

Suvi Lehtimäki

**LASTENSUOJELUN MONIAMMATILLISEN
ASiantuntijaryhmän lausunnon
vaikuttavuus asiakasprosessiin**

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Pro Gradu - tutkielma
Maaliskuu 2021

SISÄLLYSLUETTELO

TIIVISTELMÄ	3
ABSTRACT	4
1 JOHDANTO	5
2 LASTENSUOJELUN SOSIAALITYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TEHTÄVÄT	8
3 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN VIITEKEHYS	11
3.1 LASTENSUOJELUTYÖN VAATIVUUS.....	11
3.2 MONIAMMATILLINEN ASiantuntijuus JA YHTEISTYÖ.....	12
3.3 VAIKUTTAVUUS JA SEN TUTKIMINEN.....	15
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	18
4.1 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	18
4.2 TUTKIMUSKOHDDE JA -PROSESSI.....	19
4.3 TUTKIMUSAINEISTO.....	20
4.4 AINEISTON ANALYYSI.....	25
4.5 TUTKIMUSETIIKKA.....	26
5 MONIAMMATILLISEN ASiantuntijaryhmän LAUSUNTOJEN VAIKUTTAVUUS LASTENSUOJELUN ASIAKASPROSESSIIN	28
5.1 MONIAMMATILLISTA KONSULTAATIOTA KAIPAAVIEN ONGELMATILANTEIDEN LUONNE.....	28
5.1.1 Lausunnoissa kuvautuvat asiakastilanteet.....	28
5.1.2 Sosiaalityöntekijöiden esittämät kysymykset.....	31
5.2 MONIAMMATILLISEN ASiantuntijaryhmän INTERVENTIO: LAUSUNTOJEN SUOSITUKSET JA NIIDEN LOGIIKKA.....	33
5.2.1 Moniammatillisen asiantuntijaryhmän antamat suositukset.....	33
5.2.2 Lastensuojelun toimenpiteitä koskevat suositukset.....	34
5.2.3 Muihin toimijoihin liittyvät suositukset.....	37
5.3 MONIAMMATILLISEN ASiantuntijaryhmän INTERVENTION VAIKUTUS ASIAKASPROSESSIIN.....	40
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	52
LÄHDELUETTELO	60
LIITTEET	65
LIITE 1: Moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausuntojen taustatiedot	
LIITE 2: Asiantuntijat moniammatillisessa asiantuntijaryhmässä	
LIITE 3: Sosiaalityöntekijän esittämät kysymykset	
LIITE 4: Moniammatillisen asiantuntijaryhmän suositukset lastensuojelun toimenpiteistä	
LIITE 5: Asiantuntijaryhmän antamat suositukset muiden toimijoiden palveluista	

TAULUKOT:

Taulukko 1: Asiantuntijaryhmän kokoukset ja asiakastapausmäärät	21
Taulukko 2: Käsitteykerrat kunnittain	23
Taulukko 3: Asiantuntijat asiantuntijaryhmässä	23
Taulukko 4: Asiantuntijaryhmän antamat suositukset	34
Taulukko 5: Suositukset lastensuojelun toimenpiteistä	35
Taulukko 6: Suositukset muiden toimijoiden toimenpiteistä.....	37
Taulukko 7: Suositukset lastensuojelun toimenpiteistä, saatavilla oleva henkilötieto ja vaikuttavuuden tarkasteluun valitut lausunnot.....	40
Taulukko 8: Suositusten toteutuminen asiakastietojärjestelmissä	50

TIIVISTELMÄ

LEHTIMÄKI SUVI: Lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnon vaikuttavuus asiakasprosessiin

Pro Gradu - tutkielma, 65 sivua, 5 liitettä.

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Ohjaaja: Hannele Forsberg

Maaliskuu 2021

Pro Gradu – tutkielman tarkastelun kohteena ovat Kuuskuntien sosiaalityöntekijöiden käytössä olleen lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän laatimat lausunnot sekä niissä annetut suositukset. Tutkielman tavoitteena on tuottaa tietoa moniammatillisen asiantuntijaryhmän laatimista lausunnoista ja suosituksista sekä tutkia, onko asiantuntijaryhmän työskentely ollut vaikuttavaa. Tavoitteena on tuottaa yksityiskohtaista tietoa sosiaalityön käytäntöön ja lisätä tietämystä lastensuojelun moniammatillisista asiantuntijaryhmistä.

Lastensuojelun sosiaalityö ja moniammatillisten asiantuntijaryhmien toiminta pohjautuu lastensuojelulakiin. Lastensuojelutyö on haastavaa ja monimutkaista asiantuntijatyötä, missä sosiaalityöntekijä vastaa lapsen edun toteutumisesta. Tutkielmani teoreettisen viitekehyksen muodostavat lastensuojelun sosiaalityön vaatavuus, moniammatillinen asiantuntijuus ja yhteistyö sekä vaikuttavuus ja sen tutkiminen. Olen toteuttanut tutkimukseni mukailemalla Petteri Paasion (2003) vaikuttavuuden osa-alueiden arviointia ja käyttänyt aineiston analysoinnissa sekä aineistolähtöistä sisällönanalyysia, joka on laadullinen analyysitapa, että kvantifiointia, jolla tutkimuksen luotettavuutta, arvioitavuutta ja toistettavuutta on mahdollista lisätä.

Tutkimuksen aineistona ovat vuosina 2013–2014 laaditut moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnot, joita on yhteensä 29 kappaletta. Asiantuntijaryhmän yhteen käsittelyyn on osallistunut asiantuntijoita keskimäärin 6,9. Asiantuntijoina ovat toimineet lakimies, nuorisopsykiatri, lastenpsykiatri, psykologi, opetustoimen edustaja, vammaispalveluiden edustaja, päihde- ja mielenterveystyön asiantuntija, varhaiskasvatuksen asiantuntija ja lastensuojelun johtavia sosiaalityöntekijöitä. Lausunnot koskettavat yhteensä 39 lasta, joiden tilanteet kuvautuvat lausunnoissa haastavina, moninaisina, kuormittavina ja taustalla ovat monitahoiset syyt. Sosiaalityöntekijät ovat esittäneet moniammatilliselle asiantuntijaryhmälle kysymyksiä läpi koko lastensuojelun asiakkuuden kirjon. Eniten kysymyksiä on esitetty avohuollon tukitoimiin ja huostaanoton valmisteluun liittyvissä asioissa sekä lasten huoltajiin liittyen.

Tutkimuksen perusteella lastensuojelun moniammatillinen asiantuntijaryhmä on antanut suosituksia liittyen sekä lastensuojelun että muiden toimijoiden toimenpiteisiin. Keskimäärin suosituksia on annettu 3,7 suositusta/lausunto. Jaottelin tutkimuksessani suositukset lastensuojelun toimenpiteisiin ja muiden toimijoiden suosituksiin. Eniten lastensuojelun toimenpiteitä koskevia suosituksia on annettu huostaanoton valmistelusta siinä tilanteessa, jos ensisijaisesti suositelluilla avohuollon tukitoimilla ei saada aikaan muutosta sekä suosituksia perhetyöstä. Muiden toimijoiden suosituksia on annettu eniten lapsen psyykkisen ja fyysisen hoidon tarpeen arvioinnista sekä suoraan todettu lapsella olevan psykiatrisen hoidon tarve. Tarkastelin tarkemmin lastensuojelun toimenpiteitä koskevia suosituksia ja suosituksista valikoitui 10 lausuntoa vaikuttavuuden tarkasteluun. Vaikuttavuutta tarkastelin asiakastietojärjestelmien asiakasdokumenteista (päätökset ja asiakassuunnitelmat), seuraamalla niistä moniammatillisen asiantuntijaryhmän antamia suosituksia vuoden ajan lausunnon kirjoittamisen jälkeen. Tehdyn tutkimuksen perusteella voidaan havaita, että lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän työskentely ja ryhmän laatimat lausunnot ovat olleet vaikuttavia suositeltujen toimenpiteiden tasolla. Sosiaalityöntekijät ovat toteuttaneet asiantuntijaryhmän antamia suosituksia ja 71-prosenttisesti he ovat vieneet lapsen asiakasprosessia suosituksen mukaisesti eteenpäin.

Avainsanat: Lastensuojelu, moniammatillinen, asiantuntijuus, vaikuttavuus.

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

ABSTRACT

LEHTIMÄKI SUVI: Effectiveness of the opinion of the multi-professional expert group on child protection on the customer process

Master's Thesis, 65 pages, 5 appendix pages.

Tampere University

Faculty of Social Sciences

Supervisor: Hannele Forsberg

March 2021

This Master's Thesis examines statements and recommendations prepared by a multi-professional expert group on child protection used by Kuuskunta's social workers. The objective of the dissertation is to provide information on the statements and recommendations prepared by the expert group and to investigate whether the work of the group has been effective. The objective is also to provide detailed information on the practice of social work and to increase knowledge of multi-professional expert groups in child protection.

The social work of child protection and the activities of multi-professional expert groups are based on the Child Protection Act. Child protection work is challenging and complex expert work, where the social worker is responsible for the realization of the child's best interests. The theoretical framework of the research consists of the demanding nature of social work in child protection, multi-professional expertise and cooperation, as well as effectiveness and research. The study was conducted by adapting Petteri Paasio's (2003) work on assessing elements of effectiveness. Research methods included both a qualitative material-based content analysis as well as quantification. The quantitative methods ensured reliability, measurability as well as repeatability to the study.

The research material consists of a total 29 cases of opinions of a multi-professional group of experts prepared in 2013–2014. An average of 6.9 experts participated in each hearing of a multi-professional expert group. The experts were a lawyer, a youth psychiatrist, a child psychiatrist, a psychologist, an educational representative, a disability services representative, a substance abuse and mental health expert, an early childhood education expert and senior social workers in child protection. The statements affect a total of 39 children, whose situations in the statements are described as challenging, diverse, burdensome and for complex reasons. Social workers have asked the multi-professional team of experts' questions across the full spectrum of child protection clientele. Most questions have been asked about support measures for outpatient care and preparation for custody, as well as issues related to children's parents.

Based on the research, a multi-professional expert group on child protection made recommendations regarding measures for both child protection and other actors. On average, 3.7 recommendations or opinions have been issued. In this study, the recommendations were divided into child protection measures and the recommendations of other actors. Most recommendations for child protection measures have been made in preparation for custody in the event that the priority recommended outpatient care support measures do not bring about change, as well as recommendations for family work. Recommendations from other actors were made mostly on the assessment of the child's need for mental and physical care, as well as the directly identified need for psychiatric care for the child. After taking a closer at the recommendations for child protection measures, 10 opinions were selected from the recommendations for reviewing effectiveness. The effectiveness was examined by reviewing customer information systems and customer documents (both decisions and customer plans), and by following the given recommendations of the multi-professional group of experts for one year after the statements were written. The study shows that the work of the multi-professional expert group on child protection and the opinions issued by the group have been impressive at the level of recommended measures. Social workers have implemented the recommendations made by the expert group and 71% have taken the child's client process forward as recommended.

Keywords: child protection, multi-professional, expertise, effectiveness.

The originality of this thesis has been checked using the Turnitin OriginalityCheck service.

1 JOHDANTO

Pro gradu -tutkielman aiheen olen valinnut lastensuojelun työkentästä, jolla itsekin työskentelen. Tarkastelen tutkielmassani Kuuskuntien yhteistoimintana järjestetyn lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän laatimia lausuntoja ja niiden vaikuttavuutta asiakasprosesseihin. Aihe on herättänyt mielenkiintoani jo pidemmän aikaa, ja olen itsekin havainnut työskennellessä lastensuojelun sosiaalityössä tarvitsevani moniammatillista tukea työlle. Lastensuojelussa lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä työskentelee lapsiin ja perheisiin liittyvien vaikeiden, haastavien ja monimutkaisten haasteiden parissa. Lastensuojelussa toteutettava sosiaalityö on vaativaa ja sosiaalityöntekijät tekevät työtään usein yksin sekä valtavassa paineessa. Lastensuojelun sosiaalityöntekijän tehtävänä on jatkuvasti arvioida lapsen edun toteutumista ja minimoida riskejä moninaisissa perhe- ja asiakastilanteissa. Yhteiskunnallisesti lastensuojelutyö asettuu merkittävään rooliin, mitä ohjaa vahva lainsäädäntö, lapsen oikeuksien sopimus ja ihmisoikeussopimukset sekä eettiset ohjeistukset.

Haastavan ja vaikean työn tueksi sosiaalityöntekijällä tulee olla mahdollisuus pyytää työnsä tueksi moniammatillista asiantuntijuutta konsultoimalla, yhteistä keskustelua käymällä tai kirjallista lausuntoa pyytämällä. Lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän toimintaa on ollut jo pidempään useimmissa Suomen kunnissa, ja vuoden 2008 lastensuojelulain muutoksenkin myötä kunnille on tullut lainvelvoite moniammatillisen asiantuntijaryhmän järjestämisestä. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän työskentely on järjestetty joko kuntakohtaisesti tai useamman kunnan yhteistoimintana, ja sen käsittelyä tai kirjallista kannanottoa sosiaalityöntekijällä on mahdollista pyytää asiakkaan asiassa. Kandidaatin tutkielmana toteuttamani systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteella lastensuojelun moniammatillisia asiantuntijaryhmiä on Suomessa tutkittu kokonaisuudessaan hyvin vähän, eikä asiantuntijaryhmän käsittelyn vaikuttavuutta asiakasprosessiin ole aikaisemmin tutkittu.

Tutkielmani tutkimuskysymyksinä ovat, minkälaisissa asiakastilanteissa ja mihin kysymyksiin sosiaalityöntekijät kaipaavat moniammatillisen asiantuntijaryhmän konsultaatiota? Minkälainen on moniammatillisen asiantuntijaryhmän intervention luonne ja miten interventio vaikuttaa asiakasprosessiin? Tutkielman tavoitteena on lisätä puuttuvaa tutkimustietoa moniammatillisen asiantuntijaryhmän vaikuttavuudesta sekä tuottaa yksityiskohtaista tietoa asiantuntijaryhmän toiminnasta. Tutkielman tavoitteena on myös tuottaa uutta tietoa lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän antamista suosituksista ja niiden vaikutuksista asiakasprosesseihin. Tavoitteena on tutkimustiedon avulla tuoda näkyväksi, ovatko lasten asioista vastaavat sosiaalityöntekijät vieneet asiakkaan prosessia annettujen

suositusten mukaisesta eteenpäin. Tutkielmani asettuu merkittävään yhteiskunnalliseen muutoksen aikaan, jolloin Suomessa on valmisteilla laajamittainen sote- ja hyvinvointialueuudistus. Sen myötä myös lastensuojelun moniammatillisten asiantuntijaryhmien toimintaa saatetaan kehittää. Näen tutkielmani parhaimmillaan toimivan kehittämistyön taustatietona, mikäli asiantuntijaryhmiä uudistusten myötä muutetaan tai muovataan.

Lastensuojelun sosiaalityön lähtökohtia ja tehtäviä sekä moniammatillisen asiantuntijaryhmän taustalla olevaa lakiperustaisuutta tarkastelen luvussa kaksi. Tarkastelen ensin lastensuojelun sosiaalityön lähtökohtia ja tehtäviä. Lastensuojelun asiakkaiden tilanteiden moninaisuus ja asiakasperheiden erilaiset ongelmat haastavat sosiaalityöntekijää hänen työssään. Tämän vuoksi sosiaalityöntekijöiden saatavilla täytyy olla moniammatillista asiantuntija-apua heidän työnsä ja päätöksenteon tueksi. Luvussa kaksi tarkastelen myös lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän lakisääteisyttä. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän toiminta perustuu kokonaisuudessaan lastensuojelulakiin, joka velvoittaa kuntia järjestämään asiantuntijaryhmän sosiaalityöntekijän työn tueksi.

Tutkielmani teoreettinen viitekehys muodostuu lastensuojelutyön vaativuudesta, moniammatillisesta asiantuntijuudesta ja vaikuttavuudesta. Lastensuojelussa perheiden vaikeiden tilanteiden taustalla ovat monitahoiset syyt, jotka liittyvät usein lasten omiin vaikeuksiin, heidän huoltajiensa haasteisiin sekä koko perheen hankaluuksiin. Nämä seikat yhdessä ja erikseen muodostavat lapselle kuormittavan elämäntilanteen. Näiden haastavien ja vaikeiden asioiden parissa työskentely edellyttää sosiaalityöntekijältä älyllistä ja emotionaalista osaamista sekä vahvaa päättelytaitoa. Lastensuojelutyö vaatii sosiaalityöntekijältä myös yhteistyötaitoja toimia moniammatillisissa verkostoissa sekä kykyä luopua omista käsityksistään parempien ratkaisuvaihtoehtojen ilmetessä. Suomalaisessa sosiaalityössä ja lastensuojelussa vaikuttavuus on tärkeä tarkastelun näkökulma, jonka tutkimus on ollut Suomessa kuitenkin vähäistä. Edellä mainittuja käsitteitä ja teoriaa tarkastelen lähemmin luvussa kolme.

Luvussa neljä määrittelen tutkimukselle asetetut tutkimuskysymykset sekä kuvaan tutkimusprosessia, aineistoa, analysointia, luotettavuutta ja eettisyyttä. Pro gradu - tutkielmani tutkimuskohteena ovat Kuuskuntien yhteistoimintana järjestetyn lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän laatimat lausunnot. Asiantuntijaryhmä laatii jokaisesta käsittelemästään asiakastapauksesta lausunnon, mihin se kirjaa oman kannanottonsa ja suositukset asiakkaan asiassa. Toisena tutkimuskohteenani ovat tarkasteltavien kuntien asiakastietojärjestelmät ja niissä olevat lastensuojelun päätökset sekä asiakassuunnitelmat. Tutkimuksen tekemiseen lähdin avoimin mielin, eikä itselläni tutkijana ollut ennako-oletuksia mahdollisista tuloksista. Ainoa aavistukseni kuitenkin oli, että huostaanottoasiassa

asiantuntijaryhmän lausuntoa olisi saatettu pyytää useimmiten. Aineistoa olen analysoinut käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysia ja kvantifiointia. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on laadullinen analyysitapa, jolla pelkistän ja ryhmittelen aineistoa sekä tutkimustuloksia. Kvantifioinnin avulla kuvaan laadullista aineistoa määrällisesti, millä lisään tutkimukseni luotettavuutta, arvioitavuutta ja toistettavuutta.

Tutkielmani on laadullinen tutkimus ja sen toteuttamiseksi olen valinnut vaikuttavuuden arvioinnin. Tutkimukseni jakaantuu kolmeen vaikuttavuuden arvioinnin osa-alueeseen, ja interventiona toimii lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnot sekä niiden sisältämät suositukset. Vaikuttavuuden arvioinnin osa-alueina ovat moniammatillisen asiantuntijaryhmän intervention luonne, sen logiikka ja vaikuttavuus. Ensimmäisenä tarkastelen, minkälaisena kuvautuu moniammatillista asiantuntijaryhmän konsultaatiota kaipaavien ongelmatilanteiden luonne. Tarkastelen lausunnoista, minkälaisena asiakkaiden tilanteet niissä kuvautuvat ja mihin asioihin sosiaalityöntekijät ovat toivoneet asiantuntijaryhmän ottavan kantaa. Toisena vaikuttavuuden osa-alueena tarkastelen moniammatillisen asiantuntijaryhmän interventiota eli lausunnoissa esiintyviä suosituksia sekä niiden logiikkaa. Mielenkiintoista on myös tutkia kenen asiantuntijuutta sosiaalityöntekijät ovat kaivanneet eniten ja korostuuko jonkun ammattialan asiantuntijuus lausunnoissa erityisesti. Lausuntojen ja niissä olevien suositusten tarkastelun jälkeen siirryn kolmanteen vaikuttavuuden osa-alueeseen ja tutkimaan tutkimuskohteena olevien kuntien asiakastietojärjestelmistä asiakkaalle tehtyjä päätöksiä ja asiakas suunnitelmia. Asiakastietojärjestelmistä tarkastelen, miten moniammatillisen asiantuntijaryhmän interventio on vaikuttanut asiakasprosessiin ja onko asiantuntijaryhmän lausunto ohjannut sosiaalityöntekijän työskentelyä sekä onko lausunnoissa esiintyvät suositukset toteutuneet asiakasprosessissa vuoden sisällä lausunnon kirjoittamisesta. Näitä tutkimustuloksia esittelen luvussa viisi ja luvussa kuusi olen laatinut tuloksista johtopäätökset sekä pohtinut niitä.

2 LASTENSUOJELUN SOSIAALITYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TEHTÄVÄT

Lastensuojelulla on Suomessa pitkä historia ja se on vanhimpia yhteiskunnallisesti säädeltyjä toimialoja. Lastensuojelun toiminta perustuu lakiin ja lapsen oikeuksien sopimukseen. Lapsen oikeuksien toteutumisessa on otettava huomioon ihmisarvo ja yhteiskunnan sekä perheen vastavuoroiset suhteet. (Bardy 2013, 57, 62 & 71.) Lastensuojelun tehtävänä on arvioida, vaikuttavatko perheen ongelmat lapsen kasvuun ja kehitykseen ja voidaanko niihin lastensuojelun keinoin vaikuttaa tai voidaanko niitä poistaa. Työskentelyssä palveluiden ja toimenpiteiden tarve tulee arvioida lapsen edun näkökulmasta ja työskentelyn tulee perustua lapsi- ja perhekeskeisyyteen. Lastensuojelun työskentely on tuen ja avun tarjoamisen lisäksi viranomaisen kontrollia sekä vastentahtoisten toimenpiteiden toteuttamista. (Bardy 2013, 73; Pösö 2010, 324 & 326.)

Suomessa lastensuojelulaki (417/2007) ja ihmisoikeussopimukset antavat lastensuojelun toiminnalle perustan, mutta toiminta ja palvelut saattavat vaihdella paljonkin alueellisesti. Lastensuojelu on yksilö- ja perhekohtaista lapsen turvaamista tilanteissa, joissa lapsen terveys ja kehitys on vaarantunut kasvuolosuhteista tai lapsen omasta käytöksestä johtuen. Lastensuojelua pidetään viimesijaisena puuttujana perheiden ongelmiin lapsen edun vaarantuessa. Lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa selvitetään lastensuojelun tarvetta ja järjestetään avohuollon tukitoimia, koko perheen hoitoa sekä sijais- ja jälkihuoltoa. Lastensuojelun sosiaalityössä koulutuksen saanut sosiaalityöntekijä on asiakkuuden prosessin johtaja ja palveluiden koordinaattori. Lastensuojelun asiakkuus alkaa lastensuojeluilmoituksesta tai sosiaalihuoltoon tehdystä yhteydenotosta, jolloin lapsella käynnistyy lastensuojelun avohuollon asiakkuus. (Bardy 2013, 43; Ritala-Koskinen & Forsberg 2016, 105 – 106; Bardy & Heino 2013, 26; Pösö 2007, 65 & 68.)

Lastensuojelun sosiaalityön tehtävänä on suojella lasta, poistaa lasta vahingoittavia riskejä ja ongelmia sekä edistää lapsen ja perheiden hyvinvointia (Pösö 2007, 75). Pääpaino suomalaisessa lastensuojelutyössä on avohuollon sosiaalityössä ja lapsille sekä perheille suunnatuissa palveluissa, avohuollon tukitoimissa. Avohuollon tukitoimien tavoitteena on lapsen asuminen kotona ja tukitoimet toteutetaan pääsääntöisesti perheen omassa kodissa. Avohuollon tukitoimia on mahdollista toteuttaa myös lapsen tai perheen kodin ulkopuolella olevilla palveluilla. Avohuollon tukitoimien vastaanottaminen on perheille aina vapaaehtoista ja heidän kanssaan pyritään yhteistyössä suunnittelemaan tukitoimet lapsen edunmukaisesti. Lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle voi toteutua myös

avohuollon tukitoimena määrääjäksi, mikäli kaikki asianosaiset ovat siihen suostuvia. (Ritala-Koskinen & Forsberg 2016, 106.) Lastensuojelulaissa painotetaan avohuoltoa ja siinä määritellään perheen toimentulon ja asumisen turvaamisesta (LsL 417/2007, 35§), sosiaalipalveluiden järjestämisestä sosiaalihuoltolain (1301/2014, 14§) mukaisilla toimenpiteillä (esimerkiksi kotipalvelu, tukihenkilö, tukiperhe tai vertaisryhmä toiminta) ja lastensuojelun avohuollon tukitoimilla (LsL 417/2007, 36§). Avohuollon tukitoimiksi määritellään lastensuojelulaissa (emt.) lapsen ja perheen ongelmatilanteen selvittelyn tukeminen, lapsen taloudellisen ja muun tilanteen tukeminen, kuntoutumista tukevat hoito- ja terapiapalvelut, tehostettu perhetyö, perhekuntoutus sekä lasta ja perhettä tukevat muut palvelut ja tukitoimet, avohuollon tukitoimena toteutettu sijoitus (37a§) ja kiireellinen avohuollon tukitoimi (37b§).

Huostaanotto on äärimmäinen toimenpide, mihin turvaudutaan vain viimesijaisesti, jos mikään muu tukitoimi tai keino ei ole ollut riittävä ratkaisemaan tilannetta tai turvaamaan lapsen etua. Lapsen huostaanottoa arvioitaessa, arviointia määrittävät kolme kriteeriä. Huostaanottoa on arvioitava lapsen tilanteen, tarvittavien ja toteutettujen tukitoimien sekä lapsen edun näkökulmasta. Nämä kriteerit pohjautuvat lastensuojelulakiin. (Pösö 2016, 15 – 16; Rätty 2004, 23.) Lastensuojelulain (417/2007) 4§ määrittelee, mitä lapsen edun arvioinnissa sosiaalityöntekijän on otettava huomioon tehdessään ratkaisuja ja pohtiessaan erilaisia toimenpiteitä. Lapselle on turvattava ikätasoinen ja tasapainoinen kehitys, hyvinvointi, valvonta, huolenpito ja turvallinen kasvuympäristö. Arvioitaessa toimenpiteitä ja ratkaisuja lapselle on taattava jatkuvat ja läheiset ihmissuhteet, mahdollisuus saada ymmärrystä ja hellyyttä osakseen sekä on turvattava sekä fyysinen että henkinen koskemattomuus. Lapsella tulee olla mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua omiin asioihin, saada toivomuksia ja tarpeita vastaava koulutus sekä mahdollisuus kasvaa itsenäiseen ja vastuulliseen elämään. Lapsen kielellinen, kulttuurillinen ja uskonnollinen tausta on myös huomioitava ratkaisuisissa. Lastensuojelun ratkaisuisissa avohuollon tukitoimia pidetään ensisijaisina, mikäli lapsen etu ei edellytä jotain muuta ja sijaishuolto tulee järjestää viivytyksettä, jos lapsen etu sitä vaatii. Lastensuojelun toiminta on oltava hienovaraista ja perheen jälleen yhdistämistä on tavoiteltava, lapsen etu huomioiden.

Huostaanottoon on aina oltava perusteet ja sosiaalityöntekijän on perusteltava niitä. Perusteiden olemassaoloa on tehtävä näkyväksi ja perusteluissa on tuotava esiin, mitä huolenpidon puutteet ovat ja mistä ne ovat aiheutuneet sekä, miten niitä on pyritty poistamaan tai ehkäisemään. Huolenpidon puutteet on kuvattava, yksilöllistettävä ja perusteltava, miten ne vaarantavat lapsen terveyden ja kehityksen. Kodin olosuhteita on kuvailtava ja perusteltava, millä tavoin nämä ovat vaikuttaneet vaarantavasti lapsen kasvuun ja kehitykseen. Lapsessa havaittuja oireita on myös kuvailtava ja perusteltava,

sekä miten puutteelliset kodin olosuhteet tai huolenpito ovat lapseen vaikuttaneet. Näitä havaittuja puutteita on kuvattava asiakirjoissa, ja ne on oltava todistettavia eivätkä asiat voi perustua sosiaalityöntekijän muodostamaan mielipiteeseen. Asiakirjoissa on tultava näkyväksi vakavan vaaran uhka, joka lapsen kehitykselle ja kasvulle puutteellisissa olosuhteissa tai huolenpidossa muodostuu. Asiakkaan asiassa on myös arvioitava, ovatko avohuollon tukitoimet tarkoituksenmukaisia, riittäviä tai mahdollisia. Avohuollon tukitoimet ovat epätarkoituksenmukaisia, jos niillä ei riittävästi pystytä turvaamaan lapsen tai nuoren kasvua ja kehitystä. Ja tukitoimet ovat riittämättömiä, jos niillä ei ole saatu riittävää muutosta aikaan puutteellisiin olosuhteisiin tai huolenpitoon tai huoltaja/lapsi on kieltäytynyt avohuollon tukitoimista. (Räty 2004, 23 – 24.) Lastensuojelun työntekijöiden tulisi työskennellä yhteistyössä perheen kanssa, mutta lapsen edun ajattelun ensisijaisuus verrattuna vanhemman etuun saattaa johtaa siihen, ettei perhe ole halukas toimimaan yhteistyössä tällaisessa tilanteessa (Roos 2004, 9). Lastensuojelussa kohdattavat tilanteet ovat moninaisia ja ne saattavat johtua useista vaativista tapahtumista. Sosiaalityöntekijän tehtävät ovat hyvin laaja-alaisia ja hänen tulee hallita hyvinvoinnin eri ulottuvuuksia. Lastensuojelun prosessin kokonaishallinta on lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tehtävä ja hänen on suojeltava lasta niissäkin erityisissä tilanteissa, missä asianomaiset sitä vastustavat. (Bardy 2013, 73 – 74.)

Lastensuojelun asiakasprosesseista vastaa sosiaalityöntekijä ja hänellä tulee olla mahdollisuus saada työnsä tueksi asiantuntemusta lapsen kasvuun ja kehitykseen, terveydenhuoltoon, oikeudellisiin asioihin ja muuhun lastensuojelutyöhön liittyen. Kunnan tulee myös järjestää sosiaalityöntekijän tueksi lapsen kasvua tukevien palveluiden edustajista koostuva lastensuojelun moniammatillinen asiantuntijaryhmä. (Lavikainen, Puustinen-Korhonen & Ruuskanen 2014, 23 & 28; LsL 417/2007 4§ & 14§.) Lastensuojelulaki (14§) määrittää jokaisen kunnan velvollisuudeksi järjestää lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle mahdollisuuden käyttää tarvittavaa asiantuntija-apua. Asiantuntija-apua tulee olla käytössä oikeudellisiin, terveydenhuollollisiin, lapsen kasvuun ja kehitykseen sekä muihin lastensuojelutyössä esiin nouseviin kysymyksiin. Pysyvän lastensuojelun asiantuntijatyöryhmän tulee kunnan tai useamman kunnan yhdessä asettaa ja työryhmän tulee koostua lapsen tai nuoren kasvua tukevien palveluiden edustajista. Lastensuojelulaki määrää 14§:ssä että, ”*Lastensuojelun asiantuntijaryhmä avustaa sosiaalityöntekijää lapsen huostaanottoa sekä sijaishuoltoa koskevien asioiden valmistelussa ja muussa lastensuojelun toteuttamisessa. Lisäksi asiantuntijaryhmä antaa lausuntoja lastensuojelutoimenpiteitä koskevan päätöksenteon tueksi.*” Sosiaalityöntekijällä on myös lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 20 §:n mukaan oikeus pyytää asiantuntijalausuntoja. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 817/2000, 20§; LsL 417/2007, 14§; Lastensuojelun käsikirja [1].)

3 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Tutkimukseni teoreettinen viitekehys rakentuu kolmesta temaattisesta keskustelusta ja käsitelmärittelystä, joiden kautta hahmotan tutkielmassani moniammatillisesta asiantuntemuksesta saatavan tuen tulemistä osaksi lastensuojelun sosiaalityötä ja tarkentumista tutkimukseni jäsenperustaksi.

3.1 LASTENSUOJELUTYÖN VAATIVUUS

Tarja Heino (2013, 98) käyttää lastensuojelun asiakkaiden tilanteen kuvaamiseen käsitettä kuormitettu lapsuus, joka vaikuttaa lasten psyykkiseen ja psykososiaaliseen hyvinvointiin. Kuormitetun lapsuus -käsitteen takaa löytyy riittämätöntä vanhemmuutta, vanhempien päihteidenkäyttöä, perheristiriitoja, perheväkivaltaa, vanhemman jaksamattomuutta ja keinottomuutta, lasten ja vanhempien välisiä ristiriitoja, lasten psyykkistä huonovointisuutta, koulunkäynnin vaikeuksia, väkivaltakokemuksia, lasten rajattomuutta, hallitsevuutta, alistuvuutta ja itsetuhoisuutta. Nämä monitahoiset syyt voivat olla perhettä tai lasta kuormittavan elämäntilanteen taustalla. (Heino 2013, 96 – 98.) Lastensuojelun työskentelyssä sosiaalityöntekijän on otettava huomioon asiakkaan yksilöllisyys ja kokonaisvaltaisuus hahmottaessaan asiakkaan arjen kokonaiskuvaa, turvatessaan lapsen hyvinvointia ja koordinoidesaan lastensuojelun prosessia. Asiakasta on lastensuojelun työskentelyssä pidettävä oman elämänsä asiantuntijana. (Kaikko & Friis 2013, 110.) Lastensuojelun työskentelyssä lapsen suojelemisen ja perheen tukemisen jännite on jatkuvasti läsnä, ja sitä on vaikea hallita, sillä molemmissa ääripäissä on omat vaaransa (Heino 2013, 100). Sosiaalityöntekijän työn tukena haastavissa tilanteissa on lastensuojelun moniammatillinen asiantuntijaryhmä. Asiantuntijaryhmän käytön vakiintuminen suomalaisen lastensuojeluun vaatii sosiaalityöntekijältä avointa mieltä, nöyryyttä, vahvaa johtamista sekä kovaa työtä. (Bardy 2013, 74.) Sosiaalityöntekijältä edellytetään asioiden eri näkökulmista tarkastelun kykyä ja omista käsityksistä luopumisen taitoa, jos asiassa esitetään parempia ratkaisuvaihtoehtoja (Kaikko & Friis 2013, 110).

Lastensuojelun asiantuntijatyö on vaativaa, moninaista sekä erityistä, jossa sosiaalityöntekijä joutuu käyttämään Eileen Munron (2008, 3) sanoin sydäntä ja päätään. Lastensuojelun työ on älyllisesti ja emotionaalisesti haastavaa, joka edellyttää sosiaalityöntekijältä vahvaa päättelytaitoa. Sosiaalityöntekijät käyttävät muodollista tietoa, käytännön viisautta, tunne viisautta ja eettistä ajattelua työskennellessään lasten ja perheiden kanssa. Sosiaalityöntekijät eivät voi myöskään välttyä tekemästä

virheitä, ja jokaisen sosiaalityöntekijän on tärkeää tunnistaa omat virheensä sekä pyrkiä korjaamaan niitä. Erityisesti samankaltaisina toistuvia virheitä tai niitä ylläpitäviä rakenteita on syytä oppia tarkastelemaan ja muuttamaan niitä. Lastensuojelun sosiaalityöntekijät joutuvat tekemään monimutkaisia oikeudellisia ratkaisuja ja vaikeita päätöksiä rajatun tiedon perusteella, tiukkojen aikarajojen sisällä, tunnelatauneissa tilanteissa ja ristiriitaisessa arvomaailmassa. (Munro 2008, 3, 6 & 27.)

Junnonen, Hämäläinen, Töttö, Väisänen, Rantonen ja Salo (2019) ovat artikkelissaan tarkastelleet, mitkä asiat ovat kuormittaneet sosiaalityöntekijöitä ja onko niissä tapahtunut muutoksia vuosina 2000 – 2012. Artikkelissa tarkastellaan sosiaalityöntekijöiden kuormittavuuden kokemuksia pitkittäistutkimuksena Kunta10-tutkimuksessa. Sosiaalityöntekijöiden kokemaa kuormittavuutta on artikkelissa vertailtu erityisopettajiin, psykologeihin ja lastentarhanopettajiin. Edellä mainittuihin ammattiryhmiin verrattuna sosiaalityöntekijöiden kuormittavuuden kokemuksia oli enemmän. Kuormittavina tekijöinä sosiaalityöntekijät ovat kokeneet kiireisen työtahdin, suuret asiakasmäärät, ongelmat työyhteisössä, rooliristiriidat, työn jatkuva keskeytyminen, työn pirstaleisuus, työn yksin tekeminen ja resurssien puute. Näiden tekijöiden lisäksi kuormitusta työssä ovat tuottaneet vastuukysymykset, ongelmien ja niiden ratkaisujen monimutkaisuus sekä asiakkaiden tunneskaalan kohtaaminen. Työn vaativuus ja laaja-alainen osaaminen ovat myös sosiaalityöntekijöitä kuormittavia tekijöitä. Vastuun kantaminen nähtiin tutkimuksessa sekä kuormittavana että mielekkäänä asiana. (Junnonen ym. 2019, 144 – 145.)

3.2 MONIAMMATILLINEN ASiantuntijuus JA Yhteistyö

Sosiaalityön kentässä käytetään useampia käsitteitä kuvaamaan eri ammattilaisten tekemää yhteistyötä, esimerkiksi moniammatillinen, monialainen ja monitoimijainen yhteistyö. Moniammatillisuudella tarkoitetaan eri ammattialojen välistä yhteistyötä, josta saatetaan käyttää myös käsitettä monialaisuus. Monialaisuus kuitenkin viittaa enemmän hallintoaloja ja tieteenaloja yhdistävään toimintaan. Monitoimijaisuus käsite taas esiintyy siinä yhteydessä, kun asiakas on ammattilaisten kanssa tekemässä yhteistyötä. Tässä tutkimuksessa käytän käsitettä moniammatillisuus, joka viittaa puhtaasti eri ammattilaisten tekemään yhteistyöhön. Käsite moniammatillinen yhteistyö viittaa tapaan tehdä työtä tai työmenetelmää. Sillä tarkoitetaan organisaatioiden sisällä tai eri ammattiryhmien välillä toteutuvaa yhteistyötä. Moniammatillisessa yhteistyössä eri ammattialojen asiantuntijat pyrkivät tekemään yhteistyötä asiakkaan etu huomioiden ja tuoden oman ammatillisen osaamisensa jaettavaksi toisten

kanssa. Moniammatillinen yhteistyö vaatii myös taitoa kohdata asiakkaita ja muita asiantuntijoita. (Pärnä 2012, 48 – 50.)

Moniammatillisessa työskentelyssä on tärkeää tunnistaa eri alojen rooleja kokonaisuudessaan ja mikälaista arvoa se tuo yhdessä tehtävään työhön. Yhteistyöhön vaikuttaa työntekijöiden tapa suhtautua toisen ammattilaisen asiantuntijuuteen. Asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen haltuun ottaminen on moniammatillisen työskentelyn tavoite ja siinä asiakaslähtöisesti yhdistetään eri asiantuntijoiden ammattitaito. Yhteiskunnan monimutkaistuvat ongelmat kuitenkin vaativat asiantuntijoilta asiantunte muksen laajentamista laaja-alaisesti oman asiantuntijuuden ulkopuolelle. Eri ammattialojen keskinäinen vuorovaikutus on asiantuntijuuden perusta, missä asiantuntijoilla on keskinäinen arvostus toisi aan kohtaan. Moniammatillisessa työskentelyssä oman ammatin perustehtävä on oltava selkeänä mie lessä ja sen toteutumisesta on huolehdittava. Moniammatillinen työskentely vaatii yhteistyökykyä, luottamusta, asiantuntijoiden yhteistä kieltä, yhteisesti jaettua tulkintaa, yhdessä tehtyä suunnitelmaa ja työskentelyn johtamista sekä ammatillista analysointia osaamisesta. (Koskela 2013; Mönkkönen, Leinonen, Arajärvi, Hovatta, Tusa & Salokangas 2019, 66 – 69.)

Moniammatillisten asiantuntijaryhmien muodostamisessa tulee arvioida ketä ryhmän jäsenet ovat ja mikä on jäsenyyden tarkoitus. Ryhmän toiminta on laadukasta ja tehokasta, mikäli sen perustamisessa otetaan huomioon jäsenten sukupuoli, työssään kerryttämä kokemus, erityinen osaaminen sekä kult tuurin ja vähemmistön edustavuus. Moniammatillinen asiantuntijaryhmä saattaa monesti rakentua varsinaisista ja väliaikaisista jäsenistä. Varsinaiset jäsenet ovat ryhmän tapaamisissa aina paikalla ja väliaikaisia jäseniä kutsutaan tarvittaessa tapaamisiin mukaan. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän olisi toimiessaan otettava huomioon, että paras lopputulos saavutetaan ymmärrettäessä jokaisen asi antuntijan tiedon olevan tarpeellista, käsiteltävään asiaan liittyvää tietoa tulisi olla kohtuullisesti tai tiedon rajaamiseen tulisi olla käytössä jokin menetelmä. Asiantuntijoiden tulisi osata tuoda esiin oman alansa oleellinen tieto ja heidän tulisi olla tietoisia omasta sekä muiden jäsenten erityisosaami sesta ja merkityksellisestä tiedosta. (Isoherranen 2005, 114; Isoherranen 2008, 140 & 143.)

Lastensuojelun laatusuosituksissa (2014) moniammatillisen asiantuntijatyöryhmän roolia korostetaan lastensuojelutyön tukena. Moniammatillisen asiantuntijatyöryhmän tulee olla aidosti sosiaalityönte kijän käytössä oleva resurssi ja sen tulee lastensuojelun eri prosesseissa olla tukemassa lastensuoje lutyötä. Asiantuntijatyöryhmän tulee työskennellä tietynlaisen toimintamallin mukaisesti ja sen on sovittava muun muassa puheenjohtajasta, sihteeristä, työnjaosta, menettelystä, kokoontumisten aika tauluista, työskentelyn arvioinnista sekä arkistoinnista. Asiantuntijatyöryhmää tulee joustavasti

vahvistaa, mikäli tarvitaan erityisosaamista asiakkaan asiassa. (Lavikainen, Puustinen-Korhonen & Ruuskanen 2014, 23 – 24.)

Lastensuojelun moniammatillinen asiantuntijaryhmä toimii konsultaatio - periaatteella ja kaikkien tiedossa tulee olla selkeät toimintamallit. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän toiminnan kautta monialaista asiantuntijuutta päästään hyödyntämään lastensuojelussa ja lastensuojelu on kaikkien hallintokuntien asia. Moniammatillinen asiantuntijaryhmä nimetään sosiaalilautakunnan toimesta ja se vastaa virallisesti asiantuntijaryhmän toiminnasta sekä antaa valtuutuksen toiminnalle. Ryhmää nimitettäessä tulee huolehtia siitä, että asiakastyötä tekevät on riittävästi edustettu asiantuntijaryhmässä. Ryhmän jäsenet osallistuvat oman organisaationsa edustajina ja omalla työajallaan asiantuntijaryhmän toimintaan. (Lastensuojelun käsikirja [2].)

Lastensuojelun moniammatillinen asiantuntijaryhmä koostuu usean eri ammattialan asiantuntijoista ja ryhmällä tulee aina olla käytössä lainopillista asiantuntemusta. Asiantuntijaryhmän toiminta voidaan järjestää vakiintuneena toimintana, jolloin siinä voi olla edustus lastensuojelusta, aikuissosiaalityöstä, lasten- ja nuorten psykiatriasta, aikuispsykiatriasta, päihdepalveluista, kasvatus- ja perheneuvolasta, koulutoimesta, vammaispalveluista ja varhaiskasvatuksesta. Toiminta voidaan myös järjestää toisin, jolloin ryhmään kuuluu sosiaalityön edustus ja siihen kutsutaan käsiteltävään asiakastapaukseen olennaisesti liittyvät ammattiryhmät. Ryhmän jäsenten ei ole tarkoitus koostua hallinnollisista virkamiehistä vaan on tärkeää, että jäsenet tekevät asiakastyötä. (Lastensuojelun käsikirja [2].)

Asiantuntijaryhmän konsultoivan roolin vuoksi asiakkaan läsnäolo ei ole tarkoituksenmukaista tapaamisessa ja asiakkaan asioita suositellaan käsiteltäväksi asiantuntijaryhmässä ensisijaisesti anonyymisti. Asiakasta tulee informoida hänen asiansa viemisestä asiantuntijaryhmän käsittelyyn ja ensisijaisesti asiakkaan suostumuksella ryhmälle voidaan luovuttaa häntä koskevia tietoja. Suostumukseen perustuva tietojen luovutus perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 16 §:n ja suostumusta tulee aina pyytää. Tiedot voidaan myös lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 17 §:n mukaan luovuttaa, mikäli asiakas ei anna siihen suostumustaan. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 817/2000, 16§ & 17§; Lastensuojelun käsikirja [2].)

Lastensuojelun moniammatillisia asiantuntijaryhmiä on aikaisemmin Suomessa tutkittu vähäisesti ja tutkimustietoa on niukasti asiantuntijaryhmistä saatavilla. Aiemmin tehdyistä selvityksistä ja tutkimuksista on saatu tietoa lastensuojelun moniammatillisista asiantuntijaryhmistä, niiden perustamisesta ja toiminnasta sekä tietoa, miten sosiaalityöntekijät ovat asiantuntijaryhmiä käyttäneet ja

millaisia kokemuksia sosiaalityöntekijöillä on niiden käytöstä. Hanna Heinosen (2009 & 2010) tutkimukset ovat valtakunnallisia selvityksiä, ja Hanna Tulensalon (2016) selvitys on Toimiva lastensuojelu – työryhmän toteuttamissuunnitelmaan pohjautuva ja tutkimusaineisto on kerätty Terveyden ja Hyvinvointilaitoksen kyselyllä sekä HuosTa -hankkeen tutkimusprosessin työpajakeskusteluista. Heinosen ja Tulensalon lisäksi Saija Kujansuu (2012) on lisenssiaatin työssään tarkastellut, miten lastensuojelun kuntavelvoitteet ovat toteutuneet Pirkanmaalla. Aikaisempien tutkimusten perusteella moniammatilliset asiantuntijaryhmät ovat kokoontuneet yhden tai kaksi kertaa kuukaudessa tai vain tarvittaessa (Heinonen 2009, 123; Kujansuu 2012, 67 & Tulensalo 2016, 10). Asiantuntijaryhmissä on ollut keskimäärin 6,6 asiantuntijaa ja asiantuntemus on pääsääntöisesti keskittynyt pieniin lapsiin ja perheiden kanssa työskenteleviin. Eniten asiantuntijaryhmiin on kaivattu lisää aikuispsykiatrian, aikuisten palveluiden, päihdehuollon, vammaispalveluiden ja juridiikan asiantuntemusta. (Heinonen 2019, 125; Heinonen 2010, 36 – 37; Kujansuu 2012, 67 & Tulensalo 2016, 12.) Asiantuntijaryhmien käsittely on pääsääntöisesti tapahtunut suullisesti ja kirjallinen lausunto on laadittu tarvittaessa tai ei ollenkaan (Heinonen 2009, 123; Kujansuu 2012, 67 & Tulensalo 2016, 11). Tutkimusten valossa näyttää, että sosiaalityöntekijät ovat vieneet moniammatilliseen asiantuntijaryhmään käsiteltäväksi vaikeiksi ja haastaviksi koettuja asiakastilanteita, jotka ovat koskeneet lastensuojelutarpeen arviointia, avohuollon tukitoimia, palveluiden järjestämistä, korjaavaa työtä sekä huostaanottoa ja sijaishuoltoa (Heinonen 2009, 123 – 124; Kujansuu 2012, 67 & Tulensalo 2016, 11). Sekä Heinosen (2009, 128) että Tulensalon (2016, 13) tutkimuksissa nähdään tärkeäksi tutkia lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän vaikuttavuutta lastensuojelun prosessiin sekä yksittäisten asioiden käsittelyä ryhmässä.

3.3 VAIKUTTAVUUS JA SEN TUTKIMINEN

Uusi sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301), joka astui voimaan vuonna 2015, määrittää 15 §:ssä, että sosiaalityön toiminnan vaikuttavuutta on seurattava. Sosiaalityössä olisi systemaattisesti ja luotettavasti tarkasteltava, miten asiakkaiden hyvinvointi muuttuu. Näin toimien on mahdollista tunnistaa toimivia ja vaikuttavia toimintatapoja. Samalla sosiaalityö myös vahvistaa omaa asemaansa hyvinvointiyhteiskunnassa, asiakkaille on mahdollista tarjota parasta apua ja tukea sekä työntekijöille ja organisaation johdolle on mahdollista tuoda työssä onnistumisen kokemuksia. (Linnakangas, Paasio, Seppälä & Suikkanen 2015, 405.)

Vaikuttavuus on käsite, joka esiintyy useissa eri paikoissa ja puheissa (esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriö, käytännön työntekijät). Vaikuttavuus ilmaisee työn tuloksellisuutta ja sen tutkiminen edellyttää toimintojen tai palveluiden systemaattista analysointia sekä tarkastelua. Suomessa sosiaalityön vaikuttavuustutkimus on ollut vähäistä. Sosiaalityö on kuitenkin julkista toimintaa, josta olisi annettava vastuullista tietoa päättäjille, asiakkaille ja veronmaksajille. Sosiaalityön työntekijät ovat toiminnastaan tilivelvollisia ja työn tulisi olla vaikuttavaa, että se on laillista. Vaikuttavuuden näkyväksi saaminen ja vaikuttavuuden ymmärtäminen on sosiaalityössä haastavaa. Vaikuttavuuden tavoitteena on haastavissa tilanteissa muutoksen tuottaminen, jossa tilanteiden ratkaiseminen toteutuu erilaisten interventioiden kautta. Vaikuttavuutta tulee täten ymmärtää, ja sosiaalityön periaatteet sekä valinnat tulee olla vaikuttavuuden sovittamisen taustalla eikä muista aloista voida suoraan omaksua malleja sosiaalityön vaikuttavuuteen. Vaikuttavuuden ymmärtäminen vaatii tutkimusta sekä tarkkaa analyysia. (Pohjola, Kemppainen & Väyrynen 2012a, 7; Pohjola 2012, 9 – 10.)

Käsitteellä sosiaalityön tuloksellisuus on yhteys ihmisten kokemuksiin ja sitä myöden vaikuttavuuden ja koetun laadun näkökulmaan. Sosiaalityön vaikuttavuutta voidaan tarkastella kuvatussa ilmiössä, mitä analysoidaan ja tulkitaan eriytyneemmin. Kokonaisuudesta on mahdollista löytää eri käsitteille merkitysyhteyksiä. Sosiaalityön vaikuttavuutta arvioitaessa on otettava huomioon myös tilannevaikuttavuus ja kokonaisvaikuttavuus sekä erilliset vaikuttavuustekijät. Suomalaiseen sosiaalityön vaikuttavuuden tutkimiseen ei ole mahdollista käyttää valmiita mittareita, sillä kansainväliset mittarit eivät ole siihen sovellettavissa. (Korteniemi, Kotiranta & Kivipelto 2012, 90; Pohjola 2012, 11 – 12.)

Vaikuttavuuden arviointi asettuu tärkeään rooliin, kun sosiaalityötä halutaan kehittää. Kehittämistyössä on analysoitava työkäytäntöjä ja tehtävä niitä näkyväksi. Vaikuttavuustutkimuksen keskiössä ovat erilaisten työkäytäntöjen, interventioiden ja tehtyjen ratkaisujen tutkiminen. Kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimustiedon sekä tiedon, minkä käytännön työntekijät ovat tuottaneet on mahdollista toimia vaikuttavuusnäyttönä. Kokonaiskuvan saamiseksi sosiaalityön vaikuttavuustutkimuksessa on hyväksyttävä sosiaalityön moninaisuus. Vaikuttavuuden arvioinnin kokonaiskuvaa luotaessa olisi käytettävä erilaisia metodeja ja asetelmia, näin tutkimukset laajenisivat ja asiaa voitaisiin lähestyä useasta eri suunnasta. Sosiaalityön tutkimus voidaan jaotella teoreettiseen ja empiiriseen analyysiin. Tutkijan ajattelu ja aiemmat tutkimukset ovat teoreettisen analyysin perusta, kun taas kirjalliset aineistot tai määrälliset mittaukset ovat empiirisen tutkimuksen perustana. Sosiaalitieteet pitävät tekstiaineistoja ja asetelmien kuvaamista hyvänä tutkimusaineistona. Tutkimustietoa tarvitaan sosiaalityön palvelujärjestelmien toimivuudesta sekä asiakkaiden elämänmuutoksista ja kokemuksista, niitä

analysoimalla. Vaikuttavuutta tutkittaessa järjestelmän näkökulmasta, sosiaalityötä tarkastellaan toimintana ja hallinnollisena toimintana, ja sitä pyritään osoittamaan samanlaisista ongelmatilanteiden menettelytavoista, jotka perustuvat näyttöön. (Pohjola, Kemppainen & Väyrynen 2012b, 347 – 350.)

Vaikuttavuuden arviointiin pyritään arvioinnin eri osa-alueilla, mitkä rakentuvat viiden kysymyksen kautta. Kysymysten kautta pyritään selvittämään, intervention kohteena olevaa ongelmaa tai ilmiön luonnetta, intervention toiminnan logiikkaa tai teoriaa, intervention toteutusta, intervention vaikutuksia ja intervention kustannusvaikutuksia. Kysymyksiin täytyisi olla mahdollisimman luotettavat vastaukset, että interventiolla olisi arvoa ja intervention arvo määräytyy vaikuttavuuden kautta. Interventiolla pyritään asiakkaan elämäntilanteen, ongelman tai hyvinvoinnin muutokseen, mistä vaikuttavuuden arvioinnissakin on lopulta kysymys. Jos tapauskohtaista tietoa ei ole asiakastilanteen muutoksista saatavilla, ei vaikuttavuutta voida arvioida. Tarkasteltaessa vaikuttavuuden arvioinnin keskeisiä näkökulmia, niitä voidaan määritellä olevan kolme: asiakasmuutoksen ratkaisevat merkitykset, asiakasmuutoksen ja intervention välinen suhde (eli varsinainen vaikuttavuus) sekä vaikuttavuutta koskevan tiedon hyödyntäminen. (Paasio 2003, 5 – 6 & 23 – 25.)

Vaikuttavuuden käsitteen lähestyminen vaikuttaa haasteelliselta käsitteen moninaisuuden vuoksi. Tässä tutkimuksessa lähestyn vaikuttavuus arviointia Petteri Paasion (2003, 5 – 6) esittämien arvioinnin osa-alueiden kautta. Paasio on jakanut arvioinnin viiteen eri osa-alueeseen, joista tässä tutkimuksessa on mahdollista tarkastella kolmea. Tutkimukseni interventiona toimii moniammatillisen asiantuntijaryhmän laatimat lausunnot ja niissä annetut suositukset. Ensimmäisenä arvioinnin osa-alueena on ilmiön luonne, eli mihin interventio kohdistuu. Tarkastelen asiantuntijaryhmän laatimia lausuntoja, miten niissä asiakastilanteet kuvautuvat ja minkälaisiin kysymyksiin sosiaalityöntekijät ovat kaivanneet asiantuntijaryhmältä kannanottoa. Toisena arvioinnin osa-alueena on intervention logiikka eli minkälaisia suosituksia moniammatillinen asiantuntijaryhmä on lausunnoissaan antanut. Kolmantena osa-alueena arvioinnissani on intervention vaikuttavuus, missä tarkastelen lausuntojen ja asiakasmuutoksen välistä suhdetta laadittujen lausuntojen ja asiakastietojärjestelmien kautta. Tarkastelen vaikuttavuutta, miten asiantuntijaryhmän suositukset näkyvät asiakkaan asiakasdokumenteissa, ja onko sosiaalityöntekijä vienyt asiakasprosessia eteenpäin asiantuntijaryhmässä annetun suosituksen mukaisesti. Käsillä olevasta aineistosta ei ole mahdollista tutkia ratkeako asiakkaan ongelma tai mitkä ovat intervention kustannusvaikutukset.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkielman tarkoituksena on tarkastella alueellisen lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän laatimia lausuntoja ja niissä annettuja suosituksia asiakasprosessin edistämiseksi. Tarkoituksena on myös tarkastella asiantuntijaryhmässä annettuja suosituksia asiakastietojärjestelmien päätöksistä ja asiakassuunnitelmista. Tutkielmani tavoitteena on tuottaa tietoa, onko lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän työskentely ollut vaikuttavaa, ja onko annetuilla suosituksilla ollut vaikutusta asiakasprosesseihin ja sosiaalityöntekijän tekemiin ratkaisuihin. Tavoitteena on myös lisätä puuttuvaa tutkimustietoa moniammatillisen asiantuntijaryhmän vaikuttavuudesta sekä tuottaa yksityiskohtaista tietoa asiantuntijaryhmän toiminnasta.

Vaikuttavuusarvioinnin lähtökohtana ovat selkeät ja tarkat käsitykset siitä, miten ja miksi intervention ajatellaan vaikuttavan. Vaikuttavuuden määrittelemisen annetuista suosituksista ja sosiaalityöntekijän ratkaisuista ei ole yksiselitteisiä, ja sitä arvioitaessa on otettava huomioon asiakkaan tilanne-, muutos- ja olosuhdevaikutukset. (Dahler-Larsen 2005, 18, 20 & 25.) Vaikuttavuusarvioinnin interventiona tässä tutkimuksessa toimii lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunto ja siinä annetut suositukset. Tutkimukseni olen toteuttanut mukaillemalla vaikuttavuusarviointia Paasion (2003, 5-6) esittämien kolmen arvioinnin osa-alueen kautta. Tutkimuksessani vaikuttavuuden arvioinnin osa-alueina ovat intervention luonne, logiikka ja vaikuttavuus. Ja arvioinnin osa-alueiden kautta pyrin selvittämään, onko interventio ollut vaikuttavaa vai ei, sekä toimiiko interventio.

Tutkielmani tutkimuskysymykset ovat:

Minkälaisissa asiakastilanteissa ja mihin kysymyksiin sosiaalityöntekijät kaipaavat moniammatillisen asiantuntijaryhmän konsultaatiota?

Minkälainen on moniammatillisen asiantuntijaryhmän intervention luonne ja miten interventio vaikuttaa asiakasprosessiin?

4.2 TUTKIMUSKOHDE JA -PROSESSI

Tutkimukseni tarkastelun kohteena on alueellinen lastensuojelun moniammatillinen asiantuntijaryhmä, joka on palvellut kuuden kunnan lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä vuosina 2013 – 2014. Nimitän näitä kuntia tutkimuksessani Kuuskunniksi, ja niiden väestöpohjana on ollut 200 000 asukasta. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän käsittelyä on kuuden kunnan sosiaalityöntekijöillä ollut mahdollisuus pyytää asiakkaan asiassa. Yksittäisen asiakasasian käsittelyä varten on asiantuntijaryhmässä varattu keskimäärin 1h 15min käsittelyaika. Mikäli asiantuntijaryhmän kokoukseen on esitetty käsiteltäväksi enemmän asioita kuin kokouksessa pystytään käsittelemään, ovat etusijalla olleet lakisääteiset lastensuojelun sosiaalityöntekijän käsittelyyn esittämät asiakasasiat. Etusijalle on asetettu erityisesti ne lastensuojelun esittämät asiat, jotka vaativat lastensuojelun sekä lastenpsykiatrian ja/tai nuorisopsykiatrian erityisasiantuntemusta. Asiantuntijaryhmän kokouksista on pidetty pöytäkirjaa, ja jokaisesta käsittelyssä olleesta asiakastapauksesta on annettu kirjallinen lausunto erillisenä liitteenä. Lausunnossa kuvataan, mitä tietoja asiantuntijaryhmän käyttöön on annettu eli minkä tiedon pohjalta asiantuntijaryhmä on kannanottonsa laatinut. Lausuntoon on kirjattu eri asiantuntijoiden antamat suositukset perusteluineen ja se on luovutettu esittelijänä toimineelle sosiaalityöntekijälle käsittelyn päätteeksi. Sosiaalityöntekijä ei ole ollut sidottu päätöksenteossaan asiantuntijaryhmän kannanottoihin, vaan hänellä on ollut asiakasprosesseissa itsenäinen ratkaisovalta.

Luin ensin läpi haltuuni saamat alueellisen lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän laatimat lausunnot, tarkoitukseni oli näin päästä kokonaiskäsitykseen niiden sisällöstä. Tämän jälkeen aloitin lausuntojen tarkemman tarkastelun ja numeroin lausunnot, käyttäen niistä tutkimuksessani merkintää L1, L2, L3 ja niin edelleen. Numeroinnin yhteydessä keräsin lausunnoista taustatietoja; milloin se on laadittu, ketä tai keitä lapsia se koskee, lapsen ikä ja sukupuoli sekä onko lausuntoa pyydetty nimellä vai nimettömästi. Tämän jälkeen tarkastelin, kuka moniammatillisen asiantuntijaryhmän kannanottoa oli pyytänyt ja erityisesti, mistä kunnasta lausuntopyyntö oli saapunut. Tarkastelemalla lausuntoa pyytäneitä kuntia, aineistosta kuvautui minkä kuntien asiakastietojärjestelmiin asiantuntijaryhmän lausunnon vaikuttavuuden tutkimukseni kohdistuu.

Seuraavaksi tarkastelin minkälaisia moniammatillisen asiantuntijaryhmän laatimat lausunnot ovat sisällöllisesti, mihin moniammatillisen asiantuntijaryhmän käsittelyä on pyydetty, minkälaisia kannanottoja asiantuntijaryhmä on asiakkaan asiassa lausunut ja mitä suosituksia se on antanut. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnoista olen kategorioinut lausunnon suosituksista teemoja.

Kategorioinnin tavoitteena on ollut kohdentaa asiakastietojärjestelmän tarkastelua, ja jokaisesta suosituskategoriasta tarkastelin yhtä tai kahta asiakastapausta tarkemmin sekä seurasin niiden vaikutusta asiakasprosessiin. Tarkastelin lausunnoista myös kenen asiantuntijuutta sosiaalityöntekijät ovat kovanneet, ja korostuuko jonkun ammattialan asiantuntijuus lausunnoissa erityisesti.

Lausuntojen tarkemman tarkastelun ja niissä annettujen suositusten kategorioinnin jälkeen, tarkastelin lausunnoista saatavilla olevia henkilötietoja. Henkilötiedon ja suosituskategorioinnin perusteella tutkin asiakastietojärjestelmiä. Niistä tarkastelin, minkälaista vaikuttavuutta asiantuntijaryhmän lausunnolla on ollut asiakkaan asiaan ja asiakasprosessiin, eli minkälainen on lausuntojen ja asiakasmuutoksen välinen suhde asiakastietojärjestelmien ja lausuntojen tarkastelun perusteella. Asiakastietojärjestelmistä valitsin tarkastelun kohteeksi asiakassuunnitelmat ja päätökset, jotka näkemykseni mukaan antavat vastauksia siihen, miten moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnon laatimisen jälkeen työskentely asiakkaan asiassa on edennyt. Asiakastietojärjestelmän dokumenteista tarkastelin asiantuntijaryhmän suositusten vaikuttavuutta sen laatimishetkestä yhden vuoden eteenpäin. Näkemykseni mukaan vuoden aikana lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnon vaikuttavuus asiakasprosessiin tulee asiakasdokumenteissa näkyväksi. Asiakkaan tilanne saattaa lyhyessäkin ajassa muuttua merkittävästi, eikä asiantuntijaryhmän antama suositus ole välttämättä enää ajankohtainen tai realistinen. Lausuntojen ja asiakastietojärjestelmien tarkastelun jälkeen olen koonnut tietoa yhteen ja laatinut niistä lopulliset johtopäätökset.

4.3 TUTKIMUSAINEISTO

Ennen asian käsittelyä moniammatillisessa asiantuntijaryhmässä, lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on laatinut 1-2 sivuisen tiivistelmän, pyytänyt suostumukset huoltajilta sekä toimittanut asian käsittelylle tarpeelliset asiakirjat asiantuntijaryhmälle. Asiakkaalle on myös tarjottu mahdollisuutta oman yhteenvedon toimittamiseen. Tiivistelmässä sosiaalityöntekijä on kuvannut lyhyesti lapsen ja perheen tilanteen sekä esittänyt kysymykset, joihin hän on toivonut asiantuntijaryhmän ottavan kantaa. Salassa pidettävä aineisto on lähetetty kokoukseen osallistuville sekä heidän varahenkilöilleen 10 päivää ennen kokousta.

Tutkimukseni aineistona on Kuuskuntien sosiaalityöntekijöiden käytössä olevan alueellisen lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän laatimat lausunnot vuosilta 2013–2014 ja lausuntoja

pyytäneiden kuntien asiakastietojärjestelmistä löytyvät asiakasdokumentit (päätökset ja asiakassuunnitelmat). Lastensuojelun moniammatillinen asiantuntijaryhmä laatii jokaisesta käsittelemästään asiakastapauksesta kirjallisen lausunnon, missä se antaa oman kannanottonsa ja suosituksensa asiakkaan asiassa. Lausuntojen lisäksi haltuuni saamassa aineistomateriaaleissa on sosiaalityöntekijöiden asiantuntijaryhmälle etukäteen toimittamia materiaaleja. Normaalisti asiantuntijaryhmän laatimat lausunnot ja ennakkomateriaalit tuhotaan jokaisen käsittelyn jälkeen, mutta vuosien 2013–2014 lausunnot ja niihin liittyvät materiaalit on säilytetty myöhempää tarkastelua sekä mahdollisia tutkimuksia varten. Olen saanut tutkimusluvan Kuuskuntien tutkimuslupatyöryhmältä lausuntojen ja asiakastietojärjestelmien tarkasteluun ajalle 5 - 12/2020.

Tutkimuksen kohteena oleva Kuuskuntien alueellinen lastensuojelun moniammatillinen asiantuntijaryhmä on kokoontunut vuosien 2013–2014 aikana 17 kertaa ja laatinut yhteensä 32 lausuntoa, joissa se on antanut suosituksensa sosiaalityöntekijöiden esittämiin kysymyksiin. Yhdessä moniammatillisen asiantuntijatyöryhmän kokouksessa on käsitelty 1 - 3 asiakastapausta (Taulukko 1).

Taulukko 1: Asiantuntijaryhmän kokoukset ja asiakastapaussmäärät

Ajankohta	Asiakastapaukset	Ajankohta	Asiakastapaukset
3/2013	3	2/2014	2
4/2013	2	3/2014	2
5/2013	3	4/2014	1
6/2013	3	5/2014	2
8/2013	2	6/2014	2
9/2013	1	8/2014	2
10/2013	2	9/2014	1
11/2013	1	10/2014	2
11/2013	1		

Vuonna 2013 asiantuntijaryhmä on laatinut 18 lausuntoa ja vuonna 2014 14 lausuntoa. Käytettävissä olevista materiaaleista löytyi sosiaalityöntekijöiden ennakkoon toimittamia aineistoja ja asiantuntijatyöryhmän laatimat lausunnot. Kolme asiantuntijaryhmässä laadittua lausuntoa puuttui, joten tarkasteluni kohdistuu 29 lausuntoon. Lausunnoista käy ilmi, että 12 lastensuojelun moniammatillisessa asiantuntijaryhmässä konsultoitua tapausta on käsitelty nimettömästi ja 17 on käsitelty nimi- ja henkilötiedoin. Lausunnoista 21 koskee yksittäistä lasta, kuusi lausuntoa kahta lasta ja kaksi lausuntoa kolmea lasta. Asiantuntijaryhmässä käsiteltyjä lapsia on yhteensä 39, joista 21 on poikia ja 18 tyttöjä, ja heidän keski-ikänsä on 9.05 vuotta. (Liite 1)

Asiantuntijaryhmän laatimat lausunnot ovat keskimääräisesti kahden sivun mittaisia. Lausuntojen alussa kerrotaan moniammatillisen asiantuntijaryhmän käsittelyyn osallistuneet jäsenet, heidän virka-asemansa, käsittelyn ajankohta, mitä ennakkomateriaaleja lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on käsittelyä varten toimittanut ja mihin kysymyksiin sosiaalityöntekijä on toivonut asiantuntijaryhmän ottavan kantaa. Lausunnoissaan moniammatillinen asiantuntijaryhmä kuvailee lyhyesti saamaansa kuvaa perheen tai lapsen tilanteesta sekä nostaa esiin heidän tekemiään huomioita ja huolenaiheita. Tämän jälkeen asiantuntijaryhmän lausuntoon on kirjattu heidän kannanottonsa sekä suosituksensa lapsen ja perheen tilanteen ratkaisemiseksi tai eteenpäin viemiseksi. Osassa lausunnoista on mainittu lopussa lakipykälät, joihin moniammatillinen asiantuntijaryhmä lausunnossaan viittaa.

Ennen moniammatillisen asiantuntijaryhmän käsittelyä sosiaalityöntekijät ovat toimittaneet ryhmälle ennakkomateriaalia käsiteltävään asiakastapaukseen liittyen. Käsillä olevan aineiston ennakkomateriaalien määrä on vaihteleva, mutta jokainen sosiaalityöntekijä on toimittanut vähimmillään laatimansa yhteenvedon asiakkaan tilanteesta asiantuntijaryhmälle. Yhteenvedoon sosiaalityöntekijät ovat liittäneet asiantuntijaryhmälle kysymyksiä, joihin he erityisesti toivovat moniammatillisen asiantuntijaryhmän ottavan kantaa. Haltuuni saamassa aineistossa ei ollut kaikista tapauksista saatavilla sosiaalityöntekijän yhteenvedoa.

Asiantuntijaryhmälle toimitetuissa ennakkomateriaaleissa on ollut sosiaalityöntekijän yhteenvedon lisäksi vaihtelevasti myös muita asiakirjoja. Asiakirjoina on toimitettu asiakassuunnitelma, lastensuojelutarpeen yhteenvedo, yhteenvedo avohuollon tukitoimista, perhetyön yhteenvedo ja/tai asiakaskirjauksia, sosiaalityön asiakaskirjauksia, päätös asiakkuuden päättämisestä lastensuojelussa, lastensuojeluilmoitus, ilmoitus lastensuojelutarpeen selvittämisestä, huoltajan lausunto, päivähoidon yhteenvedo, koulun/opettajan yhteenvedo, henkilökohtainen opetussuunnitelma, oppilashuoltoryhmän yhteenvedo, psykologin lausunto, psykologin konsultaation yhteenvedo, psykologin väliarvio, lastensuojelulaitoksen väliarvio tai loppuarvio, lastenpsykiatrian lausunto tai loppuarvio, nuorisopsykiatrian lausunto, aikuispsykiatrian loppuarvio, aikuispsykiatrisen erikoissairaanhoidajan lausunto, toimintaterapeutin yhteenvedo, neurologin lausunto, neuropsykiatrin lausunto, koulupsykologin lausunto, lastentautien poliklinikan lausunto ja/tai potilaskertomukset, käräjäoikeuden päätös lasten huollosta ja tapaamisoikeudesta, hakemus käräjäoikeudelle (oheishuolto), olosuhdeselvitys, perheneuvolan lausunto, lääkärin lausunto, huoltajan sähköpostiviestejä, asianajajan viesti, sairauskertomus ja erityis-huolto-ohjelma. Sosiaalityöntekijän yhteenvedo ja siinä liitteenä olevat asiakirjat ovat toimineet asiantuntijaryhmän kannanoton perusteena suullisen käsittelyn lisäksi.

Lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän konsultointi mahdollisuus on ollut kuuden kunnan sosiaalityöntekijöiden käytössä, joista neljän kunnan sosiaalityöntekijät ovat sitä hyödyntäneet kahden vuoden aikana (Taulukko 2). Lausuntojen vaikuttavuuden tarkasteluni kohdistuu näin ollen neljän kunnan käytössä oleviin asiakastietojärjestelmiin.

Taulukko 2: Käsittelykerrat kunnittain

Kunta	2013 käsittelykerrat	2014 käsittelykerrat
A	4	2
B	2	2
C	2	6
D	9	2
E	-	-
F	-	-
Yhteensä	17	12

Moniammatillisen asiantuntijaryhmän puheenjohtajuudesta ovat vuorotelleet kuuden kunnan lastensuojelun edustajat, ja puheenjohtajuus on ollut yhdessä kunnassa aina kaksi vuotta kerrallaan. Koolle on kutsuttu ne työryhmän jäsenet, joiden asiantuntemusta käsiteltävissä asioissa on nähty tarvittavan. Asiantuntijaryhmän on ollut mahdollista kutsua kuultavaksi myös muita asian kannalta olennaisia asiantuntijoita. Asiantuntijaryhmän kokouksessa on ollut asiantuntijoita 5-9 henkilöä, ja keskimäärin yhteen käsittelyyn on osallistunut 6,9 asiantuntijaa. Asiantuntijaryhmien kokouksissa ovat olleet edustettuina lakimies, nuorisopsykiatria, lastenpsykiatria, psykologi, opetustoimi, vammaispalvelut, päihde- ja mielenterveystyö, varhaiskasvatus sekä lastensuojelun johtavia sosiaalityöntekijöitä (Liite 2). Asiantuntijaryhmä on laatinut lausunnon 29 kertaa ja seuraava taulukko 3 kuvaa, miten monta kertaa kukin ammattiryhmä on ollut lausuntoa laatimassa.

Taulukko 3: Asiantuntijat asiantuntijaryhmässä

Lastensuojelun edustaja	29
Lastenpsykiatria	27
Psykologi (perheneuvola)	27
Lakimies	24
Varhaiskasvatus	19
Nuorisopsykiatria	19
Mielenterveys ja päihdetyöntekijä	17
Opetustoimi	6
Vammaispalvelut	5

Lastensuojelun edustajina ovat toimineet asiantuntijaryhmässä lastensuojelun johtavia sosiaalityöntekijöitä ja/tai sosiaalityön johtaja. Lastensuojelun edustaja on ollut jokaisessa 29 kokouksessa paikalla ja heitä on ollut yhdessä kokouksessa 1-3 henkilöä. Lastenpsykiatrian asiantuntijana on toiminut

lastenpsykiatrian osaston ylilääkäri, joka on ollut 27 kertaa paikalla. Myös perheneuvolan psykologi on ollut kokouksessa mukana 27 kertaa. Lakimies on ollut asiantuntijaryhmässä paikalla 24 kertaa ja hän on ollut lastensuojelun asioihin perehtynyt lakimies, joka on jokaisella kerralla ollut sama henkilö. Varhaiskasvatusta ovat edustaneet varhaiskasvatuksen asiakasohjaaja, erityisasiantuntija tai erityisopettaja. He ovat olleet kokouksessa paikalla 19 kertaa. Nuorisopsykiatria on niin ikään ollut edustettuna 19 kertaa ja asiantuntijana on toiminut nuorisopsykiatrian osaston ylilääkäri. Aikuisten mielenterveys- ja päihdetyön asiantuntijana ovat toimineet johtava mielenterveys- ja päihdetyöntekijä tai sosiaaliterapeutti, ja he ovat olleet edustettuina kokouksissa 17 kertaa. Opetustoimen edustajina ovat toimineet apulaisrehtori, erityisopettaja tai laaja-alainen erityisopettaja kuudessa kokouksessa. Viidessä kokouksessa on ollut mukana vammaispalvelu, jota ovat edustaneet joko vammaispalveluiden päällikkö tai vammais- ja vanhustyön johtava sosiaalityöntekijä.

Lastensuojelun moniammatillinen asiantuntijaryhmä on 17 lausuntoon kirjannut lastensuojelulakiin liittyvät pykälät, ja 12 lausunnossa lakipykälää ei ole mainittu. Lastensuojelulain pykälät, jotka lausunnoissa esiintyvät ovat:

LsL 4§: Lastensuojelun keskeiset periaatteet (mainittu kahdeksassa lausunnossa).

LsL 20§: Lapsen mielipiteen selvittäminen ja kuuleminen (mainittu yhdessä lausunnossa).

LsL 21§: Lapsen puhevallan käyttö (mainittu yhdessä lausunnossa).

LsL 22§: Lastensuojelulain mukaisen edunvalvojan hankkiminen (mainittu yhdessä lausunnossa).

LsL 34§: Velvollisuus ryhtyä avohuollon tukitoimiin (mainittu neljässä lausunnossa).

LsL 37§: Sijoitus avohuollon tukitoimena (mainittu yhdessä lausunnossa).

LsL 37a§: Avohuollon sijoituksen käyttämisen yleiset edellytykset (mainittu kolmessa lausunnossa).

LsL 40§: Velvollisuus huostaanottoon ja sijaishuollon järjestämiseen (mainittu kymmenessä lausunnossa).

LsL 42§: Asiaan osallisten kuuleminen (mainittu yhdessä lausunnossa).

LsL 47§: Huostassapidon kesto ja lakkaaminen (mainittu yhdessä lausunnossa).

LsL 54§: Ihmissuhteet ja yhteydenpito (mainittu yhdessä lausunnossa).

Moniammatillisen asiantuntijaryhmän kaikista lausunnoista ei ole saatavilla tietoa, kuka lapsen asiaa on ollut esittelemässä asiantuntijaryhmälle. 19 lausunnosta kuitenkin käy ilmi, että asian esittelijänä on toiminut lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä ja kymmenessä lausunnossa ei ole tehty asiasta merkintää. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän mukana käsittelyssä on useimmiten ollut toinen sosiaalityöntekijä, mutta myös lastensuojelulaitoksen edustaja, perhetyöntekijä ja erityissosiaaliohjaaja on mainittu olleen kerran tai kaksi sosiaalityöntekijän mukana asiantuntijaryhmän käsittelyssä.

4.4 AINEISTON ANALYYSI

Lausuntojen ja asiakastietojärjestelmien analysoimisessa käytän aineistolähtöistä sisällönanalyysia, joka on laadullinen analyysitapa. Sisällönanalyysissa tarkastellaan valmiita tekstiaineistoja ja tarkastellaan erityisesti tekstin merkityksiä, kokemuksia ja käsitteitä. Analysointi on systemaattista ja objektiivista, ja sillä tavoitellaan tarkkaan rajatusta, tutkittavasta ilmiöstä tiivistä kuvausta. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin vaiheita on kolme; tutkimuskysymyksen kannalta epäolennainen tieto karsitaan pois ja tutkimustuloksia pelkistetään, tutkimustuloksia ryhmitellään ja tuloksista etsitään samantlaisia käsitteitä tai eroavaisuuksia sekä viimeisessä vaiheessa luodaan tutkimustuloksista tutkimuksen kannalta keskeiset teoreettiset käsitteet. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla muodostan tutkimustuloksista kokonaisuuden ja kuvaan tutkimustuloksia sanallisesti. Tutkitun tiedon kokoan yhteen lopullisia päätelmiä varten ja tarkoitukseni on luoda lisää tietoa tutkittavasta aiheesta sekä saada tutkimuskysymyksiin vastauksia yhdistelemällä tutkimuksessa esiin nousevaa tietoa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91 – 92, 95, 103 – 104, 106 & 108 – 112.)

Laadullisen aineistolähtöisen sisällönanalyysin rinnalla olen käyttänyt aineiston analysointiin kvantifiointia, jonka avulla kuvataan kvalitatiivista aineistoa määrällisesti. Aineiston analysoinnissa kvantifiointi lisää tietoa kuvailevasta aineistosta ja antaa sille lisäarvoa. Aineistosta voidaan laskea, miten usein jokin asia esiintyy tai miten usein käytetään samaa ilmaisua. Kvantifioinnin avulla tutkimuksen toistettavuutta, arvioitavuutta sekä luotettavuutta voidaan lisätä. Kvantifioinnissa taulukoilla ja luetteloilla voidaan aineistosta esiin nousevia asioita luokitella. Taulukoiden ja laskemisen käyttö tukee analyysia, ettei se jää vain olettamukseksi. Kvantifiointi havainnollistaa ja kuvaa tutkimusta sekä tuottaa tiivistettyä tietoa aineistosta. Tässä tutkimuksessa olen hyödyntänyt taulukointia tarkastellaksani lausunnoista asiantuntijoiden määriä ja ketä lausunto koskee, tarkastellessa sosiaalityöntekijöiden esittämiä kysymyksiä ja asiantuntijaryhmässä annettuja suosituksia sekä niiden vaikuttavuuden tutkimisessa. Taulukoinnilla olen pyrkinyt lisäämään tutkimukseni seurattavuutta ja luotettavuutta sekä esittämään tietoa tiiviisti. (Eskola & Suoranta 2003, 164; Mäkelä 1990, 57; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, 98; Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.7.)

4.5 TUTKIMUSETIIKKA

Tehtäessä eettisesti hyvää tutkimusta, siinä tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 23). Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen luo uskottavuutta ja luotettavuutta tutkimukselle (Kuula 2006, 34). Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tulee arvioida ja tutkimusta tehtäessä tulee pyrkiä välttämään virheiden tekemistä. Luotettavuutta arvioitaessa, tarkastellaan, onko tieto totuudenmukaista, objektiivista sekä puolueetonta. Luotettavuuden arvioinnissa tulee kiinnittää huomiota tutkimuksen kohteeseen ja tarkoitukseen, tutkijan omiin sitoumuksiin, tutkimusaineiston keräämiseen, ketä tutkimukseen tietoa antavat henkilöt ovat, tutkijan suhdetta tutkittaviin henkilöihin, tutkimuksen aikatauluun ja tutkimusaineiston analysointiin. Tutkimuksen raportointia tulee luotettavuuden näkökulmasta myös arvioida ja raportoinnissa tulee tuoda esiin tutkimusprosessin kulku ja tulosten analysoinnin tapa. Tutkimuksen tarkka raportointi lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 232; Tuomi & Sarajärvi 2009, 134 – 135 & 140 – 141.)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019) on asettanut tutkijaa ohjaavat eettiset periaatteet, mitä tässä tutkimuksessa myös noudatan. Tutkimuseettiset periaatteet velvoittavat minua tutkijana kunnioittamaan tutkittavien ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta, kunnioittamaan kulttuuriperintöä sekä toteuttamaan tutkimukseni niin, ettei siitä koidu haittaa tai vahinkoa tutkittaville. Toteutan tutkimukseni vastuullisesti ja tutkittavia kunnioittaen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7.) Tutkimusta tehtäessä otan huomioon myös EU:n tietosuojasetuksen, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on mahdollista tehtäessä tieteellistä tutkimusta. Tieteellisen tutkimuksen on perustuttava tutkimussuunnitelmaan, tutkimuksella on oltava nimetty vastuuhenkilö ja henkilötietoja käytetään vain tätä tutkimusta varten, eivätkä tutkimusta varten saatavat henkilötiedot paljastu ulkopuolisille. Tutkijana minua sitoo myös vaitiolovelvollisuus. (Tietosuojalaki 2018, 4§, 31§ & 35§.)

Tätä tutkimusta tehtäessä lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän antamissa lausunnoissa esiintyviä kuntia tai henkilöitä ei mainita nimeltä tutkittavien yksilöllisyyden ja salassa pidettävän tiedon suojelemiseksi. Tiedon käsittelyn helpottamiseksi lausunnot on numeroitu (L1, L2, jne). Lausuntojen numeroinnilla ja kuntien sekä sosiaalityöntekijöiden nimien pois jättämisellä varmistetaan, ettei asiakas ole tunnistettavissa lausunnoista ja salassapitovelvollisuus toteutuu. Arkaluontoista ja salassa pidettävää materiaalia käsiteltäessä minun on tutkijana varmistettava, etteivät asiakkaat ole niistä tunnistettavissa. Myös asiakastietojärjestelmistä poimitut tiedot olen tutkimuksessani käsitellyt

nimettömästi salassapidon ylläpitämiseksi. Tutkijana olen huolehtinut hallussani olevasta kirjallisesta materiaalista sekä asiakastietojärjestelmän tiedoista, etteivät ne ole päätyneet ulkopuolisten käsiin. Salassa pidettävää materiaalia olen säilyttänyt lukitussa kaapissa. Tutkimuksen teon jälkeen palautan lausunnot ja niihin liittyvän materiaalin Kuuskuntien haltuun, ja asiakastietojärjestelmästä poimitut dokumentit tuhotaan.

5 MONIAMMATILLISEN ASiantuntijaryhmän LAUSUNTOJEN VAIKUTTAVUUS LASTENSUOJELUN ASIAKASPROSESSIIN

5.1 MONIAMMATILLISTA KONSULTAATIOTA KAIPAAVIEN ONGELMATILANTEIDEN LUONNE

Luvussa 5.1.1 kuvaan, minkälaisena lasten ja perheiden tilanteet kuvautuvat moniammatillisen asiantuntijaryhmän laatimissa lausunnoissa, ja luvussa 5.1.2 tarkastelen tarkemmin sosiaalityöntekijöiden esittämiä kysymyksiä moniammatilliselle asiantuntijaryhmälle.

5.1.1 Lausunnoissa kuvautuvat asiakastilanteet

Lausunnoissa lasten ja perheiden tilanteet kuvautuvat hyvin moninaisina ja haastavina. Niistä välittyvä kuva, että jokaisen lapsen ja perheen tilanne on yksilöllinen, ja sosiaalityöntekijät työskentelevät hyvin vaikeiden, monimutkaisten ja haastavien asioiden parissa. Asiakkaiden haasteet ja tilanteet muodostuvat monista eri osista, jotka ovat läsnä yksittäin ja yhtä aikaa. Pääsääntöisesti haasteita tilanteeseen aiheuttavat joko lapsi itse tai huoltaja. Lausunnoissa useimmin kuvautuva yksittäinen tilanne liittyy lastensuojelun myöntämiin avohuollon tukitoimiin. Avohuollon tukitoimilla tarkoitetaan lastensuojelun sosiaalityöstä myönnettäviä palveluita, joiden tarkoituksena on tukea perheen kokonaistilannetta, lapsen huoltajaa kasvatustehtävässään ja/tai lasta henkilökohtaisesti. Avohuollon tukitoimilla tarkoitetaan esimerkiksi tukihenkilö- tai tukiperhetoimintaa, perhetyötä, perhekuntoutusta, avohuollon sijoitusta tai sosiaalityöntekijän tarjoamaa sosiaalityötä. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä arvioi lähtökohtaisesti yhdessä perheen kanssa heidän tarvitsemiaan lastensuojelun palveluita. Lausuntojen asiakastilanteissa lapsen huoltajat eivät ole sitoutuneita myönnettyihin avohuollon tukitoimiin, niillä ei ole saatu riittävää muutosta aikaan tai huoltajat ovat kieltäytyneet kokonaan vastaanottamasta tukitoimia. Vain kolmessa lausunnossa mainitaan perheen olevan sitoutunut tarjottuihin tukitoimiin. Huoltajien tai lasten vastentahtoisuus haastaa tai jopa estää lastensuojelua toteuttamasta lapsen edunmukaista sosiaalityötä ja aiheuttaa sosiaalityöntekijöissä huolta lapsen tilanteesta.

Lasten tilanteiden kuvataan lausunnoissa olevan vaikeita ja niihin liittyy lapsen psyykkistä huonovointisuutta, koulua käymättömyyttä, epäsosiaalista käytöstä, omaehtoista käytöstä ja/tai uhkaa lapsen syrjäytymisestä. Yli puolesta lausunnoista on nähtävillä, että lapsella on erityisen tuen tarve ja hänen psyykkisestä voinnistaan on sosiaalityöntekijällä huolta. Lapsilla kuvataan olevan itsetuhoisia ajatuksia, pelkotiloja, aggressiivista käytöstä, rajaamattomia raivokohtauksia, levottomuutta, tunneelämän ongelmia, traumatisoitumista tai riski siihen, alavireisyyttä, ahdistuskohtauksia, ääni- ja näköharhoja, adhd, keskittymiskyvyn puutetta ja impulsiivisuutta. Lapsen erityisen tuen tarpeen nähdään muodostuvan tilanteissa, joissa lapsilla on erikoisairaanhoidon tarve, lapsella on kognitiivisia ja/tai emotionaalisia vaikeuksia, käytös- tai tunneongelmia, neuropsykiatrisia oireita, oppimisen haasteita tai hän on erityistarpeinen. Lausunnoissa esiintyvistä lapsista melkein joka kolmas on parhailaan tai on ollut aikaisemmin joko kiireellisesti sijoitettuna tai sijoitettuna avohuollon tukitoimena. Sijoituksiin johtaneita syitä ovat olleet nuoren oma halu päästä sijoitukseen, lapsen aggressiivinen käytös ja jatkuvan aikuisen valvonnan tarve, lapsi on joutunut laiminlyödyksi ja kokemaan väkivaltaa, huoltaja on kieltäytynyt ensikotijaksosta ja on huolta hänen psyykkisestä voinnistaan, sijoituksella on varmistettu lapsen koulunkäyntiä ja psykiatrisen kontaktia tai lapsi on ollut tilanteessa, ettei kumpikaan huoltajista ole ollut halukas ottamaan lasta vastuulleen ja takaisin kotiin. Kolmen lapsen kohdalla tilanne kuvautuu sen kaltaisena, ettei lapsi itse suostu palaamaan sijoituksesta takaisin kotiin, koska lapsen ja huoltajan välinen vuorovaikutus on vaurioitunut ja heidän välillään on suuret ristiriidat. Lapsen mahdollinen kotiutustilanne kuvautuu niin ikään kolmessa lausunnossa, jossa sosiaalityöntekijät ovat pyytäneet moniammatillista asiantuntijaryhmää ottamaan kantaa lapsen kotiuttamisen edellytyksiin ja mahdollisuuksiin.

Viidessä lausunnossa mainitaan, että lapset ovat altistuneet huoltajien välisille riidoille, jotka ovat saattaneet olla hyvinkin rajuja ja fyysisiä, aikuisten välisiä konfliktitilanteita. Neljässä lausunnossa on selkeästi havaittavissa, että kyseessä on vanhempien välinen huoltoriita, joka on saattanut kestää useita vuosia ja lapset ovat olleet aikuisten riidan välikappaleita. Kolmen lapsen tilanteessa häneen itseensä on kohdistunut psyykkistä tai fyysistä väkivaltaa. Yksi lapsista on kokenut molempia väkivallan muotoja, ja psyykkinen väkivalta esiintyy lausunnoissa useammin kuin fyysinen. Kahdessa lausunnossa kuvataan myös, miten perheen lapsi tai lapset ovat olleet ikätasoonsa nähden liian suuressa vastuussa perheen asioista. Pieniäkin lapsia on vaadittu perheissä ottamaan kohtuuttoman suurta vastuuta arjen sujumisesta ja he ovat saattaneet olla esimerkiksi hyvinkin tietoisia perheen taloudellisesta tilanteesta ja niihin liittyvistä haasteista.

Huoltajien tilanteista kuvautuu joka kolmannessa lausunnossa heidän kykynsä ja jaksamisensa olevan ääriarajoilla sekä perheen tilannetta varjostaa huoltajan psyykkinen ja/tai fyysinen sairaus. Huoltajan psyykkinen sairaus haastaa koko perheen toimintaa sekä erityisesti lapsen turvallista kasvua ja kehitystä. Huoltajien psyykkisenä sairautena kuvautuu muun muassa masennus, kaksisuuntainen mielialahäiriö ja paranoidinen skitsofrenia. Huoltajan kasvatustavan tai -tyylin ja lapsen kasvuympäristön vaurioittavuus kuvautuu lähes joka kolmannessa lausunnossa. Vaurioittavana kasvatustapana kuvataan huoltajan tapaa puhua lapselle, huoltajan puhe ikätasoon kuulumattomista asioista, lapselle sopimattomat kasvatustapamenetelmät (esim. läpsiminen, tukistaminen), huoltajan ja lapsen välisen vuorovaikutuksen vähäisyys sekä huoltajien kykenemättömyys toimia lapsen kanssa joustavasti ja lapsen etu huomioiden. Lapselle haitallinen kasvuympäristö kuvautuu turvattomana, epävakaana, aikuisten riitojen ja väkivaltaisuuden, päihde-, huume- ja mielenterveysongelmien sekä rikollisuuden värityksenä. Haitallisena kasvuympäristönä kuvautuu myös lapsen kodin vaarallisuus puutteellisen hygieniatason ja paloturvallisuuden vuoksi. Kahdeksassa lausunnossa kuvataan, että huoltaja on laiminlyönyt lasta. Lapsen laiminlyönti kuvautuu tilanteista, missä huoltaja on laiminlyönyt lapsen tarpeita (esim. monipuolisen ruoan puute, lapsen hygienian laiminlyönti), vanhemmat eivät ole huolehtineet lapsen tarvitsemasta ikätasoisesta hoidosta ja erityistarpeista, huoltaja ei ole nähnyt lapsella olevan todettua erityisen tuen tarvetta, huoltaja on laiminlyönyt lapsen tarvitseman psykiatrisen hoidon ja lapsen tarpeelliset tutkimukset tai terapiat eivät ole huoltajan vuoksi toteutuneet.

Kaikkien lasten tilanteisiin kuvataan vaikuttavan joko häneen itseensä liittyviä haasteita tai niiden rinnalla myös huoltajaan liittyviä haasteita sekä haasteita avohuollon tukitoimien toteutumisessa tai vastaanottamisessa. Lasten tilanteista välittyy kuva, että ne ovat jatkuneet pitkään eikä niihin ole saatu toteutetulla työskentelyllä aikaan toivottua muutosta. Muutamasta lausunnosta välittyy myös kuva, että tarjottuja tukitoimia on ollut massiivinen määrä. Sosiaalityöntekijät ovat pyrkineet lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän käsittelyn kautta saamaan lapsen tilanteeseen uutta näkökulmaa, ehdotuksia lapsen tilanteen kohentamiseksi ja prosessin eteenpäin viemiseksi tai saamaan moniammatillista näkökulmaa lapsen tilanteeseen. Näitä kysymyksiä tarkastelen seuraavassa kappaleessa tarkemmin. Kokonaisuudessaan lausuntojen asiakastapauksista voisi sanoa, kuten Tarja Heino (2013, 96 – 98), että lastensuojelun lapsilla kyseessä on kuormitettu lapsuus, jonka takana on huoltajien riittämättömyyttä, jaksamattomuutta ja keinottomuutta, päihteidenkäyttöä, perheväkivaltaa ja -ristiriitoja, lasten psyykkistä huonovointisuutta, haasteita koulunkäynnissä ja haasteita lapsen käytöksessä. Kuormittavan elämäntilanteen taustalla näyttää lausuntojenkin tarkastelun perusteella olevan monitahoiset syyt.

5.1.2 Sosiaalityöntekijöiden esittämät kysymykset

Tässä luvussa tarkastelen, minkälaisia ovat sosiaalityöntekijöiden esittämät kysymykset moniammatilliselle asiantuntijaryhmälle. Lausuntoja tarkastellessa voi havaita, että yksittäinen sosiaalityöntekijä on esittänyt asiantuntijaryhmälle useampia kysymyksiä liittyen lapsen ja perheen haastavaan tilanteeseen. Kysymyksiä on esitetty laajasti, läpi koko lastensuojelun asiakkuuden kirjon, aina lastensuojelutarpeen arvioinnista sijaishuollon ja jälkihuollon sosiaalityöhön. Kysymyksiä on esitetty myös lastensuojelun asiakkuuden ulkopuolelle, peruspalveluista ja muista mahdollisista tukitoimista. Asiantuntijaryhmän moniammatillista asiantuntijuutta sosiaalityöntekijät ovat näkemykseni mukaan osanneet hyödyntää esittäen kohdennettuja kysymyksiä myös lasten tai nuorten psykiatrialle, vammais- palveluille, varhaiskasvatukselle sekä opetustoimelle. (Liite 3)

Sosiaalityöntekijät ovat kaivanneet moniammatilliselta asiantuntijaryhmältä tukea lastensuojelun päätöksenteossa ja eniten kysymyksiä on esitetty lastensuojelun asiakkuuteen, tukitoimiin ja päätöksentekoon liittyen. Sosiaalityöntekijät ovat lasten ja perheiden monimutkaisissa tilanteissa pyytäneet asiantuntijaryhmää ottamaan kantaa lastensuojelusta tarjottavien avohuollon tukitoimien mahdollisuuteen, riittävyteen, sopivuuteen sekä yleisesti niiden järjestämiseen. Sosiaalityöntekijät ovat kaivanneet asiantuntijaryhmältä tukea myös huostaanoton arviointiin ja valmisteluun sekä huostaanoton mahdollisten riskien arviointiin. Seuraavista aineistokatkelmista on nähtävillä, minkälaisena kuvautuu lastensuojelun päätöksentekoon liittyvät sosiaalityöntekijöiden tuen tarpeet.

”Onko perhe autettavissa lastensuojelun keinoin? Tulisiko asiakkuus avohuollossa aloittaa ja mitkä olisivat tukitoimet?”

”Miten perhettä voidaan tukea ja lasten ikätasoinen kehitys ja turvallisuus taata avohuollon keinoin? Onko perhe kuntoutettavissa, kun useita avohuollon tukitoimia yritetty eikä ole saatu aikaan muutosta?”

”Miten turvata lasten terveellinen kasvu ja kehitys missä äidin ajatukset ja motivaatio liittyvät rahan ansaitsemisessa ja isällä on vakava masennus? Tulisiko perheelle tarjota muita avohuollon tukitoimia? Aloitetaanko lasten huostaanoton valmistelu, jos vanhemmat eivät sitoudu tarjottuihin avohuollon tukitoimiin ja tilanne jatkuu ennallaan? Jos tilanne perheessä jatkuu ennallaan, mitä uhkia lasten terveelle kasvulle ja kehitykselle syntyy?”

”Mitä riskejä lasten elämään ja kehitykseen voi nähdä liittyvän, jos tilanteen annetaan jatkua ennallaan? Mitä tukitoimia tarvittaisiin riskien minimoimiseksi? Mitkä ovat riskit, jos lapset otetaan huostaan? Millainen sijoituspaikka tukisi lasten kehitystä?”

Sosiaalityöntekijät ovat lastensuojelun päätöksentekoon liittyvien kysymysten lisäksi kaivanneet tukea moniammatilliselta asiantuntijaryhmältä lapsiin ja heidän huoltajiinsa liittyvissä kysymyksissä.

Sekä aikaisemmista että seuraavista aineistokatkelmista kuvautuu, että sosiaalityöntekijät ovat pohtineet lapsen terveen kasvun ja kehityksen turvaamista, tukemista ja riskejä, sekä riittävää vanhemmuutta ja huoltajien kykyä vastata lapsen tarpeisiin. Myös huoltajien vastentahtoisuus tukitoimia kohtaan ja huoltajien psyykkinen tai fyysinen terveydentila kuvautuu sosiaalityöntekijöitä haastavana asiana lausuntojen kysymyksissä.

”Millaiset ovat vanhempien kyvyt ja voimavarat toimia vanhempina? Mitkä ovat riskit tämän perheen kohdalla? Millaisia avohuollon tukitoimenpiteitä perheelle pitäisi tarjota? Pystyvätkö vanhemmat huolehtimaan pitkällä tähtäimellä lapsistaan avohuollon tukitoimien avulla, vai olisiko parempi sijoittaa lapset perhehoitoon jo tässä vaiheessa?”

”Millä perusteella sosiaalityöntekijä voi jatkaa asiakkuutta vanhempien tahdon vastaisesti, ja mitä se voisi sisältää? Edellyttää osallistumaan vanhemmuuden arviointiin? Millaisesta tuesta vanhemmat hyötyisivät? Mistä vanhempien käytöksestä on oikein kyse? Aikuispsykiatrian näkökulma? Mitä on odotettavissa tulevaisuudessa? Kuinka todennäköistä on, että fyysinen kurittaminen kohdistuu jatkossa nuorempiin lapsiin?”

”Kuinka sairauden vaikutusta äidin kykyyn selviytyä lapsen hoidosta voisi paremmin kuvata ja perustella lapsen huostaanottoa valmisteltaessa?”

Edellä mainittujen lastensuojelun päätöksentekoon ja asiakasperheisiin liittyvien kysymysten lisäksi sosiaalityöntekijät ovat kohdistaneet kysymyksiä myös muihin kuin lastensuojelun tarjoamiin palveluihin. Kysymykset koskevat lastensuojelun ulkopuolisia perus-, hoito- ja tukipalveluja.

”Kenellä on palveluiden järjestämisvastuu lapsen asioissa?”

”Millä muilla tukitoimilla (peruspalvelut) lapsen arki, hoito ja huolenpito voidaan turvata? Millainen arki, hoito ja huolenpito turvaavat lapsen terveen kasvun ja kehityksen? Onko huostaanoton perusteet olemassa?”

”Onko nykyinen tilanne olosuhteiden osalta riittävästi rauhoittunut, että lasta voitaisiin hoitaa lastenpsykiatrian keinoin? Jatketaanko tuen antamista kotiin vai onko tarpeen aloittaa sijoituksen valmistelu kodin ulkopuolelle? Mitä muita avohuollon tukitoimia on mahdollista tarjota?”

Sosiaalityöntekijöiden esittämistä kysymyksistä voi havaita, ettei moniammatillista asiantuntijaryhmää ole hyödynnetty vain yhteen asiakasprosessin kohtaan tai tilanteeseen liittyen. Kysymykset, joissa pyydetään kannanottoa avohuollon tukitoimien riittävyteen ja huostaanottokriteerien tai -perusteiden täyttymiseen, viittaavat sosiaalityöntekijöiden jo ennalta pohtineen huostaanottoa vaihtoehtona. Kysymyksistä ei ole kuitenkaan selkeästi havaittavissa, että sosiaalityöntekijät olisivat ainoastaan hakeneet vahvistusta huostaanoton valmistelun aloittamiselle tai hakeneet moniammatilliselta asiantuntijaryhmältä lausuntoa huostaanoton päätöksenteon tueksi. Joissain kaupungeissa tai kunnissa on käytäntönä viedä moniammatilliseen asiantuntijaryhmään kaikki huostaanoton valmistelussa

olevat asiakastapaukset, mutta Kuuskuntien sosiaalityöntekijät eivät tutkimuksen mukaan käytä systemaattisesti moniammatillista asiantuntijaryhmää siihen. Sosiaalityöntekijät ovat kokeneet asiakkaiden tilanteet monimutkaisiksi, ja he ovat kaivanneet asiakasprosessin suunnan ohjaamista sekä ehdotuksia tarjottavasta tuesta moniammatilliselta asiantuntijaryhmältä. Sosiaalityöntekijöiden kysymyksistä ja lausunnoista kuvautuvia asiakastilanteita tarkastellessa välittyy kuva hyvin haasteellisesta ja vaativasta lastensuojelun asiakastyöstä. Sosiaalityöntekijät joutuvat pohtimaan perheiden ongelmia ja niiden monimutkaisia ratkaisuja, jotka vaativat sosiaalityöntekijältä laaja-alaista osaamista. Laaja-alaisen osaamisen lisäämiseksi, työn kuormittavuuden keventämiseksi sekä ratkaisu vaihtoehtojen etsimiseksi moniammatillisella asiantuntijaryhmällä on erityinen sija sosiaalityöntekijän työn tukena.

5.2 MONIAMMATILLISEN ASiantuntijaryhmän INTERVENTIO: LAUSUNTOJEN SUOSITUKSET JA NIIDEN LOGIIKKA

Luvussa 5.2.1 tarkastelen lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnoissa esiintyviä suosituksia. Luvussa 5.2.2 tarkastelen tarkemmin lastensuojelun toimenpiteistä annettuja suosituksia ja muille toimijoille annettuja suosituksia tarkastelen luvussa 5.2.3.

5.2.1 Moniammatillisen asiantuntijaryhmän antamat suositukset

Tässä luvussa tarkastelen, minkälaisia suosituksia moniammatillinen asiantuntijaryhmä on lausunnoissaan antanut. Lausunnoissa on annettu erilaisia suosituksia lastensuojelun toimenpiteistä, yhteistyöstä, muiden toimijoiden palveluista, huoltajien toiminnasta sekä yleisiä suosituksia sosiaalityöntekijälle. Lausunnoissa esiintyy keskimäärin 3,7 suositusta/lausunto. Olen tutkimuksessani jaotellut lausunnoista suositukset, jotka liittyvät lastensuojelun asiakasprosessissa toteutettaviin lastensuojelun toimenpiteisiin (lasu) ja suosituksiin muiden toimijoiden toimenpiteistä (muut). Taulukko 4 kuvaa, kuinka monta suositusta lastensuojelulle ja muille toimijoille on annettu jokaisessa lausunnossa.

Taulukko 4: Asiantuntijaryhmän antamat suositukset

	muut	lasu	yht.
L1	0	4	4
L2	2	2	4
L3	2	2	4
L4	1	1	2
L5	3	2	5
L6	3	4	7
L7	1	1	2
L8	2	3	5
L9	1	1	2
L10	2	2	4
L11	4	1	5
L12	1	2	3
L13	2	3	5
L14	1	2	3
L15	2	2	4

	muut	lasu	yht.
L16	4	1	5
L17	2	1	3
L18	1	1	2
L19	1	2	3
L20	2	1	3
L21	3	1	4
L22	3	2	5
L23	1	1	2
L24	2	2	4
L25	0	2	2
L26	1	2	3
L27	3	1	4
L28	3	2	5
L29	2	1	3

5.2.2 Lastensuojelun toimenpiteitä koskevat suositukset

Suosituksia lastensuojelun asiakasprosessissa toteutettavista toimenpiteistä (Liite 4) ovat avohuollon tukitoimet (joita ei ole määritelty tarkemmin), läheisneuvonpito, perhetyö, perhekuntoutus, tukihenkilö, tukiperhe, avohuollon sijoitus, kiireellinen sijoitus, huostaanoton valmistelu, huostaanotto (jos avohuollon tukitoimet ei riitä tai niillä ei saada riittävää muutosta aikaan) ja huostaanoton jatkaminen (Taulukko 5). Tutkimuksessani halusin erotella lausunnoista välittömästi huostaanoton valmisteluun viittaavat suositukset sekä sellaiset suositukset, jotka viittaavat huostaanoton valmisteluun, mikäli ennen sitä avohuollon tukitoimet eivät ole riittäviä tai niillä ei saada riittävää muutosta aikaan. Tämän jaottelun tein siitä syystä, että ennen huostaanoton valmistelua asiantuntijaryhmä on suositellut avohuollon tukitoimia ja/tai suositellut huoltajia sitoutumaan niihin. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnoista välittyy kuva, että huostaanottoa pidetään viimesijaisena vaihtoehtona ja avohuollon tukitoimia ensisijaisina. Asiantuntijaryhmä on pyrkinyt löytämään ja ehdottamaan riittäviä avohuollon tukitoimia ennen huostaanoton valmistelun aloittamista. Toisaalta tämä herättää kysymyksen, pyritäänkö turhankin pitkään tarjoamaan avohuollon tukitoimia ennen huostaanottoa.

Taulukko 5: Suositukset lastensuojelun toimenpiteistä

Toimenpide	Määrä
Huostaanotto, jos avohuollon tukitoimet ei riitä / ei saada muutosta	13
Perhetyö	10
Perhekuntoutus	5
Huostaanoton valmistelu	5
Kiireellinen sijoitus	4
Tukihenkilö	3
Avohuollon tukitoimet (ei määritelty)	3
Avohuollon sijoitus	3
Läheisneuvonpito	3
Tukiperhe	2
Huostaanoton jatkuminen	1

Eniten lastensuojelun toimenpiteitä koskevia suosituksia on annettu huostaanoton valmistelun aloittamisesta siinä tilanteessa, jos avohuollon tukitoimet ovat riittämättömiä, eikä niillä saada aikaan riittävää muutosta tai asiakas ei sitoudu tukitoimiin. Lausunnoissa avohuollon tukitoimien järjestämistä pidetään ensisijaisina ja asiantuntijaryhmä on antanut myös vaihtoehtoisia suosituksia toteuttaa etenemistä asiakkaan asiassa. Viidessä lausunnossa on annettu suositus, minkä ajan sisällä muutoksen tai arvioinnin tulisi tapahtua. Aikasuosituksena annetaan muutama kuukausi tai puoli vuotta. Asiantuntijaryhmä on myös suosittanut, ettei tukitoimien järjestämisessä saa tulla viiveitä sekä lapsen ja perheen tilanteen tulee tukitoimien avulla kohentua.

Toiseksi eniten suosituksia on annettu perhetyön käynnistämisestä tai sen tiivistämisestä. Asiantuntijaryhmä on suosittanut perhetyön työskentelyä kotona pärjäämisen, vanhempien yhtenäisen kasvatustöiden, ikätasojen rajojen ylläpitämisen, arjen hallinnan ja sen sujumisen, perheen positiivisen vuorovaikutuksen, lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen sekä nuoren ystävyys-suhteiden tukemiseksi. Perhetyötä on myös suositeltu huoltajien tukemiseksi lapsen edun näkemiseksi, riitojen rajaamiseksi pois lasten elämästä, tuettujen tapaamisten järjestämiseksi ja huoltajan tukemiseksi omaan hoitokontaktiin. Asiantuntijaryhmä on ottanut myös kantaa perhetyön käytännön toteutukseen ja suosittanut työskentelyä vahvemaksi, tiiviimmäksi sekä riittävän pitkäkestoiseksi.

Perhekuntoutusta asiantuntijaryhmä on suosittanut viidessä lausunnossa lapsen ja huoltajan välisen vuorovaikutuksen arvioimiseksi, perhearvioinnin tekemiseksi, huoltajien voimavarojen arvioimiseksi muutoksessa sekä arviointia huoltajan kyvystä laittaa lapsen etu omien tarpeidensa edelle. Perhekuntoutuksen työskentelyä on tämän lisäksi suositeltu intensiiviseksi tueksi lapsen ja huoltajan välisen vuorovaikutuksen tukemiseen sekä huoltajien motivoituneisuuden selvittämiseksi päihdehoitoon.

Asiantuntijaryhmä on suosittanut perhekuntoutuksen työskentelyn aikana selvitettävän lastensuojelun mahdollisuuksia tukea lapsen kasvua ja kehitystä sekä huoltajien kasvatuskykyä.

Huostaanoton valmistelun aloittamista välittömästi on suositeltu viidessä lausunnossa. Niissä nähdään, ettei lapsen tilanteessa ole enää muita vaihtoehtoja kuin huostaanoton valmistelu, sillä avohuollon tukitoimet nähdään riittämättöminä tai lapsi on vakavassa vaarassa. Sekä lausunnoissa, joissa suositellaan välittömästi huostaanottoon ryhtymistä, että suosituksissa huostaanoton valmisteluun ryhtymisestä tilanteissa, missä avohuollon tukitoimilla ei saada muutosta aikaan, suositellaan myös lapselle sopivaa sijaishuoltopaikkaa. Kuudessa lausunnossa sijaishuoltopaikaksi suositellaan joko sijaisperhettä tai ammatillista perhekotia. Lausunnoissa esiintyy myös yhden kerran suositus koko perheen sijoittamisesta lastensuojelulaitokseen, sijoittamisesta laitospuotoiseen perhekuntoutukseen, läheisverkostoon, koulukotiin tai nuorisopsykiatriselle osastolle. Sijaishuoltopaikan suosituksia on annettu lausunnoissa yhteensä 11 kertaa.

Kiireellistä sijoitusta asiantuntijaryhmä on suositellut neljässä lausunnossa huostaanoton valmistelun arvioimiseksi, lapsen psykiatrisen hoidon toteutumiseksi, akuutin tilanteen turvaamiseksi huoltajan luokse tai tilanteessa, missä huoltajien väliset väkivaltatilanteet jatkuvat. Kiireellistä sijoitusta on suositeltu myös viime kädessä toteutuvaksi toimenpiteeksi, jos avohuollon tukitoimet eivät ole riittäviä. Kiireellisen sijoituksen perusteeksi on yhdessä lausunnossa todettu lapsella olevan muutoin sijaishuollon tarve.

Tukihenkilöä, läheisneuvonpitoa, avohuollon sijoitusta ja avohuollon tukitoimia on asiantuntijaryhmä suosittanut jokaista kolmessa lausunnossa. Tukihenkilön työskentelyä asiantuntijaryhmä on suosittanut yksilökohtaiseksi ja konkreettiseksi tueksi koulunkäyntiin sekä lapsen kokemien runsaiden ihmissuhteiden menetysten tueksi. Läheisneuvonpidon tavoitteiksi on asetettu lapsen isäsuhteen ylläpitäminen ja säännöllisten tapaamisten toteutumisesta keskusteleminen, perheen ja suvun voimavarojen hyödyntäminen sekä läheisverkostosta uusien keinojen etsimiseksi. Läheisneuvonpitoa on myös suositeltu järjestettäväksi läheisverkoston toimimiseksi lasten parhaaksi ja sen avulla myös lisättäisiin luottamusta viranomaistoimintaan.

Avohuollon sijoitusta on suositeltu lapsen arjen rytmin, koulunkäynnin toteutumisen ja terveydenhuollon tutkimusten toteutumisen turvaamiseksi. Avohuollon sijoitusta on myös suositeltu tilanteissa, missä on nähty lapsen vaativan tavanomaista vanhemmuutta enemmän aikuiselta voimavaroja vastata hänen tarpeisiinsa. Asiantuntijaryhmä on myös suosittanut avohuollon tukitoimia, joita se ei

ole määritellyt tarkemmin. Asiantuntijaryhmä on nähnyt, että avohuollon tukitoimien keinoin tuetaan huoltajia toteuttamaan lapsen tarvitsemaa hoitoa ja huolenpitoa. Niillä myös arvioidaan, onko perhe kuntoutettavissa, kykeneekö huoltaja ymmärtämään lapsen erityisen tuen ja vastaamaan siihen. Avohuollon tukitoimilla on myös mahdollisuus arvioida tukitoimien riittävyttä. Asiantuntijaryhmän suosituksissa on mainittu avohuollon tukitoimien olevan ensisijaisia tuettaessa lapsia ja huoltajia sekä koko perhettä, ja niitä tulee tarjota niin kauan kuin ne ovat mahdollisia, riittäviä sekä lapsen edunmukaisia.

Tukiperheestä annetulle suositukselle asiantuntijaryhmä ei ole erikseen määritellyt perusteita. Tukiperheestä mainittu suositus esiintyy lausunnoissa esimerkkinä perheelle tarjottavista avohuollon tukitoimista. Huostaanoton jatkumisesta annetun suosituksen perusteina asiantuntijaryhmä on esittänyt kotiutumisen olevan liian suuri riski lapselle. Asiantuntijaryhmän näkemyksen mukaan lapsen huostaanoton perusteet ovat edelleen voimassa ja sijaishuollossa on mahdollista turvata lapsen arki sekä yhteydenpito.

5.2.3 Muihin toimijoihin liittyvät suositukset

Lastensuojelun toimenpiteiden suositusten lisäksi moniammatillinen asiantuntijaryhmä on suositellut muidenkin toimijoiden osalta toimenpiteitä asiakkaan asiassa (Taulukko 6). (Liite 5)

Taulukko 6: Suositukset muiden toimijoiden toimenpiteistä

Toimenpide	Määrä
Lapsen hoidon tarpeen arvio	15
Lapsella psykiatrisen hoidon tarve	11
Aikuisen hoidon tarpeen arvio	7
Suositus yhteistyöstä psykiatrian kanssa	5
Vammaispalveluiden tarve/arvio	4
Lastensuojelun edunvalvoja	3
Perheneuvolan tarve/arvio	3
Suositus yhteistyöstä koulun tai päivähoiton kanssa	3
Aikuisen päihdearvio	2
Oppilashuollon palvelut	2
Suositus yhteistyöstä vammaispalveluiden kanssa	2
Suositus yhteistyöstä perheneuvolan kanssa	2
Lapsen päihdearvio	1

Asiantuntijaryhmän suosituksissa nousee esiin sekä lapsen hoidon tarpeen arviointi, että selkeä näkemys lapsen psykiatrisesta hoidon tarpeesta. Hoidon tarpeen arviointia asiantuntijaryhmä on

suositellut 15 lausunnossaan. Lausunnoissa on todettu, että lapsen psyykkisestä voinnista nousee suurta huolta, erikoissairaanhoidon tarvetta tulisi arvioida sekä lapsen voinnista tarvitaan tietoa ja sitä tulisi tutkia. Lapsen hoidon tarvetta tulisi asiantuntijaryhmän mukaan arvioida perheneuvolassa tai lastenpsykiatriassa. Suosituksissa on myös tuotu esiin nuorisopsykiatrian arvioinnin ja hoidon tarve, psyykkisen voinnin ja palveluiden arviointi sekä arvioinnin välttämättömyys. Asiantuntijaryhmä on myös suosittanut lapselle psykologisten tai kognitiivisten tutkimusten tekoa, oppimisvaikeuksien selvittämistä, fyysisen ja psyykkisen terveydentilan sekä erityistarpeiden selvittämistä. Suosituksissa on myös nähty matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden olevan lapselle tarpeellisia.

Suosituksensa selkeästä näkemyksestä lapsen psykiatrisesta hoidon tarpeesta moniammatillinen asiantuntijaryhmä on tuonut esiin 11 lausunnossa. Näkemys hoidon tarpeesta esiintyy suosituksissa monin eri sana muotoin. Lapsella nähdään olevan erityisen tuen tarve, tarve suunnitelmalliselle lastenpsykiatriselle hoidolle, tarve usean vuoden kestäväälle psykiatriselle hoidolle ja kuntoutukselle, tarve nuorisopsykiatrian hoidolle, tarve erikoissairaanhoidolle ja tarve lastenpsykiatrisen tutkimusjakson toteutumiselle. Näiden lisäksi lapsella nähdään ilman psykiatrista hoitoa olevan vakavan sairastumisen riski, ja myös tehostetun avohoidon (nuorisopsykiatria) työskentely nähdään keskeisenä. Olen kategorioinut nämä tutkimuksessani suositukseksi lapsen psykiatrisen hoidon tarpeeksi.

Aikuisen hoidon tarpeen arviointia moniammatillinen asiantuntijaryhmä on suositellut seitsemässä lausunnossaan. Suositusten mukaan huoltajien hoidon tarvetta tulisi arvioida perusterveydenhuollossa ja/tai aikuispsykiatriassa, huoltajalle tulisi toteuttaa päihdearvio sekä kartoittaa palveluiden tarvetta liittyen huoltajan fyysiseen sairauteen. Kolmessa lausunnossa moniammatillinen asiantuntijaryhmä on myös ottanut vahvasti kantaa, että huoltajan psykiatrisen hoidon toteutuminen on tärkeää tai huoltaja tulisi saada psykiatrisen hoidon piiriin. Neljässä lausunnossa moniammatillinen asiantuntijaryhmä on suosittanut joko lapsen tai huoltajan vammaispalveluiden tarpeen selvittämistä. Asiantuntijaryhmä on myös suosittanut lastensuojelun työn tueksi vammaispalveluiden perhetyötä tai suosittanut harkitsemaan kehitysvammalain mukaisen tilapäishoidon, omaishoidon tuen ja siihen liittyvien omaishoidon vapaiden sekä henkilökohtaisen avun järjestämistä. Asiantuntijaryhmä on kehottanut suunnittelemaan perheelle tukitoimia lastensuojelun ja vammaispalvelujen yhteistyönä.

Kolmessa lausunnossa on suositeltu lastensuojelun edunvalvojaa, jonka avulla lapsen edun näkökulma voitaisiin turvata lastensuojelun asiakasprosessissa. Yhdessä lausunnossa mainitaan, ettei vanhempi kykene käyttämään huoltajan puhevaltaa, minkä vuoksi suositellaan lastensuojelun

edunvalvojan hankkimista. Lastensuojelun edunvalvojan hakemiseen liittyvät suositukset ovat joko huostaanotto tilanteita tai huoltajien pitkään jatkuneita huoltoriita tilanteita.

Perheneuvolan työskentelyä on suositeltu myös kolmessa lausunnossa, jonka tavoitteiksi on asetettu pikkulapsi työskentely tai huoltajien ja lasten tukeminen pitkään jatkuneessa huoltoriita tilanteessa. Pitkäkestoiset huoltoriitatilanteet nähdään olevan lapselle haitaksi, ellei jopa vaarantavan lapsen tervettä kasvua ja kehitystä sekä kuormittavan lasta psyykkisesti. Oppilashuollon tukitoimia on asiantuntijaryhmä suosittanut kahdessa lausunnossa ja he ovat nähneet, että oppilashuollon palvelut tai tukitoimet ovat lapsen tilanteessa tarpeelliset sekä koulun olisi osallistuttava lapsen sosiaalisten suhteiden tukemiseen. Huoltajan päihdearvion tekemistä tai motivoituneisuuden selvittämistä päihdehoitoon on suositeltu kahdessa lausunnossa. Lapsen päihdearvion tekemistä on suositeltu yhdessä lausunnossa, missä asiantuntijaryhmä on suosittanut huumeeseulojen ottamista. Lausunnoissa tulee näkemykseni mukaan yllättävän vähän esiin suosituksia tai tilanteita, jotka liittyvät huoltajien tai lapsen päihteidenkäyttöön.

Lastensuojelun moniammatillinen asiantuntijaryhmä on antanut sosiaalityöntekijälle yhteistyön tekemisestä suosituksensa yhteensä 12 kertaa. Yhteistyön tekemistä psykiatrian kanssa on suositeltu viidessä lausunnossa, joissa yhteistyötä on kehoitettu tekemään huoltajan hoitotahon kanssa tai tekemään tiivistä yhteistyötä lasten- tai nuorisopsykiatrian kanssa. Kolmessa lausunnossa yhteistyön tekemistä on suositeltu tiiviisti koulun tai päivähoiton kanssa, kahdessa lausunnossa perheneuvolan ja kahdessa lausunnossa vammaispalvelujen kanssa. Lastensuojelun sosiaalityöntekijää on myös suositeltu suunnittelemaan tiiviit tukitoimet yhteistyössä koulun, perheneuvolan ja vammaispalveluiden kanssa.

Lastensuojelun toimenpiteisiin ja muihin toimijoihin liittyvien suositusten lisäksi asiantuntijaryhmä on antanut suosituksia lapsen mielipiteen selvittämisestä ja lapsen näkemyksen esiin saamisesta sekä tukitoimien suunnittelusta yhdessä huoltajan ja lapsen kanssa. Huoltajaa on lausunnoissa myös kehoitettu ottamaan vastaan suunniteltuja tukitoimia, tarjoamaan tukeaan lapsen kuntoutumiselle ja sitoutumaan tarjottuihin tukitoimiin. Huoltajia on myös kehoitettu ottamaan vastuu lapsen edunmukaisesta ajattelusta ja arjen toteuttamisesta, ettei vanhempien välinen huoltoriita vahingoita lasta. Näiden lisäksi lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää asiantuntijaryhmä on suosittanut pyytämään poliisilta rekisteritietoja, tekemään yhteistyötä perheen lähiverkoston kanssa, keskustelemaan huoltajan kanssa lapsen edunmukaisesta työskentelystä, ohjaamaan huoltajaa yleisen oikeusavustajan hankkimisessa, tukemaan huoltajaa yhteydenpidossa lapseen sekä selventämään huoltajalle huostaanoton oikeusvaikutuksia.

5.3 MONIAMMATILLISEN ASiantuntijaryhmän Intervention VAIKUTUS ASIAKASPROSESSIIN

Kolmantena vaikuttavuuden arvioinnin osa-alueena tarkastelin lausunnoissa esiintyvien suositusten ja asiakasmuutoksen välistä suhdetta laadittujen lausuntojen sekä asiakastietojärjestelmien dokumenttien kautta. Tarkastelin vaikuttavuutta, miten asiantuntijaryhmän suositukset näkyivät asiakkaan asiakasdokumenteissa, ja oliko sosiaalityöntekijä vienyt asiakasprosessia eteenpäin asiantuntijaryhmässä annetun suosituksen mukaisesti.

Tarkastelin tarkemmin moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnoissa annettuja lastensuojelun toimenpiteitä koskevia suosituksia ja niistä saatavilla olevia henkilötietoja. Valitsin ensin sellaiset lausunnot, joita oli käsitelty asiantuntijaryhmässä henkilötiedoin. Näistä lausunnoista valitsin jokaisesta lastensuojelun toimenpidesuosituskategoriasta yhden tai kaksi lausuntoa vaikuttavuuden tarkasteluun (Taulukko 7). Mikäli toimenpiteelle oli annettu asiantuntijaryhmässä suosituksia viisi kertaa tai enemmän, valitsin vaikuttavuuden tarkasteluun kaksi lausuntoa. Tästä kuitenkin poikkeuksena suositus perhekuntoutuksesta, koska lausunnoista vain yhdestä oli henkilötieto saatavilla ja muita oli konsultoitu nimettömästi. Mikäli asiantuntijaryhmä oli antanut suosituksensa alle viisi kertaa, valitsin vaikuttavuuden tarkasteluun yhden lausunnon. Tästä poikkeuksena kuitenkin suositus huostaanoton jatkumisesta, joka jää tarkastelun ulkopuolelle, koska tapausta oli konsultoitu asiantuntijaryhmältä nimettömästi. Tavoitteenani oli saada mahdollisimman kattava otanta lastensuojelun toimenpiteitä koskevista suosituksista, joiden vaikuttavuutta asiakasprosessiin oli mahdollista henkilötiedon perusteella tarkastella asiakastietojärjestelmien päätöksistä ja asiakassuunnitelmista.

Taulukko 7: Suositukset lastensuojelun toimenpiteistä, saatavilla oleva henkilötieto ja vaikuttavuuden tarkasteluun valitut lausunnot

Toimenpide	Henkilötieto (koko määrä)	Vaikuttavuus
Huostaanotto, jos avohuollon tukitoimet ei riitä / ei saada muutosta	10 (13)	2
Perhetyö	7 (10)	2
Perhekuntoutus	1 (5)	1
Huostaanoton valmistelu	3 (5)	2
Kiireellinen sijoitus	3 (4)	1
Tukihenkilö	3 (3)	1
Avohuollon tukitoimet (ei määritelty)	3 (3)	1
Avohuollon sijoitus	2 (3)	1
Läheisneuvonpito	3 (3)	1
Tukiperhe	2 (2)	1
Huostaanoton jatkuminen	0 (1)	-

Valitsin lausunnoista ensin sellaiset lausunnot, joiden tiedoista oli asiakkaan henkilötieto saatavilla. Tämän jälkeen valitsin vaikuttavuuden arviointiin lausunnot satunnaisesti jokaisesta suositellusta lastensuojelun toimenpiteestä. Lopullisen tarkastelun kohteeksi jäi näin kymmenen lausuntoa, sillä vaikuttavuuden arviointiin valikoituneista lausunnoista kaksi lausuntoa valikoitui useampaan lastensuojelun toimenpide suositukseen. Toinen lausunto valikoitui vaikuttavuuden tarkasteluun siinä olleissa suosituksista avohuollon tukitoimista sekä huostaanoton valmistelusta (mikäli tilanteeseen ei saada riittävää muutosta aikaan tukitoimilla). Ja toinen lausunto valikoitui tarkempaan tarkasteluun perheyön, tukiperheen ja läheisneuvonpitoon liittyvien suositusten vuoksi. Lopulliseen tarkasteluun lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnon vaikuttavuudesta asiakasprosessiin valikoitui lausunnot numeroilla L2, L4, L6, L8, L12, L17, L20, L21, L25 ja L28. Valitut lausunnot koskevat yhteensä 14 lasta, joiden asiakasdokumentteja tarkastelin asiakastietojärjestelmistä. Tavoitteenani oli näin saada mahdollisimman kattava kuva lausuntojen suositusten vaikuttavuudesta asiakasprosesseihin.

Vaikuttavuuden tarkasteluun valikoituneiden lausuntojen ja suositusten tarkemman tarkastelun jälkeen, tutkin neljän kunnan käytössä olevista asiakastietojärjestelmistä lapselle tehtyjä lastensuojelun päätöksiä ja asiakassuunnitelmia lausunnon laatimishetkestä vuoden eteenpäin. Lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän suosittamista lastensuojelun toimenpiteistä sosiaalityöntekijän on tehtävä lastensuojelulain mukainen viranhaltijapäätös, minkä vuoksi valitsin tarkasteluni kohteeksi asiakastietojärjestelmästä päätökset. Lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on lain edellyttämä velvollisuus laatia lapselle asiakassuunnitelma vähintään kerran vuodessa, minkä vuoksi tarkasteluni kohdistui myös asiakastietojärjestelmästä löytyviin asiakassuunnitelmiin. Päätösten ja asiakassuunnitelmien löydettävyyden sekä niissä olevan tiedon tarkastelun näin palvelevan tutkimustani parhaiten. Näistä edellä mainituista asiakasdokumenteista tarkastelin, onko niistä löydettävissä asiantuntijaryhmän antamia suosituksia lapsen ja perheen tilanteeseen, ja onko dokumenteista havaittavissa, että sosiaalityöntekijä on vienyt asiakkaan asiaa annettujen suositusten mukaisesti eteenpäin.

Seuraavaksi tarkastelen jokaista vaikuttavuuden tarkasteluun valikoitunutta lausuntoa tarkemmin ja tarkastelen näkyvätkö annetut suositukset asiakastietojärjestelmien asiakasdokumenteissa. Asiakasdokumenteista tarkastelin, onko toimenpide suosituksesta tehty lastensuojelulain mukaista päätöstä ja mainitaanko asiakassuunnitelmissa tai päätöksissä annettua suositusta tai moniammatillista asiantuntijaryhmää. Tarkastelin asiakastietojärjestelmiä lausunnon kirjoittamishetkestä vuoden eteenpäin jokaisen lapsen osalta, jota suositukset koskivat.

Perhekuntoutuksesta annetun suosituksen perusteella vaikuttavuuden arviointiin valikoitui lausunto 2 (L2), joka on koskenut kolmea lasta. Asiantuntijaryhmä suosittaa perhekuntoutusta lasten ja vanhempien välisen vuorovaikutuksen tarkastelemiseksi sekä vanhempien voimavarojen selvittämiseksi. Perhekuntoutus jakson aikana myös suositellaan selvitettäväksi huoltajien hoidon tarpeen arviointi ja tekemään yhteistyötä aikuispsykiatrian kanssa. Asiantuntijaryhmä on myös suositellut, että mikäli perhe ei sitoudu perhekuntoutuksen työskentelyyn ja muihin tarjottuihin avohuollon tukitoimiin, tulee sosiaalityöntekijän ryhtyä huostaanoton valmisteluun. Asiantuntijaryhmän lausunnossa lastensuojelun ja aikuisten mielenterveys- ja päihdetyön näkökulma nousee vahvana esiin. Mielenkiintoista on havaita, että asiantuntijaryhmä mainitsee huolensa yhden lapsen psyykkisestä voinnista, mutta lausunnossa ei ole kuitenkaan suositeltu lapsen psyykkisen hoidon tarpeen arviointia. Lausunnossa on myös suositeltu huoltajien hoidon tarpeen arviointia, mutta tarkasteltaessa asiantuntijaryhmän jäseniä voi havaita aikuispsykiatrian edustajan puuttuneen kokouksesta. Aikuispsykiatrian edustajan asiantuntijuudesta olisi ollut tämän tapauksen käsittelyssä näkemykseni mukaan hyötyä. Lausunnossa esiintyvistä lastensuojelun toimenpiteisiin liittyvistä suosituksista perhekuntoutuksesta tai mahdollisesta huostaanoton valmistelusta ei löytynyt mainintaa asiakastietojärjestelmän asiakassuunnitelmista eikä päätöksistä. Lasten asiakassuunnitelmissa mainitaan, että toisella huoltajalla on kontakti aikuispsykiatriaan ja toisella huoltajalla matalan kynnyksen mielenterveyspalveluihin. Varsinaisesta yhteistyön tekemisestä aikuispsykiatrian kanssa ei asiakirjoista löytynyt mainintaa. Asiakastietojärjestelmän dokumenttien tarkastelun perusteella voi todeta, ettei lasten asioita ole viety moniammatillisen asiantuntijaryhmän lastensuojelua koskevien suositusten mukaisesti eteenpäin tarkasteluun kohdistuvana ajankohtana.

Kiireellisestä sijoituksesta annetun suosituksen tarkasteluun valikoitui lausunto 4 (L4), joka koskee kahta lasta (lapsi A ja B). Asiantuntijaryhmä suosittaa tekemään lapselle A kiireellisen sijoituksen ja sijoituksen perusteena on esitetty lapsen olevan muutoin sijaishuollon tarpeessa. Kiireellisen sijoituksen aikana tulee arvioida lapsen huostaanoton tarvetta. Myös lapselle B suositellaan kiireellistä sijoitusta, mikäli suunnitteilla oleva psykiatrinen tutkimusjakso ei toteudu. Asiantuntijaryhmä on pohtinut lausunnossaan lasten- ja nuorisopsykiatrian keinoja auttaa perhettä, ja he ovat pohtineet myös tahdonvastaisen lähetteen laatimista psykiatriseen hoitoon, mihin he eivät voi kuitenkaan lopulta ottaa kantaa puutteellisten tietojen vuoksi. Asiantuntijaryhmän näkemyksen mukaan molempien lasten lastenpsykiatrista hoidon tarvetta tulee kuitenkin arvioida ja molemmat lapset ovat psykiatrisen hoidon tarpeessa. Lasten haasteena vaikuttaa lausunnon perusteella olevan psykiatrisen hoidon toteutumattomuus, joten lausunnossa lasten- ja nuorisopsykiatrian kannanotto on lastensuojelun asiantuntemuksen rinnalla vahvana esillä. Asiakastietojärjestelmän päätöksistä on nähtävillä, että lapsi A on

kiireellisesti sijoitettu ja kiireellisen sijoituksen päätöksessä mainitaan, että lapsen asiaa on käsitelty moniammatillisessa asiantuntijaryhmässä. Kiireellisen sijoituksen aikana on myös arvioitu lapsen huostaanottoa ja se on valmisteltu hakemuksena hallinto-oikeudelle. Asiakastietojärjestelmän päätöksistä on havaittavissa, että myös lapsi B on kiireellisesti sijoitettu, arvioitu huostaanoton tarve ja valmisteltu huostaanottohakemus hallinto-oikeudelle. Molempien lasten kiireellisten sijoitusten perusteissa lapsen nähdään olevan muutoin sijaishuollon tarpeessa, ja päätöksissä mainitaan lasten asioita käsitelleen lastensuojelun moniammatillisessa asiantuntijaryhmässä. Molempien lasten asiakas-suunnitelmista tulee näkyväksi, että psykiatrisen hoidon tarvetta on arvioitu ja toisella lapsella on käynnistynyt lastenpsykiatrian hoitokontakti ja toisellekin lapselle psykiatrinen hoito nähdään tarpeelliseksi, mutta lapsi itse on siitä kieltäytynyt. Asiakastietojärjestelmän tarkastelu osoittaa, että lasten asioita on viety moniammatillisen asiantuntijaryhmän suositusten mukaisesti eteenpäin tarkasteltavana ajanjaksona.

Perhetyöstä, tukiperheestä ja läheisneuvonpidosta annetuista suosituksista vaikuttavuuden tarkasteluun valikoitui lausunto 6 (L6), joka koskee kahta lasta. Asiantuntijaryhmä suosittaa lausunnossaan käynnistämään avohuollon tukitoimena perhetyötä, tukiperhetoimintaa ja läheisneuvonpidon. Edellä mainittujen tiiviiden tukitoimien avulla tilannetta perheessä voidaan turvata, mutta huostaanoton uhan nähdään kasvavan, mikäli huoltajat kieltäytyvät tukitoimista. Läheisneuvonpidon avulla asiantuntijaryhmä suosittaa tarkastelemaan läheisverkostosta uusia ratkaisuja tilanteeseen ja haastamaan läheisverkostoa toimimaan lasten parhaaksi sekä lisäämään sen avulla läheisverkoston luottamusta viranomaisia kohtaan. Tämän lisäksi asiantuntijaryhmä on lausunnossaan suosittanut lapsen hoidon tarpeen arviointia sekä huoltajan vammaispalveluiden tarpeen arviointia. Lausunnossa myös suositellaan lastensuojelun jatkavan yhteistyön tekemistä koulun ja päiväkodin kanssa. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnossa on vahvasti lastensuojelun asiantuntijuuden näkökulma esillä. Tätä tapausta käsiteltäessä asiantuntijaryhmässä ei ole ollut vammaispalvelun edustajaa paikalla, mutta sen edustajasta olisi saattanut kuitenkin lausunnon laadinnassa olla lisäarvoa. Asiakastietojärjestelmän päätöksistä on nähtävillä, että avohuollon tukitoimena on myönnetty perheelle perhetyötä ja järjestetty läheisneuvonpito. Tukiperheen hakemisesta tai sen käynnistämisestä ei löytynyt tarkastelluista asiakirjoista mainintaa. Lastensuojelun dokumenteista käy ilmi, että huoltajien kanssa on keskusteltu moniammatillisen asiantuntijaryhmän laatimasta lausunnosta ja suosituksista, lasten tunne-elämän tutkimusten tekemisestä sekä huoltajan vammaispalveluiden arvioinnista. Huoltajat eivät ole suostuneet suositeltuihin lasten tutkimuksiin eikä huoltajan vammaispalveluiden arvioinnin käynnistämiseen. Yhteistyön tekemisestä koulun tai päivähoidon kanssa ei löydy asiakirjoista mainintaa. Asiakastietojärjestelmän tarkastelun perusteella lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on

pyrkinyt viemään suositusten mukaisesti asiakasprosessia eteenpäin, mutta huoltajien vastentahtoisuus on estänyt osan suositusten toteutumisesta.

Tukihenkilötoiminnan järjestämisestä annetun suosituksen perusteella vaikuttavuuden tarkasteluun valikoitui lausunto 8 (L8), joka koskee yhtä lasta. Lausunnossa nähdään lapsella olevan erityisen tuen tarve ja tarve psykiatriselle hoidolle. Kodin olosuhteiden vakauden asiantuntijaryhmä näkee lapselle yhtä tärkeänä kuin psykiatrisen hoidon. Asiantuntijaryhmän näkemyksen mukaan lapsen ja perheen tilanteessa lastensuojelulle on syntynyt velvollisuus järjestää avohuollon tukitoimia. Asiantuntijaryhmä suosittaa lausunnossaan lastensuojelun avohuollon tukitoimena perhetyötä, tukiperhettä ja ammatillista tukihenkilöä, joilla voidaan tukea sekä vahvistaa lapsen ja huoltajan välistä suhdetta sekä tukea huoltajaa vanhemmuudessa. Tilanteen kohentuminen toteutuu moniammatillisen asiantuntijaryhmän mukaan pitkäkestoisella ja suunnitelmallisella avohuollon tuella sekä psykiatrisella hoidolla. Asiantuntijaryhmä on suosittanut avohuollon tukitoimien lisäksi lapsen hoidon tarpeen arvioimista ja nähnyt lapsella olevan psykiatrisen hoidon tarve. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnossa lastenpsykiatria ja lastensuojelu ottaa vahvasti kantaa lapsen tilanteeseen. Asiakastietojärjestelmän tiedoista käy ilmi, että lapselle on haettu ammatillista tukihenkilöä ja toteutettu avohuollon tukitoimena perhetyötä. Lapsen tilanteessa on lopulta kuitenkin päädytty tekemään avohuollon sijoitus ja sen jälkeen perheeseen on edelleen myönnetty avohuollon tukitoimena perhetyötä kotiuttamisen tukemiseksi. Tukiperheen hakemisesta tai sen käynnistämisestä ei ole asiakirjoissa mainintaa. Muiden toimijoiden suosituksista asiakastietojärjestelmästä on havaittavissa, että lapsella on lastenpsykiatrian kontakti. Tarkastelun perusteella lapsen ja perheen tilannetta on pääosin viety moniammatillisen asiantuntijaryhmän suositusten mukaisesti eteenpäin.

Avohuollon tukitoimista ja huostaanotosta (jos avohuollon tukitoimilla ei saada muutosta perheen tilanteeseen) annettujen suositusten perusteella valikoitui lausunto 12 (L12) vaikuttavuuden tarkasteluun. Lausunto koskee yhtä lasta. Lapsen tilanteeseen on lastensuojelussa jo puututtu kiireellisellä sijoituksella, jonka jälkeen sijoitus on jatkunut sijoituksena avohuollon tukitoimena. Sijoituksen aikana perheelle on järjestetty perhetyötä, jonka työskentelyyn huoltaja ei ole kuitenkaan sitoutunut. Asiantuntijaryhmä on suosittanut lapsen ja perheen tueksi avohuollon tukitoimia, ja mikäli huoltaja ei ymmärrä lapsen tarpeita eikä vastaa niihin puolen vuoden aikana, tulee sosiaalityöntekijän arvioida huostaanoton valmistelun tarve. Asiantuntijaryhmä myös suosittaa sosiaalityöntekijää arvioimaan, onko perhe kuntoutettavissa. Lastensuojelun toimenpiteiden lisäksi asiantuntijaryhmä on suosittanut lapsen hoidon tarpeen arviointia. Lausunnossa vahvan roolin ottaa lastensuojelun asiantuntijuus, ja muiden asiantuntijoiden näkemykset jäävät vähemmälle huomiolle.

Asiakastietojärjestelmästä näkyy asiakkaan päätöksistä, että perheelle on myönnetty lastensuojelun avohuollon tukitoimena perhetyötä ja lapsi on sijoitettu avohuollon tukitoimena. Perhetyön työskentelyn ja lapsen avohuollon sijoituksen aikana on arvioitu huoltajan kykyä vastata lapsen tarpeisiin, ja arvioitu perheen kuntouttavuutta. Päätöksissä myös näkyy, että lapsen huostaanotto on valmisteltu ja lapsi on otettu huostaan. Huostaanottopäätöksen liitteenä on moniammatillisen asiantuntijaryhmän laatima lausunto. Asiakkaan asiakassuunnitelmassa myös mainitaan, että lapsen asiaa on käsitelty moniammatillisessa asiantuntijaryhmässä sekä ryhmän antamista suosituksista. Muiden toimijoiden suosituksesta löytyy maininta asiakassuunnitelmasta, ja lapsi on käynyt neuropsykologisissa tutkimuksissa. Asiakastietojärjestelmän tarkastelun perusteella lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on vienyt lapsen ja perheen asiaa moniammatillisen asiantuntijaryhmän suositusten mukaisesti eteenpäin.

Perhetyöstä annetusta suosituksesta valikoitui vaikuttavuuden tarkasteluun lausunto 17 (L17) ja se koskee yhtä lasta. Lausunnosta kuvautuu, että lapsi on ollut pitkään sijoitettuna avohuollon tukitoimena ja hän on lievästi kehitysvammainen. Asiantuntijaryhmä näkee tärkeänä, että lapsen mielipidettä kuullaan kotiuttamiseen liittyvässä asiassa ja asiantuntijaryhmä suosittaa lastensuojelun ja vammaispalveluiden yhteistyönä suunniteltuja tukitoimia. Lastensuojelun tukitoimena asiantuntijaryhmä suosittaa perhetyötä kotiutumisen tueksi ja arjen sujumiseksi. Perheelle annettavan tuen tulee olla pitkäaikaista ja intensiivistä, sekä vammaispalveluiden tarvetta ja tukea tulee arvioida sekä järjestää lapselle. Asiantuntijaryhmän lausunnossa lastensuojelun näkökulma tulee vahvasti esiin, mutta ryhmä ottaa myös vahvan kannan tarvittavista vammaispalveluista. Asian käsittelyssä ei ole kuitenkaan ollut paikalla vammaispalveluiden edustajaa, jonka asiantuntemuksella olisi ollut merkittävä rooli lapsen asiaa tarkasteltaessa. Asiakastietojärjestelmän päätöksistä on havaittavissa, että jälkihuollon tukitoimena on myönnetty perhetyötä intensiivisenä työskentelynä kolme kertaa viikossa, ja perhetyön jatkopäätöksessä mainitaan, että työskentelyä myönnetään yhteistyössä vammaispalveluiden perhetyön kanssa. Lastensuojelun sekä vammaispalveluiden perhetyöntekijöiden roolit määritellään päätöksessä erilaisiksi (toinen keskittyy huoltajaan ja toinen lapseen). Lapsen asiakassuunnitelmassa mainitaan, että lapsen asia on ollut käsiteltävänä moniammatillisessa asiantuntijaryhmässä ja siinä mainitaan, mitä asiantuntijaryhmä on suosittanut. Asiakassuunnitelmasta käy myös ilmi, että vammaispalveluiden työntekijä on ollut mukana laatimassa suunnitelmaa ja suunnitelmassa mainitaan myönnetty vammaispalveluiden tukitoimet. Lapsen huoltajalle on myönnetty omaishoidon vapaat ja lastensuojelun tukitoimena on myönnetty tukiperheeseen lisävuorokausia, mikäli omaishoidon vapaat eivät ole riittävät. Tarkasteltujen päätösten ja asiakassuunnitelmien perusteella voi todeta, että asiakasprosessi on edennyt asiantuntijaryhmän suositusten mukaisesti.

Huostaanoton valmistelusta annetun suosituksen perusteella vaikuttavuuden tarkasteluun valikoitui lausunto 20 (L20), joka koskee yhtä lasta. Asiantuntijaryhmälle nousee huoli, että lapsi on sulkenut huoltajansa täysin elämänsä ulkopuolelle, minkä nähdään olevan poikkeuksellista. Avohuollon tukitoimien asiantuntijaryhmä näkee olevan mahdottomia, koska lapsi ei suostu palaamaan takaisin kotiin eikä avohuollon tukitoimena voida sijoitusta enää jatkaa. Lapsi on esittänyt vahvan kantansa kieltäytymällä yhteydenpidosta huoltajien kanssa ja tätä näkemystä tulee lähtökohtaisesti asiantuntijaryhmän mukaan kunnioittaa. Asiantuntijaryhmä on suositellut lapsen huostaanoton valmistelua sekä lapsen hoidon tarpeen arviointia ja todennut lapsella olevan psykiatrisen hoidon tarve. Asiantuntijaryhmän näkemyksen mukaan huostaanoton aikana työskentelyä lapsen ja huoltajien välisen vuorovaikutuksen sekä yhteydenpidon parantamiseksi tulee jatkaa. Lausunnossa lastensuojelun näkökulma on vahvana esillä ja asioita perustellaan myös erilaisin lastensuojelulain kohdin. Asiakastietojärjestelmän päätöksistä on havaittavissa, että lapsi on melko pian asiantuntijaryhmän käsittelyn jälkeen ensin kiireellisesti sijoitettu ja sen jälkeen on aloitettu huostaanoton valmistelu. Lapsi on lopulta hallinto-oikeuden päätöksellä otettu huostaan. Huostaanottohakemuksessa hallinto-oikeudelle on mainittu moniammatillisen asiantuntijaryhmän osallistuneen huostaanoton valmisteluun, ja asiantuntijaryhmän lausunto on ollut hakemuksen liitteenä. Asiakassuunnitelmista on myös nähtävissä, että lapsella on matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut käynnistyneet sekä maininta lääkärille varattavasta ajasta lähetteen saamiseksi nuorisopsykiatrian palveluihin. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on tarkastelun perusteella vienyt lapsen asiaa asiantuntijaryhmän suosituksen mukaisesti eteenpäin.

Huostaanoton valmistelusta annetun suosituksen perusteella valikoitui vaikuttavuuden tarkasteluun myös lausunto 21 (L21), joka koskee yhtä lasta. Asiantuntijaryhmä näkee, ettei huoltajalla ole kykyä tukea lapsensa kasvua ja kehitystä, ja siihen tarvitaan sijaishuollon korjaavaa kokemusta perhehoitossa. Asiantuntijaryhmä on suositellut lapsen huostaanoton valmistelua välittömästi. Asiantuntijaryhmä on myös todennut lapsella olevan todennäköisesti psykiatrisen hoidon tarve, ja ryhmä suosittaa nuorisopsykiatrian arviointia. Lapselle suositellaan järjestettäväksi myös oppilashuollon palveluita. Asiantuntijaryhmän lausunnossa lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian asiantuntijoiden ääni on vahvana esillä. Lausunnon mukaan lapsella on koulunkäynnin haasteita, mutta asiantuntijaryhmässä ei ole ollut opetustoimen edustajaa. Opetustoimen asiantuntijuudesta olisi näkemykseni mukaan ollut lisäarvoa tämän tapauksen käsittelyssä. Asiakastietojärjestelmän päätöksistä näkyy, että lapsen huostaanotto on valmisteltu ja lapsi on huostaanotettu. Huostaanottopäätöksen liitteenä on moniammatillisen asiantuntijaryhmän laatima lausunto. Huostaanottopäätöksestä selviää, että lapsella on ollut ensin kontakti perheneuvolaan, mistä lapsen asiakkuus on siirtynyt nuorisopsykiatrian poliklinikalle.

Oppilashuollon palveluista on samaisessa päätöksessä maininta, ja lapsen asiaa on arvioitu oppilas-huoltoryhmässä. Myös asiakassuunnitelmasta löytyy maininta lapsen pienryhmä opetuksesta. Asiakastietojärjestelmän tarkastelun perusteella voi todeta, että moniammatillisen asiantuntijaryhmän antamat suositukset toteutuvat lapsen asiakasprosessissa.

Avohuollon sijoituksesta annetun suosituksen perusteella tarkastelin vaikuttavuutta lausunnon 25 (L25) kautta ja lausunto koskee yhtä lasta. Asiantuntijaryhmä on suosittanut lapselle ensisijaisesti avohuollon sijoitusta, ja mikäli avohuollon sijoituksella ei saavuteta asetettuja tavoitteita, asiantuntijaryhmä suosittaa lapsen huostaanoton valmistelua. Moniammatillinen asiantuntijaryhmä on todennut lapsella olevan psykiatrisen hoidon tarve. Asiantuntijaryhmä on myös ottanut kantaa lapselle sopivasta sijaishuoltopaikasta ja lapsen sisaruksen kanssa toteutettavasta tukitoimesta sekä suosittanut kiinnittämään erityistä huomiota yhteydenpidon ylläpitämisestä huoltajien kanssa. Asiantuntijaryhmän lausunnossa lastensuojelun asiantuntijuus on vahvasti esillä, kuten myös nuorisopsykiatrian asiantuntemus. Asiakastietojärjestelmän päätöksissä on avohuollon tukitoimena tehty sijoitus, missä koko perhe on sijoitettu laitosmuotoiseen perhekuntoutukseen, sillä huoltajat eivät ole suostuneet lapsen yksin sijoittamiseen avohuollon tukitoimena. Laitosmuotoinen perhekuntoutus on kuitenkin todettu riittämättömäksi ja huoltajien kanssa on keskusteltu huostaanoton valmistelusta. Lapsi on lopulta sijoitettu kiireellisesti ja kiireellisen sijoituksen aikana huostaanoton valmistelu on aloitettu. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän käsittely ja suositukset mainitaan sekä avohuollon tukitoimena tehdyssä sijoituspäätöksessä että huostaanottohakemuksessa. Myös kahdessa asiakassuunnitelmassa on maininta kyseistä ryhmästä ja sen antamista suosituksista. Asiakassuunnitelmista on havaittavissa, että lapsella on kontakti nuorisopsykiatrian poliklinikalle ja neuropsykiatrinen kuntoutus. Asiakasdokumenttien tarkastelu osoittaa, että moniammatillisen asiantuntijaryhmän suositukset ovat toteutuneet lapsen asiakasprosessissa.

Suosituksista **huostaanoton valmistelun aloittamisesta (jos avohuollon tukitoimilla ei saada riittävää muutosta aikaan)** valikoitui vaikuttavuuden tarkasteluun lausunto 28 (L28), ja se koskee yhtä lasta. Asiantuntijaryhmä näkee, että lastensuojelun tehtävä on tukea huoltajaa vanhemmuudessa ja tukea häntä ottamaan lapsesta kasvatusvastuu sekä pysyä tekemissä päätöksissään. Asiantuntijaryhmä suosittaa lapselle tukihenkilötoiminnan käynnistämistä, jolla voidaan tukea lasta koulunkäynnin uudelleen aloittamisessa. Asiantuntijaryhmän näkemyksen mukaan lapsella on psykiatrisen hoidon tarve ja ryhmä suosittaa myös lastensuojelun, koulun sekä psykiatrisen hoitotahon välistä yhteistyötä. Asiantuntijaryhmä näkee jalkautuvan nuorisopsykiatrisen työskentelyn tärkeäksi tukitoimeksi lapselle. Asiantuntijaryhmän mukaan lapsen psyykkisen voinnin tulee kohentua ja koulunkäynnin

toteutua. Ja mikäli lapsen tilanne ei kohene puolessa vuodessa, asiantuntijaryhmä suosittaa huostaanoton valmistelua. Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian asiantuntijuus tulee lausunnossa selvästi näkyviin. Lapsen koulunkäynnissä on lausunnon mukaan suuria haasteita, mutta opetustoimen edustaja puuttuu asiantuntijaryhmästä. Näkemykseni mukaan opetustoimen edustajan asiantuntijuus olisi käsitellyssä voinut tuottaa lisäarvoa. Lapsen asiakastietojärjestelmän dokumenteista ei löydy mainintaa tukihenkilötoiminnan käynnistämisestä, mutta lapsella on erityisnuorisotyöntekijän säännölliset tapaamiset, jotka vaikuttavat samansisältöisiltä kuin tukihenkilötoiminta. Huostaanottoa ei ole lapsesta valmisteltu tarkasteltavana ajankohtana. Asiakassuunnitelmasta löytyy maininta, että nuorisopsykiatrian kontakti on lapsella ollut, mutta joka on kuitenkin päätetty. Yhteistyön tekemisestä eri tahojen välillä ei myöskään löydy asiakasdokumenteissa mainintaa. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän suositukset eivät ole tarkastelun perusteella lapsen asiakasprosessissa toteutuneet, mutta tukihenkilötoiminta on järjestynyt muutoin kuin lastensuojelun avohuollon tukitoimena.

Lausuntoja ja niiden suosituksia tarkastellessa voi havaita moniammatillisen asiantuntijaryhmän vastanseen sosiaalityöntekijöiden esittämiin kysymyksiin. Sosiaalityöntekijät ovat usein pyytäneet asiantuntijaryhmää ottamaan kantaa lastensuojelussa toteutettaviin toimenpiteisiin, minkä vuoksi lausunnoissa lastensuojelun asiantuntijuus nousee vahvasti esiin. Lastensuojelun sosiaalityöntekijät ovat pyytäneet lastensuojelun moniammatillista asiantuntijaryhmää ottamaan ennakoitua kantaa, minkälaisia riskejä he näkevät lastensuojelussa tehtävillä ratkaisuilla olevan lapsen ja perheen tilanteeseen. Myös huoltajien vastentahtoisuus tarjottuja tukitoimia kohtaan näyttää haastavan sosiaalityöntekijän työskentelyä. Lausunnoista kuvautuu, että sosiaalityöntekijät ovat hakeneet moniammatilliselta asiantuntijaryhmältä vahvistusta omille ajatuksilleen ja ratkaisuilleen. Tarkasteltaessa kymmentä valikoitunutta lausuntoa tarkemmin voi huomata, että asiantuntijaryhmä on maininnut kahdeksassa lausunnossa huostaanoton tekemisen välittömästi tai huostaanoton valmistelun aloittamisen, jos avohuollon tukitoimilla ei saada riittävää muutosta aikaan tai huostaanotto on nostettu asiana esiin, vaikka siitä ei ole suositusta annettukaan. Siitäkin huolimatta, että huostaanotto mainitaan usein, lastensuojelun avohuollon tukitoimet näyttävät ensisijaisina tukimuotoina moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnoissa.

Tarkemmin tarkastelluista lausunnoista kuvautuu, että avohuollon tukitoimilla (perhetyö, perhekuntoutus, tukihenkilö, läheisneuvonpito ja tukiperhe) moniammatillinen asiantuntijaryhmä näkee voitavan tukea huoltajia lapsen hoidossa, kasvatuksessa ja huolenpidossa, arvioida voidaanko perhettä kuntouttaa, auttaa huoltajia näkemään lapsen tarpeet, turvata perheen tilannetta, selvittää lasten ja vanhempien välistä vuorovaikutusta sekä vanhempien voimavaroja. Asiantuntijaryhmän mukaan

avohuollon tukitoimilla voidaan myös tukea sekä vahvistaa lapsen ja huoltajan välistä vuorovaikutusta, selvittää huoltajien hoidon tarvetta, tukea lasta koulunkäynnissä, auttaa läheisverkostoa toimimaan lapsen parhaaksi ja tukea kotiutumista sekä arjen sujumisessa. Avohuollon tukitoimena tehtävää sijoitusta moniammatillinen asiantuntijaryhmä suosittaa tilanteessa, missä puutteelliset kodin olosuhteet vaarantavat lapsen kasvua ja kehitystä sekä huoltajat ovat laiminlyöneet lapsen terveydenhuollon käynnit. Kiireellistä sijoitusta suositeltaessa lapsen kasvun ja kehityksen nähdään vakavasti vaarantuvan huoltajan puutteellisista kasvatustaidoista ja lasten terveydenhuollon käyntien laiminlyönnistä johtuen.

Valikoituneista lausunnoista kuvautuu, että huostaanottoa suositellaan niissä tilanteissa, kun lapsen tilanne ei kohene tarjotuilla tukitoimilla tai avohuollon tukitoimet vaikuttavat mahdottomilta lapsen tai huoltajan niistä kieltäytyessä. Huoltajan ymmärtämättömyys ja kyvyttömyys lapsen tarpeita, kasvua ja kehitystä kohtaan sekä huolenpidon ja kasvuolosuhteiden puutteellisuus nähdään myös huostaanoton valmisteluun johtavina seikkoina. Lapsen kasvun ja kehityksen vaarantuminen huoltajista johtuvista syistä sekä lapsen terveydenhuollon käyntien laiminlyönti näyttää lausuntojen tarkastelun perusteella olevan suurimpana vaikuttavana tekijänä lapsen huostaanoton valmistelun aloittamiselle tai arvioinnille.

Lastensuojelun asiantuntijuus nousee lausunnoissa vahvana esiin, kuten myös lasten- ja nuorisopsykiatrian asiantuntijoiden ääni saa niissä paljon tilaa. Tarkastelun perusteella voi todeta, että osassa lausunnoista on nostettu esimerkiksi vammaispalveluihin tai opetustoimeen liittyviä suosituksia esiin, mutta kyseisten asiantuntijoiden läsnäolo on puuttunut itse käsittelytilanteesta. Olisiko lausunnoista ja suosituksista saatu monipuolisempia, jos sellaiset asiantuntijat olisivat olleet paikalla, joiden asiassa suosituksia on annettu? Ja toisaalta, ovatko muut asiantuntijat päteviä antamaan suosituksia toisen ammattialan palveluista tai tukitoimista? Vai onko lausunnon suosituksilla tavoiteltu, että sosiaalityöntekijä voi vedota asiantuntijaryhmän lausuntoon keskustellessaan lapsen ja perheen tarvitsemista palveluista yhteistyökumppaneiden kanssa?

Tarkempaan tarkasteluun valikoituneissa lausunnoissa lastensuojelun toimenpiteitä koskevia suosituksia on yhteensä 19, joista 13 suositusta voi havaita asiakastietojärjestelmän asiakasdokumenttien tarkastelun perusteella toteutuneen suositellun mukaisesti (~68%). Muita toimijoita koskevia suosituksia on annettu lausunnoissa yhteensä 21, joista asiakastietojärjestelmien tarkastelun perusteella voi havaita toteutuneen 14 (~67%). (Taulukko 8)

Taulukko 8: Suositusten toteutuminen asiakastietojärjestelmissä

Suositus toteutunut:	kyllä	ei
L2		
perhekuntoutus		X
hoidon arviointi (huoltaja)	X	
yhteistyö aikuispsykiatrian kanssa		X
huostaanotto, jos ...		X
L4		
kiireellinen sijoitus (lapsi A)	X	
kiireellinen sijoitus (lapsi B), jos hoito ei toteudu	X	
hoidon arviointi (lapsi)	X	
psykiatrisen hoidon tarve	X	
L6		
perhetyö	X	
tukiperhe		X
hoidon arviointi (lapsi)		X
vammaispalveluiden tarve (huoltaja)		X
läheisneuvonpito	X	
yhteistyö koulun/päivähoidon kanssa		X
L8		
perhetyö	X	
tukihenkilö	X	
tukiperhe		X
hoidon arviointi (lapsi)	X	
psykiatrisen hoidon tarve	X	
L12		
avohuollon tukitoimet	X	
huostaanotto, jos...	X	
hoidon arviointi (lapsi)	X	
L17		
perhetyö	X	
vammaispalveluiden tarve (lapsi)	X	
yhteistyö vammaispalveluiden kanssa	X	
L20		
huostaanoton valmistelu	X	
hoidon arviointi (lapsi)	X	
psykiatrisen hoidon tarve	X	
L21		
huostaanoton valmistelu	X	
psykiatrisen hoidon tarve	X	
hoidon arviointi (lapsi)	X	
oppilashuollon palvelut	X	
L25		
avohuollon sijoitus	X	
huostaanotto, jos...	X	
psykiatrisen hoidon tarve	X	
L28		
tukihenkilö		X
huostaanotto, jos...		X
psykiatrisen hoidon tarve		X
yhteistyö koulun kanssa		X
yhteistyö psykiatrian kanssa		X

Lastensuojelun asiakastietojärjestelmien tarkastelun perusteella voi havaita, että moniammatillisen asiantuntijaryhmän antamat suositukset lastensuojelulle ja muille toimijoille ovat 67,5-prosenttisesti toteutuneet tehdyssä asiakastyössä. Tämän lisäksi tarkastelussa kävi ilmi, että muutamista asiantuntijaryhmän antamista suosituksista oli keskusteltu asiakasperheen kanssa, mutta asianosaiset eivät olleet suostuvaisia tarjottuihin avohuollon tukitoimiin tai muihin toimijoihin liittyviin palveluihin. Lausunnon ja siinä olevien suositusten voidaan nähdä toimineen kuitenkin puheeksi ottamisen välineenä asiakkaan kanssa. Yhden lapsen asiaa tarkastellessa kävi myös ilmi, että asiantuntijaryhmän antamaa suositusta ammatillisesta tukihenkilöstä, oli toteutettu vaihtoehtoisin keinoin eikä siitä ole tehty lastensuojelun asiakastietojärjestelmään päätöstä. Kaiken kaikkiaan lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän antama lausunto ja siinä mainitut toimenpidesuosituksukset ovat olleet suuressa roolissa lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tehdessä ratkaisuja lapsen asioissa. Lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän antamaa lausuntoa lapsen asioista vastaavat sosiaalityöntekijät ovat hyödyntäneet puheeksi ottamisen välineenä, päätöstekstien laatimisen tukena, asiakassuunnitelmien maininnoissa sekä huostaanoton tai sijoituspäätöksen perusteluiden tukena ja liitteenä.

Tarkemmassa tarkastelussa olleet lausunnot ovat koskettaneet yhteensä 14 lasta, joista 10 lapsen kohdalla lastensuojelun toimenpiteistä annettuja suosituksia on viety asiakasprosessissa lausunnon mukaisesti eteenpäin. Tämä tarkoittaa, että 71-prosenttia asiakasprosesseista on edennyt moniammatillisen asiantuntijaryhmän antaman lastensuojelun toimenpidesuosituksen mukaisesti. Tarkasteltaessa lapsikohtaisesti muille toimijoille annettujen suositusten toteutumista, voidaan havaita, että 14 lapsesta kahdeksan lapsen kohdalla suosituksia on toteutettu asiakasprosessissa eli 57-prosenttia asiakasprosesseista voi todeta edenneen muille toimijoille annetun suosituksen mukaisesti. Tässä kohtaa on kuitenkin otettava huomioon, ettei kaikkia suosituksia liittyen muihin toimijoihin ollut mahdollista arvioida lastensuojelun asiakassuunnitelmista ja päätöksistä. Sosiaalityöntekijät ovat moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnon ja niiden suositusten mukaisesti edistäneet lastensuojelun asiakasprosessia. Lausuntojen suositusten ja asiakastietojärjestelmän tarkastelun perusteella voidaan todeta, että moniammatillisen asiantuntijaryhmän työskentely on ollut vaikuttavaa, ja sillä on ollut merkittävä vaikutus lapsen asiakasprosessissa tehtyihin ratkaisuihin.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Pro Gradu -tutkielmani on laadullinen tutkimus, joka mukailee Petteri Paasion (2003) kolmea vaikuttavuuden osa-alueen arviointia. Ensimmäisenä arvioinnin kohteena olivat moniammatillisen asiantuntijaryhmän konsultaatiota kaipaavien ongelmatilanteiden luonne. Tarkastelin asiantuntijaryhmän lausunnoista, minkälaisina asiakastilanteet niissä kuvautuvat ja minkälaisiin kysymyksiin lapsen asioista vastaavat sosiaalityöntekijät ovat kaivanneet vastausta. Toisena arvioinnin kohteena oli moniammatillisen asiantuntijaryhmän interventio eli heidän laatimien lausuntojen ja suositusten loogikka. Tarkastelin laadittuja lausuntoja ja niissä annettuja suosituksia asiakasprosessin edistämiseksi sekä kokosin niistä yksityiskohtaista tietoa. Kolmantena vaikuttavuuden osa-alueen arvioinnissa oli moniammatillisen asiantuntijaryhmän intervention vaikuttavuus asiakasprosessiin. Tarkastelin kymmentä lastensuojelun toimenpidesuosituksen perusteella valikoitunutta lausuntoa tarkemmin ja tarkastelin asiakastietojärjestelmistä, onko annetuilla suosituksilla ollut vaikutusta asiakasprosessiin eli onko moniammatillisen asiantuntijaryhmän toiminta ollut vaikuttavaa. Asiakastietojärjestelmistä tarkastelin asiakassuunnitelmia ja päätöksiä yhden vuoden asiantuntijaryhmän lausunnon kirjoittamis- hetkestä eteenpäin. Edellä mainituista asiakasdokumenteista tarkastelin, miten asiantuntijaryhmän suositukset dokumenteissa näkyvät. Tutkimusaineistona on ollut vuosina 2013–2014 laaditut alueellisen moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnot sekä niihin liittyvää ennakkomateriaalia, joihin sain tutkimusluvan ajalle 5-12/2020.

Lastensuojelun moniammatillista asiantuntijaryhmää koskeva lakimuutos tuli lastensuojelulain uudistuessa voimaan vuonna 2008. Aikaisemmissa tutkimuksissa on esitetty, etteivät sosiaalityöntekijät ole osanneet hyödyntää lastensuojelun moniammatillista asiantuntijaryhmää työnsä tukena. Tutkimuksen kohteena olleiden lausuntojen perusteella näyttää, että Kuuskuntien sosiaalityöntekijät ovat vuosina 2013–2014 hyödyntäneet ryhmän käyttöä ja löytäneet sosiaalityöntekijän työtä tukevan palvelun. Tutkimuksen kohteena olevista kuuden kunnan sosiaalityöntekijöistä, neljän kunnan sosiaalityöntekijät ovat osanneet hyödyntää lastensuojelun moniammatillista asiantuntijaryhmää. Kahden kunnan sosiaalityöntekijät eivät ole tutkimukseni mukaan tuoneet lainkaan asiantuntijaryhmän käsittelyyn asiakastapauksia. Tutkimuksen perusteella voidaan kuitenkin todeta, että moniammatillisen asiantuntijaryhmän käyttö on ollut aktiivista ja sen käsittelyyn on tuotu tasaisesti asiakastapauksia tarkastelu ajankohtana. Moniammatillinen asiantuntijaryhmä on kokoontunut vuosina 2013–2014 yhteensä 17 kertaa ja asiakastapauksia on käsitelty siellä 32. Käytettävissä olleesta materiaalista puuttui kolme lausuntoa, joten lopullisia lausuntoja jäi tarkasteluun 29 kappaletta. Tarkasteltavat lausunnot

ovat koskeneet yhteensä 39 lasta, joiden keski-ikä on ollut 9,05 vuotta. Tarkasteltava moniammatillinen asiantuntijaryhmä edustaa poikkeuksellista toimintatapaa laatimalla jokaisesta käsittelystä lausunnon, sillä aikaisemmissa tutkimuksissa (Heinonen 2009, 123; Kujansuu 2012, 67; Tulensalo 2016, 11) on havaittu moniammatillisen asiantuntijaryhmän laativan lausunnon vain tarvittaessa tai ei ollenkaan.

Lastensuojelun moniammatillinen asiantuntijaryhmä on koostunut eri alan ammattilaisista, ja lapsia palvelevat ammattilaiset ovat olleet siinä monilukuisesti edustettuina. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän yhteen kokoukseen on keskimäärin osallistunut 6,9 asiantuntijaa. Aikaisemmassa Hanna Heinosen (2010, 36) selvityksessä tutkituissa asiantuntijaryhmissä on ollut edustettuina 6,6 asiantuntijaa, joten tutkimuksen kohteena oleva asiantuntijaryhmä noudattaa samaa linjaa. Lausuntojen tarkastelun perusteella voidaan todeta, että ryhmässä lapsiasioiden ammattilaisista edustettuina olleet asiantuntijat ovat olleet korkeatasoisia ammattilaisia. Aikuisten palveluiden kohdalla tilanne ei ole ollut samanlainen. Tutkimukseni perusteella näyttää siltä, ettei aikuissosiaalityön edustajaa ole ollut yhdessäkään käsittelyssä paikalla. Myöskään aikuispsykiatrian edustajaa ei ole ollut käsittelyissä mukana, mutta aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluista on ollut edustajana sosiaaliterapeutti tai mielenterveys- ja päihdetyöntekijä. Osa käsitellyistä asiakastapauksista olisi näkemykseni mukaan hyötynyt vankemmasta aikuispsykiatrian tai aikuissosiaalityön näkökulmasta. Saatavilla olevasta aineistosta ei käy ilmi, onko edellä mainittuja ammattiryhmiä pyydetty asiantuntijaryhmän jäseneksi.

Samankaltaisia havaintoja on tehty Heinosen (2009, 125), Heinosen (2010, 36 & 39) ja Tulensalon (2016, 12) tekemissä tutkimuksissa, joissa on havaittu, että pienten lasten kanssa toimivien asiantuntijuus on ryhmissä hyvin edustettuna, mutta niihin on kaivattu aikuispsykiatrian sekä aikuisten palveluiden asiantuntemusta. Lausuntojen tarkastelun perusteella voi myös todeta, että joissakin lausunnoissa on nostettu esimerkiksi vammaispalveluihin tai opetustoimeen liittyviä suosituksia esiin, mutta kyseisten asiantuntijoiden läsnäolo on puuttunut itse käsittelytilanteesta. Lausunnoista ja suosituksista olisi saatu monipuolisempia, jos sellaiset asiantuntijat olisivat olleet paikalla, joiden asiassa suosituksia annetaan. Toisaalta herää myös ajatus, onko toisen asiantuntijan asiassa annetuilla suosituksilla pyritty nostamaan kirjoitettuun lausuntoon asia esiin ja tarjottu sosiaalityöntekijälle mahdollisuus keskustella lausunnon kautta yhteistyötahojen kanssa asiakkaan tarvitsemista palveluista. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän yhdessäkään kokouksessa ei ole ollut asiakasta paikalla, mutta tämä saattaisi lisäisi käsittelyn vaikuttavuutta ja edustaisi näin systeemistä lastensuojelun mallia, joka on ottamassa vankkaa jalansijaa lastensuojelun työskentelyn toimintamallina.

Tarkastellut lausunnot ovat rakenteeltaan samankaltaisia. Tyypillisesti ensin on kerrottu, keitä asiantuntijoita on ollut käsittelyssä paikalla ja milloin moniammatillisen asiantuntijaryhmän kokous on järjestetty. Tämän jälkeen osassa lausunnoista on mainittu, kuka asiakkaan asiaa on ollut asiantuntijaryhmälle esittelemässä ja mitä ennakkomateriaalia asiantuntijaryhmälle on toimitettu. Jokaista asiantuntijaryhmän käsittelyä varten sosiaalityöntekijät ovat toimittaneet yhteenvedon, missä he ovat myös esittäneet kysymyksensä. Näiden tietojen jälkeen asiantuntijaryhmä on kuvannut lausunnoissa, minkälaisen käsityksen he ovat asiakkaan tilanteesta saaneet ennakkomateriaalien perusteella ja lausunnoissa mainitaan heidän havaintojaan. Nämä havainnot ja käsitykset toimivat lausunnoissa perusteina moniammatillisen asiantuntijaryhmän antamille kannanotoille ja suosituksille. Lausunnoista on havaittavissa, että moniammatillinen asiantuntijaryhmä on perehtynyt huolellisesti käsiteltävään asiakastapaukseen ja tutustunut heille toimitettuun ennakkomateriaaliin. Moniammatillinen asiantuntijaryhmä mainitsee lausunnoissaan, että se perustaa tietonsa ennakkomateriaaleihin ja sosiaalityöntekijän toimittamaan yhteenvetoon. Osassa lausunnoista myös mainitaan, jos asiantuntijaryhmän saama taustatieto on ollut puutteellista. Lausunnoissa mainitaan lakipykälät, joihin asiantuntijaryhmä perustaa suosituksensa. Lainkohtia ei ole kuitenkaan mainittu kaikissa lausunnoissa. Lausuntojen tasalautaisuuden vuoksi toivottavaa olisi, että moniammatillinen asiantuntijaryhmä kirjaisi jokaiseen lausuntoon asiaa esitelleen sosiaalityöntekijän tiedot ja lakipykälät, jolloin lausunnot noudattaisivat aina yhtenäistä linjaa.

Vaikuttavuuden arvioinnin ensimmäisenä osa-alueena olivat moniammatillisen asiantuntijaryhmän konsultaatiota kaipaavien ongelmatilanteiden luonne, missä tarkasteluni kohdistui lausunnoista kuvautuviin asiakastilanteisiin sekä sosiaalityöntekijöiden esittämiin kysymyksiin asiantuntijaryhmälle. Lausunnoissa lasten ja perheiden tilanteet näyttäytyvät hyvin moninaisilta, haastavilta ja vaikeilta. Lapsen tai perheen tilanteeseen ei ole löydettävissä vain yhtä taustatekijää vaan siihen vaikuttavat useat eri tekijät lapsen omasta tilanteesta, huoltajan tilanteesta tai molemmista johtuen. Lasten tilanteet näyttäytyvät lausunnoissa kuormittuneelta, ja sillä on vaikutusta lapsen turvalliseen kasvuun ja kehitykseen. Lausuntojen tilanteiden kuvaukset muistuttavat Tarja Heinon (2013, 98) kuvailuja lastensuojelun asiakaslasten lapsuudesta. Lausuntojen taustalla olevien lasten ja perheiden tilanteet ovat usein olleet pitkäkestoisia, eikä niihin ole saatu aikaan toivottua muutosta tarjotuilla tukitoimilla. Lausunnoissa kuvautuu ne monimutkaiset ja vaikeat tilanteet, joissa lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä pyrkii työskentelemään ja tekemään lapsen edunmukaisia ratkaisuja.

Lastensuojelun sosiaalityöntekijät ovat esittäneet moniammatilliselle asiantuntijaryhmälle kysymyksiä laajasti läpi koko lastensuojelun asiakkuuden kirjon. Osa esitetyistä kysymyksistä on hyvin

tarkasti kohdennettu tiettyyn tilanteeseen ja osa esitetyistä kysymyksistä on esitetty hyvinkin laajasti (esimerkiksi miten turvataan lapsen terve kasvu ja kehitys?). Eniten kysymyksiä on esitetty lastensuojelun avohuollon tukitoimista ja niiden riittävydestä, huostaanotosta sekä huoltajien kyvystä ja voimavaroista vastata lapsen ikätasoisesta hoidosta, huolenpidosta sekä tarpeista. Lastensuojelu asiaan ja tukitoimiin liittyvien kysymysten lisäksi kysymyksiä on esitetty asiantuntijaryhmän muillekin asiantuntijoille. Lausunnoista on havaittavissa, että lasten- ja nuorisopsykiatrian asiantuntijoille on esitetty runsaasti kysymyksiä, ja niitä on esitetty myös muille asiantuntijoille. Tässä toteutuu moniammatillisen asiantuntijaryhmän perusajatus, että monialaista tietoa on asiakkaan tilanteeseen saatavilla asiantuntijaryhmästä ja sosiaalityöntekijät ovat osanneet tätä hyödyntää. Lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän konsultointia kaipaavien ongelmatilanteiden luonne näyttyy tutkimuksen valossa moninaisilta, vaikeilta sekä pitkäkestoisilta. Sosiaalityöntekijät ovat konsultointia pyytäessään hakeneet asiakasprosessin etenemiseen ratkaisuja. Tutkimuksen perusteella näyttää, että sosiaalityöntekijöillä on ollut valmiina jonkinlainen ajatus asiakasprosessin eteenpäin viemisestä, mutta asiantuntijaryhmältä on haluttu näkemystä tai vahvistusta sosiaalityöntekijän ajatuksille ja suunnitelmille.

Vaikuttavuuden arvioinnin toisena kohteena olivat moniammatillisen asiantuntijaryhmän intervention tuloksena syntyneiden lausuntojen ja suositusten logiikka. Tarkasteltaessa sekä lastensuojelun toimenpiteisiin että muihin toimijoihin kohdistuvia suosituksia ilmenee, että moniammatillinen asiantuntijaryhmä on antanut enemmän suosituksia liittyen muiden toimijoiden palveluista kuin lastensuojelun toimenpiteistä. Lausuntojen fokus on kuitenkin vahvasti lastensuojelun toimenpiteissä ja niihin liittyvissä suosituksissa. Myös lasten- ja nuorisopsykiatrian näkökulma nousee lähes jokaisessa lausunnossa esiin. Kokonaisuudessaan lausuntojen suositukset ovat monipuolisia ja asiantuntijaryhmä on antanut vaihtoehtoisia toimintamalleja asiakasprosessin eteenpäin viemiseksi. Asiantuntijaryhmä on myös antanut suosituksia edellyttäen, että jokin asia tapahtuu ensin ja johtaa sen jälkeen toiseen toimenpiteeseen. Mikäli näin ei kuitenkaan jostain syystä tapahdu, niin asiantuntijaryhmä suosittaa sen jälkeen toteuttamaan jonkun toisen toimenpiteen. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnoista on selkeästi nähtävillä, että lastensuojelun avohuollon tukitoimia pidetään lastensuojelun ratkaisuin ensisijaisina ja lapsen edunnäkökulmaa pidetään lausunnoissa esillä. Huostaanotto kuvautuu lausunnoissa viimesijaisena toimenpiteenä lapsen asiassa, mikä on myös lastensuojelulain mukainen henki. Jokainen tarkasteltu lausunto sisältää useampia moniammatillisen asiantuntijaryhmän antamia suosituksia ja asiantuntijaryhmä on antanut lausunnoissaan keskimäärin 3,7 suositusta/lausunto.

Lastensuojelua ja sen toimenpiteitä koskevia suosituksia tarkasteltaessa tarkemmin ilmenee, että ensisijaisesti suositellaan lastensuojelun avohuollon tukitoimia. Mikäli ne eivät toteudu, toissijaisesti suositellaan lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää ryhtymään huostaanoton valmisteluun. Avohuollon tukitoimista asiantuntijaryhmä on suosittanut eniten perhetyön käynnistämistä tai tiivistämistä sekä perhekuntoutusta. Suositus huostaanoton valmisteluun ryhtymisestä välittömästi on kirjattu viiteen lausuntoon. Tutkimuksen perusteella ilmenee, että moniammatillinen asiantuntijaryhmä myötäilee lastensuojelulakia, ja suosittaa lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän toteuttavan mahdollisimman laajasti avohuollon tukitoimia, mikäli ne näyttäytyvät asiantuntijaryhmälle riittävänä ja lapsen edunmukaisena ratkaisuna. Suomessa lastensuojelun työskentelyssä pyritään toteuttamaan pienimmän puuttumisen periaatetta, ja tämä kuvautuu myös moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnoista. Mutta avohuollon tukitoimien laajat suositukset herättävät myös kysymään, pitkittääkö joissain tilanteissa lapsen ja perheen haastavaa sekä vaikeaa tilannetta?

Asiantuntijaryhmä on antanut suosituksia muidenkin toimijoiden palveluista. Suosituksissa suuren roolin saa lasten- ja nuorisopsykiatrian ääni. Lausunnoista voi myös havaita, että lasten ja nuorten psykiatria on ollut vahvasti edustettuna asiantuntijaryhmässä, ja lasten tilanteita tarkasteltaessa kuvautuu yli puolessa lausuntoja tilanteita, missä on haasteena lapsen psykiatrinen erityisyys. Tämä selittää myös sitä, minkä vuoksi psykiatrian ääni on saanut lausunnoissa suuren roolin. Muiden toimijoiden palveluista eniten on suositeltu psykiatrisen hoidon tarpeen arvioimista, joka mainitaan joka toisessa lausunnossa. Lähes yhtä usein asiantuntijaryhmä on ottanut selkeän kannan lapsella olevasta psykiatrisen hoidon tarpeesta. Tämä herättää pohtimaan, onko lasten- tai nuorisopsykiatrisen hoidon saatavuudessa haasteita, ja ovatko sosiaalityöntekijät hakeneet tukea asiantuntijaryhmältä haastavaan palveluiden saatavuuteen? Huoltajan psykiatrisen hoidon tarpeen arviointia on myös suositeltu useammassa lausunnossa, minkä vuoksi aikuispsykiatrian asiantuntijan läsnäolo kokouksissa olisi ollut asian kannalta tarpeellinen.

Vaikuttavuuden arvioinnin kolmantena osa-alueena oli moniammatillisen asiantuntijaryhmän intervention vaikuttavuus asiakasprosessiin. Tarkempaan tarkasteluun valikoitui lastensuojelun toimenpiteisiin liittyvien suositusten ja lausunnoista saatavilla olevien henkilötietojen perusteella yhteensä kymmenen lausuntoa. Mikäli lastensuojelun toimenpiteelle oli annettu suosituksia viisi tai enemmän, valitsin satunnaisesti jatkotarkasteluun kaksi lausuntoa. Mikäli suosituksia oli annettu alle viisi kertaa, valitsin satunnaisesti yhden lausunnon jokaisesta suositellusta lastensuojelun toimenpiteestä. Näiden kymmenen lausunnon suosituksia seurasin asiakkaan päätöksistä ja asiakassuunnitelmista. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän suositukset eivät ole annetun ohjeistuksen mukaan lapsen

asioista vastaava sosiaalityöntekijää sitovia, mutta tutkimuksen perusteella näyttäytyy, että pääsääntöisesti sosiaalityöntekijät ovat vieneet asiakkaan prosessia asiantuntijaryhmän antamien suositusten mukaisesti eteenpäin. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän antamien lastensuojelun toimenpidesuositusten perusteella voi todeta lasten asiakasprosessien 71-prosenttisesti edenneen suositusten mukaisesti. Asiakastietojärjestelmän tarkastelussa kävi joidenkin asiakastapausten kohdalla ilmi, että asiantuntijaryhmän antamasta suosituksesta oli keskusteltu perheen kanssa, mutta perheen vastentahtoisuuden vuoksi suositus ei ollut toteutunut. Lausunnoista ja suosituksista asiakkaalle välittyy kuva lastensuojelun monitoimijaisuudesta, missä lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä ei ole yksin tekemässä päätöksiä. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunto näyttääkin asiakastietojärjestelmien tarkastelun perusteella toimivan asiakastyössä puheeksi ottamisen välineenä, mainintana asiakassuunnitelmissa, päätösten perustelutekstien tukena sekä päätösten liitteinä.

Kaiken kaikkiaan tutkimuksen perusteella voi todeta, että moniammatillisen asiantuntijaryhmän työskentely ja heidän antamat lausunnot ovat olleet vaikuttavia, ja ne ovat vaikuttaneet lapsen asiakasprosessiin. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on lausunnon ja suositusten avulla voinut edistää asiakkaan prosessia. Vaikuttavuuden tarkastelun kohteena on ollut asiakkaiden tapauskohtaista tietoa ja asiakastietojärjestelmän tarkastelu osoitti, että moniammatillisen asiantuntijaryhmän antamat suositukset näkyvät asiakkaan dokumenteissa. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän interventiona toimiva lausunto vaikuttaa toteutettavaan lastensuojelun sosiaalityöhön, ja tukee toiminnallaan lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää haastavissa sekä vaikeissa asiakastilanteissa. Lausunnon kirjoittamisella ja asian käsittelyllä lastensuojelun moniammatillinen asiantuntijaryhmä on toiminut sosiaalityöntekijän työn tukena, tarjonnut hänelle vaihtoehtoisia toimintamalleja sekä tarkastellut asiaa lapsen edun näkökulmasta, kuten lainsäätäjäkin on ryhmän toiminnan tarkoittanut.

Tutkimuksen teon jälkeen pohdin, olisiko asiakastietojärjestelmän muista asiakasdokumenteista asiantuntijaryhmän suositusten esiintyminen tullut paremmin esille. Pohdin myös, oliko yksi vuosi riittävän pitkä aika tarkastella asiakkaan asiakasdokumentteja vai olisiko sitä pitänyt ulottaa vielä kauemmas? Moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnoissa oli vaihtoehtoisia suosituksia, joiden toteuttamiseen on saattanut mennä pidempikin aika ja suosituksen toteutuminen saattaisi esiintyä myöhemminkin asiakasdokumenteissa. Ja toisaalta asiakkaan tilanteessa lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on saattanut lähteä toteuttamaan yhtä suositusta ja muut suositukset ovat jääneet odottamaan. Pidemmän kuin vuoden ajan tarkastelu olisi saattanut tuoda näkyväksi suositusten toteutumisen runsas lukuisemmin. Asiantuntijaryhmän suosituksissa on mainittu yhteistyön tekemisestä, mutta sen toteutumisen arvioiminen päätöksistä ja asiakassuunnitelmista oli haastavaa. Tarkastelluista

asiakastietojärjestelmän dokumenteista tietoa ei juurikaan löytynyt. Mikäli tutkimuksen tarkastelu olisi kohdistunut asiakkaan päivittäisdokumentointiin tai asiakaskertomuksiin, tiedon saaminen olisi voinut olla helpompaa ja suosituksen toteutumista olisi ollut mahdollista tarkastella tarkemmin.

Hyvänä jatkotutkimuksen aiheena olisi moniammatillisen asiantuntijaryhmän antamien suositusten toteutumisen tarkastelu pidemmällä aika välillä tai suositusten tarkastelu muistakin asiakasdokumenteista kuin päätöksistä ja asiakassuunnitelmista. Suosituksia voisi tarkastella, ovatko ne mahdollisesti toteutuneet myöhemmin asiakasprosessissa. Tutkimuksessa olisi mahdollista myös arvioida suositusten pidempi aikaista vaikuttavuutta ja tarkastella, onko toteutettu suositus ollut lapsen asiakasprosessissa asiakasmuutokseen johtanut ratkaisu. Mikäli tutkimuksessa tarkasteltaisiin muita kuin päätöksiä ja asiakassuunnitelmia, silloin olisi mahdollista nähdä, kuinka monesta suosituksesta asiakkaan kanssa on esimerkiksi keskusteltu ja yhteistyön tekemisestä eri toimijoiden välillä olisi todennäköisesti helpompaa saada tietoa. Yhtenä mielenkiintoisena jatkotutkimusaiheena olisi moniammatillisten asiantuntijaryhmän jäsenten haastattelu. Tutkimuksella voitaisiin kartoittaa heidän ajatuksiaan ja kokemuksiaan, miten moniammatillinen asiantuntijaryhmä heidän näkemyksensä mukaan toimii ja minkälaisia kehittämiskohtia he tunnistavat toiminnastaan. Mielenkiintoista olisi myös haastatella, miten moniammatillisen asiantuntijaryhmän jäsenet itse näkevät, miten heidän työskentelynsä vaikuttaa lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tekemiin ratkaisuihin ja asiakasprosesseihin. Kokevatko he itse oman työnsä olevan vaikuttavaa? Haastattelututkimuksessa voisi myös kartoittaa, kokevatko asiantuntijaryhmän jäsenet jonkun asiantuntijan saavan suuremman roolin käsittelyssä ja painottuuko laadittavassa lausunnossa jonkun ammattiryhmän ääni asiantuntijaryhmän jäsenten kokemusten mukaan.

Suomessa on valmisteilla laajamittainen sote- ja hyvinvointialueuudistus. Uudistuksen myötä tavoitteena on, että sosiaali- ja terveystalvet siirtyvät kuntien vastuulta suuremmille, itsehallinnollisille hyvinvointialueille. Tämän uudistuksen tavoitteena on tuoda kaikille asiakkaille yhdenvertaiset palvelut. Uudistus tulee todennäköisesti vaikuttamaan myös lastensuojelun sosiaalityöhön sekä lastensuojelun moniammatillisten asiantuntijaryhmien järjestämiseen ja muodostamiseen. Lastensuojelun sosiaalityöntekijä kaipaa moniammatillista näkökulmaa päätöksenteon tueksi, ja lastensuojelun moniammatillisesta asiantuntijaryhmästä sosiaalityöntekijän on mahdollista sitä työnsä sekä päätöksenteon tueksi saada. Uudistus myös mahdollistaisi moniammatillisten asiantuntijaryhmien muodostamisen yhteneväiseksi toimintamalliksi hyvinvointialueille. Sillä tavoin voitaisiin varmistaa, että kaikki lastensuojelun asiakkaat ja lapsen asioista vastaavat sosiaalityöntekijät saisivat

mahdollisuuden yhdenvertaiseen ja vaikuttavaan lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän työskentelyn tukeen.

Tutkimuksen teko on ollut intensiivinen ja aikaa vievä matka lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausuntoihin ja asiakastietojärjestelmiin. Aihe on imaissut minut mukaansa ja tutkimuksen teko on ollut mielekästä, mutta myös ajoittain hyvin raskasta. Tutkimusta tehdessä olen pyrkinyt tarkasti ja huolellisesti analysoimaan aineistoani. Tutkimuksen aineisto on vastannut esittämiini tutkimuskysymyksiin ja antanut vastauksia enemmän kuin saatoin odottaakaan. Asiakastietojärjestelmien tarkasteluaikana yksi vuosi oli mielestäni riittävän pitkä aika, sillä lastensuojelun asiakasprosesseissa ehtii vuoden aikana tapahtua paljon muutoksia, joten tutkimukseni tulokset ovat luotettavia aikaperspektiivistä tarkasteltuna. Tutkimukseni myötä olen onnistunut tuottamaan lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunnoista uutta ja yksityiskohtaista tietoa. Olen myös onnistunut tutkimaan laadittujen lausuntojen vaikuttavuutta asiakasprosessiin, joten tarkastelun kohteeksi valitut asiakassuunnitelmat ja päätökset ovat antaneet vastauksia tutkimuskysymyksiin. Sosiaalityöntekijöiden työn tueksi käytössä olevat moniammatilliset asiantuntijaryhmät toimivat lain edellyttämällä tavalla ja tarjoavat sosiaalityöntekijöille vaihtoehtoisia ratkaisuja asiakkaan haastavassa tilanteessa. Kuuskuntien moniammatillisen asiantuntijaryhmän työskentely on vaikuttavaa ja sen laatimilla lausunnoilla on ollut vaikutusta lastensuojelun asiakasprosesseihin sekä lastensuojelussa tehtäviin päätöksiin.

LÄHDELUETTELO

Bardy M. (2013) Johdanto. Teoksessa Bardy M. (toim.) Lastensuojelun ytymisissä. 4. painos. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 44 – 47.

Bardy M. (2013) Lapsuus, aikuisuus ja yhteiskunta. Teoksessa Bardy M. (toim.) Lastensuojelun ytymisissä. 4. painos. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 49 – 78.

Bardy M. & Heino T. (2013) Katsaus lastensuojelun toimintaympäristöihin: Paniikista toivoon ja näköalat auki. Teoksessa Bardy M. (toim.) Lastensuojelun ytymisissä. 4. painos. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 13 – 42.

Dahler-Larsen P. (2005) Vaikuttavuuden arviointi. Hyvät Käytännöt – Menetelmäkäsikirja. Helsinki: Stakes.

Eskola, J. & Suoranta J. (2003) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 6. painos. Tampere: Vastapaino.

Heino T. (2013) Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa Bardy M. (toim.) Lastensuojelun ytymisissä. 4. painos. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 84 – 107.

Heinonen H. (2009) Moniammatilliset asiantuntijaryhmät. Teoksessa Heino T. (toim.) Erityinen lapsuus – erityinen yhteiskunnallinen vastuu. Mitä lastensuojelusta tiedetään ja mitä päätöksentekijän pitäisi siitä tietää? Taustamateriaalia sektoritutkimuksen neuvottelukunnalle. Helsinki: Stakes/Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos THL. 121 – 129.

Heinonen H. (2010) Lastensuojelulain edellyttämien moniammatillisten asiantuntijaryhmien ja yhteistyörakenteiden toiminnan käynnistyminen ja juurtuminen. Teoksessa Heino T., Heinonen H., Koskimies M., Nousiainen K., Paasivirta A., Pitkänen S., Pyhäjoki J., Tarvainen T. & Vehviläinen J. Moniammatilliset ohjaus- ja palveluverkostot lasten ja nuorten suojelussa. Sektoritutkimuksen neuvottelukunta 4/2010. Osaaminen, työ ja hyvinvointi. 32 – 45.

Hirsjärvi S., Remes P., & Sajavaara P. (2013) Tutki ja kirjoita. 18. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Isoherranen K. (2005) Moniammatillinen yhteistyö. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit.

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

Junnonen S-R., Hämäläinen J., Töttö P., Väisänen R., Rantonen O. & Salo P. (2019) Sosiaalityöntekijöiden työn kuormittavuus ja siinä tapahtuneet muutokset vuosina 2000 – 2012. Janus 27(2). 144 – 163.

Kaikko K. & Friis L. (2013) Menetelmät lastensuojelun tukena. Teoksessa Bardy M. (toim.) Lastensuojelun ytimissä. 4. painos. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 108 – 120.

Korteniemi P., Kotiranta T. & Kivipelto M. (2012) Kokemuksia sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin toteuttamisesta. Teoksessa Pohjola A., Kemppainen T. & Väyrynen S. (toim.). Sosiaalityön vaikuttavuus. Rovaniemi: Lapin Yliopistokustannus. 89 – 115.

Koskela S. (2013) Tarkastelussa moniammatillinen yhteistyö ja sen edellytykset. Elo – Elinikäisen ohjauksen verkkolehti.

<https://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2013/03/28/tarkastelussa-moniammatillinen-yhteistyö-ja-sen-edellytykset/> Viitattu 27.3.2020

Kujansuu S. (2012) Lastensuojelun kuntavelvoitteet. Tutkimus lastensuojelulain kuntavelvoitteiden toteutumisesta Pirkanmaalla. Lisensiaatintyö. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto.

Kuula A. (2006) Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 817/2000. FINLEX.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>. Viitattu 11.2.2020.

Lastensuojelulaki 417/2007. FINLEX. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>. Viitattu 11.2.2020.

Lastensuojelun käsikirja [1] - Lastensuojelun asiantuntija-apu ja asiantuntijaryhmä. THL.
<https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/toimijat-tyon-tuki-hallinto/hallinto/lastensuojelun-asiantuntija-apu-ja-asiantuntijaryhma>. Viitattu 11.2.2020.

Lastensuojelun käsikirja [2] - Suositus moniammatillisesta asiantuntijatyöryhmästä. THL.
<https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/toimijat-tyon-tuki-hallinto/hallinto/lastensuojelun-asiantuntija-apu-ja-asiantuntijaryhma/suositus-moniammatillisesta-asiantuntijaryhmasta>.
Viitattu 11.2.2020.

Lavikainen M, Puustinen-Korhonen A. & Ruuskanen K. (toim.). (2014) Lastensuojelun laatusuosittukset. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2014:4.
https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7. Viitattu 11.2.2020.

Linnakangas R., Paasio P., Seppälä U. & Suikkanen A. (2015) Mitä mittarien käyttö voisi tarjota sosiaalityölle? *Janus* 23 (4). 405 – 415.

Munro E. (2008) *Effective child protection*. Second edition. Thousand Oaks, Ca: Sage.

Mäkelä K. (1990) Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa Mäkelä K. (toim.) *Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta*. Helsinki: Gaudeamus. 42 – 59.

Mönkkönen K., Leinonen L., Arajärvi M., Hovatta A-E., Tusa N. & Salokangas K. (2019) Moniammatillisen vuorovaikutuksen tarkastelua. Teoksessa Mönkkönen K., Kekoni T. & Pehkonen A. (toim.) *Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Gaudeamus. 47 – 88.

Paasio P. (2003) Vaikuttavuuden arvioinnin rakenne ja mahdollisuus sosiaalialalla. *FinSoc työpapereita* 3/2003. Helsinki: Sosiaali- ja terveydenalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Pohjola A. (2012) Moniulotteinen vaikuttavuus. Teoksessa Pohjola A., Kempainen T. & Väyrynen S. (toim.) *Sosiaalityön vaikuttavuus*. Rovaniemi: Lapin Yliopistokustannus. 9 – 15.

Pohjola A., Kemppainen T. & Väyrynen S. (2012)a Toimittajien esipuhe. Teoksessa Pohjola A., Kemppainen T. & Väyrynen S. (toim.). Sosiaalityön vaikuttavuus. Rovaniemi: Lapin Yliopistokustannus. 7 – 8.

Pohjola A., Kemppainen T. & Väyrynen S. (2012)b Vaikuttavuus on monta. Teoksessa Pohjola A., Kemppainen T. & Väyrynen S. (toim.). Sosiaalityön vaikuttavuus. Rovaniemi: Lapin Yliopistokustannus. 347 – 352.

Pärnä K. (2012) Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Yliopistollinen väitöskirja. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Turun yliopisto.

Pösö T. (2007) Lastensuojelun puuttuva tieto. Teoksessa Vuori J. & Nätkin R. (toim.) Perhetyön tieto. Tampere: Vastapaino. 65 – 82.

Pösö T. (2010) Havaintoja suomalaisen lastensuojelun institutionaalisesta rajasta. Janus 18 (4). 324 – 336.

Pösö T. (2016) Johdanto. Teoksessa Enroos R., Heino T. & Pösö T. (toim.) Huostaanotto – Lastensuojelun vaativin tehtävä. Tampere: Vastapaino Oy. 7 – 30.

Ritala-Koskinen A. & Forsberg H. (2016) Pienet muutot ja monipaikkaisuus. Lasten asuminen lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden tapauskuvauksissa. Teoksessa Kivijärvi Antti & Peltola Marja (toim.) Lapset ja nuoret muuttoliikkeessä. Nuorten elinolot -vuosikirja 2016. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto. 105 – 117.

Roos J.P. (2004) Huostaanotto ja ihmisoikeudet? Teoksessa Roos J.P. (toim.) Huostaanottokirja. Jyväskylä: Design Nurmisaari. 5 – 11.

Räty T. (2004) Lapsen huostaanotto. Perusteet ja oikeusvaikutukset. Teoksessa Roos J.P. (toim.) Huostaanottokirja. Jyväskylä: Design Nurmisaari. 21 – 33.

Saaranen-Kauppinen A. & Puusniekka A. (2006) KvaliMOTV - menetelmäopetuksen tietovaranto [pdf-verkkajulkaisu]. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Tampere. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/tietoarkisto/julkaisut/kvalimotv.pdf>. Viitattu 9.2.2021.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. FINLEX. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P14> . Viitattu 16.11.2020.

Tietosuojalaki 1050/2018. FINLEX.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20181050#Pidp446803968>. Viitattu 12.4.2020.

Tulensalo H. (2016) Moniammatilliset asiantuntijaryhmät lastensuojelussa. Selvitys toiminnasta ja kehittämisehdotukset. Työpaperi 16/2016. Helsinki: Terveyden ja Hyvinvoinnin Laitos THL.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019) Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. Helsinki. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf. Viitattu 12.4.2020.

Tuomi J. & Sarajärvi A. (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomi J. & Sarajärvi A. (2018, 3.1.2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. E-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

LIITTEET

LIITE 1: Moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausuntojen taustatiedot

	Lausunnon ajan- kohta		Montako lasta?	Ikä	Henkilötieto	
	2013	2014			Kyllä	Ei
L1	X		1	13	X	
L2	X		3	3, 6, 7	X	
L3	X		1	8	X	
L4	X		2	7, 13	X	
L5	X		1	7		X
L6	X		2	4, 8	X	
L7	X		1	15		X
L8	X		1	12	X	
L9		X	1	9		X
L10		X	1	16	X	
L11		X	2	9, 16	X	
L12		X	1	11	X	
L13		X	2	7, 10	X	
L14		X	1	7	X	
L15		X	1	7		X
L16		X	1	11	X	
L17		X	1	9	X	
L18		X	1	0		X
L19	X		1	14		X
L20	X		1	15	X	
L21	X		1	13	X	
L22	X		2	0, 2		X
L23	X		1	4	X	
L24	X		2	2, 10		X
L25	X		1	13	X	
L26	X		1	7	X	
L27	X		3	6, 11, 13		X
L28		X	1	15	X	
L29		X	1	13		X
Yhteensä	17	12	39	k.a. 9,05	19	10

LIITE 2: Asiantuntijat moniammatillisessa asiantuntijaryhmässä

	Laki- mies	Lasten- psykiatria	Nuoriso- psykiatria	Psyko- logi	Varhais- kasvatus	Mielenterv. & päihdetyö	Lastensuoje- lun edustaja	Opetus- toimi	Vammais- palvelut	YHT.
L1	1	1	1	1	1	1	2			8
L2		1	1	1		1	2			6
L3		1	1	1	1	1	1			6
L4		1	1	1		1	2	1		7
L5	1	1		1	1		1			5
L6	1	1		1	1		2			6
L7	1	1		1	1	1	2			7
L8	1	1		1		1	2			6
L9	1	1	1	1	1		2			7
L10	1	1	1	1			2	1		7
L11	1	1	1	1	1	1	2			8
L12	1	1		1	1		2		1	7
L13	1	1			1		2			5
L14	1	1	1	1	1	1	1			7
L15	1	1		1	1	1	1			6
L16	1	1	1	1			2	1	1	8
L17	1	1		1	1		1			5
L18	1	1	1	1	1		2			7
L19	1				1	1	3			6
L20	1	1	1	1			3	1		8
L21		1	1	1		1	3			7
L22		1	1	1	1	1	2			7
L23	1	1		1	1		2		1	7
L24	1	1	1	1	1	1	2		1	9
L25	1		1	1	1	1	2			7
L26	1	1	1	1		1	2			7
L27	1	1	2	1			2	1		8
L28	1	1	1	1	1	1	2			8
L29	1	1	1	1		1	2	1	1	9

LIITE 3: Sosiaalityöntekijän esittämät kysymykset

	Lastensuojelun asiakkuus	Huoltajiin liittyvät kysymykset	Lapsen kehitys ja kasvu	Avohuollon tukitoimet	Huostaanotto	Lastensuojelun rooli ja suunta	Perus- ja tukipalvelut	Kotiutus & tukitoimet	Yhteydenpito, sen rajoitus	Yht.työ, asianosaisuus	Lastensuojelun edunvalvoja
L1		X		X							
L2		X	X	X	X						
L3						X					
L4					X	X					
L5				X	X						
L6		X	X	X							
L7						X					
L8		X		X	X		X				
L9								X			
L10				X	X	X	X				
L11	X			X		X					
L12			X		X		X				
L13	X			X	X				X		X
L14			X			X			X		
L15	X	X		X							
L16						X	X				
L17				X	X			X			
L18					X						
L19				X	X				X	X	
L20				X	X						
L21			X	X	X		X		X		
L22		X		X	X						
L23				X			X			X	
L24			X	X	X						
L25			X	X	X						
L26		X		X	X						
L27	X	X		X	X		X		X		
L28		X		X	X		X				
L29						X					
Yht.	4	9	7	20	18	8	8	2	5	2	1

LIITE 4: Moniammatillisen asiantuntijaryhmän suositukset lastensuojelun toimenpiteistä

	Avohuollon tukitoimet							kiireellisen sijoitus	Huostaanotto			Yhteensä
	avohuollon tukitoimet	perhe-työ	perhekuntoutus	tuki-henkilö	tuki-perhe	avohuollon sijoitus	läheis-neuvonpito		jos muutosta ei saada aikaan	huostaanoton valmistelu	huostaanoton jatkaminen	
L1		X		X			X		X			4
L2			X						X			2
L3							X		X			2
L4								X				1
L5			X							X		2
L6		X			X		X		X			4
L7		X										1
L8		X		X	X							3
L9											X	1
L10						X			X			2
L11		X										1
L12	X								X			2
L13		X						X	X			3
L14	X							X				2
L15		X						X				2
L16		X										1
L17		X										1
L18			X									1
L19		X				X						2
L20										X		1
L21										X		1
L22			X						X			2
L23										X		1
L24			X						X			2
L25						X			X			2
L26	X								X			2
L27										X		1
L28				X					X			2
L29									X			1
Yht.	3	10	5	3	2	3	3	4	13	5	1	

LIITE 5: Asiantuntijaryhmän antamat suositukset muiden toimijoiden palveluista

	Lastensuojelun edunvalvoja	Hoidon tarpeen arvio		Päihdekar-toitus/-arvio		Lasten- tai nuori-sopsykiatrian hoidon tarve	Vammais-palvelui-den tarve	Perhe-neuvola	Oppilas-huollon palvelut	Yhteistyö				Yht.
		lapsi	huoltaja	lapsi	huoltaja					lasu & psykiatria	lasu & koulu/pk	lasu & pene	lasu & vamm.palv.	
L1														0
L2			X							X				2
L3		X	X											2
L4		X				X								2
L5		X	X		X									3
L6		X					X				X			3
L7			X											1
L8		X				X								2
L9						X								1
L10		X		X		X								3
L11	X		X					X				X		4
L12		X												1
L13	X													1
L14						X								1
L15		X							X					2
L16		X					X			X	X		X	5
L17							X						X	2
L18			X											1
L19		X												1
L20		X				X								2
L21		X				X			X					3
L22					X			X		X				3
L23	X													1
L24		X					X							2
L25						X								1
L26						X								1
L27		X	X					X				X		4
L28						X				X	X			3
L29		X				X				X				3
Yht.	3	15	7	1	2	11	4	3	2	5	3	2	2	