; Sinkkonen ym. 2011, 126–127.)

Asiakasprosessin johtamisessa hyödynnetään tiimityötä, jolla voidaan parantaa työn koordinointia palvelu- ja hoitoketjuissa sekä tehostaa rajallisten resurssien käyttöä. Tiimityöllä voidaan edistää myös henkilöstön tyytyväisyyttä työhönsä sekä tiedon ja osaamisen liikkumista organisaatiossa. Tiimityöskentely ja prosessin toimijat koordinoivat työlle asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Tiimit tuottavat uusia innovaatioita ja toimintatapoja sekä ratkaisevat oman työnsä haasteita yhdessä tiimijohtajan kanssa. Johtamisen keinoilla varmistetaan, että tiimin toimijoilla on riittävä koulutus, työvälineet ja päätösvalta. Tiimin toiminta perustuu avoimuuteen, luottamukseen ja

yhteistyöhön. Tiimityön kehittyminen ja jokaisen toimijan osallisuus asiakasprosessissa edistävät joustavuutta ja nopeaa reagointia asiakatarpeisiin. (Honkalampi 2009, 16–17; Kananoja ym. 2011, 356–357.)

Monimuotoiset verkostot ovat sosiaalialalla yhä yleisempiä. Verkostoja yhdistää aina jokin yhteinen asia, tavoite tai kohde. Ne sisältävät samojen tai eri ammattiryhmien työtä eri organisaatioissa. Verkostoja tarvitaan, koska sosiaalialan prosessit ja eri palveluista muodostuvat kokonaisuudet edellyttävät usein eri ammattiryhmien osaamista. (Niiranen 2011, 130.) Moniammatillisen tiimi- ja verkostotyön johtaminen edellyttää kokonaisvaltaista näkemystä, laajaa teoreettista ymmärrystä sosiaalialan tehtävistä ja vastuista sekä henkilöstöjohtamisen taitoja, jotta toimiminen yhteistyössä ja verkostomainen työote olisivat toimivia. Johtamiselta edellytetään myös tieto- ja osaamisenjohtamisen näkemystä ja taitoja. (Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle 2009, 40.)

Tietojohtamisella sosiaalialalla tarkoitetaan johdon asiantuntijatyöskentelyä, jossa yhdistetään yhteiskunnallinen ja omaa organisaatiota koskeva arvioinnista saatu tieto, asiakastieto ja järjestelmien tuottama tieto nykyhetkeä ja tulevaisuutta ohjaaviksi toiminnoksi. Keskeistä on siis selvittää, mitä saatu tieto tarkoittaa. Mitä tapahtuu? Miksi näin tapahtuu? Mitä se merkitsee toimintamme kannalta? Johtamisessa pyritään muodostamaan selkeä yhteys strategisten tavoitteiden ja toiminnan välillä. Tämä tarkoittaa toiminnan avaintunnuslukujen seuranta, arviointia ja johtopäätösten tekemistä. Samalla ennakoitaan tulevaa esimerkiksi analysoimalla heikkoja signaaleja asiakasrajapinnasta ja määritellään selkeät roolit ja vastuut eri toimijoille sekä luodaan tehokkaat viestintäkanavat oikea-aikaisen tiedon jakamiselle ja vastaanottamiselle. (Virtanen ym. 2011, 53.)

Prosessijohtaminen tukee asiakaslähtöisen toiminnan toteutumista, koska julkinen toiminta korostaa sitä, että toiminta pitää pystyä perustelemaan asiakastarpeiden kautta eli organisaation tekemisen tulee perustua asiakastarpeille. Jokainen prosessi osallistuu jollakin tavalla asiakkaalle arvon tuottamiseen, joten asiakas erilaisine tarpeineen ohjaa toimintaa. Johtaminen on tärkeässä roolissa myös asiakaslähtöisyyden kehittämisessä. Puutteellisen tietojohtamisen kautta tieto ja kehittämishuomiot jäävät ainoastaan henkilökunnan tietoisuuteen. Tällöin tietojärjestelmiin, asiakaspalautteisiin ja kyselyihin si-

sältyvät kehittämisasiat jäävät helposti huomiotta ja käyttämättä. Asiakaslähtöinen kehittäminen tulee tapahtua työn organisoimisen kautta. Työntekijöiden kohtaamisen ja perinteisten henkilöstöjohtamisen taitojen ohella asiakaslähtöisyyteen kannustamisessa on tärkeää kiinnittää huomiota palveluprosessien parantamiseen, uudistamiseen ja kehittämiseen. Johtamisen näkökulmasta asiakaslähtöisyyden huomioimisessa korostuvat tiedonhallinta ja tiedon pohjalta tehdyt visiot ja toimenpiteet. Johdon tulee tuntee asiakkaat ja sitoutua asiakaslähtöisyyteen, sillä vain johdon esimerkin kautta työntekijät sitoutuvat noudattamaan asiakaslähtöisyyden periaatteita. (Aarnikoivu 2005, 52; Stenvall & Virtanen 2010, 148; Virtanen ym. 2011, 51–52.)

Asiakastyön ja ennaltaehkäisevän työn sekä varhaisen tuen johtamiskäytäntöjä tulisi korostaa. Asiakkaiden moninaiset pulmat ja ennaltaehkäisevän työn painottaminen edellyttävät palvelujen suunnittelua ja tuottamista moniammatillisissa verkostoissa. Moniammatillisissa verkostoissa työntekijöiden ammatillista osaamista hyödynnetään mahdollisimman täysimääräisesti, mikä edellyttää eri ammattiryhmien osaamisen tunnistamista sekä tarkoituksenmukaista kohdentamista asiakasprosesseissa. Asiakastyön johtaminen moniammatillisissa tiimeissä ja verkostoissa sekä ennaltaehkäisevän toiminnan kehittäminen vaativat tuekseen rakenteita ja yhdessä sovittuja työkäytäntöjä sekä tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Toiminnan vaikutusten arviointi ja tiedon tuottaminen toiminnasta sekä tutkimustiedon hyödyntäminen palvelun laadun parantamiseksi edellyttävät lähiesimiehiltä uudenlaisen tieto- ja osaamisen johtamisen näkemystä sekä taitoja kehittää toimintakäytäntöjä hyödyntäen tutkimustietoa ja hyviä käytäntöjä. (Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle 2009, 31–32.)

5.3 Yhteenveto moniammatillisuuden ja johtamisen teoriasta

Teoriamme pohjalta voidaan moniammatillisuus ja johtajuus tiivistää näin:

Moniammatillisuus:

- Moniammatillisen yhteistyön käsite koetaan epämääräisenä ja sitä käytetään monenlaisissa yhteyksissä.

- Moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa sitä, että eri ammattiryhmillä on olemassa yhteinen työ tai tehtävä, ongelma ratkaistavana, päätös tehtävänä tai uusien ideoiden etsiminen yhdessä keskustelemalla.
- Moniammatillisen yhteistyön tavoitteena tulisi aina olla asiakkaan näkökulmasta hyvän ja kokonaisvaltaisen tuen ja palvelun saaminen.
- Organisaation näkökulmasta tavoitteita puolestaan voivat olla esimerkiksi
 1. asiakaspalvelun laadun parantaminen,
 2. ammatillisen osaamisen vahvistaminen,
 3. organisaation resurssien järkevästi kohdennettu käyttö,
 4. toimintojen päällekkäisyyksien karsiminen,
 5. mahdollisimman monipuolisen ja laajan ymmärryksen saavuttaminen sekä
 6. vastuiden selkeyttäminen.
- Moniammatillisen yhteistyön haasteita ovat:
 1. toiminnan koordinointi,
 2. yhteistyökulttuurin kehittymättömyys,
 3. osaamisen ja tiedon jakamisen hankaluudet (salassapitovelvollisuus),
 4. puutteellinen työn- ja vastuunjako
 5. ammattiryhmien puutteelliset tiedot toisten ammattilaisten työnkuvista,
 6. resurssien puute sekä
 7. työntekijöiden vaihtuvuus.

Johtaminen:

- Sosiaali- ja terveysalalla toimintaympäristön muutokset asettavat johtajuudelle yhä suurempia vaatimuksia.
- Asiakasprosessin johtamisen keskeisimpänä tavoitteena on lisätä asiakkaiden saaman palvelun vaikuttavuutta.
- Prosessijohtamisen lähtökohtana on asiakasprosessien tunnistaminen ja kuvaaminen.
- Johdon rooli on kiinnittää huomiota palveluprosessien kokonaisuuteen, jossa kokonaisuus määrittää osia ja strategia jalkautuu eteenpäin palveluprosessien kautta.

- Sosiaali- ja terveysalalla johtajan olisi hyvä saada ne prosessit, jotka ylittävät organisaatorajat, toimimaan onnistuneesti yhteen. Vain toimivat organisaatorajat ylittävät prosessit ovat tehokkaita ja tuloksellisia.
- Moniammatillisen tiimi- ja verkostotyön johtaminen edellyttää kokonaisvaltaista näkemystä, laajaa teoreettista ymmärrystä sosiaalialan tehtävistä ja vastuista sekä henkilöstöjohtamisen taitoja, jotta toimiminen yhteistyössä ja verkostomainen työote olisivat toimivia.
- Sosiaali- ja terveysalan lähiesimiesten johtamistyön haasteina korostuvat asiakkaiden palvelutarpeista lähtevien asiakasprosessien ja moniammatillisten palveluverkostojen toiminnan parantaminen, työn uudelleen jäsentäminen sekä tiimi- ja verkostotyön kehittäminen.

5.4 Tulokset: Moniammatillisuus ja johtaminen Kangasalla ja Lempäälässä

Tässä tulososiossa käsittelemme Kangasalan ja Lempäälän haastatteluiden tuloksia liittyen moniammatilliseen yhteistyöhön ja johtamiseen ennaltaehkäisevässä perhetyössä. Nämä näkökulmat ovat tärkeitä ottaa huomioon ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa, koska suomalaisten hyvinvointi ei ole pelkästään sosiaali- ja terveysalan asia vaan monien sektoreiden yhteistyötä. Lindholmin (2007) mukaan lasten ja heidän perheidensä kanssa työskentelee julkisen sektorin toimijoiden ohella joukko muita toimijoita. On tärkeää, että kaikki perheiden parissa työskentelevät tekevät yhteistyötä, jotta erilainen osaaminen voidaan hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla perheiden tukemiseksi, lasten hyvinvoinnin edistämiseksi ja vanhemmuuden vahvistamiseksi. Yhteistyön avulla voidaan ehkäistä toimintojen päällekkäisyyksiä ja perheet saavat tiedon kaikista eri toimijoiden järjestämistä palveluista ja toiminnoista. Toimintojen tullessa tutuiksi niin julkisen sektorin kuin järjestöjenkin toimijat voivat ohjata perheitä paremmin erilaisten, juuri perhettä palvelevien toimintojen piiriin. Yhteistyön syntymisen vaatii kuitenkin yhteisöllisen näkökulman lisäksi aktiivisia toimia kontaktien luomiseksi. Toisten toimialojen työmuotojen tuntemisen lisäksi yhteiset koulutukset saattavat helpottaa samansuuntaisten toimintatapojen ja yhteisten tavoitteiden luomista ja verkostoitumista. (Lindholm 2007, 27, 29.)

Kangasala

Kangasalla lähiesimiesten haastattelussa määriteltiin *moniammatillisuus* näin:

Eri ammattilaiset työskentelee yhteisen tavoitteen hyväksi ja luottaen siihen toisen asiantuntijuuteen. Se on moniammatillisuuden käsitteen ydin. Toisen osaamiseen tukeutuen ja luottaen tehdään sitä yhteistyötä. Tietoisuus toisesta ja matala kynnyks ottaa yhteyttä.

Vaikka moniammatillisuuden käsite on hankala määritellä (ks. Kontio 2010), onnistuivat Kangasalan lähiesimiehet kiteyttämään moniammatillisuuden sisällön hyvin. Tästä voimme päätellä, että lähiesimiehet ovat ajan tasalla moniammatillisuuden tavoitteista työelämässä.

Työntekijät nostivat moniammatillisuudessa esille myös työkokemuksen ja koulutuksen vaikutuksen. Kaikilla työntekijöillä on omia ”eväitä”, joita voi tuoda yhteisesti jaettavaksi. (ks. Lindholm 2007.) Käytännön työtä tekeviltä työntekijöiltä saa hyviä vinkkejä omaan työhön. Haastatelluilla työntekijöillä on myös olemassa ajatus siitä, mikä hyöty moniammatillisesta yhteistyöstä on.

Kangasalla haastateltavat kertoivat, että moniammatillisuus toimii hyvin mutta se voisi toimia paremminkin. Neuvolan ja ennaltaehkäisevän perhetyön välillä on haastateltavien mukaan hyvä yhteistyö, koska neuvola tietää ennaltaehkäisevästä perhetyöstä. He myös markkinoivat palvelua ja ohjaavat asiakkaita tarvittaessa ennaltaehkäisevän perhetyön piiriin. Päivähoidon ja neuvolan välinen tiivis yhteistyö nousee esiin Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa (2009–2012, 66), jossa esimerkkinä käytetään päivähoidossa järjestettävää palaveria erityisen tuen suunnitelmaa tehtäessä. Työntekijät nostivat esille tämän saman asian päivähoidon ja neuvolan välisessä yhteistyössä. Näitä moniammatillisia keskusteluja pidetään tärkeinä ja antoisina. Työntekijöiden mukaan päivähoidolla ja ennaltaehkäisevällä perhetyöllä puolestaan ei koeta olevan yhteistyötä. Työntekijät kertoivat, että he eivät tiedä onko heillä yhteisiä asiakkaita. Tällä hetkellä asiakas itse on ratkaisevassa asemassa; hän kertoo missä on asiakkaana tai mitä palvelua hän käyttää.

Kangasalla kaikki lapsiperheiden kanssa työskentelevät tahot eivät tee yhteistyötä keskenään. Meille nousi ajatus siitä, että tehdäänkö yhteistyötä ainoastaan niiden tahojen kanssa, joita työ ehdottomasti edellyttää. Vaikuttaako tähän resurssien määrä ja yhteis-

työtahojen tuntemus? Herääkin kysymys, pitäisikö kunnassa pohtia kuinka lisätä entisestään eri tahojen työnkuvien tuntemusta ja sitä kautta yhteistyötä. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seurantatyöryhmän muistiosta (2012) ilmenee, että Kangasalla kehitetään moniammatillisuutta ja moniasiantuntijuutta tukevia yhteistyökäytäntöjä. Tällä hetkellä on kartoitettu yhteisiä koulutustarpeita ja koulutuksia on myös järjestetty, esimerkiksi syksyllä 2010 moniammatillisuuteen ja salassapitoon liittyen sekä vuonna 2011 on ollut monialaista dialogisuuskoulutusta.

Ennaltaehkäisevän perhetyön moniammatillista yhteistyötä tehdään haastateltavien mukaan muun muassa Vatukeyryhmässä, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma -työryhmässä sekä perhevalmennuksessa. Vatukeyryhmä, varhaisen tuen kehittämissuunnitelma, on Perhekeskus Takataskun taustaryhmä, joka on perustettu vuonna 2008 ja sen tehtävänä on kehittää kunnassa avointa varhaiskasvatustoimintaa sekä erilaisia vertaistukiryhmiä kotonaan pieniä lapsia hoitaville vanhemmille (Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2012, 13). Haastateltavien mukaan Vatukeyryhmä on monisektorinen työryhmä, joka vastaa ennaltaehkäisevän perhetyön kehittämisestä. Vatukeyryhmässä ovat osallisina neuvola, perhetyö, seurakunta, perheneuvola, MLL, päivähoito ja sosiaalityön johtaja. Haastateltavat kertoivat, että Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma -työryhmä on myös moniammatillinen toimija kunnassa, jossa myös sosiaalityön johtaja toimii. Äitiysneuvolan terveydenhoitajan vetämässä perhevalmennuksessa vierailee useita eri toimijoita kertomassa eri teemoihin liittyvistä asioista. Siellä voi käydä esimerkiksi perhetyöntekijä, psykologi, hammashoitaja ja fysioterapeutti. Työntekijöiden mukaan perhevalmennus antaa mahdollisuuden vapaaseen vuorovaikutukseen.

Haastateltavat kokivat, että salassapito ja vaitiolovelvollisuus vaikuttavat moniammatilliseen työhön (ks. Pennanen 2008). Työntekijät nostivat esille, että vaitiolovelvollisuuden taakse voi myös piiloutua ja se voi aiheuttaa turhaa salailua. Lähiesimiehet ottivat esille sen, että perheelle on aina puhuttava ensin ja kysyttävä lupa perheen asioiden käsittelyyn. He pohtivat, että mikäli yhdessä kokoonnuttaisiin keskustelemaan perheen asioista, silloin perhe tekisi itse ratkaisun ja kertoisi asioistaan itse kaikilla läsnäolijoille yhtä aikaa. Tällöin kukaan ei keskustelussa rikkoisi vaitiolovelvollisuutta. Sosiaali- ja terveysalaa määrittää laaja lainsäädäntö. Lähiesimiehet kuitenkin totesivat, että se ei saisi olla este järkevälle toiminnalle. He kertoivat, että se kenelle huoli asiakkaasta on

ensimmäisenä tullut, hänen pitäisi ottaa asia huolehdittavakseen ja tarvittaessa yhteyttä muihin tahoihin. Tämä vaatii työntekijöiden aktivoitumista. Sekä lähiesimiehillä että työntekijöillä on käytännöstä tullut kokemus, että asiakkaat suhtautuvat lupaa kysyttäessä myönteisesti heidän asioidensa käsittelyyn moniammatillisessa yhteistyössä, kun työntekijä on välittävä ja huolissaan perheen tilanteesta.

Lähiesimiesten parihaastattelussa kävi ilmi, että tiedonkulku eri ammattilaisten välillä on sellainen asia, jota pitäisi kehittää. Tiedonkulku ontuu myös samassa organisaatiossa olevien välillä, esimerkiksi neuvolan ja mielenterveystoimiston. Samassa organisaatiossa olevien pitäisi yhdessä miettiä yhteinen linja eikä kaikkien mennä omia polkuja. Samalla esille nousivat yhteydenpidon ongelmat. Lähiesimiehet ottivat esille, ettei saisi olla työntekijästä kiinni, pidetäänkö asiakkaiden asioissa yhteyttä toisiin lapsiperheitä palveleviin ammattilaisiin.

Moniammatillisuutta ennaltaehkäisevässä perhetyössä tuetaan lähiesimiesten mukaan niin, että järjestetään yhteistyöfoorumeita perhetyöntekijöiden, perheneuvolan työntekijöiden ja terveydenhoitajien kanssa kaksi kertaa vuodessa. Työntekijöille mahdollistetaan myös osallistuminen muihin yhteistyökuvioihin ja heille kerrotaan eri yhteistyökumppaneista. Lisäksi lähiesimiehet muistuttavat säännöllisesti työntekijöitään siitä, että he olisivat yhteydessä muihin tahoihin tarvittaessa ja hoitaisivat näin ”oman kortensa kekoon”. Myös työntekijät ottivat esille kaksi kertaa vuodessa kokoontuvat moniammatilliset yhteistyöfoorumit, joissa tavataan toisia työntekijöitä ja jutellaan yhdessä työhön liittyvistä asioista. He kokivat, että lähiesimiesten tuki moniammatilliseen yhteistyöhön on tärkeää. Lisäksi työntekijät kertoivat, että heille on tarjottu jonkin verran moniammatillisuuteen liittyviä koulutuksia, esimerkiksi päihdeasioista on vuosittain kaikille suunnattua koulutusta ja lastensuojelulain uudistuttua työntekijöille oli koulutusta uuden lain sisällöstä. Koulutukset koettiin myös tärkeiksi.

Ennaltaehkäisevää perhetyötä Kangasalla *johtaa* haastateltavien työntekijöiden mukaan sosiaalityön johtaja ja myös perhetyön ohjaaja. Perhetyön ohjaaja koetaan kehittämisaluisena, ajatuksia herättelevänä lähiesimiehenä, joka vie asioita eteenpäin päättäjille. Lähiesimiesten parihaastattelussa ennaltaehkäisevän perhetyön johtajaksi puolestaan nostettiin perusturvajohtaja. Lähiesimiehet myös kokivat, että kukin lähiesimies omalla sektorillaan johtaa toimintaa. Näiden haastattelujen pohjalta päätelimme, että puhutta-

essa ennaltaehkäisevästä perhetyöstä työntekijät usein tarkoittavat Perhekeskus Takataskun tarjoamaa palvelua. Tämä palvelu kuuluu sosiaalityön palveluihin, jolloin ymmärrettävästi johtajana nähdään sosiaalityön johtaja. Haastatellut lähiesimiehet katsovat ennaltaehkäisevää perhetyötä laajemmin sekä sosiaali- että terveysalan työnä, jolloin johtajana nähdään perusturvajohtaja.

Haastateltavien työntekijöiden mukaan sosiaalialan lähiesimiehet tuntevat hyvin ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin. He kokivat myös, että lähiesimiehen pitääkin tuntea ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi (ks. Laamanen & Tinnilä 2009). Perhetyön ohjaaja osallistuu asiakasprosessiin asian vireilletulo vaiheessa, jolloin asiakkaat ottavat häneen yhteyttä. Osa haastateltavista ei tiennyt varmaksi, että kuinka hyvin terveysalan esimiehet tuntevat ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessia. He uskoivat kuitenkin, että esimerkiksi ylihoitajalla tai osastonhoitajalla on tietoa.

Työntekijöiden fokusryhmähaastattelussa haastateltavat kertoivat, että he saavat lähiesimiehiltä tai johdolta tukea ja ohjausta tarvittaessa. Eräs haastatelluista työntekijöistä koki työnsä niin itsenäiseksi, että jos hänen työssään menee hyvin, niin esimies ei puutu siihen. Työntekijät kertoivat, että lähiesimiehet ovat hyvin työntekijöiden saatavilla sekä huolehtivat työntekijöidensä jaksamisesta. Työntekijät kokivat esimiehensä sekä työkaverinsa hyvänä ”purkuapuna” ja osa työntekijöistä saikin työssään lisäksi työnohjausta. Työntekijät mainitsivat, että lähiesimiehet ohjaavat heitä myös koulutuksiin. He kertoivat myös, että työntekijöiden tulee itse olla aktiivisia kertomaan esimiehilleen omasta työstään. Tällöin esimiehet ovat tietoisia työntekijöidensä arjesta ja työn haasteista.

Lähiesimiesten parihaastattelussa haastateltavat kertoivat puolestaan antavansa työntekijöilleen monenlaista tukea ja ohjausta, esimerkiksi palavereita, keskusteluja, kehityskeskusteluja niin ryhmässä kuin yksilökeskusteluitakin ja koulutuksia. Lähiesimiehet kokivat, että esimiehen rooli ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa on vähäinen, mutta kehittämisessä ja asioiden eteenpäin viemisessä esimiehen rooli korostuu. Esimiehen tehtävänä lähiesimiesten mukaan on mahdollistaa toimivat prosessit ja hyvän työn tekeminen. Esimiehen vastuulla on myös huolehtia siitä, että työntekijät jaksavat tehdä työnsä. Haastateltavien lähiesimiesten mukaan heidän tulee huolehtia hyvän työn tekemisen edellytyksistä, joihin kuuluvat työn kohtuullinen määrä, riittävä

osaaminen, kunnossa olevat työvälineet ja -olosuhteet sekä toimiva työyhteisö. Esimies luottaa siis ammattilaisiinsa niin, että he tekevät oman työnsä ja esimiehet voivat tehdä oman työnsä. Toinen haastateltavista lähiesimiehistä kiteytti ajatuksen esimiehen ja työntekijän välisestä työnjaosta näin:

Kun kivi pitää pyörittää paikasta A paikkaan B: esimies suunnittelee, hommaa työntekijät, ilmoittaa ja informoi, miten se pitää tehdä. Mutta työntekijät tekevät sen.

Lähiesimiehet määrittivät parihaastattelussaan tulevaisuudessa johtajuudelta vaadittavan tavoitteellisuutta, visionäärisyyttä, selkeyttä, suunnitelmallisuutta ja kykyä kuulla sekä tehdä yhteistyötä. Nämä määritelmät kertovat sosiaali- ja terveystalouden organisaatioiden muutosvalmiudesta yhteiskunnan muutospaineissa. Niirasen, Seppänen-Järvelän, Sinkkosen ja Vartiaisen (2011, 160) mukaan sosiaali- ja terveystalouden toimintaympäristö on luonteeltaan dynaaminen, muutosherkkä ja vaikeasti ennakoitavissa ja hallittavissa. Sosiaali- ja terveystalouden työkentän ja toiminnan muuttuminen yhteiskunnan muuttumisen myötä tulee edellyttämään johtajalta jollakin merkittävällä tavalla uudenlaista johtamista. Tähän haasteeseen vastauksena voisi olla hybridijohtaminen.

Hybridijohtamisella tarkoitetaan sellaista johtamistapaa, jossa yhdistetään eri johtamistapoja ja -malleja. Hyvä hybridijohtaja hallitsee niin strategisen ajattelun kuin talousjohtamisenkin keskeiset elementit sekä osaa hyödyntää niitä substanssiosaamisensa vahvistajana. Hybridijohtamiseen liittyvät osaltaan myös rajapinnat ja niillä toimiminen, joten hybridijohtajan tulee ymmärtää ja kunnioittaa yhteistyötahojen toimintakulttuuria, normeja ja arvoja. Hybridijohtaja on yhteistyön ja integraation alkuun panija sekä ylläpitäjä. Hyvä ja avoin vuorovaikutus muun muassa sosiaali- ja terveystalouden johtajien ja poliittisten päätöksentekijöiden suuntaan on johtajan vastuulla. Johtajalta edellytetään sosiaalialan organisaatioiden näkemistä osana hyvinvointipalveluja, koska johtaja joutuu tietoisesti rakentamaan omaa toimintaansa tukevia verkostoja oman organisaationsa ulkopuolelta. (Niiranen ym. 2011, 158, 161–162.)

Hybridijohtajan tulee tunnistaa toimintaprosessin osat ja lisäksi johtajalla pitää olla kyky johtaa osaamista. Johtajan tulee panostaa toiminnan laatuun ja ymmärtää järjestelmäosaamisen tärkeys. Vaikka johtaja ei suoranaisesti osallistuisi palvelujen tuottami-

seen, hän on keskeisessä roolissa palveluiden laadun ylläpitäjänä. Johtajan tehtävänä on ylläpitää ja kehittää omaa ja henkilöstönsä motivaatiota, aloitteellisuutta ja kehittämisosaamista. Tällä tavoin myös palveluiden laatua voidaan ylläpitää ja parantaa. Hybridijohtajan tärkeänä pyrkimyksenä on siis ylläpitää ja vahvistaa henkilöstön osaamista, jotta voidaan tarjota mahdollisimman laadukkaita sosiaalipalveluita. Hybridijohtamisessa tulee myös hallita palveluprosessien eri osa-alueet niin, että toiminta on sekä tehokasta että laadukasta. Johtajan pitää osata siis yhdistää ammatillinen arvojärjestelmä ja tehokkuutta korostava hallinto- ja johtamisjärjestelmä saumattomasti yhteen. Tavoitteena tällöin on yhdistää asiakkaiden tarpeita ja odotuksia kunnioittava toimintamalli sekä palvelujen tarkoituksenmukainen tuottamisprosessi toisiinsa. (Niiranen ym. 2011, 163–164.)

Lempäälä

Lähiesimiehet määrittelivät *moniammatillisen* yhteistyön perheen auttamisen näkökulmasta. Jokainen ammattilainen tuo oman näkökulmansa perheen auttamiseksi, eli mitä hänellä on omasta ammattikunnastaan käsin annettavaa perheelle. Eräs haastateltavista työntekijöistä totesi moniammatillisuuden olevan sitä, että kaikki katsovat asioita omalta sektoriltaan.

Lähiesimiesten mukaan ennaltaehkäisevän perhetyön parissa moniammatillinen yhteistyö toimii aika hyvin mutta voisi toimia paremminkin joissakin asioissa. Lähiesimiehet muistuttivat, että Lempäälä on sen kokoinen kunta, jossa kasvot ovat tutut, niin kynnys ottaa yhteyttä ja viedä asioita eteenpäin on helpompaa. Samoin lähiesimiesten mukaan yhteistyöverkosto Lempäälässä on aika vahva. Työntekijät tietävät asiakkaiden hoitopolut ja sitä kautta osaavat ohjata asiakkaan verkostossa eteenpäin. Lähiesimiehet mainitsivat, että suuremmassa kunnassa yhteistyö ja hoitopolkujen löytäminen on haasteellisempaa. He kuitenkin totesivat, että naisvaltaisella alalla henkilöstön vaihtuvuus vaikuttaa moniammatilliseen yhteistyön sujuvuuteen. Muurin (2007, 222) mukaan kunnallisella sosiaali- ja terveysalalla oli vuonna 2005 työssä kaikkiaan 249 700 henkilöä, joita 91 % oli naisia. Tämä tukee lähiesimiesten esittämää viittausta naisvaltaisuuteen sosiaali- ja terveysalalla. Työntekijöiden vaihtuvuuteen naisvaltaisella alalla luultavasti vaikuttavat muun muassa perhevapaat.

Työntekijät painottivat, että moniammatillista yhteistyötä helpottaa, kun tiedetään mitä toiset ammattilaiset tekevät. Työntekijöiden mielestä työntekijälle on etu, kun on tehnyt pitkään työtä samassa kunnassa, koska silloin tuntee toiset ammattilaiset ja heitä on helpompi lähestyä esimerkiksi sähköpostilla, jos tarvitsee kysyä tai konsultoida heitä asiakkaan asioissa. Myös asiakkaalle on tällöin helpompi antaa vinkkejä muista kunnan lapsiperhepalveluista, esimerkiksi jatkosuunnitelmia tehtäessä.

Työntekijät kertoivat, että Lempäälässä toimivat lapsiperheteriimit (ks. Lempäälän lastensuojelusuunnitelma vuosille 2009–2012), jotka ovat moniammatillisia tiimejä. Lähesimpien mukaan ne ovat hyvä esimerkki yli sektori- ja hallintorajoen yli menevästä yhteistyöstä. Lapsiperheteriimin etuna työntekijöiden mukaan on se, että asiakasperhe tapaa kaikki ammattilaiset yhtä aikaa, jolloin ei tule luukuttamista. Lapsiperheteriimit kokoontuvat kerran kuukaudessa ja asiakasperhe on läsnä tiimin kokoontuessa. Työntekijöiden mukaan lapsiperheteriimin tarkoituksena on olla matalan kynnyksen palvelu, jossa tehdään sekä työn- että vastuunjako yhdessä perheen kanssa. Lapsiperheteriimiin ohjataan asiakas päivähoiton, terveydenhoitajan, lääkärin tai muiden tahojen kautta. Lisäksi asiakas voi itse pyytää päästä lapsiperheteriimin asiakkaaksi. Työntekijät kokevat, että lapsiperheteriimit ovat kunnan moniammatillisen työn ylpeyden aihe.

Ennaltaehkäisevän perhetyön parissa Lempäälässä moniammatillista yhteistyötä tehdään työntekijöiden mukaan monilla eri tavoilla. He kertoivat moniammatillisuuden näkyvän ensisynnyttäjille suunnatuissa Akuliina -ryhmissä ja perhevalmennuksessa. Moniammatillisuus näkyy työntekijöiden mukaan myös päivähoiton vanhempainilloissa sekä seurakunnan ja kunnan järjestämässä parisuhdeilloissa. Päivähoitossa voidaan myös järjestää yhteisiä palavereja, jos esimerkiksi terveyskeskuspsykologi lähettää asiakkaan päivähoiton perhetyöntekijälle. Lisäksi Lempäälässä sosiaali-, terveys- ja sivistystoimi, Lempäälä Opisto ja MLL järjestävät yhteistyössä luentoja, yhteistoimintaa sekä vanhemmuuden tueksi erilaisia asioita Vaunut ja veturit – yhdessä kasvamisen raiteilla toimintatavan puitteissa. Oli ilo huomata, että Lempäälässä on useita moniammatillisesti toimivia yhteistyöfoorumeita, jotka toimivat perheiden parhaaksi.

Lempäälässä työntekijöiden mielestä luottamus on ensimmäinen asia moniammatillisuudessa. Asiakkaan tulisi voida luottaa palveluihin, avun saantiin ja asiakkaille pitäisi kertoa salassapitovelvollisuudesta. Heidän mukaansa näin saadaan aikaan luottamuk-

sellinen suhde asiakkaan ja työntekijän välille. Moniammatillisessa yhteistyössä tavoitteena tulee olla asiakkaan kannalta hyvän ja tarkoituksenmukaisen palvelun saaminen (ks. Pennanen 2008). Voiko asiakas saada hyvää palvelua ilman työntekijöiden ja asiakkaan välistä luottamusta ja avointa toimintaa? Työntekijöiden mielestä moniammatillista yhteistyötä voikin vaikeuttaa salassapitovelvollisuus (ks. Pennanen 2008). He mainitsivat esimerkkinä sosiaali- ja terveystalouden hankaluuden saada tietoa asiakkuudesta toiselta sektorilta. Heidän mukaansa resursseja voi mennä hukkaan, kun sama perhe on asiakkaana eri toimijoilla eivätkä ammatillaiset tiedä missä kaikkialla perheellä on asiakkuus. Haastateltavat työntekijät pohtivat, olisiko tässä kehittämisen paikka.

Lempäälän työntekijöiden fokusryhmähaastattelussa kävi ilmi, että kunnassa on tarjottu erilaisia koulutuksia moniammatilliseen yhteistyöhön liittyen. Työntekijät kertoivat, että lapsiperheille perustettaessa, saivat työntekijät lapsiperheitäkoulutusta. He pitivät tärkeänä, että henkilökuntaa koulutetaan aloitettaessa uutta toimintamuotoa. Lisäksi kunnan työntekijöitä on koulutettu huolen puheeksi otto -koulutuksilla, asiakaspalvelukoulutuksella ja muutamat työntekijät ovat saaneet verkostokoordinaattorikoulutusta. Verkostokoordinaattorikoulutuksella on pyritty siihen, että nämä muutamat työntekijät lähtevät jatkossa hankkimaan lisää koordinaattoreita kunnasta.

Lempäälässä työntekijöiden mukaan moniammatillisuus näkyy niin konkreettisessa asiassa kuin imetystyön ompelumahdollisuudessa. Työntekijät kertoivat, että neuvolassa ohjataan asiakas perhetuvalle ompelemaan imetystyynyä omalle vauvalleen. Tämän jälkeen perhetuvan työntekijä esittelee perhetuvan ja muiden lapsiperhepalveluiden toimintaa. Imetystyynyihin on tullut rahat Lions Ladyjen kautta jo lähes 10 vuoden ajan. Tästä voidaan huomata, että moniammatillista toimintaa voi toteuttaa muullakin kuin moniammatillisissa kokoontumisissa, kuitenkin jokaisen sektorin panos on tärkeä. Moniammatillisuutta ennaltaehkäisevässä perhetyössä tuetaan lähiesimiesten mukaan niin, että esimiehet tai johto mahdollistavat syntyvät ideat ja antavat siunauksen moniammatilliseen yhteistyön tekemiseen. Jos he eivät siunaa moniammatillisen yhteistyön tekemistä, työntekijät eivät sitoudu moniammatilliseen työhön ja samalla kuihtuu kehittäminen. Lähiesimiehet kokivat tehtäväkseen työntekijöiden perehdyttämisen verkostoon.

Lempäälän ennaltaehkäisevää perhetyötä *johtaa* ja myös pitäisi johtaa työntekijöiden mukaan sosiaali- ja terveysjohtaja. Hän mahdollistaa, näkee asioita ja hänellä on selkeät visiot myös ennaltaehkäisevästä perhetyöstä. Hänellä on työntekijöiden mukaan sellainen asenne, että kokeillaan erilaisia asioita. Lähiesimiehet näkivät, että ennaltaehkäisevän perhetyön ”ruohonjuuritasoa” voi esimiestaholla vapaasti suunnitella mutta suuremmat linjat määrittellään koko kunnan sisällä, jopa kehyskuntien sisällä valtiovallan ohjeiden mukaan. Heidän mukaansa myös lait määrittelevät johtamista, koska kyseessä on lakisääteinen palvelu.

Osa työntekijöistä koki saavansa lähiesimieheltään erittäin hyvää tukea ja kannustusta työhön ennaltaehkäisevän perhetyön parissa. Lähiesimiehet koettiin työntekijöiden mielestä avarakatseisina. He mahdollistavat monta eri asiaa ja kokeilua. Eräs työntekijä mainitsi, että lähiesimies mahdollistaa paljon asioita, kun vain innokkuutta itsellä riittää. Esimerkkinä eräs työntekijä kertoi, että lähiesimiehen kanssa lähti liikkeelle aikaan kokeilu päivähoiton perhetyöntekijästä.

Työntekijät kokivat johtajan roolin tärkeänä työn suunnittelussa ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa. Työntekijöiden mielestä lähiesimiehet tuntevat ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin hyvin. Tämä herätti mielenkiintomme, koska lähiesimiehet kertoivat, että kunnassa vasta työstetään ennaltaehkäisevän työn prosesseja. Luultavasti lähiesimies tuntee oman johtamisalueensa prosesseja mutta sektorirajoja ylittäviä prosesseja ollaan vasta työstämässä. Katsovatko työntekijät ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin olevan vain oman sektorinsa toimintaa? Työntekijöiden mukaan lähiesimies osallistuu ennaltaehkäisevään asiakasprosessiin. Lähiesimiehen kanssa käydään keskustelua, minkä verran asiakkaita on, mistä syystä he ovat tulleet asiakkaaksi ja missä vaiheessa asiakkaat ovat. Työntekijät kertoivat, että lähiesimiesten kanssa pidetään palavereita, joissa tarkastellaan työn tilannetta. He kokivat, ettei esimiehen tarvitsekaan osallistua enempää ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessiin.

Lähiesimiesten parihaastattelussa kävi ilmi, että lähiesimiehen rooli ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa on tukea työntekijöitä, jotka arjessa työtä tekevät. Lähiesimies mahdollistaa työntekijöiden toimimista perheiden ja asiakkaiden hyväksi sekä antaa raamit, mihin apua annetaan ja millä kriteereillä. Heidän mukaansa lähiesimies

on ikään kuin ”jokamies Jantunen”, joka mahdollistaa yksikön toiminnan. Lähiesimiehet lisäsivät, että heillä on työnohjauksellinen rooli ja he pitävät päivittäisiä tai viikoittaisia keskusteluja työntekijöiden kanssa kuinka työssä toimitaan, jopa perhekohtaisesti. Lisäksi lähiesimiehet käyvät työntekijöidensä kanssa kehityskeskusteluja. Lähiesimiehen tehtävä on antaa linjaus käytänteistä niin, että ne ovat yhteneväisiä kunnassa, jolloin asiakkaat ovat tasa-arvoisia ja saavat samanlaisia palveluita sekä mahdollisuuksia. Tätä tasa-arvoisuutta käsittelee myös Hänninen (2009, 58–59) pro Gradussaan, kun hän viittaa PARAS- hankkeen tavoitteeseen järjestää kuntalaisille tasa-arvoisia palveluita.

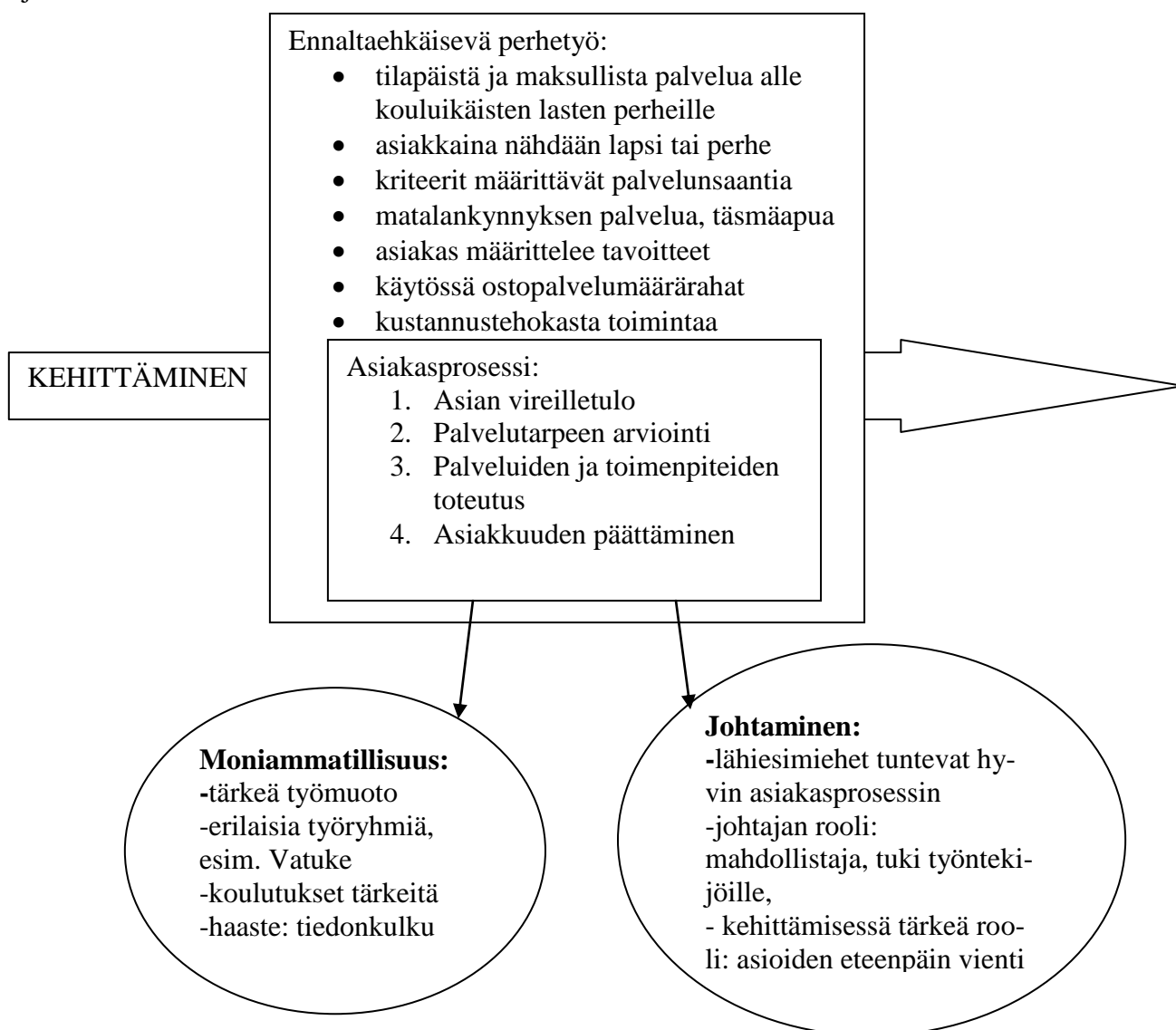
Työntekijät kertoivat fokusryhmähaastattelussaan, että Lempäälässä pääsee hyvin koulutuksiin ja niistä saa ”eväitä” työhön. Koulutuksissa hyödynnetään myös kunnan sisäistä osaamista. Lähiesimiehet lisäsivät, että koulutuksiin pääseminen velvoittaa työntekijän jakamaan koulutuksen annin muille työntekijöille. On tärkeää, että Lempäälässä mahdollistetaan koulutuksiin pääseminen, koska koulutuksen kautta työntekijä voi vahvistaa omaa osaamistaan ja päivittää tietotaitoaan. Lähiesimiesten mukaan tulevaisuudessa johtamiselta vaaditaan ajassa mukana pysymistä, tietojen päivittämistä sekä työn priorisointia ja resurssien oikein jakamista. Lisäksi he kertoivat, että johdon tulee seurata yhteiskunnan trendejä ja lakien muutoksia. He kokivat myös tutkimusten hyödyntämisen tärkeäksi työssä.

5.5 Yhteenveto tuloksista: Miten moniammatillisuus ja johtajuus näkyvät ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa?

Kangasala

Kangasalla osattiin hyvin määritellä epämääräinen käsite *moniammatillisuus* (ks. Kontio 2010). Moniammatillinen yhteistyö koettiin tärkeänä työmuotona. Ennaltaehkäisevän perhetyön moniammatillista yhteistyötä tehdään kunnassa muun muassa Vatukeyryhmässä, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma -työryhmässä sekä perhevalmennuksessa. Moniammatillisuuteen liittyvät koulutukset koettiin myös tärkeiksi. Moniammatillisuudessa Kangasalla haasteeksi nousi tiedonkulku eri ammattilaisten välillä. Samassa organisaatiossa olevien pitäisi yhdessä miettiä yhteinen linja eikä kaikkien mennä omia polkuja.

Ennaltaehkäisevää perhetyötä Kangasalla *johtaa* haastateltavien työntekijöiden mukaan sosiaalityön johtaja ja myös perhetyön ohjaaja. Lähiesimiesten parihaastattelussa ennaltaehkäisevän perhetyön johtajaksi puolestaan nostettiin perusturvajohtaja. Kangasalla lähiesimiehet tuntevat hyvin ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin ja lähiesimiehen pitääkin tuntea ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi. Lähiesimiehen rooli ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa on vähäinen, mutta kehittämisessä ja asioiden eteenpäin viemisessä lähiesimiehen rooli korostuu (ks. Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle, 2009). Lähiesimiehen tehtävänä on mahdollistaa toimivat prosessit ja hyvän työn tekeminen. Lähiesimies myös tukee ja ohjaa työntekijöitään tarvittaessa.

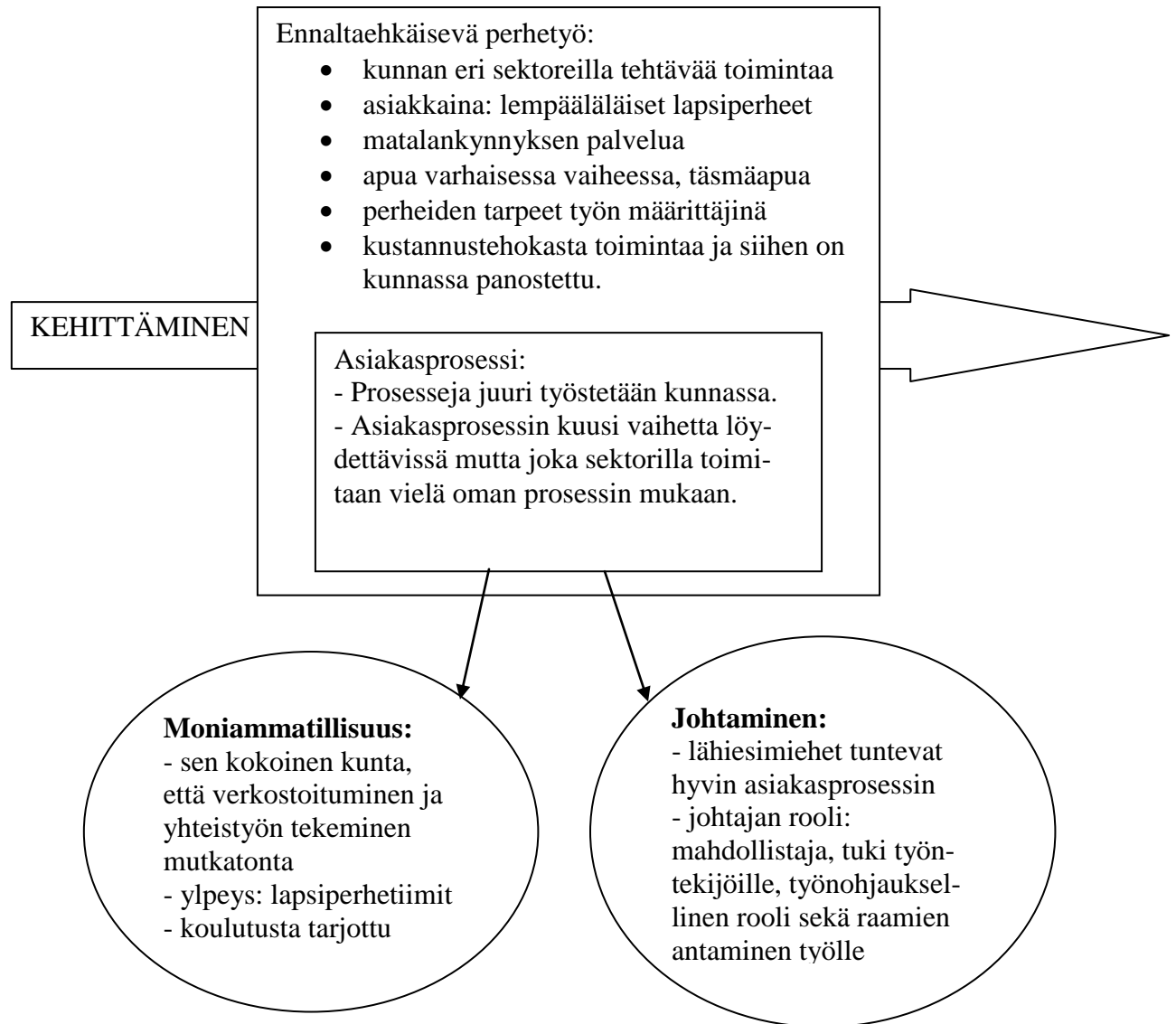


KUVIO 8. Moniammatillisuus ja johtaminen ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa Kangasalla

Lempäälä

Lempäälässä määriteltiin *moniammatillinen* yhteistyö perheen auttamisen näkökulmasta. Jokainen ammattilainen tuo oman näkökulmansa perheen auttamiseksi, eli mitä hänellä on omasta ammattikunnastaan käsin annettavaa perheelle. (ks. Rekola 2008.) Lempäälässä yhteistyöverkosto on aika vahva. Lempäälä on sen kokoinen kunta, jossa kasvot ovat tutut, niin kynnys ottaa yhteyttä ja viedä asioita eteenpäin on helpompaa. Lapsiperhetiimit ovat kunnan moniammatillisen työn ylpeyden aihe. Ne ovat hyvä esimerkki yli sektori- ja hallintorajoen yli menevästä yhteistyöstä. Lempäälässä on tarjottu erilaisia koulutuksia moniammatilliseen yhteistyöhön liittyen.

Lempäälän ennaltaehkäisevää perhetyötä *johtaa* työntekijöiden mukaan sosiaali- ja terveysjohtaja. Lähiesimiehet näkivät, että ennaltaehkäisevän perhetyön ”ruohonjuurita-soa” voi esimiestaholla vapaasti suunnitella mutta suuremmat linjat määrittellään koko kunnan sisällä, jopa kehyskuntien sisällä valtiovallan ohjeiden mukaan. Heidän mukaansa myös lait määrittelevät johtamista. Lähiesimiehet tuntevat Lempäälässä ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin hyvin ja johtajan rooli on tärkeä työn suunnittelussa (ks. Laamanen & Tinnilä 2009). Lähiesimiehen rooli ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa on myös tukea työntekijöitä ja mahdollistaa työntekijöiden toimimista perheiden ja asiakkaiden hyväksi. Lisäksi lähiesimies antaa raamit työlle ja heillä on työnohjauksellinen rooli.



KUVIO 9. Moniammatillisuus ja johtaminen ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa Lempäälässä

6 PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN

6.1 Kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla

Kehittämisellä tähdätään muutokseen ja tavoitellaan jotakin parempaa tai tehokkaampaa kuin aiemmat toimintatavat ja -rakenteet. Kehittäminen on siis konkreettista toimintaa, jolla tähdätään määritellyn tavoitteen saavuttamiseen. Tavoitteellisuus on yksi keskeinen kehittämisen elementti. (Toikko & Rantanen 2009, 14, 16–17.)

Sosiaali- ja terveysala elää uudistumisvaihetta. Palvelurakenteita uudistetaan kokoomalla palveluita yhteistoiminta-alueille sekä sosiaali- ja terveysalan yhteisiin kuntayhtymiin. Tuttuja työmenetelmiä tulee arvioida uudelleen, koska kuntien välinen yhteistyö lisääntyy ja työntekijöiltä odotetaan moniammatillista ja ennaltaehkäisevää työtettä. Tällaisessa uudistuspaaineessa työntekijät tarvitsevat tuekseen hyvin organisoitua kehittämistoimintaa, joka tarjoaa vertaistukea, kokemuksia muista kunnista, ulkopuolista asiantuntemusta sekä lupaa käyttää aikaa muuhunkin kuin pelkästään asiakastyöhön. (Kananaja ym. 2011, 365.)

Järjestelmällinen ja pitkäjänteinen kehittämistoiminta on välttämätöntä sosiaali- ja terveysalan kehittymiselle. Tutkimusta ja kehittämistä tarvitaan, jotta voidaan turvata korkeatasoiset sosiaali- ja terveyspalvelut kaikkialla Suomessa ja jotta sosiaali- ja terveysala säilyy vireänä. Kehittämistyöllä turvataan alan innovatiivisuus, vetovoimaisuus ja osaavan työvoiman saanti. Lisäksi jatkuvaa kehittämistyötä tarvitaan palveluiden tehokkuuden, tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantamiseen. (Kananaja ym. 2011, 365–366.)

Kehittämistyöllä on tiivis yhteys itse perustyöhön ja sieltä esiin nouseviin tarpeisiin. Kehittämiseen tarvitaan usein ulkopuolista rahoitusta sekä asiantuntemusta. Kehittäminen ei kuitenkaan onnistu ilman kunnan omaa tahtoa, ponnisteluja ja panostusta. Ulkopuoliselle tuelle kehittämisessä tarvitaan aina kunnan oma vastuhenkilö. Vastuhenkilö voi olla esimerkiksi hankekoordinaattori, päätoiminen kehittäjä tai mahdollisesti tarpeeksi innostunut sosiaali- ja terveysjohtaja. Kehittämistoiminnan osuus kunnan me-

noista on todella vähäinen, esimerkiksi sosiaalipalveluiden osuus on keskimäärin vajaa yksi prosentti (0,8 %). Tähän lasketaan mukaan muun muassa kunnan omat kehittämisvirat ja hankkeiden omarahoitusosuudet. (Kananaja ym. 2011, 366.)

Kehittämisen keskeisiä toimijoita ovat perinteisesti olleet erilaiset organisaatiot, yritykset ja työyhteisöt. Kehittämistä voidaan organisoida johtajakeskeisesti tai se voi olla myös koko organisaation yhteistä toimintaa. Näin myös työntekijöillä on mahdollisuus päästä vaikuttamaan omaa työtään koskeviin ratkaisuihin. Työntekijöiden rooli työn kehittämisessä korostuu etenkin asiantuntija-ammateissa sekä korkeaa osaamistasoa vaativissa tehtävissä. (Toikko & Rantanen 2009, 17.) Kananajan, Lähteisen ja Marjamäen (2011, 366) mukaan joistakin kunnista saattaa löytyä talkoohenkinen ja motivoitunut joukko työntekijöitä, jotka ovat innostuneita ja halukkaita kehittämään oman kunnan palveluita. Kehittäminen voi tapahtua joko organisaation sisäisenä toimintana tai ulkoisia konsultteja hyödyntämällä (Toikko & Rantanen 2009, 17).

Johtaminen ja toiminnan kehittäminen ovat luonnollisia, ajassa etenevän työn arjessa olevia ilmiöitä. Kehittäminen edellyttää eri ammattilaisten välistä vuorovaikutusta ja yhteistyötä. Tarvitaan myös tietoisuutta eri ammattilaisten vastuista ja oikeuksista sekä niiden kunnioittamista. Tämä on suuressa määrin johtamiskysymys. Johtamisella säädellessään myös laajasti sitä, mikä kussakin organisaatiossa on mahdollista saavuttaa. Jokainen työntekijä organisaatiossa on sekä oman työnsä että yhteisesti jaetun työn kehittäjä. Muutos ei kuitenkaan onnistu ilman johtajuutta ja siksi johtamisen tulee uudistua ajan hengessä (Nivala 2011, 178–180.)

Viimeaikoina kehittäminen on nähty laajemmin eli kehittäminen tapahtuu yksittäisten organisaatioiden sijasta moniammatillisessa yhteistyössä. Erilaisilla moniammatillisilla tiimeillä tavoitellaan rajapintoja, joissa eri sektoreiden toimijat voivat rikastaa omaa ajatteluaan uusilla ideoilla. Näin toimimalla myös eri näkökulmista asioita tarkastelevat ammattilaiset voivat yhdessä kehittää uusia innovaatioita. (Toikko & Rantanen 2009, 17.) Juutin (2011, 15) mukaan onnistunut toiminta verkostoituneessa toimintatavassa edellyttää sitä, että jokainen tuo oman panoksensa yhteiseen prosessiin. Tyypillistä on, ettei prosessin lopputuloksena synny selkeää tuotetta vaan prosessin tuottaman lisäarvon laatu on oleellista. Prosessin kuluessa syntyy hyviä tuotteita ja palveluita. Asiak-

kaiden saamien palveluiden laatu riippuu kaikkien prosessiin osallistuneiden ammattilaisten tuomien panosten laadusta ja luovuudesta.

6.2 Yhteenveto kehittämisen teoriasta sosiaali- ja terveysalalla

Teoriamme pohjalta voidaan kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla tiivistää näin:

- Kehittämisellä tähdätään muutokseen ja tavoitellaan jotakin parempaa tai tehokkaampaa kuin aiemmat toimintatavat ja -rakenteet.
- Kehittämistyöllä on tiivis yhteys perustyöhön ja sieltä esiin nouseviin tarpeisiin.
- Kehittämistä voidaan organisoida johtajakeskeisesti tai se voi olla myös koko organisaation yhteistä toimintaa, mutta johtamisella säädellään laajasti sitä, mikä kussakin organisaatiossa on mahdollista saavuttaa.
- Työntekijöiden rooli työn kehittämisessä korostuu etenkin asiantuntija-ammateissa sekä korkeaa osaamistasoa vaativissa tehtävissä.
- Kehittäminen edellyttää eri ammattilaisten välistä yhteistyötä.
- Kehittämistyötä tarvitaan palveluiden tehokkuuden, tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantamiseen.
- Kehittämistyöllä turvataan sosiaali- ja terveysalan innovatiivisuus, vetovoimaisuus ja osaavan työvoiman saanti.

6.3 Tulokset: Kehittäminen Kangasalla ja Lempäälässä

Kangasalan ja Lempäälän haastatteluaineistoista löytyi kehittämistarpeita koskien ennaltaehkäisevää perhetyötä, sen asiakasprosessia, moniammatillisuutta ja johtamista. Kehittämisen avulla molemmat kunnat kuitenkin haluaisivat tarjota asiakkailleen entistä paremmin asiakkaiden tarpeita huomioivaa ja helposti saatavilla olevaa palvelua. Myös Muurin (2008, 63) mukaan sosiaali- ja terveysalan palveluita kehitettäessä asiakaslähtöisyys tulisi entistä paremmin huomioida, koska aito asiakaslähtöisyys nousee arjesta. Kehittämisessä arjen näkökulmasta tulisi huomioida muun muassa palveluiden vaikuttavuus, taloudellisuus, tuottavuus ja laadukkuus. Palveluiden vaikuttavuudella

tarkoitetaan sitä, että palvelu auttaa asiakkaita selviytymään arjen pulmatilanteissa. Palveluiden taloudellisuus asiakkaan näkökulmasta puolestaan tarkoittaa sitä, että asiakasmaksut eivät ole esteenä palveluiden käytölle tai saata asiakasta taloudellisiin vaikeuksiin. Palveluiden tuottavuus on sitä, että apu on oikea-aikaista, ja palveluiden laadukkuus edellyttää sitä, että palvelun kriteerit ovat selkeitä ja ymmärrettäviä. Lisäksi asiakkaan prosessin tulisi toimia sekä asianmukaisesti että oikeudenmukaisesti.

Kangasala

Työntekijöiden fokusryhmähaastattelusta nousi esiin, että ennaltaehkäisevää perhetyötä pitäisi alkaa kehittää suunnitelmallisemmaksi, kun vain saataisiin lisää työntekijöitä. Lähiesimiesten parihaastattelusta kävi ilmi, että Kangasalan kunnan ennaltaehkäisevään työhön on tulossa syksyllä kolmas työntekijä. (ks. Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seurantatyöryhmä 2012.) Tällöin myös työtä pystyttäisiin kehittämään suunnitelmallisemmän avun suuntaan. Lähiesimiesten mukaan ennaltaehkäisevää perhetyötä tulisi kehittää ohjauksellisempaan suuntaan ja lisätä neuvontaa. Lisäksi lähiesimiehet esittivät ennaltaehkäisevän perhetyön laajentamista koskemaan myös kouluikäisiä lapsia ja heidän perheitään sekä päivähoiton asiakkaina olevia lapsia ja heidän perheitään. Tällä hetkellä lähiesimiehet kokevat nämä ryhmät niin kutsutuiksi väliinputoajiksi. Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa (2009–2012, 38) nouseekin esiin tarve saada oma perhetyöntekijä päiväkoteihin.

On hyvä huomata, että lähiesimiehet visioivat ennaltaehkäisevän perhetyön laajentamista koskemaan useampia lapsiperheitä. Kehittäminen ei ole kuitenkaan mahdollista ilman resurssien lisäämistä. Varsinkin päivähoidossa olevien lasten ja heidän perheidensä mukaan ottaminen Perhekeskus Takataskun ennaltaehkäisevän perhetyön piiriin tehostaisi näiden perheiden tukemista. Päivähoidossa ennaltaehkäisevän perhetyön rooli on erilainen, eikä ulotu perheen arkeen kotiympäristössä.

Kangasalla ei ole käytössä ennaltaehkäisevässä perhetyössä palvelusuunnitelmaa. Työntekijät ja lähiesimiehet kokivat sen kehittämisen tärkeäksi. Työntekijät tiesivät, että joissakin kunnissa ennaltaehkäisevässä perhetyössä palvelusuunnitelma on jo käytössä. Palvelusuunnitelman avulla ennaltaehkäisevästä perhetyöstä saataisiin suunnitelmallisempaa ja pitkäjänteisempää työtä. (ks. Sarvimäki & Siltaniemi 2007; Mäkinen

ym. 2009.) Työntekijät pohtivat, kuinka perheet sitoutuisivat palvelusuunnitelmaan, koska tällä hetkellä palvelu on maksullista. Palvelusuunnitelma selkiyttäisi ennaltaehkäisevää perhetyötä, sen tavoitteita ja loisi työntekijöille työkalun, jonka puitteissa toimia asiakkaan hyväksi. Palvelusuunnitelman avulla selkiytettäisiin myös eri ammattilaisten vastuuta ja vähennettäisiin päällekkäisten palveluiden tarjoamista. (ks. Järvinen ym. 2007; Sarvimäki & Siltaniemi 2007.)

Asiakkaan kannalta sosiaalialan kokonaisvastuu ja asiakaslähtöisyys tarkoittavat siten ensisijassa usealle taholle jakautuneiden palveluiden ja tukitoimien yhteen kokoamista, vastuuden selkeää määrittämistä sekä tarkoituksenmukaista ohjausta ja neuvontaa palveluihin. Käytännössä kokonaisvaltaisuus on helposti toteutettavissa esimerkiksi laatimalla asiakkaan kanssa yksi hänen kokonaistilanteensa huomioiva palvelusuunnitelma. Siinä määritellään eri toimijoiden vastuut siten, että palvelut muodostavat asiakkaan kannalta tarkoituksenmukaisen ja toimivan kokonaisuuden. (Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen 2010, 53.) Koska ennaltaehkäisevää perhetyötä tehdään Kangasalla useilla eri sektoreilla, olisi palvelusuunnitelmaa hyvä kehittää moniammatillisesti yli hallintorajojen. Olisiko Kangasalla mahdollista muuttaa ennaltaehkäisevä perhetyö maksuttomaksi palveluksi? Kuten haastateltavat työntekijät jo pohtivat, sitoutuvatko perheet palvelusuunnitelmaan, jos palvelu on maksullista.

Haastateltavien työntekijöiden mielestä esimiehen rooli koetaan hyvin tärkeäksi laadittaessa palvelusuunnitelmaa. Hän tietää resurssit, määrärahat ja mihin niitä suunnataan. Työntekijät jäivät pohtimaan myös, että keiden muiden olisi hyvä osallistua palvelusuunnitelman laadintaan. He ajattelivat, että ne tahot, jotka tekevät asiakkaan kanssa töitä, olisi tarkoituksenmukaista ottaa mukaan palvelusuunnitelman laatimiseen. Tahoja ovat esimerkiksi perheneuvola ja neuvola. Kun palvelusuunnitelma tehtäisiin yhdessä, olisi tieto työntekijöiden mukaan yhteistä. Tällä hetkellä eri ammattilaisten työskentely asiakkaan hyväksi lähtee omista ammatillisista lähtökohdista ja kukin tekee omilla tahoillaan perustyötään. Työntekijät kertoivat, että he eivät tiedä mitä toiset tekevät asiakkaan hyväksi ja tämän vuoksi luultavasti tulee tehtyä päällekkäistä työtä esimerkiksi pikkulapsi-perheissä. He kertovat, että mikäli olisi esimerkiksi joku yhteinen projekti, niin silloin tulisi jaettua, kuka tekee mitäkin asiakkaan hyväksi. Työntekijät sanoivat, että olisi tärkeää markkinoida perheille ajatusta, että kaikilla toimijoilla on sama tavoite; toimia perheen hyväksi.

Lähiesimiehet ottivat myös esille päällekkäisen työn tekemisen. He toivoivat, että esimerkiksi päivähoito, perhetyö ja neuvola tekisivät yhdessä pitkäntähtäimen suunnitelman; mihin suuntaan tätä ennaltaehkäisevää perhetyötä viedään, eikä jokainen pohtisi asiaa vain omalla sektorillaan. Lähiesimiehet pohtivat myös, että olisi hyvä koota kaikki asiakkaan kanssa työskentelevät tahot pohtimaan prosessien kulkua. Olisiko hyvä pysähtyä miettimään, voitaisiinko tehdä asioita toisin?

Työntekijät kertoivat, että Kangasalta puuttuu perhetupa- tyyppinen toiminta, jota on esimerkiksi Tampereella. Tampereella toimii kolme eri perheryhmää, joiden palvelun piiriin tullaan äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan, oman alueen perhetyön ohjaajan tai lastensuojelun sosiaalityöntekijän ohjaamana. Perheryhmätoiminta on tarkoitettu eri elämäntilanteissa oleville alle 3-vuotiaiden lasten perheille. Perheryhmän toiminnan tarkoituksena on tukea lapsiperheitä selviytymään erilaisista arjen haasteista ja tarjota vertaistukea muista samassa tilanteessa olevista. Tampereella perheryhmätoiminta on maksutonta. (Perheryhmät 2010.) Lempäälässä puolestaan toimii perhetupa-toiminta, joka on avointa toimintaa kaikille lapsiperheille. Perhetuvat tarjoavat myös vertaistukea ja antavat lapsiperheille mahdollisuuden arjen ilojen ja surujen jakamiseen.

Työntekijät nostivat esille myös sen, että käytännössä erilaisen toiminnan näkeminen ja kokeminen, on tehokkaampaa kuin esimerkiksi neuvola monisteiden kautta saatu tieto. Perheille käytännön apu koettiin tarpeelliseksi. Työntekijät ehdottivat, että päivähoitoa voitaisiin kehittää siihen suuntaan, että vanhemmat voisivat mennä päiväkotiin harjoittelemaan yhdessä lapsensa kanssa esimerkiksi päivärytmiä.

Työntekijät miettivät mahdollisuutta kehittää erilaisiin teemoihin liittyviä toimintamuotoja asiakkaille, jotka toteutettaisiin moniammatillisesti. Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman (2009–2012, 25) mukaan neuvoloissa toimii muutamia eri teemojen ympärille rakennettuja ryhmiä, esimerkiksi isäryhmät ja ryhmät kaksosperheille. Työntekijöiden fokusryhmähaastattelussa pienryhmä- ja vertaisryhmätoiminta nousivat vahvasti esille. Työntekijät miettivät muun muassa äiti-lapsi- ryhmiä samassa elämäntilanteessa olevien kesken. Esille nousivat myös leikki-ikäisten lasten ryhmät. Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seurantatyöryhmän muistiossa (2012) kerrotaan, että vertaistukiryhmä tai muu vanhempainryhmä-

toiminta on lisääntynyt. Esimerkiksi Perhekeskus Takataskussa oli vanhempainryhmä keväällä 2011, MLL:n perhekahvilatoimintaa järjestetään virikekerho Omppulassa ja syksyllä 2012 on tulossa vanhempainryhmä Adhd- lasten vanhemmille.

Työntekijät kokivat tärkeinä myös kertaluontoiset, jonkun tietyn teeman ympärille kootut kokoontumiset. Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seurantatyöryhmän muistiosta (2012) käy ilmi, että Kangasalla on järjestetty erilaisia vanhemmuuteen liittyviä teemaluentoja koulujen vanhempainyhdistysten ja järjestöjen järjestäminä vuosina 2010 ja 2012. Tällaisia teemaan liittyviä luentoja olisi helppo toteuttaa, esimerkiksi myös päivähoiton vanhempainilloissa. Työntekijät näkivät, että tällaisen toiminnan aloittamisessa neuvolan rooli korostuu. Neuvolassa on lapsiperheiden tuntemus ja heidän on helppo poimia samantyyppiset perheet yhteen esimerkiksi paikkakunnalle muuttaneet perheet, joissa on äiti kotona ja perheessä suunnilleen samanikäisiä lapsia. Haastateltavien työntekijöiden mukaan päivähoiton ja neuvolan välinen yhteistyö voisi lähteä liikkeelle päivähoiton tarpeista. Voisiko tämä tarkoittaa sitä, että mikäli päivähoitoryhmässä ilmenee esimerkiksi puremista, voitaisiin vanhempainiltaan pyytää neuvolan terveydenhoitajaa kertomaan asiasta? Työntekijät kertoivat, että päivähoiton ja neuvolan välinen yhteistyö koettiin mielenkiintoiseksi moniammatilliseksi toiminnaksi. Tällaisen toiminnan kehittäminen vaatii työntekijöiden mukaan kekseliäisyyttä ja rohkeutta. Haasteena he kokivat työmäärän, joka voi rajoittaa kehittämistä.

Työntekijät ottivat esille jo Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan kirjatun hyvinvointineuvola- toiminnan kehittämisen. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmasta (2009–2012, 6) käy ilmi, että Kangasalla on tarkoituksena suunnitella hyvinvointineuvola- toimintaa ja tehdä suunnitelma nimetyn työryhmän toimesta. Kuitenkin Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma seurantaryhmän muistiosta (2012) käy ilmi, että tällä hetkellä hyvinvointineuvola- toimintaa ei ole kunnassa suunnitteilla, eikä sitä varten ole nimetty työryhmää. Työntekijöiden mukaan hyvinvointineuvola- toiminnan suunnittelussa voitaisiin hyödyntää ympäristökuntien kokemuksia vaikuttavuudesta ja missä muodossa sitä voitaisiin toteuttaa Kangasalla. Eräs työntekijä kiteytti ajatuksen hyvinvointineuvola- toiminnan kehittämisestä ajatuksen näin: ”Eihän pyörää tarvii keksiä uudelleen, jos pyörän keksii, voi keksiä vähän paremman.”

Tampereella on kehitetty hyvinvointineuvola- toimintamallia Pirkanmaan mielenterveyshankkeessa vuosina 2002–2004. Hyvinvointineurolamallin tavoitteena on lapsen ja vanhemman välille syntyvän varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Toimintamallin tarkoituksena on helpottaa moniammatillisen yhteistyön tekemistä. Vastuu jakautuu tällöin moniammatilliselle tiimille, eivätkä ainoastaan terveydenhoitaja ja lääkäri ole vastuussa neuvola-asiakkaiden tukemisesta. Moniammatilliseen tiimiin kuuluu kaksi terveydenhoitajaa, lääkäri, neuvolapsykologi, sosiaalityöntekijä, perhetyöntekijät sekä tarvittaessa perheneuvolan työntekijä ja päivähoidon edustaja. Hyvinvointineuvolalla on käytössä kaikki kaupungin perhepalveluverkostoon kuuluvien erityistyöntekijöiden palvelut, kuten esimerkiksi puhe-, toiminta-, ravitsemus- ja fysioterapeutit. Sosiaali- ja terveystieteiden esimiehet nimeävät tiimin jäsenet ja tiimi kokoontuu neuvolassa joka toinen viikko. Ajatuksena on, että asiantuntijoita ei koota vaihtelevista toimijoista ongelman ympärille vaan perheitä varten on erilaisten osaajien joukko, jota perheen on mahdollista tarvittaessa konsultoida. (Kangaspunta & Värri 2007, 477–478, 480–481.)

Työntekijöiden mukaan hyvinvointineuvolatyyppinen toiminta kokoaisi tuen antajat saman katon alle, joka helpottaisi asiakkaiden avun hakemista. Tällöin olisi helppo markkinoida perheille, että eri ammattilaiset tekevät yhteistyötä ja kaikki palvelut liittyvät toisiinsa. Hyvinvointineuvolan kautta moniammatillinen yhteistyö myös lisääntyisi. Hyvinvointineuvola- toiminnan kehittäminen vaatii täydellisen palvelujärjestelmän uudistamisen.

Työntekijät ottivat esille myös sen, että moniammatillinen toiminta voisi olla muutakin kuin hyvinvointineuvola, esimerkiksi moniammatillinen perhekeskus. Heidän mukaansa pääasia olisi, että kaikki toimijat olisivat yhdessä talossa. Eräs haastateltavista mainitsi, että kunnassa voisi olla jo olemassa tällainen tila. Hänen mukaansa Kangasalla on jo tätä asiaa pohdittu, koska tarpeita tällaiselle toiminnalle kunnasta löytyy. Teoriaosuudessamme olemme avanneet perhekeskuksen ideologiaa. Perhekeskushan on paikallisesti kehittyvä toimintamalli, jonka tarkoituksena on vastata lapsiperheiden tarpeisiin kunnassa ja koota lapsiperheiden palvelut saman katon alle. Tällöin ammattilaisten ja lapsiperheiden kohtaaminen helpottuu. (ks. Pietilä-Hella 2006; Viitala ym. 2008.) Haastateltavat kokevat myös, että varhainen puuttuminen on tärkeää. Nyt on paljon lastensuojelutyötä, joka vie määrärahoja eikä se ole lastenkaan kannalta hyvä

vaihtoehto. Työntekijät ajattelivat, että olisi parempi tarjota palvelua ajoissa, jolloin toiminta olisi myös kustannustehokasta.

Lähiesimiehet puolestaan nostivat esille kehittämisessä perhetyöntekijän sijoittamisen neuvolaan. Lähiesimiehet ajattelivat, että perhetyöntekijä voisi toimia terveydenhoitajien tiimissä ja häneltä voisivat terveydenhoitajat saada konsultointiapua. Jos asiakkaasta nousee huoli, niin voisivat neuvolassa yhdessä perhe, terveydenhoitaja ja perhetyöntekijä pohtia perheen tilannetta ja ammattilaisten työnjakoa perheen hyväksi. Tärkeää olisi, että tuki alkaisi varhaisessa vaiheessa ja perhe saisi kohdennettua palvelua esimerkiksi akuutteihin asioihin ja selviytymisen pulmiin. Lähiesimiehet korostivat, että tällaisen palvelun tulisi olla maksutonta. Vaihtoehtoiseksi kehittämistoiminnaksi tälle lähiesimiehet esittivät terveydenhoitajien resurssien lisäämistä niin, että he pystyisivät tekemään enemmän kotikäyntejä. Lähiesimiehet ajattelivat, että kotikäyntejä tehtäisiin lapsiperheisiin varhaisessa vaiheessa, ei vain synnytyksen jälkeen vaan muulloinkin tarpeen mukaan. Lähiesimiesten mukaan kotikäynnit vaativat aikaa, läsnäoloa ja havainnointia enemmän kuin tavalliset vastaanottokäynnit mutta näiden avulla olisi mahdollista kulkea tiiviimmin asiakkaan rinnalla. Tällainen toiminta voisi olla jo riittävää tukea, jolloin asiakasta ei tarvitsisi lähettää seuraavalle taholle pulmineen. Lähiesimiehet kokivat tällaisen palvelun matalan kynnyksen palveluna, koska asiakkaan kanssa toimisi tuttu työntekijä.

Lähiesimiehet nostivat esille myös toiveen suunnitelmallisesta ylisektorisesta työpariudesta ennaltaehkäisevään perhetyöhön. Joissakin kunnissa on käytössä sosiaalityöntekijän ja terveydenhoitajan yhteiset kotikäynnit kaikkiin lasta odottaviin perheisiin (Asetus neuvolatoiminnasta... 2008, 49). He jäivät miettimään, että kuka sitä tällaista työpariutta koordinoisi. Työntekijät puolestaan ajattelivat, että ennaltaehkäisevään perhetyöhön tarvittaisiin oma koordinaattori, joka vastaisi puheluihin ja kirjaisi ne ylös sekä vastaisi toiminnasta. Koska ennaltaehkäisevä perhetyö toimii usealla eri sektorilla ja asiakasprosessin toimivuuden takaaminen vaatii yli hallinto- ja organisaatorajojen menevää yhteistyötä, pitäisikö kunnassa olla koordinaattori vastaamassa kaikkien sektorien ennaltaehkäisevästä perhetyöstä.

Työntekijöiden mukaan arviointia pitäisi kehittää, koska sellaisia menetelmiä pitäisi ottaa käyttöön, joilla on vaikuttavuutta. Vaikuttavuus auttaisi myös lisäresurssien saa-

miseen, koska sellaiseen toimintaan, josta on saatu hyviä tuloksia, kannattaa kunnan investoida. Työntekijät kertovat, että arviointia ei “polkaista” käyntiin tyhjästä vaan se vaatii aikaa. Lastensuojelun perhetyössä on jo käytössä palautekaavakkeet ja työntekijät pohtivatkin, että niitä voitaisiin kehittää soveltumaan myös ennaltaehkäisevään perhetyöhön. Vaikka arviointimenetelmien kehittäminen on aikaa vievää, niin arvioinnin avulla saadaan paljon tietoa palvelun toimivuudesta ja sen kehittämistarpeista. Jotta toimintaa tai palvelua voi kehittää paremmin asiakkaita palvelevaksi, vaatii se ensin nykyisen toiminnan tai palvelun arviointia. Arviointi on tärkeä osa asiakasprosessia. Arviointitieto auttaa julkisen hallinnon johtajia ja työntekijöitä ymmärtämään monisektoristen ja moniammatillisten prosessien monimuotoisuutta ja toimimaan vertikaalisissa ja horisontaalisissa verkostoissa (Nykänen 2010, 255). Lähiesimiesten mielestä tavoitteena tulisi olla, että edes kerran vuodessa ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkailta kerättäisiin asiakaspalaute. He kokivat, että palautelomakkeen pitäisi olla internetissä ja siihen voisi vastata anonyymisti sekä sen pitäisi olla helppo täyttää. Palautelomake voisi olla rakennettu palvelemaan isompaakin kokonaisuutta, jolloin se ei olisi vain kokemusten seuranta vaan joku mittari, mikä kuvaisi hyvinvointia.

Kysyimme lähiesimiehiltä heidän roolistaan kehittämisessä ja he kokivat roolinsa tärkeänä. Lähiesimiehen roolissa on monta puolta; suunnan pitäminen eli, että mennään sinne minne pyritään sekä visioiden luominen ja muokkaaminen työntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Lähiesimiehen täytyy olla myös selvillä työntekijöiden osaamisesta, jotta osaamista pystytään hyödyntämään sekä käyttämään mahdollisimman hyvin. Lähiesimiesten mukaan on tärkeää myös tunnistaa mitä osaamista organisaatiossa vielä tarvitaan. Kehittämisessä täytyy ottaa huomioon se, että suunta mihin mennään, on sidottu toimintaympäristöön ja työn tavoitteeseen. Lähiesimiehellä tulee haastateltavien lähiesimiesten mukaan olla ”käden ruorissa, ettei synny sekamelskaa”.

Toinen haastateltavista lähiesimiehistä kiteytti ajatuksen kehittämisestä näin: ”Ei tää laiva niin nopeesti käänny. Jos saadaan yksi asia vuodessa kuntoon, se on jo kymmenen asiaa kymmenessä vuodessa.” Kehittämisessä on siis tärkeää suunnitelmallisuus ja pienin askelin eteneminen. Suunta on kuitenkin kehittämiseen päin vaikka asiat tapahtuvatkin hitaasti. Ennaltaehkäisevään perhetyöhön panostetaan, eikä resursseja vain niukenneta. Tämä lisää toivoa.

Lähiesimiehet toivoivat ennaltaehkäisevän perhetyön tulevaisuuden näkymien olevan valoisia ja heillä oli siihen vankka usko. Heidän mukaansa mennään siis ”pää pilvissä ja jalat maassa”. He toivoivat, että tulevaisuudessa kunnassa olisi yhteinen näkemys ennaltaehkäisevästä perhetyöstä ja se poikisi yhteisen linjan ja tiivistäisi yhteistyötä eri ammattilaisten välillä. Lähiesimiehet uskoivat, että Kangasalla on siihen hyvät edellytykset, koska se on sopivan kokoinen kunta ja siellä on vastuun kantajat lähellä. Välitön ja suora yhteys vastuun kantajiin usein nopeuttaa ja selkiyttää asioita. Huolena lähiesimiehet nostivat esiin tulevan kuntauudistuksen ja mahdollinen suurkunnan. Tällöin heidän mukaansa päätöksenteko ja vastuunkanto katoavat kaukaisuuteen.

Sosiaalityön professori Jari Heinonenkin (2012) kirjoittaa mielipidekirjoituksessaan kuntauudistuksesta, että suurkunnissa päätösvalta karkaa keskuskaupunkeihin ja nykyisin hyvin toimivat saavat olla vain maksajia. Hänen mukaansa, jos kuntauudistussuunnitelmat toteutuvat ja kuntakoko kasvaa olennaisesti, lähidemokratia kaventuu ja eriarvoistuminen lisääntyy. Suurten kaupunkien reuna-alueet kuihtuvat ja lähipalvelut karkaavat yhä kauemmas kuntalaisten ulottuvilta. Heinosen mukaan vaara on, että pohjoismainen hyvinvointimalli murenee ja palveluyritysten valta kasvaa Suomessa, jos peruspalveluita entisestään leikataan, kilpailutetaan, ulkoistetaan ja yksityistetään. (Heinonen 2012.)

Lempäälä

Lähiesimiesten mukaan Lempäälässä on jatkuvan kehittämisen periaate, jota raamittavat lait ja erilaiset ohjeet. Kuitenkin työntekijöiltä on kehityskeskusteluissa noussut esiin, että välillä voisi kehittämiselle tulla ”stoppi”. Lähiesimiehet kertoivat, että työntekijät toivoivat saavansa ”juurruttaa” hyväksi havaitut toiminnot arkeen ja työhön. Lähiesimiehet kuitenkin totesivat, että Lempäälän kunnan työntekijät ovat kehitysmuutoksista. Heiltä nousee paljon kehittämisideoita. Lähiesimiehet korostivat, että työntekijät eivät ”junnaa” väkisin paikallaan vaan ovat valmiita kehittämään työtään asiakkaan tarpeet huomioiden. Lähiesimiehet mainitsivat, että työntekijät ovat lähteneet hyvin mukaan erilaisiin hankkeisiin ja he ovat jatkaneet työtä hankkeiden jälkeenkin. Lisäksi työntekijät ovat jakaneet hyviä käytäntöjä myös keskenään. Lähiesimiehet muistelivat, että lapsiperheteimien toiminta alkunsa 10 vuotta sitten hankkeesta.

Lähiesimiehet kertoivat olevansa kehitysmuotoisia ja itsekin mukana projekteissa. Lähiesimiesten mukaan heidän roolinsa on olla mahdollistaja, eikä olla kehittämisen jarruna. He kokevat myös olevansa uuden tiedon välittäjiä työntekijöille. Lähiesimiehet nostivat esille, että lähiesimiehen tulisi tuntea työntekijänsä hyvin, jotta he voivat kohdistaa koulutuksia ja kehittämisalueita ”oikeille” henkilöille. He mainitsivat, että näin toimimalla lähiesimies pystyy hyödyntämään työntekijöiden kiinnostuksen kohteet. He muistuttivat, että on tärkeää huomioida työntekijöiden jaksaminen. On hyvä, että Lempäälässä lähiesimiehet reagoivat työntekijöiltään saamaan palautteeseen liiallisesta kehittamisestä. Kehittäminen on tärkeää sosiaali- ja terveysalalla mutta kehittämistyössä tulee huomioida työntekijöiden jaksaminen ja kehittämisen tarkoituksenmukaisuus. Tuleeko kunnissa välillä kehitettyä vain kehittämisen vuoksi? Pitäisikö kehittämisen lomassa varata aikaa hyvien käytäntöjen viemiseen käytännön työhön?

Lähiesimiehet kertoivat, että asiakkailta kerätyistä kyselyistä on tullut ilmi, että asiakkaiden pitäisi saada enemmän lastenhoitoapua, jopa iltaisin ja viikonloppuisin. Kyselyistä nousi esiin lähiesimiesten mukaan myös siivousavun tarve. Lähiesimiehet jäivät pohtimaan, mikä on kunnan palveluiden tehtävä. Vaikka kyselyissä tuli esiin näitä tarpeita, eivät resurssit niihin kuitenkaan lähiesimiesten mukaan riitä. Lempäälässä työntekijöiden mukaan ennaltaehkäisevää perhetyötä tulisi kehittää antamalla asiakasperheeseen enemmän apua, esimerkiksi lasten hoitamisessa ja siivoamisessa. Työntekijöiden mielestä keskusteluapu ei ole aina riittävää. Mikäli äidin voimavarat ovat vähissä, olisi tärkeää tehdä yhdessä askareita. Näiden tulosten pohjalta nousee selkeästi esille ennaltaehkäisevän perhetyön ja kotipalvelun käsitteiden epäselvyys ja rinnakkain asettelu, jota käsitelimme jo ennaltaehkäisevän perhetyön tuloksissa (ks. Hatakka-Ihanus 2011).

Työntekijät ottivat esille jo moniammatillisuudesta puhuttaessa hankaluuden saada tietoa asiakkuudesta toisella sektorilla. Työntekijät ajattelivat, että olisi tärkeää saada palautetta asiakkaan asioista asiakkuuden siirryttyä toiselle sektorille. Eräs työntekijä havaitsi näin: jos hän työntekijänä kehottaa asiakasta ottamaan yhteyttä muuhun palveluun, niin hän ei välttämättä saa tietoa, ottiko asiakas sinne yhteyttä ja saiko hän sieltä apua pulmiinsa. Työntekijä ehdotti, että tulisiko perheiden kanssa sopia selkeästi jatkossa, että lähettävä taho saisi palautteen. Työntekijät jäivät kuitenkin pohtimaan, mikä on perheen oikeus tietojen luovuttamisessa, ja olisiko asiakkaan hyvä saada

mennä jonnekin ilman, että hänen asioistaan tiedetään etukäteen. Tämä herättää ajatuksen siitä, kuinka vaikeaa on tietää, mikä on asiakkaan kannalta hyvä tapa toimia. Joissakin tapauksissa tiedon siirto ammattilaiselta toiselle nopeuttaa ja helpottaa asiakkaan asian käsittelyä sekä asiakkaan edun toteutumista. Kuitenkin voi tulla tilanteita, joissa asiakkaan etu voi toteutua paremmin niin, ettei työntekijällä ole ennakkotietoja asiakkaasta. Työntekijöiden fokusryhmähaastattelussa nousi esille myös, että lapsiperheisiin olisi hyvä saada enemmän asiakkaita. Tämä työntekijöiden näkemys herättää hieman hämmennystä, koska lähiesimiehet kertoivat lapsiperheiden toiminnan aktivoituneen markkinoinnin myötä. Toivovatko työntekijät vieläkin enemmän asiakkaiden pulmien käsittelyä lapsiperheissä vai eikö tieto lapsiperheiden aktivoitumisesta ole kulkenut työntekijöille asti?

Työntekijöiden mielestä lähiesimiesten tulisi moniammatillisen yhteistyön kehittämisessä kuunnella käytännön työntekijöitä, koska he huomaavat käytännön työssä, mitä kannattaa kehittää. Työntekijät toivoivat, että lähiesimiehet veisivät rohkeasti näitä asioita eteenpäin. Lähiesimiehetkin totesivat, että silloin kun kehittämisideat nousevat työntekijöiltä arjesta, ne ovat mieluisampia toteuttaa. Lähiesimiehet ajattelivat, että moniammatillisuus tulee korostumaan ja lisääntymään tulevaisuudessa, mikä koettiin hyvänä asiana. Heidän mielestään myös verkostoituminen, jopa yli kuntarajojen, tulee jossain vaiheessa ajankohtaiseksi. Lähiesimiehet kokivat moniammatillisen yhteistyön ja verkostoitumisen voimavaraksi, joiden avulla asiakkaan asiat saadaan etenemään jouhevasti ja nopeasti ilman ongelmien kärjistymistä.

Ennaltaehkäisevän perhetyön palvelusuunnitelmasta tarpeellisuudesta puhuttaessa työntekijät painokkaasti totesivat, että kirjaamista on ihan tarpeeksi. He kokivat, että ennaltaehkäisevä perhetyö matalankynnyksen palveluna on pieniä asioita, joten miksi niistä pitäisi tehdä turhan vaikeita ja byrokraattisia. Työntekijöiden mielestä ennaltaehkäisevä perhetyö on pelkästään yhdessä elämistä, joten työntekijät ajattelivat, ettei kaikkia asioita tarvitsekaan kirjata. On ymmärrettävää, että ennaltaehkäisevässä perhetyössä ei tarvita palvelusuunnitelmaa, mikäli asiakkuus kestää muutaman asiakastaapaamisen verran. Pidemmässä asiakassuhteessa kuitenkin palvelusuunnitelma olisi tärkeä, koska siihen kirjataan yhdessä asiakkaan kanssa konkreettiset tavoitteet ja menetelmät, joihin molemmat osapuolet sitoutuvat. Näin ennaltaehkäisevä perhetyö on

suunnitelmallista ja tavoitteellista perheen tukemista (ks. Esimerkki perhetyön määritelmästä 2012).

Lähiesimiehet kertoivat parihaastattelussaan, että asiakasprosessin kehittämisessä on aluksi tärkeintä koota prosessit eri sektoreilta yhteen. Heidän mukaansa varsinaiseen kehittämistyöhön voidaan lähteä vasta sen jälkeen, kun prosessit on saatu koottua yhteen. He pohtivat, että prosesseja tullaan jatkossa kehittämään säännöllisesti. Prosesseja tullaan tarkastelemaan vuositason ja mietitään kuinka niitä voidaan muuttaa asiakkaiden tarpeiden mukaan. Lähiesimiehet näkevät tärkeänä ennaltaehkäisevän työn hoitopolkujen kehittämisen sekä sen, että mietitään ketkä osallistuvat ja miten tehdään yhteistyötä. Lempäälässä työntekijät puolestaan pitivät ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin kehittämisessä tärkeänä sitä, että palvelun saamisesta ei tehdä asiakkaalle liian vaikeaa. Palvelun pitäisi olla helposti saatavilla ja helposti lähestyttävää. Työntekijät kokivat myös, että palvelut pitäisi säilyttää lähellä ihmisten arkea, eikä viedä niitä johonkin toimistoon. He ehdottivat lisäksi, että jokaisella päivähoitoalueella tulisi olla oma päivähoiton perhetyöntekijä, tai ainakin kunnan etelä- ja pohjoispäässä olisi hyvä olla omat päivähoiton perhetyöntekijät. Koska työntekijät kokevat päivähoiton perhetyöntekijän tärkeänä osana ennaltaehkäisevää perhetyötä, onko yksi perhetyöntekijä riittävä Lempäälän kokoisessa kunnassa.

Lähiesimiehet pohtivat, että miten lempääläläisille saataisiin enemmän sellaista vertais- tukea, joka ei olisi täysin viranomaisista kiinni. He ajattelivat, että tällaisille vertaisryhmille olisi tarvetta esimerkiksi uusilla asuinalueilla, koska Lempäälään muutetaan eri puolilta Suomea, niin naapuriapu häviää. Lähiesimiehet miettivät, voisiko eri ammattilaiset olla tällaisen toiminnan alkuunpanijoina.

Toinen lähiesimiehistä nosti esille, että lainsäädännössä nostetaan yhä enemmän esille kotipalvelua mutta koulutuksesta puuttuu kodinhoidollinen osaaminen. Tämä on hänen mukaansa ristiriidassa lain kanssa. Toinen lähiesimies toivoi, että lähihoitajien koulutukseen lisättäisiin kotipalvelun osaamista. Rutosen (2012, 12) artikkelin mukaan ammatillisesta koulutuksesta on lähiopetuksen määrää vähennetty. Onko siis käytännön taitojen opetukseen nykyään tarpeeksi varattu lähiopetustunteja? Tuleeko tulevien ammattilaisten oppia nämä taidot itsenäisesti?

Lähiesimiehiltä kysyttäessä tulevaisuuden näkymiä ennaltaehkäisevästä perhetyöstä he kertoivat, että siihen tullaan panostamaan koko ajan lisää ja niin pitääkin tehdä. Myös johdon oma vaikuttaminen ja asian esillä pitäminen koettiin merkitykselliseksi. Heidän mukaansa asioiden ennaltaehkäisyllä saadaan kunnan resurssit ja tilanne kestämään. Toinen lähiesimiehistä kertoi esimerkin Pohjanmaalta, jossa yhden lapsen hoito maksoi miljoona euroa, koska hänen tilanteeseensa ei puututtu tarpeeksi ajoissa. Lähiesimiehet korostivat ennaltaehkäisevästä työstä saatua kustannushyötyä sekä inhimillisyyttä asiakkaan näkökulmasta. He kertoivat, että sijoitukset tulevat kunnalle kalliiksi. Heidän mielestään ennaltaehkäisevä työ on arvokasta.

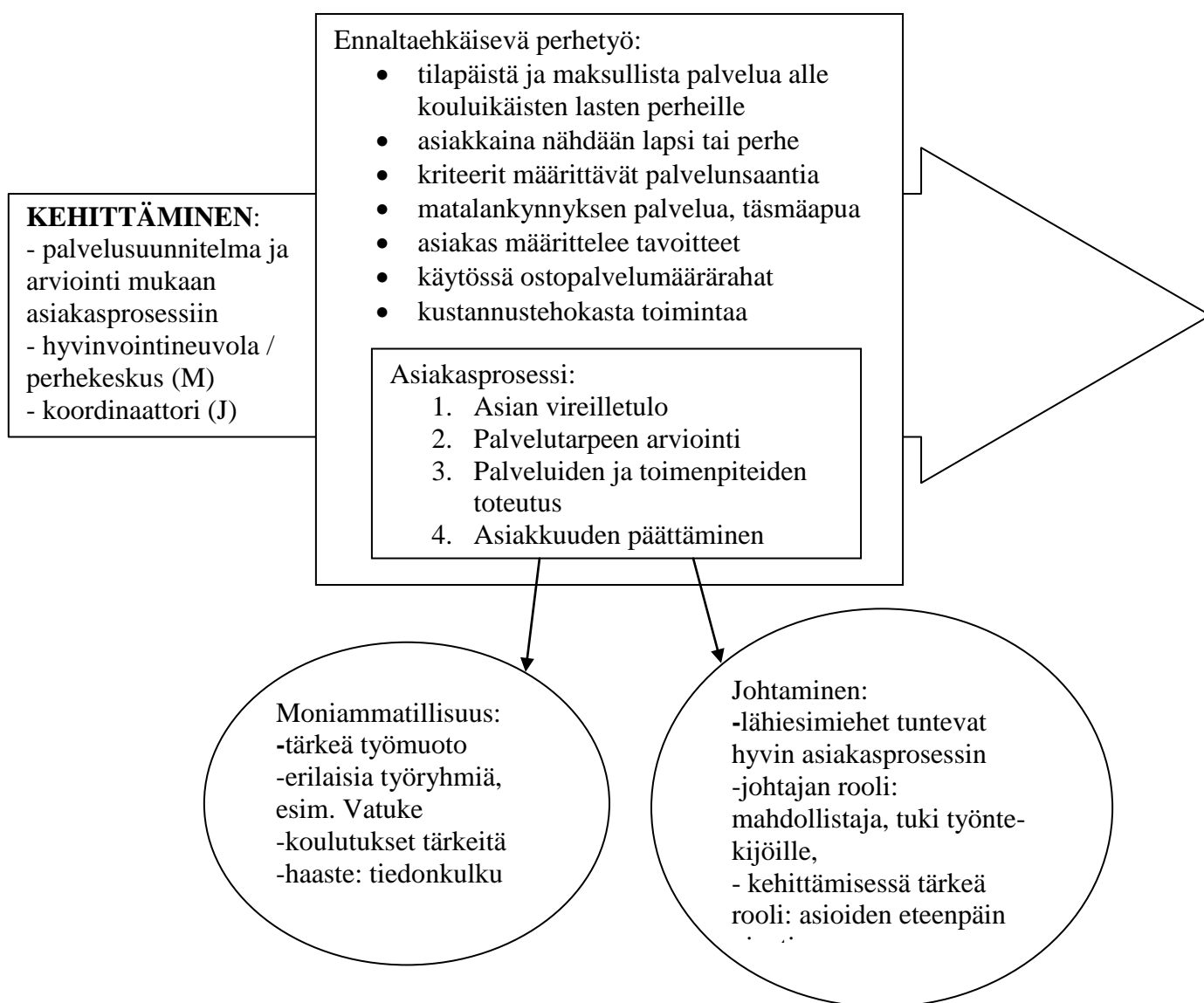
6.4 Yhteenveto tuloksista: Miten ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessia, moniammatillisuutta ja johtamista pitäisi kehittää kunnassa?

Kangasala

Kangasalla ennaltaehkäisevässä perhetyössä nousi esille useita kehittämisideoita. Ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi nousi kuitenkin yhdeksi tärkeimmäksi kehittämisalueeksi. Kangasalla ei ole käytössä ennaltaehkäisevässä perhetyössä palvelusuunnitelmaa ja sen kehittämisen koettiin tärkeäksi. Palvelusuunnitelman avulla ennaltaehkäisevästä perhetyöstä saataisiin suunnitelmallisempaa ja pitkäjänteisempää työtä (ks. Sarvimäki & Siltaniemi 2007; Mäkinen ym. 2009). Palvelusuunnitelma selkiyttäisi ennaltaehkäisevää perhetyötä, sen tavoitteita ja loisi työntekijöille työkalun sekä selkiyttäisi eri ammattilaisten vastuita ja vähentäisi päällekkäisten palveluiden tarjoamista. (ks. Järvinen ym. 2007; Sarvimäki & Siltaniemi 2007.) Myös arviointia pitäisi Kangasalla ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa kehittää, koska arvioinnin kautta saadaan esille sellaisia menetelmiä, joilla on vaikuttavuutta.

Kangasalla esiin nousi myös jo kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan kirjatus hyvinvointineuvola- toiminnan kehittämisen. Hyvinvointineuvolatyyppinen toiminta kokoaisi tuen antajat saman katon alle, joka helpottaisi asiakkaiden avun hakemista. Hyvinvointineuvola- toiminnan kehittäminen vaatisi täydellisen palvelujärjestelmän uudistamisen. (ks. Kangaspunta & Värri 2007.) Kangasalla esille nousi myös se, että moniammatillinen toiminta voisi olla muutakin kuin hyvinvointineuvola, esimer-

kiksi moniammatillinen perhekeskus. Tärkeää olisi, että kaikki toimijat olisivat yhdessä talossa. (ks. Pietilä-Hella 2006; Viitala ym. 2008.) Lisäksi Kangasalla esitettiin ajatus ennaltaehkäisevän perhetyön koordinaattorista, joka voisi koordinoita suunnitelmallista ylisektorisista työpariutta ennaltaehkäisevässä perhetyössä sekä ottaisi vastaan asiakkaiden palvelupyynnöt ja vastaisi ennaltaehkäisevän perhetyön toiminnasta Kangasalla.

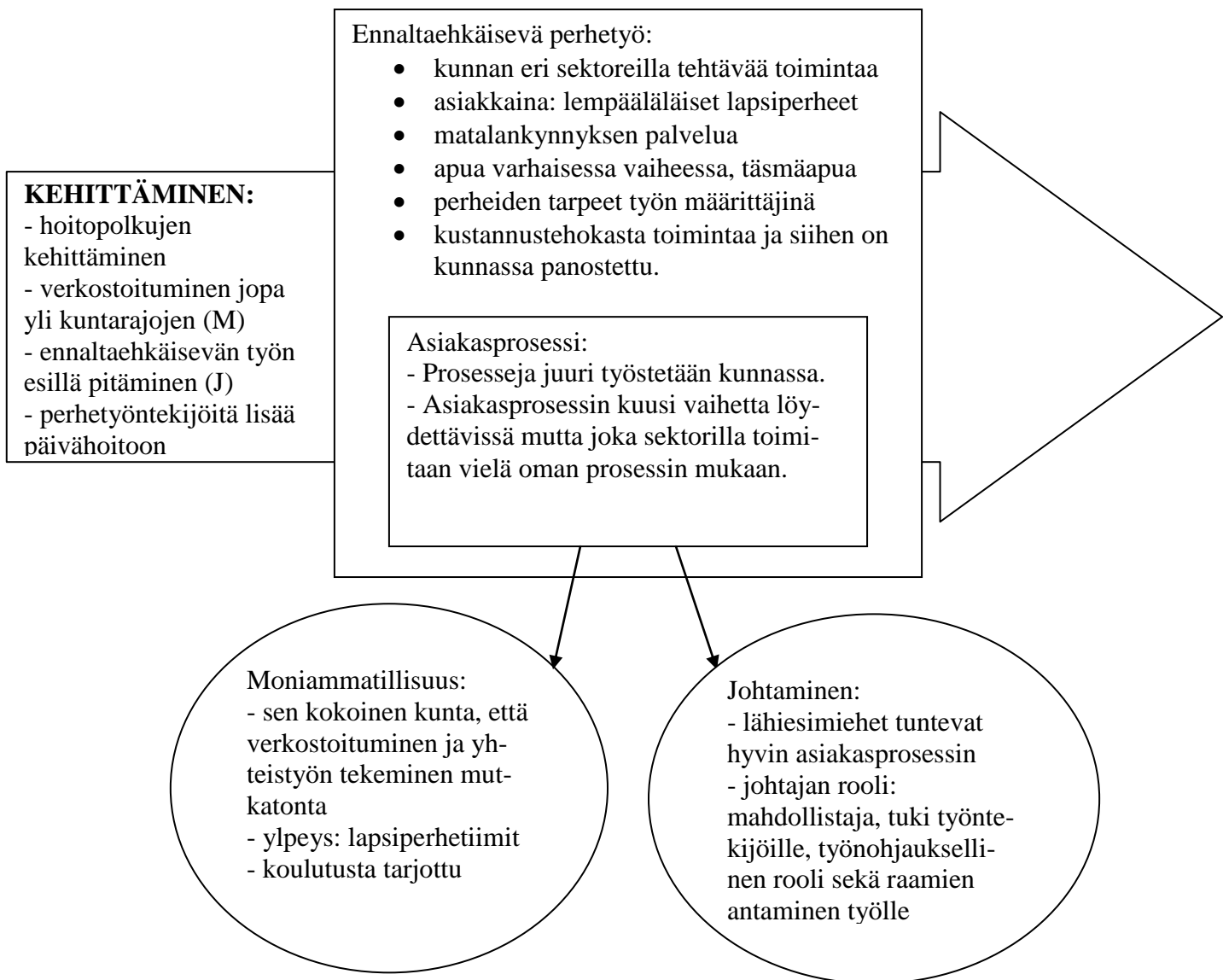


KUVIO 10. Kehittäminen Kangasalla

Lempäälä

Lempäälän haastattelujen pohjalta nousi esille muutamia selkeitä ennaltaehkäisevän perhetyön kehittämisideoita ja niistä tärkeimpänä nousi ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin työstäminen. Asiakasprosessin kehittämisessä on Lempäälässä aluksi tärkeintä koota prosessit eri sektoreilta yhteiseksi prosessiksi, koska varsinaiseen kehittämistyöhön voidaan lähteä vasta sen jälkeen, kun prosessit on saatu koottua yhteen. Kunnassa nähdään tärkeänä ennaltaehkäisevän työn hoitopolkujen kehittäminen sekä se, että mietitään ketkä osallistuvat ja miten tehdään yhteistyötä. Näin voitaisiin myös vähentää päällekkäisen työn tekemistä.

Lempäälässä uskotaan tulevaisuudessa verkostoitumiseen, jopa yli kuntarajojen, ennaltaehkäisevässä perhetyössä. Moniammatillinen yhteistyö ja verkostoituminen koettiin voimavaraksi, joiden avulla asiakkaan asiat saadaan etenemään jouhevasti ja nopeasti ilman ongelmien kärjistymistä. Tulevaisuudessa Lempäälässä ennaltaehkäisevään perhetyöhön pitää panostaa lisää ja tässä johdon oma vaikuttaminen ja asian esillä pitäminen koettiin merkitykselliseksi. Lempäälässä ennaltaehkäisevän perhetyön kehittämisessä esiin nousi päivähoiton perhetyöntekijöiden lisäämisen tarve kuntaan. Lempäälässä ehdotettiin, että jokaisella päivähoitoalueella tulisi olla oma päivähoiton perhetyöntekijä, tai ainakin kunnan etelä- ja pohjoispäässä olisi hyvä olla omat päivähoiton perhetyöntekijät.



KUVIO 11. Kehittäminen Lempäälässä

7 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ TULOXSISTA

Opinnäytetyömme tuloksissa näkyy se, että ennaltaehkäisevän perhetyön toteuttamisessa on kuntakohtaisia eroja. Kunnissa halutaan palvella asiakkaita hyvin mutta palveluiden sisällöt ja toimintatavat ovat melko suurelta osin painottuneet toteutettavaksi sektoreittain. Aholan ym. (2010, 59) mukaan myös suurin osa ennaltaehkäisevän työn ja varhaisen tuen muodoista perustuvat lainsäädäntöön, mutta ne eivät kuitenkaan ole lakisääteisesti velvoittavia. Tämän vuoksi riippuu paljolti kuntien käytännöistä, ammattilaisten osaamisesta, toiminnan organisoinnista ja sektorirajojen tiukkuudesta, kuinka paljon esimerkiksi sosiaalihuoltolain mukaisten yleisten sosiaalipalvelujen yhteydessä koetaan tärkeäksi tehtäväksi työskentely lasten ja perheiden kanssa silloinkin, kun tarvetta lastensuojelutoimiin ei ole. Se, että jokin palvelu ei ole lakisääteisesti velvoittava, sen riskinä ennakoidaan tai ehkäisevän luonteen vuoksi, tuntuu hyvinvointivaltiossa hieman kummalliselta. Mikäli hyvinvointipalveluita tarkastellaan sektoreittain, on siinä riskinä, että jokaisen sektorin kohdalla niiden säästöpainotukset kohdistuvat etenkin ennaltaehkäiseviin palveluihin. Ennaltaehkäisevien palveluiden tehokkuuden puolesta puhuu myös Leppimanin (2010, 240) väitöskirja, jossa hän sai jo yhden viikon mittaisella perheleirillä Virossa aikaan positiivisesti perheiden elämään vaikuttaneita tuloksia. Kannattaako siis ennaltaehkäisevistä palveluista säästää?

Ennaltaehkäisevästä perhetyöstä puhuttaessa kotipalvelu nousi esiin tuloksissa yllättävän vahvana molemmissa kunnissa. Emme osanneet ennakoida, että kunnissa ennaltaehkäisevä perhetyö nähdään suurelta osin kotipalveluna, johon kuuluvat lastenhoito ja arkiaskareissa auttaminen. Myös haastateltavien puheissa esiintyi useaan otteeseen sana kotipalvelu puhuttaessa ennaltaehkäisevästä perhetyöstä. Missä menee kotipalvelun ja ennaltaehkäisevän perhetyön raja? Tuloksista ilmeni myös se, että perheet toivovat saavansa enemmän kotiin siivousapua. Kuuluuko kunnan tarjota perheille siivousapua ennaltaehkäisevän työn piirissä vai onko siivous sellaista palvelua, jonka perhe voi ostaa tarvittaessa yksityisiltä palvelun tuottajilta?

Molemmissa kunnissa ennaltaehkäisevää perhetyötä tehdään usealla eri sektorilla ja useiden eri toimijoiden toteuttamana, joten tärkeää olisi sekä asiakkaan että työnteki-

jöiden kannalta selkeyttää käsitteiden merkitystä ja sisältöä. Esimerkiksi Kangasalla käsitettä ennaltaehkäisevä perhetyö käytettiin haastatteluissa pääsääntöisesti kuvaamaan vain Perhekeskus Takataskun tarjoamaa palvelua. Aineistosta oli välillä vaikea hahmottaa, mistä ennaltaehkäisevän perhetyön tarjoajasta oli milloinkin kyse, koska myös neuvolan toiminnasta puhuttiin paljon ennaltaehkäisevänä perhetyönä. Voisiko Kangasalla Perhekeskus Takataskun tarjoaman palvelun nimetä esimerkiksi kotipalveluksi, jolloin kaikkien lapsiperheiden parissa työskentelevien toimijoiden ennaltaehkäisevä perhetyö olisi samanarvoista? Tällä hetkellä saattaa olla niin, että asiakkaat sekä osa työntekijöistä mieltävät ennaltaehkäiseväksi perhetyöksi ainoastaan Perhekeskus Takataskun tarjoaman palvelun, joka on nimetty ennaltaehkäiseväksi perhetyöksi. Olisiko tarkoituksenmukaista esittää kaikki Kangasalan kunnan ennaltaehkäisevän perhetyön palvelut sekä niiden tarjoajat selkeästi otsikon ennaltaehkäisevä perhetyö alla?

Lempäälässä puolestaan ei ole selkeästi kohdistettu ja esitetty alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen tarjottavaa ennaltaehkäisevää perhetyötä. Kunnassa ennaltaehkäisevä perhetyö nähdään todella laajana ja kattavana palveluna, joka voi vaikeuttaa sekä asiakkaiden ja työntekijöiden palveluiden hahmottamista. Tarvittaisiinko Lempäälässä ennaltaehkäisevän perhetyön profiloitumista selkeäksi omaksi palvelumuodokseen?

Molempien kuntien tuloksista ilmenee, että resursseja pitäisi lisätä ennaltaehkäisevässä perhetyössä esimerkiksi henkilökunnan määrän muodossa. Takaavatko lisäresurssit aina paremman palvelun? Entä vapauttaisiko kunnissa päällekkäisen työn tekemisen vähentäminen resursseja jopa palveluiden kehittämiseksi? Pihlajamäen (2010, 19) asiantuntija-artikkelin mukaan ongelmana palveluissa ei aina ole se, että olisi liian vähän resursseja, kuten esimerkiksi henkilökuntaa. Huomio pitäisi sen sijaan kiinnittää järjestelmiin, jotka estävät tehokkaan ja vaikuttavan työn tekemistä. Artikkelin mukaan ennaltaehkäisevässä työssä tulisi luoda sellaiset rakenteelliset puitteet, joissa on mahdollista tarkastella kokonaisuuksia ja toimia moniammatillisissa tiimeissä.

Aholan ym. (2010, 65) mukaan lapsiperheiden tarvitsemien palveluiden olisi hyvä sijaita toistensa läheisyydessä niin sanotuissa perhepalvelukeskuksissa. Keskuksista tulisi tarjota toimitiloja myös järjestöille, joilla on vakiintunutta lapsiperhetoimintaa. Kangasalla hyvinvointineuvola- ja perhekeskus- toiminnan kehittäminen nousi vahvasti

esille tuloksissa. Näiden toimintojen kehittäminen lisääisi asiakaslähtöisyyttä palveluiden tuottamisessa sekä kehittäisi moniammatillista yhteistyötä kunnan eri toimijoiden välillä. Tätä ajatusta tukee myös Hännisen (2009) pro Gradu- tutkielma, jossa Hänninen tutki PARAS- hanketta eli kunta- ja palvelurakennemuutosta sekä lasten ja lapsiperheiden palvelujen uudistuksia innovaatio- käsitteen kautta. Hänen tutkimuksestaan ilmeni sosiaalisena innovaationa Hämeenlinnan seudulla niin kutsuttu lasten ja nuorten talo, jonka ajatuksena olisi yhdistää lasten ja perheiden erityispalvelut saman katon alle yhteiseksi palvelupisteeksi. Hänninen myös totesi, että tällainen uusi toiminta vähentää asiakkaiden turhaa pompottamista asioimispisteeltä toiselle sekä tarjoaa lisäksi mahdollisuuden ammattilaisille antoisaan yhteistyöhön ja kokemusten vaihtoon. Samalla hänen mukaansa toiminta vähentää raja-aitoja entisen sektorikohtaisen ajattelun osalta. (Hänninen 2009, 6, 54–55.) Hyvinvointineuvola- toiminnan aloittaminenhan on jo nostettu esiin Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa (2009–2012, 6) mutta asia ei ole edennyt. Tuloksien mukaan hyvinvointineuvola- toiminnan kehittäminen saa kannatusta kunnan työntekijöiden keskuudessa ja se nähtäisiin tärkeänä kehittämiskohteena.

Lempäälän osalta tuloksista ilmenee, että ennaltaehkäisevän perhetyön palvelujen pitäisi olla helposti saatavilla. Lapsiperheiden palvelut olisi hyvä viedä lähelle asiakkaiden arkea, eikä viedä niitä johonkin toimistoon. Ahola ym. (2010, 67) nostavat myös esille, että ennaltaehkäisevän työn prosessit ovat tällä hetkellä kaavamaisia ja työtä tehdään liikaa toimistoissa. Perheiden ongelmia tulisi pystyä käsittelemään perheille arkisissa ympäristöissä ja tilanteissa. Lapsiperheiden palvelujen olisi rohkeasti jalkauduttava ja etsittävä uusia toimintamuotoja. Lempäälään toivotaan lisää perhetyöntekijöitä päivähoitoon. Onko tätä matalan kynnyksen palvelua mahdollista toteuttaa resurssien ollessa tiukoilla?

Kangasalan kunnan lasten ja hyvinvointisuunnitelmasta (2009–2012, 38) ilmenee, että myös Kangasalla toivotaan perhetyöntekijää päiväkoteihin. Yllättävää kyllä, tämä ei tullut esiin haastatteluissa, vaikka Pirkanmaalla useammassa muussa kunnassa on päivähoiton perhetyöntekijöitä, esimerkiksi Lempäälässä ja Ylöjärvellä (Lempäälän lastensuojelusuunnitelma vuosille 2009–2012, 24; Hatakka-Ihanus 2012, 16.) Voiko olla, että Kangasalla ajatus hyvinvointineuvola- toiminnan kehittämisestä on niin vallitseva, ettei ajatus päivähoiton perhetyöntekijästä ole saanut suurta huomiota?

Opinnäytetyömme tuloksista käy ilmi, että ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi ei ole kunnissa vielä täysin selkeä. Kangasalla prosessista puuttuu kaksi tärkeää vaihetta: palvelusuunnitelma ja arviointi. Lempäälässä taas puolestaan prosessit ovat vasta työstämisvaiheessa, eikä ennaltaehkäisevässä perhetyössä ole yhtä suunniteltua ja selkeää asiakasprosessia eri vaiheineen. Molemmissa kunnissa ymmärretään asiakasprosessin kehittämisen tärkeys mutta annetaanko sille tarpeeksi painoarvoa ja saadaanko niillä muutoksia palvelurakenteeseen. Selkeytyykö kunnissa työn- ja vastuunjako ja pystytäänkö näin tarjoamaan asiakkaalle parempaa palvelua? Myös Nykäsen (2010, 246) tutkimuksessa käy ilmi alueellisten palveluiden ongelmat, kuten koordinoinnin, suunnittelun ja työnjaon selkiinnyttämisen kehittämistarpeet havaitaan, mutta niiden ratkaisemiseksi tarvitaan vielä arviointia ja uusia ratkaisumalleja.

Sosiaali- ja terveysalalla tarvitaan systeemistä ajattelua. On tärkeää osata koota osaaminen ja tieto yhteen erilaisten monimutkaistuneiden ongelmien ratkaisemiseksi, päätösten tekemiseksi tai uusien innovaatioiden kehittämiseksi. Tällaisessa osaamisessa tarvitaan moninäkökulmaisuuutta, jossa erilaiset näkökulmat asettuvat rinnakkain. Näkökulmat voivat olla jopa ristiriitaisia tai epäsopivia. Tämä tarkoittaa hybridiä ajattelua, jossa yhdistellään uudella tavalla keskenään hyvinkin erilaisia ajattelumalleja. Hybridiajattelulla syntyy siis parhaimmillaan uusia ratkaisua ja uudenlainen ymmärrys tilanteesta. (Isoherranen 2008b, 46.)

Yllättävää oli, ettei tuloksistamme noussut esille suuriakaan johtamisen liittyviä kehittämistarpeita. Ilmeisesti näissä kunnissa johtaminen on nykyisten palvelujen tuottamisessa riittävää ja tarkoituksenmukaista. Pyysimme kuntien lähiesimiehiä kuitenkin visioimaan tulevaisuuden johtamista. Esille nousi visionäärisyys, ajan hermolla pysyminen, suunnitelmallisuus, tavoitteellisuus, työn priorisointi sekä resurssien oikeanlainen kohdentaminen. Lisäksi moniammatillisen yhteistyön lisääminen ja verkostoituminen koettiin tulevaisuuden näkyminä. Hybridijohtaminen soveltuu hyvin tulevaisuuden sosiaali- ja terveysalan johtamistavaksi, koska siinä yhdistetään ennakkoluulottomasti monenlaista erilaisuutta. Hybridijohtamiseenhan kuuluvat uusien ideoiden hyödyntäminen, verkostojen hallinta sekä monimuotoisuuden ja hajanaisuuden muuttaminen organisaation ja johtamisen voimavaraksi. (Niiranen ym. 2011, 172.)

Jatkuvasti muuttuvassa ja yhä monimuotoisemmassa yhteiskunnassa sosiaali- ja terveysalan organisaatioilta vaaditaan siis sitä, että ne tekevät yhteistyötä muiden julkisten ja yksityisten organisaatioiden kanssa (Caf 2006, 15). Tulevaisuuteen katsominen ja sosiaali- ja terveysalan johtajuuden pohtiminen kunnissa on tärkeää, koska johtaja on suunnanpitäjä sekä työn mahdollistaja.

Opinnäytetyömme tuloksien pohjalta voimme johtopäätöksenä todeta, että ennaltaehkäisevään perhetyöhön tulee entistä enemmän panostaa, koska se on kustannustehokkaampaa ja asiakkaille inhimillisempää kuin korjaava työ. Johtopäätöksenä voidaan myös todeta, että toimivan ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin takaamiseksi tarvitaan kunnissa selkeää työnjakoa, sektorirajat ylittävää moniammatillista yhteistyötä, avarakatseista johtamista ja ennakkoluulotonta asennetta kehittämiseen. Nilsson & Wadenskog (2008, 11, 16.) ovat samoilla linjoilla. Heidän mukaansa jatkossa ennaltaehkäisevään työhön ja varhaiseen puuttumiseen tulisi entistä enemmän kohdentaa resursseja työskenneltäessä lasten parissa. Lisäksi työ tulisi järjestää organisaatorajoja ylittäen sekä olisi tarpeen luoda pitkäaikaisia yhteistyön muotoja eri tahojen välille. Onnistunut ennaltaehkäisy kannattaa ja saadaan näkyviin taloudellisesti, kun tuloksien tarkasteluvälinä pidetään useita vuosia. Haaviston (2011, 33) haastattelema Suomen Mielenterveysseuran toiminnanjohtaja Ruohonen toteaa myös, että varhaisen vaiheen tuki on yhteiskunnalle halvempaa ja vähentää asiakkaiden inhimillistä kärsimystä. Varhainen tuki ja ehkäisevä työ auttavat myös siihen etteivät asiakkaiden ongelmat kasaannu. Ruohosen mukaan lasten tukeminen on kaikkien tehtävä, erityisesti sosiaali-, terveys- ja kasvatustalon ammattilaisten.

8 POHDINTA

Palvelujärjestelmä on lapsiperheiden näkökulmasta hajanainen ja palvelujen antajien välinen yhteistyö on puutteellista. Tämä voi heikentää palveluita tarvitsevien asiakkaiden pääsyä palveluiden piiriin ja edesauttaa putoamista palveluiden piiristä pois, esimerkiksi perheiden elämäntilanteiden muuttuessa. Lapset ja heidän perheensä saattavat olla useiden palvelujen käyttäjiä samanaikaisesti tai palvelun tarjoajat ja lapsen kehitysympäristöt vaihtuvat lapsen kasvaessa. Tällöin perheiden tuen saanti saattaa viivästyä, tiedon kulku voi hankaloitua tai palvelut voidaan kokea hajanaisina ilman toimivia yhteistyökäytäntöjä. Tällä hetkellä palvelujen yhteensovittaminen ei vielä kaikissa kunnissa toteudu tarkoituksenmukaisella tavalla ja tarve palveluja yhteen sovittavien rakenteiden ja toimintatapojen kehittämiseen on akuutti. (Lapset ja nuoret terveiksi ja hyvinvoiviksi 2011, 42.) Tämä näkyy osittain myös opinnäytetyömme tuloksissa. Kunnissa vaaditaan palvelujärjestelmän selkiyttämistä sekä moniammatillisen yhteistyön tiivistämistä, jotta päästään parhaaseen mahdolliseen tulokseen asiakkaan näkökulmasta. Päällekkäistä työtä tehdään kunnissa edelleen ja se on resurssien turhaa haaskaamista muutenkin kuntien tiukassa taloustilanteessa.

Auttaisiko kuntia ennaltaehkäisevän työn palveluiden toteuttamisessa ja järjestämisessä selkeämpi lainsäädäntö ennaltaehkäisevää työtä kohtaan? Nykyinen lastensuojelulaki korostaa jo ennaltaehkäisevää työtä ja nyt Suomessa ollaan uudistamassa sosiaalihuoltolakeja, jonka on tarkoitus astua voimaan vuoden 2013 alusta alkaen (Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen 2010, 52). On erittäin hyvä, että sosiaalihuoltolakeja uudistetaan ja esiin nostetaan asiakkaan asema, ennaltaehkäisevän työn merkitys ja varhainen puuttuminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportista (2010, 49–50) ilmenee, että sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamisen lähtökohtana tulee olla ihminen ja hänen tarpeensa. Sosiaalihuolto on lain uudistuksessa nähtävä yhteiskunnallisena investointina. Tämän vuoksi on varmistettava, että uudistamistyöhön on käytettävissä riittävät resurssit. Lisäksi on vahvistettava ensisijaiseksi tarkoitettujen tukien, toimenpiteiden ja palveluiden toimivuutta, saatavuutta sekä vaikuttavuutta. Tämä vaatii myös muiden sektoreiden ja etuusjärjestelmien riittävää resursointia, jotta niiden puutteet eivät kuormita liikaa sosiaalihuoltoa. Sosiaalihuollon lainsäädännön

uudistamistyöryhmä on laatinut keskeiset linjaukset, joiden tarkoitus on ohjata myöhempää varsinaista lainsäädäntötyötä. Linjauksiin kuuluvat muun muassa:

- hyvinvoinnin edistäminen, ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen,
- palvelujen saatavuus,
- auttaminen ihmisten omassa arkiympäristössä ja
- joustava monialainen yhteistyö. (Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen 2010, 49–50.)

Päivähoito ennaltaehkäisevän työn kenttänä näkyi tuloksissamme selkeästi. EU- komission tiedoksianto (2012, 13) painottaa myös, että varhaiskasvatus luo perustan elinikäiselle oppimiselle, yhteiskuntaan integroitumiselle ja henkilökohtaiselle kehitykselle. Varhaislapsuudessa annettavalla kasvatuksella on mahdollista vaikuttaa tehokkaimmin lasten kehitykseen sekä ehkäistä vähäosaisuutta. Varhaislapsuuteen kohdistuvat investoinnit johtavat säästöihin myöhemmässä vaiheessa. Komin (2012a, 16–17) mukaan Suomen nykyinen päivähoitolaki pohjautuu työelämän tarpeille ja lakia muokattu useaan otteeseen vuosien varrella. Päivähoitolaki, joka on vuodelta 1973, ei ole enää looginen kokonaisuus eikä vastaa tämän päivän lasten ja perheiden tarpeisiin. Tämän vuoksi päivähoitolakia ollaan uudistamassa uudeksi varhaiskasvatuslaiksi ja sen on tarkoitus tulla voimaan aikaisintaan vuonna 2015. Myös YK:n lasten oikeuksien komitea on suositellut Suomelle päivähoitolain uudistamista (Komi 2012b, 15). Tuleeko uudessa varhaiskasvatuslaissa näkymään päivähoidon rooli ennaltaehkäisevän perhetyön toteuttajana? Huomioidaanko päivähoidon perhetyöntekijät uudessa laissa?

Tällä hetkellä Suomessa valmistellaan myös varhaiskasvatuksen hallinnon siirtämistä sosiaali- ja terveysministeriöstä opetus- ja kulttuuriministeriöön. Tämän on tarkoitus toteutua vuonna 2013. (Komi 2012b, 15.) Tämän päätöksen on tarkoitus tukea pedagogista jatkumoa varhaiskasvatuksesta ja esiopetuksesta perusopetukseen (Liimola 2012, 5). Jäimme pohtimaan, että millainen vaikutus varhaiskasvatuksen siirtymisellä opetus- ja kulttuuriministeriöön on. Painottuuko varhaiskasvatus entistä enemmän pedagogiikkaan ja jääkö lasten ja heidän perheidensä kohtaaminen sekä tukeminen vähemmälle?

Lapsiperheiden tarpeisiin entistä paremmin vastaaminen edellyttää moniammatillisen yhteistyön tehostamista sekä lapsiperhetyötä tekevien eri ammattilaisten verkostoitumista kunnassa. Näillä keinoilla suunnitelmallinen yhteistyö ja konsultointi helpottuisivat. (Hakulinen-Viitanen, Pelkonen & Haapakorva 2005, 116–117.) Opinnäytetyösämme nousi esille, että jo näissä keskikokoisissa kunnissa on vielä haasteita moniammatillisen yhteistyön tekemisessä ja asioiden eteenpäin viemisessä. Miten moniammatillisen yhteistyön tekeminen saadaan sujumaan suuremmissa kunnissa, mikäli mahdolliset kuntaliitokset toteutuvat? Entä pystytäänkö asiakkaan prosessit ja edun toteutuminen ottamaan huomioon mahdollisessa suurkunnassa? Kuinka käy asiakkaiden palveluiden saatavuuden, jos palvelut viedään etäälle asiakkaasta?

Lapsiperheiden palvelujen järjestämisen edellytysten parantamiseksi olisi hyvä vahvistaa palvelujen johtamista sekä yhteen sovittaa palveluja. Tavoitteena on, että lasten ja heidän perheidensä palvelut muodostavat suunnitelmallisen ja jatkuvan toiminnallisen kokonaisuuden, joka mahdollistaa lapsen ja perheen osallisuuden. Palvelujen järjestämisen painopistettä olisi suunnattava ennaltaehkäiseviin palveluihin sekä taloudellisista että inhimillisistä syistä. Samalla olisi parannettava ennaltaehkäisevän toiminnan vaikuttavuutta. Lasten ja perheiden parissa työskentelevän henkilöstön osaamista on vahvistettava määrätietoisesti ja pitkäjänteisesti. (Lapset ja nuoret terveiksi ja hyvinvoiviksi 2011, 3.) Tämä opinnäytetyö tukeekin tätä ajatusta ja korostaa ennaltaehkäisevän työn merkitystä.

Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Ylemmän ammattikorkeakoulun aikaisissa opinnoissa huomasimme, että meitä molempia opinnäytetyön tekijöitä yhdisti kiinnostus ennaltaehkäisevään työhön perheiden parissa. Työskentelemme molemmat Tampereen kehyskunnissa, Kangasalla ja Lemppälässä. Tästä saimmekin idean lähteä selvittämään kuinka kunnat voisivat hyötyä opinnoistamme. Molemmissa kunnissa esiin nousi tarve selvittää ennaltaehkäisevää perhetyötä. Perehdyimme ennaltaehkäisevään perhetyöhön ja sieltä nostimme lähempään tarkasteluun ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin. Näkökulmiksi valitsimme useiden pohdintojen jälkeen moniammatillisuuden, johtamisen ja kehittämisen. Moniammatillisuus liittyy kiinteästi työelämän nykyisiin vaatimuksiin ja varsinkin ennaltaehkäisevässä työssä moniammatillisen yhteistyön merkitys korostuu. Otimme johtajuuden mukaan tarkasteluun, koska uskoimme saavamme kattavamman aineiston ja

johtajien kautta työtä on mahdollista kehittää. Kehittäminen oli itsestään selvä näkökulma, koska halusimme, että opinnäytetyöstämme on kunnille hyötyä ja sen kautta olisi mahdollista kehittää ennaltaehkäisevän perhetyön palveluita.

Opinnäytetyömme aineistoa lähdimme kokoamaan niin, että lähetimme syksyllä 2011 molempiin kuntiin ryhmähaastattelupyyntö- kirjeen (liite 3). Kirjeet lähetettiin sähköpostitse ensin tutkimuslupien myöntäjille hyväksyttäväksi. Tämän jälkeen hoidimme kirjeen jakelun eri ammattiryhmien lähiesimiehille, jotka välittävät kirjeen ja tiedon haastattelusta työntekijöilleen. Kirjeestä kävi ilmi muun muassa opinnäytetyön aihe, tarkoitus ja käsiteltävät teema-alueet, haastattelijat, keitä ryhmähaastatteluun pyydetään, ryhmähaastattelun aika ja paikka sekä tieto ryhmähaastattelun videoinnista. Asetimme myös määrääjän, johon mennessä toivoimme tiedon haastateltavista. Työntekijät osallistuivat ryhmähaastatteluun vapaaehtoisesti mutta heille tiedon haastattelusta on tuonut oma lähiesimies. Pohdittavaksi jää, vaikuttiko haastatteluaineiston laatuun se, että lähiesimies tiesi kuka hänen työntekijöistään on osallistunut haastatteluun. Toisaalta voimme pitää rikkautena aineistoamme kohtaan sitä, että lähiesimies todennäköisesti pyysi työntekijöistään haastatteluun sellaisen ammattilaisen, jolla on kattavat tiedot tutkittavasta asiasta.

Alun perin pyysimme työntekijöiden fokusryhmähaastatteluun kunnista perhetyöntekijää, terveydenhoitajaa, päiväkodinopettajaa ja sosiaalityöntekijää. Jouduimme joustamaan jonkin verran haastatteluun osallistuvien työntekijöiden kohdalla. Kangasalta emme saaneet haastateltavaksi sosiaalityöntekijää, koska he kokivat, että ennaltaehkäisevä perhetyö ei kuulu heidän työkenttäänsä. Korvasimme sosiaalityöntekijän toisella perhetyöntekijällä, jolloin fokusryhmähaastatteluun Kangasalla osallistui neljä työntekijää. Lempäälässä useiden pyyntöjen jälkeen saimme haastatteluryhmän sovituksi pyyntöömme mukaan mutta itse haastattelutilanteen alkaessa sosiaalityöntekijä ei saapunut paikalle, koska oli sairastunut, jonka vuoksi Lempäälässä fokusryhmähaastatteluun osallistui kolme työntekijää. Sosiaalityöntekijän saapuminen työntekijöiden haastatteluun olisi voinut tuoda lisää tarpeellista näkökulmaa ennaltaehkäisevään perhetyöhön opinnäytetyössämme. Lisäksi sosiaalityöntekijän mukaan tulo olisi Lempäälässä ollut myös perusteltua, koska Lempäälän lastensuojelusuunnitelmassa vuosille 2009–2012 on nostettu useissa yhteyksissä esille sosiaalityöntekijän roolin tarpeellisuus myös ennaltaehkäisevässä työssä. Suunnitelmassa sosiaalityöntekijän roolina nähtiin tuen ja

avun antaminen perustasolla ennaltaehkäisevää lastensuojelua tekeville työntekijöille. Sosiaalityöntekijää toivottiin myös suunnitelman mukaan erilaisiin perheiden valmennusryhmiin, kuten äitiys- ja vanhempainvalmennusryhmiin. Lisäksi perheille varhaista tukea tarjoavissa lapsiperheissä sosiaalityöntekijä ei aina ole mukana, joka nähtiin puutteena. (Lempäälän lastensuojelusuunnitelma vuosille 2009–2012, 20–21, 40.)

Vuoden 2012 alussa lähetimme molempiin kuntiin parihaastattelupyyntö- kirjeen (liite 4) niille lähiesimiehille henkilökohtaisesti sähköpostilla, joita pyysimme osallistumaan parihaastatteluun. Tämä kirje sisälsi samoja asioita kuin työntekijöillekin lähetetty. Lähiesimiehet oli valittu sekä sosiaali- että terveysalalta, koska halusimme molempien alojen näkökulman työhömmä. Saimme parihaastatteluun ne lähiesimiehet, joita pyysimme. Molemmissa kunnissa parihaastatteluun osallistui siis kaksi lähiesimiestä.

Teemahaastatteluja varten laadimme etukäteen teemahaastattelurungot. Hirsjärven ja Hurmeen (2001, 184) mukaan opinnäytetyön laadukkuutta voidaan tavoitella jo etukäteen hyvällä haastattelurungolla. Eduksi nähdään myös se, että mietitään etukäteen, kuinka teemoja haastattelun aikana voi syventää sekä pohtimalla vaihtoehtoisia lisäkysymysten muotoja. Hirsjärvi ja Hurme (2001, 184) korostavat, että teemahaastattelu ei ole vain pääteemojen esittelemistä. Aloitimme työntekijöiden teemahaastattelurungon laatimisen fokusryhmähaastattelua varten hyvissä ajoin mutta muokkasimme sitä useaan otteeseen, jotta saimme siitä mahdollisimman tietoa antavan liittyen opinnäytetyötämme ohjaaviin kysymyksiin. Työntekijöiden fokusryhmähaastattelun jälkeen aloimme työstään teemahaastattelurunkoa lähiesimiesten parihaastatteluun työntekijöiden fokusryhmähaastattelun pohjalta. Lähiesimiesten teemahaastattelurungon laadimme vasta haastateltuamme työntekijät, koska näin pystyimme kohdentamaan paremmin kysymyksiä lähiesimiehille ja saamaan lisää näkökulmaa opinnäytetyötämme varten. Tämä osoittautui hyväksi ratkaisuksi, koska jos olisimme haastatelleet lähiesimiehet samalla teemahaastattelurungolla kuin työntekijät, olisi aineistomme luultavasti jäänyt paljon suppeammaksi ja esimiestason näkökulma vajavaiseksi.

Ennen haastattelujen alkua pyysimme vielä kaikilta haastateltavilta kirjallisen suostumuksen videoitavaan haastatteluun. Haastattelutilanteissa paikkojen valinta oli onnistunut. Tilat olivat rauhalliset, eikä kukaan ulkopuolinen keskeyttänyt haastatteluja. Haastatteluissa ilmapiiri oli avoin ja saimme aikaan keskustelua haastateltavien välille.

Oma roolimme haastattelijoina oli ohjata keskustelua pysymään aiheen puitteissa sekä kysyä niitä kysymyksiä, joista halusimme haastateltavien puhuvan. Näin aineistomme-kin oli rikkaampi ja kattavampi sekä lisäksi haastateltavat hyötyivät vuoropuhelustaan. Olisiko aineistomme ollut yhtä rikas, mikäli olisimme käyttäneet yksilöhaastatteluja? Toisaalta jättikö joku haastateltavista jotakin sanomatta ryhmätilanteessa, jonka olisi tuonut esiin yksilöhaastattelussa?

Käyttämämme videointi osoittautui hyväksi tallennusmenetelmäksi ja varmistimme onnistuneen tallennuksen säännöllisesti haastattelun aikana. Kuten Hirsjärvi ja Hurme (2001, 184) painottavat on aika-ajoin hyvä varmistaa, että tallennin todella toimii. Olimme varanneet mukaan myös varakasetteja, mikäli kasettiin olisi tullut joku vika tai mikäli haastattelu olisi kestänyt pidempään kuin mihin olimme varautuneet. Työntekijöiden fokusryhmähaastatteluissa haasteeksi muodostui aika. Olimme ennakkoon ilmoittaneet haastatteluun käytettävän ajan, jonka olimme arvioineet liian lyhyeksi. Tämän vuoksi molemmissa kunnissa yksi henkilö joutui harmiksemme poistumaan kesken haastattelun sovitun työmenon takia. Emme silti usko poistumisten vaikuttaneen suuresti aineistomme laatuun, koska poistumiset tapahtuivat haastattelujen loppupuolella. Otimme aika-kysymyksen huomioon lähiesimiesten parihaastatteluissa ja varasimme haastatteluihin jo ennakkoon enemmän aikaa.

Aineistoa analysoitaessa koimme eriväristen papereiden käytön hyödyllisenä. Myös kirjainmerkit (M, J, K) ja alleviivaukset jäsensivät aineistoa. Näin pystyimme paremmin hallitsemaan runsasta aineistoamme. Aineistomme todella oli runsas ja ajoittain vaikeasti hallittava. Laajat teemahaastattelurungot, neljä opinnäytetyötä ohjaavaa kysymystä sekä neljän eri haastatteluaineistoa muodostivat haasteellisen kokonaisuuden. Toisaalta saimme itse tästä paljon ja opimme jäsentämään laajaa aineistoa. Koska teimme tätä opinnäytetyötä kaksin, oli aineiston laajuus perusteltua. Päädyimme myös esittämään tulokset yksityiskohtaisesti, koska ne saattavat sisältää kunnille tärkeää informaatiota. Tarkan tulosten esittämisen vuoksi teimme tuloksista yhteenvedot kunnittain, joissa nostimme mielestämme olennaisimmat tulokset esille. Tulosten kirjoittaminen ja niiden tulkinta olivat ajoittain haastavaa, koska halusimme saada selkeästi esille kuka tai ketkä ovat mitään sanoneet. Eskola (2010, 202) toteaa, että aineistosta tulee ottaa huomioon sekä yleiset että poikkeavat vastaukset. Nostimme tuloksista esille sellaiset poikkeavuudet, jotka olivat informatiivisia tai tarkoituksenmukaisia. Onnistuim-

me mielestämme kuitenkin riittävän hyvin erottelemaan haastateltavien sanomiset tulkinnasta. Teoreettinen viitekehysemme oli onnistunut, koska se vastasi opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiimme sekä toimi ”punaisena lankana” läpi koko opinnäytetyömme ajan.

Opinnäytetyömme luotettavuutta ja eettisyyttä lisää runsas, monipuolinen ja oikeaoppinen lähteiden käyttö sekä se, että haastatteluihin osallistuneiden ammattilaisten anonymiteetti on taattu. Tämän vuoksi emme käyttäneet haastateltavien nimiä, emmekä ole eritelleet erikseen minkään ammattiryhmän sanomisia. Haastatteluaineisto tuhoataan opinnäytetyön valmistuttua ja valmis opinnäytetyö toimitetaan kuntiin työkaluksi. Toivomme, että tästä opinnäytetyöstä on hyötyä kunnille heidän uudistaessaan tänä vuonna päättyviä lastensuojelusuunnitelmiaan sekä kehittäessään kuntien ennaltaehkäisevää perhetyötä. Tämä opinnäytetyö on pyritty myös tekemään lukijaystävälliseksi ja selkeäksi kokonaisuudeksi, jolloin sieltä voi lukea itseään kiinnostavat kohdat, esimerkiksi tulosten osalta. Koemme opinnäytetyömme vahvuudeksi työn rakenteen. Teoria ja teoriaan liittyvä tutkimustulos ovat lähellä toisiaan sekä molempien kuntien tulokset ovat löydettävissä erikseen.

Tämän opinnäytetyön tekeminen oli mielenkiintoinen ja ajatuksia herättävä prosessi. Olemme molemmat saaneet uusia eväitä työelämää varten. Tämä opinnäytetyö kokoaa kaikki ylemmässä ammattikorkeakoulussa oppimamme asiat yhteen. Näkökulmat tähän työhön ovat osaltaan saaneet vaikutteita opetussuunnitelmastamme. Tällainen opinnäytetyö kaikkein vaiheineen on pistänyt meidät pohtimaan ennaltaehkäisevää perhetyötä tieteellisten keinojen kautta ja avannut uusia näkökulmia kuntien palvelurakenteisiin. Opinnäytetyön tekeminen on myös lisännyt näkemyksiämme kehittämistyön tärkeydestä ja auttanut ymmärtämään sen kautta saatavia hyötyjä. Myös opinnäytetyön tekeminen kahdestaan on lisännyt tietoisuuttamme tiimityöskentelyn tärkeydestä ja opettanut meitä reflektoimaan asioita ammatillisesti, tekemään kompromisseja sekä arvostamaan toisen ammattilaisen näkökulmia. Uskomme, että näitä taitoja tullaan työelämässä arvostamaan entistä enemmän. Olisimmeko oppineet näin laajasti ja monipuolisesti, mikäli olisimme tehneet molemmat omat opinnäytetyöt? Isoherranenin (2008a, 62) on todennut, että yksin työskentelevillä ammattilaisilla voi olla vaikeaa aidosti kuunnella toisten ammattilaisten näkökulmia tai mielipiteitä varsinkin silloin, kun käsiteltävää asiaa lähestytään eri viitekehksestä kuin omasta.

Jatkotutkimukset

Koko opinnäytetyöprosessin ajan olemme miettineet jatkotutkimusaiheita aiheeseemme liittyen. Olemme pohtineet kuinka tärkeä olisi saada työntekijöiden näkökulman rinnalle asiakkaiden kokemuksia ennaltaehkäisevästä perhetyöstä ja sen asiakasprosessista. Asiakkaiden näkökulman huomioiminen olisi todella tärkeää, koska koko ajan korostetaan asiakaslähtöisyyttä kehitettäessä palveluita. Nousisiko asiakkailta aivan erilaisia ajatuksia kuntien ennaltaehkäisevästä perhetyöstä? Mitä asiakkaat odottavat ennaltaehkäisevältä perhetyöt?

Tämä opinnäytetyö on toteutettu kahdessa keskikokoisessa, muuttovoittoisessa kunnassa. Olisi erittäin mielenkiintoista tehdä samanlainen selvitys isommissa kunnissa tai pienemmissä kunnissa. Nousisiko isommassa kunnassa esiin toisenlaisia kehittämistarpeita ja millaisena heidän asiakasprosessinsa näyttäytyisi? Koettaisiinko moniammatillinen yhteistyö hankalana ja kuinka selkeitä prosessit ja työnjako olisivat suuressa kunnassa? Löytyisikö pienistä, mahdollisesti muuttotappiollisista kunnista, halua kehittämiseen? Entä minkälaisia ennaltaehkäisevän perhetyön muotoja pieni kunta pystyy tarjoamaan? Minkälaista johtamista vaatii suuren kunnan ja pienen kunnan lapsiperheiden palvelut?

Lisäksi opinnäytetyömme nosti esille kotipalvelun puhuttaessa ennaltaehkäisevästä perhetyöstä. Olisikin innostavaa selvittää tulevaisuudessa kotipalvelun ja ennaltaehkäisevän perhetyön suhdetta. Miten kotipalvelu ja ennaltaehkäisevä perhetyö tulevat eroamaan toisistaan? Entä lisätäänkö lapsiperheiden kotipalvelua ennaltaehkäisevän perhetyön rinnalla? Mitä ennaltaehkäisevän perhetyön työkenttään sisältyy tulevaisuudessa?

Olemme keskittyneet tässä opinnäytetyössä alle kouluikäisten lasten perheisiin ja kunnan tarjoamiin palveluihin. Tärkeää olisi tutkia myös muiden toimijoiden tarjoamaa ennaltaehkäisevää perhetyötä, esimerkiksi eri järjestöjen ja seurakunnan. Millaisena heidän ennaltaehkäisevä perhetyönsä näyttäytyy? Kuinka organisoitua toiminta on ja miten heidän palvelunsa limittyy kunnan palveluihin? Lisäksi yhä suuremmassa määrin ennaltaehkäisevä perhetyö kohdistuu nuoriin ja heidän perheisiinsä. Minkälaista ennaltaehkäisevää perhetyötä heille tarjotaan ja miten sitä pitäisi jatkossa kehittää, jotta nuorten syrjäytymistä voitaisiin ehkäistä?

Tämän opinnäytetyön tulosten valossa voimme todeta, että Kangasalla ja Lempäälässä on selkeää halua panostaa ennaltaehkäisevän perhetyön kehittämiseen. Minkälaisia tuloksia saisimme vuosien päästä, jos suunnitellut kuntaliitokset toteutuvat? Tällöin Kangasala ja Lempäälä saattavat olla osa jopa samaa suurkuntaa. Minkälaisia palveluja silloin tarjotaan kunnan toimesta ennaltaehkäisevässä perhetyössä? Entä millaisia kehittämistarpeita silloin nousisi esille?

LÄHTEET

Aarnikoivu, H. 2005. Onnistu asiakaspalvelussa. Juva: WS Bookwell Oy.

Ahola, P., Arajärvi, P. & Kanaoja, A. (toim.) 2010. Yhteiset vai ostetut? Sosiaalipalvelut hyvinvoinnin ja osallisuuden tuottajina. Kalevi Sorsa -säätiön julkaisuja 5 / 2010. Jyväskylä: WS Bookwell Oy.

Akuliina- esite.

Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 2008. Työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:37. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Yliopistopaino.

Caf 2006. Yhteinen arviointimalli CAF (Common Assessment Framework). Organisaation kehittäminen itsearviointin avulla. Edita Prima Oy.

Coulshed, V. & Orme, J. 2006. Social work practice. Fourth edition. United Kingdom: Palgrave Macmillan.

Ennaltaehkäisevän perhetyön kriteerit 2011. Sosiaali- ja terveyslautakunta 3.2.2011. Kangasala. Luettu 14.4.2012.
<http://www.kangasala.fi/@Bin/1269120/Ennaltaehkäisevän+perhetyön+kriteerit.pdf>

Esimerkki perhetyön määritelmästä. 2012. Päivitetty 9.2.2012. Luettu 14.3.2012.
<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/avohuolto/muuttukitoimet/perhetyo/#otsikko3>

Eskola, J. 2010. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Juva: WS Bookwell Oy. 179–203.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2010. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: Virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Juva: WS Bookwell Oy. 26–44.

Gadow, T. 2011. Networking in German child care facilities: Practice of co-operation with local actors and parents. German Youth Institute. Germany. Community, work and family The 4th International Conference Abstracts. May 19.–21.2011. Tampere, Finland. The University of Tampere. 27.

Grudens-Schuck, N., Allen, B.L. & Larson, K. 2004. Focus Group Fundamentals. Department of Agricultural Education and Studies and Sociology. Iowa State University. Luettu 3.7.2011. <http://www.extension.iastate.edu/publications/pm1969b.pdf>

Haanpää, E-L., Kaalikoski, R., Mäkinen, V., Riikonen, K. & Santanen, T. 2009. Lapsiperheiden neuvolatyö Porissa. Teoksessa Rouhiainen- Valo, T. & Sirola, K. (toim.) Avautuvien mahdollisuuksien perhetyö neuvolassa. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sarja D. Muut julkaisut 4/2009. 21–32.

Haavisto, R. 2011. Ajoissa lähelle ihmistä. *Talentia* 5. 2011. 32–35.

Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, M. & Haapakorva, A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Helsinki: Yliopistopaino.

Hatakka-Ihanus, E. 2011. Perhetyö ja kotipalvelu – yhdessä ja erikseen. *Syyskuu* 2011. *Spiikki* 3/2011. 18.

Hatakka-Ihanus, E. 2012. Tukena arjen haasteissa. Päivähoidon perhetyöntekijä. *Toukokuu* 2012. *Spiikki* 2/2012. 16.

Heino, T. 2008. Lastensuojelun avohuolto ja perhetyö: kehitys, nykytila, haasteet ja kehittämisehdotukset. Selvitys Lastensuojelun kehittämisohjelmalle. Stakesin työpapereita 9/2008. Helsinki: Valopaino Oy.

Heinonen, J. 2012. Jättiläiskunnat kaventavat demokratiaa. *Aamulehti*. Lukijalta- palsta 10.4.2012.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2006. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10. osin uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Honkalampi, T. 2009. Johtaminen avainasemassa muutoksessa. Tehyn näkemyksiä sosiaali- ja terveysalan johtamisesta. Tehyn julkaisusarja F: 2/2009. Helsinki: Multiprint Oy.

Honkanen, H. 2004. Perheen riskiolot neuvolatyön kontekstissa. Näkökulmana mielen-terveyden edistäminen. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 160. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

Huisko, M-L. & Kemppainen, J. 2007. Neuvolan perhetyöllä varhaista tukea ja voimavaroja vanhemmuuteen Jyväskylän seudun Perhe-hankkeessa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy. 486–494.

Hurtig, J. 2003. Lasta suojelemassa – etnografia lasten paikan rakentumisesta lastensuojelun perhetyön käytännöissä.. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Hyvinvointi 2015- ohjelma. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hänninen, S., 2009. PARAS- hanke ja sosiaaliset innovaatiot lasten ja lapsiperheiden palveluissa Hämeenlinnan seudulla. Kuopion yliopisto. Terveystalouden ja -talouden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa: Dark Oy.

Isoherranen, K. 2008a. Vuorovaikutuskulttuuri muutoksessa. Teoksessa Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. (toim.) Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy. 49–83.

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

Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle. 2009. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:17. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Yliopistopaino.

Juhila, K. 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Juuti, P. 2011. Työt ja organisaatiot ovat muuttuneet – nyt tarvitaan uudenlaisia työyhteisöjen kehittämisen muotoja. Teoksessa Juuti, P. (toim.) Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. Vantaa: Hansaprint. 13–25.

Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2007. Perheen parhaaksi. Perhetyön arkea. Helsinki: Edita Prima.

Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) 2011. Sosiaalityön käsikirja. 3. uudistettu painos. Tallinna: Tallinna Raamatutrukikoda.

Kangasala. 2011. Päivitetty 4.4.2011. Luettu 28.4.2011. <http://fi.wikipedia.org/wiki/Kangasala>.

Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2012. Valtuusto 9.11.2009.

Kangasalan kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seurantatyöryhmä. 2012. Muistio 16.4.2012. Luettu 4.5.2012. http://www.kangasala.fi/@Bin/1926657/160412Lastenjanuortenhyvinvointisuunnitelma_seuranta.pdf

Kangaspunta, R. & Värri, M. 2007. Hyvinvointineuvola-toimintamalli. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy. 477–485.

Karjalainen, A. 2011. ”Nyt meillä on yhteinen näkemys.” Nokian perhetyön laadun kehittäminen. Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtamisen koulutusohjelma. Tampereen ammattikorkeakoulu. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Opinnäytetyö.

Kiuru, H. 2010. ”Lapsen etu on se, mikä meitä ohjaa”. Lapsilähtöinen työskentely perhekeskeisessä lastensuojelun perhetyössä. Tampereen yliopisto. Sosiaalityön tutkimuksen laitos. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.

Kissankulma 2010. Luettu 1.6.2011.
http://www.lempaala.fi/terveys_ja_hyvinvointi/paivahoitopalvelut/paivahoitoalueet/myllykolun_paivahoitoalue/kissankulma/

Kiviniemi, K. 2010. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Juva: WS Bookwell Oy. 70–85.

Koivunen, P-L. 2009. Hyvä päivähoito. Työkaluja sujuvaan arkeen. Juva: WS Bookwell Oy.

Komi, T. 2012a. Kohti uutta varhaiskasvatustilaa. Lastentarha 2/2012. 16–18.

Komi, T. 2012b. Varhaiskasvatustilaa kivinen polku. Lastentarha 2/2012. 14–15.

Kontio, M. 2010. Moniammatillinen yhteistyö. TUKEVA- hanke. Luettu 15.2.2012.
<http://www.ouka.fi/seutu/tukeva>.

Kunnan henkilöstöorganisaatio 2010. Luettu 28.4.2011.
www.lempaala.fi/kunta_ja_hallinto/hallinto/kunnan_organisaatio/

Kuosmanen, M. 2007. Ennaltaehkäisevä ja voimavaroja vahvistava neuvolan perhetyö. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy. 369–374.

Laamanen, K. & Tinnilä, M. 2009. Prosessijohtamisen käsitteet. Terms and concepts in business process management. 4. Uudistettu painos. Espoo: Redfina Oy.

Laihonen, P. 2009. Neuvolan moniammatillinen perhetyö perheiden varhaisena tukena. Teoksessa Rouhiainen-Valo, T. & Sirola, K. (toim.) Avautuvien mahdollisuuksien perhetyö neuvolassa. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sarja D. Muut julkaisut 4/2009. 11–19.

Lapset ja nuoret terveiksi ja hyvinvoiviksi. 2011. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan toimenpide-ehdotukset. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2011:26. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki: Yliopistopaino.

Lapsiperheiden kotipalvelun kriteerit. 2012. Sosiaali- ja terveyslautakunta. Pöytäkirja 18.04.2012. Pykälä 22. Luettu 15.5.2012.

<http://www2.lempaala.fi/d5web/kokous/20121567-4.HTM>

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.

Lempäälä. 2011. Päivitetty 28.12.2010. Luettu 28.4.2011.
<http://fi.wikipedia.org/wiki/Lempäälä>.

Lempäälän lastensuojelunsuunnitelma vuosille 2009–2012. SOSTE 11.11.2009.

Lempäälän kuntastrategia 2010–2025.

Leppiman, A. 2010. Arjen elämyksiä – Leiri- ja elämispohjainen Arkipäivät- palvelu sosiaalisen kokemuksen tuottajana. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Liimola, A. 2011. Fokus på barnpedagogiken. Lastentarha 4/2011. 48.

Liimola, A. 2012. Varhaiskasvatuslain valmistelu aloitettava. Lastentarha 2/2012. 5.

Lindell, S. 2010. Kohtaamisia perhetyössä. Perhetyön yhteistyö nyt ja tulevaisuudessa. Sosiaalialan koulutusohjelma. Palveluohjauksen ja sosiaalityön vaihtoehtoiset ammattiopinnot. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Lindholm, M. 2007. Neuvolatyön verkostot. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy. 26–30.

Lindqvist, U. 2008. Varhainen tuki - kohti hyviä käytäntöjä opas. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Oppaita ja työkirjoja 2008:7. Helsinki: Paintek Pihlajamäki Oy.

Mikkola, P. & Nivalainen, K. 2010. Lapselle hyvä päivä tänään. Näkökulmia 2010- luvun varhaiskasvatukseen. Saarijärven Offset Oy: Pedatieto.

Moilanen, Merja. 18.10.2010. Perhe voimavarana. Perhekeskus tukee vanhemmuutta. Tesso 7–2010. Päivitetty 27.10.2010. Luettu 28.5.2011.

<http://dialogi.stakes.fi/FI/tesson+arkisto/2010/tesso+710/sivu/38.htm>

Mustajärvi, S. 2008. Perhetyöhön sitoutuminen. Lastensuojelun perhetyön asiakkaana olevien vanhempien, perhetyöntekijöiden ja sosiaalityöntekijöiden kokemuksia. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Sosiaalityön pro gradu - tutkielma.

Muuri, A. 2007. Sukupuolittuneet sosiaalipalvelut – asiakkuus, työyhteisö ja arjen verkostot. Teoksessa Heikkilä, M. & Lahti, T. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2007. Helsinki: Yliopistopaino. 220–233.

Muuri, A. 2008. Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää? Tutkimus suomalaisten mielipiteistä ja kokemuksista sosiaalipalveluista sekä niiden suhteesta legitimitettiin. Val-

tiotieteellinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Sosiaali- ja terveysalan kehittämiskeskus. Tutkimuksia 178. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Mäkinen, P., Raatikainen, E., Rahikka, A. & Saario, T. 2009. Ammattina sosionomi. Helsinki: WSOYpro Oy.

Mäntyranta, T. & Kaila, M. 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. *Duodecim* 2008; 124. 1507 – 1513.

Niiranen, V. 2011. Moniammatillisten verkostojen johtaminen. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: WSOYpro Oy. 129–143.

Niiranen, V., Seppänen-Järvelä, R., Sinkkonen, M. & Vartiainen, P. 2011. Johtaminen sosiaalialalla. Tallinna: Tallinna Raamatutrukikoda.

Nilsson, I. & Wadensskog, A. 2008. Individen i centrum. “Det är bättre att stämma i bäcken än i ån”. Skandia Försäkringsaktiebolag: Tryck O Rit.

Niskanen, K. & Virkkala, T. 2010. Espoon perhekeskusten ennaltaehkäisevä työ. Työntekijöiden näkemys ennaltaehkäisevän tuen työmuodoista ja työmenetelmistä sekä niiden kehittämisestä. Sosiaalialan koulutusohjelma. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Nivala, V. 2011. Kehittävä johtajuus. Teoksessa Juuti, P. (toim.) Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. Vantaa: Hansaprint. 167–181.

Nykänen, S. 2010. Ohjauksen palvelujärjestelyjen toimijoiden käsitykset johtamisesta ohjauksverkostossa. Matkalla verkostojohtamiseen? Koulutuksen tutkimuslaitos. Tutkimuksia 25. Jyväskylän yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

O’Loughlin, S. 2005. Values and Ethics in Social Work with Children and Families. Teoksessa Jowitt, M. & O’Loughlin, S. (toim.) Social Work with Children & Families. Great Britain: Learning Matters Ltd. 5–14.

Organisaatorakenne 2011. Kangasala. Strateginen johto. Päivitetty 11.1.2011. Luettu 28.4.2011. http://kangasala-bin.directo.fi/@Bin/7c0955f439b093962d115d2a32f5f672/1304003699/application/pdf/1259753/Organisaatio_palvkeskus_henkilöluvuilla_2010_korj_11

Paavola, A. 2004. Leksandin perhekeskuksen toimintamalli. Teoksessa Paavola, A. (toim.) Perhe keskiössä. Ideoita yhteistyöhön perheiden parhaaksi; kokemuksia Ruotsin Leksandista ja useista Suomen kunnista. Lastensuojelun Keskusliitto. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy. 8–23.

Parviainen, L. 2005. Fokusryhmät. Teoksessa Ovaska, S., Aula, A. & Majaranta, P. (toim.) Käytettävyystudkimuksen menetelmät. Tampereen yliopisto. Tietojenkäsittelytieteiden laitos B-2005-1. 53–62.

Pennanen, P. 2008. Moniammatillinen yhteistyö terveydenhuollon säädösten näkökulmasta. Teoksessa Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. (toim.) Enemmän yhdessä - moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy. 194–199.

Perhekeskus. 2008. Perheiden kohtaamispaikka ja toimijoiden verkosto. Sosiaaliportti. Päivitetty 31.12.2008. Luettu 28.5.2011. <http://www.sosiaaliportti.fi/Page/fca86985-c592-4f7c-b400-4df97a8c9ccd.aspx>

Perheryhmät 2010. Päivitetty 23.6.2010. Luettu 28.5.2012. <http://www.tampere.fi/perhejasosiaalipalvelut/perhetyo/perheryhmat.html>

Perhetyön kriteerit. Lanula 27.8.2009. Päivitetty 1.2.2010. Hyvinvointipalvelut. Yleinen sosiaalityö. Tampere: Perhetyö.

Pihlajamäki, E. 2010. Hinnoittele syrjäytyminen ja saat tietää mitä ehkäisevällä työllä säästetään. Asiantuntija-artikkeli. Sosiaalitieto 9/2010. 18–19.

Pietilä-Hella, R. 2006. Perhekeskus - kohtaamisen tila ja paikka. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Elämä koettelee, tuki kannattelee. Sosiaali- ja terveystyö monimuotoisissa perhesuhteissa. Juva: WS Bookwell Oy. 63–78.

Puolistrukturoitu haastattelu. 2011. Luettu 30.6.2011. http://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/02/index_print.html

Reijonen M. 2005. ”Mitä työtä se perhetyö oikein on?”- ammattina perhetyöntekijä. Teoksessa Reijonen M. (toim.) Voimaa perhetyöhön, arjen tuki ja ammatilliset käytännöt. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy. 7–15.

Rekola, L. 2008. Sosiaali- ja terveystyöpalvelujen tuottamiseen vaikuttavia kehityssuuntia. Teoksessa Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. (toim.) Enemmän yhdessä - moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy. 9–25.

Rekola, P. 2010. Asiakasnäkökulma lapsiperheiden toimintaan Lempäälässä. Sosiaali- ja terveystyöalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Ylempi ammattikorkeakoulututkimus. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Rutonen, M. 2012. Epäkohdat ja korjauskeinot tiedossa. Opettaja 5/2012. 10–14.

Ruusuvuori, J. 2010. Litteroijan muistilista. Teoksessa Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino. 424–431.

Ruusuvuori, J., Lindfors, P., Homanen, R., Haverinen, S., Lehtonen, H. & Keskinen, K. 2008. Ennaltaehkäisevä terveystyö neuvolassa: Muuttuva asiakassuhde, tiimityö ja hyvinvointineuvolamalli. Julkaisuja 7/2008. Tampereen kaupunki: Tampereen kaupungin hyvinvointipalvelut.

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005. Haastattelu. Tutkimustilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Ryden, N. 2005. Family Support in Social Work with Children and Families. Teoksessa Jowitt, M. & O'Loughlin, S. (toim.) Social Work with Children & Families. Great Britain: Learning Matters Ltd. 27–42.

Räty, T. 2007. Uusi lastensuojelulaki. Helsinki: Edita Prima Oy.

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

Salminen, T. 2010. Lasten ja nuorten hyvinvointi Lempäälässä 2010. Lastensuojelusuunnitelman 2009–2012 arviointikertomus. Lempäälä: Lapsi- ja nuoriso- asioita koordinoiva työryhmä.

Sarvimäki, P. & Siltaniemi, A. 2007. (toim.) Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:14. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sinkkonen, S., Taskinen, H. & Rissanen, S. 2011. Sosiaali- ja terveystalvelujen integrointi ja johtaminen. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (toim.) Sosiaali- ja terveystalvelujen johtaminen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. 2010. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010: 19. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaalihuoltolaki (17.9.1982/710)

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2010. Julkinen johtaminen. Tallinna: Tallinna Raamattutrukikoda.

Taajamo, T. 2006. Perhetyö lähihoitajan työkenttänä. Teoksessa Häkkä, A., Kuokkanen, H. & Virolainen, A. (toim.) Lapsen parhaaksi. Lähihoitaja varhaiskasvattajana. Helsinki: Edita Prima. 229–250.

Taskinen, S. 2007. Lastensuojelulaki (417/2007). Soveltamisopas. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Teemahaastattelu. 2011. Luettu 30.6.2011. http://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/03/index_print.html

Terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326).

Tilastokeskus 2011. Perheiden määrän kasvu hidastui. Päivitetty 27.5.2011. Luettu 2.6.2011. http://www.stat.fi/til/perh/2010/perh_2010_2011-05-27_tie_001_fi.html.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. korjattu painos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Törrönen, M. & Vornanen, R. 2004. Lastensuojelun ehkäisevä työ. Teoksessa Puonti, A., Saarnio, T. & Hujala, A. (toim.) Lastensuojelu tänään. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 154–191.

Uusimäki, M. 2005. Perhetyötäkö kaikki? Pohjois- Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisusarja 20. Oulu: Oulun kaupungin painatuskeskus.

Varhaiskasvatuksen perhetyö 2009. Päivitetty 26.1.2009. Luettu 13.10.2011. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/hyakaytanto/kuvaus/?PracticeId=8a7570a0-32b0-4bbe-8aac-84185c14b946>

Varpu 2011. Luettu 18.12.2011. http://www.varpu.fi/varpu/varhainen_puuttuminen

Viitala, R., Kekkonen, M. & Paavola, A. 2008. Perhekeskustoiminnan kehittäminen. PERHE- hankkeen loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:12. Helsinki: Yliopistopaino.

Vilén, M., Seppänen, P., Tapio, N. & Toivanen, R. 2010. Kohtaamisia lapsiperheissä. Menetelmiä perhetyöhön. Helsinki: Oy Nordic Print Ab.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matka- opas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Helsinki: Tekesin katsaus 281/2011.

Väliveronon, E. 2007. Kirjoittaminen prosessina. Teoksessa Kinnunen, M. & Löytty, O. (toim.) Tieteellinen kirjoittaminen. Tampere: Tammer-Paino Oy. 83–94.

Österbacka, E. 2010. Familjers tidsanvändning – Fokus på barn och unga. Teoksessa Hämläinen, U. & Kangas, O. (toim.) Perhepiirissä. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy. 170–194.

LIITTEET**LIITE 1: 1 (4)****TEEMAHAASTETTELUN RUNKO** (työntekijät: ptt, stt, th, pko)

- Ennen videointia keskustellaan kahvikupin ääressä ja kerätään allekirjoitukset videointia ja haastattelua varten.
- Opinnäytetyön esittely ja haastatteluaineiston käyttö (**tämän jälkeen video päälle!**)

ESITTELYT

- Opinnäytetyön haastattelijoiden esittelyt
- Haastateltavien esitleminen (nimi, organisaatio, työkokemus)
- Teemahaastattelurungon esitleminen (kaksi teemaa)

1. TEEMA: Ennaltaehkäisevä perhetyö

- Mitä teidän mielestänne on ennaltaehkäisevä perhetyö?
- Ketkä tekevät kunnassa ennaltaehkäisevää perhetyötä?
- Kuka on ennaltaehkäisevän perhetyön asiakas? (lapsi / perhe / vanhempi)
- Mitkä ovat ennaltaehkäisevän perhetyön tavoitteet?
- Kuka johtaa ennaltaehkäisevää perhetyötä?
- Kenen pitäisi johtaa?
- Millaisissa ennaltaehkäisevän perhetyön asioissa tarvitsette johtajan apua / tukea?
- Miten ennaltaehkäisevä perhetyö kunnassa toimii? Mitkä ovat positiivisia asioita ja mitkä ovat sen haasteet?
- Millaisia keinoja teillä on vaikuttaa ennaltaehkäisevän perhetyön sisältöön?
- Miten / millä keinoilla haluaisitte vaikuttaa?

(jatkuu)

LIITE 1: 2 (4)

2. TEEMA: Asiakasprosessi ennaltaehkäisevässä perhetyössä1. Asian vireilletulo

- Miten ohjaututaan asiakkaaksi ennaltaehkäisevään perhetyöhön?
 - Keneen asiakas ottaa yhteyttä tarvitessaan ennaltaehkäisevää perhetyötä? Miten yhteydenotto tapahtuu?
- Kuinka selkeää on ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkaaksi tuleminen tällä hetkellä kunnassa asiakkaan näkökulmasta, entä työntekijöiden mielestä?
- Millaisissa asioissa / tilanteissa / ongelmissa tullaan ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkaaksi?
 - Kuka työntekijä käynnistää asiakasprosessin?
- Kenen se pitäisi käynnistää ja miksi?

2. Palvelutarpeen arviointi

- Miten arvioitte työssänne asiakkaan ennaltaehkäisevän perhetyön palvelutarpeen?
 - Mitkä kaikki eri ammattiryhmät liittyvät / osallistuvat ennaltaehkäisevään perhetyöhön?
- Keiden pitäisi osallistua ennaltaehkäisevään perhetyöhön?
- Toimiiko ennaltaehkäisevän perhetyön parissa moniammatillinen yhteistyö? Mitä moniammatillinen yhteistyö teidän mielestänne on?
 - Kuinka johto tukee moniammatillista yhteistyötä ennaltaehkäisevässä perhetyössä?
- Miten moniammatillista yhteistyötä voisi jatkossa kunnassa kehittää?

(jatkuu)

LIITE 1: 3 (4)

3. Palvelusuunnitelma

- Millainen on ennaltaehkäisevän perhetyön palvelusuunnitelma?
- Mitä se sisältää? Millaisia tavoitteita? (Mihin muualle tavoitteet ja sisältö voidaan kirjata?)
- Toimiiko käytössä oleva palvelusuunnitelma? Miten kehittäisitte jatkossa palvelusuunnitelmaa?
- Ketkä osallistuvat palvelusuunnitelman tekemiseen?
- Keiden olisi hyvä osallistua palvelusuunnitelman tekemiseen ja miksi?

4. Palveluiden ja toimenpiteiden toteutus

- Miten palvelusuunnitelmaa / ennaltaehkäisevää perhetyötä toteutetaan käytännössä? (konkreettisia asioita; menetelmiä, palaveriteita, kotikäyntejä jne.)
- Minkälaisia toimintatapoja tulisi olla käytössä?
- Mitä sisältyy eri ammattilaisten työnkuvaan ennaltaehkäisevässä perhetyössä? (ptt, stt, th, pko)
- Kuinka selkeää on, kuka tekee mitäkin asiakkaan hyväksi?
- Millaista tukea / neuvoja / ohjausta saatte lähiesimieheltänne / johdolta ennaltaehkäisevässä perhetyössä?
- Oletteko saaneet koulutusta moniammatillisessa työryhmässä toimimiseen? Koetteko koulutuksen tarpeellisena?
- Mikä merkitys moniammatillisella yhteistyöllä on ennaltaehkäisevässä perhetyössä?
- Kuka on vastuussa asiakkaan palveluprosessista / ennaltaehkäisevän perhetyön toteuttamisesta?
- Kenen pitäisi olla?

(jatkuu)

LIITE 1: 4 (4)

5. Arviointi

- Miten seurataan onko ennaltaehkäisevästä perhetyöstä ollut hyötyä: asiakkaan näkökulmasta ja työntekijän näkökulmasta?
- Kerätäänkö arviointia ennaltaehkäisevän perhetyön työntekijöiltä ja asiakkailta? Kuka kerää ja miten? Kuinka usein arviointia tehdään?
- Miten ennaltaehkäisevää perhetyötä tulisi arvioida?
- Kehitetäänkö työtä jatkuvasti arviointien avulla tai kautta? Kerro esimerkkejä!
- Kuinka hyvin lähiesimiehenne tuntee ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasproses- sia?
- Miten ennaltaehkäisevää perhetyötä pitäisi jatkossa kehittää?

6. Asiakkuuden päättäminen

- Kuinka kauan asiakkuudet keskimäärin kestävät ja miksi?
- Miten asiakkuus päättyy?
- Kuka asiakkuuden päättää?
- Mitä asioita tulisi ottaa huomioon niissä tilanteissa, joissa asiakkuus päätetään / päättyy?
- Millaisia jatkosuunnitelmia asiakkaalle tehdään? Kuka tekee jatkosuunnitelmat?
- Hyödynnetäänkö moniammatillista osaamista jatkosuunnitelmissa?
- Miten asiakkaan jatkosuunnitelmia tulisi jatkossa toteuttaa?
- Osallistuuko lähiesimiehenne / johto ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessin vaiheisiin?
- Pitäisikö osallistua?

LIITE 2: 1 (3)

TEEMAHAASTETTELUN RUNKO (esimiehet)

- Ennen videointia keskustellaan kahvikupin ääressä ja kerätään allekirjoitukset videointia ja haastattelua varten.
- Opinnäytetyön esittely ja haastatteluaineiston käyttö (**tämän jälkeen video päälle!**)

ESITTELYT

- Opinnäytetyön haastattelijoiden esittelyt
- Haastateltavien esitleminen (nimi, organisaatio, esimiesasema)
- Teemahaastattelurungon esitleminen (kaksi teemaa)

1. TEEMA: Ennaltaehkäisevä perhetyö

- Mitä teidän mielestänne on ennaltaehkäisevä perhetyö?
- Kuka on ennaltaehkäisevän perhetyön asiakas? (lapsi / perhe / vanhempi)
- Ketkä tekevät kunnassa ennaltaehkäisevää perhetyötä?
→ Kuinka hyvin työntekijät ja asiakkaat mielestänne tuntevat kunnan ennaltaehkäisevää perhetyötä?
- Millaisissa asioissa / tilanteissa / ongelmissa tullaan ennaltaehkäisevän perhetyön asiakkaaksi?
- Mitkä ovat ennaltaehkäisevän perhetyön tavoitteet?
- Kuka johtaa ennaltaehkäisevää perhetyötä?
→ Kenen pitäisi johtaa?
- Miten ennaltaehkäisevä perhetyö kunnassa toimii? Mitkä ovat positiivisia asioita ja mitkä ovat sen haasteet?

(jatkuu)

LIITE 2: 2 (3)

- Minkälainen merkitys ennaltaehkäisevällä perhetyöllä on kunnassa?

2. TEEMA: Ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi moniammatillisuuden, johtajuuden ja kehittämisen näkökulmasta

- Mitkä kaikki eri ammattiryhmät liittyvät / osallistuvat ennaltaehkäisevään perhetyöhön?
→ Keiden pitäisi osallistua ennaltaehkäisevään perhetyöhön?
- Mitä sisältyy eri ammattilaisten työnkuvaan ennaltaehkäisevässä perhetyössä?
→ Kuinka selkeää on, kuka tekee mitäkin asiakkaan hyväksi?
- Toimiiko ennaltaehkäisevän perhetyön parissa moniammatillinen yhteistyö? Mitä moniammatillinen yhteistyö teidän mielestänne on?
- Kuinka esimiehinä tuette moniammatillista yhteistyötä ennaltaehkäisevässä perhetyössä?
→ Miten moniammatillista yhteistyötä voisi jatkossa kunnassa kehittää?
- Millainen on ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi? Onko ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi vakiintunut kunnassa?
→ Kenen olisi hyvä käynnistää ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi ja miksi?
- Miten tarpeellisena näkisitte ennaltaehkäisevän perhetyön palvelusuunnitelman?
→ Millainen sen tulisi olla?
- Keiden olisi hyvä osallistua palvelusuunnitelman tekemiseen ja miksi?
- Mikä on esimiehen rooli ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa?
- Millaista tukea / neuvoja / ohjausta annatte työntekijöillenne ennaltaehkäisevässä perhetyössä?

(jatkuu)

LIITE 2: 3 (3)

- Miten seurataan onko ennaltaehkäisevästä perhetyöstä ollut hyötyä?
- Miten ennaltaehkäisevää perhetyötä tulisi arvioida?
- Kehitetäänkö työtä jatkuvasti arviointien avulla tai kautta? Kerro esimerkkejä!
- Miten ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessia pitäisi jatkossa kehittää?
- Miten ennaltaehkäisevän perhetyön työntekijät kehittävät omaa työtänsä?
- Kuinka kannustatte työntekijöitänne työn kehittämiseen ennaltaehkäisevässä perhetyössä?
- Miten koette oman roolinne ennaltaehkäisevän perhetyön kehittämisessä?
- Mitkä ovat ennaltaehkäisevän perhetyön näkymät tulevaisuudessa?
- Mitä ennaltaehkäisevän perhetyön johtamiselta tulevaisuudessa vaaditaan?
- Millaisena näette moniammatillisuuden merkityksen ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa?

Haluatteko sanoa vielä jotakin tähän aiheeseen liittyen?

LIITE 3: 1 (3)

Kangasalan kunta

26.9.2011

(lapsiperheiden sosiaalityö, neuvola, perhetyö ja päivähoito)

Lempäälän kunta

(lapsiperheiden sosiaalityö, neuvola, perhetyö ja päivähoito)

Mia Antinaho (päiväkodinopettaja, Lempäälä)

Anna-Maria Niskanen (päiväkodinopettaja, Kangasala)

Kutsu ryhmähaastatteluun

Tarjoamme kunnan työntekijöille mahdollisuuden osallistua ryhmähaastatteluun. Opin-
näytetyhömme liittyvään työntekijöiden **ryhmähaastatteluun pyydämme neuvolan
terveydenhoitajaa, perhetyöntekijää, sosiaalityöntekijää ja päiväkodinopettajaa.**
Tämä moniammatillinen ryhmä haastatellaan yhden kerran.

Olemme sosiaalialan YAMK – opiskelijoita ja suoritamme tutkintoa työn ohessa
TAMK:ssa. Tarkoituksenamme on valmistua keväällä 2012. Teemme tällä hetkellä
opinnäytetyötämme ja olemme nyt aineistonkeruuvaiheessa. Te kaikki ryhmähaastatte-
luun osallistuvat, olette oman alanne asiantuntijoita ja haluaisimme kuulla teidän aja-
tuksianne ja mietteitänne opinnäytetyön aiheena olevasta **kunnan ennaltaehkäiseväs-
tä perhetyöstä ja sen asiakasprosessista.**

Kunnissa ennaltaehkäisevään perhetyöhön tulee perehtyä useissa eri ammattiryhmissä.
Opinnäytetyössä rajaamme ennaltaehkäisevän perhetyön kohteeksi perheet, jotka odot-
tavat lasta sekä perheet, joissa on alle kouluikäisiä lapsia.

(jatkuu)

LIITE 3: 2 (3)

1. Mitä on ennaltaehkäisevä perhetyö kunnassa?
2. Millainen on ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi?
3. Miten moniammatillisuus ja johtajuus näkyvät ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa?
4. Miten ennaltaehkäisevää perhetyötä pitäisi kehittää kunnassa, jotta asiakkaita pystyttäisiin palvelemaan entistä paremmin?

Aineistoa keräämme työntekijöiden ryhmähaastattelulla, joka etenee ennalta suunnitellun teemarungon mukaan. **Keskeisinä teemoina ovat: ennaltaehkäisevä perhetyö, asiakasprosessin eri vaiheet ja ennaltaehkäisevän perhetyön kehittäminen.** Teemahaastattelussa esiin nousevat myös *moniammatillisuuden ja johtajuuden* merkitykset asiakasprosessin yhteydessä. Kaikki haastateltavat pysyvät nimettöminä. Ryhmähaastattelu videoidaan ainoastaan meidän käyttöömme, aineiston analysointia varten. Huolehdimme aineiston tuhoamisesta heti opinnäytetyön valmistuttua.

Tarkoituksenamme on käyttää opinnäytetyössämme kahta eri haastatteluryhmää molemmissa kunnissa. Tämän työntekijöiden ryhmähaastattelun lisäksi myöhemmin toteutettava parihaastattelu koostuu esimiestason henkilöistä. Päädyimme kahteen eri haastatteluryhmään, koska haluamme opinnäytetyöhömme monipuolisen ja kattavan näkökulman kuntien ennaltaehkäisevästä perhetyöstä.

Ryhmähaastattelu toteutetaan Kangasalla tiistaina 1.11.2011 klo 14.30 Liutun päiväkodin neuvotteluhuoneessa (Poutvaarantie 4, toinen kerros) ja Lempäälässä torstaina 24.11.2011 klo 14.30 Perhetupa Pyrstötähden tiloissa (Teollisuuskyläntie 3). Haastatteluihin on varattu aikaa noin tunti.

(jatkuu)

LIITE 3: 3 (3)

Toivomme, että pohditte työyhteisöissänne kuka ammattiryhmästänne osallistuisi ryhmähaastatteluun ja **ilmoittaisitte meille ryhmähaastatteluun osallistujan viimeistään 14.10.2011 mennessä.**

Ystävällisin terveisin Mia Antinaho ja Anna-Maria Niskanen, YAMK- opiskelijat

Annamme mielellämme lisätietoja opinnäytetyöhömmе liittyen. Meidät tavoittaa joko sähköpostilla tai puhelimitse:

Mia canformoy@pp.inet.fi tai 044-2110405

Anna-Maria anna-maria.niskanen@hotmail.com tai 044-5791934

LIITE 4: 1 (2)

Kangasalan kunta

11.1.2012

(esimiehet sosiaali- ja terveydenhuollossa)

Lempäälän kunta

(esimiehet sosiaali- ja terveydenhuollossa)

Mia Antinaho (päiväkodinopettaja, Lempäälä)

Anna-Maria Niskanen (päiväkodinopettaja, Kangasala)

Kutsu parihaastatteluun

Tarjoamme kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon esimiehille mahdollisuuden osallistua parihaastatteluun. Tämä parihaastattelu suoritetaan yhden kerran.

Olemme sosiaalialan YAMK – opiskelijoita (sosionomi YAMK) ja suoritamme tutkintoa työn ohessa TAMK:ssa. Tarkoituksenamme on valmistua keväällä 2012. Teemme tällä hetkellä opinnäytetyötämme ja olemme nyt aineistonkeruuvaiheessa. Te parihaastatteluun osallistuvat, olette oman alanne asiantuntijoita ja haluaisimme kuulla teidän ajatuksianne ja mielteitänne opinnäytetyön aiheena olevasta **kunnan ennaltaehkäisevästä perhetyöstä ja sen asiakasprosessista johtajuuden, kehittämisen ja moniammatillisuuden näkökulmista.**

Opinnäytetyössä rajaamme ennaltaehkäisevän perhetyön kohteeksi perheet, jotka odottavat lasta sekä perheet, joissa on alle kouluikäisiä lapsia. Opinnäytetyötämme ohjaavat kysymykset ovat:

1. Mitä on ennaltaehkäisevä perhetyö kunnassa?
2. Millainen on ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessi?
3. Miten moniammatillisuus ja johtajuus näkyvät ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessissa?

(jatkuu)

LIITE 4: 2 (2)

4. Miten ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasprosessia, moniammatillisuutta ja johtamista pitäisi kehittää kunnassa?

Aineistoa olemme jo keränneet kuntien työntekijöiden ryhmähaastatteluilla. Päädyimme kahteen eri haastatteluryhmään, koska haluamme opinnäytetyöhömmme monipuolisen ja kattavan näkökulman kuntien ennaltaehkäisevästä perhetyöstä. **Nyt toteutettavien esimiesten parihaastattelujen keskeisinä teemoina ovat: ennaltaehkäisevä perhetyö, asiakasprosessin eri vaiheet johtajuuden ja moniammatillisuuden näkökulmista sekä ennaltaehkäisevän perhetyön kehittäminen.** Kaikki haastateltavat pysyvät nimettöminä. Parihaastattelu *videoidaan* ainoastaan meidän käyttöömme, aineiston analysointia varten. Huolehdimme aineiston tuhoamisesta heti opinnäytetyön valmistuttua.

Parihaastattelu on tarkoitus toteuttaa Kangasalla torstaina 16.2.2012 klo 14.30 Liutun päiväkodin neuvotteluhuoneessa (Poutvaarantie 4, toinen kerros) ja Lempäälässä tiistaina 21.2.2012 klo 14.30 Perhetupa Pырstötähden tiloissa (Teollisuuskyläntie 3). Haastatteluihin tulee varata aikaa noin 1,5h. Ilmoitattehan meille mahdollisimman pian, sopiiko teille haastattelun ajankohta.

Ystävällisin terveisin Mia Antinaho ja Anna-Maria Niskanen, YAMK- opiskelijat

Annamme mielellämme lisätietoja opinnäytetyöhömmme liittyen. Meidät tavoittaa joko sähköpostilla tai puhelimitse:

Mia canformoy@pp.inet.fi tai 044-2110405

Anna-Maria anna-maria.niskanen@hotmail.com tai 044-5791934