



Verkostotyön toimivuus ja mahdollisuudet lapsiperhepalveluissa vanhempien näkökulmasta

Eeva Antila

Eeva Ikäheimonen

Opinnäytetyö, ylempi AMK

Marraskuu 2021

Terveys- ja hyvinvointialat

Terveyden edistäminen

Antila, Eeva & Ikäheimonen, Eeva

Verkostotyön toimivuus ja mahdollisuudet lapsiperhepalveluissa vanhempien näkökulmasta

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Marraskuu 2021, 50 sivua

Terveys- ja hyvinvointialat. Terveyden edistäminen. Ylempi AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: kyllä

Tiivistelmä

Lapsiperheiden hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen tähdätään kunnissa monilla eri palveluilla. Perheet ovat perustasolla palveluiden piirissä jo neuvolasta alkaen ja palvelut seuraavat mukana lapsen elämän ajan, niin kouluterveydenhuollossa kuin perusterveydenhuollon muissa palveluissa, esimerkiksi sosiaali- huollossa. Tarvittaessa perustason palveluita täydennetään erikoissairaanhoidon palveluilla ja perheen asioiden hoitamiseksi yleensä muodostuu jonkinasteinen verkosto, joka tähtää perheen hyvinvointiin. Verkosto ei kuitenkaan aina toimi perheen hyvinvointia parhaalla mahdollisella tavalla edistäen asiakkaan näkökulmasta. Lapsiperhepalvelut saattavat olla liian hankalasti saatavilla, hajautuneena monelle eri toimijalle eikä palvelu välttämättä aina vastaa perheen tarvetta.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää lapsiperhepalveluita asiakasystävällisemmiksi ja verkostotyötä toimivammaksi. Tavoitteena oli selvittää lapsiperheiden vanhempien kokemuksia asiakasosallisuuden ja verkostotyön toimivuudesta ja selvittää heidän kehittämisehdotuksiaan näiden parantamiseksi ja luoda siltä pohjalta malli asiakasymmärryksestä. Tutkimus oli laadullinen ja toteutettiin etäyhteyksillä toteutetuilla puolistrukturoidulla teemahaastatteluilla, johon haastateltiin 5 lapsiperheen vanhempaa ja aineisto analysoitiin teemoittelemalla. Vanhemmat rekrytoitiin mukaan tutkimukseen eräässä kunnassa valmiiksi toimivasta asiakasraadista. Tulokset osoittivat että, vanhemmat kokivat palveluiden helpon tavoitettavuuden ja vanhempien oman äänen kuuluviin saamisen perheen palvelujen tarvetta ja toteutusta suunniteltaessa tärkeäksi. Ammattilaisten muodostamaa verkostoa perheen hyvinvoinnin edistämiseksi pidettiin pääsääntöisesti arvossa, mutta sen ei aina koettu toimivan sujuvasti perheen asioita edistäen. Vanhemmat kokivat perustason lähityöntekijän tuen ja avun tärkeäksi ja toivoivat ettei yhteys perustason työntekijään katkeaisi, vaikka asiakkuus siirtyisi esimerkiksi erikoissairaanhoidon puolelle, koska lähityöntekijällä oli monesti kokonaisvaltainen kuva perheen tilanteesta. Aitoa kuuntelua ja työntekijän läsnäoloa ja tavoitettavuutta arvoettiin.

Tutkimus osoitti, että asiakkaiden kuulemista palvelujen suunnittelun ja toteutuksen suhteen tarvitaan. Tuloksista koottiin vanhempien asiakasymmärryksen malli, jota voidaan hyödyntää jatkossa terveydenhuollon ammattilaisten käytössä suunniteltaessa asiakasystävällisiä ja toimivia verkostomaisia lapsiperhepalveluita.

Avainsanat (asiasanat)

verkostotyö, moniammatillisuus, asiakasosallisuus, palvelumuotoilu

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

-

Antila, Eeva & Ikäheimonen, Eeva

Parents point of view of opportunities and functionality in networking within services for families with children

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, November 2021, 50 pages

Master of Healthcare. Degree Programme in Health Promotion. Master's thesis.

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Municipalities have different approaches to health promotion and wellbeing for families with children. Basic-level services are offered first in children's clinics. Families continue to receive basic health services in schools, in health centres and if needed other basic-level services, for example social services. If there's a greater need, the services are supplemented with specialised health care services. Within these different services, there normally forms a network of professionals whose aim is the family's best health, but it doesn't always fulfill the family's needs. Services for families with children can be difficult to approach, they may have been split between many different providers and they don't always offer the service the family is looking for.

The aim of this study was to develop the services for families with children more approachable and help the networking to be more specific. The purpose was to find out parents' experiences on how they experience the networking between professionals and do they feel they have been able to participate in the planning of their family's care. The purpose was also to hear the parents' ideas on how to develop the networking and how to create a model on customer understanding. The study was a qualitative study and it was conducted as a thematic interview. The interviews happened through remote connection and they were semi-structured. Participants were recruited from a client council in one municipality.

The results showed that parents felt important that the services were easily approachable and that they needed to be heard when the plans for their families were made. The network between professionals was mainly seen as a positive thing, but on some occasions it didn't seem to work for the best of the family. The parents felt that it was good to have one professional in the basic services to co-ordinate their care and they wished this connection would not end if specialist care was needed. Genuine listening and real presence were appreciated. The study showed that there is a need to hear the service users in the planning and implementation of the services. A model of customer understanding was put together and this can be utilized in the future among professionals when they plan customer friendly and usable network services for families with children.

Keywords/tags (subjects)

networking, multidisciplinary, client involvement, service design

Miscellaneous (Confidential information)

-

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Verkostotyö	4
2.1	Verkostotyö käytännössä	5
2.2	Miksi verkostotyötä kannattaa tehdä ja miten se mahdollistuu?.....	6
3	Asiakasosallisuus	9
3.1	Motivaatio osallistumiseen	11
3.2	Kärkihankkeet asiakasosallisuuden tukena	12
4	Palvelumuotoilu	13
4.1	Palveluiden käyttäjälähtöisyys	14
4.2	Asiakasraati.....	16
4.3	Palveluiden kehittäminen palvelumuotoilua hyödyntäen	19
5	Moniammatillisuus lasten, nuorten ja perheiden palveluissa	20
5.1	Moniammatillisen työskentelyn tavoitteet ja edellytykset.....	22
6	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät	23
7	Opinnäytetyön toteutus	24
7.1	Tutkimusmenetelmä	24
7.2	Aineistonkeruu ja tutkimuksen toteutus.....	24
7.3	Aineiston analysointi	26
8	Tulokset	29
8.1	Yhteenveto tuloksista	33
8.2	Mallinnus toimivasta verkostotyöstä	37
9	Pohdinta	39
9.1	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	39
9.2	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet.....	41
	Lähteet	45
	Liitteet	49
	Liite 1. Tutkittavan tiedote ja suostumusasiakirja	49
	Liite 2 Teemahaastattelurunko	51
	Kuviot	
	Kuvio 1 KÄRKIHANKE. Asiakasosallisuus toimintamalli. 2018.	11
	Kuvio 2 Mallinnus toimivasta verkostotyöstä	37

Taulukot

Taulukko 1 Aineiston luokittelu	28
Taulukko 2 Yhteenveto tulosista	36

1 Johdanto

Lapsiperhepalveluiden kokonaisuus kunnassa muodostuu monista eri yksiköistä, joissa toimii henkilöitä eri ammattinimikkeillä, useiden eri hallintokuntien alaisuudessa. Jokaisella yksiköllä on oma erityinen tarkoitus, joihin palvelut keskittyvät, mutta kaikille yhteistä on tahtotila tukea lapsiperheiden hyvinvointia ja pärjäämistä. Palvelut nivoutuvat yhteen joko järjestäytyneesti tai sattumanvaraisesti, mutta keskiössä kaikissa on asiakkaana perhe ja sen jäsenet. Näitä palveluita kunnassa voi olla esimerkiksi päivähoito, koulu, neuvola, kouluterveydenhuolto, perheneuvola, sosiaalitoimi, kolmannen sektorin järjestöt sekä näihin linkittyneinä erityistason palvelut esimerkiksi erikoissairaanhoidossa. Suhteellisen kirjava joukko toimijoita, jotka kaikki omalta osaltaan ovat mukana perheiden arjessa edistämässä niiden hyvinvointia, mutta toimivatko ne aina yhdessä yhteen hiileen puhaltaen?

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena on kehittää lapsiperhepalveluita asiakasystävällisemmäksi ja verkostotyötä toimivammaksi asiakkaan näkökulmasta. Tavoitteena on tarkastella lapsiperhepalveluiden piirissä tapahtuvaa verkostotyötä ja sen toimivuutta asiakkaan näkökulmasta sekä lisätä asiakasymmärrystä lapsiperhepalveluiden verkostotyöstä ja sitä kautta lisätä asiakasosallisuutta palveluiden kehittämisessä. Opinnäytetyö painottuu asiakasymmärryksen kartoittamiseen, jonka apuna käytämme lapsiperhepalveluiden asiakasraatitoimintaa.

Asiakasraatitoiminta on yksi mahdollisuus lisätä asiakkaiden osallisuutta palveluiden kehittämisessä ja voi toimia myös palvelumuotoilun välineenä. Saamiemme tulosten pohjalta on tehty mallinnus asiakkaiden näkemyksestä, jota voidaan käyttää palvelumuotoiluprosessin ensimmäisen vaiheen asiakasymmärryksen pohjana. Yhteenvedon pohjalta asiakasraati yhdessä palvelun tuottajien kanssa voi jatkaa palvelumuotoiluprosessia eteenpäin ja kehittää lapsiperhepalveluiden verkostotyötä asiakasystävällisempään suuntaan. Tämä työ on siis osa palvelumuotoiluprosessia, mutta rajautuu esittämään tulokset asiakasymmärryksestä ja asiakkaan näkökulmasta toimivammasta verkostotyöstä.

Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jossa asiakasraatiin osallistuvia tai siihen rekrytoituja vanhempia haastateltiin vallitsevan koronapandemia tilanteen vuoksi etäyhteyksillä. Asiakasraati koostui lapsiperhepalveluiden piirissä olevista vanhemmista, joilta on jo raatiin rekrytointi vaiheessa toivottu laajaa kokemusta eri palveluiden käyttäjänä. Lopputuloksena saadun koosteen toivotaan hyödyttävän lapsiperhepalveluiden asiakaslähtöisten palveluiden suunnittelua ja toteutusta tulevaisuudessa.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä erään kahden pienen kunnan sosiaali- ja terveyspalvelut tuottavan osakeyhtiön kanssa. Osakeyhtiön omistajana toimii toinen kunnista. Yhteistyötä tehtiin myös kunnan toimijoiden kanssa, koska opinnäytetyön kohteena on laajasti lapsiperhepalvelut, jolloin toimijoita on siis sekä osakeyhtiön, että kunnan puolelta. Asiakasraati oli opinnäytetyön yhteistyökumppanin toimintaa.

Opinnäytetyö pureutuu ajankohtaiseen haasteeseen palveluiden yhteensovittamisesta ja eri ammattilaisten joustavammasta tavasta työskennellä lapsiperheiden hyväksi ja tätä kautta nivoutuu osaksi lapsiperhepalveluiden muutosohjelman, LAPEn, hengen mukaista palveluiden kehittämistä. Tarkoituksena on, että palvelut kehittyisivät siten, että asiakas saa tarvitsemansa avun oikeaan aikaan ja omassa ympäristössään, ilman että asiakkaan tarvitsee tuntea laajaa palvelujärjestelmää ja pääsee itse prosessin keskiöön. Tämän oletetaan luovan palvelujärjestelmään kustannustehokkuutta ja lisäävän perheiden hyvinvointia (Mertsola, Talvenkorpi, Santanen & Tapiola, 2017, 46.) Keskeisinä käsitteinä työssä nousevat verkostotyö, moniammatillisuus, asiakasosallisuus sekä palvelumuotoilu.

2 Verkostotyö

Verkostotyötä, verkostoitumista on vuosien mittaan kutsuttu monilla eri termeillä mm. moniammatillinen yhteistyö ja tiimityö. Yhteistyön keskiössä on kuitenkin kaksi käsitettä: luottamus ja sitoutuminen. Nämä ruokkivat toinen toisiaan siten, että luottamus edesauttaa tiedon kulkemista ja yhteisten päämäärien tavoittelemista, mikä taas kannustaa sitoutumaan yhteistyöhön. (Järvensivu, Nykänen & Rajala 2010, 3).

Verkosto käsitteen synty liitetään yhteiskuntatieteissä John Barnesin 1950-luvun tutkimuksiin ja terapian ja sosiaalityön piirissä termi alkoi vakiintumaan 1970-luvulla. Suomessa verkostotyötä on tehty jo 1980-luvulla. Verkostotyötä on lähes mahdollista olla tekemättä, koska jo kahdenkeskisessä keskustelussa on mukana vähintäänkin asiakkaan lähiverkosto, joka tulee mukaan keskusteluun asiakkaan sisäisessä dialogissa. Usein asiakas tuo keskusteluun mukaan myös ammattilaisia, joiden kanssa hän on ollut tekemisissä aiemmin saman asian kanssa. Näin kahdenkeskisessäkin keskustelussa olemme suhteessa eri verkostoihin, kyselemällä ja kommentoimalla asiakkaan kokemuksia ja eri toimenpiteiden nivoutuessa yhteen. Jos huomioimme sekä asiakkaan verkostoyhteydet, että omamme, olemme jo lähellä sitä, että kutsumme tuon verkoston koolle. (Seikkula & Arnkil 2009, 11–12.) Verkostotyö voidaan siis nähdä joko ammattilaisverkostojen välisenä työnä tai asiakastyönä, jossa myös asiakkaan lähiverkosto otetaan mukaan hoitoon.

2.1 Verkostotyö käytännössä

Verkostotyö on autonomisten, vapaiden päätöksentekijöiden välistä yhteistyötä, mikä perustuu siihen, että he valitsevat itse tavoitteensa, toimintatapansa ja sen, mihin verkostoihin osallistuvat ja millä tavalla. Se on vastavuoroista yhteistyötä, jonka perustana on luottamus ja sitoutuminen ja siinä jatkuvasti sekä annetaan että saadaan. Vastavuoroisuus perustuu luottamukseen siitä, että antaminen ja saaminen on hyödyllistä. Verkostotyö on yksi tapa hierarkioiden ja markkinoiden rinnalla, organisoida toimintaa. Se on pitkään jatkuvaa, vastavuoroista ja luottamukseen perustuvaa yhteistyötä omaehtoisten toimijoiden välillä. Verkostotyötä laajempänä käsitteenä voidaan pitää verkostoitumista. (Järvensivu, 2019)

Hierarkiassa organisoituminen perustuu selkeään työnjakoon ja auktoriteettiin. Markkinoilla taas luottamus kohdistuu siihen, pitääkö kaupan osapuolet lupauksensa. Verkostotyö eroaa selkeimmin näistä siinä, että se ei perustu auktoriteettiin, eikä kilpailuun vaan luottamus pohjaiseen vastavuoroisuuteen. Arjessa nämä tavat organisoitua eivät aina näyttäyty tarkkarajaisina vaan usein erilaisina sekamuotoina (Järvensivu, 2019).

Sosiaali- ja terveysalan moniammatilliset tiimit voidaan nähdä hierarkkisessa ympäristössä toimivina verkostoina. Haasteena alalla on kuitenkin usein se, että esimerkiksi kuntaorganisaatioiden väliset rajat estävät yhteisten ratkaisujen rakentamista. (Järvensivu, Nykänen & Rajala 2010, 6–7). Myös Isoherranen tutkimuksessaan ”Uhka vai mahdollisuus -moniammatillista yhteistyötä kehittämässä (2012) on tunnistanut tämän hallinnollisten rakenteiden tuoman haasteen moniammatilliselle yhteistyölle. Eri ammattikuntien työskentely eri johdon alaisuudessa hankaloittaa suunnittelua ja yhteistyötä. Ristipainetta aiheuttaa pyrkimys työskennellä potilaslähtöisesti, mutta tekemään päätökset organisaatiolähtöisesti. Organisaatiokulttuurilla on pitkä historia ja sen muuttaminen vaatii ymmärrystä ja tukea monilta eri tahoilta. Vielä rakenteet ja johtaminen eivät ole riittävästi muuttuneet tukemaan moniammatillista tiimityötä. (135–138).

2.2 Miksi verkostotyötä kannattaa tehdä ja miten se mahdollistuu?

Verkostotyötä tehdään yhdessä, ei rinnakkain. Laadukkaasti yhdessä käytetty aika on edellytys hyvälle yhteistyölle ja tarvitaan hyviä yhdessä tekemisen käytäntöjä. Kun kohtaat verkostoitumista vaativan haasteen, ymmärrä ja ratkaise se yhdessä verkostosi kanssa. Liian usein sorrutaan kuitenkin tekemään ratkaisuja toisten puolesta vedoten resurssien tai ajan puutteeseen tai ei huomata, että tässä asiassa tarvittaisiin yhteistyötä. Voidaan myös ajatella, että ei haluta vaivata muita ongelmalla tai vähätellä muiden tuomaa osaamista tai halukkuutta osallistua asian ratkaisemiseen. Muiden osallistamista voidaan suunnitella vasta ratkaisun löytymisen jälkeen. (Järvensivu 2019). Vastaavia havaintoja löytyy myös kansainvälisen tutkimuksen saralta mm. Brasiliassa toteutetun tutkimuksen, lapsiin ja nuoriin väkivaltaa kohdistavien perheiden hoitoverkostosta. Tuloksissa kävi ilmi, että palveluiden rinnastaminen on vaikeaa, eikä välttämättä tunnisteta toisen palveluiden vahvistavan omaa interventiota. Eri organisaatioiden toiminnan välisissä todellisissa siteissä oli isoja aukkoja ja verkostotyöt todettiin yksipuoliseksi työskentelyksi, joka ei käy keskustelua eri instituutioiden ja sektoreiden välillä. Muodollisen ja hierarkkisen työskentelytavan nähtiin haastavan yhteistyötä ja verkostotyön sijaan olemassa olikin vain palveluiden verkko. (Carlos, de Pàdua, da Silva, Silva, Marques, Leitaò & Ferriani 2016).

Verkostotyössä ongelman ratkaisemiseksi täytyy etsiä toimijoita, joilla on sama haaste tai siihen liittyvää osaamista. Ratkaisuja ei tule tehdä toisten puolesta vaan yhdessä ajatellen ja toimien. (Järvensivu 2019). Tilanne saattaa jumiutua, vaikka eri ammattilaisten toimenpiteet erikseen tarkasteltuina olisivatkin hyviä ja perusteltuja kun yhteistoiminnan sijaan eri toimijoilla on toistuvia yrityksiä saada toiset tekemään jostain, mitä itse pitävät tärkeänä. (Seikkula & Arnkil, 2009).

Eri ammattiryhmien välinen yhteistyö edellyttää uudenlaisia rooleja eri asiantuntijoille. Eri ammattiryhmien väliset rajat hämärtyvät ja asiantuntijan asema muodostuu sen mukaan, millaisessa vuorovaikutuksessa hän on toisiin toimijoihin nähden. Asiantuntijuus on pysyvää, mutta asiantuntijoiden asemat ryhmässä voi vaihdella. Tietty asiantuntijatehtävä ei automaattisesti tuo tiettyä roolia moniammatillisessa työskentelyssä. Asiantuntijat joutuvat pohtimaan, mikä erityisesti on ominta osaamista ja mikä sellaista mistä voi luopua. Roolirajojen ylityksistä voi syntyä myös ristiriitoja ryhmän toimintaan, mutta hyvä luottamussuhde toimii tässä mahdollistajana. Toimivaan yhteistyöhön tarvitaan riittävän väljän roolien määrittelyn lisäksi selkeät yhteiset toimintamallit. (Isoherranen 2012, 112–113.)

Isoherranen tutkimuksessaan ”Uhka vai mahdollisuus- moniammatillista yhteistyötä kehittämässä” (2012), nostaa tuloksissaan esille monitieteellisuuden haasteen yhteisen tiedon luomisesta. Sitä on kritisoitu siitä, että tieto pirstaloituu liikaa ja jää eri organisaatioiden sisälle. Saman tuloksen on nostanut esille myös aiemmin mainittu tutkijaryhmä, joka on tutkinut verkostotyötä niiden perheiden parissa, joissa lapsiin tai nuoriin on kohdistunut väkivaltaa. (Carlos, de Pàdua, da Silva, Silva M, Marques, Leitaò & Ferriani, 2016). Isoherrasen mukaan kommunikointiosaaminen on varsin tärkeää yhteisen tiedon prosessoinnissa. Kommunikoinnin tulisi olla sellaista, että kaikkien tiedot ja osaaminen saadaan yhteiseen käyttöön. Näin saadaan eri asiantuntijoiden tiedonpalasista koostuva kokonaisuus, mikä on enemmän kuin mihin asiantuntijat yksilöinä pystyisivät. (Isoherranen 2012, 122–123).

Isoherranen on tutkimuksessaan havainnut seikkoja, jotka mahdollistavat yhteisen tiedon luomisen. Tällaisia asioita näyttäisi olevan muun muassa ammattilaisten yhdessä sopimat toimintamallit ja lisäksi taitavan keskustelun ja dialogin taidot. Keskustelussa kaikkien osapuolten pitäisi saada äänensä kuuluville. Erityisen haastavaa tässä on potilaiden tai omaisten ottaminen mukaan keskusteluun tasa-arvoisena osapuolena. Pitäisi pystyä luomaan ilmapiiri, joka on avoin ja salliva ja jossa hierarkia jää sivuun. (Isoherranen 2012, 128–130.)

Lähtökohtana yhteistyötaidoille on ymmärrys siitä, että ainoastaan yksi näkökulma asioita ratkaistaessa ei riitä ja että asiakkaan näkökulma on tärkeä ottaa huomioon häntä koskevassa päätöksenteossa. Hyvissä yhteistyötaidoissa on kyse reflektiivisestä ammatillisuudesta, ei niinkään persoonallisuuden piirteestä. Tavoitteena on kehittää kaikkien osaamista tehokkaimmin hyödyntävää ja tasa-arvoista keskustelukulttuuria. (Isoherranen 2012, 141.)

Seikkulan ja Arnkil:n kirjassa Dialoginen verkostotyö (2009) jo esipuheessa todetaan, että meidän organisaatiomme on rakennettu siten, että ne tukevat yksilökeskeistä ja asiantuntijakeskeistä työtä, jossa asiakkaan ääni ei ole riittävästi saanut sijaa. Yksilökäyntien määrää mitataan ja pyritään sitä kautta lisäämään tehokkuutta, kun tosiasias-
assa on paljon tutkittua tietoa siitä, että työskentelytapa, jossa perheet ja ammattilaiset kokoontuvat vuoropuheluun tuntuu hyvältä ja tekee hyvää lisää hyvinvointia ja elämäntilannetta. Tällaisella työskentelytavalla voidaan poistaa päällekkäistä työtä ja avoimen yhteistyön kautta jopa säästetään aikaa sekä työntekijöiden kuormittumista. (Seikkula & Arnkil 2009, 6–7.)

Useat eri lähteet todistavat, että monelta eri kannalta verkostojen toimiva yhteistyö on tärkeää ja tehokasta. Verkostojen toimivuus ja yhteistyö yli sektorirajojen näkyy useissa lapsia ja lapsiperheitä koskevissa tutkimuksissa tärkeänä hoidon mahdollistajana. Tulokselliseksi todetun perhelähtöisen hoidon toteuttamiseen perheissä, joissa on erilaisia neurokehityksellisiä oireyhtymiä, on syytä yhdistää päiväkodin ja koulun arkeen sisällettyjä tukimuotoja, jolloin tarvitaan yhteistyötä oppilashuollon, kodin ja koulun välillä. (Vuori, Tuulio-Henriksson & Autti-Rämö 2018.) Verkostoyhteistyöllä

koulun, kodin ja kunnan muiden toimijoiden kesken voidaan nopeuttaa asioiden selvittelyä (Vanhanen 2010.) Toimivalla yhteistyöllä on merkitystä myös perheiden kokemukseen riittävästä avun saamisesta. Palveluiden saavutettavuus on keskeinen asia perheiden tukemisen ja ongelmien ehkäisyn kannalta. Palveluja voidaan kehittää ainoastaan, jos lapsiperheille suunnatut perus- ja erityistason palvelut sekä kolmas sektori muodostavat yhtenäisen palvelukokonaisuuden. (Halme, Perälä & Kanste 2014).

3 Asiakasosallisuus

Kuntalaisten osallisuus palveluja koskevaan päätöksentekoon on laajentunut tasaisesti viimeisen 20 vuoden aikana ja osallisuutta on tuettu Suomessakin hallitusohjelmien, lainsäädännön ja erilaisten hankkeiden avulla. Julkisella sektorilla tehdään jatkuvasti uudistuksia, jotka kohdistuvat hallintoon ja palveluihin, mutta näitä ei ole perinteisesti kutsuttu innovaatioiksi tai sellaisina tutkittu. Uusimmassa innovaatiokeskustelussa ovat nousseet esiin avoimuus, asiakkaiden roolin korostuminen ja verkostojen lisääntyvä merkitys. Kuntakentässä on menossa murrosvaihe, joka muo- vaa niin kuntien rakenteita kuin niiden tehtäviäkin. Hyvinvointipalvelut tuotetaan yhä useammin verkostoyhteistyössä toisten kuntien, yritysten ja järjestöjen kanssa. Ollaan siirtymässä verkostomaiseen johtamiseen, joka ottaa myös palvelujen käyttäjät mukaan palvelujen kehittämistyöhön. (Jäppinen 2011, 7–8, 140.)

Menneinä vuosikymmeninä asiakas on nähty sosiaali- ja terveyshuollossa useimmiten palvelujen kohteena, jonka tehtävänä on vastaanottaa sitä palvelua minkä asiantuntijat ovat nähneet tarpeellisena. Nykypäivänä palvelut pyritään rakentamaan asiakkaan omista tarpeista ja toiveista lähtien mahdollisimman asiakaslähtöisesti, minkä vuoksi asiakkaalla on oikeus osallistua palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin (Pohjola 2017, 209–210.) Asiakkaan oikeus osallistua on varmistettu lainsäädännöllä useassa eri laissa: (Perustuslaki (731/1999), Kuntalaki (410/2015), Laki sosiaalihuollon asemasta ja oikeuksista (812/2000), Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

(795/1992) sekä Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja sen toteutumista pyritään edistämään muun muassa hallituksen kärkihankkeella Palvelut asiakaslähtöisiksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018).

Asiakasosallisuuden toteutustapoja on monia. Osallistuminen voi koskea esimerkiksi asiakkaan oman palvelusuunnitelman tekoa yhdessä ammattilaisen kanssa tai palautteen antamista palvelusta asiakaskyselyyn vastaamalla. Osallisuus voi ulottua myös palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen asiakkaan osallistuessa esimerkiksi palvelujen kehittämisen työpajoihin tai asiakas voi toimia ammattilaisen rinnalla kokemus-asiiantuntijana palvelun piirissä. Asiakasosallisuudella mahdollistetaan asiakkaan oikeus tulla kuulluksi ja lisätään hyvinvointia luomalla yhdenvertaisia palveluita. (THL 2020.) Sosiaali- ja terveysministeriön Palvelut asiakaslähtöisiksi- kärkihankkeessa on määritelty asiakkaiden osallistumisen toimintamallia (Kuvio 1). (Asiakas- ja asukas osallisuus 2018.)



Kuvio 1. Asiakasosallisuus toimintamalli. 2018.

Edellä olevan Sosiaali- ja terveysministeriön Palvelut asiakaslähtöisiksi- kärkihankkeen toimintamalli korostaa asiakkaiden osallisuuden merkitystä. Yhtenä keinona strategisella tasolla on asiakasraadit, joiden kautta kehittämistyötä voidaan tehdä yhteiskehittämisenä palvelumuotoilun keinoin. (KÄRKIHANKE: Asiakasosallisuus toimintamalli.)

Tulevaisuudessa julkisten hyvinvointipalveluiden kysyntä ylittää tarjonnan ja kuntien voimavarat niukkenevat. Vaaditaan uudenlaista osaamista ja johtamista uusien kysyntälähtöisten palveluiden kehittämiseksi ja käynnistämiseksi ja sen edellyttämien strategisten kumppanuuksien luomiseksi. Myös kuntien kannalta optimi palvelujen järjestämistapa on sellainen, jossa palvelut tuotetaan taloudellisesti, ne ovat saatavilla ja kuntalainen on niihin tyytyväinen. (Jäppinen 2011, 7–8, 141–142.)

3.1 Motivaatio osallistumiseen

Asiakkailla on tutkimusten mukaan erilaisia motiiveja osallistua heitä koskevien palveluiden kehittämiseen. Yksi merkittävä tekijä on halu olla hyödyksi yhteisölle ja näin saada hyötyä myös itselle hyvin toimivien palveluiden muodossa. (STM 2018.) Kotimaista tutkimusta vanhempien osallisuudesta on tehnyt Vuorenmaan (2016), jonka tutkimuksessa tulee ilmi, että vanhemmat kokevat osallisuuden lapsensa palveluissa sitä vahvemmaksi, mitä enemmän heillä on käytettävissään tietoa vaikutusmahdollisuuksistaan ja palvelutarjonnasta. Tutkimukseen haastateltiin vanhempia, joilla oli alle 9-vuotiaita lapsia ja vanhemmat kokivat osallisuutensa pääsääntöisesti vahvaksi, kun kyse oli osallistumisesta oman lapsen asioihin ja osallisuutensa kehittämistyöhön keskinkertaiseksi. Läsnäolo omaa lasta koskevissa päätöksentekotilanteissa koetaan myös tärkeänä osallisuuden ja vaikuttamisen tunteen kannalta. Perheen taloushuolet, työttömyys tai päihdeongelmat vähentävät vanhempien kokemaa tunnetta osallisuudestaan ja sen mahdollisuuksista, joten perheen ja vanhempien sosiaalinen tukeminen on tuolloin erityisen tärkeää. (Vuorenmaa 2016, 67–87.)

Asiakkaiden osallistuminen kehittämistyöhön voi joskus tuoda myös haasteita eikä haluttuja lopputuloksia välttämättä saada. Häyhtiö (2017) on todennut tutkimuksensa, että sosiaali- ja terveysalalla asiakkailla saattaa olla haasteita tunnistaa palveluihin käytettävissä olevia resursseja ja näin ollen ehdotukset esimerkiksi palvelun kehittämiseksi eivät ole realistisia tai osallistujat osallistuvat vain antaakseen palautetta toiminnasta. Osallistujat itse saattavat myös jäädä epätietoisiksi osallistumisensa lopputuloksista ja hyödyistä mikä saattaa vaikuttaa motivaatioon osallistua. (Häyhtiö 2017, 62–65.)

3.2 Kärkihankkeet asiakasosallisuuden tukena

Suomen hallitus käynnisti 2016–2018 vuosille 26 kärkihanketta, joista viisi koski sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamista kokonaisvaltaisesti terveyden edistämisen näkökulmasta. Hankkeiden nimissä uudistettiin lapsi- ja perhepalveluiden toimintaa (LAPE-hanke) sekä koti- ja omaishoidon palveluita entistäkin kattavimmiksi sekä asiakaslähtöisemmiksi. Osatyökykyisten työllistämisen tueksi luotiin OTE-hanke ja terveyden edistämisen ja eriarvoisuuden vähentämiselle PORA-hanke. Palvelujen asiakaslähtöisyyden tueksi luotiin oma PASI-kärkihankkeensa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

Kärkihankkeissa terveyden huollon asiakkaiden osallistamiseksi toimintaan kannustettiin hyödyntämään asiakkaita muun muassa kokemusasiantuntijoina terveydenhuollon palveluissa ja hankkeen piirissä toteutettiin osallistumisen toimintamalleja eri maakunnissa ja niitä on koottu vapaasti hyödynnettäväksi Alueuudistus.fi sekä Inno-kylä.fi -sivustoille. (THL 2018; Alueuudistus.fi)

LAPE-hankkeen arvoihin ja toimintaperiaatteisiin lukeutuu asiakaslähtöisyys, jonka keskiössä on lapsen etu ja perheiden yksilöllisten tarpeiden kunnioittaminen. Asiantuntijat liikkuvat lapsen, nuoren ja perheiden ja heidän kanssaan toimivien työntekijöiden tueksi. Tarkoituksena on, että lapsen, nuoren ja perheen tarvitsemat palvelut räätälöidään yksilöllisesti siten, että ne toteutuvat saumattomasti ja monialaisesti. (STM 2019, 26).

LAPE- hankkeen tavoitteena on kehittää integratiivisia toimintamalleja perus- ja erityistason palveluihin ajatellen erityisesti niitä perheitä, joiden tarpeet kohdistuvat monen eri toimijan osaamisalueelle. Matalan kynnyksen palveluissa, kuten neuvolassa, kouluterveydenhuollossa ja varhaiskasvatuksessa perheiden tarpeita kartoitetaan säännönmukaisesti ja usein riittävä tuki järjestyy näiden työntekijöiden toimesta. Toisinaan perheen tarpeet vaativat kuitenkin monitoimijaisempaa arviointia, mutta asiakkaiden näkökulmasta haasteet ovat siinä, että perheen tiedot ovat palasina eri toimijoilla, eikä perheen tilannetta kartoiteta kokonaisuutena. Palveluissa perheen oma kokemus jää kuulematta ja he ajautuvat olemaan ikään kuin arvioinnin kohteena sen sijaan, että olisivat itse aktiivisina toimijoina. Tällöin päätöksiä tehdään vaillinaisilla tiedoilla, liian nopeasti ja ne perustuvat työntekijän näkemykseen asiasta. (Tuulensalo, Kumpulainen & Kekkonen 2017, 13.)

4 Palvelumuotoilu

Palvelumuotoilu on tapa lähestyä palveluiden kehittämistä. Tavoitteena on ymmärtää paremmin ihmisiä ja heidän tarpeitaan, havaita uusia mahdollisuuksia, suunnitella toimivia palveluita ja toteuttaa tehtyjä suunnitelmia. Palvelumuotoilu on yhteiskehittämistä ja keskeistä on ymmärtää käyttäjän tarpeet ja toiminnan motiivit kehitettävään palveluun. Yhteiskehittäminen ei kuitenkaan tarkoita, että kaikki osapuolet ovat päättämässä, millainen palvelu tuotetaan vaan, että kaikki palveluun liittyvät asiat ja näkökannat tulevat mahdollisimman laaja-alaisesti huomioiduksi. Tästä laaja-alaisesta näkemyksestä palvelumuotoilijat valitsevat määriteltyihin tavoitteisiin parhaiten sopivat elementit palvelukonseptiin edelleen kehitettäväksi. (Tuulaniemi 2011, 110–116.)

Muotoilu on usein mielletty asioiden, esineiden tai huonekalujen suunnitteluksi, mutta se voidaan nähdä myös laajemmassa merkityksessä innovaatiotoimintana, jossa määritellään ja ratkaistaan ongelmia. Palvelumuotoilussa käyttäjä- ja ihmiskeskeisyys ovat suunnittelun lähtökohtana, sekä eri osapuolten osallistaminen yhteiseen suunnitteluun. Yhdessä asiakkaiden ja palveluntarjoajien kanssa pyritään löytämään

hyviä ratkaisuja sekä toimivampia, haluttavampia ja miellyttävämpiä palveluita.
(Mettelmäki 2015, 27.)

Palvelumuotoilu koostuu viidestä vaiheesta. Määrittely vaiheessa mietitään, mitä ongelmaa ollaan ratkaisemassa. Mitkä ovat tavoitteet? Tutkimus vaiheessa rakennetaan yhteinen ymmärrys kehittämiskohteesta, toimintaympäristöstä, resursseista ja käyttäjätarpeista. Suunnitteluvaiheessa ideoidaan vaihtoehtoisia ratkaisuja ja testataan niitä nopeasti asiakkaiden kanssa. Palvelutuotantovaiheessa palvelukonsepti viedään markkinoille asiakkaiden testattavaksi ja kehitettäväksi ja suunnitellaan palveluiden tuottaminen. Lopuksi arviointivaiheessa arvioidaan palvelun toteutumista markkinoilla ja hienosäädetään sitä saatujen kokemusten mukaan. Tätä prosessikuvausta voidaan käyttää täydessä mitassaan, kun suunnitellaan uutta palvelua. Olemassa olevaa palvelua voidaan kehittää prosessin soveltuvin osin. (Tuulaniemi 2011, 127–129.)

Julkisten palveluiden kehittämistyötä tehdään usein verkostoissa, joissa toimivat koostuvat eri organisaatioiden, yksiköiden ja hallintokuntien työntekijöistä. Työntekijät edustavat erilaisia ammatillisia taustoja, joissa kaikissa on totuttu omaan kielenkäyttöön, arvoihin ja normeihin. Palvelumuotoilu voi kuitenkin auttaa näkemään tutut asiat epätavallisesta näkökulmasta, mikä auttaa havaitsemaan nykyisen järjestelmän puutteet ja edut. Verkostot toimivat alustana yli hallintokuntien toimivalle yhteistyölle ja vuorovaikutukselle. (Hakio K., Metelmäki T. & Jyrämä A., 2015, 53–56.)

4.1 Palveluiden käyttäjälähtöisyys

Palvelumuotoilun tavoitteena on luoda käyttäjän kannalta helppokäyttöisiä, hyödyllisiä ja haluttavia palveluita, jotka ovat organisaation näkökulmasta vaikuttavia, tehokkaita ja kannattavia. Palvelumuotoilun toimintamalliin liittyy käyttäjäkeskeinen ja kokemuksellisuutta korostava ajattelu- ja toteutusmalli. Palvelumuotoilun prosessin alkupäässä korostuu aina syvällinen asiakas- ja toimintaympäristöymmärryksen hank-

kiminen. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 38, 74.) Tässä opinnäytetyössä pyritään ensisijaisesti juuri asiakasymmärryksen lisäämiseen ja sitä kautta palveluiden kehittämiseen yhtä asiakaslähtoisemmiksi ja toimivammiksi.

Tuula Jäppisen ” Kunta ja käyttäjälähtöinen innovaatiotoiminta. Kunnan ja kuntalaisen vuorovaikutus palveluja koskevassa päätöksenteossa ja niiden uudistamisessa” (2011) tutkimuksen mukaan kuntalaisilla on kaksi kanavaa osallistua julkisten palveluiden uudistamiseen: perinteinen edustuksellinen ja suoran demokratian kautta osallistuminen ja uudempi innovatiivisempi tapa osallistua palvelutuotannon suunnitteluun ja kehittämiseen käyttäjälähtöisen innovaatiotoiminnan kautta. Kuntapalveluiden uudistaminen käyttäjälähtöisen innovaatiotoiminnan avulla vaatii Jäppisen mukaan myös muutosta kuntademokratiassa ja johtamisessa. Tällainen toiminta voi kuitenkin tarjota uudenlaisen keskusteluareenan päätöksentekijöiden ja kuntalaisten välille. Kuntalaisten osallistumisen mahdollisuudet ovat täydentyneet uusilla innovatiivisilla käyttäjälähtöisillä menetelmillä, kuten palvelumuotoilun menetelmillä. Palveluiden suunnittelu käyttäjälähtöisesti ei kotimaisen eikä kansainvälisen tutkimuksen mukaan ole vielä kovin yleistä. (7–8.)

Käyttäjälähtöisyydellä kuntapalveluissa tarkoitetaan sitä, että palveluja kehitetään asukkaiden tarpeista lähtien, jolloin painopiste muuttuu tuottajakeskeisyydestä käyttäjälähtöisyyteen. Tällöin kuntalainen muuttuu vastuulliseksi palvelujen yhteistuottajaksi. Taloustieteen näkökulmasta tämä lisää kuntien kilpailukykyä, parantaa laatua ja tuottavuutta ja mahdollistaa nopean reagoimisen asiakkaiden tarpeisiin. Demokratian näkökulmasta käyttäjälähtöisyys voidaan nähdä mahdollisuutena palauttaa kuntalaisten luottamus poliittiseen ja hallinnolliseen toimintaan. Henkilöstön näkökulmasta menettelytapa jakaa palveluiden suunnitteluvastuuta ja lisää työtyytyväisyyttä. (Jäppinen 2011, 8–9, 112.)

Hyvinvointipalveluiden kehittäminen kansalaisosallistumisen ja yhteisöllisyyden pohjalta maaseudulla- hankkeen (KAMPA) loppuraportin (2013) tuloksissa on todettu, että lähidemokratian muodoilla, kuten asiakasraadeilla, saadaan hyviä vaikutuksia aikaan. Ne vahvistavat sosiaalista yhteenkuuluvuutta ja keskinäistä luottamusta synty

kuntalaisten ja viranomaisten tasavertaisesta ja läheisestä vuorovaikutuksesta. Yhdessä on mahdollista ehkäistä ongelmia ja edistää hyvinvoinnin toteutumista, vaikka toimintakulttuurin muutos vaatiikin aikaa. Kampa- hankkeen tavoitteena on ollut sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmien kehittämisen mallintamalla kuntien/ yhteis-toiminta-alueiden ja kuntalaisten vuorovaikutuskäytäntöjä sekä ottamalla kansalaisosallistuminen osaksi kunnan sote-palveluiden suunnittelua. Hankkeen toimialueen kunnissa on pilotoitu kansalaisvaikuttamisen menetelmiä, asiakasosallistumiseen perustuvia toimintakäytäntöjä sekä yhteisöllisiä palvelujen tuottamismalleja (2–4.)

Kampa -hankkeen loppuraportissa esitettyjen keskeisten tulosten mukaan suurin haaste on kansalaisosallistumisen ja sote-palveluja järjestävien organisaatioiden kehittämisen välinen suhde. Kansalaisfoorumien kautta esiin tullut keskeinen ongelma on molemmin puolinen tiedon puute. Jo pelkästään hankkeessa pilotoidut avoimet kansalaisforumit viranomaisten ja kuntalaisten välillä tuntuvat lisäävän tiedonsaantia ja luottamusta molempiin suuntiin ja herättelevän yhteisvastuuta. Erilaisten matkailan kynnyksen kohtaamispaikkojen myötä myös ammattilaisten on helppo lähestyä kohderyhmiään. (16–17.)

4.2 Asiakasraati

Opinnäytetyön yhteistyöorganisaation tavoitteena on aloittaa paikkakunnalla lapsiperhepalveluiden asiakasraadit, joiden toiminnan on tarkoitus muodostua pysyväksi tavaksi lisätä asiakasosallisuutta ja kerätä tietoa entistä asiakaslähtöisempien palveluiden kehittämiseksi. Asiakasraadien kokoaminen toimii LAPE-hengen mukaisesti, jolloin raadin toiminta ei keskity ainoastaan yhden hallinnon alaiseen toimintaan vaan laajasti paikkakuntien lapsille ja perheille tarjoamien toimien kehittämiseen. Asiakasraati toimii yhteistyössä paikallisen LAPE-työrukkasen kanssa. Asiakasraadien perustaminen ei ole opinnäytetyön aiheena, mutta raatia käytetään opinnäytetyön aineistonkeruun välineenä. Asiakasraadilta on tavoitteena saada tietoa palveluista asiakkaan näkökulmasta, jota voidaan käyttää palvelumuotoilun asiakasymmärryksenä palvelumuotoiluprossin ensimmäisessä vaiheessa.

Asiakasraadit ovat yksi mahdollisuus ottaa kokemusasiantuntijuus mukaan sosiaali- ja terveysalan palveluiden kehittämiseen. Kokemustietoa voidaan käyttää palvelujen laadun, toimivuuden ja saatavuuden arvioimisessa, palveluiden muotoilemisessa tai kehittämisessä. (Tammelin 2010, 18.) Vuonna 2011–2013 toimineessa OSKU- Osallisuutta asiakkuuteen kuntouttavassa työtoiminnassa -projektissa käytettiin asiakasraateja osallistamisen ja asiakasnäkökulman kerryttämisen välineinä. Projektin eri kunnissa asiakasraadin toteutustavat ja menetelmät vaihtelivat osittain. Kaikille pääosin yhteistä oli kuitenkin asiakasraadin toteutuksen vaiheet:

- o Suunnitteluvaihe; tavoite, tarkoitus, kohderyhmät, aikataulu, osallistujien kutsut, paikka, menetelmät

- o Toteutusvaihe; tilaisuuden koolle kutsuminen ja toteutus

- o Tulosten koonti ja kehittämis ehdotusten muotoilu

- o Tuloksista tiedottaminen osallistujille

Hankeessa asiakasraadeista luotiin prosessimainen malli, jossa asiakasraadin kootut, teemoitellut tulokset lähetettiin osallistujille kommentoitavaksi ja sen jälkeen ne käsiteltiin palveluiden tuottajien kanssa ja määriteltiin kehittämiskohteet. Yhdessä kunnassa järjestettiin myöhemmin osallistujille kahvitilaisuus, jossa informoitiin siitä, mitä asiakasraadin jälkeen on tapahtunut ja mistä kehittämiskohteista on sovittu. Tämä lisäsi osallistujien tietoisuutta siitä, että osallistuminen oli ollut vaikuttavaa. (Koskimies 2013, 122–137.)

Asiakasraadit on mahdollista toteuttaa täysin avoimina ja strukturoimattomina tilaisuuksina, joissa keskustellaan asiakaslähtöisesti esiin nousseista asioista. Vaihtoehtoisesti voidaan myös ennakkoon suunnitella rakenne ja sisällölliset kysymykset ja mahdollisesti jättää kuitenkin vapaus poiketa ennakkoon sovitusta rakenteesta, mikäli siihen on tarvetta. (Tammelin 2010, 32.)

Tyypillisesti asiakasraadissa on 10–20 henkilöä, jotka koostuvat nykyisistä tai potentiaalisista palveluiden käyttäjistä. Asiakasraadin osallistujille luodaan vapaa keskustelufoorumi, jonka vetäjän on tarkoitus johdatella keskustelua ennalta sovittujen teemojen mukaisesti ja dokumentoida keskustelun kulku mahdollisimman tarkasti.

(Asiakasraati 2012.)

Tammelinin raportissa "Kokemuksia sosiaalipalveluista. Kuntouttavan työtoiminnan asiakasfoorumit Keski-Suomessa" (2010) kuvattiin asiakasfoorumin perustamisen edellytykseksi yhteistyötä kuntatoimijoiden kanssa, jotta foorumiin tavoitettaisiin oikeat ihmiset. Tilaisuuden kulku alkoi rennosti aamukahvin/teen merkissä, koska luottamuksellisen ja avoimen ilmapiirin syntymistä pidettiin tärkeänä. Aloituksessa varattiin aikaa esittäytymiselle ja tutustumiselle ja esiteltiin foorumin toimintaa.

Esittelyssä painotettiin luottamuksellisuutta ja anonyymiteetin säilymistä. Tämän jälkeen virittäydettiin aiheeseen, johon liittyi myös pieni toiminnallinen osuus, jossa liimalapuin arvioitiin janalla palveluiden tämänhetkistä tilaa. Tämän jälkeen varsinaisen materiaalin keräämiseksi perustettiin pienryhmät, joissa 2 haastattelijaa ja 2–3 haastateltavaa keskustelivat aiheesta. Lopuksi tilaisuus päättyi yhteiseen keskusteluun esiin nousseista aiheista ja asiakasfoorumista yleensä sekä käytiin läpi, miten kerättyä tietoa jatkossa hyödynnettäisiin. (29–33.)

Tammelinin raportin pohjalta käytäntö vaikutti toimivalta. Tammelin toteaa, että asiakasfoorumien anti tutkimustietona ja kehittämistyön pohjana on arvokasta ja että esille nousi monia erilaisia ulottuvuuksia ja näkemyksiä palveluista. (Tammelin 2010, 29–33). Tämä kannusti myös tässä opinnäytetyössä noudattamaan vastaavalaista kaavaa ja lisäksi vahvisti käsitystä siitä, että asiakasfoorumeja voidaan käyttää tämänkaltaisen asiakasymmärryksen kerryttämiseksi. Asiakasfoorumista voidaan käyttää myös nimitystä asiakasraati, jota käytetään tässä työssä jatkossa.

4.3 Palveluiden kehittäminen palvelumuotoilua hyödyntäen

Tarja Ahosen ”Palvelumuotoilu Sotessa, Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen”- kirjassa on esitelty sosiaali- ja terveysalalle soveltuva palvelumuotoiluprosessi. Prosessi mukailee yleisiä palvelumuotoilun prosesseja. Ahonen (2017) kuitenkin painottaa myös sitä, että palvelumuotoilu sisältää valtavan määrän erilaisia variaatioita tehdä kehittämistä ja niitä voidaan muotoilla alalle sopiviksi. Perustana kaikelle toiminnalle on asiakasymmärrys ja asiakkaiden kokemukset. Ymmärryksen kerryttäminen on palvelumuotoiluprosessin ensimmäinen vaihe. (Ahonen, 2017.)

Tämän opinnäytetyön ideana on keskittyä palvelumuotoilun prosessissa juuri asiakasymmärryksen kartoittamiseen lapsiperhepalveluiden verkostotyön toimivuudesta ja mahdollisuuksista. Tavoitteena on lisätä lapsiperhepalveluiden piirissä olevien toimijoiden ymmärrystä siitä, miten verkostotyötä voitaisiin toteuttaa asiakaslähtöisemmin tai asiakkaan näkökulmasta sujuvammin. Tätä varten kerätyn asiakasymmärryksen pohjalta tehdään koonti mahdollista jatkotyöskentelyä varten. Jatkotyöskentely tapahtuu sitten olemassa olevan asiakasraadin ja palveluiden tuottajan yhteistoimintana ja rajautuu tämän opinnäytetyön ulkopuolelle.

Mahdollisia tapoja jatkossa työstää palveluita olisi asiakasymmärryksen kartoittamisen lisäksi kerätä tietoa myös palveluiden tuottajan näkökulmasta. Toisena vaiheena Ahosen sosiaali- ja terveysalalle soveltuvassa palvelumuotoiluprosessissa on muotoilu vaihe. Siinä uuden tiedon ja ymmärryksen avulla ensin päivitetään strategia, voidaanko sillä vastata 1. vaiheessa syntyneeseen ymmärrykseen mm. asiakkaan tarpeista ja toiveista huomioiden myös palvelun tuottajan tarpeet ja tavoitteet. Tähän apuna voidaan käyttää esimerkiksi SWOT-analyysiä, osaamispyörää, strategiakarttaa, liiketoimintasuunnitelmaa, hissipuheen tekemisen kautta asian ytimen esille tuomista tai learning cafe-menetelmää. Tämän jälkeen lähdetään ideoimaan palvelua päästäen mielikuvitus ja intuitio valloilleen. Ideoinnin välineitä on paljon, mm. unelmointi, brainstorming, mind map tai six hats. Lennokkaita ideoita arvioidaan ja lopulta karsitaan jatkotyöstämistä varten parhaimmat ideat. Tältä pohjalta päästään

jalostamaan ideat toteuttamiskelpoiseksi malliksi tai luonnokseksi. (Ahonen, 2017, 73–93.)

Näiden vaiheiden jälkeen prosessissa edetään kokeiluun, jossa ideoita päästään testaamaan oikeassa palveluympäristössä ja oikeille asiakkaille ennen lopullista kehittämistä. Tavoitteena on luoda prototyyppi palvelusta ja pilotoinnin kautta saada kokemusta asiakkailta palvelun toimivuudesta. Tätä vaihetta voidaan toistaa, kunnes ollaan tyytyväisiä saatuihin tuloksiin ja halutaan edetä. Version valmistuksen ja pilotoinnin työmenetelminä voidaan käyttää esimerkiksi kokemuksen mallintamista, työkokeilua, tarinoita tai walk throu-arviointia, jossa koeasiakas testaa palvelupolun. Versiota arvioidaan erityisesti asiakkaan näkökulmasta ja siihen voidaan käyttää soveltuvia palvelumuotoilun menetelmiä, kuten esimerkiksi havainnointi, kriittiset pisteet tai totuuden hetkien tunnistaminen. (Ahonen, 2017, 96–101.)

Jos luotu konsepti vastaa alussa määriteltyä visiota ja tavoitteita, voidaan uusi paranneltu palvelu lanseerata käyttöön. Tämänkin jälkeen vielä arvioidaan tavoitteisiin pääsyä ja toteutuiko luotu visio. Apuna voidaan käyttää esimerkiksi asiakkaiden ja palvelun tuottajien palautetta sekä erikseen yhdessä sovittuja mittareita kuten esim. asiakasmäärän kasvu, tunnettavuuden lisääntyminen jne. (Ahonen, 2017, 102–104.)

5 Moniammatillisuus lasten, nuorten ja perheiden palveluissa

Vuonna 2009 Pekka Larivaara ja Anja Taanila ovat kirjoittaneet artikkelin moniammatillisesta perhekeskeisestä yhteistyöstä. Jo silloin julkisessa terveystieteellisessä keskustelussa on esille nostettu ihmisläheisen, perhekeskeisen, voimavarakeskeisen, dialogisen ja verkostomaisen palvelun olevan jopa kriittinen menestystekijä suomalaisessa hyvinvointipolitiikassa lähitulevaisuudessa. On tunnistettu, että pieni osa ihmisistä kuluttaa ison osan sosiaali- ja terveyspalveluiden resursseista, joten samat ihmiset ovat usein asiakkaina monissa eri palveluissa. Usein runsaasti palveluita käyttävien perheiden kohdalla voidaan nähdä myös ylisukupolvisuutta. Tästä syystä

Larivaara ja Taanila ovat artikkelissaan esittäneet, että on hyvä syy kysyä, tarvitaanko laaja-alaista, moniammatillista ja jopa yli sukupolvien ulottuvaa perhe- ja verkostokeskeistä työtä. (Larivaara & Taanila, 2009.)

Lapsiperhepalveluiden muutosohjelma on keskittynyt tähän jo kymmenisen vuotta sitten tunnistettuun haasteeseen. Eletään eräänlaisessa “poislähtämisen kulttuurissa”, jossa palveluiden saaminen on kiinni asiakkuuden nimeämisestä. Ilman asiakkuutta tai potilassuhdetta on haastetta sekä tiedonsaannissa että vastuissa. On tunnistettu haaste myös siinä, että erityistason palveluihin pääsyn jälkeen asiakkuus tuntuu perustason työntekijään katkeaa, eikä tiedonkulku esimerkiksi erikoissairaanhoidossa tapahtuvista toimista tule perustason työntekijän käyttöön. Asiakkaat joutuvat jonottamaan lähetteitä tai palveluihin pääsyä, eikä heistä olemassa oleva tieto kokonaisuudessaan siirry eri ammattilaistan välillä, vaan asiakas joutuu kertomaan oman elämäntilanteensa useassa tahossa toistuvasti. Tämä viivästyminen voi johtaa asioiden monimutkaistumiseen ja vakavoittaa ongelmien laatua. On herätty siihen, että poislähtämisen kulttuurin sijaan tulisi asiakkaan kannalta olennaisten asiaintipalveluiden työskennellä yhdessä asiakkaan hyväksi. (Mertsola, Talvenkorpi, Santanen & Tapiola, 2017, 39–40.)

Kuntia veloitetaan tarjoamaan asiakkailleen laadukkaat peruspalvelut ja useat eri lait ohjaavat palvelujen järjestäjien yhteistoimintaa kunnassa ja seudullisesti, viranomaisten keskinäistä yhteistyötä sekä yhteistyötä lasten, nuorten ja perheiden kanssa. Yhteistoimintaveloitteet liittyvät palvelujen järjestämiseen, palvelukokonaisuuksien suunnitteluun, monialaisten toimielinten ja työryhmien asettamiseen sekä palvelujen seurantaan ja arviointiin. Kuntia ohjataan tekemään yhteistyötä järjestäessään seuraavia palveluja: perusterveydenhuollon, sairaanhoidon, erikoissairaanhoidon ja nuorisotyön palveluja, liikunta- sekä äitiys- ja lastenneuvolapalveluja, oppilas- ja opiskelijaterveydenhuoltoa, aamu- ja iltapäivätoimintaa, esi- ja perusopetusta, ammatillista ja lukiokoulutusta, seksuaali- ja terveysneuvontaa, päivähoidtoa ja lastensuojelua sekä päihdepalveluja. Suunnittelun ja yhteensovittamisen velvoite koskee kaikkia. Laeissa veloitetaan monialaisiin ja –amatillisiin toimielimiin, työryhmiin ja verkostoihin. Tavoitteena on, että lapsen, nuoren ja perheen osallisuus palveluissa

vahvistuu, palvelut muodostavat käyttäjän näkökulmasta yhtenäisen kokonaisuuden ja peruspalveluissa saadaan erityispalveluiden tukea. (Perälä, Halme & Nykänen, 2012, 21–22.)

5.1 Moniammatillisen työskentelyn tavoitteet ja edellytykset

Tavoitteena on tuottaa palveluita asiakaslähtöisesti siten, että ammattilaiset työskentelevät yhdessä. Tällä pyritään siihen, että apu olisi oikea-aikaista, mahdollisimman varhaista ja mahdollisuuksien mukaan lapsen, nuoren tai perheen normaalissa kehitysympäristössä tapahtuvaa. Kun eri tasot yhdistyvät tekemään työtä yhdessä perheen hyväksi saadaan vähennettyä palveluiden päällekkäisyyttä, vaikuttamattomuutta, näennäistä tukea, toiminnan ristiriitaisuuksia ja päästään lähemmäksi saumatonta toimintaa, joka on asiakaslähtöisempää ja jossa perhe itse on tärkeässä roolissa. (Mertsola, Talvenkorpi, Santanen & Tapiola, 2017, 40–42.)

Tärkeässä roolissa on perheen lähityöntekijä, joka edustaa perheelle tuttuja peruspalveluita. Ennaltaehkäisevä työ on keskiössä ja sitä toteutetaan mm. neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa, sekä perhekeskusten laaja-alaisessa eri ammattilaisten yhteistyössä. Erytistason osaamista tuodaan perustasolle jalkautumalla mm. koulun opiskeluhuollon tai lastensuojelun haasteellisissa asiakastilanteissa. Mikä tahansa taho, voi kutsua toimijat yhteen, kun tunnistaa kokoontumisen tarpeen. Hallinnon ja johtamisen näkökulmasta tämä tarkoittaa sitä, että yhteistoiminnan mahdollisuudet on luotava verkostoihin. (Mertsola, Talvenkorpi, Santanen & Tapiola, 2017, 42–44.)

Asiakkaan näkökulmasta tämä ammattilaisten luoma tapa toimia pitäisi tuoda avun jo ennen kuin ongelmat kasvavat liian suuriksi, oikeaan aikaan ja mahdollisuuksien mukaan asiakkaan omassa ympäristössä. Asiakkaan ei tarvitse hallita palvelujärjestelmää, eikä päällekkäistä tai eri suuntiin vetävää työskentelyä synny. Perhe itse toimii aktiivisena osallistujana, ei tarvita lähetteitä tai pitkiä jonotusaikoja, ja perheen lähityöntekijä säilyy koko ajan prosessissa mukana. Näin asiakas on entistä paremmin tietoinen omista tavoitteistaan ja osallisuudestaan ja kokee olevansa oikeassa paikassa. Myös asiakkaan lähiverkosto voi olla mukana työskentelyssä. Tilanne pyritään

hoitamaan siten, ettei perhe joudu hakeutumaan eri palveluihin, vaan palveluverkosto toimii yhdessä ja tekee yhteistyötä. (Mertsola, Talvenkorpi, Santanen & Tapiola, 2017, 46–47.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää lapsiperhepalveluita asiakasystävällisemmiksi ja verkostotyötä toimivammaksi asiakkaan näkökulmasta.

Opinnäytetyön tavoitteena on

- selvittää miten vanhemmat kokevat lapsiperhepalveluiden piirissä tehtävän verkostotyön ja asiakasosallisuuden toimivuuden
- selvittää millaisia kehittämissuunnitelmia vanhemmilla on verkostotyön parantamiseksi ja asiakasosallisuuden lisäämiseksi
- toteuttaa palvelumuotoiluprosessin ensimmäinen vaihe; asiakasymmärryksen kartoittaminen

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksinä on

- Miten vanhemmat kokevat asiakkaan vaikutusmahdollisuudet lapsiperhepalveluissa?
- Miten vanhempien näkökulmasta verkostotyötä tulisi toteuttaa?
- Miten vanhemmille näyttäytyy eri organisaatioiden väliset rajat ja niiden tuomat haasteet verkostotyön toteuttamisessa?

Opinnäytetyön tutkimuksen tuloksia voidaan jatkossa hyödyntää palvelumuotoiluprosessin asiakasymmärryksenä suunniteltaessa käyttäjälähtöisiä- ja verkostomaisia palveluita.

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Tutkimusmenetelmä

Tämä opinnäytetyö toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullinen tutkimus pyrkii ymmärtämään ja selittämään ilmiötä ja kokemuksia siinä missä kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus pyrkii todentamaan todennäköisyyksiä ja löytämään tutkimustuloksille tukea tilastollisesta toistuvuudesta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 269–270). Laadullisen tutkimuksen aineisto voi olla määrällistä tutkimusta suppeampi, koska tavoite ei ole laajasti yleistää tutkimustuloksia, vaan kuvata kyseistä ilmiötä mahdollisimman kattavasti ja ymmärrettävästi. Aineistona voidaan käyttää esimerkiksi kokemuksia, haastatteluita, päiväkirjoja tai tutkittavan asian havainnointimateriaalia. Tutkittavien joukko tulee tämän vuoksi valita hyvin tarkoituksenmukaisesti, jotta saadaan sitä tietoa mitä tutkimuksella on haluttu selvitetävän. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 265–272; Alasuutari 2011, 64–68.)

7.2 Aineistonkeruu ja tutkimuksen toteutus

Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi valittiin haastattelu. Haastattelu on terveystieteissä tarkkailun ohella yksi yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä laadullista tutkimusta tehdessä. Haastattelua käytettäessä jokainen haastattelu on ainutlaatuinen ja sopii siksi kokemusten ja haastateltavan henkilökohtaisten näkemysten selvittämiseen hyvin. Tutkijan ja haastateltavan välinen vuorovaikutus vaikuttaa herkästi haastattelun kulkuun ja tuloksiin, toisin kuin esimerkiksi lomakehaastattelussa. Tutkijalla on haastattelussa mahdollisuus tarkentaa ja tarvittaessa ohjata haastattelua haluttuun suuntaan haastattelutyypistä riippuen. (Holloway & Galvin 2017, 4; 87–89.)

Haastatteluaineisto kerättiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla. Teemahaastattelu (eng. the focused interview) etenee neljän vaiheen mukaan. Lähtökohtana on, että haastateltavat ovat yhdessä kokeneet jonkin kokemuksen tai tilanteen, tässä opinnäytetyön tutkimuksessa he ovat kaikki lapsiperheiden vanhempia. Toinen vaihe

koostuu tutkijan etukäteen tekemästä kyseisen ilmiön tarkastelutyöstä, joka tässä tutkimuksessa löytyy työn teoreettisesta viitekehystä. Kolmannessa vaiheessa tutkija tekee ennakkotarkastelunsa perusteella oletukset teemoista, jotka haastattelussa nousevat esille ja tekee niiden perusteella teemoihin perustuvan haastattelurungon ja viimeisessä vaiheessa haastattelu toteutetaan selvittämällä näitä teemoja. Puolistrukturoidulle haastattelulle on ominaista se, ettei haastattelu ole tiukasti etukäteen suunniteltu eikä tarkkoja haastattelukysymyksiä ole etukäteen valittu, vaan kysymykset voidaan muotoilla vapaammin. (Merton, Fiske & Kendall 1990, 42–45; Hirsjärvi & Hurme 2011, 47.)

Haastattelurunko koostettiin pohjautuen opinnäytetyön teoriaan. Runkoon valittiin kolme eri teemaa verkostotyön piiristä, joiden uskottiin antavan vastaukset tutkimuskysymyksiin. Ensimmäisessä teemassa käsiteltiin vanhempien äänen kuuluviin saamista. Huomioitiinko vanhempien näkökulmaa riittävästi päätöksenteossa, oliko vanhemmilla todellinen mahdollisuus vaikuttaa oman lapsen palvelupolkuun ja miten vanhempien näkökulmasta nämä asiat olisivat voineet toteutua paremmin. Toinen teema koski niin sanottua ”pois lähettämisen kulttuuria”, jossa lähetteet, jonottaminen ja asiakkuuden määrittäminen vaikuttavat perheen saamiin palveluihin sekä niiden oikea-aikaisuuteen. Palveluiden päällekkäisyys, toiminnan ristiriitaisuus sekä palveluiden sijoittuminen asiakkaan luonnolliseen kehitysympäristöön ovat aiheita, jotka liittyivät tähän teemaan ja joista vanhempien näkökulmaa yritettiin saada esille. Kolmantena teemana nostettiin esiin hallinnolliset rakenteet ja organisaatioiden väliset rajat ja näiden mukanaan tuomat haasteet verkostotyön toteuttamiseen mahdollisimman asiakasystävällisesti ja tehokkaasti. Näyttäytyykö nämä hallinnolliset haasteet vanhemmille ja jos näyttäytyy niin miten ja miten vanhemman näkökulmasta palvelut voisivat hioutua paremmin yhteen. Haastattelurunko työn liitteenä. (Liite2).

Haastattelun kohderyhmänä tässä tutkimuksessa olivat lapsiperhepalveluita käyttävien perheiden vanhemmat. Lapsia ei tutkimukseen otettu mukaan. Vanhemmat rekrytoitiin tutkimukseen mukaan eräässä kunnassa jo valmiiksi toimivasta asiakasraadista, jolloin on saatu haluttua tietoa palveluiden toimivuudesta niiltä vanhemmilta,

jotka käyttävät lapsiperhepalveluita. Vanhempia lähti asiakasraadista mukaan tutkimukseen kolme, mutta osallistujia haluttiin tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi vielä lisää. Osallistujien rekrytointia laajennettiin myös niihin vanhempiin, joille asiakasraatiin osallistumisesta oli aiemmin tarjottu, mutta jotka eivät olleet siihen lähteneet mukaan. Lopulta tutkimukseen saatiin mukaan viisi vanhempaa, joka katsottiin riittäväksi laadullista tutkimusotetta ajatellen. Vanhempien sukupuolella, iällä tai perheen käyttämien palveluiden laajuudella ei katsottu olevan merkitystä tutkimukseen osallistumisen kannalta.

Haastattelut järjestettiin opinnäytetyön tekohetkellä maailmalla vallitsevan pandemiatilanteen vuoksi kaikki etäyhteyksillä ja nauhoitettiin aineiston purkua varten. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina Teams-sovelluksella, jolla ne myös nauhoitettiin paitsi yksi haastatteluista, joka tehtiin teknisten haasteiden vuoksi puhelimitse niin, että se nauhoitettiin Teamsilla. Haastattelut toteutettiin vuoden 2021 lokakuussa ja aineistonpurku tehtiin heti viimeisen haastattelun jälkeen, jolloin haastattelutilanteetkin olivat vielä tuoreessa muistissa. Haastattelujen tallennemateriaalia kertyi noin viisi tuntia. Opinnäytetyön kaksi tekijää tekivät haastattelut erikseen, mutta aineisto purettiin ja analysoitiin yhdessä.

7.3 Aineiston analysointi

Laadullisen aineiston analysointi käsittää perinteisesti kolme perusvaihetta: aineiston purkamisen osiin, luokittelun ja luokkien yhdistelyn (Hirsjärvi & Hurme 2011, 144). Erilaisia aineiston purku- ja analysointitapoja on useita. Aineiston purkuun voidaan käyttää joko sanasta sanaan purkamista eli litterointia tai purkamalla vain tutkimuksen tarkoitusta vastaavia asioita, kuten teema-alueita. Aineistoa lähestytään alkuun huolellisesti läpi lukemalla useaan kertaan ja aineistosta esiin nousseista teema-alueista muodostetaan kortisto vastaamaan esiin tulleita teemoja ja kootaan jokaisen haastateltavan teemaa koskevat vastaukset niiden yhteyteen. Tässä purkutavassa tutkija purkaa ja myös jo analysoi aineistoa yhtä aikaa käydessään aineistoa läpi. Purkamisen voidaan tehdä käsin, tietokoneella tai erillisellä tähän suunnitellulla ohjelmistolla. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 138–143.)

Aineiston analysointi aloitettiin tässä opinnäytetyössä edellä mainitulla aineiston teema-alueittain purkamisella ja jatkettiin analysointiin käyttäen teemoittelua. Aineistonpurku toteutettiin teemapurulla niin, että opinnäytetyön molemmat tekijät kuuntelivat kaikki haastattelut ensin erikseen ja kirjoittivat ylös paperille tutkimuksen teemoihin liittyviä kommentteja ja asioita kuten vanhemmat olivat ne tuoneet esille. Ylös kerättiin myös haastattelijoiden mahdollisesti jo valmiiksi nostamia teemoja ja oletuksia, jotka nousivat esiin vastauksista. Esimerkiksi kuunnellessaan haastattelua tekijä kirjoitti ylös kommentin: kokee että työntekijät tekee omia päätelmiään kysymättä asiasta asianomaiselta. Aineiston tarkkaa litteroimista, sanasta sanaan purkamista, ei koettu tarpeellisena, koska haastattelut sisälsivät paljon kerrontaa esimerkiksi haastateltavien henkilökohtaisista asioista, joiden kautta he lähestyivät toivottua aihetta eikä niitä sellaisenaan ollut tarkoitus tutkia. Tämän jälkeen opinnäytetyön tekijät kuuntelivat haastattelut läpi vielä yhdessä huomioita ja teemoihin liittyviä kommentteja täydentäen. Kaikki ylös kirjoitetut kommentit kirjoitettiin Word tiedostoksi ennen lopullista aineiston analysoinnin aloittamista. Myös osuvia sitaatteja kerättiin talteen, koska sitaattit kuvaavat haastatteluja ja haastateltavien maailmankuvaa ja sopivat hyvin etenkin laadulliseen tutkimukseen (Hirsjärvi & Hurme 2014, 194).

Teemoittelussa aineistosta nostetaan analysoitavaksi aineistossa toistuvia aihepiirejä eli teemoja, joiden tulee nousta puhtaasti esiin aineistosta, ilman että tutkijan omat ennako-oletukset tuloksista vaikuttavat tuloksiin. Teemat luokitellaan omiksi ryhmikseen pitäen mielessä sen, että niiden tulisi vastata tutkimuksen tutkimuskysymyksiin. Myös se tulee huomioida, että aineistosta nousevat teemat eivät välttämättä ole täysin samoja kuin teemahaastattelun teemat. (Eskola & Suoranta 1998, 126–131; Hirsjärvi & Hurme 2011, 173–174.) Jokainen muodostunut teema analysoidaan erikseen. Analyysin muodostaa tutkijan tulkinta muodostuneista teemoista, joiden perusteella tutkija tekee johtopäätökset tutkimuksen tuloksista (Hirsjärvi & Hurme 2011, 173–174.)

Tässä opinnäytetyössä aineiston teemapurun jälkeen kaikki kerätyt kommentit ja sitaattit, jotka oli kirjoitettu Word tiedostoon, tulostettiin paperille ja leikattiin erikseen

niin, että kaikkien haastattelujen kommentit ja teemat yhdistyivät eivätkä enää olleet sidoksissa eikä yhdistettävissä tiettyyn haastateltavaan. Jokainen kerätty kommentti tai teema luokiteltiin omiksi ryhmikseen toisten samanlaisten kanssa ja ne otsikoitiin. Ensimmäisessä vaiheessa luokkia syntyi useita: Kirjaaminen, tiedonkulku, päätöksenteko, moniammatillinen työ, palvelut, osallisuus ja vaikuttaminen, äänen kuuluviin saaminen, työntekijöiden vaihtuvuus, työntekijän ominaisuudet. Samaa tarkoittavat asiat tai kommentit pelkistettiin omiksi luokikseen. Esimerkki luokittelusta ja kommenttien pelkistämisestä alla olevassa taulukossa (Taulukko 1) kolmen eniten kommentteja keränneen teeman (palvelut, moniammatillinen työ, äänen kuuluviin saaminen) kanssa.

Taulukko 1. Aineiston luokittelu.

	Alkuperäinen ilmaus tai haastattelijan tekemä johtopäätös	Pelkistetty ilmaus
Palvelut	”jonotus kestää kohtuuttoman kauan” lähipalvelut tärkeitä	Tavoitettavuus ja oikea-aikaisuus tärkeää
Moniammatillinen työ	”kodin ja koulun yhteistyö ei toimi” ”asiat jää palaverihin eikä etene”	Yhteinen linja ja suunnitelma
Äänen kuuluviin saaminen	”omasta selkänahasta saa repiä sen, että lapsi saa apua” kuuleminen ei ole aitoa	Tarve tulla kuulluksi

Pelkistetyt ilmaukset loivat pohjan tulosten analyysille ja tulkinnalle. Pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin vielä uudelleen ja otsikoita yksinkertaistettiin tutkimuskysymysten pohjalta seuraavasti: vanhemman ääni ja vaikutusmahdollisuudet, kokemukset verkostotyöstä ja palveluiden toimivuudesta, eri organisaatioiden aiheuttamat haasteet sekä tutkimuksen tutkijoille uutena näkökulmana noussut teema osallisuus ja vaikuttaminen. Tämän ryhmittelyn tuloksena opinnäytetyön tekijät tekivät johtopäätökset opinnäytetyön tuloksista, jotka esitellään seuraavassa kappaleessa.

8 Tulokset

Vanhempien kokemukset moniammatillisen verkostotyön toimivuudesta

Vanhemmat kokivat, että moniammatillinen yhteistyö toi perheen asioihin yhteistä linjaa ja suunnitelmallisuutta eri toimijoiden välille. Verkostojen yhteiset palaverit koettiin pääasiassa hyvänä menetelmänä tehdä työtä perheen ja eri toimijoiden kesken. Toisinaan kuitenkin palavereiden jälkeen tuli tunne, että asiat jäivät palaveriin tai suunnitelmat eivät sen jälkeen käytännössä edenneet mihinkään.

-Taas me vaan puhuttiin, puhuttiin ja puhuttiin, mutta lapsen asia ei edisty millään tavalla-

Haastateltava 5

Yhteisten eri toimijoiden välisten palavereiden koettiin tiivistävän yhteistyötä ja etuna nähtiin se, jos työntekijät tunsivat toisensa ja paikkakunnan palvelut. Eri toimijoiden istumisen saman pöydän ääreen koettiin mahdollistavan yhteisen ”totuuden” muodostumista asiasta. Esimerkiksi toimiva koulun ja sosiaalitoimen välinen yhteistyö nähtiin mahdolliseksi kanavaksi lisätä perheiden kokonaisvaltaista hyvinvointia. Verkostomaisen lapsiperhepalveluiden piirissä tapahtuvan yhteistyön päämääränä koettiin olevan vastata perheen tarpeeseen ja sen edellytyksenä oli, että työntekijöillä oli riittävästi aikaa keskustella ja selvittää perheen asioita. Esiin nousi myös erikoissairaanhoidon jalkautuminen perustasolle yhteiseen verkostopalaveriin, mikä

mahdollisti sen, että myös erikoissairaanhoidolle rakentui riittävän laaja kuva perheen tilanteesta.

-Jos mää olisin tavallaan ollut siinä vaan yksin kertomassa tätä asiaa niin ne olisi saanut aika yksipuolisen kuvan tästä tilanteesta-
Haastateltava 5

Haasteena verkostotyössä koettiin, että toisinaan perheen ympärille kasaantui liian paljon toimijoita kerrallaan, jolloin luottamuksen ja yhteistyön rakentuminen ei ollut niin helppoa. Perheen lähityöntekijän merkitys koettiin tärkeäksi ja muiden toimijoiden rooli olisi saanut olla enemmän taustalla oleva.

Työntekijän persoona ja ominaisuudet koettiin tärkeäksi

Vastauksista kävi ilmi, että henkilökemioilla ja työntekijän ominaisuuksilla oli iso merkitys yhteistyön muodostumiselle asiakkaan näkökulmasta. Vanhemman ja työntekijän näkemuserot ja erilaiset odotukset tilanteesta johtivat toimimattomaan yhteistyöhön. Vanhemmat toivoivat, että työntekijää olisi mahdollista vaihtaa tarvittaessa, jotta luottamuksen syntyminen tai yhteistyö muuten olisi helpompaa juuri yhteisen näkökulman tai henkilökemioiden kohtaamisen johdosta. ”Maalaisjärkisyys” oli ominaisuus, jota työntekijässä arvostettiin työntekijän kokemuksen ja tuttuuden lisäksi.

-Mä toivoisin kaikille samanlaista pelisilmää-
Haastateltava 3

Myös sen millaisen työntekijän perhe sai, koettiin vaikuttavan siihen, miten perheen asioita hoidettiin ja millaisia palveluja heille mahdollistui. Tämä nähtiin jopa ongelmana sen vuoksi, että yksittäisellä työntekijällä oli niin suuri vaikutus asiaan. Negatiiviseksi asiaksi nimettiin myös se, että työntekijän asenteet perhettä kohtaan saattoivat siirtyä seuraavalle työntekijälle, ilman että tämä edes tutustui ennalta perheeseen.

Työntekijöiden vaihtuvuus yhteistyön haasteena

Luottamusta verkostotyöhön heikensi työntekijöiden tiuha vaihtuvuus, jonka koettiin keskeyttävän asiakassuhteen ja hidastavan palvelun saamista tai asioiden etene- mistä. Vastaajat toivat useaan kertaan esille sitä, että uuden työntekijän kanssa työn joutui aina ikään kuin aloittamaan alusta. Tärkeäksi tällaisessa tilanteessa koettiin, että joku huolehtii siitä, että perheen tilanne etenee työntekijävaihdoista huoli- matta.

-eritysesti sosiaalipuolella on aivan kamalaa-

Haastateltava 3

Miten vanhemmat kokivat lapsiperheille suunnatut palvelut

Vanhemmat kokivat, että avunsaamisen tulisi olla helppo ja yksinkertaista. Työnteki- jöiden tavoitettavuus koettiin tärkeäksi ja sen helpottamiseksi toivottiinkin helppoja yhteydenottotapoja niin puhelimitse kuin sähköisestikin ja matalalla kynnyksellä. Myös lähipalvelut nostettiin esille, koska tiuhaan tapahtuvat käynnit kaukana koti- paikkakunnalta koettiin raskaiksi.

Vastauksissa nousi esille, että avun saamisen pitäisi olla oikea-aikaista. Toisinaan jo- notusajat olivat kohtuuttoman pitkiä, erityisesti psykiatrisella puolella erikoissairaan- hoidon palveluita odottaessa. Tällöin muiden palveluiden saatettiin kokea toimivan kannattelevina, sillä välin kun varsinaista apua odotettiin esimerkiksi lähetejonossa. Jossain tapauksessa asiakas koki, että palvelun saaminen oli helpompaa silloin kun haasteet näyttäytyivät ulospäin negatiivisesti esimerkiksi kouluympäristössä. Van- hemman vastuulle koettiin jäävän paljon palvelun ja avun saannin toteutumisessa, esimerkiksi lapsen kuljettamisen tai koulunkäynnin tukemisen muodossa. Tämä koet- tiin kuormittavaksi ja mahdolliseksi ainoastaan silloin kun vanhempi oli poissa työelä- mästään ja pystyi sen vuoksi hoitamaan nämä asiat.

Toisinaan vastaajat olivat törmänneet tilanteeseen, jossa perheen tarvitsemaa palve- lua ei ollut tarjolla tai sitä ei ollut ollenkaan olemassa.

-Sit kun ne vaan sano ja nosti kädet pystyyn et ei oo mitään apua tarjolla-

Haastateltava 4

Vanhemmat kokivat, että palveluja tulisi tarvittaessa räätälöidä vastaamaan perheen tarvetta. Joskus palveluiden puuttumiseen oli saattanut johtaa työntekijöiden poislähteminen tai se ettei kyseistä tointa ollut saatu täytettyä. Joustavuus palveluiden järjestämisessä koettiin tarpeelliseksi esimerkiksi tilanteissa, joissa oli kyse erityislapsesta tai tilanteessa, jossa palvelut piti tuoda kotiin, jotta ne tavoittaisivat avun tarvitsijan. Vastauksissa tuli esille myös, että joskus perheelle tarpeellisen avun puuttessa perheen oli pakko ottaa vastaan palvelua, josta he eivät kokeneet hyötyvänsä.

-Meillä on nyt tällaista palvelua, jos sää et sovi siihen palvelumuottiin niin kyllä me runnotaan sut siihen muottiin. Älä huoli-

Haastateltava 1

Vanhemman äänen kuuleminen

Vanhemmat kokivat saavansa äänensä palveluissa kuuluviin, jos heillä oli siihen riittävät voimavarat ja tietoa mihin ottaa yhteyttä ja mitä voi vaatia. Vastauksissa tuli ilmi, että vanhemman oli itse oltava aktiivinen asioiden eteenpäin viemisessä ja vaatia ja vahtia niiden toteutumista.

-Omasta selkänahasta saa repiä sen, että lapsi saa apua-

Haastateltava 2

Vastauksissa esille nostettiin myös se, että näkemuserot työntekijän kanssa sekä tunne siitä, että otettiin asiakas tosissaan, vaikuttivat kuulluksi tulemisen tunteeseen. Toisinaan kuulemisen koettiin olevan näennäistä. Perhettä koskevassa päätöksenteossa tuli esille kokemus siitä, että ammattilaiset olivat tehneet päätökset ennalta eikä vanhemmilla ollut niihin vaikutusvaltaa eikä tehtyjä päätöksiä myöskään perusteltu vanhemmille.

Päätöksenteon kuvattiin olevan hidasta ja byrokraattista ja joskus yksittäisellä työntekijällä koettiin olevan liikaa valtaa. Työntekijät saattoivat asettaa myös vanhemmat

keskenään eriarvoiseen asemaan, jos molempien kanssa työskenteli eri työntekijä. Eri organisaatioissa tehdyt päätökset saattoivat olla ristiriitaisia keskenään tai ne eivät pätenyt toisessa paikassa.

Tiedonkulku ja asiakastietojen kirjaukset yhteistyön edellytyksenä

Haastatteluissa vanhemmat nostivat esille tiedonkulun ongelmat ja asiakastietojen kirjausten merkityksen. Vanhemmat pitivät ammattilaisten tekemien kirjaamisten merkityksen suurena ja kokivat, että tulkinnalliset tai jopa virheelliset kirjaukset vaikuttivat siihen, miten työntekijät asennoituivat perheeseen. Toisinaan kirjausten koettiin olevan jopa laittomia. Vastauksista nousi esille, että yhtenäisen väylän puuttuminen tiedonsiirroissa eri kuntien tai organisaatioiden välissä hankaloitti asiointia. Papereiden kulkeutuminen kuvattiin hitaaksi ja henkilökohtaista kontaktia tiedonsiirrossa arvostettiin enemmän. Puutteellisen tiedonkulun koettiin johtavan siihen, että asiakas joutuu kertaamaan asioita ja aloittamaan tarinansa alusta.

-paperit seisoo pöydällä ja pompotellaan asiaa-

Haastateltava 3

Osallisuus ja vaikuttaminen

Haastatteluissa nousi esille, että vanhemmat arvostivat tutkimusaiheen käsittelyä. Osa vanhemmista oli lähtenyt mukaan asiakasraatiin juuri, siksi että olivat motivoituneita kehittämään palveluita toimivimmiksi. Myös halu omien kokemusten kautta auttaa muita vastaavassa tilanteessa olevia nousi esille.

-älkää ainakaan tehkö näin-

Haastateltava 1

8.1 Yhteenvedo tuloksista

Opinnäytetyön ensimmäinen tutkimuskysymys koski sitä, miten vanhemmat kokivat omat vaikutusmahdollisuutensa lapsiperhepalveluissa. Vuorenmaa (2016, 67-87) on

todennut, että vanhempien osallisuutta vahvistaa se että vanhemmilla on tietoa omista vaikutusmahdollisuuksistaan ja saatavilla olevista palveluista. Tämä tuli myös opinnäytetyön tutkimustuloksissa ilmi. Vanhemmat kokivat, että saadakseen palveluja niitä piti myös itse osata vaatia ja tietää mitä oli saatavilla ja miten, mutta osa vanhemmista koki, että oma vaikuttaminen asioihin oli tehty liian byrokraattiseksi eikä vanhemmilla ollut useinkaan tunnetta, että heidän ääntään oikeasti kuunnellaan.

Opinnäytetyön toinen tutkimuskysymys käsitteli verkostotyön toteuttamista käytännössä. Vanhemmat toivovat tämän tutkimuksen mukaan palveluilta joustavuutta ja yksilöllistä räätälöintiä minkä pitäisi olla myös Sosiaali- ja terveysministeriön Lapehankkeen yksi toimintaperiaatteista (STM 2019,26). Opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan tämä joustavuus ei ollut toiminut heidän kohdallaan eikä näkynyt käytännössä. Tuloksissa tuli myös ilmi, että vanhemmat joutuivat toistelemaan tilannettaan uudelleen ja uudelleen mikä hidastaa asioiden etenemistä. Joidenkin kohdalla palvelut eivät olleet oikea-aikaisia, niitä joutui odottamaan liian kauan tai ne eivät vastanneet perheen tarvetta. Palvelujen koettiin myös olevan liian monen byrokraattisen päätöksen takana ja siksi toivottiin enemmän niin sanottuja matalan kynnyksen palveluja, jotka olisi helppo tavoittaa. Tämä on ilmiönä tunnistettu ongelmana sosiaali- ja terveysalalla jo aiemmin ja niin palvelumuotoilun kuin verkostotyön toteuttamisen näkökulmasta palvelujen tulisi mahdollisimman pitkälle vastata tarvetta ja olla käyttäjälähtöisiä. (Mertsola, Talvenkorpi, Santanen ja Tapiola 2017, 40-47; Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 38, 74.)

Tuloksissa tuli ilmi myös perheen lähityöntekijän merkitys ja monet kokivat työntekijän ja perheen välisillä henkilökemioilla olevan myös suuri merkitys. Vaikka pääsääntöisesti vanhemmat kokivat verkostopalaverit hyödyksi perheen asioiden hoitamisessa, saattoi vanhempi kokea jäävänsä siellä sivustakatsojan rooliin ilman että kukaan otti todellista vetovastuuta puhuttujen asioiden hoidosta käytännössä. Mertsola, Talvenkorpi, Santanen ja Tapiola (2017, 40-47) ovat tunnistaneet perheen lähityöntekijän merkityksen ja painottavatkin ettei asiakkaan tehtävänä ole tuntee palvelujärjestelmää vaan olla aktiivinen osa palveluja ja jos perhe saa erityistason

palveluja tulisi yhteys tuttuun lähityöntekijään silloinkin säilyttää, jotta palvelut säilyttävän yhtenäisen kokonaisuuden. Mikäli palvelut toimisivat käytännössä aina näin, myös perheiden kokemukset niin sanotusti ”tyhjän päälle” joutumisesta varmasti vähenisivät, koska aina olisi joku taho jonne ottaa yhteyttä ja joka olisi ajan tasalla perheen tilanteesta.

Kolmas tutkimuskysymys koski organisaatioiden välisiä rajoja ja niiden aiheuttamia haasteita verkostotyön toteuttamiseen. Tutkimuksen tuloksissa tämä kysymys tuli esille suurelta osin tiedonkulun ongelmina niiden kohdalla, joiden perheen asioita oli hoidettu eri organisaatioiden, kuten eri kuntien tai sairaanhoitopiirien välillä. Vanhemmat kokivat, että asioiden hoito oli erittäin hidasta esimerkiksi potilaspapereiden siirron osalta ja kokivat ristiriitaisuuksia myös ammattilaisten päätöksistä, joita ei välttämättä noudatettukaan toisessa kunnassa vaan sovellettiin siellä eri tavalla kuin toisessa.

Tiedonkulku ja kirjaamisen ongelmat olivat tutkimuksen tekijöille ennalta-arvaamaton teema tuloksissa. Tiedonkulun ongelmien ja sen hitauden eri organisaatioiden välillä tutkijat päättelivät johtuvan pitkälti eri potilastietojärjestelmistä ja tietosuojasetuksista, jotka koskevat potilasasiakirjojen siirtoa. Vanhemmille tämä aiheutti muun muassa viivästymistä palvelujen ja avun piiriin pääsemiseen ja turhautuneisuutta asioiden hitaasta hoitamisesta. Se miten asiat oli kirjattu potilasasiakirjoihin, nähtiin merkityksellisenä ja tutkimustuloksista voidaan päätellä, että vanhemmat toivovat kirjaamisen olevan enemmän asiapitoista ja yhtenäistä eri organisaatioiden ja tahojen välillä, jottei niistä synny väärinkäsityksiä eri ammattilaisten lukemana.

Isoherranen tutkimuksessaan ”Uhka vai mahdollisuus- moniammatillista yhteistyötä kehittämässä” (2012), on nostanut esille tiedon pirstaloitumisen ja jäämisen eri organisaatioiden sisälle. Hän pitää tärkeänä kommunikointiosaamisen lisäksi ymmärrystä siitä, että yksi näkökulma asioihin ei ainoastaan riitä. Nämä ovat edellytyksenä onnistuneelle yhteistyölle. Tätä myös haastateltavat toivat esille kuvaten sitä mm. tiedonkulun haasteina, mutta toisaalta myös positiivisina kokemuksina esimerkiksi erikoissairaanhoidon jalkautumisesta koulumaailmaan, jolloin koululaisen tilanteesta pystyi

muodostumaan laajempi käsitys kuin pelkästään perheen itsensä tuottamana olisi syntynyt.

Opinnäytetyön tulosten todettiin vastaavan hyvin ennalta asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyöllä saatiin selvitettyä sitä, miten vanhemmat kokivat omaa perhettä koskevan verkostotyön ja asiakasosallisuuden toimivuuden. Tutkimuksen tuottaman tiedon pohjalta onnistuttiin kartoittamaan asiakasymmärrystä ja luomaan siitä malli verkostotyön kehittämiseksi. Keskeiset opinnäytetyön tulokset on esitetty alla olevassa taulukossa tutkimuskysymysten mukaan jaoteltuna.

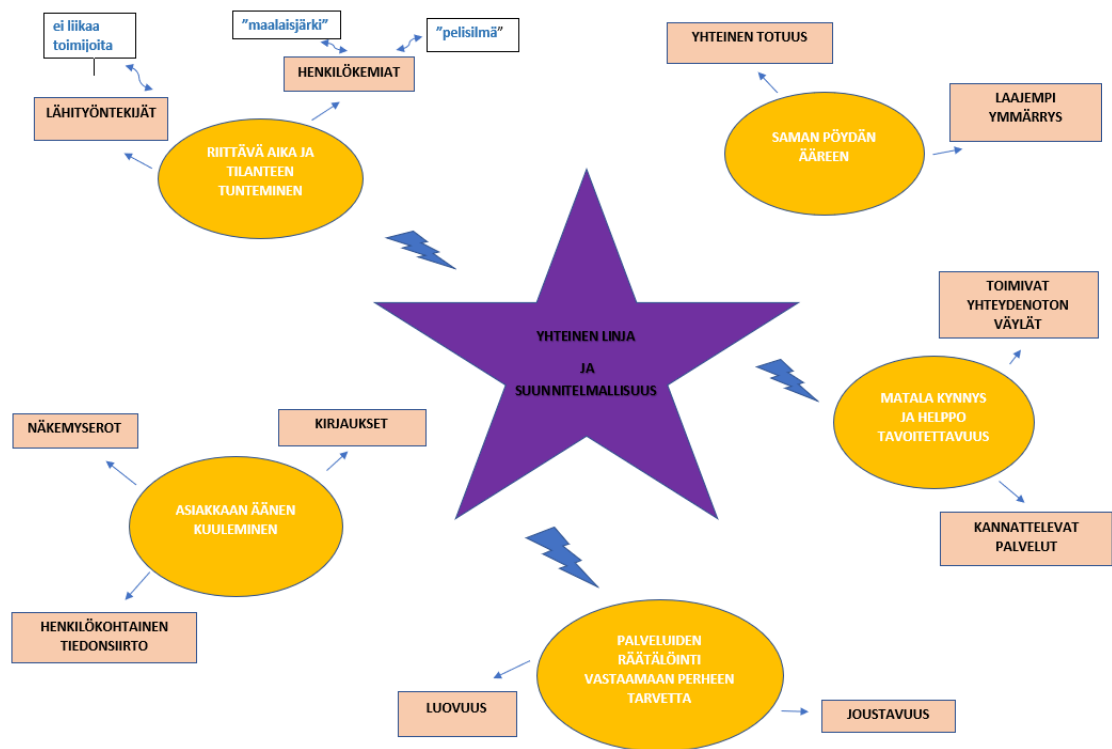
Taulukko 2. Yhteenveto tuloksista.

Miten haastateltavat kokevat asiakkaan vaikutusmahdollisuudet lapsiperhepalveluissa?	Miten haastateltavien näkökulmasta verkostotyötä tulisi toteuttaa?	Miten haastateltaville näyttäytyy eri organisaatioiden väliset rajat ja niiden tuomat haasteet verkostotyön toteuttamisesta?
<ul style="list-style-type: none"> • pitää olla voimavaroja siihen että saa oman äänen kuuluviin • pitää tietää mihin ottaa yhteyttä ja mistä saada apua • asiakkaalla usein tunne ettei oteta tosissaan • vaikuttaminen hidasta ja byrokraattista 	<ul style="list-style-type: none"> • tulisi vastata perheen tarvetta • työntekijöillä tarpeeksi aikaa keskusteluun ja asioiden selvittämiseen • lähityöntekijä tärkeä • henkilökemioiden merkitys suuri • palvelut lähellä, ns. matalan kynnyksellä tavoitettavia, oikea-aikaisia, vastaa tarvetta • joustavuus tärkeää • niin ettei asiakas joudu toistamaan asioita joka paikassa uudestaan 	<ul style="list-style-type: none"> • tiedonkulku ja asioiden hoito hidasta eri organisaatioiden välillä • saman asian hoidossa saattaa eri kunnissa olla työntekijöillä eri näkemys mikä hankaloittaa yhteistyötä

Keskeisinä opinnäytetyön tutkimustuloksina voidaan todeta, että perheet toivoisivat tulevansa aidosti kuulluiksi perhettä koskevassa päätöksenteossa ja verkostotyön toteutukseen toimivan niin että perhe saa sen avulla tarkoituksenmukaista ja oikea-aikaista apua matalalla kynnyksellä. Lähityöntekijän merkitys on perheelle suuri. Olisi aina joku tuttu taho, jonne ottaa yhteyttä ja ammattilainen, jolla olisi aikaa perhettä koskevien asioiden hoitoon. Palveluilta vanhemmat toivoivat niiden olevan helposti tavoitettavissa ja toimivan niin sanotusti matalalla kynnyksellä.

8.2 Mallinnus toimivasta verkostotyöstä

Opinnäytetyön tuloksista koostettiin vielä yksinkertainen ja visuaalinen mallinnus lapsiperhepalveluiden piirissä toimiville ammattilaisille lisäämään asiakasymmärrystä verkostotyön toimivuudesta ja mahdollisuuksista. Mallinnuksen on tarkoituksena muistuttaa työntekijöitä siitä, miten he voivat sovittaa omaa toimintaansa entistäkin asiakasystävällisemmäksi. (Kuvio 2).



Kuvio 2. Mallinnus toimivasta verkostotyöstä

Mallinnukseen on keskelle nostettu kannattelevaksi teemaksi ajatus siitä, mitä arvoa verkostotyö asiakkaiden mielestä heidän tilanteeseensa tuo. Seuraavalla kehällä keltaisiin soikioihin on koottu niitä keskeisiä keinoja, jotka asiakkaiden mielestä on toimivia, jotta haluttuun lopputulokseen päästäisiin. Ne taas on avattu vaaleanpunaisin laatikoin tarkemmin ja muutamassa kohdalla tarkennettu vielä asiakkaiden sanoin kuvaamaan asiaa paremmin.

Mallinnus ei sinänsä ole tarkoitettu suoraksi ohjeeksi asiakastilanteisiin vaan enemmänkin asiakasymmärryksen lisäämiseksi ammattilaisille, jotka joko suunnittelevat tai kehittävätkin palveluita tai työssään toteuttavat moniammatillista yhteistyötä eri verkostojen kanssa. Mallinnuksen tarkoituksena on nostaa esille sitä henkeä, jonka haastatteluihin vastanneet vanhemmat toivat esille siitä, miten heidän mielestään yhteistyötä tulisi toteuttaa ja palvella sitä kautta yhä enemmän asiakaslähtöisten palveluiden edistäjänä.

9 Pohdinta

9.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tämä opinnäytetyö tehtiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen, pohjautuen Tutkimuseettisen tiedekunnan ohjeisiin ja Arenan Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiin suosituksiin. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää, että tutkimus on tehty luotettavin, rehellisin menetelmin, muiden tutkijoiden aiempaa työtä kunnioittaen ja tarvittavat luvat ja vastuukysymykset huomioiden. Tutkimuksen teossa tulee huomioida myös erilliset tutkimukseen liittyvät lait ja oikeudet, kuten esimerkiksi ihmisoikeudet ja lait tietojenkäsittelystä. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012; Arene 2019.)

Opinnäytetyön tilaajan ja tekijöiden (kaksi tekijää) välille solmittiin sopimus opinnäytetyöstä ja tilaajalta pyydettiin tutkimuslupa asiakasraatiin osallistuvien vanhempien haastattelemiseksi. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja osallistujia informoitiin, että he saavat keskeyttää tutkimuksen koska tahansa ilman erillistä syytä. Tutkimukseen osallistuvilla on oikeus saada tietoa tutkimuksen tarkoituksesta ja osallistumisen merkityksestä (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 8.) Tutkimukseen osallistuville jaettiin saatekirje tutkimukseen osallistumiseksi (Liite 1) joista nämä tiedot kävivät ilmi. Osallistujilla oli haastattelutilanteesta mahdollisuus kysyä lisätietoja tutkimuksesta ja heillä oli halutessaan mahdollisuus keskeyttää haastatteluun osallistumisen missä vaiheessa tutkimusta tahansa.

Haastateltavia ei ensimmäisessä rekrytinnissa saatu toivottavaa määrää, joten haastateltavien rekrytointia jouduttiin laajentamaan myös asiakasraadin ulkopuolelle alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen. Asiakasraatiin osallistumista ei kuitenkaan missään kohtaa nähty edellytyksenä tutkimukseen osallistumiselle vaan se nähtiin kohdejoukkona tarkoituksenmukaisena ja tarpeeksi pienenä ajatellen sitä, että kaikki halukkaat saadaan otettua tutkimukseen mukaan. Lopulta tutkimukseen osallistui

viisi vanhempaa, jolloin määrän katsottiin riittäväksi laadullisen tutkimuksen tekemiseen.

Tutkittavien yksityisyyden suojaa kunnioitettiin tutkimuksen teossa. Henkilötietoja ei kerätty talteen ja tutkimuksen tekijät säilyttivät mahdolliset tutkimuksen tekoa koskevat viestit ja esimerkiksi mahdolliset yhteystiedot erillään aineistosta ja niitä säilytettiin vain tutkimuksen teon kannalta tarvittava aika. Kaikki tutkimusaineisto säilytettiin muiden kuin tutkimuksen tekijöiden saavuttamattomissa ja kaikki tutkimukseen liittyvä haastattelu ym. aineisto tullaan hävittämään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Aineiston käytöstä tehtiin erillinen aineistonhallintasuunnitelma DMP-Tuuli työkalulla.

Tuloksissa ei tuotu ilmi tunnistettavia henkilötietoja eikä muita tunnistetekijöitä kuten etnistä taustaa tai äidinkieltä, joista voisi yhdistää kyseisen henkilön vastausten taakse. Oli mahdollista, että tutkimuksen tekijät tunsivat tutkimukseen osallistuvia vanhempia oman työnsä kautta. Vanhemmille tehtiin selväksi, että tekijän rooli tutkimuksessa koski vain opinnäytetyön tutkimusta eikä vaikuta esimerkiksi perheen asioiden hoitoon jatkossa terveydenhuollossa.

Teemahaastattelun rungon kysymykset esitettiin ennen käyttöä luotettavuuden lisäämiseksi. Esitestaus antaa myös tutkijalle arvokasta harjoitusta haastattelutilanteesta ja myös mahdollisuuden muuttaa haastattelun teemoja, mikäli näyttää siltä, että teemat eivät tuota vastauksia tutkimuksen kannalta oleellisiin aihealueisiin (Hirsjärvi & Hurme 2011, 72–73). Esitestauksen myötä tutkijoille myös vahvistui käsitys siitä, että tutkimuksen teoreettinen viitekehys ja sen perusteella koostettu haastattelurunko olivat relevantteja tutkimusaiheen suhteen.

Laadulliseen tutkimukseen sopien tässä tutkimuksessa tutkittavien joukko oli pieni, käsittäen viisi vanhempaa. Tästä johtuen tuloksia ei yksinään voida yleistää koskemaan kaikkia vanhempia, mutta ne voidaan nähdä suuntaa antavina tuloksina, joita olisi hyvä tutkia vielä lisää tulosten varmistamiseksi. Tässä työssä haastateltavaksi va-

littiin tarkoituksellisesti vain vanhempia ja kartoitettiin heidän näkemyksiään lapsiperhepalveluista. Samasta ilmiöstä saisi kaksi varmasti osin erilaista näkemystä, jos työ toteutettaisiin haastattelemalla lapsiperhepalveluja käyttäviä lapsia tai niiden parissa työskenteleviä ammattilaisia. Työhön haastatellut vanhemmat kertoivat kokemuksistaan hyvinkin avoimesti ja kattavasti eri palvelujen osalta. Teemahaastattelun valinta sopi haastatteluun, koska tarkoituksena oli saada laaja kuva vanhempien kokemuksista lapsiperhepalveluista. Tarkkojen haastattelukysymysten avulla ei haluttu rajata haastateltavien vastauksia vaan haluttiin heidän kertoman mahdollisimman avoimesti ja omin sanoin kokemuksiaan. Myös esitestaus puolsi teemahaastattelun toimivuutta.

Käytännössä haastatteluja purkaessa ja analysoitaessa totesimme, että teemoittelu oli tutkimuksen luonteen kannalta sopiva. Toiveena oli, että tuloksissa säilyisi riittävästi haastateltavien oma tarina ja näkemys. Syvemmälle menevässä analyysissä pelkona olisi ollut, että taustalla oleva ”henki” olisi kadonnut pitkälle pelkistettyjen käsitteiden taakse. Tämän mahdollisti myös se, että haastateltavien joukko oli sen verran pieni, että aineisto tuli tutkimuksen tekijöille hyvin tutuksi tutkimuksen teon aikana.

9.2 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Tutkimuksesta esille nousseet teemat vastasivat äärimmäisen hyvin sitä tietoa, jota tutkimusaiheesta oli jo ennalta kerätty tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen. Tämän voidaan ajatella kertovan siitä, että Lape-hengessä tehdyissä kaavailuissa tulevaisuuden työskentelytavoista lapsiperhepalveluissa ollaan oikeilla jäljillä myös asiakkaan näkökulmasta. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa asiakaslähtöisiä ja toimivia lapsiperhepalveluita ja tuloksista tehtyä mallinnusta voidaan käyttää hyödyksi suunniteltaessa perheille verkostomaisia palveluja vanhempien toiveita ja näkemyksiä hyödyntäen.

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma ”Lape” on saanut alkunsa jo 2016, mutta jatkuu edelleen nykyisen hallitusohjelman mukaisesti vuosina 2020-2023. Lape-työskentelyssä on koottu yhteenvedona lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa työstetyistä linjauksista LAPE-teesit, jotka on tarkoitettu suosituksiksi maakunnille ja yhteistyöalueille. Ne kiteyttävät hyvin yhteen myös tässä tutkimuksessa esille nousseita asioita. Keskeiseksi asiaksi nousee halu tehdä palveluista lapsi-, nuori- ja perhelähtöisiä niin, että kulloinkin tarvittavat apu olisi saatavilla oikeaan aikaan ja aina kun mahdollista lähelle arkea. Kaikkia tässä tutkimuksessa esille nousseita, vanhempien kokemia haasteita, nämä teesit eivät suoranaisesti ratkaise, mutta yhteneväisyyksiä löytyy myös vanhempien kokemuksiin nähden. Monialaista yhteistyötä korostetaan ja siihen on varattava myös riittävästi aikaa. Huomio kiinnittyy tällöin myös terveys- ja sosiaalipuolen rajapintatyöskentelyyn, jonka tarpeellisuus tämänkin tutkimuksen tuloksissa nousi esille. Teesit nostavat esille myös yhtenäisen johtamisen. Johtaminen tai organisaatioiden väliset rajat eivät kuitenkaan asiakkaiden kokemuksissa tässä tutkimuksessa nousseet niin vahvasti esille, vaikka jonkinlaisia haasteita siinä tunnistettiinkin olevan. Tutkijoille tulikin mieleen, että tämä on mahdollisesti aihe, joka ei niin vahvasti näyttäyty vanhemmille tai sen ei tunnisteta olevan muiden esille nousseiden haasteiden taustalla. Jos haastattelu olisi kohdistunut sosiaali- ja terveysalan ammattilaisiin, olisi kokemukset tältä osin saattanut olla hyvin erilaisia. (Kaukonen, Pelkonen, Hastrup, Bergbacka, Mäkelä & Santala, 2018.)

Palveluiden saumaton yhteensovittaminen ja tasapuolinen saavutettavuus ovat päämääriä, joita myös asiakkaat toivoivat. Yhtenä teesinä LAPE-ohjelma nostaa esille myös lasten, nuorten ja perheiden osallistumisen palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin ja siitä tässäkin työssä pohjimmiltaan on kyse. Sen haastattelivat vanhemmat toivat myös useaan kertaan spontaanisti esille haastatteluiden yhteydessä, että he arvostivat sitä, että aiheesta tehdään tutkimusta ja että heillä vanhepina oli mahdollisuus päästä vaikuttamaan ja saada äänensä kuuluville. (Kaukonen, Pelkonen, Hastrup, Bergbacka, Mäkelä & Santala, 2018.)

Tämän opinnäytetyön johtopäätöksenä voidaan todeta, että vanhempien kuuleminen ja mukaan ottaminen palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen on tärkeää,

koska ilman sitä ei voida luoda palveluja, jotka ovat käyttäjien kannalta toimivia ja vastaavat tarpeisiin. Asiakasymmärryksen kartoittaminen on tällöin kehittämisen edellytyksenä. Jatkossa tarvitaan tutkimuksia myös siitä, miten asiakkaita saadaan osallistumaan kehittämistyöhön ja millaiset menetelmät ovat siinä toimivia. Tässä tutkimuksessa huomattiin, että vanhemmat kertoivat mielellään omaa tarinaansa ja omiin kokemuksiinsa liittyviä epäkohtia tai onnistumisia. Varsinaisia kehittämisideoita tai innovaatioita verkostotyön toteutukseen ei juurikaan tullut, vaan asiat jäivät enemmän toteamisen tasolle. Kaikki vanhempien esille tuomat toiveet eivät olleet välttämättä tämän päivän sosiaali- ja terveyspalveluissa edes realistisia. Esimerkkinä tästä mm. työntekijöiden vaihtuvuus ja sen tuomat haasteet yhteistyöhön. Vaihtuvuutta ei todennäköisesti pystytä ainakaan kaikissa tapauksissa poistamaan, mutta toki sen ymmärtäminen, että se asiakkaan näkökulmasta vaikuttaa palvelukokemukseen, on tärkeää. Uusien ja asiakkaan näkemyksen mukaan toimivampien verkostotyön toteutus tapojen ideointi vaatii siis jatkotyöstämistä. Kuten johdannossa jo tuotiin esille, tämän tutkimuksen tuottama asiakasymmärrys voi toimia pohjana palvelumuotoiluprosessissa, jota esimerkiksi olemassa olevan asiakasraadinkin kanssa voidaan jatkaa.

Jatkotutkimukset asiakasosallisuudesta ja verkostotyöstä ovat ajankohtaisia. Sote-uudistuksen myötä uudenlaiset tavat työskennellä nousevat tärkeään rooliin ja siinä korostuu eri ammattilaisten tekemä yhteistyö sekä perus- että erityistason palveluiden välillä, jolloin tarvitaan toimivia toimintamalleja ja palveluita lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Tämän tutkimusprosessin kokemuksen myötä näyttää siltä, että asiakkaat ovat myös itse halukkaita osallistumaan palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. Tätä ajatusta tukee myös Otagon yliopiston ennaltaehkäisevän ja sosiaalilääketieteen osaston tutkimus aiheesta, jossa oli selvitetty 21 tutkimuksen tarkastelun avulla lasten ja nuorten sekä perheiden osallisuutta terveyspalveluiden kehittämiseen. Tutkimuksissa painopiste on ollut yksilöllisessä osallistumisessa terveydenhuollon päätöksentekoon, eikä laajemmasta asiakasosallisuudesta palveluiden kehittämiseen löytynyt juurikaan tutkittua tietoa, vaikka halu osallistua terveydenhuoltopalveluiden suunnitteluun ja terveydenhuollon painopisteen asettamiseen tunnistettiin. Tutkimuksessa tuotiin esille myös merkityksellisenä lasten osallistuminen päätöksentekoon. Lapset tuottavat arvokasta kokemusta terveyspalveluista,

samoin kuin heidän vanhempansa, jotka usein kiinteästi osallistuvat hoitoon. Vaikka ammattilaiset ja organisaatiot hallitsevatkin päätöksentekoa ja halu tehdä yhteistyötä asiakkaiden kanssa todettiin vaihtelevan suuresti mm. resurssien, valmiuksien ja palvelutyyppin perustella, tunnistettiin yhteistyön kuitenkin lisäävän palveluiden laatua, vastuullisuutta ja reagoitokykyä sekä lisäävän hyvinvointivaikutuksia. (Gagan, Richardson, Wyeth, Edmonds & Darrett, 2019.)

Lähteet

Ahonen T., 2017. Palvelumuotoilu Sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen. Nummela: Painokiila Oy.

Alasuutari, P. 2012, Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino

Alueuudistus.fi. 2020. Viitattu 21.5.2020. <https://soteuudistus.fi/etusivu>

Arene 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 1.4.2021. https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382

Asiakas- ja asukasosallisuus. 2018. Thl. Viitattu 24.4.2018. <https://thl.fi/fi/web/hyvinnoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/asiakas-ja-asukasosallisuus>

Asiakasraati. 2012. Innokylä. Viitattu 30.7.2020. <https://www.innokyla.fi/web/malli110706>

Diene Monique Carlos, Elisabete Matallo Marschesini de Pa`dua, Lygia Maria Pa-reira da Silva, Marta Angèlica Iossi Silva, Walter Ernesto Ude Marques, Maria Neto da Cruz Leitão and Maria das Gracas Carvalho Ferriani, 2016. The care network of the families involved in violence against children and adolescents: the Primary Health Care perspective. *Journal of Clinical Nursing*. 2016, doi:10.1111/jocn.13692

Eskola, J. & Suoranta, J.1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Gagan G., Richardson A., Wyeth E., Edmonds L. & Derrett S., 2019. Child/youth, family and public engagement in paediatric services in high-income countries: A systematic scoping review. *Health Expectations*. 2020;23:261–273.

Hakio K., Mettelmäki T. & Jyrämä A., 2015. Muotoiluharjoituksia: palveluiden yhteissuunnittelua verkostossa. Teoksessa Jyrämä A. & Mettelmäki T. (toim.) 2015. Palvelumuotoilu saapuu verkostojen kaupunkiin. Verkosto- ja muotoilunäkökulmia kaupungin palveluiden kehittämiseen. Unigrafia Oy. Helsinki.

Halme N., Perälä M-L. & Kanste O., 2014. Lasten ja perheiden palvelujen saavutettavuus ja avun riittävyys – rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi. *Hoitotiede* 2014, 26.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki University Press.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 1.4.2021. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Hyvinvointipalveluiden kehittäminen kansalaisosallistumisen ja yhteisöllisyyden pohjalta maaseudulla-hankkeen (KAMPA) loppuraportti. 2013. Viitattu 18.4.2018. http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/pakaste2/KAMPA_loppuraportti.pdf

Holloway, I. & Galvin, K. 2017. Qualitative Research in Nursing and Healthcare. 4. painos. Chichester: Wiley-Blackwell.

Häyhtiö, T. 2017. Osallisuutta sote-palveluihin palvelumuotoilemalla. Kaks-kunnallisen alan kehittämissäätö. Julkaisu 4. Viitattu 2.6.2021. <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2017/05/osallisuutta-sote-palveluihin-palvelumuotoilemalla-004-1.pdf>

Isoherranen K., 2012. Uhka vai mahdollisuus -moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Helsinki: Unigrafia.

Järvensivu T., 2019. Verkostojen johtaminen. Opi ja etene yhdessä. Helsinki, Suomi: BoD-Books on Demand

Järvensivu T., Nykänen K. & Rajala R., 2010. Verkostojohtamisen opas: Verkostotyökentely sosiaali- ja terveysalalla. Viitattu 13.3.2020 <https://www.seugolaid.fi/wp-content/uploads/2017/03/Verkostojohtamisen-opas-versio-1-0-30-12-2010.pdf>

Jäppinen T., 2011. Kunta ja käyttäjälähtöinen innovaatiotoiminta. Kunnan ja kuntalaisen vuorovaikutus palveluja koskevassa päätöksenteossa ja niiden uudistamisessa, Acta nro 230. Kuntaliitto. Helsinki.

Kallinen, Timo & Kinnunen, Taina. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. (Viitattu 14.5.2021) <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>

Kaukonen P., Pelkonen M., Hastrup A., Bergbacka K., Mäkelä J. & Santala R. 2018. Lapsille ja nuorille hyvä sote. LAPE-teesit sote-palveluiden uudistamisen tueksi. THL. Viitattu 16.11.2021. <https://www.julkari.fi/handle/10024/137190>

Kohti yhteistä lapsikäsitystä. 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. toim. Lea Pulkkinen. Helsinki: Juvenest Print Suomen yliopistopaino Oy.

Koskimies H., 2013. Kuntouttavan työtoiminnan asiakasraadit ja palveluiden kehittäminen. Teoksessa Osallisuus, oikeutta vai pakkoa? Toim. Era T. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja- sarja. Suomen yliopistopaino- Juvenes Print.

KÄRKIHANKE. Asiakasosallisuus toimintamalli. 2018. Inno-kylä. Viitattu 24.4.2018. <https://www.innokyla.fi/web/malli4450262>

Larivaara P. & Taanila A., 2009. Moniammatillinen perhekeskeinen yhteistyö. Teoksessa Larivaara P., Lindroos S. & Heikkilä T. (Toim.) 2009. Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto. Viitattu 21.10.2020. <http://www.oppiportti.fi/op/ppp00166/do>

Mettelmäki T., 2015. Palvelumutoilu saapuu kaupunkiin. Johdanto. Teoksessa Jyrämä A. & Mettelmäki T. (toim.) 2015. Palvelumutoilu saapuu verkostojen kaupunkiin. Verkosto- ja muotoilunäkökulmia kaupungin palveluiden kehittämiseen. Unigrafia Oy. Helsinki.

Merton, R-K., Fiske, M. & Kendall, P.L. 1990. Focused Interview. Second edition. The Free Press. Nexstory e-kirja kokoelma.

Mertsola J., Talvenkorpi H., Santanen J. & Tapiola M., 2017. Poislähtämisen kulttuurista kohti aitoa osallisuutta! Vertigaalinen integraatio lasten, nuorten ja perheiden erityis- ja vaativan tason palvelujen LAPE-työpajoissa 2016. Teoksessa Erityis- ja vaativan tason palvelujen työpajaprosessin raportti –Osana lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa. 2017. Helsinki. Verkkojulkaisu. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134652/TY%C3%962017_26_Ty%C3%B6pajaprosessit_1.6.17_web.pdf?sequence=3. Viitattu 21.10.2020

Ojasalo K., Moilanen T. & Ritalahti J., 2014, Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Perälä M-L, Halme N. & Nykänen S., Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittava johtaminen. 2012. THL. Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy Tampere 2012

Pohjola, A. 2017. Asiakkaiden pitkä tie palveluihin vaikuttajaksi. Julkaisussa Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere: Vastapaino

Seikkula J. & Arnkil T., 2009. Dialoginen verkostotyö. 2. painos. Esa print Oy.

STM 2019. Lasten ja nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskukset. LAPE-muutosohjelmassa tehdyn valmistelutyön loppuraportti. Verkkojulkaisu http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161534/STM_Rap_2019_30_Lasten_nuorten_ja_perheiden_osaamis_ja_tukikeskukset.pdf?sequence=1&isAllowed=y Viitattu 18.3.2020.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli. Loppuraportti. Viitattu 29.3.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3927-1>

Sote-uudistus. 2020. Valtioneuvosto. <https://soteuudistus.fi/etusivu>. Viitattu 4.1.2021

Tammelin M., 2010. Kokemuksia sosiaalipalveluista –Kuntouttavan työtoiminnan asiakasfoorumit Keski-Suomessa. Raportti 31/2010. THL.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2020. Asukas- ja asiakasosallisuus. Viitattu 29.3.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/asukas-ja-asiakasosallisuus>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2018. Osallisuus kuuluu kaikille. Innokylän innovaatiokatsaus. Työpäperi 8/2018. Viitattu 21.5.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-077-8>

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

Tuulaniemi J., 2011. Palvelumuotoilu. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Tuulensalo H., Kumpulainen K. & Kekkonen M., 2017 Monitoimijainen arviointi. Teoksessa Erityistason palveluiden johtaminen Teoksessa Erityis- ja vaativan tason palvelujen työpajaprosessin raportit – osana Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa. 2017. THL. Helsinki. Verkkojulkaisu. Viitattu 25.3.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-874-6>.

Vanhanen S-L. 2010, Keskittymättömän lapsen ja nuoren hoito- Kokemuksia palveluketjun toimivuudesta. Suomen lääkärilehti 2010; 65.

Vuori M., Tuulio-Henriksson A. & Autti-Rämö I., 2018. Perhekuntoutus lapsen tunteiden säätelyn ja käyttäytymisen pulmissa. Suomen lääkärilehti 19/2018.

Vuorenmaa, M. 2016. Äitien ja isien osallisuus perheessä ja lasten palveluissa sekä osallisuuteen yhteydessä olevat tekijät. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto. Viitattu 21.5.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0019-7>

731/1999. Perustuslaki. Viitattu 13.9.2020. <http://finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö

410/2015. Kuntalaki. Viitattu 13.9.2020. <http://finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö

812/2000. Laki sosiaalihuollon asemasta ja oikeuksista. <http://finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö

795/1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. <http://finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö

1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. <http://finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö

Liitteet

Liite 1. Tutkittavan tiedote ja suostumusasiakirja

TUTKITTAVAN TIEDOTE JA SUOSTUMUSASIAKIRJA

18.4.2021

Tutkimuksen nimi: Verkostotyön toimivuus ja mahdollisuudet lapsiperhepalveluissa

Tutkimuksen tarkoitus

Teitä pyydetään osallistumaan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyönä toteutettavaan tutkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää asiakkaiden näkökulmaa lapsiperhepalveluissa tapahtuvan verkostotyön toimivuudesta ja mahdollisuudesta. Tulosten perusteella on tarkoitus tehdä ammattilaisia hyödyntävä mallinnus siitä, miten perheen ja eri ammattilaisten välistä yhteistyötä voitaisiin toteuttaa lapsiperhepalveluissa entistä asiakaslähtöisemmin. Olemme arvioineet, että lapsiperhepalveluiden asiakasraadin jäsenenä sovellutte hyvin tutkimukseen, koska teillä on laaja näkemys eri lapsiperheille suunnatuista palveluista, sekä yhteistyöstä lapsiperhepalveluiden piirissä toimivien ammattilaisten kanssa. Tutkimukseen osallistumista tarjotaan kaikille asiakasraadin jäsenille.

Tutkimuksen kulku

Tutkimukseen osallistumiseksi teitä pyydetään osallistumaan haastatteluun, jossa teillä on mahdollisuus omin sanoin kertoa tutkimusaiheeseen liittyvistä teemoista. Vallitsevat pandemia tilanteen vuoksi haastattelu tullaan suorittamaan etäyhteyden kautta (Teams), jonka käyttö on helppoa ja siihen opastetaan tarvittaessa. Aikaa haastatteluun kuluu arvioilta enimmillään noin 60 minuuttia.

Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta teille palkkiota, eikä se vaadi haastattelun jälkeen teiltä mitään muita toimenpiteitä.

Tutkimukseen liittyvät hyödyt ja riskit

Tutkimukseen osallistumiseen ei liity minkäänlaisia riskejä ja sen hyödyt tulevat toivotavasti esille teille tulevaisuudessa entistäkin toimivimpina palveluina.

Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen

Tutkimuksessa henkilöllisyyttä ei kerätä ollenkaan. Tutkimusaineistoa käsittelee ainoastaan tutkijat ja se säilytetään oppilaitoksen tarjoamassa pilvipalvelussa, johon pääsy on ainoastaan tutkijoilla ja se on turvattu opiskelijakoodin ja salasanan taakse. Tutkijat ovat tutkimustilanteen sekä aineiston suhteen salassapitovelvollisia. Kaikkia tietoja ja tutkimustuloksia käsitellään siten, ettei yksittäisiä tietojanne pystytä tunnistamaan tutkimustuloksista. Tutkimusrekisteriin tallennetaan vain tutkimuksen kannalta välttämättömiä tietoja ja rekisteriä säilytetään em. pilvipalvelussa niin kauan, kunnes tutkimus on päättynyt, eikä niitä missään tapauksessa tulla luovuttamaan eteenpäin.

Jos osallistumisenne tutkimukseen jostain syystä keskeytyy, keskeyttämiseen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana tutkimusaineistoa.

Vapaaehtoisuus

Osallistuminen tähän tutkimukseen on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta, keskeyttää osallistumisenne tai peruuttaa suostumuksenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa. Kieltäytymisenne, osallistumisen keskeyttäminen tai suostumuksen peruuttaminen eivät vaikuta mitenkään jatkossa asiakasraatitoimintaan osallistumiseen.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tutkimustulokset julkaistaan osana opinnäytetyön raporttia ja ne tullaan esittelemään myös asiakasraadın jäsenille. Opinnäytetyön tallentuu sähköisesti Theseus-järjestelmään

Tutkimuksesta vastaavien opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot

Opinnäytetyön tekijöinä toimivat: Eeva Ikäheimonen ja Eeva Antila
Molemmat opinnäytetyön tekijät ovat terveydenhuollon ammattihenkilöitä (kättilö, terveydenhoitaja) sekä opiskelijoita terveyden edistämisen ylemmässä ammattikorkeakoulututkinto-ohjelmassa.

eeva.ikaheimonen@student.jamk.fi

eeva.antila@student.jamk.fi

Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Opinnäytetyön nimi: Verkostotyön toimivuus ja mahdollisuudet lapsiperhepalveluissa

Opinnäytetyön tekijät: Eeva Ikäheimonen ja Eeva Antila

Kuvaus tutkimuksesta: Opinnäytetyö, YAMK Terveyden edistäminen, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

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.

Suostun siihen, että minua haastatellaan ja antamiani tietoja käytetään kyseisen opinnäytetyön tutkimuksen tarpeisiin. Voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni.

Päiväys _____

Tutkittavan allekirjoitus ja nimenselvennys _____

Liite 2 Teemahaastattelurunko

Teema 1: Asiakkaan äänen kuuluminen

- ❖ millaisena asiakkaat kokevat omat vaikutusmahdollisuutensa palvelujen parissa?
- ❖ miten asiakkaat kokevat, että oman äänen kuuluviin saamista voisi parantaa?

Teema 2: ”Pois lähettämisen kulttuuri”

- ❖ miten asiakkaat kokevat läheteet eri yksikköihin
- ❖ toimiiko eri toimijoiden yhteistyö vai onko palvelut esimerkiksi liian eriytettyinä, päällekkäisiä tai ristiriitaisia?

Teema 3: Organisaatioiden yhteistyön haasteet ja verkostotyön toteutus

- ❖ ovatko asiakkaat huomanneet haasteita organisaatioiden välisessä yhteistyössä ja ovatko ne vaikuttaneet perheen saamiin palveluihin ja asiakastytyvyyteen?
- ❖ onko organisaatioiden yhteistyössä ja verkostotyön toteutuksessa parantamisen varaa ja jos niin miten?