



”Yhteistyöstä yhteiseen työhön”

- yhteistyön kehittäminen neuvolan ja  
lapsiperheiden asiakasohjauksen välillä  
varhaisen tuen näkökulmasta

Virpi Gröhn

Laurea-ammattikorkeakoulu

**”Yhteistyöstä yhteiseen työhön”**  
**- yhteistyön kehittäminen neuvolan ja lapsiperheiden  
asiakasohjauksen välillä varhaisen tuen näkökulmasta**

Virpi Gröhn  
Sosiaalialan käytäntöjen  
asiakaslähtöinen kehittäminen  
Opinnäytetyö  
Joulukuu, 2021

**”Yhteistyöstä yhteiseen työhön” - yhteistyön kehittäminen neuvolan ja lapsiperheiden asiakasohjauksen välillä varhaisen tuen näkökulmasta**

Vuosi	2021	Sivumäärä	107
-------	------	-----------	-----

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia ja kehittää yhteistyön toteutumista Keski-Uudenmaan Sote-kuntayhtymän alueen äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajien sekä lapsiperheiden asiakasohjauksen työntekijöiden välillä. Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa näiden toimijoiden välisen yhteistyön nykytilaa sekä sen kehittämisen mahdollisuuksia.

Opinnäytetyön tietoperustassa kuvataan äitiys- ja lastenneuvolaa sekä lapsiperheiden asiakasohjausta toimijoina ennaltaehkäisevän lastensuojelun sekä lapsiperheiden varhaisen tuen toteuttamisessa. Tietoperustassa tarkastellaan lisäksi lastensuojelun ja peruspalvelujen välisen moniammatillisen yhteistyön rajapintoja lapsiperheiden palveluissa, sekä käytännön yhteistyön toteutumisen edellytyksiä.

Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jossa on toimintatutkimuksellisia piirteitä. Aineistoa kerättiin teemahaastattelulla, joissa kartoitettiin 11 työntekijän ja yhden asiakkaan kokemuksia yhteistyön nykytilasta sekä yhteistyön kehittämisestä. Asukaskehittäjille lähetettyyn sähköiseen kyselyyn neuvolayhteistyön hyödyistä tuli 24 vastausta ja se lisäsi tutkimukseen asiakaslähtöisyyden näkökulmaa. Lisäksi moniammatillisen yhteistyön tarvetta ja toteutumista havainnointiin viiden päivän aikana lapsiperheiden asiakasohjauksessa. Havainnot käytettiin muun aineiston tukena. Etäyhteyden avulla järjestetyissä kehittämistyöpajoissa yhteistyön kehittämistä työstettiin konkreettisesti yhdessä neuvolan terveydenhoitajien, lapsiperheiden asiakasohjauksen työntekijöiden, asiakkaiden sekä esimiesten kanssa. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla.

Analyysin tuloksena aineistosta nousi neljä pääteemaa, jotka olivat huoli, yhteistyörakenteet, toisen työn tunteminen sekä yhteistyön kehittäminen. Yhteistyön kehittämisen tarpeiksi kehittämistyöpajoissa koettiin tiedon lisääminen ja jakaminen, lapsiperheiden tukeminen käytännössä, sekä ennaltaehkäisevä työ. Johtopäätöksenä yhteistyön neuvolan ja lapsiperheiden asiakasohjauksen välillä voidaan todeta olevan tällä hetkellä vähäistä. Yhteistyön kehittämisen avulla voidaan vahvistaa molempien toimijoiden mahdollisuuksia tarjota varhaisempaa tukea lapsiperheille.

Asiasanat: moniammatillinen yhteistyö, ennaltaehkäisevä lastensuojelu, varhainen tuki, tiedonkulku

**“From Collaboration to a Shared Way of Working” - Developing Collaboration between the Maternity and Child Welfare Clinic and the Family Case Management in Social Services from the Perspective of the Early Support Model**

Year	2021	Pages	107
------	------	-------	-----

---

The purpose of this thesis was to research and develop the collaboration between the maternity and child welfare clinic nurses and the family case management social service workers in the social and health community of Keski-Uudenmaa region. The aim of this study was to analyze the present state of the collaboration between these two operators and identify the development potential.

The theoretical framework of this thesis describes the roles of the maternity and child welfare clinic nurses and the family case management social service employees working in the field of preventive child welfare and early support. The theoretical framework also examines the multiprofessional collaboration interface between child protection and the basic services in the field of children and family services, and the practical requirements for the collaboration.

This thesis is a qualitative research with features of action research. The material was gathered by conducting thematic interviews with 11 employees and one client in order to map their experiences regarding the present state of the collaboration and their thoughts on the development needs.

An electronic survey regarding the benefits of the collaboration produced 24 responses and it gave this study a customer-oriented approach. In addition, the need for and the implementation of collaboration was examined for five days in the family case management in social service. The findings were used to support the existing research material. Remotely conducted development workshops were used to enhance the collaboration between the maternity and child welfare clinic nurses, the family case management social service workers, as well as the customers and the managers. The research material was analyzed using theory-driven content analysis.

The analysis revealed four main themes; concern, structures of collaboration, being familiar with each others' work and collaboration development. The findings of the workshops indicated the need for collaboration development in the areas of enhancing the amount of information and information sharing, supporting the children and families in practice and preventive child welfare work.

As a conclusion, it can be stated that there is only little collaboration between the maternity and child welfare clinic and the family case management in social services. By developing the collaboration, the both parties' possibilities to provide earlier support to families with children can be enhanced.

Keywords: multiprofessional collaboration, preventive child welfare, early support, flow of information

## Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Toimintaympäristön kuvaus.....	8
2.1	Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut .....	8
2.2	Lapsiperheiden asiakasohjaus .....	9
3	Lastensuojelu yhteisenä työnä .....	10
3.1	Lastensuojelun systeeminen malli .....	14
3.2	Ennakolliset lastensuojeluilmoitukset.....	15
3.3	Ennaltaehkäisevä lastensuojelu ja lapsiperheiden varhainen tuki .....	17
3.3.1	ACE-seulonta .....	19
3.3.2	Huoli puheeksi -menetelmä .....	21
4	Moniammatillinen yhteistyö lapsiperheiden palveluissa .....	22
4.1	Yhteistyön rajapinnat.....	24
4.2	Yhteistyön käytännöt .....	25
4.3	Tiedonkulku yhteistyön edellytyksenä .....	27
5	Kehittämisasetelma .....	28
5.1	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet.....	29
5.2	Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa .....	30
6	Opinnäytetyön tiedonkeruumenetelmät .....	31
6.1	Sähköinen kysely .....	32
6.2	Haastattelut .....	33
6.3	Havainnointi .....	34
6.4	Kehittämistyöpajat .....	36
6.4.1	Ensimmäinen työpaja 31.8. ....	37
6.4.2	Toinen työpaja 17.9. ....	40
7	Aineiston analysointi.....	44
8	Tulokset .....	45
8.1	Haastattelujen, havainnoinnin ja kehittämistyöpajojen tulokset.....	46
8.1.1	Huoli.....	46
8.1.2	Yhteistyörakenteet .....	53
8.1.3	Toisen työn tunteminen .....	59
8.1.4	Yhteistyön kehittäminen .....	62
8.2	Kyselyn tulokset .....	66
9	Johtopäätökset .....	71
9.1	Neuvolan ja lapsiperheiden asiakasohjauksen välisen yhteistyön nykytila .....	71
9.2	Neuvolan ja lapsiperheiden asiakasohjauksen välisen yhteistyön kehittäminen ..	74
10	Tutkimus- ja kehittämisasetelman arviointi.....	76

10.1	Eettisyys tutkimuksessa .....	78
10.2	Luotettavuus tutkimuksessa .....	79
11	Pohdinta .....	82
11.1	Ammatillisen kasvun osoittaminen .....	84
11.2	Jatkokehittämisaiheet.....	84
	Lähteet.....	86
	Kuviot .....	96
	Taulukot .....	96
	Liitteet .....	97

## 1 Johdanto

Lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen on jo inhimillisistä syistäkin tärkeää nimenomaan ennaltaehkäisevän toiminnan keinoin. Ehkäisevän lastensuojelutyön merkitys on suuri myös yhteiskunnallisesti, sillä kustannukset tunnetusti kasvavat ongelmien kasvaessa. Suurin osa kaikista lapsiperheistä käyttää äitiys- ja lastenneuvolan palveluita (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021a), joten siellä mahdollisuuksia varhaiseen tukeen on paljon. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman (LAPE) mukaisesti peruspalveluissa, kuten neuvoloissa perheiden varhaisen tuen toteuttamisen yhteistyö erityispalvelujen kanssa on tärkeää. Siten taataan perheille oikea-aikainen ja riittävä tuki. Lastensuojelun konsultaatiomahdollisuus, sekä monitoimijaisesti perheen kanssa yhdessä suunniteltu tarvetta vastaava tuki ovat tärkeitä yhteistyön muotoja, joilla varmistetaan perheille katkeamaton palveluketju. (Tulensalo, Kumpulainen & Kekkonen 2017,11.) Lastensuojelulain (417/2007) 14 § määrittää, että lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on oltava käytettävissään tarvittava asiantuntemus lapsen kasvusta ja kehityksestä. Moniammatillisen asiantuntemuksen toteutuminen taas edellyttää yhteistyötä eri toimijoiden välillä.

Tässä opinnäytetyössä tutkin, miten Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveystieteiden (Keusoten) äitiys- ja lastenneuvolan sekä lapsiperheiden asiakasohjauksen välinen yhteistyö tällä hetkellä toteutuu ja miten sitä voidaan kehittää. Tutkimuksen avulla kartoitettiin näiden toimijoiden välisen yhteistyön nykytilaa ja työntekijöiden sekä lapsiperheiden palveluita käyttävien asiakkaiden kokemuksia, toiveita ja ehdotuksia yhteistyön tavoista. Kehittämistyöpajoissa suunniteltiin konkreettisesti asiakaslähtöistä varhaisen tuen yhteistyötä.

Aihetta ehdotti neuvolan terveydenhoitaja, joka oli huolissaan lastensuojeluun liittyvän yhteistyön vähenemisestä neuvoloissa. Aiheesta tehtyjen aiempien selvitysten ja opinnäytetyötutkimusten mukaan ongelma on todellinen valtakunnallisesti. Yhteistyö on usein yksipuolista ja moniammatillisuus jää käytännössä ohueksi. Perheiden näkökulmasta yhteistyön kehittämisen tarkoituksena on helpottaa tiedonkulkua ja madaltaa kynnyksiä palveluiden välillä, jottei vaikeassa tilanteessa olevan asiakkaan tarvitse itse etsiä apua, vaan ympärillä oleva sosiaalipalveluiden verkosto toimii yhteistyössä asiakkaan tukena. Tavoitteena on, että yhteistyön tiivistäminen lapsiperheiden asiakasohjauksen työntekijöiden ja äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajien välillä tuo molemmille toimijoille enemmän mahdollisuuksia lasten ja perheiden varhaiseen tukemiseen.

## 2 Toimintaympäristön kuvaus

Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen ja kehittämisen toimintaympäristönä on Keusoten alueen äitiys- ja lastenneuvola sekä uusi lapsiperheiden asiakasohjaus. Terveystieteiden lain (1326/2010) 15 §:n mukaan neuvolapalvelut on järjestettävä yhteistyössä lastensuojelun, sosiaalihuollon sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa. Lapsiperheiden asiakasohjauksen yhtenä tavoitteena on luoda yhteistyö- ja konsultaatiokäytäntöjä asiakasohjauksen ja eri palveluiden välille (Säkjärvi 2021).

### 2.1 Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut

Valtioneuvoston asetuksen (338/2011) velvoittamana kuntien on tarjottava kaikille perheille suunnitelmalliset äitiys- ja lastenneuvolapalvelut. Käytännössä neuvolapalvelut toteutetaan määräaikaikaisilla terveystarkastuksilla, joissa on huomioitava perheiden yksilölliset tarpeet (Valtioneuvoston asetus 338/2011). Äitiys- ja lastenneuvolatyötä toteutetaan Suomessa sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön (STM), Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira), Aluehallintovirastojen (AVI) sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ohjauksessa ja valvonnassa (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2021a).

Äitiysneuvolapalveluiden saatavuus ja kattavuus on erinomainen. Syntymärekisteritietojen perusteella palveluita käyttämättömien osuus on vain 0,2-0,3 % kaikista synnyttäneistä. Lastenneuvolapalveluita käyttävien osuudeksi on perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusten (Avohilmo) ja rokotuskattavuustietojen perusteella arvioitu 99,6 %. Neuvolat kaventavat osaltaan lasten terveyseroja ja ehkäisevät syrjäytymistä muun muassa varhaisen kohdennetun tuen avulla. Äitiys- ja lastenneuvolassa terveydenhoitaja on yhteistyössä perheen kanssa äidin raskausajasta lapsen kouluikään asti, joten yhdistetyn äitiys- ja lastenneuvolan etuna on, että terveydenhoitaja tuntee oman alueensa väestön. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2021a.)

Äitiysneuvolan tavoitteena on turvata odottavan äidin, sikiön ja vastasyntyneen vauvan terveys. Vanhempia tuetaan muutoksessa, jonka lapsen syntymä aiheuttaa. Lisäksi edistetään ja ylläpidetään koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Lastenneuvolan tavoitteena on seurannan avulla turvata lapsen terveys ja edellytykset turvalliseen kehitykseen ja kasvuun. (Keski-Uudenmaan Sote 2021a.) Alle kouluikäisen lapsen ja perheen erityisen tuen tarve on mahdollista tunnistaa neuvolassa jo hyvin varhaisessa vaiheessa ja tarpeen mukainen tuki tulee järjestää perheelle viiveettä. Erityisen tuen tarve on selvitettävä, jos perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa lapsen terveyden, kasvun tai kehityksen. Tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi lapsen sairaus, mielenterveysongelmat, käytöshäiriöt, kiusaaminen, neurologisen kehityksen ongelmat, lapseen kohdistunut fyysinen tai henkinen väkivalta, laiminlyönti tai vanhempien vakavat sairaudet, mielenterveys- tai päihdeongelmat



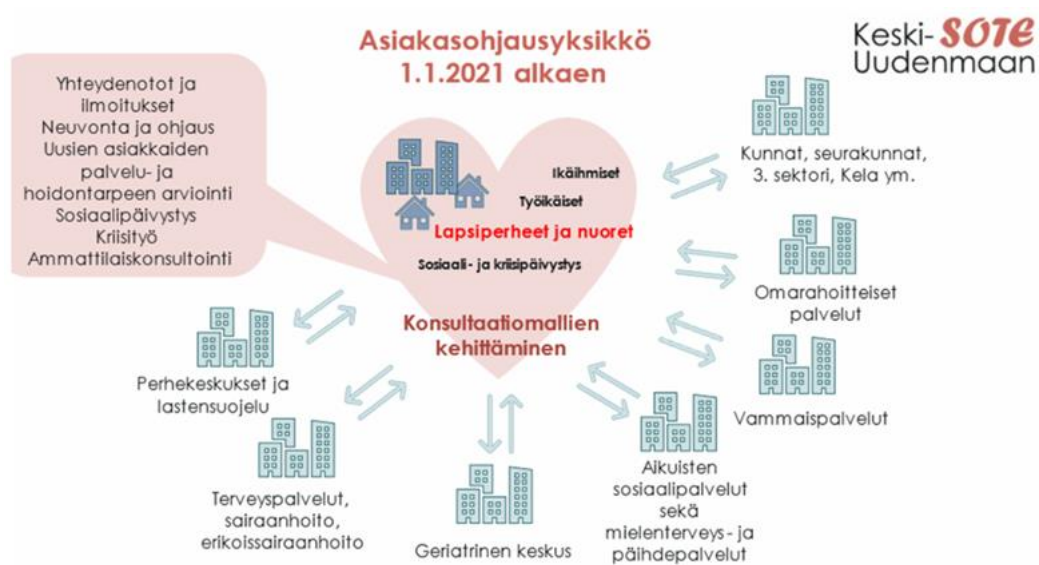
tai lähisuhde- ja perheväkivalta mukaan lukien perheen toimeentuloon ja elinoloihin liittyvän ongelmat. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021a.)

Suomessa on hyvin korkeatasoiset neuvolapalvelut, joiden keskeisenä tavoitteena on tukea lasten kehitystä (Taskinen 2010, 43). Ensimmäisen valtakunnallisen neuvolaselvityksen mukaan lapsiperheiden palvelujen verkostoimiseen ja moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen on varauduttu jo vuonna 2005. Yhteistyössä muiden ammattiryhmien kanssa on jo silloin ollut havaittavissa runsaasti alueellisia eroja. (Hakulinen-Viitanen, Pelkonen & Haapakorva 2005, 3.) Tällä hetkellä moniammatillisten yhteistyöverkostojen toiminta lapsiperheiden sosiaali- ja terveystaluuissa on kehittymässä parempaan suuntaan. Vuorovaikutus eri toimijoiden välillä toteutuu kohtuullisen hyvin, mutta tiedonkulku on yhä haasteellista, eikä yhteistyön toteuttamiseen ole varattu riittävästi resursseja. (Pelkonen ym. 2020, 54-62.)

## 2.2 Lapsiperheiden asiakasohjaus

Lapsi- ja perhepalveluita uudistetaan parhaillaan valtakunnallisella muutosohjelmalla (LAPE). Sillä tavoitellaan nykyistä lapsi- ja perhelähtöisempiä, vaikuttavampia, kustannustehokkaampia sekä paremmin yhteen sovitettuja palveluita. (Keski-Uudenmaan Sote 2021b.) Keusote tuottaa lasten, nuorten ja perheiden palveluita jäsenkuntiensa Hyvinkään, Järvenpään, Mäntsälän, Nurmijärven, Pornaisten ja Tuusulan asukkaille.

1.1.2021 toimintansa aloittanut asiakasohjausyksikkö (kuvio 1) on osa LAPE-muutosohjelmaan liittyvää Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystaluuhanke, joka on valtionavustushanke. Asiakasohjausyksikkö toimii koko Keusoten alueella ja siihen kuuluvan lapsiperheiden asiakasohjauksen tarkoituksena on tarjota varhaista tukea, neuvontaa ja palveluohjausta perheille sekä konsultaatioapua yhteistyökumppaneille. Lapsiperheiden asiakasohjaus vastaanottaa ja käsittelee lapsiperheitä ja nuoria koskevat yhteydenottopyynnöt, sosiaalihuoltolain mukaiset ilmoitukset tuen tarpeen arvioimiseksi sekä kaikki alueen lastensuojeluilmoitukset ja ennakkolliset lastensuojeluilmoitukset. Lastensuojelun virka-aikainen päivystys sekä akuutit lastensuojelutehtävät kuuluvat myös lapsiperheiden asiakasohjauksen tehtäviin. Yksikkö tekee palvelutarpeen sekä lastensuojelutarpeen arvioinnit lapsiperheille ja nuorille ja käynnistää myös kiireelliset tukitoimet yhteistyössä palvelualueen kanssa. (Säkjärvi 2021.)



Kuvio 1: Asiakasohjausyksikkö (Säkäjärvi 2021)

Asiakasohjausyksikköön kuuluva lapsiperheiden asiakasohjaus on käytännössä jaettu lapsiperheiden neuvonnan ja virka-aikaisen sosiaalipäivystyksen (ensiarviointi) sekä lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin (PTA) tiimeihin. Tiimeissä työskentelee asiakasohjaajia, sosiaalityöntekijöitä sekä sairaanhoitaja. Asiakkaita pyritään ohjaamaan erilaisiin tarpeenmukaisiin palveluihin mahdollisimman oikea-aikaisesti ja sujuvasti. Keskeistä työssä on monialainen yhteistyö. Asiakaspalvelu tapahtuu monikanavaisesti puhelimitse, sähköisiä palveluita hyödyntäen sekä asiakkaita tapaamalla. (Tehtävänkuvauslomake 2020.)

### 3 Lastensuojelu yhteisenä työnä

Lasten kaltoinkohtelu ilmiönä on jo kauan ollut niin sanottu ”pirullinen ongelma”, jonka vaikutukset ulottuvat laajalle, eikä ongelman ratkaiseminen ole yksinkertaista (Paavilainen 2021, 33-35). Lastensuojelu on yhteiskunnan keino pyrkiä turvaamaan jokaisen lapsen oikeutta turvalliseen kasvuun ja tasapainoiseen kehitykseen. Lastensuojelun viranomaiset tukevat ensisijaisesti aina vanhempien kasvatustehtävää ja varmistavat lapsen edun toteutumisen tarvittaessa lastensuojelulakiin (417/2007) perustuvan viranomaisvallan keinoin. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019a.) Lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu muodostuu lastensuojelutarpeen selvityksestä ja asiakassuunnitelmasta sekä avohuollon tukitoimien järjestämisestä. Lapsen kiireellinen sijoitus ja huostaanotto sekä niihin liittyvä sijais- ja jälkihuolto ovat myös osa lastensuojelua. (Malja, Puustinen-Korhonen, Petrelius & Eriksson 2019, 42.) Lastensuojelu on lapsen ja perheen viimesijainen tukimuoto, johon turvaudutaan silloin, kun muut ennaltaehkäisevät tai sosiaalihuollon palvelut eivät ole riittäviä (Keski-Uudenmaan Sote 2021c).

Kunnat ovat vastuussa lastensuojelun järjestämisestä ja toimeenpanosta. Palvelujärjestelmät eri kunnissa ovat erilaisia, joten siitä syystä järjestelmien ja palvelujen toimivuuskin on vaihtelevaa. (Taskinen 2010, 33-34.) Nykyisen palvelujärjestelmän pirstaleisuus ja sektorien väliset rajapinnat vaikeuttavat lastensuojelutyötä (Malja ym. 2019, 18). Erityisesti paljon palveluja tarvitsevat perheet voivat jäädä ilman tukea. Tukitoimien koordinointi näyttäytyy haasteellisena erityisesti perus- ja erityistason palveluiden yhdistelmissä. (Kansallinen lapsistrategia 2021, 23.)

Fergusonin (2011, 181-182) mukaan eri ammattilaisten välisen yhteydenpidon ja vuorovaikutuksen puute vaikeuttaa lastensuojelun työtä käytännössä. Ongelmia esiintyy erityisesti silloin, kun lasten ja perheiden parissa toimivat ammattilaiset työskentelevät erillään toisistaan, omissa ”siiloissaan” tai silloin, kun tieto lapsesta ei kulje yhdeltä ammattilaiselta toiselle. Lastensuojelua hankaloittaa myös se, jos huolten koordinointi ja lapsen tilanteeseen liittyvän tiedon yhteen tuominen on puutteellista. Jos lapsen ja perheen kanssa toimivilla ammattilaisilla ei ole selkeää käsitystä muiden toimijoiden tehtävistä tai yhteistä suunnitelmaa työskentelylle, on lastensuojelun työtä silloin vaikeampaa toteuttaa. Joskus myös moniammatillisten työtapojen tai tapaamisten toimimaton dynamiikka voi estää ammattilaisten välisen avoimen kommunikaation ja siten myös yhteisen arvioinnin ja suunnitelman tekemisen tilanteesta. (Ferguson 2011, 181-182.) Lapsen ja perheen kokonaisvaltaista tuen tarvetta ei kuitenkaan voi pilkkoa palvelujärjestelmän mukaisiin sektoreihin, vaan tarvittavat tukitoimet useimmiten ylittävät organisaatorajoja (Saastamoinen 2016, 61).

Suomi on juuri saanut ensimmäisen kansallisen lapsistrategian, joka pohjautuu YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen. Strategian yhtenä tärkeänä tavoitteena on toimia pidemmän tähtäimen ohjenuorana kansalliselle lapsi- ja perhepolitiikalle. Strategia auttaa kohdentamaan katsetta lapsiin ja lasten oikeuksiin palveluita kehitettäessä ja päätöksiä tehdessä. Periaatteena on varmistaa palveluiden ja tuen yhdenvertainen saavutettavuus vahvistamalla ja lisäämällä ennaltaehkäisevää ja moniammatillista työtä. Keskeistä on lasten ja perheiden tuen tarpeiden varhainen tunnistaminen sekä ongelmien kasautumisen ehkäiseminen. (Kansallinen lapsistrategia 2021, 13-24.) Viime aikoina monen lapsiperheen huolet ja ongelmat ovat koronapandemian seurauksena kasvaneet entisestään. Tähän ovat vaikuttaneet sekä ihmisten sosiaalinen eristäytyminen että palveluiden heikompi saatavuus. Matalan kynnyksen palveluita on vähennetty tai ne ovat muuttuneet sähköisiksi. Myös esimerkiksi neuvolan terveydenhoitajia on jouduttu siirtämään perustehtävistään koronarokotustehtäviin. (Paavilainen 2021, 33-35.)

Neuvolan säännölliset terveystarkastukset ovat erittäin merkittävässä asemassa lapsen suojelun tarpeen varhaisessa havaitsemisessa. Vaikka käynnit ovat perheille vapaaehtoisia, velvoite neuvolakäynneille perustuu lastensuojelulakiin. Jos vanhemmat eivät käytä lastaan

neuvolan säännöllisissä tarkastuksissa, on syytä selvittää lapsen tuen tarvetta. On perusteltua olettaa, että ilman selkeää syytä neuvolakäynneiltä pois jääminen voi kertoa vanhempien mahdollisista elämänhallinnan puutteista, jotka taas voivat olla haitaksi lapsen terveydelle ja kehitykselle. (Saastamoinen 2016, 86-87.)

Jos neuvolassa lapsen tai perheen tilanteesta koetaan huolta ja nähdään tarvetta sosiaalihuollolle, on yhdessä lapsen ja hänen vanhempiensa kanssa tehtävä yhteydenotto sosiaalihuoltoon, jotta tuen tarvetta voidaan arvioida. Yhteydenotto sosiaalihuoltoon voi olla joko sosiaalihuoltolain 35 §:n mukainen, jolloin tuen tarpeen arviointiin sovelletaan sosiaalihuoltolain menettelyä, tai lastensuojelulain 25 §:n mukainen, jolloin menettely on lastensuojelulain mukainen. Yhteydenotto sosiaalihuoltoon tehdään aina avoimesti yhteistyössä perheen kanssa. Jos taas lapsen hoito, huolenpito tai kehitys ovat olosuhteiden tai lapsen oman käyttäytymisen johdosta vaarantuneet, on tehtävä lastensuojelulain 25 §:n mukainen lastensuojeluilmoitus. (Saastamoinen 2016, 113-114.) Perusteet ovat molemmissa tapauksissa samanlaiset, mutta erona on se, että lastensuojeluilmoituksen voi lain mukaan tehdä myös ilman perheen suostumusta ja tarvittaessa jopa vastoin heidän tahtoaan (Saastamoinen 2016, 158).

Suomessa lastensuojeluilmoituksia tehtiin vuonna 2020 yhteensä 162 130, joka on neljä prosenttia enemmän kuin edellisvuonna. Uudellamaalla lastensuojeluilmoituksia tehtiin vuonna 2020 yhteensä 54 615, joka on yli 2 000 ilmoitusta enemmän kuin edellisenä vuonna. Yhteydenottopyyntöjä vuonna 2020 tilastojen mukaan Suomessa tehtiin 15 791 ja niiden määrä oli kasvanut kolme prosenttia edellisvuodesta. Uudenmaan alueella yhteydenottopyyntöjen määrä oli 4 067, joka on yli 200 yhteydenottoa vähemmän kuin edellisenä vuonna. (Lastensuojelu 2020.) Keusoten alueella vuoden 2021 maaliskuun alusta huhtikuun loppuun lastensuojeluilmoituksia tehtiin 103 ja yhteydenottopyyntöjä 38. Neuvolaikäisiä lapsia kaikista näistä oli yhteensä 39:ssä perheessä. (Asiakasohjausyksikön tilastoja 2021.)

Lastensuojelulain (417/2007) 25 §:n 1. momentissa on säädetty lastensuojeluilmoituksen tekemisen velvollisuudesta. Terveydenhuollon ammattihenkilöstöön kuuluvilla äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajilla on sekä sosiaalihuoltolain että lastensuojelulain mukainen ilmoitusvelvollisuus. Lastensuojelussa kuitenkin usein koetaan, että terveydenhuollosta tarvittavaa ilmoitusta tai yhteydenottopyyntöä ei aina tehdä, vaikka perusteet niihin olisivat olemassa. Yhteistyötahot taas kokevat usein, että tehdyt ilmoitukset eivät välttämättä johda lainkaan toimenpiteisiin. Asian vireille tulon perusteella lastensuojeluviranomaisilla on kuitenkin velvollisuus toimia. Tämä toimimattoman yhteistyön molemminpuolinen kokemus kuvastaa tiiviimmän yhteistyön ja yhteisten toimintatapojen tarvetta. Avoin keskustelu eri osapuolten välillä yhteistyötä vaikeuttavista tekijöistä on tärkeää ja auttaa myös ymmärtämään tehtyjä valintoja ja päätöksiä. (Saastamoinen 2016, 66.)

Lastensuojeluilmoituksen tekemisen kynnyksiä madallettiin entisestään sosiaalihuoltolain (1301/2014) lakiuudistuksella vuonna 2015. Uudistuksen jälkeen lastensuojeluilmoitusten määrä lisääntyi ja se herätti paljon keskustelua sekä ilmoitusten tekemisestä, että lasten ja perheiden voinnista. Osaltaan ilmoitusten määrän kasvu kertoo myös eri alojen ammattilaisten lisääntyneestä tietoisuudesta ilmoitusvelvollisuuteen liittyen. Ilmoitukset ovat tärkeä lapsen tarvitseman tuen laajuudesta kertova tekijä. Lastensuojeluilmoituksen tekijällä ei tarvitse olla tietoa siitä, onko lapsella jo lastensuojelun asiakkuus vai ei. Varhaisempi tuen tarpeiden havaitseminen ja niiden puheeksi ottaminen peruspalveluiden piirissä on yhä tärkeämpää. Tavoitteena on, että riskitekijöihin ja huolta herättäviin olosuhteisiin olisi mahdollista vaikuttaa jo ennaltaehkäisevästi ja korjaavan työn tarve siten vähenisi. (Saastamoinen 2016, 127-129.) Ilmoituksen tekoa ei kannata pitkittää, sillä mahdollisimman varhain aloitetut tukitoimet toimivat parhaiten (Eriksson & Arnkil 2005, 34).

Lapsen asian tullessa vireille sosiaalihuollossa, joko lastensuojeluilmoituksen tai yhteydenottopyynnön kautta, on asian käsittelemiseksi aloitettava palvelutarpeen arviointi, ellei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Arvioinnin aloittamisesta on lastensuojelulain 26 §:n mukaisesti päätettävä seitsemän arkipäivän kuluessa asian vireille tulosta ja sen on valmistuttava kolmen kuukauden kuluessa. (Lastensuojelulaki 417/2007.) Keusoten lapsiperheiden asiakasohjauksessa ensiarvioinnin tiimi vastaanottaa kaikki ilmoitukset ja yhteydenottopyynnöt. Ensiarvioinnin yhteydessä perheen tilanteen kiireellisyttä arvioidaan tarvittaessa tapaamalla asiakasta sekä tekemällä yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Tiimin tehtävänä on arvioida onko lapsen tai perheen tilanteen selvittämiseksi syytä käynnistää laajempi palvelutarpeen arviointi. Jos palvelutarpeen arvioinnin aloittaminen on tarpeen, siirretään perheen asian käsittely PTA tiimille tarvittaessa siirtopalaverissa. (Asiakasohjauksen siirtokäytännöt 2021.)

Palvelutarpeen arvioinnin tiimin tehtävänä on kartoittaa lapsen ja perheen tarvitsemia palveluita, tukitoimia sekä lastensuojelun tai erityisen tuen tarvetta (Asiakasohjauksen siirtokäytännöt 2021). Tarkoituksena on yhdessä perheen kanssa luoda kokonaiskäsitystä tuen tarpeesta. Palvelutarpeen arviointi voi olla luonteeltaan myös ennaltaehkäisevää, jolloin se tukee perheen tilannetta esimerkiksi muutoksessa. (Rytkö 2021.) Sekä sosiaalihuoltolaissa (1301/2014, § 41), että terveydenhuoltolaissa (1326/2010, § 32) painotetaan monialaisen yhteistyön velvollisuutta palvelutarpeen arvioinnin tekemisessä. Myös Rytkö (2021) korostaa, että moniammatillisuus palvelutarpeen arvioinnissa on omiaan rikastuttamaan ymmärrystä perheen tilanteesta kokonaisuutena sekä lisäämään perheen tukemisen toimintaedellytyksiä. Palvelutarpeen arvioinnin valmistuttua, perheen asiakkuus voidaan tilanteen vaatiessa siirtää perhesosiaalityöhön tai lastensuojeluun jatkotyöskentelyä varten (Asiakasohjauksen siirtokäytännöt 2021).

### 3.1 Lastensuojelun systeeminen malli

Lontoon Hackneyssa kehitettiin vuonna 2011 systeeminen lastensuojelun toimintamalli. THL on kehittänyt sen pohjalta suomalaisen lastensuojelun systeemisen mallin, joka tuo vaihtoehdon perinteiselle tavalle toteuttaa lastensuojelun sosiaalityötä. Työtapa perustuu moniammatillisten tiimien toimintaan. Tiimit koostuvat sosiaalityöntekijöistä, koordinaattoreista ja perheterapeuteista sekä tarvittaessa sosiaaliohjaajista ja perhetyöntekijöistä. Asiakas työskentelee edelleen yhden työntekijän tai työparin kanssa, mutta koko muun tiimin tuki, voimavarat ja asiantuntemus ovat perheen käytettävissä. Perheen näkökulmasta työtapa tuo jatkuvuutta ja pysyvyyttä työskentelyyn myös poikkeustilanteissa, kuten perheelle tutun työntekijän sairastuessa. (Lahtinen, Männistö & Raivio 2017, 4.) Lastensuojelun systeemistä toimintamallia pilotoitiin Suomessa vuosina 2017-2018. Lähtökohtana mallissa on, että asiakas nähdään osana lähipiiriään ja sitä ympäröiviä systeemejä. Vuorovaikutus ja ihmisten väliset suhteet ovat yksilön ongelmien sijaan työskentelyssä huomion keskipisteessä. (Aaltio & Isokuortti, 2019, 6-15.)

Systeemisen työskentelyn edellytyksenä on erilaisten osaamisen ja tiedon näkökulmien yhdistäminen, minkä toteutumisessa moniammatillinen yhteistyö on avainasemassa (Isoherranen 2008a, 33). Lastensuojelussa systeeminen toimintamalli edellyttää työntekijöiltä yhteistyötä perheen luonnolliseen toimintaympäristöön kuuluvien tahojen kanssa. Uuden systeemisen mallin tavoittelema huostaanottojen väheneminen edellyttää, että myös lastensuojelun yhteistyötahot sitoutuvat moniammatilliseen ja organisaatorajoja ylittävään yhteistyöhön. (Heinonen, Ikonen, Kaivosoja & Reina 2018, 34.) Systeemisen lastensuojelun mallin avulla pyritään ohjaamaan suomalaista lastensuojelua pehmeämpien arvojen mukaisesti perheen osallisuutta kunnioittavampaan suuntaan. Lasten ja perheiden huomiointiin panostetaan ja byrokratian ja kontrollin sijaan painotus on enemmänkin ratkaisukeskeisen terapeutin. Lakiprosessit ovat aiemmin olleet yksipuolisesti lastensuojelun työtä määrittäviä tekijöitä ja vuorovaikutus on jäänyt taka-alalle. Lakipykälät täytyy edelleenkin tuntea ja niitä noudattaa, mutta uudessa toimintamallissa panostetaan nyt enemmän asiakkaiden kohtaamiseen. (Kasurinen 2018.)

Lastensuojelua pyritään uudistamaan maanlaajuisesti, mutta ongelmaksi muodostuu suuri asiakasmäärä. Työmallissa asiakkaiden määrä yhtä sosiaalityöntekijää kohti on pienempi. Yhtenä vaihtoehtona ongelman ratkaisuksi ehdotetaan, että peruspalveluissa, kuten neuvolassa olisi jatkossa mahdollista tukea vaikeita perhetilanteita ilman lastensuojelun asiakkuuteen siirtymistä. Alkuvaiheessa työmalli on säästöjen sijaan nostanut kustannuksia, koska tiiviimpi työskentely on selkeästi nostanut esiin ongelmia, jotka olisivat aiemmin jääneet huomaamatta. Malli on kuitenkin ehdottomasti toteuttamisen arvoinen. (Kasurinen 2018.) Pilottiin osallistuneiden sosiaalityöntekijöiden mukaan asiakkaiden kohtaamiseen käytetty työaika ei kuitenkaan lisääntynyt niin paljon kuin toivottiin. Lasten kanssa

työskentely oli sitä vastoin yleistynyt ja työskentely oli osittain intensiivisempää kuin aiemmin. (Aaltio & Isokuortti, 2019, 6-7.)

### 3.2 Ennakolliset lastensuojeluilmoitukset

Säännös ennakollisesta lastensuojeluilmoituksesta lisättiin lastensuojelulakiin vuonna 2010. Ennaltaehkäisevän lastensuojelun näkökulmasta tämä lisäys oli tärkeä, sillä se velvoittaa tukitoimien suunnitteluun jo raskausaikana. Kynnys ennakollisen lastensuojeluilmoituksen tekemiseen on korkeampi, kuin lastensuojeluilmoituksen, koska syntymättömän lapsen kohdalla epäilykselle lastensuojelun tukitoimien tarpeellisuudesta tulee olla *perusteltu syy*. (Saastamoinen 2016, 206.) Mikäli on perustellusti syytä epäillä, että syntymätön lapsi tulee synnyttyään tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia, on tilanteessa tehtävä lastensuojelulain (417/2007) 25 c §:n mukainen ennakollinen lastensuojeluilmoitus. Syntymättömän lapsen tilanteen selvittämiseksi on mahdollista tehdä myös sosiaalihuoltolain (1301/2014) 35 §:n mukainen yhteydenotto sosiaalihuoltoon.

Ennakollisten lastensuojeluilmoitusten kohdalla äitiysneuvolan rooli on ymmärrettävästi hyvin keskeinen. Neuvolan terveydenhoitajan osallistuminen verkostotyöskentelyyn ennakollisten lastensuojeluilmoitusten tilanteissa on siten perusteltua. (Saastamoinen 2016, 207-208.) Myös Meiksansin ym. (2021) tutkimuksessa 57,3 % ennakollisista lastensuojeluilmoituksista oli terveydenhuollon henkilöstön tekemiä. Jos lasta odottavan perheen tilanne vaatii yhteistyötä myös muiden ammattilaisten kanssa, jo varhaisessa vaiheessa yhdessä vanhempien kanssa tehty suunnitelma raskausajan työskentelystä voi auttaa perhettä paremmin hyväksymään tuen vastaanottamisen (Salo 2020, 45).

Ennakollisten lastensuojeluilmoitusten käsittelypaikan määrittelevät kunnat itse (Saastamoinen 2016, 208). Keusoten palvelujärjestelmässä ennakolliset lastensuojeluilmoitukset käsiteltiin aiemmin aikuissosiaalityössä. Aikuissosiaalityössä työskentely perustuu kuitenkin hyvin vahvasti asiakkaan vapaaehtoisuuteen, jolloin tuen keinotkin olivat vähäisemmät. Sittemmin ennakollisten lastensuojeluilmoitusten käsittely siirtyi lapsiperheiden asiakasohjauksen palvelutarpeen arviointiin. Palvelutarpeen arvioinnissa perheen kokonaistilanteen kartoittamiseen ja arviointiin on syntyvän lapsen kannalta laajemmin mahdollisuuksia. (Ennakollinen lastensuojeluilmoitus- prosessi 2020.) Raskaudenaikaista työskentelyä voi kuitenkin vaikeuttaa se, että perhesosiaalityön ja lastensuojelun asiakas on aina lapsi, mutta ennakollisen lastensuojeluilmoituksen käsittelyn aikaan asiakas on vielä syntymätön. Lisäksi palvelutarpeen arviointi on lastensuojelulain (417/2007) 26 §:n mukaan aina tehtävä kolmen kuukauden kuluessa, mutta raskauden vaiheesta riippuen, ennakollisen lastensuojeluilmoituksen kohteena oleva lapsi ei välttämättä synny vielä käsittelyajan sisällä.

Australialaisessa tutkimuksessa tunnistettiin ennakkollisten lastensuojeluilmoitusten taustalta usein toistuvia perheiden riskitekijöitä. Näitä perheissä esiintyviä riskitekijöitä olivat Meiksansin ym. (2021) tutkimuksen mukaan vanhempien nykyinen tai aikaisempi lähisuhdeväkivalta, päihteiden käyttö, mielenterveysongelmat sekä rikollinen toiminta. Vanhempien omat lapsuudenaikaiset laiminlyönnin kokemukset nousivat tutkimuksessa myös yhdeksi keskeiseksi vanhemmuuden riskitekijäksi. Huomionarvoista tutkimuksessa oli myös se, että useimmissa (yli 70 %) ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen kohteena olleista perheistä näitä riskitekijöitä oli kolme tai enemmän. Näissä tilanteissa lapsi syntyy jo hyvin monimutkaiseen ja riskialttiiseen perhe ympäristöön. (Meiksans ym. 2021.)

Olemassa olevat arviointi- ja toimintatavat eivät enää välttämättä sovellu monimutkaisissa olosuhteissa työskentelyyn. Tarvitaan palveluita, joissa huomioidaan paremmin perheen tilanteen kokonaisuus sekä haitalliset kokemukset useista samanaikaisesti esiintyvistä riskitekijöistä. Perheen aiemmat kokemukset saamistaan palveluista vaikuttavat ymmärrettävästi myös perheen halukkuuteen ja kykyyn ottaa tukea vastaan. Raskauteen voi siitä syystä liittyä myös menettämisen pelkoa ja luottamuksen puuttuessa koetaan, ettei apua ole turvallista pyytää. Näiden riskitekijöiden parempi ymmärtäminen tuo mahdollisuuden suunnitella ja kehittää palveluita, jotka vastaavat paremmin perheiden todellisiin tarpeisiin. (Meiksans ym. 2021.)

Ennakkollisten lastensuojeluilmoitusten avulla tulevia ongelmia voitaisiin todennäköisesti ennakoida jopa 12-15 vuoden päähän ja siten ehkäistä varhaisemman kohdennetun tuen avulla perheiden ongelmien kasautumista. Tällä hetkellä ennakkollisia lastensuojeluilmoituksia ei kuitenkaan ole hyödynnetty tietopohjana niin tehokkaasti, kuin olisi mahdollista. (Kananaja & Ruuskanen 2018, 49.) Ennakkollisia lastensuojeluilmoituksia tehtiin Suomessa vuonna 2020 yhteensä 2 214, joka on 39 ilmoitusta vähemmän kuin edellisenä vuonna. Uudellamaalla ennakkollisia lastensuojeluilmoituksia tehtiin yhteensä 732. (Lastensuojelu 2020.) Keusoten alueella vuoden 2021 maaliskuun alusta huhtikuun loppuun ennakkollisia lastensuojeluilmoituksia tehtiin kaksi (Asiakasohjausyksikön tilastoja 2021).

Lanier ym. (2020) esittelevät artikkelissaan olemassa olevia tietojärjestelmiä hyödyntävän, tulevaisuuden riskejä ennakoivan Birth Matchin, joka on esimerkki ennakoivan analytiikan ja algoritmien käytöstä lastensuojelun apuna. Tällaisten poliittisten innovaatioiden kääntöpuolena on kuitenkin aina riski eettisyyden vaarantumisesta. Lanier ym. (2020) kuitenkin suosittelevat, että lastensuojelutyössä tulisi kehittää algoritmeihin perustuvaa työskentelyn ja päätöksenteon tukea. Yksi tärkeä näkökulma ennaltaehkäisevän lastensuojelun työmenetelmien kehittämisen kannalta on myös se, onko lasten kaltoinkohtelu ilmiönä ylipäätään lainkaan ennakoitavissa (Lanier ym. 2020).



### 3.3 Ennaltaehkäisevä lastensuojelu ja lapsiperheiden varhainen tuki

Lastensuojelun asiakkaana on yhä enemmän lapsia. Lasten ja perheiden ongelmat tulisi tunnistaa jo mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, joten saatavilla olevan tiedon ennakoiva hyödyntäminen on tärkeää. Eri alojen ammattilaisten tulisi pyrkiä hyödyntämään toistensa tietoa ja erityisosaamista yhteistyössä lasten ja perheiden tueksi. (Heinonen ym. 2018, 27-33.) Jo vuonna 2008 lastensuojelulain uudistus tavoitteli painopisteen siirtämistä lastensuojelusta enemmän lasten ja perheiden varhaisempaan tukemiseen. Silloin lastensuojelulakiin (417/2007) lisättiin 3 §, jossa määritellään ennaltaehkäisevä lastensuojelu. Varhaisen tuen tavoitteena on ehkäistä lastensuojelun asiakkuuteen siirtymistä ja sen on tarkoitus tapahtua lapsen ja perheen arkisissa ympäristöissä. Varhainen tuki toteutetaan perheen kanssa avoimessa yhteistyössä, ilman leimaavaa tai arvioivaa otetta. (Taskinen 2010, 46-47.)

Ennaltaehkäisevää lastensuojelua on kaikki se erityinen tuki, jota tarjotaan perheille, joilla ei ole lastensuojelun asiakkuutta (Taskinen 2010, 32). Ehkäisevää lastensuojelua on esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvolan tuki. Ehkäisevän lastensuojelun tarkoituksena on tukea vanhemmuutta ja turvata lapsen kasvu, kehitys ja hyvinvointi. Silloin kun lapsi on jo lastensuojelun asiakkaana, ehkäisevää tukea järjestetään osana avo-, sijais- tai jälkihuoltoa. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2019b.) Lastensuojelun asiakkuus ei koskaan poista muiden ammattilaisten tuen tarvetta lapsen ja perheen elämässä (Heinonen ym. 2018, 27-33). Ennaltaehkäisevään lastensuojeluun liittyvä toimintakenttä on niin laaja, ettei mikään taho tai toimija yksin voi onnistua siinä ilman toisten tahojen apua. Lait määrittävät lastensuojeluun liittyvän monialaisen yhteistyön raamit, mutta sen lisäksi ennaltaehkäisevän työn toteuttamiseksi on rakennettava toimivia yhteisiä käytäntöjä. (Mäkelä, Bildjuschkin, Laajasalo & Kettunen 2019, 124-125.)

Usein interventiot kohdistuvat ongelmatilanteisiin. Ennaltaehkäiseviä, ongelmien varhaiseen tunnistamiseen pyrkiviä yhteistyöinterventioita tehdään vain vähän. Yhteistyönä toteutettavien interventioiden vaikuttavuutta olisikin syytä tutkia tarkemmin niiden hyödyllisyyden osoittamiseksi. Ongelmien varhainen tunnistaminen, ennaltaehkäisy ja oikea-aikainen tuki ovat keskeisiä periaatteita lasten ja perheiden palveluissa. Työvälineenä on silloin työntekijän subjektiivinen huoli. Huoleen tulee tarttua välittömästi ja lapselle on järjestettävä tarvittava tuki, etteivät perheen ongelmat kasautuisi. (Halme, Laaksonen & Perälä 2010, 96-97.) Tällä hetkellä ehkäisevien palvelujen toteuttamisen kustannukset eivät ole määriteltävissä, eikä niiden vaikuttavuuskaan siten ole osoitettavissa. Ehkäisevän lastensuojelun merkitystä tulisi vahvemmin selkiyttää erityisesti päättäjille. (Paavola ym. 2010, 21.)

Lastensuojelukriittistä Lokakuun liike- sivustoa ylläpitävä varatuomari Leeni Ikonen (2013) on huolissaan siitä, että varhainen puuttuminen toteutuu käytännössä liian usein varhaisina huostaanottoina. Ikonen epäilee sen olevan omiaan vain lisäämään lasten ja perheiden syrjäytymisriskiä vahvistamalla pois lähettämisen kulttuuria sosiaalipalveluissa. Hänen mukaansa lastensuojelun asiakkuuden ollessa ehtona vaikuttavammille tukitoimille, lapsilla on suurentunut riski jäädä tarvitsemiensa palveluiden ulkopuolelle. (Ikonen 2013, 196.) Sosiaalihuoltolain (1301/2014) muutoksen yhteydessä vuonna 2015 varmistettiin, että lastensuojelun avohuollon tukitoimia on saatavilla perheille myös ilman lastensuojelun asiakkuutta (Saastamoinen 2016, 42).

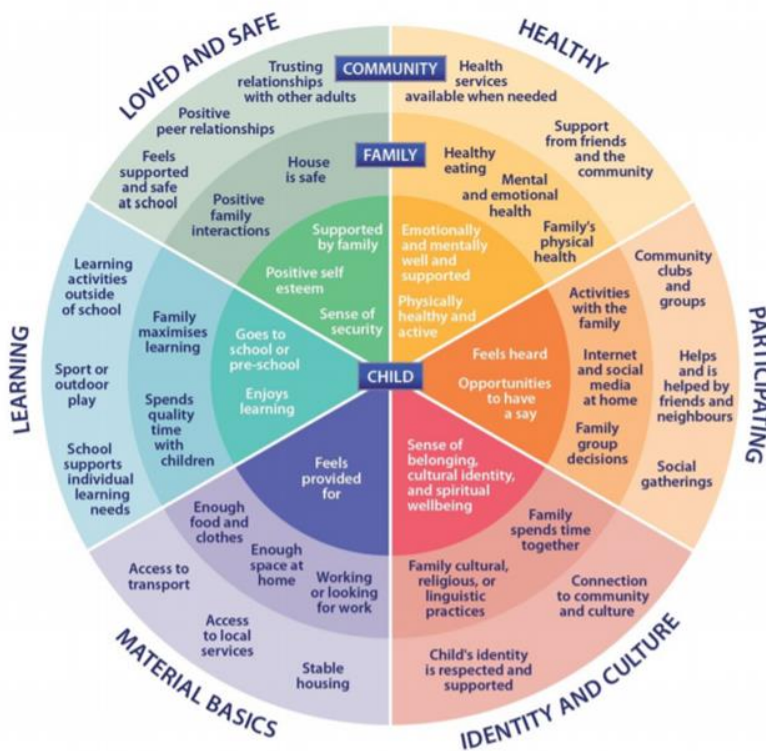
Ehkäisevän lastensuojelun palveluvalikoiman tulisikin olla mahdollisimman monipuolinen ja portaittainen. Väärin painotettu ja suppea palveluvalikoima vahvistaa entisestään lastensuojelun kustannusten kasaantumista korjaavaan työhön. Monipuolisemmat matalan kynnyksen palvelut vaatisivat tiiviimpää yhteistyötä myös toimijoiden ja palveluntuottajien välillä. (Paavola ym. 2010, 23.) Peruspalveluiden, kuten neuvolan rooli varhaisessa tuen tarpeiden tunnistamisessa on merkittävä. Neuvolassa perhe kohdataan usein luonnollisemmissa tilanteissa ja arkisemmin, kuin esimerkiksi lastensuojelun työntekijän kanssa. Neuvolan terveydenhoitajan on hyvä myös tiedostaa, että hän voi joissain tilanteissa olla ainoa lapsen kohtaama kodin ulkopuolinen aikuinen. (Saastamoinen 2016, 3.)

Lapsiperheiden varhaista tukemista tavoitellaan Keusoten kaikissa kunnissa neuvolapsykologin maksuttomilla ja luottamuksellisilla palveluilla. Neuvolan terveydenhoitajat voivat tarpeen mukaan ohjata äitiys- ja lastenneuvolan asiakasperheitä neuvolapsykologin vastaanotolle ilman lähetettä. Psykologin tukea voi hyödyntää jo raskausaikana tai vanhemmuuteen ja lapsen kehitykseen liittyen. (Keski-Uudenmaan Sote 2021d.) Alle 13-vuotiaiden lasten perheiden käytössä on Keusoten kunnissa myös maksuttomat perheneuvolan palvelut. Perheneuvolasta voi hakea tukea esimerkiksi perheen vuorovaikutuksen, tunne-elämän kehityksen ja käyttäytymisen pulmiin. Työskentely lähtee aina lapsen ja perheen tarpeista. Neuvolan terveydenhoitajat voivat ohjata perheitä perheneuvolan asiakkuuteen ilman lähetettä. (Keski-Uudenmaan Sote 2021e.)

Lasten ja perheiden varhaisen tuen tarpeiden tunnistamiseen on Australiassa vuonna 2009 kehitetty käytännöllinen ja joustava Common Approach-malli. Sen käyttöä on tutkittu ja pilotoitu muun muassa terveydenhuollossa ja sosiaalipalveluissa laajalti ja tulokset ovat olleet lupaavia. Kyseessä ei ole riskien arviointimenetelmä, vaan malli keskittyy ennemminkin lapsen ja perheen vahvuuksiin. Se mahdollistaa avoimen keskustelun perheen kanssa lapsen hyvinvoinnin ollessa keskiössä. Mallin avulla lasten ja perheiden tarpeet pystyttiin tunnistamaan aikaisessa vaiheessa ja heidän omat vahvuutensa tunnistettiin myös kokonaisvaltaisemmin. Mallin käyttö vahvisti ennaltaehkäisevää työtettä ja lisäsi työntekijöiden tietoa muista käytettävistä palveluista. Myös monialainen yhteistyö lisääntyi,

kun työntekijät pystyivät ottamaan huomioon myös ne osa-alueet lapsen ja perheen elämästä, jotka eivät välttämättä suoraan liittyneet omaan työhön. (Goodhue 2015.)

Common Approach- mallin perustana ovat kuviossa 2 esitetyt hyvinvoinnin ulottuvuudet. Visuaalinen malli auttaa hahmottamaan lapsen elämän eri osa-alueita kokonaisvaltaisemmin. Ulottuvuudet perustuvat kuuteen hyvinvoinnin osa-alueeseen, jotka ovat rakastettuna ja turvassa oleminen, terveys, osallisuus, positiivinen identiteetti- ja kulttuurikäsitte, materiaaliset perustarpeet sekä oppiminen. Lähimpänä keskiössä olevaa lasta ovat turvallisen kasvun ja kehityksen kannalta tärkeimmät asiat. Näiden ulottuvuuksien kautta pystytään rakentamaan keskustelua lapsen tilanteesta, kartoittamaan yhdessä perheen kanssa heidän vahvuuksiaan ja tarpeitaan sekä sopimaan seuraavista askeleista. (ARACY 2021.)

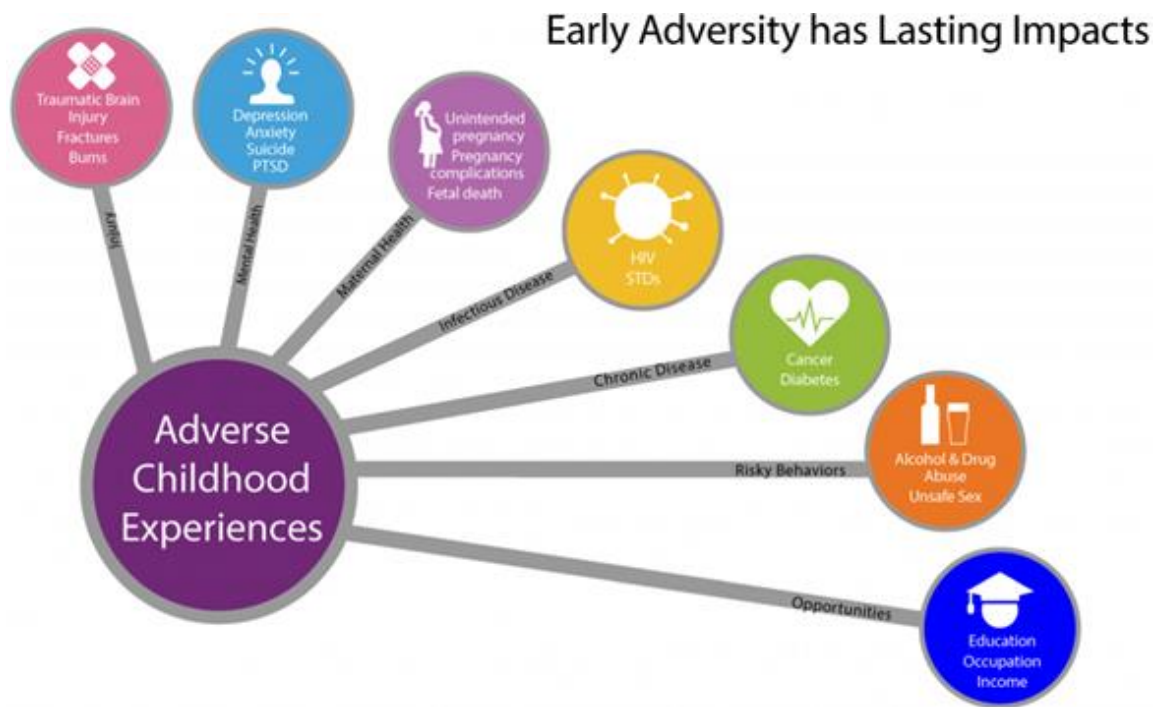


Kuvio 2: Hyvinvoinnin ulottuvuudet Common Approach -mallissa (ARACY 2021)

### 3.3.1 ACE-seulonta

Viime aikoina lisääntynyt tieto lapsuuden haitallisten kokemusten vaikutuksista vanhemmuuteen voi auttaa kohdentamaan sosiaalipalveluita entistä tehokkaammin tukemaan perheitä varhaisemmassa vaiheessa (Sellegren 2020, 124). Haitallisilla lapsuusajan kokemuksilla (kuvio 3) voi olla kestäviä, kielteisiä vaikutuksia terveyteen, hyvinvointiin ja elämänlaatuun (CDC 2020). Lapsuudenaikaiset haitalliset kokemukset voidaan jakaa lapseen kohdistuvaan väkivaltaan, laiminlyöntiin sekä perheessä esiintyviin ongelmiin. Nämä

kokemukset ovat nykytutkimusten mukaan ihmisillä melko yleisiä. ACE-tutkimus ja siihen liittyvä seulonta on lähtöisin Yhdysvalloista, josta se on vasta aivan viime aikoina levinnyt Suomeen. Lasten ja perheiden parissa työskentelevien ACE-tietoisuutta on syytä lisätä, sillä samalla ymmärrys varhaisten kokemusten merkityksestä ihmisen elämään kasvaa. ACE-seula voidaan nähdä myös puheeksi ottoa helpottavana työkaluna. (Hakulinen & Westerlund-Cook 2020.)



Kuvio 3: Lapsuuden ajan haitalliset kokemukset (CDC 2020)

Mäntsälän kunnassa on tämän vuoden (2021) huhtikuussa käynnistynyt neuvolan varhaisen tuen perheohjaajan toteuttaman ACE-seulonnan pilotti. Seulontojen on tarkoitus laajentua pilotin jälkeen neuvolatoimintaan koko Keusoten alueelle. Käytännössä tällä hetkellä pilottineuvolan terveydenhoitajat ohjaavat varhaisen tuen perheohjaajalle ACE-seulontaan kaikki ensimmäistä lasta odottavat perheet, sekä uusioperheet, joista toiselle vanhemmalle syntyvä lapsi on ensimmäinen. ACE-seulontaan osallistuminen on perheille vapaaehtoista. ACE-seulontojen periaatteena on ennaltaehkäisevän lastensuojelun mukainen ylisukupolvisten ketjujen katkaiseminen. Keskeistä ACE-toiminnassa on positiivinen ja toiveikas asennoituminen, sekä perheen voimavaroihin keskittyminen. ACE-toiminta on vahvasti traumainformoitua työtä, jossa tavoitteet lapsesta tämän hetken arvokkaana ihmisenä ja huomisen aikuisena ovat yhteen kietoutuneina. (Salonen 2021.)

### 3.3.2 Huoli puheeksi -menetelmä

Neuvolassa jokaisen terveystarkastuksen yhteydessä lapsen fyysisestä ja psykososiaalisesta kehityksestä tehdään kokonaisarviointi, joka pohjautuu terveydenhoitajan tekemiin mittauksiin, tutkimuksiin, havaintoihin sekä keskusteluun lapsen ja tämän vanhempien kanssa. Jos huolta herää lapsen terveydestä tai hyvinvoinnista, se on tärkeää ottaa puheeksi. Huolen voimakkuutta on tärkeä myös arvioida ja nimetä asiat, jotka ovat herättäneet huolen. Apuna huolen puheeksi ottamisessa ja avoimen yhteistyön kehittämisessä voi käyttää Huolen vyöhykkeistö -materiaalia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Ensimmäinen vaihe perheiden varhaisessa tukemisessa on huolen tunnistaminen. Huolen vyöhykkeiden (kuvio 4) avulla huoli on mahdollista tunnistaa ja arvioida ennen sen puheeksi ottamista. Seuraava ja hyvin olennainen vaihe on huolen puheeksi ottaminen. Se on syytä toteuttaa arvostavasti ja perhettä kunnioittavalla tavalla. Tavoitetilana voidaan pitää työntekijän ja vanhemman yhteistä liittoutumista lapseen liittyvän huolen hälventämiseksi. Kolmantena vaiheena on oikein ajoitettujen toimenpiteiden toteuttaminen. Periaatteena on, että perheen tilanteeseen puuttuminen on aina samalla lupaus avusta. (Taskinen 2010, 47-48.)

HUOLETON TILANNE (1)	PIENI HUOLI		HARMAA VYÖHYKE		SUURI HUOLI	
	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Ei lainkaan huolta	Pieni huoli tai ihmettely käynyt mielessä; luottamus omiin mahdollisuuksiin vahva.	Huoli tai ihmettely käynyt toistuvasti mielessä; luottamus omiin mahdollisuuksiin hyvä.  Ajatuksia lisävoimavarojen tarpeesta.	Huoli kasvaa; luottamus omiin mahdollisuuksiin heikkenee.  Mielessä toivomus lisävoimavaroista ja kontrollin* lisäämisestä.	Huoli tuntuva; omat voimavarat ehtymässä.  Selvästi koettu lisävoimavarojen ja kontrollin lisäämisen tarve.	Huolta paljon ja jatkuvasti; lapsi/nuori vaarassa. Omat keinot loppumassa.  Lisävoimavaroja ja kontrollia saatava mukaan heti.	Huoli erittäin suuri; lapsi/nuori välittömässä vaarassa. Omat keinot lopussa.  Muutos lapsen tilanteeseen saatava heti.

\*kontrolli = tilanteen hallinnan lisääminen esimerkiksi rajoittamalla jotain epätoivottavaa asiaa.

Kuvio 4: Huolen vyöhykkeistö (Eriksson & Arnkil 2005, 25)

Kun huolta ei ole lainkaan (1), silloin lapsen asiat ovat hyvin. Pienen huolen alueella (2-3) jotkin asiat tilanteessa herättävät huolta, mutta niiden käsittely koetaan helpoksi ja tarjottu tuki tuottaa tulosta. Tämän vyöhykkeen huolet ovat keskeisiä perheiden varhaisessa tukemisessa. Huolen harmaalla vyöhykkeellä (4-5) huoli kasvaa. Tarjottavissa oleva tuki ei ole riittävää, muista mukana olevista toimijoista ei ole tietoa tai työnjako perhettä tukevien toimijoiden välillä on epäselvää. Samanaikaisesti huolen kasvaessa liioittelun pelko mietityttää. Suuren huolen alueella (6-7) lapsen tilanne on vaarallinen. Tällä vyöhykkeen tasolla on kriittisyydestään huolimatta usein jopa helpompi toimia, koska tilanne niin vahvasti vaatii selkeitä tekoja ja muiden toimijoiden mukaan tuloa. (Eriksson & Arnkil 2005, 26.)

Ikonen (2013) on kritisoinut huolen vyöhykkeiden leimaavaa käyttöä lasten ja perheiden tilanteiden arvioimisessa. Hänen näkemyksensä mukaan huolen jäsentäminen vyöhykkeiden avulla jättää lapset liian helposti arviointia suorittavan työntekijän eritasoisten ja perusteettomienkin tuntemusten varaan. Tämä johtaa siitä syystä avun ja tuen sijaan lapselle haitalliseen puuttumiseen. Yksittäisten työntekijöiden kokemattomuuden tai keinottomuuden ei siksi tulisi johtaa lapsen ja perheen kannalta raskaaseen ja tarpeettomaan lastensuojelun prosessiin. (Ikonen 2013, 193-194.) Neuvolan terveydenhoitaja joutuu aina huolen herättyä väistämättä pohtimaan myös lapsen etua ja omia velvollisuuksiaan. Lastensuojelulain ilmoitusvelvollisuuden voi nähdä mahdollisuutena hakea tilanteeseen tukea ja asiantuntija-apua lastensuojelun työntekijöiltä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

#### 4 Moniammatillinen yhteistyö lapsiperheiden palveluissa

Kyky tehdä yhteistyötä on ollut aina ihmisen ja ihmiskunnan kehityksen kannalta tärkeä ominaisuus. Nykymaailmassa, jossa palvelut ovat kehittyessään eriytyneet toisistaan, on yhteistyön tarvetta usein vaikeampi havaita. Jokaisen toimijan oma rooli rajaa näkökulman helposti hyvin kapeaksi osa-alueeksi ihmiselämän kokonaisuudesta. (Isoherranen 2008a, 26-27.) Palvelujen ja asiantuntijuuden erikoistuminen työnjaon kiihtyessä viime vuosikymmenten aikana on heikentänyt samalla kokonaisuuden hallintaa. Asiakkaiden tarpeet ja elämäntilanteet voivat kuitenkin olla laaja-alaisia ja monitahoisia, jolloin erillisillä toimijoilla ei voi yksin olla näkemystä kokonaistilanteesta. Tuloksena on pahimmillaan palvelujen päällekkäisyyttä tai väliinputoajia. Tarvitaan moniammatillisuutta, joka on aina enemmän kuin osiensa summa. (Pyhäjoki, Salminen & Mönkkönen 2020.)

Moniammatillinen yhteistyö voidaan nähdä yläkäsitteenä, joka voi koostua monenlaisista yhteistyön muodoista. Peruslähtökohdانا on oletus siitä, että yhteisen tavoitteen saavuttaminen edellyttää monen eri toimijan tietojen ja osaamisen yhdistämistä. Vaikka jokaisella toimijalla on tilanteessa aina myös omia tavoitteitaan, tarvitaan lisäksi asiakaskohtainen yhteinen tavoite. Sen saavuttaminen vaatii resursseja sekä aikaa tarvittavan yhteisen tiedon keräämiselle ja käsittelylle. (Isoherranen 2008a, 33-34.) Moniammatillinen yhteistyö voidaan määritellä eri ammattiryhmiin kuuluvien asiantuntijoiden yhdessä työskentelyksi. Sillä tavoitellaan sekä työntekijöiden välistä vastuun jakamista, että kokonaisvaltaisemman tuen tarjoamista asiakkaalle. (Vilén, Leppämäki, Leppävaara, Ekström & Leppämäki 2002, 343-344.) Saastamoisen (2016, 60) mukaan moniammatillisen yhteistyön ensisijainen tavoite ei kuitenkaan ole työn jakaminen, vaan jokainen toimija tekee silti oman osuutensa. Yhteistyön etuina ovat silloin eri tahojen erilaiset toimintamahdollisuudet (Saastamoinen 2016, 60).

Lasten suojeluun liittyvä kokonaisuus on usein hyvin monialainen. Siitä syystä yhteistyö edellyttääkin toimivaa yhteistyötä eri viranomaisten välillä. Myös asenteet ja toimintakulttuuri vaativat muutosta. (Saastamoinen 2016, 6.) Asiakas on kohdattava kokonaisuutena, joten eri alojen asiantuntijoiden on työskenneltävä yhdessä yli organisaatorajojen. Jotta työskentely on silti taloudellista ja tehokasta, on päällekkäisyyttä sekä ristiriitaisia tavoitteita pyrittävä välttämään. (Isoherranen 2008a, 28-29.) Siiloutuminen johtaa usein siihen, että asiakas kokee eri ammattien väliset kokoukset epäolennaisina tai epämiellyttävinä. Hyvin toimiva moniammatillinen tiimi sulautuu yhteen, vaikka jokainen jäsen tuo oman asiantuntemuksensa asiakkaan tueksi. (Mönkkönen & Kekoni 2021.)

Moniammatillisesta yhteistyöstä hyötyvät loppujen lopuksi asiakkaat. Moniammatillisen yhteistyön avulla perheet saavat palveluita nopeammin, työntekijät ovat tyytyväisempiä työhönsä, tiedonkulku ja resurssien käyttö on tehokkaampaa, uusia toimintatapoja kehittyä ja päällekkäinen työ vähentyy. Yhteistyön rakentumisessa ja näiden rakenteiden ylläpitämisessä organisaatiolla ja sen johtamisella suuri merkitys. Organisaatioiden on järjestettävä säännöllisesti eri yhteistyötahojen välisiä kokoontumisia, lisättävä työntekijöiden tietoa yhteistyötahoista sekä otettava myös työajassa huomioon moniammatillisen yhteistyön ylläpitäminen. (Ursin 2013, 7-9.) Moniammatillinen yhteistyö voidaan nähdä ihmisten välisenä vuorovaikutuksen prosessina, joka luo rakenteen toiminnalle. Moniammatillisen yhteistyön kehittyminen alkaa neuvottelusta ja jatkuu jaettuun suunnitteluun ja interventioon. (Hietämäki, Kuusinen, Pursi & Rajala 2017, 419.) Moniammatillisen yhteistyön ytimessä on toimiva vuorovaikutus, joka perustuu yhteisiin askeliin, kuten tanssi. Eteen- ja taaksepäin vaihteleva rytmi toistuu tanssin tavoin myös ihmisten välisessä työskentelyssä ja kohtaamisessa. Asiat eivät aina etene suunnitellusti, johdonmukaisesti tai suoraviivaisesti. (Pyhäjoki ym. 2020.)

Yhteistyössä osaksi kokonaisuutta rakentunut tieto johtaa tulkintoihin, jotka aikaansaavat toimintaa. Moniammatillinen yhteistyö sisältää luonnollisesti usein monitulkintaisuutta. Silloin sama tilanne esimerkiksi yhteisen asiakkaan kohdalla, tulkitaankin monella eri tavalla. Vaikka kummankin osapuolen tulkinta olisi periaatteessa ymmärrettävä ja mahdollinen, tulkinnat yhdessä voivat muodostaa ristiriitaisen kokonaisuuden, jossa on nähtävissä toisensa poissulkevia tulkintoja. Monitulkintaisiin ongelmiin ei ole helppoa löytää vastausta, joka tyydyttäisi kaikkia osapuolia. Kompromissi on kuitenkin helpompi hyväksyä, jos sen osapuolet kokevat tulleen kuulluiksi. Monitulkintaisuutta ei siis käytännössä voi ratkaista, mutta sen kohtaamiseen kannattaa kiinnittää huomiota. (Jalonen ym. 2017, 16-22.)

Moniammatillisen yhteistyön perusedellytyksenä avoimen vuorovaikutuksen ohella on jokaisen toimijan erityisosaamisen hyödyntäminen ja arvostaminen. Asiantuntijuus syntyy siten yhteistyössä. On tärkeää, että jokaisella on selkeä käsitys omasta tehtävästään ja roolistaan tilanteessa. (Rekola 2008, 16-17.) Eri alojen asiantuntijoiden välinen yhteistyö edellyttää

tietoa myös muiden toimijoiden työnkuvista. Yhteistyön kehittäminen voi olla myös toimintakulttuurin ja asenteiden muutosta. Silloin edellytyksenä on, että kaikki osapuolet pitävät sitä tärkeänä. (Saastamoinen 2016, 60.)

#### 4.1 Yhteistyön rajapinnat

Lastensuojelun ja peruspalvelujen ensimmäisiä yhteistyön rajapintoja ovat lapsille ja nuorille peruspalveluja antavat tahot. Näitä ovat neuvoloiden lisäksi myös päiväkodit, lapsiperheiden perhetyö ja esiopetuksen oppilashuolto, koulujen ja oppilaitosten oppilashuolto sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. (Kähkönen 2015, 3-4.) Riippumatta siitä, mitä muita palveluita lapsella ja perheellä on käytössään, lapsen täytyy aina tulla autetuksi ja tuen tarve on huomioitava. On tärkeää, että palveluista muodostuu asiakkaan näkökulmasta mahdollisimman ehjä kokonaisuus. Peruspalvelut tukevat kaikkia lapsia ja perheitä. Erityistä tukea, kuten lastensuojelua annetaan perheille tarpeen mukaan. (Malja ym. 2019, 25.)

Yhteistyötä lastensuojelun ja muiden toimijoiden välillä määrittää vahvasti monimutkainen ja usein monitulkintainen lainsäädäntö, joka säätelee myös tiedonkulkua. Viranomaisten väliseen yhteistyöhön on kuitenkin lapsen edun toteuttamiseksi selkeä tarve. Lastensuojelun lapsikeskeinen yhteistyö juuri peruspalveluja tuottavien tahojen kanssa on lasten ja perheiden hyvinvoinnin kannalta ensiarvoisen tärkeää, vaikka yhteistyötahoja on muitakin. (Kähkönen 2015, 3-4.) Lastensuojelulain 2 §:n mukaan lasten ja perheiden kanssa toimivien viranomaisten on tarjottava perheelle apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin. Sosiaalihuollon ja muiden toimijoiden välisen yhteistyön parantaminen on ollut sosiaalihuoltolain yksi keskeisin tavoite. Sosiaalihuoltolain 9 §:n mukaan viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä lasten ja nuorten hyvinvointia sekä ehkäistävä parhaansa mukaan kasvuolojen epäkohtien syntymistä. (Lastensuojelulaki 417/2007; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Terveystuolto pyrkii lähtökohtaisesti edistämään asiakkaiden terveyttä ja ehkäisemään sairauksien syntymistä, kun taas sosiaalihuollon tavoitteena on turvata lapsen kasvu ja kehitys. Ennaltaehkäisevän lastensuojelun toteuttaminen kuuluu molempien toimijoiden tavoitteisiin ja työtehtäviin. Toiminta-alueesta riippuen ennaltaehkäisevä työ ja siihen liittyvät käsitteet nähdään eri ammattilaisten näkökulmasta eri tavoin. (Mäkelä ym. 2019, 126.) Monialaista työskentelyä vaativien yhtenäisten toimintatapojen kehittämiseksi on tehtävä töitä. Etukäteen sovitut ja kirjatut yhteistyön tavat toimijoiden välillä yhtenäistävät lasten ja perheiden palveluja, sekä tukevat työntekijöitä. Tuen tarpeen tunnistamisessa ja tuen tarjoamisessa on valtakunnallisesti tapahtunut kehitystä, mutta lasten ja perheiden ongelmat näyttävät neuvoloissa kautta maan entistä laaja-alaisempina ja monimutkaisempina. (Hakulinen, Merikukka, Hietanen-Peltola, Vaara & Pelkonen 2018, 103-



110.) Työntekijän kokema epävarmuus siitä, minkä palvelujen piiriin perheitä milloinkin voi ohjata voi jopa vaikeuttaa tuen tarpeen tunnistamista (Mäkelä ym. 2019, 126).

Poutiainen (2016) kartoitti väitöskirjatutkimuksessaan neuvolan terveydenhoitajien huolen heräämistä eri puolilla Suomea. Tutkimuksen mukaan neuvoloissa ilmeni vähintään yksi lapsen tai koko perheen hyvinvointia koskeva huoli 25 %:ssa kaikista terveystarkastuksista.

Terveydenhoitajilla ei tutkimuksen mukaan läheskään aina ollut selkeää näkemystä siitä, mihin huoli liittyi, sillä usein kyseessä oli intuitiivinen tunne. (Poutiainen 2016, 55-75.)

Vuorenmaan (2019, 1) tutkimuksessa terveydenhoitajat arvioivat myös, että jopa kaksi kolmasosaa perheistä tarvitsi lisätukea. Lähes kaikki vanhemmat kaipasivat ammattilaisten tukea, mutta tarvetta ei kuitenkaan mielellään kerrottu terveydenhoitajalle, etenkin vanhemmuuteen liittyvissä huolissa (Vuorenmaa 2019, 1). Erityisesti vauvaperheissä pelko huostaanotosta voi estää avun pyytämistä lastensuojelusta, vaikka perhe tukea tarvitsisikin. Isompien lasten ja nuorten kohdalla vanhempien on usein helpompi hakea apua, kun omat keinot eivät enää riitä. Vauvavaiheen uupumusta ei kuitenkaan mielellään myönnetä, sillä sen uskotaan johtavan huostaanottoon, vaikka varhaisemman tuen muotoja on olemassa. (Sellegren 2020, 122.)

Neuvolan terveydenhoitajien näkemyksen mukaan perheet saavat helpommin varhaista tukea lasten vaikeuksien ehkäisemiseksi silloin, kun vanhemmilla on esimerkiksi mielenterveys- tai päihdeongelmia. Muissa ennaltaehkäisevää tukea vaativissa tilanteissa kuten lasten syntymä, muutto tai avioero, tukea ei juuri mainita. Neuvolan roolia lasten vaikeuksien huomaamisessa pidetään tärkeänä. Perheet myös odottavat neuvolan tarjoavan apua aktiivisesti, vaikka vanhemmat eivät itse osaisi sitä pyytää. Perheiden kannalta ongelmallisena voidaan nähdä myös se, että perheen vaikeudet saatetaan neuvolassa havaita ja ottaa jopa puheeksi, mutta jatkoseurantaa ei neuvolassa aina toteuteta. Perhe tai lapsi voidaan ohjata muihin palveluihin, joita he jäävät jonottamaan ilman mitään muuta tukea. (Tuominen, Kettunen, Lindfors, Hjelt & Hakulinen-Viitanen 2011, 188-190.)

#### 4.2 Yhteistyön käytännöt

Palvelujen kehittämisen edellytyksenä on hyvin suunniteltu ja organisoitu yhteistyö. Lapset ja perheet käyttävät usein samanaikaisesti monia eri palveluita. Lapsen toimintaympäristöt ja sen myötä palvelun tarjoajat myös vaihtuvat lapsen kasvaessa. Ilman toimivia yhteistyökäytäntöjä palvelut ovat usein hajanaisia ja tiedonkulku eri toimijoiden välillä on hankalaa. (Halme ym. 2010, 25.) Lastensuojelun laatusuosituksen mukaan lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tehtävänä on koordinoida viranomaisyhteistyötä. Lastensuojelun tulisi antaa ilmoituksen tehneelle viranomaiselle tieto ilmoituksen vastaanottamisesta sekä ilmoittaa asiaa hoitavan työntekijän yhteystiedot. Ilmoituksen tehnyt ammattilainen on siten tarvittaessa mukana lapsen asian selvittämisessä ja tuen tarjoamisessa. (Malja ym. 2019, 27.)

Kiire ja vaitiovelvollisuus kuitenkin käytännössä vaikeuttavat yhteistyötä peruspalvelujen ja lastensuojelun välillä. Peruspalveluissa toiveena on, että lastensuojelulaki mahdollistaisi tiedon saamisen siitä, ovatko lastensuojeluilmoitukset edenneet ja ovatko perheet saaneet apua. (Paavola ym. 2010, 25.)

Yhdenmukaisilla yhteistyökäytännöillä on merkittävä yhteys myös ongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja tuen oikea-aikaiseen järjestämiseen. Aikaisemmin huomiota ei ole juurikaan kiinnitetty lapsen ja perheen kannalta keskeisiin siirtymävaiheisiin ja siihen liittyvään palveluiden ja tiedonkulun jatkuvuuteen eri toimijoiden välillä. Toimivilla yhteistyökäytännöillä on yhteyksiä myös lapsen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sekä vanhempien tyytyväisyyteen ja osallisuuteen. (Halme ym. 2010, 26.) Eri ammattilaisten välisten yhteydenottojen edellytyksenä ovat kaikkien tiedossa olevien selkeiden toimintakäytäntöjen lisäksi ajantasaiset ja saatavilla olevat yhteystiedot (Monialaisen yhteistyön ABC 2018, 6). Yhteisissä tapaamisissa tai muunlaisen sovittuun yhteistoiminnan avulla voidaan yhteistyötä toteuttaa yhteisen asiakkaan asioissa eri alojen asiantuntijoista koostuvan moniammatillisen tiimin voimin. Moniammatillisten tiimien muodostaminen ei kuitenkaan ole itsetarkoitus. Työskentelymallin on tuotava työhön jotain lisähyötyä ja arvoa palvelun asiakkaalle, jotta sitä kannattaa käyttää. (Isoherranen 2008a, 35-36.)

Asiantuntijakonsultaatio on yhteistyön muoto, jossa pyritään hyödyntämään muidenkin perheen kanssa toimivien ammattilaisten tietoa ja asiantuntemusta. Konsultaatio tuo viranomaiselle parhaimmillaan toisen alan asiantuntijan tuen sekä käytännön työkaluja tilanteen ratkaisemiseksi. Lasten ja perheiden kohdalla kyse on usein yksittäistapauksiin liittyvästä asiantuntijuuden ja tiedon jakamisesta. Asiakkuuden tai vastuun siirtäminen toiselle ammattilaiselle ei kuitenkaan ole konsultaation tarkoitus. Konsultaatio on mahdollista toteuttaa myös täysin anonyymisti, eli salassa pidettäviä tietoja vaihtamatta. (Saastamoinen 2016, 64-65.) Kähkösen (2015, 50) mukaan konsultaatiotapaamiset sekä puhelinkonsultaatio lastensuojelun työntekijöiden kanssa on neuvolassa koettu toimivina yhteistyökäytäntöinä.

Nykyisessä palveluyhteiskunnassamme tarve ammatilliselle viestinnälle, sekä kyvyille työskennellä yhdessä yli organisaatorajojen on korostunut. Sosiaali- ja terveysalaltakin vaaditaan taloudellisten ja poliittisten paineiden vuoksi tehokkuuden saavuttamista. Ammatillaiset työskentelevät mieluiten usein vain asiakkaan kanssa, minkä seurauksena eri ammattilaiset suorittavat omaa työtään samanaikaisesti saman asiakkaan kanssa. Palveluiden vaikuttavuutta voidaan kuitenkin parantaa moniammatillisen yhteistyön avulla. (Mönkkönen & Kekoni 2021.) Jatkuva parantaminen on oppivan organisaation perustana. Oppiva organisaatio muodostuu Lean-kulttuurin mukaan kehittävästä ja kannustavasta johtajuudesta, henkilöstön kouluttautumisesta ja aidosta osallistumisesta, tiedon siirtämisestä, vastuullisesti toteutetusta työterveydestä ja -turvallisuudesta sekä ympäristön hyvinvoinnin huomioimisesta. Lean-kulttuurin muodostuminen työyhteisöön edellyttää kaikkien

työntekijöiden sitoutumista. (Tuominen & Malmberg 2021, 7-9.) Keusoten kehittämistyössä noudatetaan vahvasti Lean-ajattelun periaatteita. Keskiössä on pyrkimys arvon luomiseen asiakkaalle ymmärtämällä paremmin asiakastarpeita, poistamalla ”hukkaa” sekä pyrkimällä jatkuvaan kehittämiseen. (Kariniemi-Örmälä 2019.)

#### 4.3 Tiedonkulku yhteistyön edellytyksenä

Lapsen arkiympäristöissä toimivien tahojen on tärkeää työskennellä yhä tiiviisti lapsen ja perheen tukena silloinkin, kun lastensuojelun tukea tarvitaan. Yhteistyössä tarvitaan silloin hyvää tiedonkulkua, yhteisten tavoitteiden asettamista sekä työskentelyn jatkuvuutta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.) Tietosuojakysymykset kuitenkin korostuvat aina eri organisaatioiden välisessä työskentelyssä (Nurminen 2008, 191). Nykyisiä asiakastietojärjestelmiä voitaisiin paremmin hyödyntää monialaisen yhteiskäytön tarpeisiin, jos terveydenhuollon käyttämät Kanta-palvelut olisivat käytössä myös sosiaalihuollossa. Sosiaalihuollon asiakastietojen käyttö yli organisaatorajojen mahdollistuu kesäkuussa vuonna 2022, jos eduskunta hyväksyy uuden asiakastietolain säännöksen. (Jokinen, Lehmuskoski, Lohijoki & Ålander 2021, 38-41.)

Viranomaisten välistä tiedonkulkua määrittävät useat lait. Laki viranomaistoiminnan julkisuudesta (621/1999) määrittää salassa pidettäviksi sekä sosiaalihuollon asiakkaasta tietoja sisältävät asiakirjat että tiedon lastensuojeluilmoituksen tekijästä. Sosiaalihuollon viranomaisella on lain mukaan oikeus saada käyttöönsä kaikki asiakasta koskevat palvelujen järjestämisen ja tuen tarpeen selvittämisen kannalta tarvittavat tiedot terveydenhuollosta (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000). Terveidenhuollon ammattilaisilla tällaista lakisääteistä tiedonsaantioikeutta ei ole (Jokinen ym. 2021, 38). Toisaalta lain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon järjestäjä tai toteuttaja saa antaa salassapitovelvollisuuden estämättä tietoja, jotka ovat välttämättömiä asiakkaan hoidon tai huollon tarpeen selvittämiseksi, järjestämiseksi tai toteuttamiseksi. Jos tieto on lapsen edun mukaista, sen voi luovuttaa myös ilman asiakkaan suostumusta. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.)

Nykyinen lainsäädäntö ei täysin vastaa tämänhetkistä toimintaympäristöjen muutosta asia- ja palvelukeskeisempään tiedonhallintaan. Selvitystyöryhmän ehdotuksessa yleislaista julkisessa hallinnossa korostetaan, että erilaiset salassapitointressit sekä henkilötietojen suojakysymykset tulisi huomioida paremmin. (Heinonen ym. 2018, 115.) Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön työryhmä ehdottaa yhtenä ratkaisuna tiedonkulun hankaluuksiin yhden tilannekuvan ja yhteisen toimintasuunnitelman mallia, joka helpottaisi käytännössä esimerkiksi sosiaalihuollon moniammatillista palvelutarpeen arviointia. Yhden tilannekuvan sähköinen asiakkuuskooste sisältäisi asiakkaan oman arvion lisäksi lyhyesti eri tietojärjestelmistä koottuja tietoja. Yhteisessä asiakkuuskoosteessa lapsen ja perheen kanssa

työskentelevät eri toimijat pystyisivät käsittelemään tietoa omista tietojärjestelmistään käsin ja päällekkäinen kirjaaminen vähenisi. Asiakastietojen käsittely tapahtuu tällä hetkellä monissa eri tietojärjestelmissä, joten yhteisen koosteen toteuttaminen on hidasta. (Yksi lapsi, yksi tilannekuva 2019, 19-21.)

Tällä hetkellä Keusoten sosiaali- ja terveystietopalveluissa käytetään jopa 16 eri asiakas- ja potilastietojärjestelmää. Monen eri järjestelmän käyttäminen on hankalaa sekä työntekijöiden että asiakkaiden kannalta. Kevään 2021 aikana Keusotessa on käynnistetty koko kuntayhtymän alueen laajuinen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuutta yhtenäistävä APTJ-hanke. Yhden yhteisen tietojärjestelmän käyttöönotto tulee toteutumaan vuoden 2022 aikana. Kaikki asiakastiedot tullaan kirjaamaan uuteen yhteiseen järjestelmään yhdenmukaistetulla kirjaamisrakenteella. Näin merkittävä muutos vaatii järjestelmän käyttäjiltä alkuvaiheessa paljon työtä, mutta tulee helpottamaan jatkossa sekä asiakastiedon hallintaa että koko Keusoten alueen yhtenäisempää prosessien kehittämistyötä. (Keusoten APTJ 2021.)

Tiedonkulun kehittämistä tarvitaan myös siinä, että lastensuojelusta pitäisi tiedottaa entistä tehokkaammin sekä asiakkaille että päättäjille. Tieto lisääisi palvelujen käyttöä, mitä ei kunnissa kuitenkaan välttämättä aina toivota. Se tarjoaisi kuitenkin kuntien päätöksentekijöille todellisen kuvan siitä, kuinka suuri palvelujen tarve perheillä oikeasti on. (Paavola ym. 2010, 20.) Kehittämistyön tueksi tarvitaan lisää tietoa siitä, millaista toimintaa ja rakenteita lapsiperheiden tarvitsemat palvelut tällä hetkellä edellyttävät ja millaisia vaikutuksia ne tuottavat (Halme ym. 2010, 97). Systemaattisen asiakaspalautteen keräämisen ja hyödyntämisen avulla asiakkaiden kokemuksia palvelujärjestelmän toimivuudesta voidaan välittää niistä päättävälle taholle (Malja ym. 2019, 26). Asiakaslähtöinen toiminta edistää parhaimmillaan parempaa vaikuttavuutta, tuottavuutta ja tehokkuutta. Asiakaslähtöisemmän palvelujärjestelmän kehittäminen vaatii palvelujen integrointia. Asiakas on yksi ja sama läpi hallintorajojen ja eri palvelukokonaisuuksien. (Virtanen, Suoheimo, Lemminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 12.)

## 5 Kehittämisasetelma

Perustason palveluiden vahvistaminen sekä painopisteen siirtäminen korjaavasta työstä ehkäisevään työhön on ollut sekä aiemman että nykyisen hallituksen edistämän sote-uudistuksen tavoitteena. Tavoitteen saavuttamiseksi sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman, jota toteutetaan vuosina 2020-2022. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2021b.) Osana Tulevaisuuden Sote-keskusohjelmaa kehitetään perhekeskustoimintaa. Toimintamallin ideana on, että lapsille, nuorille ja perheille tärkeät sekä perus- että erityistason palvelut ovat mukana yhtenäisessä

palvelukokonaisuudessa. Perhekeskustoimintamalli edellyttää lapsiperheiden kanssa toimivilta tahoilta saumatonta yhteistyötä. (Pelkonen ym. 2020, 57-62.) Myös Keusote tavoittelee äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä uuden lapsiperheiden asiakasohjauksen välisen yhteistyön kehittämistä (Mansnerus 2021). Tämä tutkimus ja kehittämistyö vastaa siten aitoon työelämän tarpeeseen.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Miten yhteistyö Keusoten äitiys- ja lastenneuvolan sekä lapsiperheiden asiakasohjauksen välillä tällä hetkellä toteutuu?
2. Miten lasten ja perheiden varhaisen tuen yhteistyötä voisi näiden toimijoiden välillä kehittää?

### 5.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

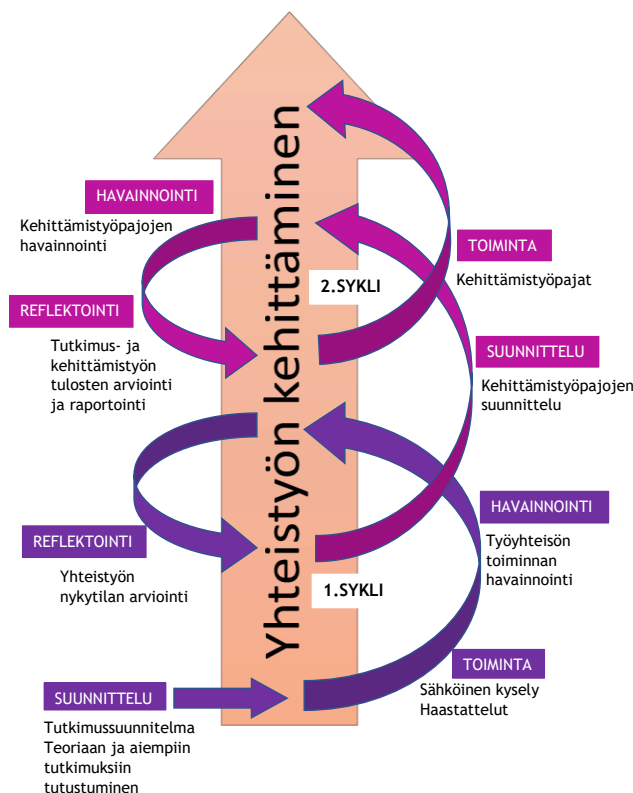
Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia ja kehittää Keusoten alueen äitiys- ja lastenneuvolan sekä lapsiperheiden asiakasohjauksen välistä yhteistyötä lasten ja perheiden varhaisen tuen sekä ennaltaehkäisevän lastensuojelun näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa toimijoiden välisen yhteistyön nykytilaa sekä sen kehittämisen keinoja. Neuvolan terveydenhoitaja jää usein epätietoisuuteen siitä, onko perhe jo jonkin avun piirissä, koska tietoa lastensuojelun asiakkuudesta ei salassapitovelvoitteiden vuoksi neuvolassa ole. Toimimaton yhteistyö ja puutteellinen tiedonkulku vaikeuttavat sekä terveydenhoitajien huolen käsittelyä että varhaisen tuen toteuttamista erityisesti lastensuojelun kanssa. (Kähkönen 2015, 3.)

Lapsiperheiden palvelujen hajanaisuus on käytännön yhteistyön kannalta suuri ongelma. Yhteistyön toteuttaminen on käytännössä usein yksittäisten työntekijöiden toimintatavoista ja asenteista riippuvaista, niin lastensuojelussa kuin peruspalveluissakin. Toisen toimijan työtapoja tai käytäntöjä ei myöskään tunneta tarpeeksi. Lastensuojelun työtä tulisi tehdä peruspalveluille tutummaksi selkeän ohjeistuksen avulla. Rakenteet yhteistyölle tulisi luoda selkeiksi ja varata sille työaika. Työntekijöiden vaihtuvuus tuo lisäksi omat haasteensa yhteistyölle, joten pysyvien toimintakäytäntöjen kehittäminen ja toteuttaminen on tärkeää. (Kähkönen 2015, 54-57.) Toimijoiden välisen vuorovaikutuksen ja yhteistyön kehittämisen avulla lapsille ja perheille voidaan tarjota kokonaisvaltaisempia ja sen myötä myös vaikuttavampia varhaisen tuen palveluita.

## 5.2 Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa

Opinnäytetyön tavoitteena oli toiminnan muutos työyhteisöissä, joten toimintatutkimuksellisten menetelmien käyttö oli siten perusteltua. Toimintatutkimus on omaleimainen tutkimusperinne, jossa tieteellinen tutkimus yhdistyy kehittämistyöhön. Tämäkin tutkimus toteutettiin tiettyyn ongelmaan ja kehittämistehtävään vastaamiseksi. Tietoa ja ratkaisua ei tuotu ulkopuolelta, vaan tutkimus toteutettiin osana käytännön kehittämisen prosessia. Toimintatutkimuksessa, kuten tässäkin opinnäytetyössä tutkitaan ihmisyyhteisön toimintaa ja yhteistyötä. Tutkittavat osallistuivat myös tutkimusongelman määrittelyyn. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2014, 69.)

Toimintatutkimus etenee syklisenä suunnitelmaan perustuvien kokeilujen, kokemusten ja tutkimuksen spiraalina. Sykli alkaa uuden toimintatavan suunnittelusta ja toteutuksesta. Seuraavaksi toimintaa havainnoidaan ja reflektoidaan, jonka jälkeen suunnitelmaa hiotaan esiin tulleiden kokemusten pohjalta. (Heikkinen 2010, 19, 35.) Kanasen (2014, 35) mukaan toimintatutkimuksessa määritetään ensin ongelma, tutkitaan sitä ja analysoidaan sen syitä ja seurauksia. Seuraavaksi esitetään ratkaisu, joka testataan. Ratkaisuehdotusta sitten muokataan ja testataan uudelleen. (Kananen 2014, 35.) Tämän opinnäytetyötutkimuksen voidaan nähdä edenneen toimintatutkimuksen omaisesti kuvion 5 mukaisena spiraalina suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin ja reflektion vuorotellessa.



Kuvio 5: Opinnäytetyön vaiheet ja sykli (mukaiillen Heikkinen 2018)

## 6 Opinnäytetyön tiedonkeruumenetelmät

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus- ja kehittämistyö, jossa on toimintatutkimuksellisia piirteitä. Tutkimusavusteisella kehittämistoiminnalla pyrittiin saavuttamaan uutta, laajemmin yleistettävää tietoa kehittämisen tueksi. Toimijoiden keskinäinen verkostoituminen ja yhdessä oppiminen oli keskeistä, yhden toimijan kehittämistarpeisiin vastaamisen sijaan. (Toikko & Rantanen 2009, 34.) Tutkimusongelma ohjasi menetelmävalintoja. Tutkimusongelman ja tavoitteen selkeä määrittely oli siksi tärkeä vaihe. Käytetyt menetelmät puolestaan vaikuttavat vahvasti siihen, minkälaista tietoa tutkimus loppujen lopuksi tuottaa. (Ronkainen ym. 2014, 82-83.)

Laadullinen tutkimus korostaa inhimillistä kokemusta, havaintoja ja toimijuutta. Siinä painottuvat prosessimaisuus ja tulkinnallisuus. Kokonaisvaltaisuus ja asiayhteydet ovat merkityksellisiä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavia on yleensä melko pieni joukko. Aineisto pysyy siten hallittavana analysoinnin ja tulkintojen tekemisen suhteen. (Ronkainen ym. 2014, 45-46.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa usein puhutaan harkinnanvaraisesta näytteestä otoksen sijaan. Jo muutama haastateltava henkilö voi antaa ilmiön ymmärtämisen kannalta olennaista tietoa. (Hirsjärvi & Hurme, 2009, 58-59.) Aineistoa on tarpeeksi silloin kun tutkija voi vastata tutkimuskysymykseensä. Toinen merkki aineiston riittävydestä on se, että uusi aineisto ei tuo mukanaan enää mitään uutta, vaan toistaa aiempien teemaa. (Ronkainen ym. 2014, 117.)

Tämän tutkimuksen tiedonantajina toimivat Keusoten äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat, lapsiperheiden asiakasohjauksen työntekijät, sairaalan sosiaalityöntekijä, varhaisen tuen perheohjaaja, lapsiperheiden palveluita käyttävä asiakas sekä asukaskehittäjät. Aineistoa kerättiin sähköisellä, asukaskehittäjille lähetetyllä kyselyllä sekä työntekijöiden ja asiakkaan teemahaastatteluilla, joilla kartoitettiin tiedonantajien kokemuksia yhteistyöstä sekä toiveita yhteistyön kehittämiseksi. Aineiston tukena käytettiin lisäksi osallistuvaa havainnointia yhteistyön nykytilan ja tarpeiden selventämiseksi. Kehittämistyöpajoissa yhteistyön kehittämistä työstettiin konkreettisesti yhdessä työntekijöiden, asiakkaiden sekä esimiesten kanssa. Havaintojen kirjaamiseksi ja muistin tueksi, sekä koko opinnäytetyöprosessin jäsentämiseksi käytössä oli myös tutkimuspäiväkirja.

Laadullinen tutkimus pyrkii tilastollisen yleistämisen sijaan ymmärtämään toimintaa tai kuvaamaan ja tulkitsemaan teoreettisesti jotain ilmiötä. Aineistoa kerätään sellaisilta henkilöiltä, joilla on tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tietoa ja kokemusta. Tutkimuksen kohderyhmä ei siis ole satunnaisesti valikoitu. Lumipallo-otanta on menetelmä, jossa yksi kohderyhmän avainhenkilö johdattaa tutkijan aina seuraavan tiedonantajan puheille. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 72.) Menetelmä sopi hyvin käytettäväksi tässä tutkimuksessa, koska työyhteisön ulkopuolisena tutkijana tiedossani ei välttämättä ole kaikkia

otollisimpia tiedonantajia organisaatioissa. Kanasen (2014, 93-94) mukaan lumipallo-otanta voi kuitenkin joissain tilanteissa tuottaa vinoumaa tutkimustuloksiin, koska tiedonantajat ohjaavat tutkijan todennäköisimmin samanmielisten haastateltavien luo.

Tutkimuksen aineistonkeruussa oli osittain havaittavissa myös etnografisen tutkimuksen piirteitä. Etnografinen tutkimus kohdistuu ihmisten välisen sosiaalisen vuorovaikutuksen ja erilaisten yhteisöjen toiminnan tutkimiseen. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää miten työntekijät näkevät ja tulkitsevat oman ja toisen työyhteisön ihmisten toiminnan. Etnografisessa työorganisaatiotutkimuksessa kenttätyö on pitkäkestoista ja tutkimusaineistoa kerätään monimenetelmäisesti. (Paloniemi & Collin 2018, 201-202.) Etnografisen tutkimuksen piirteitä tähän tutkimukseen toi se, että tutkijana toimin tutkimassani työyhteisössä harjoittelijana viiden kuukauden ajan. Pääsin siten näkemään konkreettista käytännön työtä, havainnoimaan siinä ilmeneviä yhteistyön tarpeita, haastattelemaan työntekijöitä sekä osallistumaan asiakastilanteisiin ja moniammatillisiin tiimeihin. Tutkimusprosessin sisältämä harjoittelu-aika mahdollisti yhteydenotot myös tutkimani työyhteisön ulkopuolisiin yhteistyötahoihin, joka laajensi yhteistyön kehittämisen näkökulmaa. Puhtaan etnografisesta tutkimuksesta ei kuitenkaan tässä tapauksessa ole kyse, koska toimintatutkimuksen periaatteiden mukaisesti tutkijana pyrin tarkoituksellisesti vaikuttamaan tutkimuksen kohteena olevan yhteisön toimintaan (Huovinen & Rovio 2010, 106). Etnografisessa tutkimuksessa ei Kanasen (2014, 24) mukaan pyritä muutokseen, vaan keskitytään sen sijaan kuvaamaan tiettyä ilmiötä mahdollisimman tarkasti.

## 6.1 Sähköinen kysely

Kysely on yksi yleisimmistä aineistonkeruumenetelmistä sekä kvantitatiivisessa että kvalitatiivisessa tutkimuksessa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83). Olennaista kyselyjen käytössä on se, valikoituuko vastaajajoukko satunnaisesti vai ei (Ronkainen ym. 2014, 113-114). Sähköisen Forms-kyselyn (liite 4) avulla tutkimuksen alkukartoitusvaiheessa tarkennettiin ja perusteltiin tarvetta yhteistyön kehittämiseksi palveluita käyttävien asiakkaiden näkökulmasta. Kysely suunnattiin Keusoten asukaskehittäjille. Kyselyn tarkoituksena oli tukea tutkimuksen tavoitetta varhaisen tuen työmenetelmien vaikuttavuuden tunnistamiseksi ja lisäämiseksi.

Keusoten asukaskehittäjätoiminta kuuluu osallisuusohjelmaan, jonka tavoitteena on edistää alueen asukkaiden kuulluksi ja kohdatuksi tuleamista. Asukaskehittäjä-ryhmä koostuu sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisestä kiinnostuneista asukkaista. Osallistuminen on vapaaehtoista ja avointa kaikille alueen asukkaille. Asukaskehittäjä voi vapaasti valita sellaisen kehittämistoiminnan, johon haluaa osallistua. Kehittäminen voi olla esimerkiksi sähköisiin kyselyihin vastaamista tai työpajoihin osallistumista. Asukaskehittäjille lähetetään tietoa kehittämistoiminnasta sähköpostitse. (Keski-Uudenmaan Sote 2021f.)



Kyselylomake suunniteltiin huolellisesti etukäteen yhteistyössä Keusoten asukaskehittäjätoiminnan asiantuntijan kanssa. Kyselylomakkeen kysymykset muotoiltiin yksiselitteisiksi, mutta ei johdatteleviksi. Alkuun sijoitettuna taustakysymykset toimivat lämmittelykysymyksinä. Seuraavaksi sijoitettiin helpot kysymykset ja vasta sitten arkoja aiheita sisältävät. Lopuksi kysyttiin vielä helpompia jäähdyttelykysymyksiä, koska usein loppua kohden vastaajan motivaatio voi hiipua. Asetteluratkaisuilla on merkitystä myös kyselyn luotettavuuden säilymisessä, sillä liian pitkä ja epähoukutteleva lomake voi vaikuttaa epäedullisesti vastaamisinnokkuuteen. (Valli 2018, 82.) Kyselylomake sisälsi avointen kysymysten lisäksi myös monivalintakysymyksiä. Kysymyksiä oli vastauksista riippuen yhteensä 14-21. Sähköisen kyselyn linkkiä oli helppo tarvittaessa välittää eteenpäin esimerkiksi tekstiviestillä tai sähköpostilla. Kyselyyn tuli kaikkiaan 24 vastausta. Kyselyn tuloksia raportoidaan tulosten yhteydessä luvussa 8.

## 6.2 Haastattelut

Haastattelemalla voidaan kartoittaa tuntematonta sekä syventää tai laajentaa näkökulmaa tutkittavasta ilmiöstä (Hirsjärvi & Hurme, 2009, 34-35). Haastattelu on hyvä keino tavoitella ihmisten kokemuksia. Kokemuksia saavuttaakseen, haastattelun on oltava mahdollisimman luonnollinen ja keskustelunomainen tilanne. Kysymykset muotoillaan siten, että vastaukset ovat kuvailevia kertomuksia. (Laine 2018, 32-33.) Haastattelut voidaan jakaa osallistujamäärän mukaan yksilö-, pari- tai ryhmähaastatteluihin (Ronkainen ym. 2014, 116). Hirsjärven ja Hurmeen (2009, 61) mukaan yksilöhaastattelu on tyypillisin tapa ja se on usein aloittelevalle tutkijalle helpompi, kuin muut haastattelumuodot. Yksilöhaastattelujen avulla pyrin selvittämään työntekijöiden kokemuksia yhteistyön toteutumisesta sekä sen asiakaslähtöisen kehittämisen keinoista. Asiakasta haastattelemalla tavoittelin tärkeän asiakasnäkökulman tuomista yhteistyön kehittämisen lähtökohdaksi.

Kun tutkitaan, miten ihmiset kokevat jonkin asian, tutkijan on hyvä etukäteen pyrkiä ymmärtämään millaisia kokemukset ovat ja millä tavoin niihin voidaan päästä käsiksi. Kokemukset ovat hetkellisiä. Käsitteet ovat pysyvämpiä, mutta nekin ovat enimmäkseen tiedostamattomia. Kokemuksia ja käsityksiä ei välttämättä voida saavuttaa saman aineiston avulla. (Moilanen & Rähä 2018, 48-49.) Todellisuutemme on pohjimmiltaan aina sosiaalisesti konstruoitua eli vuorovaikutuksessa rakentunutta. Käytettyjen käsitteiden merkityksetkin ovat siten tietyssä ympäristössä syntyneitä, sopimuksenvaraisia heijastumia ajasta ja maailmasta. (Hirsjärvi & Hurme, 2009, 17.)

Kanasen (2014, 53) mukaan teemahaastattelu sopii hyvin toimintatutkimuksen alkukartoitukseen. Teemahaastattelussa tulkinnoilla ja vuorovaikutuksessa syntyvillä merkityksillä on myös keskeinen rooli. Yksityiskohtaisten kysymysten sijaan teemahaastattelu on keskustelunomainen tilanne, jossa vastaus tuottaa aina seuraavan kysymyksen. Vapaampi

haastattelun kulku antaa haastateltavien kokemuksille enemmän tilaa, mutta se ei ole aivan yhtä vapaamuotoinen kuin syvähaastattelu. Haastattelu aineistonkeruun menetelmänä ei ole kuitenkaan täysin ongelmaton. Haastattelijan rooli vaatii taitoa ja kokemusta. Toteuttaminen on tutkijalle myös melko työlästä ja aikaa vievää. (Hirsjärvi & Hurme, 2009, 34-48.)

Teemahaastattelukysymykset voidaan karkeasti jakaa tosiasioihin tai mielipiteisiin perustuviin kysymyksiin. Mielipidekysymykset pitävät sisällään arvostuksia ja asenteita.

Tosiasiakysymykset koskevat julkista tai yksityistä tietoa. Vaikka kysymyksiä ei määritellä tarkasti etukäteen, haastattelijan on hyvä itse tiedostaa, millaista tietoa hän tavoittelee.

Kysymystyypit voidaan jakaa myös avaus-, selventäviin, muistia virkistäviin, kokoaviin ja syventäviin lisäkysymyksiin. Avauskysymys on laaja ja helppo ”jäänmurtaja”. Haastateltava orientoituu ja motivoituu sen avulla paremmin haastatteluun. Käsitteiden määrittelyn voi tarvittaessa sisällyttää selventävään kysymykseen. Siten voidaan myös varmistua siitä, että kaikki haastateltavat ymmärtävät käytetyt käsitteet samoin. Haastateltavan aiemmat vastaukset voivat toimia mieleen palauttajina muissa kysymyksissä, joissa voi olla vaikeuksia muistaa tarkasti. Haastattelussa edetään laajoista täsmällisempiin kysymyksiin. Syventävä lisäkysymys muotoutuu haastateltavan vastauksen perusteella epäselvissä tilanteissa. (Hirsjärvi & Hurme, 2009, 106-110.)

Tässä tutkimuksessa työntekijöiden ja asiakkaan kokemusten selvittämiseksi käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua (liite 3). Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina Teamsin välityksellä sekä ajan säästämiseksi laajan alueen vuoksi, että vallitsevan koronatilanteen rajoituksista johtuen. Haastatteluja suunniteltaessa ja niihin valmistautuessa huomioitiin muun muassa haastattelupaikan merkitys, haastateltavien suostumus tallentamiseen (liite 2) sekä haastattelijan oma puhetapa (Eskola, Lätti & Vastamäki 2018, 29-34). Työntekijöitä haastateltiin työajan puitteissa, jotta se olisi heille mahdollisimman sujuvaa ja vaivatonta. Asiakas sai itse määrittellä itselleen sopivan päivän ja kellonajan haastattelua varten. Tätä tutkimusta varten haastateltiin yhtä asiakasta, kuutta terveydenhoitajaa, kolmea asiakasohjauksen työntekijää, yhtä sairaalan sosiaalityöntekijää sekä yhtä neuvolan varhaisen tuen perheohjaajaa. Haastattelujen tuloksia raportoidaan tulosten yhteydessä luvussa 8.

### 6.3 Havainnointi

Kanasen (2014, 29) sekä Tuomen ja Sarajärven (2018, 70) mukaan havainnointi liittyy aina toimintatutkimukseen. Havainnointi on yleisesti käytetty tiedonkeruumenetelmä laadullisessa tutkimuksessa, vaikkakin suhteellisen työläs ja aikaa vievä. Havainnointi kuitenkin yhdisti aineistonkeruun menetelmät paremmin asiayhteyksiinsä. Havainnointi toi myös monipuolisuutta tutkittavaan ilmiöön. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 70.) Havainnoimalla saatiin tietoa yhteistyöstä mahdollisimman luonnollisessa ympäristössä. Havainnoinnin kohde oli

päätetty etukäteen. Tarkastelemalla havaintoja aina asiayhteyksissään, tutkijan tulkinnat pyrittiin pitämään erillään suorista havainnoista. (Ronkainen ym. 2014, 115.)

Tutkimusvaiheiden lisäksi havaintoihin merkittiin myös esimerkiksi esiin nousseet kysymykset ja tunnelmat. Niiden avulla pystyttiin jäsentämään ajatuksia ja kiinnittämään huomiota tutkimusongelman kannalta tärkeimpiin asioihin. (Huovinen & Rovio 2010, 107.)

Tutkijan havaintoihin vaikuttavat aina hänen oma mielenkiintonsa sekä tietonsa tutkittavasta ilmiöstä. Ymmärtämisen kautta havainto liittyy asiayhteyksiin. Tässä tutkimuksessa tutkimuskohteeseen tutustuessa aluksi käytettiin ulkopuolista, tarkkailevaa havainnointia. Havainnoinnin kohteena olevien työntekijöiden toimintaa ja sosiaalista vuorovaikutusta havainnoitiin vapaasti ja sen avulla pyrittiin ymmärtämään tutkimuskohteena olevan työyhteisön toimintaa ja kulttuurisia merkityksiä. Kun tutkimuskohteena olevasta työyhteisöstä tuli tutumpi, osallistuvamman havainnoinnin kohdentaminen mahdollistui. Osallistuvaa havainnointia käytettiin työyhteisöjen keskinäisessä yhteistyössä tapahtuvan vuorovaikutuksen havainnointiin. (Vilkkä 2018, 133-138.)

Havainnoista tuli tutkimuksen kannalta merkityksellisiä, kun ne jäsenettiin suhteessa teorian ja aiemman tiedon kanssa. Havaintojen analyysia helpotti aineistoon perehtyminen. Toistuva aineiston läpikäynti toi pikkuhiljaa esille eroja ja yhtäläisyyksiä. (Vilkkä 2018, 141-142.) On hyvä tiedostaa, että havainnointiin tiedonkeruumenetelmänä liittyy myös paljon tutkijan omia tulkintoja. Havainnoidessamme ympäristöämme, olemme taipuvaisia näkemään sen, mitä haluamme nähdä ja sivuuttamaan sen, mitä emme ymmärrä. Olemme usein kiinnostuneempia tasapainon säilymisestä kuin todellisuudesta. (Jalonen ym. 2017, 12.) Heikkisen (2010, 20) mukaan toimintatutkimukselle on tyypillistä, että myös tutkijan oma kokemus on osa aineistoa. Mikään aineisto ei synny itsestään puhtaista havainnoista. Aineiston keräämisen sijaan puhutaankin nykyään aineiston tuottamisesta. Aineisto ei ole valmiina odottamassa kerätyksi tulemistä, kuten sienet metsässä, vaan tutkija itse tuottaa tarvitsemaansa aineistoa. (Ronkainen ym. 2014, 109.)

Tässä tutkimuksessa havainnoinnin avulla pyrittiin selvittämään yhteistyön kehittämisen tarvetta ja varmistamaan haastatteluissa esiin tulleita näkökulmia yhteistyön nykytilasta. Havainnointia toteutettiin yhteensä viiden päivän ajan lapsiperheiden asiakasohjauksessa. Havainnot kirjattiin yleistasoisesti muistiin erillisille havainnointilomakkeille. Havainnoituja asiakastilanteita oli lapsiperheiden asiakasohjauksen työyhteisössä viiden päivän aikana yhteensä neljä. Asiakastilanteista kolme oli kotikäyntejä ja yksi asiakas tavattiin asiakasohjauksen tiloissa. Asiakastilanteissa havainnoitiin sekä palvelutarpeen arviointia, johon kuului esimerkiksi palveluihin ohjausta ja tukitoimien tarjoamista, sekä ensiarviointia, johon liittyi perheen ja lapsen tilanteen kiireellisyyden arviointia. Asiakastilanteiden lisäksi viitenä päivänä havainnoitiin asiakasohjauksen muiden työtehtävien toteuttamista yhteistyön kehittämisen näkökulmasta. Muihin työtehtäviin kuului esimerkiksi tiimipalavereita,

monialaisen yhteistyön toteuttamista sekä suunnittelutyötä ja kirjausten tekoa. Havainnoinnin tuloksia raportoidaan tulosten yhteydessä luvussa 8.

#### 6.4 Kehittämistyöpajat

Kehittämistyöpajoja voidaan pitää hyvin toimivana tapana kehittää käytäntöjä. Työpajoissa on oltava riittävästi aikaa yhteiselle keskustelulle ja aihetta koskevalle pohdinnalle. Työpajan käyttötarkoitus määrittelee sen aiheen ja työskentelyn keston. Niissä voidaan ideoida erilaisia työmenetelmiä tai ratkoa yhteisiä ongelmia. Tarkoituksena on osallistujien aktiivisen vuorovaikutuksen avulla esitellä erilaisia näkemyksiä jostakin tietystä aiheesta. (Hätönen 2011, 101.) Lastensuojelun laatusuositusten mukaisessa yhteiskehittämisessä kehittämistyö tulisi integroida kiinteästi tutkimustietoon, ammattilaisten asiantuntijuuteen ja asiakkaiden kokemustietoon. Tavoitteena on synnyttää jaettava ymmärrystä laadukkaan ja vaikuttavan yhteisen työskentelyn periaatteista. (Malja ym. 2019, 32.) Tässä opinnäytetyössä kehittämistyötä edelsi työntekijöiden ja asiakkaiden kokemuksia kartoittava tutkimus yhteistyön kehittämisen tarpeista. Mahdollisimman kokonaisvaltaisen yhteisen ymmärryksen muodostamiseksi kehittämistyöhön osallistuivat sekä ammattilaiset että asiakkaat.

Ajan kuluessa kehittyneissä monitoimijaisissa tilanteissa toimijat voivat olla jumiutuneena liikkumattomaan tilanteeseen. Ulkopuolisen voi olla silloin helpompi tukea toimijoita löytämään itse eteenpäin vieviä ratkaisuja. Kysymysten esittäminen ja kuuntelemisen ja kuulluksi tuleminen mahdollisuuksien järjestäminen helpottaa dialogisuutta. Tällaisessa fasilitoinnissa keskeistä on kysymysten esittäminen ja vastauksina tulleiden oivallusten kokoaminen. (Arnkil & Eriksson 2020, 12-13.) Tutkijan rooli kehittämistyöpajoissa oli organisaation ulkopuolisena tutkijana fasilitoida yhteisen keskustelun, ideoinnin ja suunnittelun tilaisuuksia neutraalisti kysymyksiä esittäen ja koota sitten pohdinnoista yhteenvetoja toimijoiden hyödynnettäväksi.

Kehittämistyöpajat yhteistyön kehittämisen ideointia ja suunnittelua varten järjestettiin Teams-sovelluksessa 31.8 klo 12-14 ja 17.9. klo 10-12. Etäyhteydellä pyrittiin mahdollistamaan kaikkien halukkaiden sujuva osallistuminen kiireisen työn ja arjen keskellä laajalta Keusoten toiminta-alueelta. Ensimmäiseen työpajaan 31.8. kutsuttiin sähköpostilla kaikki Keusoten alueen äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat, lapsiperheiden asiakasohjauksen työntekijät sekä asukaskehittäjät. Toiseen työpajaan 17.9. kutsuttiin kaikki Keusoten alueen äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat sekä lapsiperheiden asiakasohjauksen työntekijät. Toiseen työpajaan kutsuttiin lisäksi neuvolan ja asiakasohjauksen esimiehet, jotta yhteistyön tavat saataisiin mahdollisimman hyvin varmistettua myös käytännön työn rakenteisiin. Työpajojen tuloksia esitellään tarkemmin tulosten yhteydessä luvussa 8.

#### 6.4.1 Ensimmäinen työpaja 31.8.

Ensimmäiseen työpajaan osallistui neljä asiakasohjauksen työntekijää, neljä terveydenhoitajaa sekä kaksi asiakasnäkökulman edustajaa. Tervetuloitotusten jälkeen kaikki osallistujat saivat esittäytyä lyhyesti toisilleen. Työpajassa korostettiin jokaisen näkökulman tärkeyttä ja aidosti yhteisen pohdinnan merkitystä. Esittäytymisten jälkeen yksi terveydenhoitaja ja yksi asiakasohjauksen työntekijä kertoivat työnkuvastaan etukäteen suunnitellun haastattelun avulla. Työntekijät kuvasivat lyhyesti pääasiallisia työtehtäviään, tyypillisiä asiakasprosessejaan sekä yhteistyön tarpeitaan.

Työpajaa ei tallennettu, jotta omien näkökulmien esiin tuominen olisi kaikille osallistujille mahdollisimman helppoa ja luontevaa. Keskustelun tueksi työpajassa käytettiin yhteistä virtuaalista valkotaulua, Google Jamboardia, johon osallistujat saivat kirjoittaa ideoitaan ja ajatuksiaan post-it lapuille. Tällä tavoin kaikki ideat saatiin talteen työpajan ilmapiirin säilyessä silti rentona ja luottamuksellisena. Jamboardin kaikille osallistujille yhteinen, reaaliaikaisesti muokattava näkymä koostuu yhdestä tai useammasta valkotaulusta, eli kehyksistä, joihin jokainen osallistuja voi lisätä post-it lappuja, tekstiä tai kuvia. Suunnittelin kehyksiin etukäteen taustakuvat sekä pohdintatehtävät. Jamboard valikoitui työpajassa käytettäväksi valkotauluksi, koska se on etätyökaluista selkein, yksinkertaisin ja helppokäyttöisin, joten käytön opastukseen ei kulunut työpajassa aikaa.

Osallistujat olivat saaneet työpajaan ilmoittautuessaan ennakkotehtävän, jossa heidän oli tarkoitus etukäteen pohtia yhteistyön tarpeita omasta näkökulmastaan käsin. Ensimmäiseen Jamboard-kehykseen (kuvio 6) koottiin osallistujien ajatuksia siitä, mihin yhteistyötä tarvitaan. Osallistujia ohjeistettiin käyttämään erivärisiä post-it lappuja eri näkökulmien erottamiseksi. Terveydenhoitajien väri oli vihreä, asiakasohjauksen työntekijöiden väri sininen ja asiakasnäkökulman edustajien väri oli vaaleanpunainen.



Kolmannessa kehyksessä (kuvio 8) yhteistyön tarpeita pohdittiin tulevaisuuden muistelun avulla. Tarkoituksena oli miettiä yhdessä tilannetta, jossa yhteinen asiakas perheineen oli onnistuneesti saanut tukea, sekä tähän tilanteeseen johtaneita askeleita. Tulevaisuuden muistelu on osa Ennakointidialogeja, ja se kehitettiin tuomaan selkeyttä kasvavan huolen tilanteisiin. Tulevaisuuden muistelussa kuvitellaan jokin tilanne lähitulevaisuudessa ja kysytään millaisten tekojen kautta sinne päädyttiin. Ääneen ajattelu ja askeleiden hahmottaminen eri perspektiivistä käsin on keskeistä. Nykyhetken näkemykset heijastuvat siten oman toiminnan mahdollisuuksiin tulevaisuuden suhteen. (Arnkil & Eriksson 2020, 30-36.)



Kuvio 8: Tulevaisuuden muistelua

Työpajan lopuksi pohdinta koottiin loppuyhteenvetoon ja osallistujia pyydettiin seuraavaa työpajaa varten keskustelemaan työyhteisöissään konkreettisista yhteistyön tavoista, jotka omassa työssä koetaan hyödyllisinä. Osallistujia kiitettiin osallistumisesta ja työpajan jälkeen heille lähetettiin koontina kuvat työpajan Jamboard-kehysistä.

Olin suunnitellut työpajan sisällön etukäteen niin tarkasti, kuin se oli mahdollista tietämättä minkälaisia ideoita osallistujilla aiheesta on. Harjoittelin etukäteen linkin jakamista Teams-kokouksessa, koska halusin varautua ohjeistamaan osallistujia mahdollisten vaikeuksien yli. Olin myös varautunut jakamaan Jamboard-kehysten työskentelynäkömyn omalta koneeltani, elleivät kaikki osallistujat olisi päässeet linkin kautta valkotaulun ääreen.

Ensimmäinen työpaja oli alusta lähtien hyvin vuorovaikutteinen ja aikaa yhteiseen pohdintaan kuluikin enemmän, kuin olin etukäteen arvioinut. Lappuja kertyi kehyksiin myös paljon

runsaammin, kuin olin odottanut. Ideoiden määrä oli positiivinen yllätys, mutta sen seurauksena kaikkien lappujen syvempään käsittelyyn ei ollut työpajan aikana tarpeeksi aikaa. Kaikki kertynyt aineisto on kuitenkin tallessa ja hyödynnettävissä, vaikka olin toivonut laajempaa yhteistä keskustelua ideoiden ympärille jo työpajan aikana. Ennaltaehkäisevän lastensuojelun ja perheiden varhaisen tuen näkökulma oli työpajan keskustelussa ilahduttavan vahvasti läsnä.

#### 6.4.2 Toinen työpaja 17.9.

Toiseen työpajaan osallistui kolme asiakasohjauksen työntekijää, kaksi asiakasohjauksen esimiestä, yksi terveydenhoitaja sekä yksi neuvolapalvelujen esimies. Tervetuloitotusten jälkeen osallistujat saivat jälleen esitellä itsensä lyhyesti, sillä kokoonpano oli hieman erilainen, kuin ensimmäisessä työpajassa. Työpajassa korostettiin edelleen jokaisen näkökulman tärkeyttä yhteisessä pohdinnassa.

Työpajan aluksi esittelin edellisen työpajan pohdintoista koottuja tuloksia dia-esityksen avulla. Ensimmäisen työpajan pohdinnasta nousseet yhteistyön tarpeet liittyivät kolmeen pääteemaan, jotka olivat tiedon lisääminen ja jakaminen, perheiden tukeminen käytännössä, sekä ennaltaehkäisevä työskentely. Yhteistyön tarpeiden esittelyn lisäksi pohjustin kehittämistä peilaamalla yhteistyön kehittämisen avulla saavutettavissa olevia hyötyjä asiakasohjauksen toiminnalle asetettuihin tavoitteisiin (kuvio 9).

### YHTEISTYÖN KEHITTÄMINEN AUTTAA SAAVUTTAMAAN TOIMINNALLE ASETTUJA TAVOITTEITA:

Keski-**SOTE**  
Uudenmaan

<p><b>Asiakas</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kun tietoa tarjolla olevista palveluista ja tuesta on helpommin asiakkaan saatavilla</li> <li>- Kun kynnys avun pyytämiseen ja palveluiden välillä on asiakkaalle matalampi</li> <li>- Kun asiakkaan ei tarvitse hakeutua erillisten palvelujen piiriin, vaan osaaminen kootaan sinne, missä asiakas on jo muutenkin</li> <li>- Kun perheiden osallisuus lisääntyy</li> <li>- Kun asiakas uskaltaa ottaa huolensa puheeksi ilman pelkoa tai häpeää</li> </ul>	<p><b>Henkilöstö</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kun tutustuessa lähestyminen ja yhteydenotto on molemmin puolin helpompaa</li> <li>- Kun olemassa olevaa tietoa ja ymmärrystä asiakkaan tilanteesta hyödynnetään tehokkaammin</li> <li>- Kun moniammatillisuus tuo tukea työhön</li> <li>- Kun terveydenhoitajilla on tieto siitä, että perheen asia on jollain käsittelyssä, huoli vähenee</li> <li>- Kun asiakasohjaus pääsee lähemmäs asiakkaan arkea varhaisemmassa vaiheessa, yhteistyö perheen kanssa on hedelmällisempää</li> </ul>
<p><b>Prosessit</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kun lastensuojeluilmoituksen ja yhteydenottoopyynnön erot ja tarpeet selkiytyvät neuvoloissa</li> <li>- Kun ennaltaehkäisevän työn mahdollisuuksia on enemmän</li> <li>- Kun yhteistyö perheen kanssa alkaa varhaisemmassa vaiheessa</li> <li>- Kun paljon palveluita tarvitsevien perheiden tuen koordinointi helpottuu</li> </ul>	<p><b>Talous</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kun ammattilaisten aikaa ja resursseja hyödynnetään järkevästi ja "tehokkaasti"</li> <li>- Kun päällekkäinen työ vähenee</li> <li>- Kun selkeiden yhteistyötapojen johdosta työaikaa säästyy</li> <li>- Kun ongelmien kasautumista ehkäistään</li> </ul>

Kuvio 9: Yhteistyön kehittämisellä saavutettavat hyödyt peilattuna asiakasohjaukselle asetettuihin tavoitteisiin (Asiakasohjausyksikön strategisen tason tavoitteita 2021)



Esittelyn jälkeen siirryimme taas virtuaalisen Jamboard-valkotalun kehysten ääreen ideoiden kirjaamista varten. Edellisestä pajasta nousseiden teemojen ympäriltä teema kerrallaan keskustellen kävimme läpi yhteistyön tarpeita. Tarkoituksena oli pohtia minkälaisen konkreettisen yhteistyön avulla ja mitä toimenpiteitä tekemällä koettuihin yhteistyön tarpeisiin voisi vastata. Yhteistyön kehittäminen koettiin työpajan osallistujien keskuudessa hyvin tärkeänä.

Ensimmäisenä pohdittiin käytännön yhteistyön tapoja tiedon lisäämiseksi ja jakamiseksi (kuvio 10). Ideoita sai täysin vapaasti ja rauhassa. Olin edellisen pajan havaintojen perusteella pitänyt pohdintatehtävien määrän maltillisempana, että yhteiselle keskustelulle jäisi paremmin aikaa. Ideoita ei tarvinnut tässä vaiheessa vielä juurikaan karsia. Samojakin ideoita sai ehdottaa, sillä sehän vain kertoi siitä, että joku muukin näki saman ehdotuksen tarpeellisenä.



Kuvio 10: Yhteistyön tavat tiedon lisäämiseksi ja jakamiseksi

Toisessa kehyksessä (kuvio 11) pohdittiin yhteistyön tapoja, joiden avulla perheitä voisi tukea käytännössä. Tähän kehukseen sai tuoda samojakin ideoita, kuin edelliseen, sillä tarkoituksena oli huomata, että yksi yhteistyön tapa saattoi vastata moneen eri tarpeeseen.



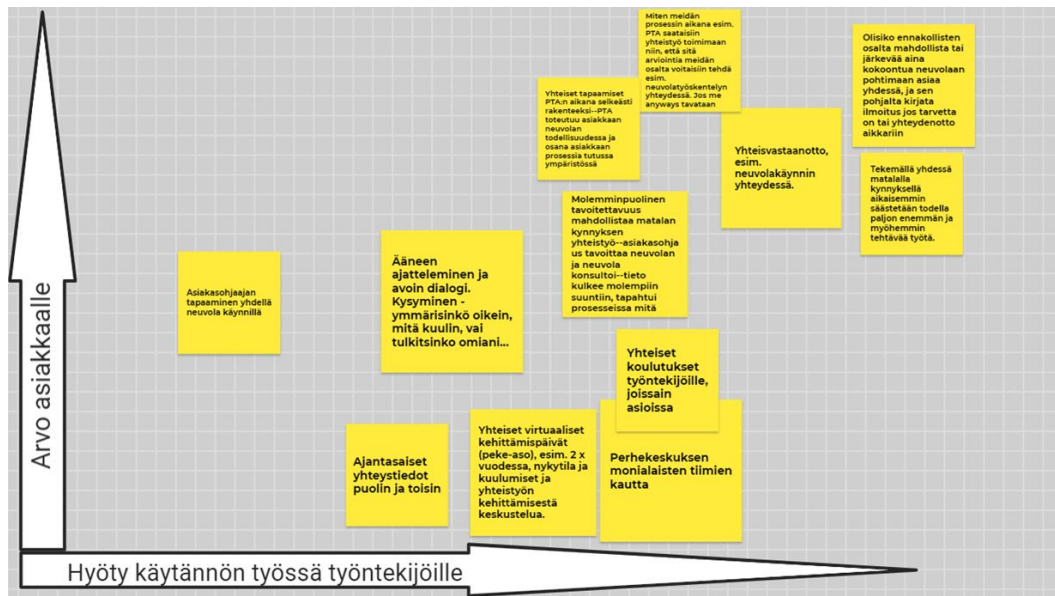
Kuvio 11: Yhteistyön tavat perheiden tukemiseksi

Kolmanteen kehykseen (kuvio 12) tuotiin ideoita yhteistyön tavoista ennaltaehkäisevän työn toteuttamiseksi.



Kuvio 12: Yhteistyön tavat ennaltaehkäisevään työhön

Lopuksi oli tarkoitus arvioida tärkeimmiksi valikoituja yhteistyön tapoja tai toimenpiteitä neljällä eri akselilla. Ensin yhteistyön tapoja arvioitiin idean asiakkaalle tuottaman arvon ja työntekijälle tarjoaman hyödyn näkökulmasta (kuvio 13).



Kuvio 13: Arvo asiakkaalle ja hyöty työntekijälle

Seuraavassa kehyksessä ideoita oli tarkoitus arvioida kahdella akselilla sen mukaan, miten helppoa kyseinen idea olisi käytännössä toteuttaa ja miten tärkeää tai kiireellistä sen toteuttaminen olisi. Tässä vaiheessa työpajalle varattu aika alkoi kuitenkin olla jo loppumaisillaan ja lounasaikakin lähestyi. Osallistujat alkoivat selvästi myös jo väsyä intensiiviseen työskentelyyn. Siitä syystä siirryimmekin alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen nopeammin viimeiseen vaiheeseen, jossa oli tarkoituksena miettiä seuraavia askeleita valikoitujen, tärkeimmiksi koettujen yhteistyötapojen toteuttamiseksi. Ajan puutteen vuoksi tämäkin pohdinta jäi melko lyhyeksi, mutta selkeitä askelia valikoitui eteenpäin vietäviksi.

Tiedon lisäämiseksi käytännön yhteistyön kehittämistä työpajassa suunniteltiin yhteistietojen toimittamiseen, asiakasohjauksen esittäytymiseen, moniammatilliseen tiimiin osallistumiseen sekä ohjeistuksiin konsultoinnista ja lastensuojeluilmoituksen ja yhteydenottopyynnön tekemisestä. Perheiden tukemisen käytännön yhteistyötavoiksi suunniteltiin yhteistä työskentelyä yhteisten asiakkaiden asioissa esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä, sekä ennakkolistien lastensuojeluilmoitusten kohdalla. Ennaltaehkäisevän työn lisäämiseksi käytännön yhteistyötä suunniteltiin esimerkiksi yhteisiin keskusteluihin puheeksi ottamisen tärkeydestä sekä riittävän hyvistä vanhemmuudesta, avoimeen dialogisuuteen sekä työntekijöille yhteisiin koulutuksiin.

Tämän työpajan käyttötärpeisiin nähden Jamboard-vaikotaulu ei ollut paras mahdollinen työkalu. Post-it lapuille kirjoitettiin välillä pitkiäkin lauseita, jolloin kaikki teksti ei mahtunut näkyviin yhdelle lapulle. Eri kehyksissä oli tarkoituksena myös käsitellä samoja ideoita, mutta lappuja ei ajansäästämiseksi pystynyt suoraan kopioimaan kehyksestä toiseen. Vaikeudet

eivät vaikuttaneet pajan lopputuloksiin, mutta niistä aiheutui varmasti tarpeetonta turhautumista osallistujille.

Työpajan lopuksi osallistujia kiitettiin osallistumisesta ja jokaiselle lähetettiin työpajan jälkeen sähköpostilla kuvat työpajan kehyksistä koontina pohdinnasta. Esittelin työpajojen tulokset koontina myös jälkikäteen Teamsin välityksellä asiakasohjauksen palvelutarpeen arvioinnin tiimille, asiakasohjauksen johtotiimille, sekä neuvoloiden kuukausikokouksissa. Työpajojen tuloksia raportoidaan tarkemmin tulosten yhteydessä luvussa 8.

## 7 Aineiston analysointi

Analyysi ymmärretään usein aineiston järjestyksenä, muotoilemisena tai tiivistämisenä. Aineisto muuttuu näin muotoaan. Yhden näkemyksen mukaan tutkimuksen jokainen vaihe on osa analyysia. Joidenkin mielestä analyysi taas tarkoittaa vasta sitä vaihetta, kun aineistoa pyritään pelkän mekaanisen käsittelyn lisäksi myös tulkitsemaan. (Kananen 2014, 104-105.) Tutkimusaineisto täytyy aina käsitellä analysointia varten. Silloin kun aineistoa muokataan analysoitavaksi, se ei ole enää koskematonta raakamateriaalia. (Ronkainen ym. 2014, 119-120.) Tässä tutkimuksessa kerätty aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa joko aineistolähtöisenä, teorialähtöisenä tai teoriaohjaavana sisällönanalyysinä. Kaikkia sisällönanalyysin muotoja yhdistää samanlainen etenemisjärjestys. Ensin päätetään, mikä aineistossa kiinnostaa ja rajataan se tarkasti. Tästä aiheesta kerrotaan kaikki tarpeellinen ja muu rajataan ulkopuolelle. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 121-133.)

Analyysin ensimmäinen vaihe oli aineistoon tutustuminen. Nauhoitetun aineiston sanatarkassa litteroinnissa, eli tekstimuotoon muuttamisessa sisällönanalyysin kannalta riittävä tarkkuus on puhutun sisällön litteraatio. Litteroitua aineistoa tehtiin helpommin hallittavaksi, pilkkomalla sitä osiin. Aineistoa jäsenneltiin, luokiteltiin ja vertailtiin systemaattisesti kokeilemalla. Samalla opittiin myös tuntemaan sen rakenne ja piirteet. (Ronkainen ym. 2014, 119-126.) Teemoittelu on aineiston pelkistämistä etsimällä sisällöstä sen olennainen ydin. Teksti luettiin moneen kertaan, jotta siitä löydettiin keskeiset sisällöt. Teemat saivat merkityksensä osittain myös suhteessa toisiin teemoihin. (Moilanen & Rähä 2018, 50.) Luokittelussa yksinkertaisimmillaan lasketaan, kuinka monta kertaa jokin teeman nimetty luokka esiintyy aineistossa. Lukumäärillä ei itsessään välttämättä ole merkitystä, mutta aineiston pilkkominen on olennaista. Analyysin yhteydessä aineistosta etsittiin ensin samankaltaisuuksia ja lopuksi poikkeavuuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78-79.)

Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee lähtökohtaisesti samoin, kuin aineistolähtöinenkin. Se perustuu tulkintoihin ja päättelyyn. Aineisto pelkistettiin, pelkistetyt ilmaukset listattiin ja

sen jälkeen klusteroitiin eli ryhmiteltiin. Samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet yhdistettiin, jolloin muodostui alaluokkia. Luokittelua jatkettiin yhdistelemällä alaluokkia, jolloin muodostui yläluokkia. Näitä yläluokkia jälleen yhdistelemällä muotoutui pääluokkia ja lopulta yhdistävä luokka, joka oli yhteydessä tutkimuskysymyksiin. Seuraavaksi aineistoa abstrahoitettiin eli käsitteellistettiin erottamalla olennainen, käsitteellistetty tieto. Aineisto liitettiin valmiisiin teoreettisiin käsitteisiin abstrahointivaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91-98.) Havainnot aineistosta siirrettiin seuraavaksi teoreettisen viitekehyksen kautta yleiseen tutkimuskeskusteluun ja etsittiin eroja ja yhtäläisyyksiä, sekä jotain, joka kuvaa koko aineistoa. Teoria ja aineisto keskustelivat ja tulkinnat syntyivät tuon keskustelun tuloksina. (Ronkainen ym. 2014, 123-126.)

Tässä tutkimuksessa kaikki litteroitu aineisto muutettiin ensin taulukoksi Word-tiedostossa. Taulukkoon lisättiin raakatekstikappaleiden viereen tyhjiä sarakkeita, joihin tekstikappaleen sisältöä teemoiteltiin ja luokiteltiin kolmelle tasolle (liite 5). Aineistoa lähdettiin aluksi analysoimaan teorialähtöisen sisällönanalyysin avulla. Litteroitua aineistoa koottiin taulukkoon ensin ennalta laaditun teemahaastattelurungon mukaisten otsakkeiden alle. Analyysia ohjaavat teoreettiset käsitteet liittyivät siten moniammatillista yhteistyötä koskevaan tietoperustaan. Aineistoa läpikäydessä sieltä nousevat teemat kuitenkin väistämättä muodostuivat ja jäsentyivät hieman eri tavalla, kuin haastattelurungossa. Analyysi muotoutuikin siten teoriaohjaavaksi sisällönanalyysiksi. Kaikki yhteen teemaan liittyvät vastaukset koottiin kertaalleen vielä erilliseen taulukkoon, jotta kaikkia samaan teemaan liittyviä aineiston osia voitiin tarkastella ja vertailla keskenään. Analyysivaiheessa haastatteluaineistoon yhdistettiin lopuksi myös havainnot, kyselyn vastaukset sekä kehittämistyöpajojen tulokset. Teoriaohjaavan sisällönanalyysin pääteemoiksi nousivat lopulta huoli, yhteistyörakenteet, toisen työn tunteminen sekä yhteistyön kehittäminen. Teemat ovat luonnollisesti osittain myös toisiinsa limittyneitä.

## 8 Tulokset

Aineiston analyysin tulokset avataan tässä luvussa pääteemojen alle käsitellen niitä tutkimuskysymysten näkökulmasta. Ensimmäisenä raportoidaan haastattelujen, havainnoinnin ja kehittämistyöpajojen tuloksia teemoittain. Lopuksi sähköisen kyselyn tuloksia esitellään erikseen selkeyden vuoksi ja raportin luettavuuden helpottamiseksi. Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli miten yhteistyö äitiys- ja lastenneuvolan sekä lapsiperheiden asiakasohjauksen välillä tällä hetkellä toteutuu. Toinen tutkimuskysymys oli miten yhteistyötä voisi näiden toimijoiden välillä kehittää.

## 8.1 Haastattelujen, havainnoinnin ja kehittämistyöpajojen tulokset

Haastateltavien anonymiteetin säilyttämiseksi haastateltavien nimet on koodattu. Koodi muodostuu lyhenteistä TH: terveydenhoitaja, AO: asiakasohjauksen työntekijä, A: asiakas, ST: sosiaalityöntekijä, VTP: varhaisen tuen perheohjaaja. Numerot lyhenteen perässä merkitsevät haastattelupäivämäärää. Esimerkiksi koodi TH26 on terveydenhoitaja, jota on haastateltu 2.6.2021. Litteroinnin yhteydessä haastatteluista on poistettu kaikki tunnistetiedot, kuten esimerkiksi nimet, kaupungit ja muut tunnistamista helpottavat tiedot. Haastatteluista poimituista kommentteista on luettavuuden helpottamiseksi poistettu ylimääräiset puhekielen täytesanat, kuten esimerkiksi ”tota”, ”niinku” ja ”öö”.

### 8.1.1 Huoli

Tutkimusaineistossa yhtenä tärkeänä teemana on neuvolan ja asiakasohjauksen väliseen yhteistyöhön olennaisesti liittyvä, neuvolan terveydenhoitajan mielessä heräävä huoli lapsen tai perheen tilanteesta. Asiakasohjauksen työntekijöiden yhtenä tehtävänä on kartoittaa ja koordinoita huolten ilmenemistä asiakkaana olevan lapsen ja perheen tilanteesta, joten jokainen huolen ilmaus on tärkeä. Havainnot ensiarvioinnin tekemisestä asiakasohjauksessa tukevat myös huolen ilmausten merkityksellisyyttä. Neuvolaikäisen lapsen tilanteen ensiarvioinnissa terveydenhoitajien kokemus siitä, onko lapsen tilanteesta herännyt huolta, tuo nopeasti arvokasta tietoa esimerkiksi laajemman palvelutarpeen arvioinnin tarpeesta tai tarpeettomuudesta. Huoli on usein myös se liikkeelle paneva voima, jonka seurauksena toimijoiden välinen yhteistyö käytännössä alkaa. Teemana huoli koostuu tässä tutkimuksessa neljästä alaluokasta, joita ovat huolen ilmeneminen neuvoloissa, huolen käsittely, tuen tarpeen määrittely sekä perheiden varhainen tukeminen.

#### Huolen ilmeneminen neuvoloissa

Haastatteluaineisto osoittaa, että neuvoloissa lastensuojelullista huolta lapsen tai perheen tilanteesta ilmenee hyvin vaihtelevasti, asiakkaiden asuinalueesta riippuen. Eri asteista huolta herää terveydenhoitajien mukaan useamminkin perheitä kohdatessa, mutta lastensuojeluilmoituksia terveydenhoitajat kertovat tekevänsä muutaman kerran vuodessa. Ilmoitusten tekeminen on siis neuvolan terveydenhoitajille periaatteessa tuttua, mutta se ei kuitenkaan ole osa heidän päivittäistä, tai edes viikoittaista työtään. Terveydenhoitajat kertovat tekevänsä lastensuojeluilmoituksia joskus perheen kanssa yhdessä, mutta tarvittaessa myös ilman perheen suostumusta. Yksi haastateltu terveydenhoitaja kuvaa olleensa aiemmin suoraan yhteydessä esimerkiksi sosiaalityöntekijöihin kysyäkseen neuvoa lastensuojeluilmoituksen tekoon. Haastateltu asiakasohjauksen työntekijä kokee, että ilmoitus on hyvä tehdä aina mahdollisimman hyvillä tiedoilla ja siten, että ilmoittajaan voi tarvittaessa myös olla yhteydessä lisätietojen saamiseksi.

”Oon joskus sit ihan tehny suoraan lastensuojeluilmoituksen, et on ollu niin iso huoli, mut onneks sellassii meiän alueella on ollu vähemmän. Se varmaan riippuu tietysti niin hirveesti siit alueestakin jollain tapaa, et kuinka paljon sit on, minkälaisii asukkaita asuu, mutta ei meillä missään nimessä kuukausitasollakaa oo, et jokunen vuodessa, muutamia vuodessa sanosin, et sitä tasoa.” TH106

Osa haastatelluista kokee, että lastensuojeluilmoituksia ei neuvolasta aina tehdä, kun tarvetta siihen olisi. Havainnointiaineisto asiakasohjauksessa tehdystä lapsen tilanteen kiireellisyyden arvioinnista tukee myös tätä kokemusta. Neuvolan terveydenhoitajan kirjauksissa oli asiakasohjauksen työntekijän mukaan selkeästi nähtävissä perusteita lastensuojeluilmoituksen tekoon, mutta ilmoitusta ei kuitenkaan oltu tehty. Tulkintani mukaan syynä ilmoituksen tekemättä jättämiseen voi olla esimerkiksi se, ettei asiakkaana olevan perheen luottamusta haluta menettää. Terveystieteiden ammattilainen voi myös haastatteluaineiston mukaan kokea, että sosiaalihuollon palveluiden tarpeen arviointi ei ole hänen ammattiroolissaan niin luontevaa. Haastateltujen asiakasohjauksen työntekijöiden mukaan välillä lastensuojeluilmoituksen sijaan yhteydenottopyyntö voidaan nähdä jatkotyöskentelyn kannalta perheen tilanteeseen sopivampana vaihtoehtona. Yhteistyötä kaivataan siis selkeästi lastensuojeluilmoitusten ja yhteydenottopyyntöjen tekemiseen liittyen.

”Mä toivosin, et he konsultoisi meitä, enempi kun siinä on sit vaarana se, et jos siel tehään aika, ku on yhteydenotto ja on lastensuojeluilmoitus, ni sieltä tehään aika paljon yhteydenottoja, jotka mun mielestä pitäis olla lastensuojeluilmoituksia. Siihen lastensuojeluilmoitukseen saa vähän täpäkämmän otteen siihen asiaan ja yhteydenotto on semmonen, mikä pitäis tehdä perheen kans yhdessä ja yhteistyössä ja perhe oikeesti halua sitä. Nyt on tullu vähä semmosia, et perhe ei oo kuitenkaa halunnu, vaan ne on vähän sillee, mieliksi sanonu, et joo, lähetään tämmöst hakee, mut se ei oo sit loppupeleis ollu kuitenkaa perheelle mieluinen. Et, jos se huoli oikeesti on, nii tekis vaa rohkeesti sen lastensuojeluilmoituksen.” AO176

”Onko lapsi välittömässä vaarassa, onko hänen kasvunsa, kehityksensä, hoitonsa ja huolenpitonsa välittömästi tässä hetkessä vaarantunut? Vai olisiko mahdollista se yhteistyössä tehdä sitte sitä yhteydenottoa ja nimenomaan niin, että se tehtäs oikeesti yhdessä, sinne kirjattas oikeesti yhdessä ne vanhempienkin näkemykset.” AO166

Haastatteluaineisto osoittaa myös, että lastensuojeluilmoitukseen, yhteydenottopyyntöön ja palvelutarpeen arviointiin liittyvät käsitteet ja sanasto ovat terveydenhoitajille ymmärrettävästi vieraampia ja siitä syystä sekaannusta niiden käytössä ilmenee.

”Joo no yleensä sitten tosiaan niin tehään se lastensuojeluilmoitushan se nyt varmaan meillä on tai se sosiaalipalvelutarpeen arvioko se nyt on, millä nimellä sitä on.” TH26

Useammankin haastatellun sanojen mukaan ”pyörää ei tarvitse keksiä uudelleen”. Tämä tarkoittaa, että molempien osapuolten olemassa olevaa tietoa ja asiantuntemusta hyödyntämällä terveydenhoitajien ja asiakasohjauksen työntekijöiden erilaisia, toisiaan täydentäviä ammatillisia vahvuuksia voidaan moniammatillista yhteistyötä kehittämällä käyttää paremmin yhteisten asiakkaiden hyväksi.

#### Huolen käsittely

Vakavan huolen herätessä toimintatavat ja yhteistyötahot ovat useimmiten terveydenhoitajille selkeät, mutta pienemmän huolen tilanteissa terveydenhoitajat kokevat huolen käsittelyn vaikeammaksi. Terveydenhoitajien mukaan lievemmat huolet voivat helposti jäädä kokonaan käsittelemättä suurimpien huolten noustessa vahvemmin esiin. Myös silloin, jos vanhemmat eivät ole terveydenhoitajan kanssa samaa mieltä huolesta, on huolta vaikeampi käsitellä. Epävarmoissa tilanteissa sekä terveydenhoitajat että asiakasohjauksen työntekijät tekevät huolen käsittelemiseksi mielellään yhteistyötä muiden ammattilaisten kanssa. Varhaisen tuen näkökulmasta pienikin huoli on aina riittävä peruste palveluiden kartoittamiselle ja tarjoamiselle.

”--silloin, kun siellä vanhemman hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kautta nousee huolta lapsen tilanteesta, niin myös silloin, että se yhteistyön tekeminen, että saatais se semmoseks rakenteelliseksi tavaksi toimia.” AO166

Neuvolan lasten moniammatilliset tiimit ovat terveydenhoitajien mielestä erittäin toimivia huolen käsittelyn foorumeita silloin, jos huoli liittyy lapsen kehitykseen ja lapsella on jokin konkreettinen kuntoutuksellisen tuen tarve, kuten puhe-, toiminta- tai fysioterapian tarve. Lastensuojelullisen huolen käsittelyyn moniammatillinen tiimi ei kuitenkaan haastateltujen terveydenhoitajien mukaan välttämättä ole paras mahdollinen tapa. Aiemmin neuvolan säännöllisissä moniammatillisissa tiimeissä ei ole ollut sosiaalialan edustusta. Yhteistyön kehittämisen käynnistyttyä myös asiakasohjauksen työntekijöiden osallistumisesta moniammatillisiin tiimeihin sovittiin.



”Ne (huolet) on niin herkkiä ja tärkeitä asioita, mistä yleensä ei kyllä kymmenessä minuutissa puhuta, nii ne moniammatilliset tiimit on tarkoitettukin tosiaan nopeita asioita eteenpäin.” TH26

Myös haastatellun asiakkaan näkökulmasta moniammatillisilla tiimeillä on arvoa, mutta ne eivät silti välttämättä käytännössä täysin vastaa asiakkaan tuen tarpeisiin kokonaisuutena.

”No sanotaanko näin, et tietenki onhan se nyt (moniammatillisissa tiimeissä) paljon helpompaa, et just mietitään tukimuotoja mitä perhe ehkä tarvitsee, ni siin pystyy niin monen ihmisen kans saman tien käsittelemään sitä asiaa. Mut yhdessä -- palaverissa käsitellään niin monia asioita ja tiivistetään pieneen pakettiin. Mun mielestä se ei ole riittävä aika.” A69

Huolen käsittelyssä huolen puheeksi ottaminen perheen kanssa on tärkeä vaihe. Haastatellut kokevat, että vaikka huolen ilmaiseminen perheelle voi olla vaikeaa, se on aina lähtökohtana varhaisen tuen tarjoamiselle sekä myös edellytyksenä perheen aidon osallisuuden toteutumiselle.

”--kyllä sitä ymmärryst mun mielest löytyy kyllä sit, ku ottaa sen puheeksi sen asian, et nyt nousee huoli tässä ja kyllähän ne vanhemmatkin sen yleensä itse tietävät ja harvoin lähtevät kieltämään sitte.” TH166

”--et semmonen kyky ottaa puheeksi niitä asioita ja tuoda sitä, että on huoli ja nyt tarkoitus ois, että mitä jeesiä te saisitte, että mun huoleni hälvenis. Et kyse ei oo siitä, et teil on nyt asiat huonosti, vaan mull on nyt huoli ja mä tarviin nyt jotain tähän, et mun huoleni teidän asioissa hälvenee.” AO166

#### Tuen tarpeen määrittely

Kun huoli on herännyt ja otettu perheen kanssa puheeksi, on terveydenhoitajien tarjottava perheelle tukea. Tuen tarpeiden määrittely voi kuitenkin olla monimutkaista. Esimerkiksi jonkin palvelun edellytyksenä voi olla kriteerejä, jotka perheen tilanteen on täytettävä. Palvelujen väliin jää myös helposti perheitä, joiden ongelmat eivät ole vielä tarpeeksi kärjistyneitä tai kun jonotusaika palvelusta toiseen siirryttäessä on liian pitkä.

”--mun pelko on aina se et asiakas johonki palveluitten kuiluun humpsahaa et ei ehkä se seuraava palvelu alakaan vaan mä toivon itse aina, että siirtämällä, ja saattamalla asiakkaat vaihtuu. Ni semmosta yhteistyötä siihen, että mitkä on ne yhteiset pelisäännöt, puhutaan palveluista asiakkaalle samalla tavalla ja mä en lupaille kenenkään puolesta liioja ja, niin sitä todella toivon vielä tässä.”

VTP36

Neuvolan terveydenhoitajat kokevat tarvitsevänsa yhteistyötä perheiden tuen tarpeiden määrittelyyn. Kehittämistyöpajoihin osallistuneiden terveydenhoitajien mukaan myös neuvolan näkökulman pyytämistä toivotaan perheen tuen tarvetta arvioitaessa erityisesti vauvaperheiden kohdalla. Terveydenhoitajien näkökulmasta perheet myös tarvitsevat joskus enemmän tukea, kuin mitä heillä on neuvolassa tarjota.

”Sitä apua on jotenkin tosi vaikeeta minun mielest saada, et tietää niitä, jotka on vuoden valvonu vauvan kanssa ja on ihan totaalisen rikki-poikki-hajalla, parisuhde alkaa rakoilemaan ja tarteis tosi intensiivistä kotipalvelua sinne, koska eihän se sillä, et kaks tuntii joku tulee viikossa, ni eihän se vie sitä vuoden, joillakin voi olla vuosia univelkoja, ei se vie sitä pois, et kylhän he tarttee silloin, nämäkin perheet paljon, paljon enemmän sitä tukea.” TH186a

Asiakasohjauksen työntekijät puolestaan kokevat, että tuen tarpeiden yhteinen pohdinta neuvolan terveydenhoitajan kanssa ennen yhteydenottopyynnön tekemistä on tärkeää, sillä perheiden pääseminen esimerkiksi palvelutarpeen arviointiin ei ole itsestään selvää. Asiakasohjauksen työntekijät toivovat, että neuvolassa olisi tietoa siitä, mitä annettavaa sosiaalitoimella voi asiakkaalle olla, että he pystyisivät myös informoimaan asiakasta oikein. Yhteistyön avulla myös varmistetaan, ettei perheitä turhaan ”pompotella” eri palveluiden välillä.

”Et semmost yhteistyöt, sielt suunnast meidän suuntaan toivoisin enempi, koska sit, jos asiakkaalle lähetään puhumaan jostain, et he saa jotain, ja he ei saakaan sitä, ni se on turhaa asiakkaan pyörittelyä ja toiveiden nostamista ja muuta tällasta, et siks toivoisin sitä.” AO176

Yhteinen tuen tarpeiden pohdinta koetaan tärkeäksi myös siitä syystä, että terveydenhoitajien kattava tieto lapsen kehityksestä ja perheen tilanteesta kokonaisuutena on arvokasta. Terveydenhoitajat kohtaavat perheitä säännöllisesti, joten lasten ja vanhemmuuden seuranta neuvoloissa on tiivistä. Myös havainnointiaineisto asiakasohjauksen lapsen ja perheen tilanteen kiireellisyyden arvioinnista tukee tätä kokemusta. Neuvolan terveydenhoitajan tekemät yksityiskohtaiset kirjaukset asiakkaana olevasta lapsesta pidemmältä ajalta avasivat asiakasohjauksen työntekijälle perheen tilannetta ja helpottivat siten sekä lapsen tilanteen kiireellisyyden arviointia että perheen tuen tarpeiden suunnittelua. Yhteistyötä tuen tarpeiden määrittelyyn ei tällä hetkellä useimpien haastateltujen mukaan käytetä riittävästi.

”Et kyllä se kokemus on jo aiemmasta, et jotenki se neuvola on jääny, et he on lapsen kasvun ja kehityksen asiantuntijoita ja jotenki se heidän tietotaito ei ole kyllä käytetty optimaalisesti hyväks.” VTP36

”Ja sitten taas meiän suunnalta, niin pitäis olla enempi yhteydes neuvolaan konsultointimielessä kyllä kans, et miten heiän näkemys perheestä, ja muuta, koska siel on se seuranta kuitenkin, varsinki pienten lasten kohal, ni tosi tiivistä ja hyvää. Et he näkee ihan eri tavalla sitte, ku me, siinä pienes vilauksessa.”

AO176

#### Perheiden varhainen tukeminen

Tulkintani mukaan perheiden varhainen tukeminen on kaikkien haastateltavien näkökulmasta tavoiteltava tila. Siihen myös toimijoiden välisen yhteistyön kehittämällä pyritään. Haastatellut sekä kehittämistyöpajaan osallistuneet kokevat tarvitsevänsä tiiviimpää yhteistyötä vanhemmuuden tukemiseen. Esimerkiksi raskausaikana riskivanhemmaksi luokitellun odottajan tukeminen on terveydenhoitajan mukaan erittäin tärkeää, mutta käytännössä tällä hetkellä olemassa olevien palveluiden puitteissa hankala toteuttaa. Tulkintani haastattelu- ja havainnointiaineistosta on, että perheen ongelmien ollessa vielä pieniä, pienempikin tuki voi riittää, mutta ongelmien kasvaessa myös niiden ratkaiseminen vaikeutuu. Avun vastaanottaminen voi myös olla perheille helpompaa, silloin kun voimavaroja ja esimerkiksi luottamusta toimijoita ja palveluita kohtaan on. Suurempiin ongelmiin tarjotut ”raskaammat” palvelut koetaan usein perheen yksityisyyttä loukkaavina ja myös vastustus tukea kohtaan silloin kasvaa.

”Ja se onki varmaan semmonen ylipäättään, että pitäis jotenki se tuen tarve normalisoida ja tehdä luvallista avun hakemisesta ja niihin avoimiin ja varhaisiin palveluihin, et välillä perhe tuleekin liian myöhään sinne, et jotenki ei uskalleta heittäytyä sinne riittävän ajoissa.” VTP36

Asiakasohjauksen näkökulmasta yhteistyössä tarjotun varhaisen tuen avulla perheiden laajamittaisia palvelutarpeen arviointeja pystyttäisiin ehkä välttämään. Tulkintani mukaan palvelutarpeen arvioinnin prosessi voi kuitenkin perheelle olla raskas kokemus. Havainnointiaineisto palvelutarpeen arvioinnin suunnittelusta asiakasohjauksessa vahvistaa tämän tulkinnan. Jos on tiedossa, että perheellä on tulossa verkostopalaveri tai jokin muu esimerkiksi terveydenhuollon palveluiden selvittämiseen liittyvä moniammatillinen kokoontuminen, silloin palvelutarpeen arvioinnin aloittamista pyritään mahdollisuuksien mukaan siirtämään perheen turhan kuormittamisen ja päällekkäisen käsittelyn välttämiseksi.

Varhaisen tuen palvelut ovat myös haastatellun asiakkaan sekä kehittämistyöpajaan osallistuneiden asiakkaiden kokemusten mukaan erittäin tärkeitä. Kehittämistyöpajaan osallistuneen asiakkaan mukaan tuen vaikuttavuuden kannalta on merkityksellistä, että asiakkaalta itseltään kysytään, millaista tukea hän tarvitsee. Asiakkaan näkökulmasta neuvolan terveydenhoitajat ovat keskeisessä roolissa matalan kynnyksen avun tarjoamisessa.

Haastateltu asiakas kokee saaneensa neuvolan terveydenhoitajalta paljon neuvoja ja rohkeutta lopulta hakea lastensuojelun tukea perheelleen.

”Ku aattelee justii kotipalvelun varhaisen tuen merkitystä, ni ne on isoja juttuja kuitenkin, et niil pystytään ennaltaehkäsemään paljon.” A69

Varhaisen tuen määritelmä herättää myös pohdintaa siitä, voisiko varhaista tukea olla tarjolla perheille muulloinkin, kuin tuen tarpeen tai asiakkuuden alkuvaiheessa. Jos varhainen tuki olisi käytettävissä myös esimerkiksi jonotusaikana tai ”raskaampien” palveluiden välissä, pystyttäisiinkö sillä ehkäisemään perheiden ongelmien kärjistymistä.

”--mä ajattelen, että onko se varhaisen tuen, et se on se ensimmäinen ja sinne ei oo paluuta enää sen jälkeen, vai onko se synonyymi enemmän kevyelle tuelle tai satunnaiselle tuelle, tai mitä vois ollakaan suomen kielessä sanoja. Et voiko myöskin niin, että siinä vaiheessa, kun asiakkaalla tarvi olla joku kontakti, joku turva, ettei jää täysin ilman tukea, ni voiko se myöskin olla niissä raskaammista palveluista tullessa paluumatkalla mahdollisuus. Ni se on jotenki ehkä semmonen, että ite oon sille hyvin avoin.” VTP36

Kehittämistyöpajoissa perheiden tukeminen käytännössä nousi selkeästi yhdeksi yhteistyön kehittämisen tarpeeksi. Kehittämistyöpajaan osallistuneet terveydenhoitajat, asiakasohjauksen työntekijät sekä asiakkaat kokivat myös raskaudenaikaisen työskentelyn tärkeänä varhaisen tuen muotona. Yhteistyönä toteutettavat perhevalmennukset, raskaudenaikaiset kotikäynnit sekä tiedottaminen perheiden saatavilla olevista palveluista jo ennen ongelmien syntymistä nähtiin työpajaan osallistuneiden terveydenhoitajien mukaan tärkeänä. Asiakasohjauksen työntekijät lisäksi korostivat työpajassa raskaudenaikaisissa pohdinnoissa ja jaksamisessa tukemista sekä synnytyksen jälkeisen tuen tarjoamista yhteistyössä. Neuvoloissa yhteistyötä kaivattiin työpajan osallistujien mukaan erityistilanteisiin, kuten esimerkiksi perheiden kriisitilanteisiin. Asiakasohjauksen tavoitteena taas olisi yhteistyön avulla päästä lähemmäs perheiden arkea jo varhaisemmassa vaiheessa. Tavoitteen taustalla on tulkintani mukaan oletus siitä, että neuvolassa perheet kohdataan luontevammin heidän arkisessa toimintaympäristössään, jolloin myös perheiden tuen tarpeen varhainen havaitseminen on mahdollista. Terveydenhoitajat nostavat kuitenkin esiin myös toisen tärkeän näkökulman. Oletuksena usein on, että neuvolan terveydenhoitajalla on selkeä näkemys perheen tilanteesta kokonaisuutena, mutta terveydenhoitajakin voi vaihtua. Perheet eivät myöskään aina neuvolassakaan välttämättä uskalla pyytää apua tai kertoa ongelmistaan.

”Et neuvola on kumminki semmonen, vähän missä aina monesti vähän skarpataan ja ollaan reippaampii ja näin, aika usein.” TH186b

Yhteenvetona on helppo päätellä, että huolen herätessä lasten ja perheen kanssa toimiva työntekijä kaipaa huolen käsittelyyn yhteistä keskustelua sekä oman työyhteisön jäsenten, että muiden ammattilaisten kanssa. Yhteinen työskentely terveydenhoitajien ja asiakasohjauksen välillä alkaa useimmiten vasta lastensuojeluilmoituksen tai yhteydenottopyynnön käynnistämänä. Sitä ennen on kuitenkin erityisesti neuvoloissa yleensä ehtinyt tapahtua jo paljon pohdintaa ja yksinäistä työtä, jonka tueksi yhteistyötä voisi hyödyntää jatkossa enemmänkin.

### 8.1.2 Yhteistyörakenteet

Toinen aineistosta selkeästi nouseva pääteema on yhteistyörakenteet. Yhteistyörakenteisiin teemana liittyvät olennaisesti neuvolan ja asiakasohjauksen välisen yhteistyön nykytila, yhteistyötavat sekä tiedonkulku.

#### Yhteistyön nykytila

Haastatelluilla terveydenhoitajilla ei ole lapsiperheiden asiakasohjauksesta juurikaan tietoa tai kokemuksia yhteistyöstä. Se on ymmärrettävää, sillä Keusoten kuuden eri kunnan palvelut ja toiminnot yhdistyivät vasta kaksi ja puoli vuotta sitten ja asiakasohjaus on vielä sitäkin uudempi yksikkö. Havainnointiaineisto asiakasohjauksen työstä osoittaa myös toisen mahdollisen asiakasohjauksen heikkoa tunnettuutta selittävän tekijän. Asiakasohjaus-sana ei välttämättä tule esille esimerkiksi puhelimitse tapahtuvan lyhytkestoisen yhteydenoton aikana lainkaan. Asiakasohjauksen työntekijä esittäytyy yhteistyötaholle omalla nimellään ja esimerkiksi ensiarvioinnin tai palvelutarpeen arvioinnin työntekijänä ammattinimikkeellään.

”No siitä (asiakasohjaus) ei silleen ihan hirveästi ole mulla, että toiselta työntekijältä oon kuullu ja ite oon sitten yhen asiakkaan kanssa yrittäny, et se ei ihan silloin vielä, mut se oli ihan alkutekijöissään silloin.” TH26

Haastatellut asiakasohjauksen työntekijät puolestaan kertovat, että neuvolayhteistyötä tehdään kyllä tälläkin hetkellä tarvittaessa. Esimerkiksi neuvolan tekemän ilmoituksen jälkeen terveydenhoitajalle usein sovitetaan ja kysytään lisätietoja kattavamman kuvan saamiseksi tilanteesta. Samalla kartoitetaan sitä millaista työskentelyä perheen kanssa on jo ollut ja mitä muuta tukea neuvolasta voidaan perheelle tarjota.

”Ja sit on semmost yhteistyöt ollu parin perheen kohalla, et jos se ei minun näkemyksen mukaan mee palvelutarpeen arviointiin, nii sitten mä kontaktoin neuvolaa ja sanon et tämmönen homma perheellä, et jos vähä tsekkais siel, kuitenkin perään, et jos se tilanne ei parane, tai jos tulee uutta huolta, ni ovat herkästi yhteydessä. Ja tähänhän täytyy ain, sit tietyst, asiakasta informoida

ain, näistä asioista, siit yhteistyöstä. Välil vähän, sitä seurantaa pistän, sit sinne puoleen.” AO176

Yhteistyön nykytila nähdään haastateltujen mukaan tällä hetkellä hyvin pirstaleisena ja Keusoten eri toimijat siiloutuneina. Tulkintani mukaan moniammatillisesta yhteistyöstä puhutaan paljon, mutta käytännössä sen toteutumisen koetaan jäävän työntekijäkohtaiseksi. Yhteistyötä kyllä hyödynnetään, mutta liian vähän. Molemmat osapuolet kokevat, että yhteistyötä ja vuoropuhelua yhteisten asiakkaiden asioissa tulisi kehittää. Laajojen verkostojen käyttäminen ja moniammatillisen yhteistyön tekeminen voi lisätä työtä, mutta haastateltujen mukaan se on aina asiakkaan edun mukaista.

”Vaihtuvuutta toki henkilötasolla on, tärkeintä oliskin, että olis semmonen yhteinen toimintamalli, joka ei oo kiinni henkilöistä, vaan on siellä rakenteissa, on rakennettu rakenteisiin se yhteinen toimintamalli, joka tukee sitä asiakaslähtöisyyttä.” AO166

Yhteistyön nykytilaan liittyen haastateltavien kokemukset ovat tulkintani mukaan keskenään osin eriäviä. Haastatellut kuvaavat toisaalta, että toimijoiden väliseen yhteydenpitoon kaivataan lisää säännöllisyyttä ja rakenteita, mutta tiettyyn päivään tai kellonaikaan sidotut toistuvat tapaamiset kuitenkin koetaan mahdollisesti ajanhukkana. Haastatellut terveydenhoitajat ja asiakasohjauksen työntekijät tapaisivat mielellään kasvotusten muita yhteisten asiakkaiden kanssa toimivia tahoja. Yhteispalavereiden avulla voisi haastateltujen mukaan käydä läpi esimerkiksi sitä, onko henkilöstöön tai toimintatapoihin tullut muutoksia. Haastatellun terveydenhoitajan mukaan lastensuojelullisten asioiden käsittelyä varten olisi hyvä olla myös erillinen säännöllinen tiimipalaveri.

”--se on hyvä et on se tieto, et on mahollist heti konsultoida, aika helpostikin, ja sitte, varmasti, jos just tarvis, vaikka tämmöseen tiimiin sielt jonkun paikalle, ni sekin järjestyis. Mut emmä tiedä, jatkuvaa ja säännöllistä, oisko sille nyt tarvetta.” TH166

Lapsiperheiden asiakasohjaukseen voivat ottaa yhteyttä sekä yhteistyötahot että asiakkaat itse. Koska asiakasohjaus on yhteistyötahona vielä niin uusi, ei selkeitä ohjaus- tai yhteydenottokäytäntöjä ole tulkintani mukaan yhteistyötahoille ehtinyt vielä muodostua. Haastatellut terveydenhoitajat kokevat, että työnsä puolesta he voivat ottaa yhteyttä eri tahoihin, mutta tuen tarpeessa olevien vanhempien jaksaminen ei siihen välttämättä samalla tavalla riitä.

”Siinä se asiakas oli soittanu ja sitten sieltä ei kuitenkaan ollut tullut, ja sitten mä soitin sinne ja minunkin oli vaikea oman työn ohessa päästä lävitse, et sitten mä loppujen lopuksi, sitten ihan eri kautta sain sitä apua siihen. Mutta

sitten toisen kerran toiselle asiakkaalle sanoin ja hän ilmeisesti sitä kautta oli sitten päässyt, oliko sieltä sitten ohjattu.” TH26

Koska tietoa toisen tahon toimintatavoista ei ole, yhteistyö voidaan haastateltujen terveydenhoitajien mukaan kokea oman työn kanssa päällekkäisenä, tai jopa omaa asiantuntijuutta kyseenalaistavana. Neuvoloissa on epäselvyyttä esimerkiksi siitä, kuinka paljon neuvolan työskentelyssä on päällekkäisyyttä asiakasohjauksen työskentelyn kanssa. Haastateltu terveydenhoitaja näkee yhteistyön asiakasohjauksen kanssa tällä hetkellä sellaisena, että sinne voi tarvittaessa olla yhteydessä, jos ei itse suoraan tiedä, mihin perheen ohjaisi.

”Yks terveydenhoitaja tykkäs sitte että, ku sinne soitti ni sit tuli aika semmonen itsestänselvyys, et tietyst nyt sai toisen kans keskustella, mutta sillee, et kylhän tästäki ohjataan perheneuvolaan ja sillä tavalla, että jotenkin me ajatellaan, että ollaan sen verran ammattilaisia, et silloin ku lähtee sitä semmosta kartottamaan, et kuinka suuri pulma siellä kotona on, niin silloin kaipais siihen sitten ehkä erilaisia, tai jotenki sitä hakee ehkä jotai muuta, mitä sitä on saanu sitte vastaukseks.” TH265

Kokemuksia toimivastakin yhteistyöstä lapsiperheiden asiakasohjauksen kanssa terveydenhoitajilta löytyy. Moniammatillisen yhteistyön tarve ja arvo nähdään tulkintani mukaan selkeämmin silloin, kun sen tuoman hyödyn kokee käytännössä itse omassa työssään.

”No meillä kävi esittelemässä sieltä asiakasohjauksesta työntekijä, tätä heidän työskentelytapaansa ja miten ne on jaettu ne vastualueet ja siltä kantilta, ja just kun hän oli käyny siel esittelemässä ja sit, ku mul tuli tää oma tapaus tässä, räpsähti toho käsiin, ni sitte mä heti muistin, et aa, et nythän mä voin soittaa sinne ja konsultoida, että uutta yhteistyötähän se on, mutta ainakin kokemukseni perusteella ihan toimivaa.” TH166

Mielenkiintoista on, että melkein kaikki haastatellut terveydenhoitajat kokevat yhteistyön esimerkiksi puhe-, toiminta- ja fysioterapeuttien kanssa paljon toimivampana, kuin yhteistyön asiakasohjauksen kanssa. Yhteistyötä helpottavat haastateltavien mukaan yhteiset säännölliset kokoontumiset sekä yhteinen asiakastietojärjestelmä ja toimiva potilaspostikäytäntö.

”Minun mielest nyt toimii hyvin, toimii toimintaterapeuttien, puheterapeuttien, fysioterapeuttien, meidän lastenlääkäriin, se moniammatillinen tiimi on tosi hyvä. Et jos on kehityksellistä pulmaa, ni lapsen asiat käsitellään tosi hyvin, monesta kulmasta, ja se asia lähtee etenemään, mut tarvittaishan me jotain samankaltasta siihen vanhempien jaksamiseen,

vanhemmuuteen, mielenterveysasioihin, masennukseen, väsymykseen, parisuhdeongelmiin, mihin, kun perhe tuo sen, et nyt minä oon ihan totaalisen loppu, ni kartottais sen, et, mikä sen tilanteen on ajanut siihen, ja sitte lähtee mieltii ihan et onks se perhetyö, onks se kotipalvelu, onks se psykologi, onks se joku uniohjaaja, onks se pariterapia, et eihän meil oo mitään tällasta yhteistyötä.” TH186a

#### Yhteistyötavat

Käytännössä moniammatillista yhteistyötä voidaan toteuttaa monin eri tavoin. Haastateltujen terveydenhoitajien mukaan käytännön yhteistyötä toivotaan neuvoloissa esimerkiksi perheen neuvolakäynneille. Myös haastatellut asiakasohjauksen työntekijät kokevat, että yhteinen keskustelu ja perheen tilanteen arviointi sovitun neuvolakäynnin yhteydessä on toimiva tapa tehdä yhteistyötä. Myös kehittämistyöpajoissa koettiin tarvetta yhteisille tapaamisille esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä tai ennakollisten lastensuojeluilmoitusten kohdalla. Yhteisten asiakkaiden asioissa yhteiset suunnitelmat ja arvioinnit voivat tulkintani mukaan parhaimmillaan säästää päällekkäiseltä työltä. Tällä hetkellä yhteisiä arviointeja ei juurikaan tehdä. Haastateltu terveydenhoitaja muistelee, että kahdentoista vuoden aikana hänet on kutsuttu kerran mukaan yhteiseen asiakastapaamiseen.

”Kyl varmastikkin asiakkaan asiois, semmonen verkostopalaveri on, niist on hyvii kokemuksia, et ku usein se moniammatillinen yhteistyö menee sillee, et on yks ihminen, vaik esimerkiks minä tässä, nii mä oon yhteydes tohon, tohon, tohon ja tohon, ja se on sitä moniammatillista yhteistyötä, mut joka tapaukses mä oon siellä omas kuplassa ja ne kaikki muutkii jää siihen omaan kuplaan, ni siks mä aattelen, et se verkostopalaveri asiakkaan asioissa on kaikist paras, ja se, et me ollaan samas tilas, puhutaan samast asiasta, ni silloin se todellisuus on myös yhteinen, ja et tietyst osallistaa sen asiakkaan siihen ni, siin ei myöskään pääse käymään sitä splittaamista.” AO176

Haastatellut sekä työpajaan osallistuneet neuvolan terveydenhoitajat kokevat, että yhteistyötä tarvitaan myös perheiden ohjaamisessa palveluihin. Se toisi terveydenhoitajien mukaan selkeyttä asiakkaiden palveluohjauspolkuihin. Tulkintani mukaan perheiden kokemus kuulluksi tulemisesta ja tarvitsemansa tuen saamisesta edellyttää, että kaikki ammattilaiset ovat yhdessä kuulolla. Terveydenhoitajat kokevat, että paikkoja joihin tukea tarvitsevia perheitä voisi ohjata ei ole riittävästi. Palveluihin ohjaus koetaan neuvolassa turhauttavana, jos tukea ei ole tarpeeksi perheiden saatavilla.

”Minä tiedän koko ajan sen, että perheneuvolaan ei kannata ohjata, koska siellä ei ole tyyliin aikoja. Et sinne sit vaan ne ihan graavimmat, jotenkin



todella kärjistyneet, pahat tilanteet vaa, ja jos minä oon nyt ihan oikeessa, ni eihän se perheneuvolan tarkoitus ole se.” TH186a

Konsultaatio yhteistyön tapana toistuu usein kaikkien haastateltavien puheissa. Molemminpuoliseen matalan kynnyksen konsultaatioon toivotaan selkeämpää rakennetta. Myös kehittämistyöpajoissa konsultaatioihin toivottiin ohjeistusta yhteistyötahoille. Havainnointiaineisto asiakasohjauksen työstä tukee myös tätä tarvetta, sillä ilman selkeää ohjeistusta tai työn rakenteissa olevaa mahdollisuutta konsultaatioon yhteistyötapana, sitä toteutetaan helposti käytännössä vain entuudestaan tuttujen työntekijöiden kesken. Konsultaatio näyttäytyykin tulkintani mukaan hyvänä ja toimivana käytännön työkaluna molempien osapuolten kannalta.

”Mut et joskus voi semmost lisääikaa, et vähän kysyy, et miten toimitaan, ni semmostaki käyttää kyllä, ja sit soitetaan sinne lasten ja nuorten ohjaus numeroon, että sitä kautta sitte, tai tosiaan, jos on jo toimimassa joku, ni sit suoraa.” TH265

”Hyvin matalalla kynnyksellä esimerkiksi itse konsultoin terveydenhoitajia, että varsinkin niitä, joita tiedän, tunnen, niin saatan heille soittaa ja konsultoida lapsen terveyttä koskevissa asioissa, mut et se, et täl hetkellä se ei oo rakenteissa, vaan se on nimenomaan henkilöissä.” AO166

#### Tiedonkulku

Yhteistyön kehittämisen näkökulmasta tiedonkulun toimivuus koetaan merkittävänä tekijänä. Neuvolan terveydenhoitajat kirjaavat tiedot lapsen käynnistä omaan asiakastietojärjestelmäänsä. Kaikki kirjaukset näkyvät myös lapselle ja perheelle. Terveydenhoitaja ei siis voi kirjata lapsen tietoihin esimerkiksi huoliaan, joita ei ole ottanut puheeksi perheen kanssa. Lievemmät huolet eivät siten välttämättä tule lainkaan ilmi kirjauksista jälkikäteen tarkasteltuina tai esimerkiksi terveydenhoitajan vaihtuessa.

”Näis on iso riski siinä, kun terkkari lähtee, niin sitten se tietokin, koska nää on semmosii, mitä ei kuitenkaa lapsen terveystietoihin kirjata sillä lailla, niin auki voida kuitenkaa aina kaikkea kirjottaa, niin semmoinen tietokatkos saattaa tulla, just vaikka terveydenhoitajan vaihdoksessa ja näin.” TH26

Neuvolan ja asiakasohjauksen välisen yhteisen tietojärjestelmän puuttuminen sekä salassapitovelvollisuus vaikeuttavat haastateltujen kokemusten mukaan yhteistyön toteutumista käytännössä.

”Et ihan aidosti, jos on lapsen edusta kyse, ni eihän silloin tietosuojan pitäs olla ikinään este yhteistyölle ja useimmiten asiakkaat itse toivovat yhteistyötä ja harvemmassa on ne, jotka rajaa yhteistyön tekoa ja yhteydenpitoa.” VTP36

Asiakastietojen suojaaminen on tulkintani mukaan moniammatillisen yhteistyön toteuttamisen kannalta usein käytännössä ristiriitaista. Tarkoituksena on suojata asiakkaan arkaluontoisia tietoja, silloin kun tieto perheen käytössä olevista palveluista ei ole hoidon tai palvelun järjestämisen kannalta välttämätöntä. Tiedonkulku sosiaali- ja terveyspalveluiden välillä on kuitenkin tärkeää esimerkiksi silloin, jos tuen ja palveluiden järjestämiseksi tarvitaan asiakkaan kokonaistilanteen hahmottamista. Silloin sujuvasta tiedonkulusta eri toimijoiden välillä on hyötyä eniten myös asiakkaalle itselleen. Haastatellun asiakkaan näkökulmasta lapsiperheiden kanssa toimivien tahojen asiakastietojärjestelmien kirjaukset ja niiden tarkoitus voivat silti olla asiakasta hämmentäviä.

”Ihmiset ei ymmärrä usein myöskään kirjauksista. Et vaikka on eri työntekijä, ni niillä on se sama tieto kuitenkin, ku kirjataan ne kaikki käynnit kuitenkin. Ni ihmiset on peloissaan et mitä ne oikein kirjaa ja miks ne kirjaa ja mitä niihin kirjotetaan, onkse jotai huonoo.” A69

Hankaluutena haastatteluaineiston mukaan on myös se, että neuvolan terveydenhoitajat eivät automaattisesti saa tietoa lapsen tai perheen olemassa olevista tukitoimista tai esimerkiksi lastensuojelun asiakkuudesta. Terveydenhoitaja ei tulkintani mukaan silloin näe perheen tuen tarpeen kokonaisuutta, vaan ainoastaan sen mitä perhe itse neuvolassa tilanteestaan kertoo. Terveydenhoitajalla ei silloin ole tietoa myöskään perheen saaman tuen päättymisestä, vaikka tuen tarve olisi edelleen olemassa. Myös haastateltu asiakasohjauksen työntekijä kuvaa työskentelyä niin, että esimerkiksi neuvolasta tulleen ilmoituksen jälkeen neuvolaan ei välttämättä olla enää sen jälkeen yhteydessä, vaan työskennellään ainoastaan huoltajien kanssa.

”Tai sitte sillä tavalla, et siinä ensiarviossa saattaa selvitä se, että okei, perheellähän on jo tukipalveluit, joita ei oo siel neuvolassa esimerkiks tullu esiin, ja perhe totee, et he näillä palveluilla pärjäävät, silloin se jää siihen ohjauksen ja neuvonnan piiriin.” A0166

Terveydenhoitajat toivovat, että lupaa yhteistyöhön kysyttäisiin asiakkaana olevien neuvolaikäisten lasten vanhemmilta automaattisesti, jotta myös terveydenhoitaja pääsisi mukaan työskentelyyn. Haastatellut sekä työpajaan osallistuneet terveydenhoitajat kokevat, että heille riittää tieto siitä, että perheen asiat ovat jollain taholla käsittelyssä. Tarpeeton huolen käsittely terveydenhoitajan työssä koetaan tulkintani mukaan kuluttavana. Myös päällekkäinen työ, jossa neuvolan terveydenhoitaja järjestelee perheelle tukitoimia yhtä aikaa sosiaalipuolen kanssa, on monesti tiedonkulun vaikeuksien vuoksi vaarassa lisääntyä.

”Totta kai on asioita, mistä ei ihan kaikkien kanssa tarviikaan käydä, ja ne on jonkun kanssa käsittelyssä, mut sitten sekin tieto siitä, että nämä asiat on siellä heidän kanssa käsittelyssä ja me käydään täällä nyt näitä asioita, niin semmoinen selkee jotenkin.” TH26

Haastatellut sekä työpajan osallistajat toivovat, että sujuvampaan yhteistyön avulla asiakkaan ei tarvitsisi kertoa tarinaansa moneen kertaan jokaiselle eri toimijalle, koska kynnys avun pyytämiseen yhdenkin kerran voi olla perheelle korkea. Kerääntyntä tietoa ja yhteistä arviointia tulisikin käyttää jouhevasti asiakkaan palveluiden järjestämisessä. Silloin yhteydenotto johonkin toiseen tahoon ei myöskään jää yksin perheen vastuulle. Tiedonkulun katkoksiin liittyy usein myös haastatellun asiakkaan näkökulmasta tarpeettomasti voimavaroja kuluttava viestinviejän rooli.

”Se, että jos aattelee vaik erityislapsia, ni et äitien ei tarvis olla sanansaattajina. Se on niin väärin oikeesti. Et must ois paljon helpompi, et siinä tehtäis jotai tämmösii nivelpalavereita tai jotai muut vastaavaa, että helpotettais sitä äidin kuormaa.” A69

Yhteenvedon yhteydyörakenteista voidaan todeta, että vaikka yhteistyö molemmin puolin koetaan tärkeänä, on sen käytännön toteuttaminen usein yksittäisistä työntekijöistä riippuvaista. Ja kuten haastatteluiden tuloksistakin voidaan päätellä, ihmiset tekevät työtään käytännössä eri tavoilla. Tulkintani mukaan tavat, jotka yhdelle työntekijälle tuntuvat luontevilta, eivät sitä toiselle välttämättä ole. Yhteistyön toteuttamiselle käytännössä haasteita tuo myös asiakkaan tietoja suojaava salassapitovelvoite, vaikka sujuvampaan tiedonkulun mahdollistamasta yhteistyöstä hyötyisi loppujen lopuksi eniten juuri yhteinen asiakas.

### 8.1.3 Toisen työn tunteminen

Kolmantena pääteemana on toisen työn tunteminen. Tässä teemassa keskeisiä osa-alueita ovat yhteystiedot ja informointi sekä tutustuminen ja yhteistyötahojen tunteminen.

#### Yhteystiedot ja informointi

Terveystietojen suorien yhteystietojen puuttuminen nähdään asiakasohjauksen työntekijöiden mukaan ongelmallisena. Asiakasohjauksen työntekijät toivovat sujuvampaa yhteydenottomahdollisuutta terveystietojen suorien virkanumeroiden myötä. Myös haastateltu terveystietojen kuvaaja, että hänen annettuaan toistuvasti suorat yhteystietonsa asiakasperheen sosiaalityöntekijälle, hänet kutsuttiin mukaan työskentelyyn perheen kanssa.

”Se on ollu välillä, et kerta kaikkiaan neuvolaan ei oo ollu yhteystietoja, et jossain meillä ne on, mut me ollaan aika iso pulju, et ne voi olla jollain, mut ei

ne oo just siinä. Meil ei oo toimitettu heiän virkanumeroitaan, et meidän on soitettava siihen johonkin palvelupuhelimeen, ja sillon ku on tämmönen akuutti työ ni se voi olla hyvin mahotonta, et sä et voi roikkuu siin puhelimesa ja odottaa, et jos ne vastais.” ST265

Suorien yhteystietojen toimittaminen puolin ja toisin koettiin myös kehittämistyöpajoissa vahvasti toimivan yhteistyön edellytyksenä. Yhteystietojen toimittamisesta sovittiin työpajan jatkotoimenpiteissä. Havainnointiaineisto osoittaa myös, että neuvolan keskitettyyn palvelunumeroon soittaminen ja takaisinsoiton odottaminen on asiakasohjauksen kiireisessä työssä usein hankalaa. Puhelimesa puhumiseen kuluu yllättävän suuri osa asiakasohjauksen työntekijän työpäivästä, joten työn sujuvuuden ja työajan tehokkaamman hyödyntämisen kannalta pienilläkin yksityiskohdilla on kokonaisuuden kannalta suuri merkitys. Tulkintani mukaan useamman pienen, työn toteuttamiseen liittyvän epäkohdan vaikutukset kertaantuvat helposti kasautuessaan. Haastatellun asiakkaan näkökulmastakin varhaisen tuen vahvistamiseksi ammattilaisten tämänhetkistä tavoitettavuutta olisi syytä parantaa.

”Ja sekin, jos sul on oikeesti mielen päällä jotain asiaa, vaikka neuvolaanki, ni aika huonosti sä tavotat niitä neuvolan ihmisiä.” A69

Lähtökohtaisesti neuvoloissa koetaan haastateltujen terveydenhoitajien mukaan, että tietoa asiakasohjauksesta on helposti verkosta löydettävissä. Keusoten sivustolta puhelinnumerot, linkit ja ohjeet löytyvät selkeästi. Uuden lapsiperheiden asiakasohjauksen tunnettuuden lisääminen on kuitenkin tulkintani mukaan edelleen tärkeää. Myös kehittämistyöpajoissa koettiin tarvetta asiakasohjauksen esittäytymiselle. Yhteistyötahoille esittäytymisestä sovittiin työpajan jatkotoimenpiteissä.

”Ja sitten ehkä siihen nyt, kun on tää perhepalveluohjausyksikkö, niin ehkä tänne neuvolaan joku selkee info, että miten se nyt toimii ja mimmoisia keissejä siellä on vaikka ollut ja millasia sinne vois ohjata, jos halutaan, että se selkeytyis.” TH26

Haastatellun asiakkaan sekä kehittämistyöpajoihin osallistuneiden asiakkaiden näkökulmasta tiedon lisääminen yhteistyötahon toimintatavoista ja perheiden saatavilla olevista palveluista on tärkeää, sillä se hyödyttää loppujen lopuksi yhteisiä asiakkaita. Neuvolan terveydenhoitajat kertovat asiakkaille sen, mitä he tietävät, joten heillä on oltava tietoa saatavilla olevista palveluista. Avun pyytäminen ei ole asiakkaalle helppoa, eivätkä saatavilla olevat palvelut ole aina haastateltujen mukaan riittävän selkeitä. Lastensuojelun tukitoimia on asiakkaan mukaan olemassa, jos vaan osaa niitä pyytää ja haluaa ottaa avun vastaan.

”Ite kyllä tiedän, mihin kannattaa oikeesti ottaa yhteyttä, jos tuntuu, et tarvii apua, mut on paljon ihmisiä, jotka ei tiedä ollenkaan, et niitä pitäis ehkä avata

enemmän, et mitä kaikkii palveluita on olemassa. Ja justiin se, et vois kertoa ihan vaikka neuvolassaki, et mitä tarkoittaa, justiin pta tai mitä tarkoittaa kotipalvelu tai mitä tarkoittaa perhetyö. Ne ois ehottomasti oikeesti avattava hyvissä ajoin.” A69

”Meiän kansalaisille tehdyt palvelut on yhtäkkii niin kaukana, että pitää olla sitä tietoa, että mistä lähdetään apua hakee, mitkä on mahdollisia asiakkaalle, vähän seuloo mikä kriteeri on mihinki paikkaan tai mitä kannattaa lähteä hakemaan.” VTP36

### Tutustuminen ja yhteistyötahojen tunteminen

Työpajaan osallistuneiden terveydenhoitajien ja asiakasohjauksen työntekijöiden mukaan tutustuminen yhteistyötahoon helpottaa luonnollisesti yhteistyön tekemistä. Myös haastateltujen mukaan tutumman yhteistyötahon kanssa kynnys yhteydenottoon matalampi. Terveydenhoitajat kokevat, että nähtyään yhteistyötahon tai juteltuaan hänen kanssaan, kohtaaminen on helpompaa, eikä siihen kulu niin paljon energiaa. Terveydenhoitajien ja asiakasohjauksen työntekijöiden mukaan on tärkeää, että esimerkiksi kun henkilökunta vaihtuu, olisivat esittäytymiseen ja tiedonjakamiseen liittyvät käytännöt mahdollisimman selkeitä.

”Et varmaan must tuntuu, et aina ois hyvä, että tiedetään se toisen työ, mitä se tekee, ja vähän sen työkalujakin, mitä se käyttää niitten huolien, semmoseen, arviointiin, ettei tuu semmost päällekkäisyyttä.” TH265

Yhteistyötahon osaamisen parempi tunteminen lisää ymmärrystä kummankin osapuolen työstä ja sen tavoitteista. Tulkintani mukaan toisen työn tuntemisen avulla yhteistyön rajapintojen ja yhteisten asiakkaiden hahmottaminen helpottuu. Sitä kautta voidaan lisätä myös asiakkaiden ymmärrystä siitä, minkä takia työtä tehdään.

”Jollain lailla ehkä, en tiedä onko se jollekin uhka sanoo, et minä en tiedä kaikkea, minä en osaa tehdä kaikkea ja ottaa siihen muita mukaan vai, vai onko se työajan hallinnasta kiinni vai siitä ettei tunneta toistemme töitä riittävästi, tai mikä onkaan.” VTP36

Yhteenvetona toisen työn tuntemisesta yhteistyön nykytilaan ja sen kehittämiseen liittyen voidaan päätellä, että toimivan yhteistyön kannalta tiedon lisääminen sekä eri toimijoiden työnkuvasta ja työmenetelmistä että saatavilla olevista tuesta ja palveluista on tärkeää sekä työntekijöille että asiakkaille. Tieto toisen osapuolen työstä helpottaa yhteydenottoa ja sujuvoittaa työskentelyä yhteisten asiakkaiden asioissa.

#### 8.1.4 Yhteistyön kehittäminen

Neljäntenä pääteemana on yhteistyön kehittäminen. Se jakautuu koettuihin hyviin käytäntöihin, yhteistyön kehittämisen tavoitteisiin sekä kehittämisen mahdollistamiseen.

##### Hyvät käytännöt

Yhteistyön toteuttamiseen liittyvänä hyvänä käytäntönä haastatellut melko yksimielisesti kokevat fyysisen läheisyyden toisten ammattilaisten kanssa, eli niin sanotusti ”saman katon alla olemisen.”

”Onhan semmonen perhekeskusajattelu, ni sehän ois ihan mahtavaa, että jos kaikki vielä jotenki jopa fyysisesti olis samassa paikassa, ja on jotenki tän poikkeusolojen aikana vielä semmonen aivan todella kaukanen haave, että oltais ees pienissä porukoissa yhdessä, mutta ees se, että oltais samassa paikassa, tunnettais kasvoilta toisiamme ja toistemme työn sisältöä ja muuta, niin se yhteydenpito ja jotenki asiakkaan tilanteen käsittely helpottais ihan todella paljon.” VTP36

Hyvinä käytäntöinä lapsiperheiden varhaiseen tukemiseen liittyvään yhteistyöhön terveydenhoitajat kokevat neuvolapsykologin palvelut. Varhaisen tuen perheohjaaja on myös neuvoloissa terveydenhoitajien mukaan tärkeä toimija. Vanhemmuuden tukemisessa tärkeänä tahona on aiemmin nähty myös neuvolan oma depressiohoitaja, joita ei enää Keusoten neuvoloissa ole.

Perheen näkökulmasta hyvänä yhteistyön käytäntönä yksi terveydenhoitaja toivoo yhteistä asiakassuunnitelmaa, josta löytyisi kootusti perheen käytössä olevat palvelut ja tukitoimet sekä perheen kanssa työskentelevien toimijoiden yhteystiedot. Päivitettävä ”peruslehti” varmistaisi sen, ettei perheen tarvitse itse välittää tietoa kaikille eri toimijoille.

Asiakkaan näkökulmasta matalan kynnyksen palveluiden lisääminen on tärkeää. Haastatellun asiakkaan mukaan toimiva malli voisi olla esimerkiksi kahvilatoiminta, josta löytyisi lastenvaatekirpputori, lasten leikkipaikka ja keskustelunurkkaus vanhemmille. Yhteisen toiminnan lisäksi kahvilassa voisi matalalla kynnyksellä tutustua lastensuojelun toimijoihin ja saatavilla oleviin tukitoimiin.

##### Yhteistyön kehittämisen tavoitteet

Yhteistyön kehittämisen tavoitteina haastatellut näkevät asiakaslähtöisyyden, asiakaskokemusten tasavertaisuuden, perheiden osallisuuden, moniammatillisuuden ja ennaltaehkäisevän työn lisäämisen, sekä lastensuojeluun liittyvien ennakkoluulojen hälventämisen.

Haastatellun asiakkaan näkökulmasta lapsiperheiden kanssa toimivien tahojen välisen yhteistyön kehittämisen avulla perheet voitaisiin kohdata yksilöllisemmin. Jokainen asiakas on kuitenkin erilainen ja myös perheiden tuen tarpeet ovat erilaisia. Halu yksilölliseen kohtaamiseen tuli esiin myös haastateltujen työntekijöiden kokemuksissa.

”No jotenki rakenteena, se ei oo ehkä ihan rakenne, mut työasenne, että jokainen sillä työajalla, mikä on asiakkaalle antaa, ni voi jo kohtaa hirveen eri lailla perheen, jos on vartti käytettävissä, ni sen vartin voi käyttää niin tosi monella eri tavalla, et jotenki, että pysähtyy ja aidosti kuulee.” VTP36

Tulkintani mukaan jokainen työntekijä tekee työtään omalla persoonallaan, mutta yhdenmukaisen asiakaskokemuksen varmistamiseksi yhteistyön toteuttamisen tulisi olla työn rakenteissa, eikä yksittäisten työntekijöiden toimintatavoissa.

”Toki sit me voidaan sitä henkilötasolla tehdä, mutta sehän tuottaa asiakkaille taas semmosen eriarvisuuden siinä, et siinä missä yks henkilö osaa ja tietää ja tuntee vaikka työntekijöitä ja soittelee, ja toinen ei, niin nää pitäis saada rakenteisiin, jotta saadaan asiakkaille tasavertanen, yhdenmukanen asiakaskokemus, ja se palvelu.” AO166

Yhteistyön kehittämisellä tavoitellaan perheiden osallisuuden lisäämistä työskentelyssä. Asiakasohjauksen työntekijä kuvaa tyypillistä asiakastilannetta toimijoiden välisen yhteistyön puuttuessa perheiden osallisuuden toteutumisen näkökulmasta siten, että moni asiakas kokee pelkän lastensuojeluilmoituksen tai yhteydenottopyynnön tekemisen omaa vanhemmuuttaan, kyvykkyyttään ja osallisuuttaan arvostelevaksi, negatiiviseksi asiaksi. Työskentelyn tarkoituksena asiakasohjauksen työntekijöiden mukaan kuitenkin olisi nimenomaan löytää perheen voimavaroja, vahvistaa perheessä olevaa hyvää ja sitä kautta löytää mahdolliset tuen tarpeet siten, että lisätuen avulla perheen omat voimavarat säilyisivät ja vahvistuisivat. Osallisuuden mahdollistamisessa tärkeää on myös perheen oman asiantuntijuuden parempi hyödyntäminen. Haastatellun varhaisen tuen perheohjaajan mukaan liian harvoin uskalletaan luottaa perheen omaan arvioon tilanteestaan ja palvelutarpeistaan. Ulkoapäin osoitettu tuen tarve voi helposti niin sanotusti ”mennä metsään”.

”Jolloin se asiakaskokemukseen siitä ei olis sit semmonen, tavallaan, viranomaisen ohittaa tai kävelee yli sen asiakkaan, vanhempien, et se heidän osallisuuden kokemus siihen, että usein vanhemmat vaan totee, et okei, joo, tehdään, sen sijaan et he on oikeesti sitte osallisena siinä keskustelussa, et mitä se palvelutarpeen arvio tuottaa, mitä lisäarvoa se heidän perheelle antaa, vai antaako, ja miten lähetään sitä sitte yhdessä rakentamaan.” AO166

Yhteistyön kehittämisellä tavoitellaan myös sitä, että moniammatillisuuden lisääminen mahdollistaisi yhteisten asiakasperheiden tilanteiden hahmottamisen kokonaisuutena. Moni haastateltava mainitsee yhteistyön tavoitetilana myös sen, että jokaisen toimijan vahvuuksia ja tietoa paremmin hyödyntämällä resurssien käyttöä voidaan tehostaa. Neuvolan ja lapsiperheiden asiakasohjauksen välisen yhteistyön kehittäminen koetaan haastateltavien mukaan tärkeäksi, sillä lapsiperheiden palvelujen pirstaleisuus ei ole kenenkään etu. Haastatellun asiakasohjauksen työntekijän mukaan yhteistyötä tulisi ajatella enemmänkin yhteisenä työnä, koska yhteistyötä voidaan tehdä siiloittain, mutta yhteistä työtä tehdään yhdessä.

”Se, että jos ollaan, sitte niissä omissa, että tämä mun osuus on tämä ja sen mä hoidan ja siihen se jää, niin sittenhän siinä ei ole yhteistyötä, vaan mennään niitä omia kaistoja vaan.” AO286

Ennaltaehkäisevän työn lisääminen nähdään tärkeänä yhteistyön kehittämisen tavoitteena sekä haastateltujen terveydenhoitajien että asiakasohjauksen työntekijöiden näkökulmasta. Tällä hetkellä työ kuitenkin tuntuu terveydenhoitajien mukaan välillä lähinnä ”tulipalojen sammuttelulta.”

”Me odotetaan niitä ongelmia, jolloin me voidaan sitten puuttua siihen. Nyt me aina vaan odotetaan, että tilanne räjähtää, joka sit taas aina kuormittaa sitä lastensuojelua ja perhesosiaalityötä ihan eri tavalla.” TH186a

Ennaltaehkäisevän työn lisääminen on myös kehittämistyöpajojen osallistujien mukaan tärkeä teema. Sen toteuttamiseksi käytännössä työpajojen osallistujat toivoivat lisää yhteistä keskustelua esimerkiksi arkaluontoistenkin asioiden puheeksi ottamisen tärkeydestä. Yhteinen keskustelu riittävän hyvästä vanhemmuudesta ja yhteiset koulutukset työntekijöille nähtiin työpajojen osallistujien keskuudessa myös hyödyllisinä. Ennaltaehkäisevään työhön liittyen työpajoissa pohdittiin myös sitä, jos yhteistyö asiakasohjauksen ja neuvolan välillä on vain ilmoitusten tekoa, eivät asiakkaat enää välttämättä uskalla puhua ongelmistaan.

Haastateltujen ja työpajaan osallistuneiden terveydenhoitajien sekä asiakasohjauksen työntekijöiden mukaan yhtenä tärkeänä tavoitteena yhteistyön kehittämiselle on myös lastensuojeluun liittyvien ennakkoluulojen hälventäminen. Neuvolan terveydenhoitajat voivat osaltaan vaikuttaa perheiden käsitykseen lastensuojelun tarjoamasta avusta ja tuesta.

”--ja jotenki myöskin heil on mun mielest oiva tilaisuus madaltaa sitä kynnystä sosiaalitoimen palveluille ja asiakkaille ja, et ei se lastensuojeluilmoitus, jos se tehdään, ni se on, se on huolen ilmaus, ei se oo sen enempää. Et se asenne, ehkä myöskin, jos välittyis niille asiakkaille.” AO176



Lastensuojeluun liitetään tulkintani mukaan edelleen vahvoja ennakkokäsityksiä siitä, että ainoa tarjottava tuki on lasten huostaanotto. Myös leimautumista huonoksi vanhemmaksi pelätään usein perheiden keskuudessa. Asiakasohjauksen työntekijä kuvaa lastensuojeluun kohdistuvia ennakkoluuloja siten, että lastensuojelutyössä joudutaan joskus tekemään toimenpiteitä, jotka eivät ole perheelle mieluisia. Sellaiset tilanteet pääsevät kuitenkin helpommin uutisotsikoihin, kuin onnistumiset. Harvemmin uutisoidaan tehtyä ennaltaehkäisevää työtä, jossa perhe tavataan kerran, he saavat tarvitsemansa avun ja heillä menee hyvin.

#### Kehittämisen mahdollistaminen

Terveystenhoitajien sekä asiakasohjauksen työntekijöiden mukaan yhteistyön kehittämisen edellytyksenä nähdään ennen kaikkea riittävät resurssit. Suurista asiakasmääristä johtuva kiire ilman selkeitä yhteistyön rakenteita vaikeuttaa ymmärrettävästi yhteistyön toteuttamista käytännössä.

”Minä ymmärrän, et ei, mitä me aletaan kokoustamaan yhdessä, jos on aina ei-oota tarjolla, eihän siin oo mitään mieltä. Et siis ensinnäkin siis se et, jos sais unelmoida täydellisestä maailmasta, niin siellä olis tavallaan niitä resursseja käydä meidän kanssa keskustelua, kun me ollaan niitä, jotka ne vanhemmat ensimmäisenä tapaa.” TH186a

Resursseja kaivataan lisää myös perheiden varhaisen tuen toteuttamiseen. Neuvolan terveydenhoitajat kokevat, että kaikkiin neuvoloihin tarvitaan lisää perhetyöntekijöitä, vauvaperhetyöntekijöitä ja esimerkiksi uniohjaajia.

Keusote organisaationa koostuu kuuden eri kunnan yhdistyneistä palveluista ja toimijoista. Yhteistä toimintakulttuuria kaivataan eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittämisen mahdollistamiseksi. Vaikka yhteistyön toteuttaminen ei saa jäädä työntekijäkohtaiseksi, on työntekijän tahtotila ja asenne yhteistyöhön tärkeää. Yhteistyö tulisi haastateltujen mukaan nähdä lisätyön sijaan ennemminkin osana työtä ja työlle lisäarvoa tuottavana tekijänä.

”Et siihen pitäis luoda ihan rakenteita ja niit, jotenki semmosia, sitä kulttuuria enempi, ihan käytännön kulttuuria pitäis olla.” AO176

Terveystenhoitajien ja asiakasohjauksen työntekijöiden mukaan tärkeä kehittämisen edellytys on myös työntekijöistä itsestään lähtevä kehittäminen. Silloin kehittäminen koetaan mielekkäämpänä ja sen tulokset parempina ja pysyvämpinä, kuin jonkin ylhäältäpäin luodun tavoitteen käyttöönotossa.

”--ja lähettäs sielt ruohonjuuritasolta päin rakentaa sitä asiaa, luotettas siihen, et työntekijöillä on se kyky ratkasta niit haasteita ja pulmia ja nähdä niitä

vaihtoehtoja tapoja toimia, et ei niin, et tuolt ylhäältä päätetään jotain ja pudotetaan näin, sitten jokaisessa, ihan normaalia on, et jokaisessa asiassa tulee muutosvastarinta.” AO166

Yhteenvetona yhteistyön kehittämisestä voidaan todeta, että toive sujuvammasta varhaisen tuen yhteistyöstä on molemminpuolinen. Kaikki neuvolan terveydenhoitajat toivovat, että heillä olisi paikka, mihin ohjata perheitä tuen tarpeen hetkellä. Tuloksentani mukaan terveydenhoitajien kokemus tällä hetkellä on, että perheitä pystytään käytännössä auttamaan vasta siinä vaiheessa, kun ongelma on jo syntynyt, mutta ennaltaehkäisevä työ on siinä vaiheessa unohtunut.

## 8.2 Kyselyn tulokset

Asukaskehittäjille lähetettyyn sähköiseen Forms-kyselyyn tuli yhteensä 24 vastausta. Avoimiin kysymyksiin vastaaminen oli vapaaehtoista, joten niihin tulleiden vastausten määrä vaihteli 10-21 välillä kysymyksestä riippuen. Kaikista kyselyyn vastaajista (N=24) seitsemän vastaajaa oli tällä hetkellä neuvolaikäisen lapsen vanhempi. Vastaajista seitsemän oli kouluikäisen tai sitä vanhemman lapsen vanhempi. Vastaajista kuusi oli muusta syystä kiinnostunut lapsiperheiden palveluiden kehittämisestä. Yksi vastaaja oli kouluikäisten lasten isovanhempi ja yksi neuvolaikäisen lapsen oheishuoltaja. Kaksi kyselyyn vastanneista oli eläkeläisiä, jotka ilmoittivat vastanneensa kyselyyn mielenkiinnosta.

Neuvola oli neljälle vastaajista (N=21) läheisten jälkeen seuraavaksi mieluisin taho, johon ottaa yhteyttä, kun tarvitsee tukea perheensä asioissa. Muita tärkeäksi koettuja yhteydenottotahoja perheiden näkökulmasta olivat koulu ja koulun terveydenhoitaja (5), perheneuvola (5), terveysasema (4), seurakunta (1), sosiaalityö (1), asiakasohjaus (1), Akuutti (1), energiahoitajat (1) ja perhetyö (1). Vastaajista (N=24) kymmenen koki avun tai tuen hakemisen helpommaksi kasvoitusten tapaamalla. Puhelimitse tai tekstiviesteillä avun pyytäminen oli helpoin tapa yhdeksälle vastaajista. Vain kolme vastaajista koki sähköisen palvelun avun pyytämisessä helpoimpana tapana. Yksi vastaaja ei osannut sanoa ja yksi valitsi vaihtoehdon joku muu tapa, muttei vastannut jatkokysymykseen siitä, mikä tämä tapa olisi.

Vastaajista kymmenen (N=24) koki saaneensa neuvolasta tukea perheelleen (kuviokuva 14). Melkein yhtä monta (9) vastaajaa koki, ettei osaa sanoa, onko saanut tukea neuvolasta vai ei. Viisi vastaajaa koki, ettei ollut saanut neuvolasta tukea. Vastaajat, jotka olivat saaneet neuvolasta tukea, kokivat saaneensa sitä keskustelujen, neuvonnan, ohjauksen ja lähetteen muodossa. Myös perhetyötä, perheväkivaltaan puuttumista sekä lastensuojeluilmoituksen tekemistä pidettiin neuvolasta saatuna tukena. Vanhempien henkinen tuki, oman jaksamisen vahvistaminen sekä uudet ideat ja varmuus nähtiin myös neuvolan tarjoamana tukena.

## 6. Oletko saanut tukea perheesi tilanteeseen neuvolasta?

### Lisätietoja

<span style="color: blue;">●</span> olen	10
<span style="color: orange;">●</span> en ole	5
<span style="color: green;">●</span> en osaa sanoa	9



Kuvio 14: Koettu tuen saanti neuvolasta

Vastaajat, jotka kokivat, etteivät olleet saaneet neuvolasta tukea mainitsivat sen johtuvan siitä, että neuvola keskittyy ainoastaan lapsen kasvun seurantaan. Yksi vastaaja muisteli, että vuosikymmeniä sitten neuvolan tuki oli olematonta, eikä sieltä kysytty neuvoja.

Neuvolalääkärin asiantuntemus lapsen allergiaoireiden tulkitsemisessa ei ollut myöskään vakuuttanut kahta vastaajaa. Yhden vastaajan mukaan neuvolan terveydenhoitaja kertoi tekevänsä perheestä lastensuojeluilmoituksen, ellei perhe suostu antamaan kananmunalle allergiselle lapselle kananmunaa sisältävää rokotusohjelman mukaista rokotetta.

Vastaajien mukaan perheelle hyödyllisintä tukea oli keskusteluapu, joka mainittiin yhdeksässä vastauksessa (N=21). Toiseksi hyödyllisimpänä nähtiin neuvonta, joka toistui viidessä vastauksessa. Hyödyllistä tukea vastaajien mukaan olivat myös ohjaus, vanhempainohjaus ja palveluihin ohjaus. Lisäksi kasvatusneuvontaa, työkaluja arkeen, lähetteitä jatkotutkimuksiin sekä jaksamiseen ja lasten kasvuun ja kehitykseen liittyvää tukea pidettiin hyödyllisenä. Erilaisuuden ymmärtäminen oli yhden vastaajan mielestä hyödyllistä tukea, kun taas toinen vastaaja koki, että taloudellinen apu on hyödyllistä tukea. Lisäksi yksi vastaaja koki olevansa onnekas, kun on löytänyt ryhmiä, joista saa myös vertaistuellista keskusteluapua. Viisi vastaajaa mainitsi hyödyllisenä tukena myös konkreettisen avun, kuten kotipalvelun sekä perhetyöntekijän käynnit.

Yksi vastaajista ei kuitenkaan halunnut konkreettista tukea muilta, kuin läheisiltään. Toisen vastaajan mielestä perhetyöntekijät olivat ”sossujen kätyreitä”, joilta ei saa mitään apua. Erään vastaajan mukaan perhetyöntekijät itse kuvasivat toimintaansa sanoin: ”emme siivoa, mutta voimme hoitaa vauvaa, kun väsynyt äiti siivoaa.” Yhden vastaajan mukaan erityislasten perheille ei ole ollut tarjolla tarpeeksi apua, vaan perhe on jätetty yksin pärjäämään ongelmien kanssa. Yksi vastaaja koki lasten mittausten ja kehityksen seurannan neuvolassa perheelleen riittävänä tukena.

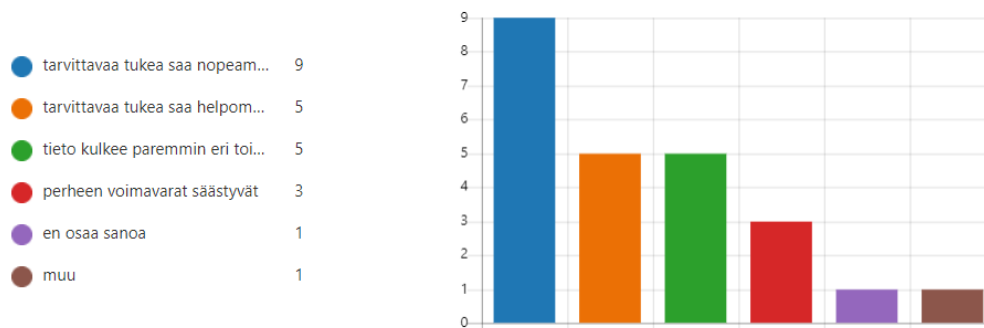
Kysymykseen siitä, millainen tuki ei ole hyödyllistä, kolme vastaajista (N=15) oli sitä mieltä, että kaikki tuki on hyödyllistä. Kolmen vastaajan mielestä palveluihin ohjaaminen ei ole

hyödyllistä tukea, varsinkin jos se tehdään ”väkisin” perheen näkemyksiä kunnioittamatta tai perhettä paikasta toiseen ”pompottamalla”. Myös pitkän jonotusajan palveluihin ohjaaminen koettiin hyödyttömänä. Kahden vastaajan mukaan perhetyö ei ole hyödyllistä tukea perheelle, etenkin jos se tähtää vain lapsen huostaanottoon. Yksi vastaaja näki, että pelkkä keskustelu ei ole hyödyllistä tukea. Toinen vastaaja oli sitä mieltä, että ”lässytys”, mitätöinti ja lapsen negatiivinen arvostelu on hyödyttömiä tukea. Yksi vastaajista koki, että netti ja Chat-palvelut eivät ole hyödyllisiä hänen perheelleen. Yksi vastaaja piti hyödyttömänä tukena sitä, että soitellaan ja kysytään miten voit. Yksi vastaaja korosti, että ei ole hyödyllistä, jos jäädään arpomaan, voiko jotain tukea antaa vai ei.

Lapsiperheiden kanssa toimivien eri tahojen välisestä yhteistyöstä tärkeimpänä saavutettavissa olevana hyötynä perheiden kannalta nähtiin se, että tarvittavaa tukea saa nopeammin (kuvio 15). Tärkeimpänä sitä piti 9 vastaajaa (N=21). Helpommin saatavissa oleva tuki ja tiedonkulun paraneminen olivat toiseksi tärkeimmät yhteistyön avulla saavutettavissa olevat hyödyt (5). Hyödyistä vähiten vastaajien ääniä (3) sai perheen voimavarojen säästyminen.

11. Mikä on juuri sinun perheesi kannalta tärkein saatavissa oleva hyöty lapsiperheiden kanssa toimivien eri tahojen välisestä yhteistyöstä?

[Lisätietoja](#)

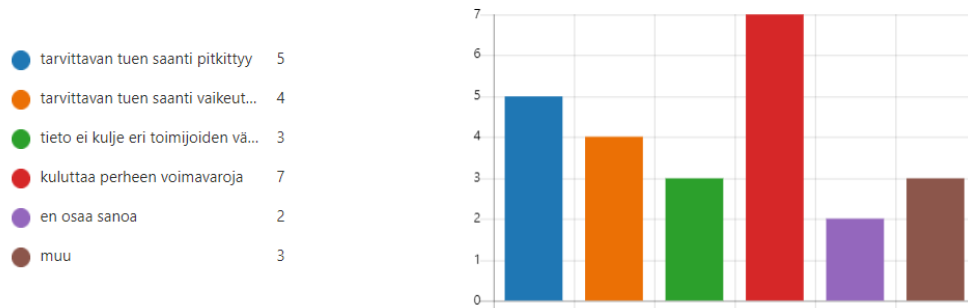


Kuvio 15: Yhteistyöllä saavutettavat tärkeimmät hyödyt perheille

Kuitenkin, kun kysymys esitettiin toisinpäin, suurimpana haittana yhteistyön puuttuessa nähtiin, että se kuluttaa turhaan perheen voimavaroja (kuvio 16). Suurimpana haittana sitä piti seitsemän vastaajaa (N=21). Toiseksi suurimmaksi haitaksi koettiin viiden vastaajan mukaan tuen saannin pitkittyminen. Kolmanneksi suurin haitta vastaajien mielestä oli tuen saannin vaikeutuminen, ja seuraavaksi tiedonkulun vaikeudet. Kolmen vastaajan mukaan suurin haitta on jokin muu, ja yksi heistä koki, että usein ainoa tarjottava apu on huostaanotto.

13. Mikä on juuri sinun perheesi kannalta suurin haitta lapsiperheiden kanssa toimivien eri tahojen välisen yhteistyön puuttuessa?

[Lisätietoja](#)



Kuvio 16: Yhteistyön puuttumisesta johtuvat suurimmat haitat perheille

Vastaajien kokemuksia toimivasta ja toimimattomasta yhteistyöstä eri toimijoiden välillä peilataan asettamalla avoimiin kysymyksiin tulleita vastauksia vastakkain taulukossa 1. Vertailu selkiyttää yhtäältä yhteistyön toteutumisen ja toisaalta sen puuttumisen vaikutuksia lasten ja perheiden kokemuksiin saamistaan palveluista ja tuesta. Taulukossa korostuvat perheiden kokemukset palveluiden siiloutumisesta, tiedonkulun ongelmista sekä avun saamisen vaikeuksista.

Vastaajien kokemukset hyvästä yhteistyöstä (N=17)	Vastaajien kokemukset huonosta yhteistyöstä (N=18)
Vanhempien, lapsen ja perheen kuunteleminen ja mielipiteiden huomioiminen	Vanhemman mielipide lapsestaan ohitetaan, eikä vanhempia kuunnella, jos vanhemmalla ei ole lapsesta huolta
Tiedonkulku toimijoiden välillä on toimivaa	Tieto eri toimijoiden välillä ei kulje tai lapsia koskeva tiedonvaihto ei noudata tietosuojasäädöksiä
Koulukuraattorin ja opettajan yhteistyössä apua perhetyöstä	Lapsi lähetetään terapeuttien arvioon, koska lapsi ei vierastaessaan toiminut neuvolatarkastuksessa täydellisesti
Apua saa nopeasti	Aikataulun pitkittyminen, palveluihin jonottaminen kestää liian kauan
Kodinhoitopalvelut ehkäisevät huostaanottoja	Perhe ei saa tarpeeksi apua
Perheneuvolan ja koulun välillä yhteistyö toimii	Henkilökuntaa on liian vähän tai tapaamisia liian harvoin, jolloin tuki ei ole tarpeeksi tiivistä, keskustelujen pitäisi olla säännöllisiä

Vastaajien kokemukset hyvästä yhteistyöstä (N=17)	Vastaajien kokemukset huonosta yhteistyöstä (N=18)
TYP-toiminnassa huomioitu perheen kokonaisuus	Palvelut ovat pirstaleisia ja toiminnot siiloutuneita, jotka eivät ota perheen kokonaisuutta huomioon
Aikuisten ongelmassa auttaminen helpottaa lasten tilannetta	Työntekijöillä ei ole halua puuttua hankaliin asioihin tai hankalaan ihmiseen, jolloin mieluummin ”hyssytellään”, kuin tehdään asialle jotain
Yhteiset keskustelut neuvolan ja lastensuojelun kanssa	Perhettä ohjataan toistuvasti eri palveluun, mutta jokaisessa pisteessä todetaan, että perhe ei kuulu tuen tarpeensa kanssa siihen osoitteeseen, ja ohjataan jälleen uuteen paikkaan
Neuvolapalveluista pelkkää hyvää sanottavaa	Sosiaalitoimen ja neuvolan välinen yhteistyö ei toimi, koska lastensuojelun vaitiolovelvollisuuden vuoksi neuvolassa ei ole tietoa siitä, että lapsi on lastensuojelun piirissä

Taulukko 1: Vastaajien kokemuksia hyvästä ja huonosta yhteistyöstä eri toimijoiden välillä

Avoimeen kysymykseen siitä, minkä tahojen välille toivoisi enemmän yhteistyötä, vastanneista (N=13) kaksi koki, että yhteistyötä tulisi olla enemmän kaikkien lapsiperheiden kanssa toimivien tahojen välillä. Apua pyytävää lasta tulisi yhteistyötahosta riippumatta aina kuunnella ja auttaa. Vastaajat toivoivat enemmän muiden tahojen suoraa yhteydenottoa ja palvelujen tarjontaa esimerkiksi sähköpostitse. Tiedon tulisi myös ylipäättään siirtyä jouhevasti tai vaihtoehtoisesti näkyä kaikille tahoille jo valmiiksi. Kodinhoidollisen avun saaminen ilman lastensuojelun asiakkuutta koettiin myös tärkeänä. Matalan kynnyksen palvelua tulisi saada enemmän kasvotusten, sähköisten palvelujen sijaan. Usein apua ei kuitenkaan uskalleta hakea huostaanoton pelossa tai lastensuojelun yhteistyö ei suju vaitiolovelvollisuuden vuoksi. Terveystoiminnan vastaanotolla vain ajan ja tilan antaminen asiakkaille takaa vaikeiden asioiden puheeksi ottamisen, koska usein tärkeimmät asiat kerrotaan vasta ovensuussa pois lähtiessä.

Yhteenvetona asukaskehittäjien kyselyn tulosten tulkinnasta voidaan sanoa, että kyselyyn vastanneet lapsiperheet kokevat avun pyytämisen tuen tarpeen hetkellä luontevimmaksi kasvotusten tai puhelimitse. Sähköiset palvelut ovat perheille vieraampia, tai eivät perheiden näkökulmasta ole juuri tähän tarkoitukseen sopivin tapa. Kyselyn vastausten perusteella on myös helppo todeta, että jokaisen perheen yksilöllinen kohtaaminen on tärkeää, sillä tarjottu tuki voidaan tilanteesta riippuen kokea joko hyvin hyödyllisenä tai täysin hyödyttömänä.

Kaikille perheille sopivaa mallia tai valmista muottia ei siis ole olemassa. Kyselyn vastausten tulkinta lisäksi osoittaa selkeästi sen, että lapsiperheiden palveluissa eri tahojen välinen toimiva tai toimimaton yhteistyö heijastuu aina myös palveluiden käyttäjiin.

## 9 Johtopäätökset

Tässä luvussa esitellään opinnäytetyön tutkimuksen tulosten johtopäätökset siitä, millainen on neuvolan ja asiakasohjauksen välisen yhteistyön nykytila, sekä miten yhteistyötä näiden toimijoiden välillä voidaan parantaa. Tämän opinnäytetyön tutkimuksen ja kehittämisen kokonaisuutta tarkasteltaessa asetettuihin tutkimusongelmiin löydettiin vastaukset ja erityisesti yhteistyön kehittämisen kannalta esiin nousi useita tärkeitä kohteita. Aineistosta ja teemoista nousseet pääkohdat tiivistetään tutkimuskysymysten alle opinnäytetyön kehittämistavoitteiden näkökulmasta.

### 9.1 Neuvolan ja lapsiperheiden asiakasohjauksen välisen yhteistyön nykytila

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli yhteistyön nykytila. Tässä luvussa kuvaan yhteistyön nykytilaa koko tutkimusaineiston valossa yhdistettynä aiempaan tietoon, sekä sitä miten yhteistyön nykytila näyttäytyy palveluita käyttäville asiakasperheille.

Aineiston perusteella voidaan todeta neuvolan ja lapsiperheiden asiakasohjauksen välisen yhteistyön olevan tällä hetkellä vähäistä. Yhteistyön vähäisyyttä selittää osaltaan varmasti se, että lapsiperheiden asiakasohjaus on neuvoloille suhteellisen uusi yhteistyötaho. Yhteistyön määrä on kuitenkin tulkintani mukaan selkeästi näkökulmasta riippuvaista. Terveystoimijat kokevat asiakasohjauksen työntekijöitä useammin tämänhetkisen yhteistyön olemattomaksi. Näkemysten välinen ero on mielenkiintoinen ja voi johtua siitä, että yhteistyön rajapinnat eivät kummankaan osapuolen työssä kohtaa päivittäin. Kaikki asiakkaat eivät ole yhteisiä. Terveystoimijain kokemus siitä, että yhteistyö muiden tahojen kanssa toimii paremmin, kuin asiakasohjauksen kanssa, perustuu todennäköisesti siihen, ettei asiakasohjauksen ja neuvolan välillä ole yhteistä asiakastietojärjestelmää. Myös tiedonkulku nähdään siitä syystä vaikeana.

Käytännön yhteistyön toteuttamisessa säännöllisyys koetaan lähtökohtaisesti hyväksi, mutta liialti tiettyihin päivämääriin ja kellonaikoihin sidottu kokoontuminen nähdään helposti ajanhukkana. Tämä voi johtua siitä, että aiemmin neuvoloiden säännöllisessä moniammatillisessa tiimipalaverissa ei ole ollut lainkaan sosiaalialan edustusta. Tiedonantajilla ei siis ole kokemusta neuvolan ja asiakasohjauksen välisistä säännöllisistä moniammatillisista tiimipalavereista. Tämä yhteistyön tapa näyttää hakevan vielä muotoaan. Tarve ja halu tiiviimpään yhteistyöhön yhteisten asiakkaiden hyväksi on kuitenkin molemmiin puolin selkeä.

Neurolakäynnillä terveydenhoitajan on arvioitava tarvitseeko lapsi tai perhe erityistä tukea. Arvioinnin lisäksi on kartoitettava mitkä yhteistyötahot parhaiten voivat perhettä tukea. Jos neuvolan tarjoamat tukitoimet eivät ole riittäviä on pohdittava yhteisen tapaamisen järjestämistä tarvittavien yhteistyötahojen kesken. (Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos 2020.) Terveydenhoitajan työ äitiys- ja lastenneurolassa näyttäytyy pääsääntöisesti iloisista asioista ja positiivisista kohtaamisista koostuvana. Siitä syystä huolta herättävien aiheiden pohtiminen voi olla yllättävän yksinäistä työtä terveydenhoitajille. Neuvola on kyselyn vastauksiin viitaten monelle perheelle läheisten jälkeen ensimmäinen taho, johon tuen tarpeen hetkellä otetaan yhteyttä. Neuvolan toimintamahdollisuudet on siitä syystä varhaisen tuen nimissä turvattava. On mielenkiintoista, ettei niin moni kyselyyn vastannut perhe osaa sanoa, onko saanut neuvolasta tukea vai ei. Se voi johtua siitä, että tarjottu tuki ei ole täysin vastannut perheen tarvetta. Kyselyn vastauksiin viitaten jokin tuki, esimerkiksi keskusteluapu, jonka yksi perhe kokee hyödyllisenä, koetaankin toisen perheen tilanteessa hyödyttömänä.

Haastatteluaineisto osoittaa, että huolen käsittely epävarmoissa tilanteissa koetaan neuvoloissa vaikeampana, kuin vakavamman huolen ilmetessä. Myös silloin, kun vanhemmat eivät ole samaa mieltä neuvolassa koetusta huolesta, on sopivia toimintatapoja vaikea löytää. Samansuuntainen tulos ilmenee kyselyn vastauksista. Perhe kokee helposti, että vanhempia ei kuunnella, jos vanhemmalla ei ole samaa huolta lapsesta kuin terveydenhoitajalla. Erikssonin ja Arnkilin (2005, 24) mukaan neuvolan terveydenhoitajan näkemys asiakkaan tilanteesta on yksi näkökulma, jolloin saman asiakkaan tilanne voi näyttäytyä eri toimijoiden näkökulmasta erilaisena toimintaympäristöstä ja vuorovaikutussuhteista riippuen. Subjektivisen huolen ilmaiseminen on kuitenkin aina avun pyyntö. Huolesta tai sen asteesta ei silloin dialogisuudessa tarvita yksimielisyyttä. (Arnkil & Eriksson 2020, 27.) Asiakasohjauksen työssä huolta käsitellään useammin. Siinä vaiheessa, kun lapsen tai perheen asia tulee asiakasohjauksessa vireille, on jollain taholla huoli jo herännyt. Huolen ilmauksista muodostettu kuva lapsen ja perheen tilanteesta asettaa lähtökohdan asiakasohjauksen työskentelylle.

Huolen puheeksi ottamista neuvolassa voi vaikeuttaa pelko vanhempien loukkaantumisesta. Suuttumus on yleensä ihmisen luonnollinen reaktio. (Eriksson & Arnkil 2005, 7-16.) Yksi ennaltaehkäisevän lastensuojelun toteuttamiseen liittyvä haaste on se, jos huolta ei tarpeeksi ajoissa oteta perheen kanssa puheeksi. Toinen haaste on se, jos lasta ei perheen vastustuksesta johtuen ohjata lastensuojelun tukitoimien piiriin, tai jos perhe ohjataan lastensuojeluun niin, ettei muita tukitoimia vielä ole kokeiltu tai perheelle asiasta edes puhuttu. (Saastamoinen 2016, 49.) Neuvolan ja asiakasohjauksen välillä ei tällä hetkellä ole ennalta sovittua huolten käsittelyyn ja puheeksi ottamiseen liittyvää yhteistyötä. Yhteistyön puute näillä alueilla voi pahimmillaan johtaa ennaltaehkäisevän lastensuojelun epäonnistumiseen ja siten perheiden kannalta ongelmien kärjistymiseen.



Lastensuojeluilmoitusten ja yhteydenottopyyntöjen tekemiseen neuvoloissa tarvitaan tutkimusaineiston valossa selkeämpää ohjeistusta. Kähkösen (2015, 51) mukaan lastensuojeluilmoitusten ja yhteydenottopyyntöjen tekeminen on peruspalveluissa työntekijöille periaatteessa tuttua, mutta niitä tulee silti neuvoloista melko vähän ottaen huomioon neuvolapalveluita käyttävien lasten suuren määrän. Mönkkösen (2018, 95-97) mukaan usein ammattilaiset pelkäävät liioittelevansa tai hätiköivänsä lastensuojelullista tarvetta havaitessaan. Peruspalveluissa, kuten neuvolassa lastensuojelullisia toimia vaativia tilanteita ei välttämättä kohdata säännöllisesti, joten lastensuojeluilmoituksen tekemistä saatetaan epäröidä, etenkin jos toimivia yhteistyökäytäntöjä ei ole. Neuvoloissa perhettä kontrolloiva toiminta voidaan myös kokea epämieluisana luottamuksellisen suhteen ylläpitämisen kannalta. Tukea ja kontrollia ei kuitenkaan voi pitää erillään ilman ”hyvä työntekijä - paha työntekijä” -asetelman luomista. Lastensuojelulain ilmoitusvelvollisuus on hyvä lähtökohta tukea luovalle kontrollille. (Eriksson & Arnkil 2005, 32-33.) Lastensuojeluilmoituksen tekoon ja sen jälkeiseen työskentelyyn tarvitaan myös Hietamäen ym. (2017, 427) mukaan tiedon kokonaisvaltaista jakamista ja moniammatillisen yhteistyön integrointia.

Jos yhteistyölle ei ole olemassa selkeitä sopimuksia osapuolten rooleista ja työpanoksesta, voi seurauksena olla ristiriitoja tai päällekkäisyyttä (Isoherranen 2008b, 91-97). Myös tämä tutkimus osoittaa, että selkeiden yhteistyökäytäntöjen puuttuessa, tai kun tarpeeksi tietoa toisen toimijan työtavoista ei ole, oma työ nähdään helposti päällekkäisenä toisen työn kanssa. Päällekkäisen työskentelyn riski myös kasvaa yhteistyön puuttuessa. Tuen tarpeen määrittelyssä ja palveluihin ohjauksessa terveydenhoitajia tällä hetkellä huolestuttavat eniten palveluiden väliin jäävät perheet sekä pitkät jonotusajat. Asiakasohjauksen näkökulmasta perheiden turhaa ”pompottelua” epäsovivasta palvelusta toiseen tulisi välttää, eikä perheille esimerkiksi luvattaisi liikoja. Myös kyselyyn vastanneet asiakkaat tuovat ilmi, että palveluihin ohjaus ei ole hyödyllistä, jos palveluita ei ole, tai jos on epävarmuutta siitä, voiko jotain tukea perheelle antaa.

Varhainen tuki ei välttämättä aina tarkoita sitä, että lasta ja perhettä täytyisi tukea mahdollisimman kevyin tukitoimin, vaan tuen on oltava tarpeeseen sopiva. Tilanteeseen nähden liian kevyet tukitoimet toimivat pahimmillaan vain laastarina, jolloin ne eivät johda pysyvään muutokseen tai poista tuen tarpeen aiheuttajaa. (Saastamoinen 2016, 44-45.) Tällä hetkellä ilman toimivaa neuvolayhteistyötä asiakasohjauksessa voi varhaisemman työskentelyn mahdollisuuksia jäädä joidenkin perheiden kohdalla hyödyntämättä. Jos perheen ongelmat ehtivät kasaantua, myös vastustus työskentelyä kohtaan usein lisääntyy. Perheille vastentahtoisessa työskentelyssä perheen osallisuus ei välttämättä täysin toteudu. Arnkilin ja Erikssonin (2020, 19-20) mukaan asiakkaan tulee saada olla oman elämänsä subjekti ja aktiivinen toimija. Kun asiakas itse nimeää huolta aiheuttavia tekijöitä elämässään, ja mitä

itse voisi tehdä huolten hälventämiseksi, työntekijätkin voivat tarkemmin nähdä tukitoimia vaativat kohdat asiakkaan ilmaisemassa suunnitelmassa (Arnkil & Eriksson 2020, 19-20).

## 9.2 Neuvolan ja lapsiperheiden asiakasohjauksen välisen yhteistyön kehittäminen

Toisena tutkimuskysymyksenä oli, miten yhteistyötä näiden toimijoiden välillä voisi parantaa. Tässä luvussa pyrin nostamaan esiin erityisesti niitä kohtia, mitkä jatkossa tarvitsevat tarkempaa tarkastelua ja avaamista kehittämisen näkökulmasta.

Lähtökohtaisesti lapsiperheiden asiakasohjausta on selkeästi tehtävä tunnetummaksi yhteistyötahoille. Yhteystietojen toimittamisesta, molemminpuolisesta esittäytymisestä ja työn esittelystä sekä tutustumisesta lähtevä moniammatillisen yhteistyön toteuttaminen ja kehittäminen käytännön työssä helpottavat yhteydenottoja jatkossakin. Tuttuun ja tiedossa olevaan tahoon on luonnollisesti helpompi ottaa yhteyttä tilanteen vaatiessa. Yhteiset moniammatilliset tiimit tarjoavat tarpeellisen kanavan säännölliselle yhteydenpidolle ja tuottavat varmasti molemmille toimijoille hyödyllistä tietoa.

Tiiviimpi varhainen yhteistyö mahdollistaisi asiakasohjauksen näkökulmasta luontevamman ja vaikuttavamman työskentelyn lähellä asiakkaan arkea, perheen omassa toimintaympäristössä. Samalla perheen osallisuus työskentelyssä lisääntyisi. Perheiden suostumuksella tapahtuva yhteistyö auttaisi myös ehkäisemään neuvolassa havaittuja tiedonkulun vaikeuksista johtuvia ongelmia. Kaikkien tiedossa oleva, molemminpuolinen matalan kynnyksen konsultaatiokäytäntö mahdollistaisi huolten käsittelyn ja perheiden tarvitsemien tukitoimien suunnittelun yhdessä. Konsultaatiosta voi olla hyötyä sellaistenkin huolten käsittelyyn, joita ei ole otettu perheen kanssa puheeksi, eikä siten myöskään kirjattu mihinkään. Erikssonin ja Arnkilin (2005, 7-16) mukaan huolen puheeksi oton tilanteeseen voi valmistautua etsimällä lisävoimavaroja yhteistyötahoista ja ilmaista huoli ensin heille. Yhteistyössä tilannetta ja mahdollisia seuraamuksia voi ennakoida, jotta keskustelu myös puheeksi oton jälkeen olisi hedelmällistä. Ennakointi voi auttaa harkitsemaan toimintatapoja huolen käsittelemiseksi. (Eriksson & Arnkil 2005, 7-16.) Selkeämmät ohjeistukset lastensuojeluilmoitusten ja yhteydenottopyyntöjen tekemiseen auttaisivat havainnollistamaan niiden välisiä eroja sekä vaikutuksia jatkotyöskentelyyn käytännössä.

Tiedon lisääminen yhteistyön keinoin sujuvoittaisi myös perheiden palveluihin ohjaamista, kun esimerkiksi kriteerit jonkin palvelun asiakkuuteen olisivat selkeästi kaikkien perheen kanssa toimivien tahojen tiedossa. Tietoa ja tiedonjakamista tarvitaan lisää sekä asiakkaiden saatavilla olevasta tuesta ja palveluista että molempien toimijoiden työnkuvasta ja toimintatavoista. Pohjalaisen (2012, 1-2) mukaan työntekijöiden tieto ja osaaminen voidaan nähdä organisaation tärkeimpänä resurssina. Hiljaista tietoa kerääntyy ihmisille vuosien varrella työtä tehdessä. Työntekijöiden voi olla vaikea jopa itse tunnistaa hiljaista tietoaan, joka ilmenee ammatillista osaamista laajempaan, kokemukselliseen tietona.

Johtamiskäytäntöjen tulisi mahdollistaa tuon hiljaisen tiedon ja osaamisen jakaminen sekä uusien käytäntöjen luominen. (Pohjalainen 2012, 1-2.) Monialaisen yhteistyön ja käytännön tiedon ja taidon yhteen saattamisella hyvät käytännöt ja vaikuttavat interventiot saadaan tuotua palveluihin lasten perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi (Halme ym. 2010, 97).

Kansallisen lapsistrategian (2021, 20) mukaan lasten ja perheiden palveluissa toimivien tahojen välisen moniammatillisen yhteistyön käytäntöjä sekä rakenteita tulisi edelleen kehittää ja vahvistaa. Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen riippuu pitkälti sitä toteuttavien ihmisten asenteista ja tahdosta (Nurminen 2008, 183). Aluksi erilainen toimintatapa voi tuntua työntekijöistä vaikealta. Pidemmällä aikavälillä moniammatillisuuden hyödyt kuitenkin näkyvät osaamisen karttumisena ja parempana työssä jaksamisena. Moniammatillisuus voidaan nähdä jaettuna asiantuntijuutena, jossa yksi ja sama asiakas nähdään monen eri toimijan ammattiosaamisen näkökulmasta. (Vilén ym. 2002, 343-344.) Myös Isoherrasen (2008c, 76-77) mukaan jokainen asiantuntija kuulee ja näkee yhteisen asiakkaan aina omasta näkökulmastaan käsin ja kiinnittää huomionsa siksi hieman eri asioihin. Oikein hyödynnettyinä nämä erilaiset lähestymistavat rikastuttavat yhteisen tilanteen käsittelyä ja luovat kokonaisvaltaisemman kuvan asiakkaasta. Pahimmillaan ne voivat kuitenkin olla myös esteinä toimivalle yhteistyölle, jos vain omaa tulkintaa pidetään ainoana oikeana. (Isoherranen 2008c, 76-77.)

Selkeät yhteistyötavat säästävät aikaa. Kun olemassa olevaa tietoa yhteisen asiakkaan tilanteesta kootaan yhteen, ammattilaisten työaika ja resurssit myös hyödynnetään tehokkaammin. Konkreettinen yhteistyö yhteisten asiakkaiden asioissa, kuten yhteiset tapaamiset palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä tuovat kaikkien vahvuudet ja asiantuntemuksen yhteisen asiakkaan hyväksi. Asiakkaan ei tarvitse erikseen hakeutua palveluiden piiriin. Ennakollisten lastensuojeluilmoitusten tuottamaa tietoa tulisi myös hyödyntää yhteistyön avulla entistä tehokkaammin. Jo raskausaikana tarjotulla suunnitelmallisella varhaisella tuella voi olla kauaskantoisia vaikutuksia syntyvän lapsen ja perheen elämään. Paavolan ym. (2010, 18) mukaan ehkäisevän lastensuojelun kehittämisessä eri toimijoiden voimavarojen ja yhteistyön parantamisen lisäksi työn koordinointi sekä osaamisen vahvistaminen ja yhdessä tekemisen opettelu on keskeistä.

Yhteistyössä tietoa lisäämällä pystytään madaltamaan avun pyytämisen kynnystä perheille ja lievittämään siten lastensuojeluun kohdistuvia ennakkoluuloja. Kun yhteistyö perheiden kanssa alkaa varhaisemmassa vaiheessa, ennaltaehkäisevän työn mahdollisuuksia on myös enemmän. Siten ehkäistään ongelmien kasautumista. Tavoitteena on, että eri palveluiden välistä kynnystä madaltamalla, tuen tarpeita normalisoidaan ja asiakas uskaltaa pyytää apua ilman pelkoa ja häpeää. Myös Raution (2016, 132) väitöskirjatutkimuksen mukaan neuvolan tarjoaman varhaisen tuen avulla pystytään todennäköisesti ehkäisemään lastensuojelun

asiakkuuksia ja ennen kaikkea luomaan perheille luottamusta omiin voimavaroihinsa sekä yhteiskunnan tukeen.

## 10 Tutkimus- ja kehittämisasetelman arviointi

Tämän opinnäytetyötutkimuksen tiedonkeruumenetelmiä olivat kysely, haastattelut, havainnointi sekä kehittämistyöpajat. Käytetyt menetelmät tukivat toisiaan, sekä tiedonkeruuvaiheessa, että aineiston analyysivaiheessa. Yhteistyöstä ja sen kehittämisestä ilmiönä muodostui käytettyjen menetelmien avulla selkeä ja kokonaisvaltainen kuva. Seuraavissa kappaleissa arvioin näitä menetelmiä yksitellen tutkimuksen kokonaisuuteen vaikuttavina tekijöinä.

**Sähköinen kysely** suunnattiin tässä tutkimuksessa Keusoten asukaskehittäjille, sillä vastaajia tavoiteltiin mahdollisimman laajalti koko Keusoten alueelta. Kysely muotoiltiin siten, että vastaaminen oli mahdollista kaikille lapsiperheiden palveluiden kehittämisestä kiinnostuneille. Vastaaminen ei edellyttänyt kokemusta esimerkiksi lastensuojelun asiakkuudesta. Kyselyn kysymyksiä suunniteltaessa suurin osa niistä muotoiltiin monivalintakysymyksiksi, sillä niihin vastaaminen koetaan usein avoimia kysymyksiä helpompana ja nopeampana. Avoimiin kysymyksiin vastaaminen oli samasta syystä vapaaehtoista. Kaikkiin monivalintakysymysten valmiisiin vastausvaihtoehtoihin lisättiin vaihtoehdot ”en osaa sanoa” ja ”muu, mikä”. Tällä varmistettiin se, että vastaukset ovat mahdollisimman totuudenmukaisia, kun vastaaja ei valitse annetuista vaihtoehdoista epäröidessään sattumanvaraisesti. Vastausten tuottama tärkeä asiakasnäkökulma tuki muiden menetelmien avulla kerättyä tietoa yhteistyön kehittämisen merkityksellisyydestä. Avointen kysymysten tuottamia asiakkaiden omia sanoja jäin kaipaamaan lisää, sillä niiden avulla yhteistyön kehittämisen suuntaa olisi varmasti saanut kohdennettua vielä asiakaslähtöisemmäksi.

Aineiston kerääminen **haastatteluilla** mahdollisti vastavuoroisen keskustelun tutkimuksen aiheesta. Haastattelujen teemat sekä apukysymykset oli suunniteltu etukäteen, jotta haastateltavien vastaukset tuottaisivat tutkimuskysymysten kannalta olennaista tietoa. Haastatteluissa käytettävää Teams-sovellusta ja sen tallentamisominaisuutta kokeiltiin etukäteen, jotta oikea haastattelutilanne olisi mahdollisimman sujuva ja ongelmaton. Haastateltavat olivat ymmärrettävästi kiireisiä työssään, joten haastattelut toteutettiin jokaisen haastateltavan kanssa joustavasti sopien siten, että he saivat itse määritellä itselleen sopivimman ajan. Ilmapiiriin pyrin pitämään mahdollisimman rentona ja luottamuksellisena, jotta aitojen kokemusten ilmaiseminen olisi haastateltaville turvallista. Etukäteen suunniteltu haastattelurunko toi itselleni haastattelijana varmuutta haastattelutilanteeseen, mutta se myös jälkikäteen ajateltuna toi kysymysten esittämiseen

erilaisen rytmin, kuin vapaampi keskustelu. Ensimmäisen haastattelun aikana yksi haastateltava pyysi toistamaan kysymyksen, koska oli jäänyt ajattelemaan vielä edellistä kysymystä. Tulkitsin tästä, että haastateltavalla olisi ehkä ollut vielä aiempaan kysymykseen jotain lisättävää ja olin kiirehtinyt seuraavaan kysymykseen liian pian. Seuraavissa haastatteluissa otin tämän huomioon ja kuuntelin hiljaisuutta tarkemmin.

Käytännön työtä ja työyhteisöä **havainnoimalla** esimerkiksi haastateltavien puheissa toistuvien yhteistyötä vaikeuttavien tekijöiden vaikutus työn sujuvuuteen oli selkeästi nähtävissä. Koska havainnot perustuvat aina aiempaan olemassa olevaan tietoon, oli havainnoissa tärkeää pyrkiä pitämään avoin mieli ja asenne. Se mahdollisti tasapuolisen suhtautumisen kaikkiin moniammatilliseen yhteistyöhön liittyviin havaintoihin. Havainnot kirjasiin muistiin vain yleisellä tasolla ilman tunnistettavia tietoja salassapitovelvollisuuden vuoksi. Havaintojen analysointi oli siitä syystä tehtävä mahdollisimman pian, ettei yksityiskohtien puuttuminen vaikeuttaisi havaintojen tarkkaa muistamista. Havainnointipäiviä oli yhteensä viisi, joten koen, että niiden aikana sain riittävän selkeän kuvan yhteistyön konkreettisesta tarpeesta. Havainnointipäivien aikana yhteistyötä ja sen tarvetta neuvolaikäisten lasten perheiden asioissa ilmeni runsaasti. Asiakasohjauksessa, etenkin ensiarvioinnin työssä tulevia tilanteita ei voi koskaan etukäteen tietää, joten havainnot olisivat voineet jäädä ohuemmiksi, jos neuvolaikäisiä lapsia ei juuri kyseisenä ajankohtana olisi asiakkaina ollut.

Yhteistyön **kehittämisen työpajat** mahdollistivat tärkeän moniammatillisen kohtaamisen ja yhdessä kehittäminen herätti uudenlaisia ajatuksia tutkijan lisäksi myös työpajojen osallistujissa. Kehittämistyöpajoihin kutsuttiin kaikki terveydenhoitajat sekä kaikki asiakasohjauksen työntekijät sähköpostilla. Sähköpostikutsu ilman muistutusviestejä osoittautui kuitenkin tehottomaksi keinoksi tavoittaa kaikki aiheesta kiinnostuneet työntekijät. Muistutusviestin olisi voinut lähettää kutsutuille useampaankin kertaan, sillä työntekijät saavat varmasti paljon sähköpostia päivittäin ja kutsu on helppo kiireessä sivuuttaa ja unohtaa. Työpajoihin ilmoittautuneita osallistujia oli vähän, mutta aiheen käsittely ja yhteinen työskentely oli sitäkin tiiviimpää ja syvällisempää. Suurempi osallistujamäärä olisi voinut vaikuttaa tilanteeseen siten, että käsittely olisi jäänyt pintapuolisemmaksi. Yhteistyön tarpeet ja sen kehittäminen nähtiin työpajoissa eri tavoilla eri näkökulmista katsottuna. Kaikkien näkökulma oli työpajoissa yhtä tärkeä ja ajatusten esiin tuomiseen rohkaistiin. Osallistujien anonymiteetti huomioitiin työpajoissa siten, että post-it lappujen kirjoittaminen tapahtui nimettömänä.

## 10.1 Eettisyys tutkimuksessa

Eettiset kysymykset ovat olleet tutkimuksessa läsnä jo aivan alusta lähtien. Jo tutkimuksen aiheen valintaa tehdessä sen eettisyyttä pohdittiin. Tutkimustapojen suunnittelu pohjautui siihen, että ne ovat turvallisia, eivätkä vahingoita tutkittavia. Tutkimuksen eettisyyden näkökulmasta tutkijan on kysyttävä itseltään keitä tuloksena syntyvä tieto hyödyttää. (Ronkainen ym. 2014, 34-35.) Tässä tutkimuksessa syntyvän tiedon avulla pyritään tuottamaan hyötyä sekä tutkittavien työn että asiakkaiden saamien palveluiden kannalta.

Tutkijan eettiset ratkaisut ovat vahvasti sidoksissa tutkimuksen uskottavuuteen ja uskottavuus puolestaan pohjautuu hyvään tieteelliseen käytäntöön (Tuomi & Sarajärvi 2018, 111). Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä arvioinnissa (Ronkainen ym. 2014, 152). Jos tutkimus ei ole eettisesti kestävä se ei voi olla luotettava. Eettinen kestävyys pelkäänsä ei kuitenkaan vielä tee tutkimuksesta luotettavaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 137.) Tässä tutkimuksessa eettiset kysymykset on huomioitu läpi koko tutkimus- ja kehittämistyön.

Ennakoarviointi koostuu von Bonsdorffin, Järvensivun ja von Bonsdorffin (2018, 1-3) mukaan tutkittavien tiedottamisesta, tutkimusluvan hankinnasta sekä aineiston käytön, säilyttämisen ja hävittämisen suunnittelusta. Ennen tämän opinnäytetyötutkimuksen aloittamista tutkimusluvut anottiin Keusotelta ja tutkimukselle myönnettiin tutkimuslupa 19.3.2021. Tutkimukseen osallistujia informoitiin avoimesti tutkimuksen tavoitteista ja tietojen käsittelystä sekä kirjallisesti että suullisesti (von Bonsdorff, Järvensivu & von Bonsdorff 2018, 1-3). Kuulan (2006, 119) mukaan tutkittavien suoja pohjautuu vahvasti ihmisoikeuksiin. Osallistujien oikeuksien ja hyvinvoinnin turvaaminen sekä tutkimustietojen luottamuksellisuus ovat olennainen osa tutkimuksen eettisyyttä. Osallistumisen vapaaehtoisuus sekä tutkimuksen menetelmät ja riskit tehtiin tutkittaville etukäteen selväksi. Haastateltavilta pyydettiin vapaaehtoinen kirjallinen suostumus (liite 2) sähköisesti, koska haastattelut tallennettiin. Havainnoinnin osalta tutkittavien suullinen informointi ja suostumus olivat riittävät. Tutkittaville tehtiin myös selväksi, että tutkimukseen osallistumisen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa ja itseään koskevan aineiston käytön tutkimuksessa voi kieltää vielä jälkikäteenkin. Tutkimusaineistoa säilytettiin koko tutkimuksen ajan huolellisesti lukitulla tietokoneella tutkijan kotona. Kaikki kertynyt aineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistumisen ja sen hyväksytyn arvioinnin jälkeen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 113-115.)

Tutkimusetiikan mukaisesti ihmiselämän moninaisuutta on kunnioitettava. Havainnot kerättiin luottamuksellisesti ja sensitiivisesti. Tutkijana tiedostin oman asemani merkityksen ja tapani puhua ja käyttäytyä tutkimuskohteena olevan yhteisön kanssa. Tutkittavien hyvinvointi huomioitiin ja työyhteisöt sekä asiakkaat kohdattiin kunnioittavasti ja arvostavasti.

Tietosuojalainsäädännön noudattaminen vaati kunnioittamaan ihmisten yksityisyyttä. Tutkittavien henkilö- ja tunnistetiedot suojattiin ja heidän anonyymiteettinsa turvattiin sekä tutkimuksen aikana että sen ulkopuolella. (Vilka 2018, 143-144.) Myös tutkimuksen kohteena oleva organisaatio olisi halutessaan voinut pysyä anonyyminä tutkimuksen raportoinnissa.

## 10.2 Luotettavuus tutkimuksessa

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole yksiselitteistä ohjetta, sillä tutkimusta tulee arvioida aina kokonaisuutena. Tutkimuksen tarkoitus on merkittävä osa luotettavuuden arviointia. Siihen liittyy myös tutkijan oma sitoutuneisuus tutkimukseen. Aineistonkeruun menetelmiä sekä tiedonantajien valikoitumista on hyvä myös arvioida. Analyysimenetelmät, tulokset ja johtopäätökset sekä tutkimuksen raportointi otetaan huomioon luotettavuuden arvioinnissa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122.) Validiteetissa on kyse siitä, tutkiiko tutkimus sitä, mitä se sanoo tutkivansa ja ovatko sen tuottamat käsitteet kuvaavia ja aineiston perusteellisia. Olennaista on myös se, onko tieto pätevästi tuotettua ja päteekö tieto tutkimuksen kohteeseen. (Ronkainen ym. 2014, 130-131.)

Toimintatutkimuksessa validiteetin arviointi on haastavaa, sillä sosiaalinen todellisuus rakentuu erilaisista tulkinnoista. Täysin objektiivista ”todellisuutta” on siten mahdotonta saavuttaa. (Heikkinen & Syrjälä 2010, 148.)

Tässä tutkimuksessa yhteistyökumppanien, kehittämisen ja valikoitujen tiedonantajien rajaus perustuu olemassa oleviin palvelurakenteisiin. Neuvola on yksi keskeisimpiä lasten ja perheiden peruspalveluja tuottava toimija ja lapsiperheiden asiakasohjaus on lastensuojelun osalta luontevin peruspalvelujen kanssa yhteistyössä toimiva taho. Tutkimuksen menetelmävalinnat perustuvat pääosin suunnittelutyöhön yhteistyökumppanien kanssa, sekä aiheesta tehtyihin aiempiin tutkimuksiin.

Empiirisessä yleistettävyydessä on todennäköistä, että jos jokin asia toteutuu tutkimuksessa, niin tapahtuu myös toisessa samantyyppisessä tilanteessa. Tutkimuksessa yleistäminen on kuitenkin usein teoreettista. Tulkinnot ovat teoreettisen näkökulman kautta muotoiltuja käsitteellistyksiä. Aineisto toimii siten yleistettävyyden perusteena. (Ronkainen ym. 2014, 145-146.) Koska tässä tutkimuksessa kohderyhmä on jo alueellisestikin rajattu ja aineistona yksittäisten työntekijöiden ja asiakkaiden näkemyksiä, on tulosten siirrettävyyttä ja yleistettävyyttä vaikea määritellä tai ennustaa. Tulokset perustuvat yhteen hetkeen ajassa. Kerätty tieto pohjautuu tiedonantajien kokemuksiin yhteistyön tilasta tämän tutkimus- ja kehittämistoiminnan aikaan, sekä siihen kokemukseen peilattuja toiveita ja tarpeita yhteistyön kehittämisestä. Tiedonantajien kokemukset kuvastavat kuitenkin autenttisesti yhtäältä lasten ja perheiden varhaisen tuen tämänhetkistä tilaa ja toisaalta myös ikuisuusongelmana näyttäytyvää yhteiskunnallisten palvelujen pirstaleisuutta.

Tutkimuksen luotettavuutta on pyritty myös lisäämään tutkimusprosessin mahdollisimman tarkalla kuvauksella, sekä tehtyjen valintojen perustelulla. Kehittämistoiminnan yhteydessä on huomioitu sen hyödynnettävyys ja käyttökelpoisuus eri toimijoiden välisen moniammatillisen yhteistyön tilanteissa. Tuloksia on suhteutettu myös kirjallisuuteen. Kanasen (2014, 82) mukaan tutkimuspäiväkirja tukee myös opinnäytetyön luotettavuuden arviointia, sillä sen avulla tutkimuksen eri vaiheet on dokumentoitu tarkasti. Tässä tutkimuksessa tutkimuspäiväkirjan runkona oli tutkimus- ja kehittämistoiminnan aikataulu, johon kirjattiin kaikki suunnitellut tapahtumat. Niiden lisäksi päiväkirjaan kirjattiin päivittäisiä tapahtumia ja havaintoja, jotta myös ennakoimattomat asiat tulisivat tutkimusprosessissa näkyviksi. Päiväkirja toimi tutkimuksen ajan myös tutkijan oman itsearvioinnin ja reflektion välinenä, kuten Kananen (2014, 82) suosittaa.

Tutkimuksen luotettavuutta voi pyrkiä parantamaan myös triangulaation avulla. Triangulaatio voi toteutua aineiston, tutkijoiden, teoreettisten näkökulmien, metodien tai analyysimenetelmien kautta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124-126.) Tässä tutkimuksessa triangulaatio toteutui aineistonkeruun ja teoreettisten näkökulmien osalta. Yhtä ilmiötä, eli yhteistyön kehittämistä koskevaa tietoa kerättiin monelta eri tiedonantajaryhmältä ja sitä tarkasteltiin monista teoreettisista näkökulmista käsin.

Heikkinen ja Syrjälä (2010) esittävät toimintatutkimuksen luotettavuuden arvioimiseksi viisi periaatetta, jotka ovat historiallinen jatkuvuus, reflektiivisyys, dialektisuus, toimivuus ja havahduttavuus. Kuvailen seuraavaksi, kuinka nämä luotettavuuden tarkastelun periaatteet tässä tutkimuksessa toteutuivat.

Historiallisen jatkuvuuden periaatteena on, että mikään toiminta ei ala tyhjästä, eikä myöskään koskaan pääty. Tutkimuskin sijoittuu aina johonkin tiettyyn historialliseen yhteyteen. Siitä syystä tutkimuskohteen historiaan on syytä perehtyä. Kehitystä voidaan tarkastella yhteiskunnallisena ilmiönä tai tietyn työyhteisön toiminnan tasolla. Historiallisen jatkuvuuden periaatetta noudattaessaan tutkija esittelee toiminnan tutkimusraportissaan ajallisesti etenevänä syy-seurausketjuna. (Heikkinen & Syrjälä 2010, 149-151.) Tämä tutkimus kartoitti työntekijöiden ja lapsiperheiden palveluita käyttävien asiakkaiden kokemuksia yhteistyöstä. Kokemuksista ilmenivät sekä työyhteisöjen aiemmat käytännöt, tämänhetkisen yhteistyön tila, että tulevan yhteistyön kehittäminen. Kehittämistyö liittyi konkreettisesti työyhteisöjen tämänhetkiseen toimintaan, mutta sekä lapsiperheiden varhainen tuki että moniammatillisuus ovat myös ilmiöinä yhteiskunnallisesti ajankohtaisia.

Tutkijan on tärkeä myös reflektoida omaa rooliaan tutkimuksessa. Tällöin tutkija pyrkii tiedostamaan omat esioletuksensa sekä tietämisensä rajallisuuden. Tutkija tulkitsee tutkimuksessaan sosiaalista todellisuutta. Tulkintoihin vaikuttavat vahvasti tutkijan omat aiemmat elämäkokemukset sekä kiinnostuksenkohteet. Reflektiivisyyden periaate tuo



tutkimukseen läpinäkyvyyttä, jossa tutkija avaa omat ajatuskulkunsa lukijalle. Lukija voi sen perusteella itse arvioida tutkimuksen luotettavuutta. (Heikkinen & Syrjälä 2010, 152-154.) Tässä opinnäytetyössä raportoin tutkimuksen tuloksia sekä analyysiä johdonmukaisesti, yksityiskohtaisesti ja avoimen rehellisesti, jotta perusteet tulkinnoilleni olisivat selkeästi myös lukijan nähtävissä.

Dialektisuuden periaatteen mukaisesti sosiaalinen todellisuus on vuorovaikutuksessa rakentunutta. Toimintatutkimuksessa tämä näkyy erilaisten tulkintojen moniäänisyyden sallimisena ja kunnioittamisena. Tulkinnat heijastuvat kaikumaisina näkökulmina tutkijan raportoinnissa. (Heikkinen & Syrjälä 2010, 154-155.) Yhteistyö ja sen kehittäminen koettiin tässä tutkimuksessa eri tavoilla näkökulmasta riippuen. Esittelen tässä opinnäytetyössä aihetta ja tutkimustuloksia mahdollisimman tasapuolisesti ja neutraalisti, jotta moniäänisyys säilyisi raportissa yhtä autenttisenä, kuin se koko tutkimus- ja kehittämisprosessin ajan oli. Tulosten raportoinnissa käytetyt runsaat suorat aineistolainaukset lisäävät myös dialektisuuden periaatteen näkyvyyttä.

Toimintatutkimusta arvioidaan myös toimivuuden eli sen tuoman käytännön hyödyn perusteella. Onnistunut toimintatutkimus voimaannuttaa osallistujia kehittämään työtapojaan. Epäonnistuminenkin voi tuottaa arvokasta tietoa, jos tulokset raportoidaan rehellisesti ja kaunistelematta. Tutkimuskohteen vahvuudet ja heikkoudet on kuvattava totuudenmukaisesti. Toimivuusperiaatetta voi syventää eettisten kysymysten avoimen käsittelyn avulla. (Heikkinen & Syrjälä 2010, 155-158.) Tässä opinnäytetyössä kuvaan sekä tutkimusta, että kehittämistyötä avoimen rehellisesti. Vaikka tutkimus- ja kehittämisprosessin aikana eteen tuli välillä yllättäviäkin tilanteita, eivät ne ole epäonnistumisia. Tutkimuksen ennakoimattoman ja prosessimaisesti elävän luonteen ansiosta tutkimus- ja kehittämistyö kohdentui sen osallistujien näkökulmasta tärkeimpiin asioihin.

Hyvä tutkimus herättää ja havahduttaa lukijassa ajatuksia ja tunteita. Tutkimusta voidaan arvioida esteettisten kriteerien mukaan sen herättämien kokemusten perusteella. Kirjoitustapa ja ulkoasu ovat merkityksellisiä. Uskottavuus syntyy kokonaisuudesta. Kokonaisvaikutelmaan vaikuttaa tutkimuksen todentuntuisuus. Hyvin kirjoitettu tutkimus avaa lukijalle eläytymisen kautta uuden näkökulman. (Heikkinen & Syrjälä 2010, 159-160.) Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen ja kehittämisen kokonaisuus on johdonmukaisesti etenevä kertomus. Yksityiskohtaisen raportoinnin tavoitteena on välittää tutkimukseen osallistujien kokemusmaailma elävästi myös lukijan ulottuville.

## 11 Pohdinta

Tässä opinnäytetyössä tavoitteena oli tutkia ja kehittää Keusoten alueen äitiys- ja lastenneuvolan sekä lapsiperheiden asiakasohjauksen välistä yhteistyötä lasten ja perheiden varhaisen tuen sekä ennaltaehkäisevän lastensuojelun näkökulmasta. Kun tämän opinnäytetyötutkimuksen tuloksia vertaa aikaisempiin tutkimuksiin yhteistyöstä, voidaan nähdä samankaltaisuuksia. Alueellisen ja valtakunnallisen moniammatillisen yhteistyön lisääminen sekä varhainen tuki lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi on nähty jo kauan neuvolan terveydenhoitajan työssä keskeisimpinä kehittämistarpeina (Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 99). Pärnä (2012) päätyi lapsiperheiden varhaiseen tukemiseen liittyvässä väitöskirjatutkimuksessaan siihen tulokseen, että moniammatillisen yhteistyön käynnistyminen vaatii työntekijöiltä yhteistyön tarpeen tunnistamisen sekä tahtotilan. Pärnän (2012) tutkimuksen mukaan luottamuksen syntyminen toimijoiden välille helpottaa yhteistyön toteuttamista käytännössä. Yhdessä kehittäminen mahdollistaa Pärnän (2012) mukaan uusien yhteistyökäytäntöjen muotoutumisen vahvemmin osaksi työyhteisöjen toimintakulttuuria. Valtakunnallisen neuvolaselvityksen mukaan moniammatillista yhteistyötä haittaavia tekijöitä ovat ajankäyttöön, tiedonkulkuun ja toisen työn vähäiseen tuntemiseen liittyvät ongelmat (Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 83).

Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan avulla voidaan selvittää toimivia käytäntöjä ja juurruttaa niitä työyhteisöön. Toimintatutkimuksen tavoitteena on saada selville, miten asioiden tulisi olla. Kysymys siitä, miten tavoitetaan päästään ja mitä tietoa kehittämisen tueksi tarvitaan, on silloin tärkeä. (Heikkinen 2018.) Toimintatutkimuksellisen kehittämisen vahvuutena on sen muotoutuminen tutkittavien tarpeista käsin. Työyhteisöstä nouseva kehittäminen on usein vaikuttavampaa, kuin ulkoapäin asetettu kehittämistavoite. Demokraattisessa toimintatutkimuksessa on aina mukana käytännön työelämän edustajia sekä työelämästä nouseva ongelma tai kehittämiskohde. Henkilöt, joita ongelma koskee, etsivät yhdessä siihen ratkaisun ja sitoutuvat samalla pysyvään toiminnan muutokseen. Yhteiskehittämisessä on myös olennaista se, että tutustuessa tieto toisen osapuolen toimintatavoista lisääntyy. Se kirkastaa työn yhteisiä tavoitteita. (Kananen 2014, 11.) Tähän opinnäytetyöhön liittyvät kehittämistyöpajat toimivat kehittämisen lisäksi myös työntekijöiden välisen tutustumisen tilanteina. Niiden avulla saatiin avattua keskusteluyhteys kahden toimijan välille. Luodun yhteyden avulla myös suunnitelmien mukaisen käytännön yhteistyön jatkuminen mahdollistuu.

Tämän opinnäytetyön toimintaympäristönä toimiva Keusote on kuntayhtymä, jossa kuuden eri kunnan toimijat, toiminnot ja palvelut toisiinsa yhdistyneinä hakevat yhä paikkaansa. Työyhteisöt ovat tottuneet työskentelemään tietyillä tavoilla, joten muutos ei ymmärrettävästi ole helppoa. Mönkkösen (2018, 26-27) mukaan kehittämistyössä eri ammattiryhmien välisen vuorovaikutuksen tukeminen yhteistyön edistämiseksi on tärkeää.

Työyhteisön muutosprosessi voi olla osin ristiriitainen, joten olennainen taito työyhteisön kehittämisessä on sen prosessimaisuuden tunnistaminen. Muutos edellyttää usein monia yrityksiä sekä pettymyksiä. Tavoitteet ja niiden eteneminen vaativat kriittistä tarkastelua. (Mönkkönen 2018, 26-27.) Ihmiset niin kuin yhteisötkin toimivat usein mieluiten tutuilla, hyväksi kokemillaan tavoilla. Uusien tapojen torjuminen on helpompaa kuin muutoksen toteuttaminen. Ajattelun ohjautuminen itselle merkityksellisiin asioihin on ihmismielelle ominaista. Informaatio, joka sopii omaan maailmankuvaan, on hyväksyttävää ja sitä uhkaavaa tietoa lähtökohtaisesti vastustetaan. (Jalonen ym. 2017, 12.)

Yhteiskunnan rakenteet ovat myös pitkän ajan kuluessa kehittyneet sellaisiksi kuin ovat. Rakenteille ominaisen jäykkyyden vuoksi hyvinvointipalveluiden kehittäminen on valitettavan usein hidasta tai jopa estynyttä. Siitä syystä palveluiden kehittäminen jää usein vain ”osaoptimoinniksi”. (Jalonen ym. 2017, 12.) Lisäksi palvelujärjestelmät ovat sosiaalialalla usein siiloutuneet hoitamaan kukin omaa tarkkarajaista tehtäväänsä. Ammattien erikoistuminen on tärkeää, mutta samalla se pilkkoo palveluita osiin, jolloin kokonaisuuden hahmottaminen on vaikeaa. Pirstaleisuutta pyritään usein hallitsemaan moniammatillisten tiimien toiminnalla. Asiakkaat kuitenkin helposti unohtuvat niissä pelkiksi toiminnan kohteiksi. Palvelujen tulisi olla vahvemmin osana ihmisten todellista arkea, eikä vain suunnitelmina paperilla. Ammatillisten voimavarojen yhdistäminen asiakkaiden omiin voimavaroihin voidaan nähdä tavoitetilana. (Arnkil & Eriksson 2020, 18-19.) Ennaltaehkäisevän työn tutkimusta ja varhaisen tuen palveluiden kehittämistä on määrätietoisesti pyrittävä lisäämään. Lasten ja perheiden palveluissa varhaisen tuen tarve on tällä hetkellä maanlaajuisesti niin suuri, että toimimattomia rakenteita on sosiaali- ja terveysalan uudistusten myötä juuri nyt mahdollista kehittää.

Opinnäytetyön yhtenä tavoitteena oli myös nostaa yleiseen keskusteluun varhaiseen tukeen liittyvän moniammatillisen yhteistyön tärkeys. Johtamisen rooli yhteistyön mahdollistajana on tärkeä. Silloin kun työskentelyn painopistettä siirretään ennaltaehkäisevään työhön korjaavan työn sijaan, on resursseja rohkeasti siirrettävä myös, ei vain pelkkää työtä.

Bardyn, Känkäsen ja Konttisen (2005, 18-19) sanoja lainaten lastensuojelu toimintakenttänä on hyvin vahvasti sidottu tähän hetkeen, tämänhetkisiin arvoihin, ongelmiin ja myös mahdollisuuksiin. Voidaankin kysyä, millaista tämän hetken lastensuojelu perheiden ja toimijoiden näkökulmasta on? Minkälaista yhteiskuntaa se peilaa? Ja millaista me tahdomme lastensuojelun tulevaisuudessa olevan? Tulevaisuus ei tapahdu itsestään ja meistä riippumattomana, vaan eri toimijat luovat ja toteuttavat haluamansa tulevaisuuden yhdessä. Muutosta toteuttavat ihmiset voivat visioida vaihtoehtoisia konkreettisia tulevaisuuksia rakenteista ja rajoituksista riippumatta. Kun painopiste on mahdollisuuksissa ja vaikutuksissa, riskitkin voidaan nähdä mahdollisuuksina. (Jalonen ym. 2017, 33.) Tulevaisuudessa tulisi muiden esitettyjen kehittämiskohteiden lisäksi keskittyä siihen, miten ennaltaehkäisevän työn

vaikuttavuuden mittaamista voidaan parantaa. Tällä hetkellä on vaikeaa uskottavasti arvioida esimerkiksi lastensuojelun asiakkuuksien määrää, jotka ovat varhaisesta tuesta johtuen jääneet toteutumatta.

### 11.1 Ammatillisen kasvun osoittaminen

YAMK-opinnäytetyön tulee olla luonteeltaan ”aitoa työelämää kehittävä ja uudistava” (Laurea 2021). Tämän opinnäytetyön tekeminen on ehdottomasti ollut tutkimusmatka aitoon työelämän kehittämiseen sekä ainutlaatuinen tilaisuus tarkastella lapsiperheiden palveluissa kahden eri toimijan välistä yhteistyötä. Välillä on ollut tarpeen pysähtyä hetkeksi ja kirkastaa tutkimustyön perimmäistä tavoitetta, että kehittämisen fokus säilyisi selkeänä. Välillä se on tarkoittanut luopumista jostain mielenkiintoisesta aiheesta, välillä vaihtoehtoisten näkökulmien punnitsemista. Aihe on saanut kuitenkin myös kehittyä, elää ja kasvaa vapaasti, sillä se tuo tärkeitä uusia näkökulmia kehittämiseen.

Tämän prosessin aikana olen oppinut, että yhteydet toimijoiden välillä muodostuvat yhteydenpidon seurauksena ja säilyvät yhteyttä pitämällä. Lapsiperheiden palveluissa, niin neuvolassa kuin asiakasohjauksessakin, työtä tehdään hyvin vahvasti yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa. Siitä syystä yhteistyön sujuvuus onkin erityisen tärkeää.

Ammatillisen kasvuni kannalta oli tärkeää, että toteutin opinnäytetyöprosessin yhteistyössä lapsiperheiden asiakasohjauksen sekä neuvolan terveydenhoitajien kanssa. Näin sain arvokasta kokemusta moniammatillisesta yhteistyöstä, joka sosiaalialalla on yksi tärkeimmistä työskentelymuodoista. Tärkeä kokemus ammatillisesti oli myös asiakasnäkökulman kartoittaminen. Kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä ja vaikuttavuuden lisäämisessä on tällä hetkellä monella sektorilla lisääntymässä. Asiakkaiden näkemysten ja kokemusten kartoittamisesta saavutettavissa olevat hyödyt ovat aidosti vaikuttavia palveluita kehitettäessä ja arvioitaessa mittaamattoman arvokkaita.

### 11.2 Jatkokehittämisaiheet

Tämä opinnäytetyötutkimus herätti sekä tutkijassa että osallistujissa runsaasti ideoita jatkotutkimuksen aiheiksi. Haastateltujen työntekijöiden mukaan lastensuojeluilmoituksen tekemistä leimaa edelleen ammattilaisten keskuudessa usein epävarmuus, pelko ylireagoinnista tai huoli ilmoituksen tekemisen negatiivisista vaikutuksista asiakassuhteeseen. Käsitteenä esimerkiksi huoli-ilmoitus koetaan haastateltujen mukaan paljon pehmeämpänä ja kuvaavampana ilmauksena huolesta, silloin kun lapsen tai perheen tilanne ei ole kriittinen tai kenenkään henkeä uhkaava. Tämän tutkimuksen tulosten valossa olisi mielenkiintoista tutkia, miten lastensuojeluilmoitus-käsitteen korvaaminen esimerkiksi huoli-ilmoituksella vaikuttaisi sen vahvaan negatiivissävytteiseen leimaan.

Erään kyselyyn vastanneen asukaskehittäjän näkemyksen mukaan monella pikkulapsiperheellä on nykypäivänä terveysvakuutus, jonka turvin lapsiperheissä käytetään paljon myös yksityisiä terveyspalveluja niiden helpon saatavuuden vuoksi. Myös yksityisiä neuvolapalveluita on jo tarjolla monenkin eri toimijan taholta. Kansalaisten sosiaalihuollon järjestäminen on kuitenkin vahvasti julkisen sektorin vastuulla, vaikka yksityisiltä toimijoilta palveluita paljon ostetaankin. Terveys- ja sosiaalipalvelujen välisen yhteistyön kehittämisen näkökulmasta kiinnostava aihe olisi myös yksityisten terveyspalvelujen tuottajien rooli osana moniammatillista työskentelyä. Kuinka yhteistyö sosiaalipalveluiden kanssa toimii näissä tilanteissa? Onko yksityisellä terveydenhuollon toimijalla kiinnostusta moniammatilliseen yhteistyöhön?

## Lähteet

### Painetut

- Arnkil, T. E. & Eriksson, E. 2020. Kunnioittava ja toivoa herättävä kohtaaminen: Ennakointidialogin vetäjien käsikirja. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Bardy, M., Känkänen, P. & Konttinen, M. 2005. Omat ja muiden tarinat: Ihmissyöttä vaalimassa. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Eriksson, E. & Arnkil, T. E. 2005. Huoli puheeksi: Opas varhaisista dialogeista. Helsinki: Stakes.
- Ferguson, H. 2011. Child protection practice. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Heikkinen, H.L.T. 2010. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, H.L.T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) 2010. Toiminnasta tietoon: toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. tark. p. Helsinki: Kansanvalistusseura, 16-38.
- Heikkinen, H.L.T. & Syrjälä, L. 2010. Tutkimuksen arviointi. Teoksessa Heikkinen, H.L.T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) 2010. Toiminnasta tietoon: toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. tark. p. Helsinki: Kansanvalistusseura, 144-161.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Huovinen, T. & Rovio, E. 2010. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen, H.L.T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) 2010. Toiminnasta tietoon: toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. tark. p. Helsinki: Kansanvalistusseura, 94-113.
- Hätönen, H. 2011. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen: II. Helsinki: Educa-instituutti.
- Ikonen, L. 2013. Salassa pidettävä: Suojeleeko laki lasta vai lastensuojelijaa? Vehmersalmi: Radium-kirjat.
- Isoherranen, K. 2008a. Yhteistyön uusi haaste - moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa Isoherranen, K., Nurminen, R. & Rekola, L. 2008. Enemmän yhdessä: Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit, 26-48.
- Isoherranen, K. 2008b. Moniammatillinen toiminta ryhmäilmionä. Teoksessa Isoherranen, K., Nurminen, R. & Rekola, L. 2008. Enemmän yhdessä: Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit, 84-144.

Isoherranen, K. 2008c. Vuorovaikutuskulttuuri muutoksessa. Teoksessa Isoherranen, K., Nurminen, R. & Rekola, L. 2008. Enemmän yhdessä: Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit, 49-83.

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona: miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä: Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus.

Nurminen, R. 2008. Erilaisia näkökulmia moniammatilliseen yhteistyöhön. Teoksessa Isoherranen, K., Nurminen, R. & Rekola, L. 2008. Enemmän yhdessä: Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit, 173-199.

Rautio, S. 2016. Neuvolan perhetyö vanhemmuuden varhaisena tukena ja yhteistyönä. Väitöskirja. Jyväskylä: University of Jyväskylä.

Rekola, L. 2008. Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamiseen vaikuttavia kehityssuuntia. Teoksessa Isoherranen, K., Nurminen, R. & Rekola, L. 2008. Enemmän yhdessä: Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit, 9-25.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Yläne, S. & Paavilainen, E. 2014. Tutkimuksen voimasanat. 1.-2. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Saastamoinen, K. 2016. Lapsen suojele: Viranomaisten ja muiden toimijoiden välisenä yhteistyönä: käsikirja arjen toimintaan. Helsinki: Edita.

Salo, S. 2020. Odotusajan työskentely erityistä tukea tarvitsevien vauvaperheiden kanssa. Teoksessa Henttonen, T., Sellergren, H., Ruottinen, T. & Pennola, T. 2020. Vauvatyö: Vauvatyötä haastavissa perhetilanteissa: käsikirja. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto, 44-55.

Sellegren, H. 2020. Sosiaalityössä tarvitaan vauvatyön osaamista ja yhteistyötä. Teoksessa Henttonen, T., Sellergren, H., Ruottinen, T. & Pennola, T. 2020. Vauvatyö: Vauvatyötä haastavissa perhetilanteissa: käsikirja. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto, 116-125.

Taskinen, S. 2010. Lastensuojelulain soveltaminen. 1. painos. Helsinki: WSOYpro.

Tuominen, K. & Malmberg, L. 2021. Tehoa ja laatua lean kulttuurin luomiseen: Mikä erottaa menestyjät keskinkertaisista? Uusittu painos. Turku: Oy Benchmarking Ltd.

Vilén, M., Leppämäki, P., Leppävaara, P., Ekström, L. & Leppämäki, P. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla. Porvoo; Helsinki: WSOY.

#### Sähköiset

Aaltio, E. & Isokuortti, N. 2019. Systemisen lastensuojelun toimintamallin pilotointi: Valtakunnallinen arviointi. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Viitattu 1.10.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-289-5>

ARACY 2021. Common Approach Resources. Detailed Wellbeing Wheel. Viitattu 13.8.2021. <https://www.aracy.org.au/the-nest-in-action/common-approach-resources/common-approach-resources>

CDC 2020. Adverse Childhood Experiences. Viitattu 16.9.2021. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/aces/index.html>

Eskola, J., Lätti, J. & Vastamäki J. 2018. Teemahaastattelu: lyhyt selviytymisopas. Teoksessa Aarnos, E. & Valli, R. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1: metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. E-kirja. PS-kustannus.

Goodhue, R. 2015. The delivery of a Child and Family Wellbeing Project using The Common Approach - Final Report. A report by the Australian Research Alliance for Children and Youth for the South Australian Department for Education and Child Development, Canberra, ACT. Viitattu 13.8.2021. [https://www.aracy.org.au/publications-resources/command/download\\_file/id/328/filename/The\\_Common\\_Approach\\_SA\\_DECD\\_final\\_29\\_10\\_15.pdf](https://www.aracy.org.au/publications-resources/command/download_file/id/328/filename/The_Common_Approach_SA_DECD_final_29_10_15.pdf)

Hakulinen, T., Merikukka, M., Hietanen-Peltola, M., Vaara, S. & Pelkonen, M. 2018. Ajanmukaiset käytänteet ja pitkät perinteet neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Palvelujen seurantatutkimus 2016-2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.8.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-190-4>

Hakulinen, T. & Westerlund-Cook, S. 2020. Lapsuusajan haitallisista kokemuksista kohti toiveikasta tulevaisuutta. THL:n blogi. Väkivallaton lapsuus -blogisarja. Viitattu 16.9.2021. <https://blogi.thl.fi/lapsuusajan-haitallisista-kokemuksista-kohti-toiveikasta-tulevaisuutta/>

Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, M. & Haapakorva, A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 18.3.2021.



<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72406/Selv200522.pdf?sequence=1>

Halme, N., Laaksonen, C. & Perälä, M. 2010. Yhteistyöinterventtioiden vaikuttavuus lapsiperhepalveluissa. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.3.2021.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80426/832873c2-7919-48cf-b394-11a7cd1d85b4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Heikkinen, H. 2018. Toimintatutkimus: kun käytäntö ja tutkimus kohtaavat. Teoksessa Aarnos, E. & Valli, R. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1: metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. E-kirja. PS-kustannus.

Heinonen, O., Ikonen, A., Kaivosoja, M. & Reina, T. 2018. Yhdyspinnat yhteiseksi mahdollisuudeksi - Selvitys lapsi- ja nuoriso- ja perhepalveluiden toteuttamiseen liittyvistä yhdyspinnoista muuttuvassa toimintaympäristössä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 14.5.2021. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160555/LAPE-loppuraportti\\_FINAL.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160555/LAPE-loppuraportti_FINAL.pdf?sequence=1)

Hietämäki, J., Kuusinen, V., Pursi, K. & Rajala, R. 2017. Lastensuojeluilmoitusprosessi moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta. Yhteiskuntapolitiikka 82:4. Viitattu 19.3.2021. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135193/YP1704\\_Hietamakiym.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135193/YP1704_Hietamakiym.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Jalonen, H., Lehti, M., Tonteri, A., Koskelo, M., Nousiainen, A.K. & Jäppinen, T. 2017. Signaaleista tulevaisuustarinoihin: ennakoinnin lyhyt käsikirja. Helsinki: Turku: Suomen Kuntaliitto. Viitattu 18.3.2021. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166524.pdf>

Jokinen, T., Lehmuskoski, A., Lohijoki, H. & Ålander, A. 2021. Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 11.5.2021. <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULMOKI?preview=/64433619/64820962/Kirjaaminen%20monialaisessa%20yhteisty%C3%B6ss%C3%A4%20v1.pdf>

Kananoja, A. & Ruuskanen, K. 2018. Selvityshenkilön ehdotus lastensuojelun laatua parantavaksi tiekartaksi. Väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 31/ 2018. Viitattu 14.5.2021. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160996/R\\_31\\_18\\_Selvityshenkilön\\_ehdotus\\_lastensuojelun\\_laatu.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160996/R_31_18_Selvityshenkilön_ehdotus_lastensuojelun_laatu.pdf)

Kansallinen lapsistrategia 2021. Komiteamietintö. Kansallisen lapsistrategian parlamentaarinen komitea. Valtioneuvoston julkaisu 2021:8. Viitattu 25.8.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-777-5>

Kasurinen, R. 2018. Lastensuojelussa käynnissä jättimuutos: Lopultakin aikaa lasten kohtaamiseen - uutta työtapaa kokeillaan 40 kunnassa. Yle uutiset. 14.5.2018. Viitattu 10.9.2021. <https://yle.fi/uutiset/3-10200305>

Keski-Uudenmaan Sote 2021a. Neuvola. Viitattu 4.2.2021. [https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakasryhmien\\_palvelut/lapset-nuoret-ja-perheet/perhekeskuspalvelut/neuvola/](https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakasryhmien_palvelut/lapset-nuoret-ja-perheet/perhekeskuspalvelut/neuvola/)

Keski-Uudenmaan Sote 2021b. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut. Viitattu 4.2.2021. [https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakasryhmien\\_palvelut/lapset-nuoret-ja-perheet/](https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakasryhmien_palvelut/lapset-nuoret-ja-perheet/)

Keski-Uudenmaan Sote 2021c. Lastensuojelu. Viitattu 4.2.2021. [https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakasryhmien\\_palvelut/lapset-nuoret-ja-perheet/lastensuojelu/](https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakasryhmien_palvelut/lapset-nuoret-ja-perheet/lastensuojelu/)

Keski-Uudenmaan Sote 2021d. Neuvolapsykologi. Viitattu 15.9.2021. [https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakasryhmien\\_palvelut/lapset-nuoret-ja-perheet/perhekeskuspalvelut/neuvolapsykologi/](https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakasryhmien_palvelut/lapset-nuoret-ja-perheet/perhekeskuspalvelut/neuvolapsykologi/)

Keski-Uudenmaan Sote 2021e. Perheneuvola. Viitattu 14.9.2021. [https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakasryhmien\\_palvelut/lapset-nuoret-ja-perheet/perhekeskuspalvelut/perheneuvola/](https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakasryhmien_palvelut/lapset-nuoret-ja-perheet/perhekeskuspalvelut/perheneuvola/)

Keski-Uudenmaan Sote 2021f. Asukaskehittäjätoiminta. Viitattu 10.8.2021. <https://www.keski-uudenmaansote.fi/osallistu-ja-vaikuta/miten-osallistun-ja-vaikutan/asukaskehittajat/>

Kähkönen, L. 2015. Yhteistyön toimivuus lastensuojelun ja lasten ja nuorten peruspalvelujen välillä. Arviointimuistio. Helsingin kaupunki, Tarkastusvirasto. Viitattu 4.2.2021. [https://www.arviointikertomus.fi/sites/default/files/pdf/article-memo/2016/muistio\\_lastensuojelun\\_ja\\_peruspalvelujen\\_yhteistyö.pdf](https://www.arviointikertomus.fi/sites/default/files/pdf/article-memo/2016/muistio_lastensuojelun_ja_peruspalvelujen_yhteistyö.pdf)

Lahtinen, P., Männistö, L. & Raivio, M. 2017. Kohti suomalaista systeemistä lastensuojelun toimintamallia: Keskeisiä periaatteita ja reunaehtoja. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 6.9.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-827-2>

Laine, T. 2018. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola, J., Laajalahti, A. & Valli, R. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2: näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. E-kirja. PS-kustannus.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Viitattu 16.2.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Laki viranomaistoiminnan julkisuudesta (621/1999). Viitattu 16.2.2021.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1999/19990621>

Lanier, P., Rodriguez, M., Verbiest, S., Bryant, K., Guan Ting & Zolotor Adam 2020. Preventing Infant Maltreatment with Predictive Analytics: Applying Ethical Principles to Evidence-Based Child Welfare Policy. *Journal of Family Violence*, 35 (1), 1-13. Viitattu 19.3.2021. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00074-y>

Lastensuojelulaki (417/2007). Viitattu 16.2.2021.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2007/20070417>

Lastensuojelu 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Tilastoraportti 19/2021. Viitattu 16.9.2021.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142676/tr19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Malja, M., Puustinen-Korhonen, A., Petrelius, P. & Eriksson, P. 2019. Lastensuojelun laatusuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto. Viitattu 16.8.2021.

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161862/STM\\_2019\\_8\\_J\\_Lastensuojelun\\_laatusuositus.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161862/STM_2019_8_J_Lastensuojelun_laatusuositus.pdf)

Meiksans, J., Arney, F., Flaherty, R., Octoman, O., Chong, A., Ward, F. & Taylor, C. 2021. Risk factors identified in prenatal child protection reports. *Children and youth services review*, 122, p. 105905. Viitattu 14.9.2021.

<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105905>

Moilanen, P. & Rähkä, P. 2018. Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa Aaltola, J., Laajalahti, A. & Valli, R. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2: näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. E-kirja. PS-kustannus.

Monialaisen yhteistyön ABC. 2018. Toimintamalli sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastyöhön paljon tukea tarvitsevien tai useita palveluita käyttävien asiakkaiden kanssa. Viitattu 9.9.2021. <http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/paljon-tukea-tarvitsevat/paljon-tukea-tarvitsevat/monialaisen-yhteistyon-abc>

Mäkelä, J., Bildjuschkin, K., Laajasalo, T. & Kettunen, H. 2019. Monialainen yhteistyö ja tiedonkulku. Teoksessa Korpilahti, U., Kettunen, H., Nuotio, E., Jokela, S., Nummi, V. M. & Lillsunde, P. (toim.) 2019. Väkivallaton lapsuus: Toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020-2025. 2. korjattu painos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. 123-139. Viitattu 15.11.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4123-6>

Mönkkönen, K. & Kekoni, T. 2021. Constructing shared understanding in interprofessional client sessions. *Nordic Social Work Research*. Published online 2021. Viitattu 11.8.2021.

<https://doi.org/10.1080/2156857X.2021.1947877>

Paavilainen, E. 2021. Lasten kaltoinkohtelun riskiolot ja niiden suhde kuritusväkivaltaan ja ylisukupolvisuuteen. Teoksessa Paasivirta, A. (toim.) 2021. *Kovemmin käsin - suomalaisten kasvatusasenteet ja kuritusväkivallan käyttö 2021*. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 7/2021. 33-35. Viitattu 23.11.2021.

<https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/2021/10/Kovemmin-kasin-Suomalaisten-kasvatusasenteet-ja-kuritusvakivallan-kaytto-2021.pdf>

Paavola, A., Honkavaara, P., Muuronen, K., Mäkinen, P., Tolonen, M., Varsa, M., Talentia & Lastensuojelun keskusliitto 2010. *Ehkäisevän lastensuojelun kirjava todellisuus*.

Lastensuojelulain vaikutukset eri ammattiryhmien toimintatapoihin: Mikä toimii, mikä takkuu, mitä pitäisi kehittää? Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto. Viitattu 18.3.2021.

[https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2017/03/Ehkaisevan\\_lastensuojelun\\_kirjava\\_todellisuus.pdf](https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2017/03/Ehkaisevan_lastensuojelun_kirjava_todellisuus.pdf)

Paloniemi S. & Collin K. 2018. *Etnografi työssä - kokemuksia organisaatiotutkimuksesta*.

Teoksessa Aaltola, J., Laajalahti, A. & Valli, R. 2018. *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2: näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. E-kirja. PS-kustannus.

Pelkonen, M., Hastrup, A., Normia-Ahlsten, L., Halme, N., Kekkonen, M., Kiviruusu, O., Liukko, E., Lämsä, R. & Muranen, P. 2020. *Perhekeskukset Suomessa 2019 - Kehittämisen tilanne ja työn jatkuminen*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos Työpäpaperi 6/2020. Helsinki. ISBN 978-952-343-461-5. Viitattu 1.10.2021.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139242/URN\\_ISBN\\_978-952-343-461-5.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139242/URN_ISBN_978-952-343-461-5.pdf)

Pohjalainen, M. 2012. Hiljaisen tiedon käsite ja hiljaisen tiedon tutkimus: katsaus viimeaikaiseen kehitykseen. *Informaatiotutkimus*, 31 (3). Viitattu 19.3.2021.

<https://journal.fi/inf/article/view/7079>

Poutiainen, H. 2016. *Mikä herättää terveydenhoitajan huolen? : huolen tunnistamisen ja toimimisen haasteet lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa*. Helsingin Yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 23.4.2021.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131435/Mikahera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pyhäjoki, J., Salminen, J. & Mönkkönen, K. 2020. *Moniammatillinen tanssi syntyy yhteisestä rytmistä ja luottamuksesta 2020*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen blogi. Viitattu

19.3.2021. <https://blogi.thl.fi/moniammatillinen-tanssi-syntyy-yhteisesta-rytmista-ja-luottamuksesta/>

Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina: Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Väitöskirja. Turku: Turun yliopisto. Viitattu 12.11.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5086-7>

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014). Viitattu 16.2.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2014/20141301>

Terveystieteiden laitos 2010. Viitattu 16.2.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P15>

Terveystieteiden laitos 2019a. Lastensuojelu. Viitattu 19.3.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/ehkaiseva-lastensuojelu>

Terveystieteiden laitos 2019b. Ehkäisevä lastensuojelu. Viitattu 19.3.2021. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/ehkaiseva-lastensuojelu>

Terveystieteiden laitos 2020. Lastenneuvolakäsikirja. Viitattu 6.8.2021. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/terveystarkastusten-menetelmat/kokonaisarvio>

Terveystieteiden laitos 2021a. Äitiys- ja lastenneuvola. Viitattu 16.2.2021. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola)

Terveystieteiden laitos 2021b. Sote-uudistus. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus. Viitattu 25.8.2021. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistumiseen ja tiedontuotantoon. E-kirja. Tampere: Tampere University Press.

Tulensalo, H., Kumpulainen, K. & Kekkonen, M. 2017. Monitoimijainen arviointi. Teoksessa Erityis- ja vaativan tason palvelujen työpajaprosessin raportit. Osana Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa. THL työpaperi 26/2017. Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 14.10.2021. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134652/TY%C3%962017\\_26\\_Ty%C3%B6pajaprosessit\\_1.6.17\\_web.pdf?sequence=3](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134652/TY%C3%962017_26_Ty%C3%B6pajaprosessit_1.6.17_web.pdf?sequence=3) 11-37.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuominen, A., Kettunen, T., Lindfors, P., Hjelt, R., & Hakulinen-Viitanen, T. 2011. Varhaisen avun viiveet lasten kehityksellisissä ja psyykkisissä vaikeuksissa. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 48(3). 182-195. Viitattu 9.9.2021. <https://journal.fi/sla/article/view/4500>

Ursin, J. 2013. Monialainen yhteistyö ja sen arviointi nuorisopalveluissa. Kirjallisuuskatsaus. Opit käyttöön-hanke. Viitattu 4.2.2021. <https://www.koordinaatti.fi/system/files/2020-01/monialainen-yhteistyö-ja-sen-arviointi.pdf>

Valli, R. 2018. Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa Aarnos, E. & Valli, R. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1: metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. E-kirja. PS-kustannus.

Valtioneuvoston asetus 338/2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Viitattu 16.2.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2011/20110338>

Vilka, H. 2018. Havainnot ja havainnointimenetelmät tutkimuksessa. Teoksessa Aarnos, E. & Valli, R. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1: metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. E-kirja. PS-kustannus.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lemminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281. Tekes, Helsinki. Viitattu 4.2.2021.

<https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>

von Bonsdorff, M., Järvensivu, A. & von Bonsdorff, M. 2018. Tutkimusetiikka yhä tärkeämpää työelämän tutkimuksessa. Viitattu 1.11.2021.

<https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/85262/44247>

Vuorenmaa, M. 2019. Pienten lasten ja heidän perheidensä hyvinvointi 2018. Tilastoraportti 10/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 16.9.2021.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138082/Pienten%20lasten%20ja%20heid%c3%a4n%20perheidens%c3%a4%20hyvinvointi%202018final.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Yksi lapsi, yksi tilannekuva 2019. Työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:24. Viitattu 17.5.2021.

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161622/STM\\_Rap\\_2019\\_24\\_Yksi\\_lapsi\\_yksi\\_tilannekuva\\_Tyoryhman\\_raportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161622/STM_Rap_2019_24_Yksi_lapsi_yksi_tilannekuva_Tyoryhman_raportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## Julkaisemattomat

Asiakasohjauksen siirtokäytännöt 2021. Keski-Uudenmaan Sote. Viitattu 4.8.2021.

Asiakasohjausyksikön strategisen tason tavoitteita 2021. Keski-Uudenmaan Sote. Viitattu 15.9.2021.

Asiakasohjausyksikön tilastoja 2021. Asiakasohjausyksikön kuukausikatsaus 7.6.2021. Viitattu 11.8.2021.

Ennakollinen lastensuojeluilmoitus- prosessi 2020. Keski-Uudenmaan Sote. Viitattu 4.8.2021.

Kariniemi-Örmälä, K. 2019. Jatkuvan parantamisen matkalla. Esimiesinfo. Viitattu 15.9.2021.

Keusoten APTJ 2021. Sisäinen uutiskirje: numero 1/2021. Viitattu 15.10.2021.

Laurea 2021. Opinnäytetyö YAMK-tutkinnossa. Viitattu 7.12.2021.

Mansnerus, E. 2021. Erityisasiantuntija. Ohjaustapaamiset. Keski-Uudenmaan Sote. Viitattu 4.8.2021.

Rytkö, J. 2021. PTA-Pelikirja. Keski-Uudenmaan Sote. Viitattu 4.8.2021.

Salonen, J. 2021. ACE-toiminnan esittely. Viitattu 2.9.2021.

Säkjärvi, L. 2021. Asiakasohjausyksikön palvelukokonaisuus 2021. Keski-Uudenmaan Sote. Viitattu 10.8.2021

Tehtävänkuvauslomake 2020. Keski-Uudenmaan Sote. Viitattu 13.8.2021.

## Kuviot

Kuvio 1: Asiakasohjausyksikkö (Säkäjärvi 2021) .....	10
Kuvio 2: Hyvinvoinnin ulottuvuudet Common Approach -mallissa (ARACY 2021) .....	19
Kuvio 3: Lapsuuden ajan haitalliset kokemukset (CDC 2020).....	20
Kuvio 4: Huolen vyöhykkeistö (Eriksson & Arnkil 2005, 25).....	21
Kuvio 5: Opinnäytetyön vaiheet ja sykli (mukaiillen Heikkinen 2018) .....	30
Kuvio 6: Yhteistyön tarpeita eri näkökulmista .....	38
Kuvio 7: Yhteistyön rajapinnat asiakkuudessa.....	38
Kuvio 8: Tulevaisuuden muistelua.....	39
Kuvio 9: Yhteistyön kehittämisellä saavutettavat hyödyt peilattuna asiakasohjaukselle asetettuihin tavoitteisiin (Asiakasohjausyksikön strategisen tason tavoitteita 2021).....	40
Kuvio 10: Yhteistyön tavat tiedon lisäämiseksi ja jakamiseksi .....	41
Kuvio 11: Yhteistyön tavat perheiden tukemiseksi .....	42
Kuvio 12: Yhteistyön tavat ennaltaehkäisevään työhön.....	42
Kuvio 13: Arvo asiakkaalle ja hyöty työntekijälle.....	43
Kuvio 14: Koettu tuen saanti neuvolasta .....	67
Kuvio 15: Yhteistyöllä saavutettavat tärkeimmät hyödyt perheille .....	68
Kuvio 16: Yhteistyön puuttumisesta johtuvat suurimmat haitat perheille .....	69

## Taulukot

Taulukko 1: Vastaaajien kokemuksia hyvästä ja huonosta yhteistyöstä eri toimijoiden välillä .	70
---	----



## Liitteet

Liite 1: KUTSU TUTKIMUKSEEN.....	98
Liite 2: SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA.....	99
Liite 3: TEEMAHAASTATTELURUNKO .....	100
Liite 4: KYSELY ASUKASKEHITTÄJILLE NEUVOLAYHTEISTYÖSTÄ.....	101
Liite 5: ESIMERKKITAUUKKO HAASTATTELUAINEISTON ANALYYSISTÄ .....	105

## Liite 1: KUTSU TUTKIMUKSEEN

Hei!

Olen Virpi Gröhn, YAMK-sosionomiopiskelija Laurea-ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyönäni tutkimusta yhteistyön kehittämisestä neuvolan terveydenhoitajien ja lapsiperheiden ja nuorten asiakasohjauksen välillä.

Tarvitsen juuri Sinun kokemuksiasi tutkimuksen onnistumiseksi.

Tavoitteena on kartoittaa Keusoten alueen neuvolan terveydenhoitajien sekä lapsiperheiden ja nuorten asiakasohjauksen työntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä asiakaslähtöisen yhteistyön kehittämisestä ennaltaehkäisevän lastensuojelun ja lapsiperheiden varhaisen tuen näkökulmasta.

Tutkimus toteutetaan ajalla 3.5. - 30.9.2021. Tutkimukselle on myönnetty tutkimuslupa 19.3.2021.

Tutkimus sisältää yksilöhaastatteluja Teamsin välityksellä, sekä myöhemmin toteutettavat Teams-kehittämistyöpajat. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkimuksen tulokset julkistetaan opinnäytetyön julkistamisen yhteydessä. Tutkimukseen osallistuvien tiedot ja vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Tutkimuksen tulokset esitetään siten, että yksittäiset vastaajat eivät ole niistä tunnistettavissa.

Ilmoitathan sähköpostilla mahdollisimman pian halukkuudestasi osallistua tutkimukseen ja kehittämiseen tutkijalle osoitteeseen: [virpi.grohn@student.laurea.fi](mailto:virpi.grohn@student.laurea.fi)

Haastattelut toteutetaan touko-kesäkuun aikana. Teemoina ovat muun muassa yhteistyökäytännöt huolen ilmetessä sekä kokemukset ja ajatukset yhteistyöstä ja sen kehittämisestä. Haastatteluun on hyvä varata aikaa vähintään 15-30 minuuttia. Haastatteluajat sovitaan yksilöllisesti.

Kiitos mielenkiinnosta ja aurinkoista kevättä!

Ystävällisin terveisin:

Virpi Gröhn (puh: XXX XXXXXXX)

Sosiaalialan käytäntöjen asiakaslähtöinen kehittäminen

Laurea-ammattikorkeakoulu



## Liite 2: SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Neuvolan ja lapsiperheiden ja nuorten asiakasohjauksen välisen yhteistyön kehittäminen

Virpi Gröhn, [virpi.grohn@student.laurea.fi](mailto:virpi.grohn@student.laurea.fi)

Tutkimus liittyy Laurea-ammattikorkeakoulun Sosiaalialan käytäntöjen asiakaslähtöinen kehittäminen opinto-ohjelman YAMK-opinnäytetyöhön. Tulokset julkaistaan opinnäytetyön julkistamisen yhteydessä Theseus-tietokannassa.

Minulle on selvitetty yllä mainitun tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon, minua koskevaa aineistoa käytetään vain kyseiseen tutkimukseen ja aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Aineiston käsittelyn helpottamiseksi haastattelut nauhoitetaan. Aineiston käsittelyssä poistetaan kaikki haastatteluissa esiintyvät tunnistetiedot, kuten haastateltavien tai muiden henkilöiden nimet. Tutkimustulokset julkaistaan siten, että yksittäisiä henkilöitä ei voida niistä tunnistaa.

Tiedän, että voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni tai että se vaikuttaa minun työsuhteeseeni.

Palauttamalla tämän lomakkeen suostun siihen, että minua haastatellaan ja antamiani tietoja käytetään kyseisen tutkimuksen tarpeisiin.

Päiväys

---

Tutkittavan allekirjoitus

---

Kiitos osallistumisestasi!

### Liite 3: TEEMAHAASTATTELURUNKO

#### Taustatiedot

- Haastattelija
- Ajankohta ja kesto
- Haastateltava henkilö, asema, työsuhteen kesto,

#### Toimintatapa ja yhteistyötahot huolen herätessä

#### Yhteistyökumppanin työn tuntemus

#### Yhteistyökäytännöt

- Eri ammattilaisten asiantuntijuuden hyödyntäminen lapsen ja perheen tueksi

#### Kokemukset yhteistyöstä

- Millainen yhteistyö mielestäsi on toimivaa
- Mikä tukee yhteistyötä
- Millainen yhteistyö mielestäsi ei ole toimivaa
- Mikä estää tai vaikeuttaa yhteistyötä

#### Ajatukset yhteistyön kehittämisestä

- Millä tavoin yhteistyötä voisi mielestäsi parantaa
- Millaista yhteistyötä toivoisit lisää
- Kuinka tärkeää yhteistyön kehittäminen mielestäsi on

#### Mitä muuta haluaisit sanoa

Kiitos!

## Liite 4: KYSELY ASUKASKEHITTÄJILLE NEUVOLAYHTEISTYÖSTÄ

Tervetuloa mukaan kehittämään lapsiperheiden palveluita!

Kehittämisen tavoitteena on varmistaa lasten ja perheiden oikea-aikainen ja riittävä tuki.

Suurin osa kaikista lapsiperheistä käyttää äitiys- ja lastenneuvolapalveluita, joten siellä varhaisen tuen mahdollisuuksia on paljon. Lapsiperheiden ja nuorten asiakasohjauksen tarkoituksena on tarjota varhaista tukea, apua, neuvontaa ja palveluohjausta perheille, sekä luoda yhteistyökäytäntöjä asiakasohjauksen ja eri palveluiden välille.

Kyselyyn voivat vastata kaikki lapsiperheiden palveluiden kehittämisestä kiinnostuneet. Kysymykset koskevat juuri sinun kokemuksiasi lapsiperheiden kanssa toimivien eri tahojen välisestä yhteistyöstä. Kyselyssä on vastauksista riippuen 14-21 kysymystä. Avoimet kentät eivät ole pakollisia.

Kiitos osallistumisesta!

1. Mikä on sinun tämänhetkinen näkökulmasi lapsiperheiden palveluiden kehittämiseen? \*

- olen neuvolaikäisen lapsen/lasten vanhempi (0-6 v.)
- olen kouluikäisen tai sitä vanhemman lapsen/lasten vanhempi (7 v. alkaen)
- olen muusta syystä kiinnostunut lapsiperheiden palveluiden kehittämisestä
- en osaa sanoa
- muu

2. Mikä?

3. Jos tarvitset tukea perheesi tilanteeseen, mihin tahoon/tahoihin mieluiten otat yhteyttä?

*Esimerkiksi neuvola, terveysasema, asiakasohjaus, läheiset tai sukulaiset, päiväkotiki, koulu, seurakunta, jokin järjestö tai yhdistys jne.*

Kirjoita vastaus

4. Mikä on sinulle helpoin tapa hakea apua tai tukea perheesi tilanteeseen? \*

- puhelimitse (tekstiviesti, puhelu)
- sähköisesti (sähköposti, chat)
- tapaamalla kasvotusten
- en osaa sanoa
- muu

5. Mikä?

6. Oletko saanut tukea perheesi tilanteeseen neuvolasta? \*

- olen
- en ole
- en osaa sanoa

7. Millaista tukea sait?

Kirjoita vastaus

8. Miksi?

9. Millainen tuki juuri sinun perheellesi on hyödyllistä?

*Esimerkiksi keskusteluapu, neuvonta, palveluihin ohjaus, konkreettinen apu jne.*

Kirjoita vastaus

10. Millainen tuki juuri sinun perheellesi ei ole hyödyllistä?

Kirjoita vastaus

11. Mikä on juuri sinun perheesi kannalta tärkein saatavissa oleva hyöty lapsiperheiden kanssa toimivien eri tahojen välisestä yhteistyöstä? \*

- tarvittavaa tukea saa nopeammin
- tarvittavaa tukea saa helpommin

- tieto kulkee paremmin eri toimijoiden välillä
- perheen voimavarat säästyvät
- en osaa sanoa
- muu

12. Mikä?

Kirjoita vastaus

13. Mikä on juuri sinun perheesi kannalta suurin haitta lapsiperheiden kanssa toimivien eri tahojen välisen yhteistyön puuttuessa? \*

- tarvittavan tuen saanti pitkittyy
- tarvittavan tuen saanti vaikeutuu
  
- tieto ei kulje eri toimijoiden välillä
- kuluttaa perheen voimavaroja
- en osaa sanoa
- muu

14. Mikä?

Kirjoita vastaus

15. Millaisia kokemuksia sinulla on hyvästä yhteistyöstä lapsiperheiden kanssa toimivien eri tahojen välillä?

Kirjoita vastaus

16. Millaisia kokemuksia sinulla on huonosta yhteistyöstä lapsiperheiden kanssa toimivien eri tahojen välillä?

Kirjoita vastaus

17. Minkä lapsiperheiden kanssa toimivien eri tahojen välille sinä toivoisit enemmän yhteistyötä?

Kirjoita vastaus

18. Mitä muuta haluaisit sanoa?

Kirjoita vastaus

19. Elokuun lopussa järjestetään yhteistyön kehittämiseen liittyen Teams-kehittämisyöpäjä asiakkaille, neuvolan terveydenhoitajille sekä asiakasohjauksen työntekijöille. Oletko kiinnostunut osallistumaan työpajaan asukaskehittäjänä? \*

*Tämä ei ole vielä sitova ilmoittautuminen, vaan alustava kartoitus kiinnostuksesta. Kutsu kehittämisyöpäjäan lähetetään kaikille elokuun alussa. Kehittämispajassa ideoidaan ja suunnitellaan yhdessä vapaamuotoisesti toimivia yhteistyön tapoja käytäntöön.*

- olen kiinnostunut osallistumaan
- en ole kiinnostunut osallistumaan
- en osaa sanoa

20. Mikä kellonaika sinulle arkipäivänä sopisi parhaiten (kesto noin 2h)

- klo 8-10
- klo 10-12
- klo 12-14
- klo 14-16
- olen kiinnostunut, mutta en pysty osallistumaan virka-aikaan
  
- en osaa sanoa
  
- muu

21. Mikä?



Liite 5: ESIMERKKITÄULUKKO HAASTATTELUAINEISTON ANALYYSISTÄ

Raakateksti	Taso 1	Taso 2	Taso 3
<p>Ja sitte tota siitä kannattaaki tosi rohkeesti olla sitä kyselemässä, jos se huoli herää, koska, sitte, sitä päällekkäistä, semmosta, että pitkälle ehtii pohtia ja huolestua, ja sitte kuuleeki, että siellä onki jo PTA tulossa tai jotai muutaki sitte jo --. TH265</p>	<p>Huoli kannattaa ottaa puheeksi varhaisessa vaiheessa.</p>	<p>Huolen käsittely</p>	<p>Huoli</p>
<p>Ite mietin, että kuinka paljon jää sitten tekemättä, varsinkin isompien lasten kohdalla, kun niitä tapaa vaan kerran vuodessa, niin se tunti on hyvin lyhyt aika siihen, että kyllä ne graaveimmat sieltä sit nousee, mutta ehkä ne lievimmät ehkä saattaa sitte jäädä. TH26</p>	<p>Mietityttää, että lastensuojeluilmoituksia voi jäädä tekemättä lievemmissä tapauksissa.</p>	<p>Huolen ilmeneminen</p>	<p>Huoli</p>
<p>Eli nythän ei ole, tavallaan yhtään mitään siihen, että jos on vaikka raskaana oleva, jolla on traumaattinen oma lapsuus, niin siin on heti omat riskit, tai mielenterveyshaasteita ollu jo aikasemmin, niin silloinhan hänet tavallaan kyllä luokitellaan jollain tavalla riskiksi, tai riskivanhemmaks siinä mielessä, että voi tulla sitte haasteita, niin mitä aikasemmin, tavallaan siinä raskausaikana pääsis jo tukemaan sitä perhettä --. TH186a</p>	<p>Varhainen tuki olisi tärkeää, mutta ei ole juurikaan keinoja tukea esimerkiksi lasta odottavia perheitä ennaltaehkäisevästi.</p>	<p>Varhainen tuki</p>	<p>Huoli</p>

<p>Tai sitte sillä tavalla, et siinä ensiarviossa saattaa selvitä se, että okei, perheellähän on jo tukipalveluit, joita ei oo siel neuvolassa esimerkiks tullu esiin, ja perhe totee, et he näillä palveluilla pärjäävät, silloin se jää siihen ohjauksen ja neuvonnan piiriin, eikä siirry sitten meille. AO166</p>	<p>Joskus käy ilmi, että neuvolassa ei ole ollut tietoa perheen saamasta tuesta, eikä tilanne edellytäkään palvelutarpeen arviointia.</p>	<p>Tiedonkulku</p>	<p>Yhteistyö-rakenteet</p>
<p>Öö, no voisko sanoo nyt sit nii, et ei oikee missään. Että, ei meil oo ollu semmosia mitään yhteisiä Teamseja tai jotain että. TH265</p>	<p>Ei ole ollut mitään yhteistä.</p>	<p>Yhteistyön nykytila</p>	<p>Yhteistyö-rakenteet</p>
<p>Se on ollu välillä, et kerta kaikkiaan neuvolaan ei oo ollu niinku, yhteystietoja, et jossain meillä ne on mut me ollaan niinku aika iso pulju, et ne voi olla jollain, mut ei ne oo just siinä. Meil ei oo toimitettu heiän virkanumeroitaan, et meidän on soitettava siihen johonkin palvelupuhelimeen, ja silloin ku on tämmönen akuutti työ ni se voi olla hyvin mahotonta, et sä et voi roikkuu siin puhelimesta ja odottaa, et jos ne vastais. ST265</p>	<p>Suorien yhteystietojen puuttuminen hankaloittaa akuutin työn tekoa.</p>	<p>Yhteystiedot</p>	<p>Toisen työn tunteminen</p>
<p>No, omalla kohallani, ni valitettavasti ihan se tuttuus, (edistää yhteistyötä) niinkun, se että ton näkönen tyyppi, toi on siellä töissä, ja sen kanssa, niinkun ihan tällanen. Mutta sitten toki myös ihan se palvelujen, niinkun työntekijöillekin, niin se</p>	<p>Tuttuus edistää yhteistyötä, kun tietää keitä muut toimijat ja mitä muut palvelut ovat.</p>	<p>Tutustuminen</p>	<p>Toisen työn tunteminen</p>

<p>palvelujen tutuksi tekeminen, tai vaikka tässä, niinku Keusotessakin. AO286</p>			
<p>-- ja jos me pystytään sitä asiakasta siellä varhases vaiheessa olla auttamas ja tukemassa, niin välttämättä se asiakkaan tarve ei kasva niin isoks, että me joudutaan esimerkiks tehdä laajaa palvelutarpeen arviointia. AO166</p>	<p>Perheiden varhainen tuki on yhteistyön kehittämisen tavoitteena.</p>	<p>Yhteistyön kehittämisen tavoitteet</p>	<p>Yhteistyön kehittämisen</p>