

Jaana Mikkonen

**SIJAISHUOLLON JA VAMMAISPALVELUIDEN
VÄLINEN INTEGROIVA YHTEISTYÖ**
Sosiaalityöntekijöiden neuvottelut rajatyöstä ja vastuista

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Pro gradu -tutkielma
Lokakuu 2021

TIIVISTELMÄ

Jaana Mikkonen: Sijaishuollon ja vammaispalveluiden välinen integroiva yhteistyö – Sosiaalityöntekijöiden neuvottelut rajatyöstä ja vastuista
Pro gradu -tutkielma
Tampereen yliopisto
Sosiaalityö
Ohjaaja Suvi Raitakari
Lokakuu 2021

Pro gradu -tutkielmassa olen tutkinut lastensuojelun sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden välillä toimivaa integroivaa yhteistyötä sekä heidän käymäänsä neuvottelua rajatyöstä ja vastuista. Integroivalla yhteistyöllä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa kahden eri sosiaalipalvelun yhteiseen työskentelyyn tähtäävää sosiaalityötä. Rajatyö tarkoittaa tässä tutkimuksessa sijaishuollon ja vammaispalveluiden organisaatioiden välistä neuvottelua sosiaalityön palveluista ja sosiaalityön vastuista vammaisen sijoitetun lapsen yhteisessä asiakasprosessissa. Integroiva yhteistyö ja rajatyö toimivat tutkimuksen teoreettisena viitekehyksenä.

Tässä laadullisessa tutkimuksessa selvitän millaista integroivaa yhteistyötä sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät tekevät, ja miten he neuvottelevat työnsä rajoista ja vastuista. Tutkimusaineiston olen kerännyt ryhmähaastatteluna. Olen haastatellut videoyhteydellä erään kuntayhtymän sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät heidän omissa organisaatioryhmissään. Haastattelut olen toteuttanut teemahaastatteluna puolistrukturoitujen haastatteluteemojen avulla. Tutkimusaineiston olen analysoinut teemoittelemalla.

Tutkimusaineiston analyysin kautta muodostin seuraavat teemat: erilaiset roolit, asiantuntijuus, toimintakäytännöt ja sopiminen, yhteistyökumppanin tunteminen ja tuntemattomuus, palvelut ja niiden yhteensovittaminen sekä esimiehisyys ja rakenteelliset tekijät. Tutkimustulokset olen saanut tarkastelemalla aineistoa integroivan yhteistyön sekä rajatyön ja vastuiden jakautumisen kautta.

Tutkimustulosten mukaan sijaishuollon ja vammaispalveluiden sekä sosiaalityöntekijöiden välinen integroiva yhteistyö toimii pääsääntöisesti hyvin. Yhteistyökumppanin tunteminen ja persoonakohtainen kiinnostus integroivan yhteistyön tekemiseen edistävät yhteistyötä. Integroiva yhteistyön toimivuus edellyttää selkeitä työrooleja ja yhteistä ammatillista toimintaa. Integroivaa yhteistyötä edistää myös asiantuntijuuden arvostaminen ja sen hyödyntäminen asiakastyössä. Rajatyön näkökulmasta integroiva yhteistyö näyttyy epäselvänä ja osittain myös ristiriitaisena. Se edellyttää sosiaalityöntekijöiden välistä keskustelua toimintakäytännöistä, yhteisiä sopimuksia ja neuvottelua vastuiden jakautumista ja palveluiden saamista. Tämä näkyy sosiaalityöntekijöiden vastuiden jakautumisen ja lapsen edun kannalta etenkin lapsen siirtymätilanteissa. palveluista toiseen ja palvelun saamisen edellytyksenä lapsen diagnoosia. Haastaviin asiakasasioihin ja päätösten tekemiseen sekä integroivaan yhteistyöhön tarvitaan asiakasyhteistyöverkoston ja esimiesten tukea, sekä ylempien tahojen linjauksia ja rakenteita. Sosiaalityöntekijät toivovat organisaatioiden välisiä yhteisiä tapaamisia, jossa voivat oppia tuntemaan toisiaan ja toistensa työtä sekä sopia yhteisistä toimintamalleista ja niihin liittyvistä vastuista.

Avainsanat: sosiaalityö, lastensuojelu, vammaispalvelut, yhteistyö, integraatio, rajatyö

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

ABSTRACT

Jaana Mikkonen: Integration cooperation between foster care and disability services – Social workers' negotiations on boundary work and responsibilities

Master's Thesis
University of Tampere
Social Work
Supervisor: Suvi Raitakari
October 2021

In the master's thesis, I have studied the integrated cooperation between social workers in child welfare foster care and disability services, as well as their negotiations on boundary work and responsibilities. In this study, integrated cooperation refers to social work aimed at working together between two different social services. In this study, boundary work refers to negotiations between foster care and disability services organisations on social work services and social work responsibilities in the joint customer process of a disabled placed child. Integration cooperation and boundary work serve as a theoretical framework for research.

In this qualitative study, I will find out what kind of integrative cooperation social workers in foster care and disability services are working with, and how they negotiate the limits and responsibilities of their work. I've collected the research material as a group interview. I have interviewed social workers in foster care and disability services in their own organisational groups via video call I have conducted the interviews as a theme interview using semi-structured interview themes. I've analyzed the research data by theme.

Through the analysis of the research data, I formed the following themes: different roles, expertise, operating practices and agreement, knowledge and lack of knowledge of the partner, services and their coordination, and supervisors and structural factors. I have obtained the research results by reviewing the data through integrating cooperation and the division of boundaries and responsibilities.

According to the research results, integrated cooperation between foster care and disability services and social workers generally works well. Knowledge of the partner and personal interest in integrative cooperation promote cooperation. The effectiveness of integrated cooperation requires clear working roles and joint professional activities. Integrative cooperation is also promoted by the appreciation of expertise and its utilisation in customer work. From the point of view of boundary work, the integration cooperation appears unclear and partly contradictory. It requires a debate between social workers on operating practices, joint agreements and negotiation on the distribution of responsibilities and access to services. This is reflected in the distribution of social workers' responsibilities and the best interests of the child, especially in transition situations for the child. services and the diagnosis of a child is a prerequisite for receiving the service. Support from customer cooperation networks and supervisors, as well as the policies and structures of higher levels, are needed for challenging customer issues and decision-making and integration cooperation. Social workers want joint meetings between organisations to get to know each other and each other's work, and to agree on common policies and related responsibilities.

Keywords: social work, child welfare, disability services, cooperation, integration, boundary work

The originality of this publication has been verified with Turnitin Originality Check program.

SISÄLLYSLUETTELO

1	JOHDANTO	1
2	TUTKIMUKSEN TAUSTAA	4
2.1	Sosiaalityö institutionaalisenä tehtävänä ja ammatillisena professiona	4
2.2	Sijaishuolto ja lastensuojelun sosiaalityö	5
2.3	Vammaisuus ja lapsi vammaispalveluissa.....	10
2.4	Lapsen etu ja yhteinen sosiaalityö	12
3	TUTKIMUKSEN TEOREETTISET KÄSITTEET	16
3.1	Integroiva yhteistyö käsitteenä sekä aiemmissa tutkimuksissa	16
3.2	Rajatyön teoria ja aiemmat tutkimukset	21
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA MENETELMÄT	25
4.1	Tutkimustehtävä ja tavoitteet.....	25
4.2	Teemahaastattelu ja aineiston kerääminen ryhmähaastatteluna	26
4.3	Tutkimusaineisto ja aineiston analyysi.....	29
4.4	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	33
5	INTEGROIVAA YHTEISTYÖTÄ JA RAJATYÖN NEUVOTTELUA	35
5.1	Erilaiset roolit	35
5.2	Asiantuntijuus.....	41
5.3	Toimintakäytännöt ja yhteiset sopimukset	43
5.4	Yhteistyökumppanin tunteminen tai tuntemattomuus ja persoona.....	48
5.5	Palvelut ja niiden yhteensovittaminen.....	49

5.6	Esimiehisuus ja rakenteelliset tekijät.....	51
6	JOHTOPÄÄTÖS JA POHDINTA	56
6.1	Johtopäätös	56
6.2	Pohdinta.....	62
	LÄHTEET.....	65
	LIITTEET.....	73

1 JOHDANTO

Pro gradu -tutkielmani on laadullinen tutkimus, jonka tutkimuskohteena on eräs sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tarjoava kuntayhtymä ja sen sijaishuollon sekä vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät. Tutkimus on toteutettu ryhmähaastatteluna. Tutkimusaineisto on kerätty haastatteleamalla puolistrukturoidulla teemahaastattelulla lastensuojelun sijaishuollon ja lasten kanssa työskenteleviä vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöitä. Tutkimusaineisto on analysoitu teemoittelun avulla. Tutkimuksen analyttisinä näkökulmina ovat eri organisaatioiden väliseen ja yhteisen asiakastyöskentelyyn liittyvä integroiva yhteistyö sekä rajatyö, jolla viitataan sosiaalityöntekijöiden välisiin neuvotteluihin sosiaalityön eri tehtäväalueiden rajoista ja vastuun jakautumisesta. Lastensuojelun sijaishuollon ja vammaispalveluiden yhteisestä sosiaalityöstä ja yhteisasiakkuudesta ei ole tehty Suomessa aiemmin tutkimusta, mutta yhteistyöhön, integraatioon sekä rajatyöhön liittyviä tutkimuksia kylläkin.

Aiheenvalinta on lähtenyt omasta kiinnostuksestani aloitettuani sosiaalityöntekijänä työn lastensuojelun sijaishuollossa muutama vuosi sitten. Sijaishuollon asiakkaana oli erityisen tuen tarpeessa olevia kehitysvammaisia lapsia, joiden sosiaalityön tarve vaati yhteistyötä vammaispalveluiden kanssa. Sijoitetun vammaisen lapsen palvelutarpeet, sekä sijaishuollon että vammaispalveluiden sosiaalityöhön ja käytännön yhteistyöhön liittyvät kysymykset herättivät paljon kysymyksiä niin omassa työssäni kuin työyhteisössä. Halusin tutkia asiaa tarkemmin työni ja yleisemmän ymmärryksen vuoksi.

Pro gradu -tutkielman tutkimusaihe on kiinnostava myös siksi, että se tuo esiin yhteisen asiakkuuden parissa työskentelyn jännitteisyyden rajatyön näkökulmasta. Vammaisen lapsi lastensuojelun sijaishuollossa on sosiaalityön osalta lastensuojelun päävastuulla, mutta koska lapsella on vammaisuudesta johtuvia erityistarpeita, niin hän on samalla vammaispalveluiden asiakas. Kyseisessä tilanteessa vammaisen lapsi perheineen on molempien sosiaalipalveluiden yhteisasiakkuudessa ja tästä syntyy tarve integroida eli yhteensovittaa sosiaalityön eri tehtäväalueita. Integraatiopyrkimys synnyttää sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityössä tarpeen tehdä rajatyötä eli neuvotella kunkin työntekijän ja organisaation vastuista ja toimialueesta

Tutkimusaihe on myös yhteiskunnallisesti ajankohtainen, sillä huostaanotettujen lasten määrä on kasvanut vuosi vuodelta. Heinon (2019) mukaan lastensuojelun asiakkaana olevien lasten hyvinvointi ja kasvuolot poikkeavat keskimääräisesti muusta väestöstä. Ne ovat monella tavalla muut-

tuvia ja haastavia. (Heino 2013, 93.) Vuoden 2020 aikana kodin ulkopuolelle sijoitettujen, huostassa olevien lasten määrä on pysynyt edellisen vuoden tasolla ja sijoitettuja lasten määrä oli 11 386. Kiireellisten sijoitusten määrä kasvoi 3 %, mikä tarkoittaa 4662 lasta, mutta uusien huostaanottojen määrä väheni 9 %, Tämä johtunee siitä, ettei hallinto-oikeuksissa ole pystytty tarpeeksi vahvistamaan tahdonvastaisia huostaanottoja maailmanlaajuisen koronaviruspandemian vuoksi. (Lastensuojelu 2020, 3–7.) Lastensuojelutarve voi syntyä lapsen kehitykseen liittyvistä ongelmista ja vammoista, sekä lapsen sairauksista, mikä voi johtaa vanhempien uupumiseen (Lastensuojelun käsikirja 2021a). Huostaanotetuista ja sijoitetuista vammaisista ja kehitysvammaisista lapsista ei löydy erillistä tilastotietoa. Tarja Pösön (2004, 203) mukaan tilastotietoon tulee kuitenkin suhtautua varauksella, sillä kirjausten ulkopuolelle jää kehitysvammahuollon lastensuojelutoimenpiteiden kaltaisia sijaishuoltosijoituksia, jotka on tehty muun kuin lastensuojelulain nojalla.

Yhteiskunnallisena ja poliittisena tavoitteena on edistää lapsi- ja perhepalveluita sekä lisätä yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Valtioneuvoston ja ministeriöiden mukaisesti hallituksen kärkihankkeina on meneillään sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus. Marinin hallituksen yhtenä strategiana ovat oikeudenmukaisuutta ja yhdenvertaisuutta tukevat palvelut, kuten lapsi- ja perheystävällisyyden edistäminen turvaamalla erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden monialaisen yhteistyön palvelut ja eri ammattiryhmien tiimimallisen yhteistyön lisääminen. (Valtioneuvosto ja ministeriöt.)

Palvelujärjestelmään liittyen puhutaan harvoin rajoista ja niille muodostuvista rakenteista. Rajan kuvaaminen ei ole myöskään yhtenäistä, vaikka se on keskeinen rakenne modernille ja verkostoituneelle yhteiskuntajärjestelmälle. Juridiset ja hallinnolliset seikat määrittävät rajalla tapahtuvaa työtä ja siinä tehtävää yhteistyötä. (Kiuru & Metteri 2017, 162, 169.) Yhteisessä sosiaalityössä tavoitteena on lapsen etu. Juhilan (2018, 179) mukaan verkosto- ja vastuuneuvottelut toimivat parhaimmillaan asiakkaan ja hänen läheistensä, sekä eri organisaation ammattilaisten osallistavina kohtaamisina. Lainsäädännön kirjaukset selkeyttävät rajoilla tehtävää työtä, kuten lastensuojelussa vastaavalle sosiaalityöntekijälle nimetty päävastuu lapsen asioissa.

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman (LAPE) tavoitteena on vahvistaa lasten ja nuorten sekä perheiden tukea. Se pyrkii myös edistämään hyvinvoinnin ja oppimisen edellytyksiä. Lisäksi tarkoituksena on parantaa asiakaskokemuksia lapsiperhepalveluissa ja pysäyttää eriarvoistumiskehitys. (LAPE). Sen avulla pyritään myös vahvistamaan lasten osallisuutta ja lapsikeskeistä työ-

kentelyä sekä parantamaan yhteistyötä (Hämeen-Anttila 2017, 246). Yhteiskunnallisena tavoitteena on lisätä yhteistyön tekemistä muun muassa integraation avulla. Yhteiseen työskentelyyn liittyen Oma Häme LAPE- hankkeen tutkimusraportissa on myös kuvattu integroivan työtavan kehittämistä (Raitakari ym. 2019, 8). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on lisäksi tarkastellut integraatiota ja sen edellytyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa, ja siihen liittyvän palveluintegraation kehittämisen tarpeita ja kohderyhmiä sekä sen muotoja ja rajanylityksiä (Koivisto ym. 2016, 4). Edellä kuvatut palveluintegraatioon liittyvät yhteiskunnalliset tavoitteet eivät kuitenkaan aina näyntyä samalla tavalla ruohonjuuritasolla. Siksi on tärkeä tutkia asiaa käytännön työn ja sosiaalityön eri palveluiden ja tehtäväalueiden näkökulmasta, kuten tässä integroivaa yhteistyötä ja rajatyötä käsittelevässä tutkimuksessa tehdään.

Tämän pro gradun -tutkielman toisessa luvussa taustoitin tutkimuksen kontekstina olevaa lastensuojelun sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityötä niin asiakastyön lähtökohdista, kuin sosiaalityöntekijän asiantuntijuuden näkökulmasta. Kolmannessa luvussa tuon esiin tutkielman teoreettisen käsitteistön, sekä aiemmat tutkimukset liittyen sosiaalityöntekijöiden väliseen integroivaan yhteistyöhön ja rajatyön vastuuneuvotteluihin. Neljännessä luvussa esittelen tutkimuksen toteuttamistapaa; puolistrukturoitua teema- ja ryhmähaastattelua ja aineiston analyysitapana teemoittelua, sekä tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta. Viidennessä luvussa raportoin haastatelluaineistosta jäsentämiäni temaattisia tutkimustuloksia; erilaisia rooleja, asiantuntijuutta, toimintakäytäntöjä ja yhteisiä sopimuksia, yhteistyökumppanin tuntemista ja tuntemattomuutta, sekä persoonaa. Esittelen myös palveluita, niiden yhteensovittamista, sekä esimiehisyyttä ja rakenteellisia tekijöitä. Kutakin teemaa tarkastelen integroivan yhteistyön ja rajatyön, sekä siihen liittyvien vastuiden näkökulmista. Viimeisessä, eli kuudennessa luvussa esitän tutkimukseni johtopäätökset ja peilaan niitä aiempaan tieteelliseen tietoon ja tutkimuksiin. Lisäksi pohdin tutkimuksen toteuttamista, sekä sen luotettavuutta ja eettisyyttä.

2 TUTKIMUKSEN TAUSTAA

Tässä luvussa esittelen tutkimuksen kontekstin. Tähän liittyen kuvaan lastensuojelun sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityön keskeiset tehtävät sosiaalityön institutionaalisenä tehtävänä ja sosiaalityön ammatillisena professiona. Molempia määrittelee laki. Käsittelen myös sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityötä yhteisasiakkuuden ja lapsen edun näkökulmasta.

2.1 Sosiaalityö institutionaalisenä tehtävänä ja ammatillisena professiona

Lastensuojelun sijaishuollon ja vammaispalvelun sosiaalityössä toimitaan institutionaalisesti samassa sosiaalialan ammatillisessa tehtävässä. Kyseessä on sama ammatillinen sosiaalityön profesio, mutta käytännön sosiaalityötä tehdään eri organisaatioissa, erilaisin työkuvin, sekä eri lakien mukaan. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisesti kunnalliset viranomaiset muun muassa velvoitetaan työskentelemään yhteistyössä. Tämä tarkoittaa sitä, että heidän tulee yhdessä seurata ja edistää lasten ja nuorten hyvinvointia ehkäisemällä ja poistamalla lasten kasvuolojen epäkohtia ja sosiaalisia ongelmia, sekä antaa tosilleen asiantuntija-apua. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Sosiaalityöntekijöiden ja muiden sosiaalialan laillistetun, tai nimisuoajatun ammattihenkilöstön yhteistyön edistämistä asiakkaan palvelutarpeiden mukaisesti on kirjattu lakiin sosiaalialan ammattihenkilöistä (817/2015), jonka tehtävänä on edistää asiakasturvallisuutta ja taata asiakkaan oikeus hyvään sosiaalihuoltoon ja kohteluun. Laki velvoittaa erityisesti sosiaalityöntekijät vastaamaan sosiaalityön ammatillisesta johtamisesta, asiakas- ja asiantuntijatyöstä asiakkaiden, perheiden ja yhteisöjen sosiaaliseen tuen ja palvelutarpeiden mukaisesti sekä seuraamaan ja arvioimaan niiden vaikutusta. Sosiaalityöntekijän vastuulla ovat myös muut laissa erikseen säädetty palvelu- ja päätöksenteko tehtävät. Sosiaalityöntekijänä voi toimia Suomessa laillistettu ja ylemmän korkeakoulututkinnon suorittanut henkilö, jolla suoritettuna sosiaalityön pääaineopinnot tai vastaavat yliopistolliset opinnot. (Laki sosiaalialan ammattihenkilöistä 817/2015.)

Sosiaalityön ammatillisuus rakentuu teoreettisen tiedon ja käytännön työkokemuksen, sekä asiakaisiin ja työhön liittyvän suhtautumistavan ja asenteiden kautta. Ammatillisuus edellyttää työntekijältä vahvaa eettisyyttä ja oman toiminnan kriittistä tarkastelutaitoa tavoitteellisuuden, suunnitelmallisuuden, sekä vuorovaikutustaitojen lisäksi. (Repo 2012a, 415–416.) Sosiaalialan koulutettujen ammattijärjestön Talentia tuo esiin eettisissä ohjeissaan, että sosiaalialan ammattihenkilöstön

tulee kunnioittaa asiakkaan oikeutta tehdä omia valintoja, kunhan ne eivät uhkaa muiden oikeuksia. Työntekijän tulee myös kyseenalaistaa omaa toimintaansa ja yhteiskunnallista päätöksentekoaan. (Talentia 2017, 3.) Sosiaalihuollon niin sanottu asiakaslaki eli Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) koskee kaikkea sosiaalihuoltolain mukaista sosiaalityötä, joten se edellyttää sosiaalityöntekijää huolehtimaan asiakassuhteessa saatujen tietojen salassapitovollisuudesta; asiakirjasalaisuudesta, vaitiolovelvollisuudesta ja hyväksikäyttökiellosta. (Saastamoinen 2010, 87–88.) Leena Eräsaaren (2016) mukaan keskeinen osa sosiaalityötä ovat oman työyhteisön ulkopuoliset ihmiset ja organisaatiot. Samoin se, missä työyhteisössä työskennellään, sillä sosiaalityö on yksilökohtaisen työn lisäksi työskentelyä erilaisten verkostojen kanssa. Yksilökohtaisessa sosiaalityössä tulee ymmärtää erilaisten yhteisöjen ja instituutioiden luonne sekä työskennellä näiden jäsenten kanssa. Sosiaalityöntekijän katsotaan toimivan siinä yhteistyön välittäjänä. (Eräsaari 2016, 115.)

2.2 Sijaishuolto ja lastensuojelun sosiaalityö

Lastensuojelulain (417/2017) tehtävä on ensisijaisesti suojella lasta. Sen tulee taata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, turvata lapsen tasapainoinen ja monipuolinen kehitys sekä erityinen suojelu. Laki painottaa lapsen edun huomioimista ja oikeutta osallistumiseen sekä hyvään hoitoon ja huolenpitoon. Vastuu lapsen hyvinvoinnista ja kasvatuksesta on ensisijaisesti vanhemmilla tai huoltajalla. Laissa on määritelty lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu sekä lastensuojelun avohuollon erilaiset tukitoimet lapsen ja perheen tueksi. Lisäksi laki määrittelee kiireellisen sijoituksen, ja huostaanoton valmisteluun ja huostaanottoon sekä sijaishuoltoon liittyvät prosessit sekä oikeuden jälkihuoltoon. (Lastensuojelulaki 417/2017.) Lapsi- ja perhekohtaisessa työssä sovitetaan yhteen lapsen etu ja tuen tarve sekä siihen liittyvä palvelujen kokonaisuus, jossa tilannetta seurataan, selvitetään ja arvioidaan yhdessä lapsen ja perheen kanssa. Mikäli kotiin vietävä apu ei riitä, niin lapsi sijoitetaan kodin ulkopuolelle, joko avohuollon tukitoimena, kiireellisenä sijoituksena tai viimesijaisena huostaanottona. (Heino 2013, 105.)

Sijaishuollolla tarkoitetaan lastensuojelulain 49 § mukaisesti huostaanottoa, tai kiireellisesti sijoitetun, tai hallinto-oikeuden määräyksen mukaisesti lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Lapsen sijoitus voidaan järjestää monella tapaa lapsen tarpeiden mukaisesti, ku-

ten sijoituksena sijaisperheeseen eli perhehoitoon, ammatilliseen perhekotiin, laitoshoittoon, sairaalahoidon yksikköön tai omaan kotiin, kun esimerkiksi valmistellaan lapsen kotiin palaamista. (Lastensuojelulaki 417/2017; Saastamoinen 2010, 5–12.)

Lapsen huostaanottoprosessi edellyttää lapselle ja tämän turvallisuudelle vakavaa uhkaa, sillä siinä puututaan lapsen perustuslaillisiin oikeuksiin, kuten henkilökohtaiseen vapauteen ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen takaamaan perhe-elämän suojaan. Lapsen huostaanotto ja sijaishuollon järjestäminen edellyttävät, että lapsen huolenpidossa on vakavia puutteita. Myös silloin, kun lapsen kasvuolosuhteisiin nähdään liittyvän uhkaa, joka vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä. Lapsi voi myös itse vaarantaa vakavasti terveyttään, tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä rikollisen teon, tai muulla epäsopivalla käyttäytymisellään. Avohuollon tukitoimet ovat ensisijaisia. huostaanoton valmistelu ja sijaishuolto järjestetään vasta sen jälkeen, kun avohuollon tukitoimet eivät ole olleet joko sopivia, tai riittäviä lapsen edun mukaisen huolenpidon toteuttamiseksi ja sijaishuolto katsotaan lapsen edun mukaiseksi ratkaisuksi. (Räty 2010a, 295–301.)

Huostaanoton valmistelu tehdään kahden työntekijän, vastaavan sosiaalityöntekijän, tai muun sosiaalityöntekijän, tai riittävästi lastensuojeluun perehtyneen työntekijän parityönä. Ennen huostaanottoa ja päätöstä tulee selvittää lapsen mielipide ja varattava hänelle kuuleminen. Alle 12-vuotiaalta selvitetään mielipide ja 12vuotta täyttäneelle lapselle ja hänen vanhemmilleen, huoltajalleen, tai muulle hoidosta ja kasvatuksesta vastaavalle henkilölle varataan kuuleminen hallintolain mukaisesti. Se voidaan kuitenkin jättää tekemättä perustellusta syystä, mikäli se on riski lapsen kehitykselle tai turvallisuudelle, tai se ei ole tarpeen asian selvittämiseksi. (Saastamoinen 2010, 24–25.)

Lapsen huostaanotto ei turvaa yksinomaan lapsen etua, sillä sijaishuoltopaikalla sekä asumisen jatkuvuudella ja pysyvyydellä on merkitystä. Sijoitettu lapsi tarvitsee hyvät ihmissuhteet ja sijoituspaikan, jossa saa turvallisen kasvuympäristön, kuten esimerkiksi hoitoa ja huolenpitoa, tukea oppimiseen ja kuntoutumiseen. (Heino 2013, 105.) Sijaishuoltopaikan valinnassa käytetään lapsikohtaisesta harkintaa, jonka keskeisinä periaatteina ovat lapsen etu, yksilölliset tarpeet ja kehitys. Sijaiskodilla tarkoitetaan perhehoitajan kodissa antamaa kodinomaista kasvatusta. Perhehoidossa kaikkien alle kouluikäisten lasten lukumäärä saa olla korkeintaan neljä. (Saastamoinen 2010, 7–9.) Lasten määrä perhehoidossa voi olla enintään kuusi, mikäli ainakin toisella perhehoitajalla on ammatillinen kelpoisuus tai kokemusta hoito- tai kasvatustehtävistä. (Perhehoitolaki 263/2015).

Vaativampaa hoidollista ja kasvatusta tarjoavat ammatilliset perhekodit sijoittuvat sijaishuolto-
muotona sijaiskodin ja laitoshoidon väliin. Siellä lapsia voi olla enintään kuusi, ellei kyse ole si-
saruksista tai saman perheen jäsenistä, sekä lasten kanssa asuu vähintään kaksi hoidosta ja kasva-
tuksesta vastaavaa ja soveltuvan ammattitutkinnon omaavaa henkilöä. Ammatillisten perhekotien
koko ja hoidollinen erityisosaaminen sekä muodot vaihtelevat, osassa perhe asuu sijoitettujen las-
ten kanssa ja osassa sen hoitaa ulkopuolinen henkilökunta. Vaikeahoitoisimmat ja erityisosaamista
tarvitsevat lapset sijoitetaan valtion, kuntien ja yksityisten yhteisöjen ylläpitämiin lastensuojelu-
laitoksiin, kuten lastenkotiin, nuorisokotiin, vastaanottokotiin tai koulukotiin ynnä muihin vastaa-
viin laitoksiin. Lapsen hoito voidaan järjestää myös muulla tavalla hänen yksilöllisten tarpeidensa
mukaisesti ja huostaanoton perusteista käsin, esimerkiksi sairaalahoidon yksikköön, vaikka sijoi-
tus tehdään pääsääntöisesti lastensuojelun sijaishuollon yksikköön. (Saastamoinen 2010, 9–12.)

Lastensuojelulaitokseen sijoitettua lasta koskevat rajoitustoimenpiteet, joiden tarkoitus on varmis-
taa huostaanoton toteutuminen ja suojella lasta, toista henkilöä ja omaisuutta. Rajoitustoimenpi-
teitä ovat lapsen yhteydenpidon ja liikkumisvapauden rajoittaminen, lapsen olinpaikan ilmoitta-
matta jättäminen, aineiden ja esineiden haltuunotto, henkilöntarkastus – ja katsastus, omaisuuden
tai tilojen tarkastaminen, lähetyksen tarkastaminen ja luovuttamatta jättäminen, kiinnipitäminen,
eristäminen ja erityinen huolenpito. Rajoitustoimenpiteet rajoittavat lapsen perusoikeutta, mutta
samalla turvaavat lapselle perustuslain mukaisesti lapsen oikeuden ihmisarvoisen elämän edellyt-
tämään välttämättömään huolenpitoon. (Saastamoinen 2010, 149–152.)

Lastensuojelussa olevalle lapselle nimetään lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Sosiaali-
työntekijällä tulee olla lakien mukainen ammatillinen koulutus ja pätevyys, sekä valmiudet toimia
tehtävässään. (LsL 417/2017 & SHL 817/2015.) Sosiaalityöntekijän, tai muun vastaavan työntekijän
on tehtävä yhteistyötä lapsen, vanhempien, huoltajien, sekä sijaishuoltopaikan kanssa. Lap-
selle annettavan hoidon ja kasvatuksen sisältöä, sekä muotoa arvioidaan yhdessä, joten se edellyt-
tää antamaan riittävästi tietoa asianosaisille niin sosiaalityöntekijän päätöksiin liittyen, kuin sijais-
huoltopaikan käytännöistä, säännöistä ja menettelytavoista. Lasta ja vanhempaa tai huoltajaa on
myös kuultava päätöksiä tehtäessä ja tietoa välitettävä sijaishuoltopaikkaan. (Räty 2010a, 390–
391.)

Lapsen ja hänen läheisensä yhteydenpidosta ja tavoista, sekä muista asioista sovitaan asiakassuun-
nitelmassa. Mikäli vanhempi tai muu asianosainen on kuitenkin tyytymätön, niin sosiaalityönteki-
jän tulee joko järjestää tapaamiset vaaditulla tavalla, tai tehdä muutoksenhaku kelpoinen yhtey-
denpidon rajoittamispäätös, joka voidaan viedä hallinto-oikeuden ratkaistavaksi. Yhteydenpidon

rajoittaminen edellyttää, että yhteydenpito vaarantaa lapsen sijaishuollon tarkoituksen ja toteutumisen. Rajoittamisen on myös oltava välttämätöntä lapsen ja nuoren hoidon ja kasvatukseen liittyen, esimerkiksi silloin, jos se vaarantaa lapsen hengen, terveyden, kehityksen, tai turvallisuuden. Yhteydenpidonrajoitus voidaan tehdä lapselle myös vanhempien tai perheen muiden lasten, sijaishuoltopaikan vanhempien, tai henkilöstön sekä muiden lasten turvallisuuden vuoksi. Se tehdään myös silloin, kun alle 12-vuotias ikätasoisesti kehittyneempi lapsi tai yli 12-vuotias lapsi itse vastustaa yhteydenpitoa. (Saastamoinen 2010, 188–192.)

Lastensuojelutyö perustuu yhteistyölle lapsen, läheisverkoston ja muun viranomaisverkoston kanssa. Lastensuojelun järjestämisestä ja kehittämisestä on säädetty lastensuojelulaissa. Kunnan tehtävänä on järjestää tarpeen mukaan erityistä tukea sitä tarvitseville lapsille, samoin nuorille tarvittavaa toimintaa, sekä toimia yhteistyössä palveluja tuottavien yhteisöjen ja laitosten kanssa. Avo- ja sijaishuollossa olevan lapsen tulee saada tarvitsemansa perus- ja erityispalvelut. Toiminnan tulee olla koordinoitua ja yhteistyötä tehdä yli hallintoalojen. (Heino 2013, 102–103.) Yhteistyön lähtökohtana ovat yhteistyösuhde ja avoin vuorovaikutus niin asiakkaan ja työntekijän, kuin moniammatillisen verkostonkin kanssa (Kaikko & Friis 2013,109).

Sosiaalityöntekijän tehtävät on määritelty lastensuojelulaissa työtehtävien ja osaamisen mukaisesti. Näitä ovat asiakkuuden kokonaisuuden ja osa-alueiden yhteensovittaminen, asiakasprosessin koordinoiminen, hallinnoiminen ja johtaminen lastensuojelun asiakkuuden ajan. Tämä vaatii työprosessin suunnittelua, ohjausta ja arviointia, jotta lapsen etu myös verkostotyön yhteisenä tavoitteena toteutuu. Sosiaalityöntekijältä edellytetään myös taitoa toimia asiantuntijatiimin ohjaajana muiden asiantuntijuutta hyödyntäen. Sosiaalityöntekijän tulee ymmärtää oman osaamisen rajat sekä toimia lapsen edun, oikeuksien ja osallisuuden asiantuntijana. (Heinonen & Sinko 2013, 126.)

Lastensuojelussa työskennellään lapsilähtöisesti ja suunnitelmallisesti, sekä lapsen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti vaativissa ja muuttuvissa tilanteissa. Näin ollen *prosessinjohtajuus* vaatii myös sosiaalityöntekijältä vahvaa ja laajaa ammatillista osaamista. (Heinonen & Sinko 2013,131.) Lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on kokonaisvastuu lapsen prosessista, joten on huomioitava myös lapsen perheenjäsenet osana lastensuojelun prosessia. Se on haasteellista työajan rajallisuuden vuoksi, joten lastensuojelun sosiaalityöntekijän tulee hyödyntää muiden ammatilaisten asiantuntemusta, luottaa heidän arvioonsa, sekä jakaa vastuuta muiden työntekijöiden kanssa. (Kaikko & Friis 2013, 119.) Lastensuojelulaki määrittelee sosiaalityöntekijän tehtävät ja päätösvallan lastensuojeluprosessissa, kuten toimenpiteiden kiireellisen toteuttamisen ja päätösten valmistelemisen lapsen ja perheen yksityisyyteen puuttuvissa asioissa. Lain mukaisesti pyritään

myös huomioimaan lapsen etua, selvittämään lapsen ja perheen tilannetta, sekä huolehtimaan toimenpiteiden toteutumisesta asiakassuunnitelmassa. (Heinonen & Sinko 2013, 121–122.)

Lastensuojelulain mukainen asiakassuunnitelma on osa suunnitelmallista ja tavoitteellista sosiaalityötä, jossa lapsen ja perheen elämäntilannetta arvioidaan ja selvitetään vaihtoehtoisia keinoja myönteisten muutoksien aikaansaamiseksi sosiaalityöntekijän tuella. Asiakassuunnitelmassa arvioidaan lapsen ja perheen tarvitsemat tukitoimet, perheen sen hetkiset olosuhteet ja muut mahdolliset asiat tai ongelmat, joita yritetään ratkaista, sekä sovitaan niiden seurannasta. Asiakassuunnitelmassa täytyy tuoda esiin ja kirjata myös lapsen, sekä vanhempien esittämät eriävät näkemykset tukitoimien tarpeesta ja järjestämisestä. (Saastamoinen 2010, 81, 83–84.)

Asiakassuunnitelmassa sovitaan myös terveydenhuollon palvelujen ja opetuksen järjestämisestä. Lapsen asioista vastuussa oleva sosiaalityöntekijä on mukana huolehtimassa lapsen terveydenhuollosta ja lapsen opetuksen suunnittelemisessa yhdessä lapsen, huoltajien ja sijaishuoltopaikan, sijoituksesta päättäneen kunnan ja opetuksen osalta myös sijoituskunnan kanssa. (Räty 2010a, 391.) Sijaishuollossa olevat lapset voivat olla sijoitettuna sijoituskunnan ulkopuolisiin kuntiin ja kaupunkeihin, joten sosiaalityöntekijä tarvitsee sijaishuoltopaikan ja muun ammatillisen verkoston asiantuntemusta lapsen tarpeiden mukaisten ja asiakassuunnitelmassa sovittujen palveluiden saamiseksi.

Sijoitetun lapsen asiakassuunnitelmaan kirjataan sijaishuollon tarkoitus ja tavoitteet, erityisen tuen ja avun järjestäminen, sekä yhteydenpito lapsen ja vanhempien, sekä muiden läheisten ja sosiaalityöntekijän kanssa. Asiakassuunnitelmassa huomioidaan tavoite perheen jälleenyhdistämiseen lapsen edun mukaisesti. Asiakassuunnitelmaa tarkistetaan ja täydennetään tarpeen mukaan, vähintään kerran vuodessa, sekä rajoitustoimenpiteiden yhteydessä. Sijaishuoltolaitoksen laatimalla lapsen hoito- ja kasvatussuunnitelmalla täydennetään asiakassuunnitelmaa ja tuetaan lapsen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Se laaditaan lapsen ja vanhempien, sekä sijaishuoltopaikan työntekijöiden kanssa. Lapsen vanhemmalle laaditaan myös tarpeen mukaan vanhemmuutta tukeva asiakassuunnitelma suunnitelmallisen työskentelyn varmistamiseksi ja lapsen kotiuttamisen mahdollistamiseksi. (Saastamoinen 2010, 83–86.)

2.3 Vammaisuus ja lapsi vammaispalveluissa

Vammaisuus käsitteenä on sidoksissa olemassa olevaan yhteisöön ja ympäristöön. Vammaisuutta määrittävät yhteiskunnan ja yhteisöjen normit, historialliset tilanteet ja asenteet. Sitä myös määritellään ja arvioidaan erilaisten tukien ja palveluiden myöntämisen yhteydessä, mikä ei kuitenkaan saa johtaa kielteiseen ja syrjivään leimautumiseen. (Vammaispalveluiden käsikirja 2021.)

Vammaisuus määritellään usein yksilön ongelmaksi, kuten vammaksi, sairaudeksi tai oireyhtymäksi. Sosiaalisen lähestymistavan mukaan vamma nähdään yksilön piirteenä ja toimintarakenteet yhteiskunnan rakenteellisina ominaisuuksina, mikä ei edistä vammaista ihmistä ilmaisemaan tarpeitaan, ajatuksiaan, tunteitaan, sekä kehittämään kykyjään. (Autio & Niemelä 2017, 273.) Vammaisuus aiheuttaa toimintakyvyn rajoituksia ja sosiaalista haittaa, joka on riippuvainen yhteiskunnasta. Vammaiseksi katsotaan henkilö, jolla on pitkäaikaisia ja pysyviä toimintarajoitteita sekä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista omassa elinympäristössään. Toimintarajoitteisiin liittyen kehitysvammaisuus määritellään fyysiseksi vammaksi ja arvioitaessa palveluiden tarvetta. (Repo 2012b, 9.)

Vammaisuus on virallisesti määritelty Yhdistyneiden kansakuntien YK (2006) vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa Convention on the Rights Of Persons with Disabilities, (CRDP) eli YK:n vammaissopimuksessa. Vammaisiksi katsotaan henkilöt, joilla on pitkäaikainen vamma ruumiillisesti, älyllisesti tai asteihin liittyen, mikä muiden esteiden lisäksi estää heitä osallistumasta yhdenvertaisesti yhteiskuntaan. (Vammaispalveluiden käsikirja 2021.)

Vammaispalvelujen toimenpiteet edellyttävät täsmentämään vammaisuuden vaikutuksia yksilön toimintakykyyn ja toimintamahdollisuuksiin, sekä yksilöllisiin vamman aiheuttamiin toimintarajoituksiin suunnitelmien ja toimintaohjeiden laatimiseksi. Maailman Terveysjärjestön WHO:n käyttää määrittämisessä vammaisuuden ja sen aiheuttamien haittojen luokittelua esimerkiksi vammaan, osatyökykyisyyteen ja haitan rajoituksiin liittyen. (Räty 2010b, 32–33.) Kansainvälisen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveydenluokituksessa IFC:n mallissa huomio on yhtäläillä yksilössä kuin hänen yksilöllisessä elämäntilanteessaan, sekä hänen fyysisessä – ja sosiaalisessa elinympäristössään ja palvelujärjestelmässä. Yksilön toimintakykyyn liittyvät asiat, kuten fysiologinen ja yksilötason toiminta, sekä mahdollisuus osallistua yhteiskuntaan vaikuttavat hänen itseenäiseen selviytymiseensä ja avun tarpeeseensa. (Repo 2012b, 11.)

Suomessa lainsäädäntö määrittelee vammaisen ja kehitysvammaisen henkilön palveluperusteisesti. Lain vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987) eli

vammaispalvelulain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön elin- ja toimintamahdollisuuksia yhdenvertaisesti yhteiskunnassa, sekä vähentää vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Lain mukaan vammaiseksi henkilöksi luokittelu edellyttää pitkäaikaista vammaa tai sairautta, jonka vuoksi vammaisen henkilön on vaikea suoriutua tavanomaisessa elämässä. (Vammaispalvelulaki 380/1987.) Vammaispalveluiden mukaisten tukitoimien saamiseksi lapsella tulee olla erityisiä tavanomaiseen elämään liittyviä suoriutumisvaikeuksia, vamman tulee olla pitkäaikainen ja haitata tavanomaista elämää ja palveluilla tulee olla välttämätön tarve. (Räty 2010b, 33–35.)

Lain kehitysvammaisten erityshuollosta (519/1977), eli kehitysvammalain tarkoitus on edistää henkisen kehityksen tai henkisen toiminnan estyneisyyden, tai häiriytyneisyyden vuoksi vammaisen henkilön, syntymässään tai myöhemmin lapsen kehitysiässä saaman sairauden tai vamman vuoksi olevan henkilön tarvitsemia palveluja, joita hän ei muun lain nojalla voi saada (Kehitysvammalaki 519/1977). Kehitysvamma edellyttää ymmärtämis- ja käsityskykyyn liittyvää vammaa, mikä vaikuttaa heikentävästi asioiden oppimiseen ja käsitteelliseen ajatteluun. Suomessa sen kriteeriksi katsotaan matala älykkyysosamäärää ja ikätasoa heikompi sosiaalinen selviytyvyys ennen lapsen 18 ikävuotta. Maailman terveysjärjestön tautiluokituksen, ICD -10:n mukaan kehitysvamma on tila, jossa henkinen suorituskyky on estynyt tai puutteellinen, mikä vaikuttaa henkilön kognitiivisiin, kielellisiin, motorisiin ja älyllisiin taitoihin. Myös amerikkalainen kehitysvammajärjestö AAMR:n (The American Assosiation for Mentaly Retarded) määritelmä viittaa toimintakyvyn oleellisiin rajoituksiin ja keskimääräistä heikompaan älyllisen toimintakykyyn kahdessa tai useammassa itsenäisen elämän taitojen osa-alueessa, kuten kommunikaatiossa, omatoimisuudessa, sosiaalisissa taidoissa, itsesäätelyssä, sekä terveydessä ja turvallisuudessa. (Matero 2012, 165.)

Fyysinen vamma tai kehitysvamma ei määrittele vammaista henkilöä yksilönä, vaan on hänen yksi ominaisuutensa. Vamman määrittelyn tehtävä on auttaa huomioimaan vammaisen henkilön erityistarpeet ja osallistamaan hänet yhteiskuntaan. (Repo 2012b, 12.) Kehitysvammaisen henkilön vamma pyritään huomioimaan niin, että hän saa yksilöllistä ja tarpeenmukaista tukea sekä palveluita. Samalla pyritään muokkaamaan hänen ympäristöään, jotta hän pystyy elämään itsenäisesti ja tasa-arvoisesti yhteiskunnassa. (Matero 2012, 166).

Kehitysvammaisen henkilön erityshuollon palvelut edellyttävät erityishuollon yksilöllisen suunnittelun ja toteuttamiseen liittyviä lääketieteellisiä, psykologisia, sekä sosiaalisia tutkimuksia ja sen lisäksi soveltuvuuskokeita ja muita mahdollisia selvityksiä. Erityishuollon palveluilla pyritään

takaamaan kehitysvammaiselle henkilölle hoidon ja huolenpidon lisäksi tarvittava ohjaus, kuntoutus, sekä toiminnallinen valmennus ja henkilökohtaiset apuvälineet. Erityishuollonpalveluiden avulla mahdollistetaan kehitysvammaisen henkilön työtoiminta, asuminen ja mahdollisuus päästä muuhun vastaavaan yhteiskunnallista sopeutumista edistävään toimintaan. Kehitysvammaisen henkilön läheisillä on mahdollisuus saada ohjausta ja neuvontaa. (Kehitysvammalaki 519/1977.) YK:n vammaissopimus edistää yhdenvertaisesti ihmisoikeuksia ja perusvapauksia, kuten itsemääräämisoikeuden kunnioittamista, syrjimättömyyttä, vammaisten henkilöiden osallistumista ja osallisuutta yhteiskuntaan sekä esteettömyyttä ja saavutettavuutta. (Vammaisyleissopimus 27/2016).

Vammaispalveluissa tehtävästä sosiaalityöstä käytetään nimitystä vammaissosiaalityö. Sen tavoitteena on ratkaista elämän ongelmatilanteita lisäten asiakkaiden osallisuutta ja hyvinvointia. Sosiaalityöntekijä toimii asiantuntija-ammattissa yhteiskunnallisten muutosten aikaansaamiseksi. Sosiaalityöntekijä pyrkii edistämään palveluiden avulla asiakkaiden ja yhteisöjen osallisuutta, voimaantumista ja yhdenvertaisuutta. (Krokkfors & Lampinen 2019, 8.) Vammaispalveluissa vammaiselle henkilölle laaditaan vammaispalvelulain 3 a §:n mukaisesti asiakassuunnitelma, josta käytetään nimitystä palvelusuunnitelma. Siinä sovitaan vammaisen henkilön yksilöllisistä palveluista ja tukitoimista ja samalla huomioidaan palvelujen kokonaisuus muiden palvelujen osalta. (Autio & Niemelä 2017, 285.) Palvelusuunnitelmaa ei tarvitse laatia, mikäli kyseessä on tilapäinen neuvonta ja ohjaus, tai kun se on tarpeetonta. Suunnitelma tarkistetaan vammaisen henkilön palveluntarpeiden ja olosuhteiden muuttuessa, sekä tarpeen mukaan. Palvelusuunnitelmassa sovitaan tarkistusajankohta ja mainitaan vammaisen henkilön oikeus vaatia sen tarkistusta tai sen muuttamista. (Vammaispalveluiden käsikirja 2021.)

2.4 Lapsen etu ja yhteinen sosiaalityö

Sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityön asiakkuuden yhtäläisyyttä ja eroja voidaan tarkastella monella tapaa. Sosiaalityön asiakkuutta voidaan kuvata institutionaalisen asiakkuuden näkökulmasta, sekä keskinäisen ongelmatyönjaon kautta. Siihen vaikuttavat eri instituutiot, toimintatavat ja se, miten niissä käsitellään ongelmia, sekä kategorisoidaan asiakkaita palvelun mukaisesti, kuten esimerkiksi lastensuojelun tai vammaispalveluiden asiakkaita. (Juhila 2018, 214, 223). Sosiaalityössä asiakasta ei kuitenkaan pidä luokitella asiakasryhmän, tai esimerkiksi fysio-

logisen vaikeuden, kuten vammaisuuden kautta, vaan erottaa yksittäinen ihminen tietystä asiakasryhmään kuuluvasta luokasta. Kaikessa asiakastyössä tulee toteuttaa asiakkaan etu. (Pohjola, 2010, 32–35.)

Sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityön yhteiseen sosiaalityöhön liittyy myös lapsen edun näkökulma. Se on määritelty muun muassa YK:n yleissopimuksissa sekä sosiaalityöntekijöiden viranomaistoimintaa ohjaavissa sosiaalityön lainsäädännöissä. Lapsen etu on huomioitu monissa kansainvälisissä sopimuksissa ja asiakirjoissa ja ohjelmissa. YK:n yleissopimuksessa vammaisten ihmisten oikeuksista (27/2016) pyritään vammaisten henkilöiden suojeluun. Sillä pyritään edistämään täysimääräiset ja yhdenvertaiset ihmisoikeudet ja perusvapaudet, sekä synnyntäisen arvo ja sen kunnioitus. Sopimuksen mukaan vammaisille lapsille taataan samat ihmis- ja perusoikeudet muiden lasten kanssa ja oikeus ilmaista vapaasti näkemyksiään. Heille annetaan myös apua ikä ja kehityksperusteisesti, kuten muillekin lapsille. Lisäksi lapsen etu huomioidaan kaikissa toimituksissa. (Vammaisyleissopimus 27/2016). Viranomaistoiminnassa ratkaisut ja päätökset tulee tehdä lapsen edun näkökulmasta ja tämä koskee myös vammaisten lasten palveluita. (Pollari 2011, 10.)

Lapsen oikeuksien yleissopimuksessa korostetaan vammaisen lapsen oikeutta erityiseen suojeluun ja yhdenvertaista oikeutta osallistumiseen oman elämänsä aktiivisena toimijana. Siinä korostetaan myös vammaisen lapsen oikeutta lapsena olemiseen ja mahdollisuutta tasaveroiseen ja ikätasoiseen leikkiin, ystävyyssuhteisiin, koulunkäyntiin ja harrastuksiin muiden lasten kanssa sekä itseään koskevaan päätöksentekoon. Vammaispalveluiden käsikirjan (2021) mukaan lapsen edun ensisijaisuus pyritään huomioimaan viranomaistoiminnassa vammaisen lapsen palveluja suunniteltaessa sekä päätösten perusteluiksi. YK:n vammaisopimuksen lisäksi lapsen etua huomioidessa tulee noudattaa YK:n lasten oikeuksien sopimusta (LOS) ja muita ihmisoikeussopimuksia tasavertaisesti muiden lasten kanssa. (Vammaispalvelujen käsikirja 2021.) Viranomaistoiminnassa ratkaisut ja päätökset tulee tehdä lapsen edun näkökulmasta, joten sen tulisi koskea myös vammaisten lasten palveluita ja viranomaistoimia. (Pollari 2011, 10.)

Sosiaalihuollossa vammaisuus näyttäytyy vammaisen ihmisen ja ympäristön välisenä suhteena, jossa kyse on esteettömyyden ja tasa-arvoisen osallisuuden toteutumisesta, sekä arkielämän edellyttämien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja asiantuntijuuden yhteensovittamisesta. Sosiaalihuolto ei voi toimia irrallaan muista hallinnonaloista ja kuntapalveluista, kuten terveydenhuollosta. (Markkanen & Puro 2011, 15–16.) Vammaisen lapsen samanaikainen asiakkuus sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityössä synnyttää jännitteitä kahden toimialueen keskinäisessä

työnjaossa. Juhilan (2018) mukaan monenlaista palvelua tarvitsevan asiakkaan sosiaalipalvelut rakentuvat useista organisaatioista, joissa keskinäinen työnjako perustuu heidän tarjoamansa palvelutehtävän, sekä sairaus- ja ongelmatyönjakonsa mukaisesti. Sosiaalitoimistoissa sosiaalipalvelut jakautuvat kohde- tai ikäperusteisesti, kuten tässä tutkimuksessa esimerkiksi vammaispalveluihin ja lastensuojeluun. Paljon palveluita tarvitsevan asiakkaan palvelut voivat olla samanaikaisesti useissa palvelujärjestelmän paikoissa eli moniasiakkuutena monipaikkaisessa palvelujärjestelmässä. (Juhila 167–168.) Näin myös sijoitetun vammaisen lapsen kohdalla, joka tarvitsee sijaishuollon sosiaalityön ja sijaishuoltopaikan sekä vammaispalveluiden lisäksi muun muassa terveys- ja kuntoutuspalveluita sekä erityishuoltoa- ja opetusta.

Lastensuojelun huostaanoton suhteesta kehitysvammalakiin ja tahdonvastaisen erityishuollon antamisen edellytykset on säädetty kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa, jonka mukaan kehitysvammalaki on toissijainen suhteessa lastensuojelulakiin. Lastensuojelulakia on sovellettava, mikäli kehitysvammaisen lapsen huostaanoton perusteet täyttyvät. Kehitysvammalakia sovelletaan kehitysvammaisuudesta johtuvan tahdonvastaisen erityishuollon järjestämisessä, jolloin lapsen palvelut järjestetään esimerkiksi laitos- tai perhehoitona. (Räty 2010a, 305.)

Lastensuojelun asiakkuuden ja huostaanottojen taustalla olevat seikat ovat usein samankaltaisia, kuten vanhempien jaksamattomuus, riittämättömäksi arvoitu vanhemmuus ja vanhempien avuttomuus tai osaamattomuus sekä erilaiset perheristiriidat. Lapsen huostaanotossa korostuu myös vanhemman päihde- ja mielenterveysongelmat. Huostaanotetuilla lapsilla heidän lapsuutensa on kuormittuneempi kuin yleisesti muilla lapsilla, mikä näkyy psykososiaalisessa hyvinvoinnissa ja psyykkisessä oirehdinnassa, joten he tarvitsevat usein terveydenhuollon ja psykiatria palveluja. (Heino 2013, 97–98.) Myös vammaispalveluiden asiakkaiden kohdalla lapsen ja perheen tuen tarve on usein monimuotoinen, joten tarvitaan erilaisia lapsen ja perheen elämäntilannetta tukevia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

Lapsella on oikeus saada sijaishuollon aikana muun muassa laadukasta sosiaalihuoltoa, kohtelua ja tarpeitaan vaativa sijaishuoltopaikka. Lapsella on oikeus tavata läheisiä ja turvallisia henkilöitä sekä hänen asioistaan vastaavaa sosiaalityöntekijää sekä muitakin lastensuojelun työntekijöitä. (Saastamoinen 2010, 1.). Sijoitettuihin lapsiin ja lastensuojelulaitoksiin liittyen tulee kiinnittää huomiota lasten välisiin eroihin heidän haavoittuneisuutensa ja kuormittuneisuuden osalta. Lisäksi tulee huomioida lasta koskevat erityiskysymykset, kuten esimerkiksi ikä, vamma, psyykinen sairaus ja häiriöt sekä oppimisen ja kommunikaation kysymykset, jotka vaikuttavat lapsen hoidon järjestämiseen. (Känkänen & Pösö 2008, 565.) Lapsen huomioiminen yksilönä oman arkensa ja

elämänsä asiantuntijana on kirjattu lastensuojelulakiin ja sosiaalihuollon asiakaslakiin, mikä ohjaa lapsikeskeisempään työotteeseen ja lapsen kuulluksi tulemiseen. Lapsi tulee huomioida myös kokonaisvaltaisesti, mikä näkyy lastensuojelun sosiaalityöntekijän vastuutehtävänä huolehtia kokonaisuudessaan lapsen arjesta, lastensuojelun koordinoinnista ja etenkin lapsen hyvinvoinnin turvaamisesta. Tämä tarkoittaa myös sitä, että sosiaalityöntekijän tulee tutustua lapseen ja tämän arkeen. (Kaikko & Friis 2013, 111–112.) Vammaisen ja kehitysvammaisen lapsen kohdalla on tärkeää, että vammaispalvelun sosiaalityöntekijä tuntee myös lapsen sekä tämän arjen sekä sijaishuoltopaikan toiminnan. Vammaispalvelun sosiaalityöntekijää tarvitaan aktiivisesti mukaan integraatioyhteistyössä ja arvioimaan yhdessä muun verkoston kanssa lapsen kasvuun ja kehitykseen, sekä erityisen tarpeeseen liittyviä asioita ja palveluja lapsen edun näkökulmasta.

Lapsen sijoitukseen johtavat tekijät ovat moninaisia ja sijoituksen syistä puuttuvat valtakunnalliset tilastotiedot (Lapsiasianvaltuutetun vuosikirja 2020). Vammaisiksi määriteltyjen lasten sijoitukseen ja niiden syihin kohdistuvia tutkimuksia ei ole tehty. Lasten sijoitukseen liittyviä tutkimuksia ja niihin liittyviä syitä on tarkasteltu eri tutkimuksissa, kuten Tarja Heinon ja Sylvia Hyryn ja Salla Ikäheimon ja Mikko Kurosen sekä Rika Rajalan (2016) sijoitettujen lasten tutkimuksessa. Siinä tuotiin esiin, että lapsen sijoittamisessa oman kodin ulkopuolelle on kysymys vakavista tilanteista sekä usein pitkään jatkuneesta hoidon, palvelujen ja tuen tarpeesta. Hankaliin tilanteisiin ei useinkaan löydy valmiita ratkaisuja, mikä edellyttää palvelujärjestelmän joustoa ja toimivampien ratkaisujen löytämistä. (Heino & Hyry & Ikäheimo & Kuronen & Rajala 2016, 103.)

3 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET KÄSITTEET

Tässä luvussa määrittelen tutkimukseen liittyvät keskeiset käsitteet. Tutkimukseni ja tulososiossa käyttämäni integroivan yhteistyön käsitteen ja rajatyön teorian sekä niihin liittyvät aiemmat tutkimukset. Esittelen integraatio-käsitteen ja rajatyön teoriaa sekä niiden käyttöä tutkimuksissa. Olen liittänyt tutkimuksessani yhteen integraation ja yhteistyön käsitteet, ja käytän niitä jatkossa yhteisenä eli integroivan yhteistyön -käsitteenä. Esittelen moniammatilliseen yhteistyöhön ja tiimityöhön liittyviä tutkimuksia. Integroivan yhteistyön käsitteen olen erottanut moniammatillisesta yhteistyön- käsitteestä, sillä sijaishuollon ja vammaispalvelun sosiaalityöntekijät eivät ole keskenään moniammatillisia ja erillisiä ammattiryhmien edustajia. Sosiaalityöntekijöiden koulutustausta ja professio on sama. Sosiaalityöntekijät kuuluvat samaan sosiaalialan sosiaalipalveluun, mutta eri organisaatioihin, mikä eriyttää heidän tekemäänsä sosiaalityötä ja käyttämäänsä asiantuntijuuttaan. Sosiaalityön tiimityö ei myöskään kuvaa käyttämäni integroivan yhteistyön- käsitettä, sillä sijaishuollon ja vammaispalvelun sosiaalityöntekijät työskentelevät eri organisaatioissa, eivätkä muodosta keskenään tiiviisti yhdessä työtä tekevää tiimiä. Hyödynnän kuitenkin moniammatilliseen yhteistyöhön ja tiimityöhön liittyviä aiempia tutkimuksia siltä osin, kuin ne tukevat ymmärryksen muodostamista integroivasta yhteistyöstä ja rajatyöstä sekä siihen liittyvistä vastuuneuvotteluista.

3.1 Integroiva yhteistyö käsitteenä sekä aiemmissä tutkimuksissa

Integraatiolle ei ole olemassa mitään tiettyä ja laajasti hyväksyttyä määritelmää, vaan käsitettä käytetään lukuisin eri tavoin. Integraatiolla tarkoitetaan (kahden) erillisen yhdistämistä tai keräämistä yhdeksi kokonaisuudeksi (Varjonen 2013, 13). Integroivalla työskentelyllä voidaan tehostaa ja parantaa palveluprosesseja, mikä edistää asiakasryhmien palvelutarpeita (Markkanen & Puro 2011, 15).

Myöskään palveluintegraatio ei ole käsitteenä yksiselitteinen. Palveluita voidaan integroida vertikaalisesti tai horisontaalisesti. Sosiaali- ja terveystieteissä vertikaalinen integraatio tarkoittaa palveluiden kansallista, alueellista ja paikallista yhteensovittamista. Horisontaalisen integraation tarkoitus on kytkeä aiemmin toteutetut ja erilaiset palvelut toisiinsa, jotta ne vastaavat paremmin kunnan palvelujärjestelmässä yhteisten asiakkaiden tarpeita. (Markkanen & Puro 2011, 6.) Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan palveluintegraatiolla tarkoitetaan asiakkaan saa-

mia oikea-aikaisia ja saumattomia palveluja, joita yhdistetään asiakkaan tarpeiden perusteella. Palveluintegraatio hyödyttää erityisesti paljon palveluja käyttäviä asiakkaita ja sillä voidaan muun muassa poistaa työkuultuurisia esteitä ja parantaa yhteistyötä tai siirtymiä palveluista toiseen. Tämä vaatii palveluntuottajilta ja asiakkailta jatkuvaa asiakasprosessien arviointia ja yhteiskehittämistä. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos.)

Suvi Raitakari, Jenni-Mari Räsänen, Tuula Kostiainen ja Kirsi Juhila (2019) ovat tutkineet lapsi- ja perhepalveluiden integroituvan työtavan kriittisiä tekijöitä ja asiakasprosesseja integraation ja monialaisen yhteistyön näkökulmista. Heidän tutkimuksessaan integraatio käsitteellä viitattiin palveluiden yhteensovittamiseen niin palvelujärjestelmässä kuin yksittäisissä asiakasprosesseissa. He yhdistivät ”integraatio ja monialainen yhteistyö”- käsitteet, ja käyttivät tutkimuksessa käsitettä ”integroiva työtap” sosiaali- ja terveystalveluiden yhteensovittamisessa ja yhteistoiminnassa eri toimijoiden ja asiakkaan kanssa. Tavoitteena oli asiakkaan tilanteen ja arjen parantaminen sekä toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden lisääminen. (Raitakari & Räsänen & Koistinen & Juhila 2019,13, 32.)

Johanna Joensuun, Nina Halmeen, Tapio Nummen ja Marja-Leena Perälän (2013) tutkimuksessa tutkittiin lasten ja perheiden palveluiden yhteensovittamista kunnissa, jota kuvaamaan kehitettiin aikaisempien tutkimusten pohjalta teoreettinen rakenneyhtälömalli. Siinä selvitettiin, miten palveluiden yhteensovittamisessa sitoudutaan yhteisiin tavoitteisiin sekä sovitaan yhteistä käytännöistä ja vastuista. Huomio kiinnittyi myös rajapinnan palveluihin ja yhteistyörakenteiden kehittämiseen. Tutkimus kohdistettiin lapsiperhepalveluista vastaaville sosiaali- terveys – ja opetustoimen johtajille. Tutkimustulosten mukaan palveluiden yhteensovittamisen edellytyksenä ovat yhteistyötä tukevat rakenteet ja sopimukset yhteisistä toiminta- ja menettelytavoista. Integraation ja toimivan yhteistyön nähtiin edistävän palveluita ja kokemusta palveluiden riittävydestä sekä muiden toimialojen, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluiden tuntemista. Tutkijat toivat esiin, että tutkimustuloksia voidaan hyödyntää kunnissa kehitettäessä lasten ja perheiden tarpeita yhteensovittavia rakenteita ja toimintatapoja. Heidän tutkimuksessaan integraatiolla eli palveluiden yhteensovittamisella tarkoitettiin eri palvelutahojen yhteistoimintaa lapsille ja perheille annettavissa palveluissa, mikä edellyttää sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin sekä käytännön-, että vastuusopimuksia yleisesti ja, palveluiden rajapinnoilla sekä yhteistyörakenteiden kehittämistä. (Joensuu & Halme & Nummi & Perälä 2013, 36–48.)

Palveluiden yhteensovittaminen liittyy myös Juha Koiviston, Pasi Pohjolan, Merja Lyytikäisen, Eeva Liukon ja Eija Luoton (2016) Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen Innokylä-tutkimukseen.

Siinä löydettiin runsaasti palveluintegraation liittyviä rajanylityksiä horisontaalisesti samantasois- ten palvelujen kesken ja vertikaalisesti vähemmän eri tason palveluiden kesken. Palveluintegraa- tion onnistumisen katsotaan edellyttävän riittävän hyviä olosuhteita yhteisten toimintojen yhteen- sovittamiselle sekä asiakastietojen jakamiselle. Palvelujen integraation yksi keskeisimmistä peri- aatteista oli asiakaskeskeisyys. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakas on mukana suunnittelemassa ja toteuttamassa hänelle tarjottavaa palvelukokonaisuutta sekä laatimassa palvelu- ja hoitosuunnitel- mia. Paljon palveluita käyttävän asiakkaan katsotaan tarvitsevan paljon tukea eri ammattilaisilta ja palveluista. Asiakkuusprosessin ajaksi ja asiakkaan palvelukokonaisuutta varten tarvitaan koor- dinoimaan ja sitä hallitsemaan oman vastuutyöntekijä. (Koivisto& Pohjola& Lyytikäinen & Liukko & Luoto 2016, 25–27.)

Sirkku Varjonen (2013) on puolestaan tutkinut sitä, millaisena maahanmuuttajien integraatio Suo- messa näyttäytyy maahanmuuttajien elämäntarinoissa. Hän tarkasteli tutkimuksessaan integraatio käsitettä identiteeteistä ja ryhmien välisistä suhteista käytävänä neuvotteluna, painottaen erityisesti maahanmuuttajan asemaa aktiivisena toimijana. Varjosen integraation näkökulmasta keskeisellä sijalla olivat osallisuus, identiteetit sekä asemista ja oikeuksista neuvottelu. Integraatiota käsiteltiin vuorovaikutuksellisenä ja osallistavana tapahtumana. (Varjonen 2013, 12–16.)

Kuten on nähtävissä edellä mainituissa ja valitsemisani taustatutkimuksissa, integraatio -käsitettä käytetään monella tapaa. Kuitenkin usein sillä viitataan juuri palveluintegraation näkökulmasta palveluprosessien tehostamiseen. Tämän edellytyksenä katsotaan olevan eri toimijoiden saumaton yhteistyö. Raitakarin ym. (2019) tutkimuksessa sosiaali- ja terveystieteiden integroivaa työta- paa tarkasteltiin myös yksittäisen asiakkaan asiakasprosessin näkökulmasta.

Tutkimuksessani käyttämäni integroiva yhteistyö käsite linkittyy Joensuun ym. (2013) ja Koivis- ton (2016) ym. käsitteellistykseen palveluiden yhteensovittamisesta sekä Raitakarin ym. (2019) tut- kimukseen asiakasprosessissa tehtävään yhteistyöhön. Koiviston ym. (2016) esiintuoma sijais- huollon ja vammaispalveluiden sosiaalityö on myös tutkimuksessani horisontaalisesti samanta- soista sosiaalialan sisäistä, mutta eri organisaatioiden alaista sosiaalityön palvelua Siinä tulee myös näkyväksi palveluintegraation liittyvät organisaatioiden rajanylitykset.

Annaleena Aira (2012) on tutkinut toimivaa yhteistyötä työelämän vuorovaikutussuhteiden, tii- mien ja verkostojen kontekstissa. Airan tutkimuksessa yhteistyöprosessi edellyttää aktiivisuutta ja monenlaisia yhteisiä tavoitteita, kuten uuden kehittämistä tai ongelmanratkaisua sekä yhteistyöra- kenteita, jotka mahdollistavat ja auttavat yhteistyön tekemistä.

Aira tarkastelee tutkimuksessaan yhteistyötä vuorovaikutussuhteen, tiimin ja verkoston näkökulmasta. Hän tuo esiin yhteistyön ”hajautuneisuutena” muun muassa eri organisaatioihin ja paikkoihin. Sitä tarkastellaan myös toimivana yhteistyönä, jossa toteutetaan prosessissa yhteisesti sovitut tavoitteet ja tulosodotuksia. Pitkäkestoisessa yhteistyössä tarvitaan luottamusta vuorovaikutussuhteen muodostumiseksi ja sen ylläpitämiseksi. Tämä edellyttää, että yhteistyön osapuolet oppivat tuntemaan ja tietämään toistensa odotukset sekä ennakoimaan toistensa käyttäytymistä, jossa korostuu yhteistyökumppanin ammattitaidon ja asiantuntemuksen merkitys. Keskinäistä yhteistyötä ylläpidetään ensisijaisesti vuorovaikutuksella, kuten myös yhteisen ideoinnin ja ongelmanratkaisun, molemminpuolisen tietojen vaihdon, sekä tuen saamisen ja hakemisen avulla. (Aira 2012, 45–51, 147.)

Kaarina Isoherrasen (2012) moniammatillisen yhteistyön kehittämistä koskevassa väitöskirja tutkimuksessa tutkittiin erään suuren sairaalan eri asiantuntijaryhmien ja -tiimien yhteistyötä. Isoherrasen tutkimuksessa yhteistyön haasteiksi muodostui joustavat roolit, vastuukysymykset, yhteisen tiedon luomisen käytännöt sekä lisäksi tiimityö, vuorovaikutustaidot ja organisaation rakenteet. Hän muodosti tutkimustulosten pohjalta teoreettisen mallin, joka kuvaa moniammatillisen yhteistyön kehittämisen haasteita ja edellytyksiä sosiaali- ja terveysalalla. Moniammatillinen yhteistyö edellyttää muun muassa organisaation tason lisäksi ammatillisia ja yksilötason valmiuksia, sekä yhteistä näkemystä uudistaa toimintatapoja ja kehittää yhteistyötä. Isoherrasen analyysin mukaan ammatilliset roolit ja asiantuntijuus ovat epäselviä ja tilanteisia sekä vaativat uudelleen arviointia. Tämä edellyttää roolien joustavuutta ja asiantuntijuuden määrittelyä sekä niistä sopimista. Ammatilliset roolit vaikuttavat myös vastuukysymyksiin, joita selkeyttää yhteisesti sovitut roolit ja toimintaohjeet. Vastuurajoja voidaan ylittää joustavasti silloin kun luottamus toimii ja tiedostetaan vastuut. Yhteisen tiedon muodostaminen edellyttää toimivia välineitä ja sopivia tapaamiskäytäntöjä sekä vuorovaikutustaitoja. (Isoherrasen 2012, 5, 151–156.)

Laura Bronstein (2003) on tutkinut sosiaalityön ja muiden ammattialojen moniammatillista yhteistyötä ja integroivaa tiimityötä teoreettisen- ja käytännön- sekä tutkimuksellisen sosiaalityön kirjallisuuden kautta. Sen avulla hän tunnisti moniammatillisen yhteistyön osatekijöitä. Bronstein kehitti tutkimuksessaan mallin, jonka pohjalla on neljä teoreettista kehystä: yhteistyön teoria, palvelujen integrointi, rooliteoria ja ekologisten järjestelmien teoria. Mallin avulla pyritään yleiseen ja kehittävään kuvaukseen yhteistyön muodoista sosiaalityöntekijöiden ja muiden ammattilaisten työssä. Nämä muodot olivat keskinäinen riippuvuus, yhteistoiminnan hyödyllisyys, joustavuus, tavoitteiden yhteinen omistaminen ja prosessin reflektointi. Keskinäinen riippuvuus tarkoittaa

vuorovaikutustilannetta, jossa kumpikin ammatillinen osapuoli on riippuvainen toisistaan saavuttaakseen tavoitteensa ja tehtävänsä. Yhteistoiminnan hyödyllisyys liittyy yhteistyötoimintaan ja -ohjelmiin sekä rakenteisiin, joissa yhteistyökumppanin asiantuntemus maksimoi ammatillisen yhteistyön hyödyn. Joustavuus viittaa tarkoitukselliseen roolien hämärtymiseen, kuten kompromissien saavuttamiseen ja joustavaan roolin muuttamiseen erimielisyyksien ilmaantuessa. Tavoitteiden kollektiivinen omistus tarkoittaa prosessin jaettua vastuuta ja yhteistä suunnittelua, määrittelyä, kehittämistä sekä tavoitteiden saavuttamista yhdessä muiden ammattilaisten ja asiakkaiden kanssa. Prosessin reflektomisella tavoitellaan yhteistyökumppaneiden huomioimista yhteistyöprosessissa yhteisen ajattelun, yhteistyösuhteiden ja keskustelun avulla. Pyrkimyksenä on lisätä palautetta yhteistyösuhteiden ja tehokkuuden vahvistamiseksi. (Bronstein 2003, 299–302.)

Bronsteinin malliin liittyy myös neljä yhteistyöhön vaikuttavaa, sekä sitä edistävää tai estävää tekijää, joita ovat ammatillinen rooli, rakenteelliset – ja persoonalliset tekijät sekä moniammatillinen yhteistyöhistoria. Ammatillinen rooli sisältää sosiaalityön arvoihin ja eettisiin periaatteisiin perustuvan ammatillisen roolin, jossa sitoudutaan sosiaalityön ammatillisiin periaatteisiin ja organisaatioon sekä tiimityöhön. Rakenteellisiin tekijöihin vaikuttavat olennaiset rakenteelliset ominaisuudet, kuten työn hallittava kuormitus ja yhteistyötä tukeva organisaatiokulttuuri. Persoonalliset tekijät tarkoittavat sitä, miten yhteistyökumppanit käsittävät toisensa ammatillisen roolien ulkopuolella. Moniammatillisella yhteistyöhistorialla tarkoitetaan yhdessä työskentelyä ja aiempia kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä (Bronstein 2003, 299–304.)

Elina Rahkon (2011) tutkimuksen aiheena on sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien välinen työparityö heidän kokemustensa ja koulutuksensa kautta. Tutkimuksessa tarkastellaan työparityötä tehtävien jaon, työpariutta edistävien ja haastavien tekijöiden kautta sekä tulevaisuusorientaation näkökulmasta. Hän on soveltanut tutkimuksensa pääluokkien määrittelyssä Laura Bronsteinin (2002; 2003) moniammatillisen yhteistoiminnan mallia. Tutkimuksessa (Rahko 2011) rinnasti työparityön moniammatilliseen yhteistoimintaan, mutta käsitteli sitä tutkimuksessaan sosiaalialan sisällä tapahtuvana ja yhteistyötä syvempänä yhteistoimintana. Rako jäsenteli työparityön esteitä ja mahdollisuuksia sekä käytti työparityön kehittämisen liittyvässä analyysissä apuna Bronsteinin mallin jäsenystä. (Rahko 2011, 7, 32).

Hän on soveltanut tutkimuksen pääluokkien yhteydessä Laura Bronsteinin (2002; 2003) moniammatillisen yhteistoiminnan mallia keskeisten piirteiden ja niihin vaikuttaneiden tekijöiden kautta. Hän rinnasti tutkimuksensa työparityön moniammatilliseen yhteistoimintaan, mutta käsitteli sitä tutkimuksessaan sosiaalialan sisällä tapahtuvana ja yhteistyötä syvempänä yhteistoimintana. Rako

jäsenteli työparityön esteitä ja mahdollisuuksia sekä käytti työparityön kehittämisen liittyvässä analyysissä apuna Bronsteinin mallin jäsenystä. (Rahko 2011, 7, 32).

Rahkon (2011) tutkimustuloksissa työparin osaamiseen vaikuttavat päätekijät ovat ammatteihin liittyvät korkeakoulutukset ja työ- ja elämän kokemuksen sekä sosiaaliohjaajan ja sosiaalityöntekijän osaaminen. Sosiaaliohjaajan osaaminen käsittää reflektiivisen kehittämis- ja johtamis-, sosiaalialan palvelujärjestelmän- ja asiakastyön osaamisen sekä yhteiskunnallisen analyysitaidon. Sosiaalityöntekijän osaamisella tarkoitetaan innovaatio-, tutkimuksellisuus-, resurssi-, vuorovaikutus- ja metodisen- sekä yhteiskunnallisen osaamisen. Työparin tehtävät jakautuvat sosiaalipalvelu- ja sosiaalityöhön. Sosiaaliohjaaja on suunnitelman toteuttaja, rinnalla kulkija ja verkostotyöntekijä, kun sosiaalityöntekijä on suunnitelman laatija, päätöksentekijä ja kokonaisuuden haltija sekä asiakkaan tukija. (Rahko 2011, 49–110.)

Tutkimukseni käsitteeni integroivasta yhteistyöstä liittyy Airan (2012) tutkimuksessa esiin tuomaan yhteistyöprosessiin, joka edellyttää aktiivisuutta, yhteisesti sovittuja tavoitteita ja toimivia yhteistyörakenteita. Isoherrasen (2012) tutkimus linkittyy osittain tutkimukseeni, jossa on integroivan yhteistyön kannalta kysymys myös rooleista, vastuista, yhteisistä käytännöistä, sekä organisaation rakenteista. Myös Bronsteinin (2003) malliin liittyvät ja yhteistyöhön vaikuttavat, sekä sitä edistävät tai estävät tekijät, kuten ammatilliset roolit, rakenteelliset – ja persoonalliset tekijät, sekä yhteistyöhistoria näyttäytyy osittain samankaltaisena tutkimukseni kanssa. Bronsteinin yhteistyöhön vaikuttavat tekijät soveltuvat mielestäni hyvin tutkimukseni teoreettiseksi tutkimustaustaksi, johon voin peilata tutkimustuloksiani. Rahkon (2011) tutkimusta moniammatillisen yhteistyön piirteistä tiimityössä käytän tutkimuksessani, kun tarkastelen sijaishuollon ja vammaispalveluiden integroivaan yhteistyötä, niin vammaispalveluiden sisäisenä työnjakona kuin rakenteellisena tekijänä.

3.4 Rajatyön teoria ja aiemmat tutkimukset

Thomas Gieryn (1983) on kehittänyt rajatyön teorian ja siihen liittyvän boundary work käsitteen. Hän on tutkinut rajatyön käsitteen kautta tieteelliseen ja ei-tieteelliseen liittyvää toimintaa. Gierynin tutkimus käsittelee 1800-luvulle ajoittuvia rajatyön tapauksia, joissa tiedemiehet asettivat vahvoja rajoja omaa objektiivisuuttaan ja autonomisuuttaan perustellessaan suhteessa ei-tieteellisiin ideologisiin keskusteluihin (Gieryn 1983, 781–795.) Kirsi Juhilan (2018) mukaan

Gierynin rajatyökäsite sopii rajapintojen tarkasteluun: vastuiden jakamiseen ja niistä neuvottelemiseen organisaatioiden ja ammattien välillä yhteisessä asiakastyössä. Sosiaali- ja terveydenhuollon monipaikkaisissa, moniasiakkuuden palvelujärjestelmissä nivelkohdiksi jäsenyivät organisaatioiden ja ammattien väliset rajat ja rajapinnat suhteessa yhteisiin asiakkaisiin. Juhila viittaa (Arnkil & Heino 2014) näkemykseen siitä, että rajatyö soveltuu hyvin selvärajaisiin asioihin ja ongelmiin, jolloin ne mielletään organisaation kohdeongelmaan ja tehtävänrakenteisiin kuuluviksi. Rajatyö monimutkaistuu silloin, kun haasteet kasautuvat ja niitä yritetään ratkoa omissa organisaatioissa, tai niiden ei katsota kuuluvan organisaation vastuulle tai, kun asiakkuus omitaan omaan organisaatioon. (Arnkil & Heino 2014 ref. Juhila 2018, 175–176.)

Rajatyön vastuita on käsitelty Johanna Rannan, Suvi Raitakarin ja Kirsi Juhilan (2017) tutkimuksessa, jossa pyrittiin tunnistamaan huumeiden käyttäjien asunnottomuuteen johtaneita syitä ja ylläpitäviä tilanteita, sekä niihin liittyviä neuvotteluita huumeita käyttävien avohuoltopalveluiden asiakkaiden, heidän läheistensä ja eri palveluiden työntekijöiden kohtaamisissa. Tutkimuksessa analysoitiin rajatyön keinoin sitä, miten verkostoneuvotteluissa jaetaan ja rajataan vastuuta asiakastapauksissa niissä ratkaisemattomissa tilanteissa, joista käytetään nimeä ”toiminnallinen loukku”. Tutkimuksessa ilmeni, että asunnottomuuden toiminnallisten loukkujen ratkaisuyritykset ja niiden epäonnistuminen ovat sidoksissa työntekijöiden, asiakkaiden ja heidän läheistensä väliin epäsymmetrisiin vastuuneuvotteluihin. Työntekijät siirtävät vastuuta palvelun tilaajalle, joka siirtää vastuun lopulta asiakkaalle asunnottomuuteen sitoutumisessa, vaikka asiakkaalla on rajallinen valta ja toimintakeinot. Tutkimus on tehty paikallisessa kontekstissa, mutta rajatyöstä tuotettavaa tietoa on mahdollista soveltaa laajemminkin sosiaali- ja terveysalan neuvotteluihin asiakkaiden palvelutarpeeseen ja niiden vastaamiseen ongelmatilanteissa. (Ranta & Raitakari & Juhila 2017, 165–168.)

Rajatyötä on tutkittu myös terveydenhuollon organisaatioissa. Davina Allenin (2000) mukaan rajatyön kautta voidaan määritellä työtä ja ammattirooleja sekä neuvotella rajoista. Hän on tutkinut rajatyötä terveydenhuollon organisaatioissa, jossa eri hoitotason työntekijät, kuten sairaanhoitajat ja avustavat hoitotyöntekijät kävivät rajapintaneuvotteluja ammatti-identiteeteistä ja ammatillista reunaehdoista. Tutkimuksessa hoitajat ylittivät ammattirajoja tietoisesti käytännön työssä, esimerkiksi perustelemalla toimintaansa persoonakohtaisilla taidoillaan ja kokemuksellaan sekä ”koh- tuullisen palkan ” retoriikalla, niin työn reunaehtojen muuttamiseksi, kuin olemassa oleviin organisaatiosääntöihin viittaamalla. (Allen 2000, 327–350.)

Myös Ewa Wikström (2008) on tutkinut rajatyötä terveydenhuollon organisaatiossa ravitsemusterapeuttien rajatyössä, jossa tarkoituksena oli saada ammattiryhmän ääntä paremmin kuuluviin muiden ammattiryhmien keskuudessa ja miten käytäntöön vaikutetaan rajatyön kautta. Ravitsemusterapeutit olivat asettaneet rajat vuoropuheluun ammattiryhmänsä ja sanastonsa kautta. Tällä he viestittivät pätevyyttään jo olemassa olevaan lääketieteelliseen tietoon. Ulkopuolisessa vuoropuhelussa ravitsemusterapeutit hakivat asemansa merkityksellisyyttä jäsentämällä roolit vallan kokonaisuuksiksi, sekä käyttämällä minäkuvia ja metaforia. Wikströmin mukaan tutkimus auttaa tunnistamaan tärkeät rajat, jotka helpottavat yhteistyösuhteiden luomista, sekä erilaisten menettelytapojen ja rutiinien kehittämistä. (Wikström 2008, 59–77.)

Kaisa-Elina Kiuru ja Anna Metteri (2017) ovat tutkineet instituutioiden välisen rajan rakentumista psykiatrisen sairaalayksikön ja lastensuojelutoimijoiden välillä. He selvittivät, miten yhteisasiakkaan kanssa toimivat työntekijät ymmärtävät työnsä rajat ja toistensa tehtävät. Heidän tutkimustulostensa mukaan rajapinnalle syntyy dynamiikka kahden yksikön välisistä suhteista, joka on tunnistettavissa instituutiotasolla, esimerkiksi nuorisopsykiatrisen sairaalayksikön riippuvuus lastensuojelun perustehtävän toteutumisesta. Riippuvuus näkyi tutkimusaineistossa vastavuoroisena, jännitteisenä, sekä myös jossakin määrin ennakoitavana toimintana yksiköiden välillä. Nuorisopsykiatriset toimijat myös arvioivat nuoren tilannetta lastensuojelun valmiuteen tehdä asioita tai jättää niitä tekemättä. Kiurun ja Metterin johtopäätösten mukaan yhteisasiakkuuden rajalla toteutetaan suhteellisen itsenäisiä tehtäviä, mutta myös määritetään suhteita ja oman toimintayksikön rajaa suhteessa muuhun ympäristöön. Tämä näyttäytyy yksiköiden sisäisiä perustehtäviä jännitteisempänä paikallisuutena ja erityisyytenä, jota tulee tarkastella paikallisuuden lisäksi yhteiskunnallisena ja yleisempänä ilmiönä. (Kiuru & Metteri 2017, 162–163, 187–188.)

Sirpa Saario, Kirsi Juhila ja Suvi Raitakari (2015) ovat tutkineet rajatyötä mielenterveysasiakkaan siirtymätilanteissa virastojen välisissä moniammatillisissa siirtymissä. Tutkimuksessa mielenterveyspalveluiden tuetun asumisen työntekijät ja asiakastyön verkostoon kuuluvat muut viranomaiset kävivät keskustelua pyrkien retorisisilla keinoilla vahvistamaan toimivaltansa rajoja asiakkaiden siirtymissä ja suhteessa muihin yhteistyökumppaneihin. Ammatillaiset toivat esiin retorisin keinoin arjen tason todisteita asiakkaiden asumisjärjestelyihin esittämällä perusteita heidän mielenterveysongelmiensa vakavuudesta ja puutteellista elämäntaidoistaan. Retoriikalla he pyrkivät vakuuttamaan asiakkaalle sopivampaa asumisjärjestelyjä tuoden esiin omaa ja organisaation asian-

tuntijuutta, sekä uskottavuutta yhteistyökumppaneihin nähden. Tutkimus osoitti, että rajatyötä tehdään erityisesti ristiriitatilanteissa ja sitä käytetään vahvistamaan ammattilaisten arvovaltaa. (Saario & Juhila & Raitakari 2015, 610–615.)

Tutkimuksessani tarkastelen sitä millä tavalla sijaishuollon- ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät tekevät integroivaa yhteistyötä vammaisen lapsen yhteisasiakkuuteen liittyen ja miten he neuvottelevat siitä käytännön asiakastyössä. Tutkimukseni näkökulma lähestyy Allenin (2000) rajatyön käsitettä eri organisaatioihin kuuluvien sosiaalityöntekijöiden ammattirooleista ja siihen liittyvistä rajapintaneuvottelusta. Kiurun ja Metterin (2017) yhteisasiakkuuden ja vastuuneuvottelun näkökulmaa lähestyn siltä osin, miten sosiaalityöntekijät ymmärtävät toistensa työtä, jakavat ja rajaavat vastuuta, niin käytännön sosiaalityössä, kuin organisaatioiden toimintakäytänteissä. Hyödynnän tutkimuksessani Saarion ym. (2015) näkökulmaa asiantuntijuudesta ja arvovallan vahvistamisesta sekä siirtymistä. Tutkimuksessani sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät määrittelevät ja eriyttävät asiantuntijuuttaan rajatyön keinoin, jolla on vaikutusta myös lapsen siirtymiin palvelusta toiseen. Rajatyöhön vaikuttavat myös organisaatioiden rakenteet. Sosiaalityöntekijät myös perustelevat ja vahvistavat rajatyön kautta sosiaalityön sisäistä ja organisaatioiden eriyttämää professiotaan integroivassa yhteistyössä.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA MENETELMÄT

Tässä luvussa esittelen kvantitatiivisen eli laadullisen tutkimukseni tutkimustehtävän, aiheen ja tavoitteet, sekä tutkimuskysymykset. Käytän tutkimuksessa ryhmähaastattelua ja puolistrukturoitua teemahaastattelua, joilla keräsin tutkimusaineiston ja sen analyysitavaksi valitsemani teemoittelun. Arvioin ja pohdin tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta.

4.1 Tutkimustehtävä ja tavoitteet

Tutkimukseni käsittelee sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden välistä integroivaa yhteistyötä, rajatyötä ja vastuukysymyksiä. Lastensuojelun palveluista sijaishuolto on usein vaativin ja pitkäaikaisin sosiaalityön muoto lapselle ja perheelle, samoin kun vammaispalveluiden sosiaalityö, joka voi jatkua koko elämän ajan. Lähtökohtaisesti kyseiset yhteistyötahot ovat asiakkuuden ja pitkäaikaisen sosiaalityön perusteella lähellä toisiaan. Aloittaessani tutkimusta oletin, että integroiva yhteistyö ja rajatyöneuvottelut vastuista olisivat sosiaalityöntekijöille tuttuja käytännön sosiaalityössä, joten he pystyisivät parhaiten vastaamaan tutkimuskysymyksiin ja tutkimusongelmaan.

Tarkastelen sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden ryhmähaastattelussa tuottamia käsityksiä yhtäläillä omista kokemuksistaan, kuin organisaation toimintakulttuurista käsin. Tutkija ja tutkittavat ovat samankaltaisessa merkityksen kokonaisuudessa, jossa ihmisenä oleminen, toimet ja tavat ymmärtää tulee huomioida tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa (Varto 1992, 15). Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on kuvata moninaista todellista elämää kokonaisvaltaisesti, jossa tapahtumat muovaavat samanaikaisesti toisiaan. Tutkija arvolähtökohtineen vaikuttaa tutkimusilmiön ymmärtämiseen, samoin tutkimusilmiöön sidoksissa olevat tiedot. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2015, 161.)

Tutkimuksessani tarkastelen sijaishuollon ja vammaispalveluiden välistä integroivaa yhteistyötä ja heidän käymäänsä neuvottelua rajatyöstä ja siihen liittyvistä vastuista. Tarkastelun teoreettinen tausta pohjautuu integraation ja rajatyön näkökulmaan. Sijaishuollon sekä vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden sosiaalityötä yhdistää asiakas eli tässä tutkimuksessa lapsi ja tämän perhe. Kummallakin osapuolella on erilliset sosiaalityön tehtävät ja vastuut, vaikka asiakas on yhteinen.

Tutkimuskysymyksenä ovat:

1. Miten sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät kuvaavat sijaishuollon ja vammaispalveluiden välistä integroivaa yhteistyötä?
2. Miten sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät neuvottelevat rajoista ja vastuista?

4.2 Teemahaastattelu ja aineiston kerääminen ryhmähaastatteluna

Haastattelumenetelmä on joustava tapa kerätä tutkimusaineistoa, koska siihen sopivat erilaiset perustelut filosofisista lähtökohdista aina konkreettisiin seikkoihin. Se myös sopii moniin erilaisiin tutkimustarkoituksiin. Haastatteluaiheiden järjestystä on mahdollista säädellä. Haastattelutilanteessa ollaan suorassa dialogissa tutkittavan kanssa. Samanaikaisesti saadaan esiin tutkittavien vastausten taustalla olevia motiiveja. (Hirsjärvi & Hurme 2017, 34.)

Valitsin teemahaastattelun tutkimukseni metodiksi, sillä halusin saada haastateltavilta tietoa tietyistä ennalta määrätyistä aiheista. Tutkimuksessa on käytetty puolistrukturoitua teemahaastattelua, jossa pyritään löytämään vastauksia tutkimuskysymyksiin ennalta valittujen teemojen mukaisesti. Käytin myös tarkentavia kysymyksiä. Teemahaastattelussa tutkija päättää itse haastattelukysymykset, järjestyksen ja sanamuodot. Teemahaastattelulla pyritään saamaan vastauksia, joilla on merkitystä tutkimukselle sen tarkoituksen ja ongelma-asettelun tai tutkimustehtävän mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Haastattelun avulla tutkija pyrkii saamaan selville haastateltavilta tutkimuksen aihepiiriin liittyviä asioita. Haastattelu eroaa normaalikeskustelusta siinä, että haastattelu on tavoitteellinen tiedonkeruun menetelmä ja se toteutetaan tutkijan aloitteesta. Haastattelussa tulee huomioida tutkijan ja haastateltavan väliset valtasuhteet. Tutkija päättää miten kohtaa haastateltavan ja mitä tuo itsestään esiin vuorovaikutustilanteessa. Hän myös tiedostaa aineistoaan muodostaessaan millainen vuorovaikutustilanne haastattelussa on ja pohtii sitä tutkimuksen aikana sekä tuo esiin tutkimusta kirjoittaessaan. (Eskola & Lähti & Vastamäki 2018, 28–29.)

Teemahaastattelu sopii ilmiöiden tutkimiseen, koska sen avulla voidaan tutkia kaikkia yksilön kokemuksia, uskomuksia ja ajatusrakennelmia, jotka muodostavat tutkittavan elämysmaailman ja hänen käsityksiään asioista ja ilmiöistä. Tutkijan tehtävänä on tutustua aiempien tutkimusten kautta tutkimuskohteeseen liittyviin olennaisiin tekijöihin, joilla syventää ymmärrystään ilmiön kokonaisuudesta (Puusa & Juuti 2020, 112.) Teemahaastattelun aihepiirit, eli teemat määritellään

ennalta, toisin kuin kysymysten muoto ja järjestys. Tutkija huolehtii siitä, että haastattelussa kaikkiin teemat on käyty läpi. Puolistrukturoidussa haastattelussa haastattelukysymykset ovat kaikille tutkittaville samanlaiset, mutta haastateltava saa vastata niihin omalla tavallaan. (Eskola & Suoranta 2008, 86.)

Puolistrukturoitu haastattelu sopii tutkimusongelmaani, koska se ei ole yhtä tarkkaan rajattu, kuin strukturoitu haastattelu. Tällöin haastateltavalla on mahdollisuus tuottaa vapaammin tietoa ja tuoden esiin näkemyksiään liittyen integroivaan yhteistyöhön ja rajatyön neuvotteluihin. Suunnittelin tutkimushaastattelussa ja aineistossa käytettävät teemat etukäteen pohjautuen aiempaan teorian tietoon ja omiin kokemuksiini. Teemojen ja puolistrukturoitujen haastattelukysymysten esittämisjärjestys vaihteli haastatteluiden aikana, kuten myös niihin vastaamisen laajuus haastateltavien tietämyksen ja kokemuksen mukaisesti. Teemat ohjasivat keskustelua, mutta keskustelua käytiin myös niiden ulkopuolisissa aiheissa. Haastateltavat halusivat keskustella heille tärkeistä asioista, joten jouduin välillä ohjaamaan keskustelua alkuperäisiin teemoihin. Valitsin tutkimusmetodin sillä perusteella, että tutkittavilla oli mahdollisuus tuottaa uutta tietoa tutkimusaiheeseen liittyen. Teoria ja aiemmat tutkimukset ovat myös ohjanneet aihepiirien eli teemojen valintaa tutkimustehtävän mukaisesti.

Tutkimusaineisto on kerätty maaliskuussa 2021 ryhmähaastatteluiden avulla haastatteleamalla erään kuntayhtymän sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöitä. Päädyin ryhmähaastatteluun monesta eri syystä. Kokemuksesta tiesin sekä sijaishuollon, että vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden olevan työssään todella kuormitettuja. Korona-aika on helpottanut tilannetta ja työpainetta, joten ryhmähaastatteluun osallistuminen oli heille helpompaa koska sen sai sovittua yhteisesti esimerkiksi vakituisen tiimipalaverin yhteyteen, joten ne oli helpompi järjestää. Koin ryhmähaastattelun olevan korona-aikana myös sosiaalityöntekijöille ”yhteisöllinen” ja ”voimaannuttava” tapahtuma etätyön aikana, kun he saivat samalla keskustella ja tutustua toisiinsa. Osa organisaation sosiaalityöntekijöistä ei tuntenut toisiaan entuudestaan, koska työskentelevät eri toimipisteissä.

Olen valinnut haastateltavat sosiaalityöntekijät koska heillä on tutkimuksen aihepiiristä asiantuntemusta ja kokemusta sosiaalityön käytännöistä tutkimusaiheeseen liittyen. Tutkimusaineisto on kerätty ryhmähaastattelun keinoin, mutta se on ollut samanaikaisesti myös sosiaalityöntekijöiden asiantuntijahaastattelua. Alastalon ja Åkermanin sekä Vaittisen (2017, 214–215) mukaan asian-

tuntijahaastattelut ovat tilanteisia, paikantuneita ja vuorovaikutuksessa tuotettuja sekä valtasuhteiden läpäisemiä. Ne ovat instituutioon sidoksissa olevia ja toiminnassa hankittua asiantuntijuutta, mikä ilmenee puheessa usein ammattitermeinä ja lyhenteinä.

Asiantuntijoiden motivoitumista haastatteluun saattavat edistää oman position, organisaation tai toiminnan näkökulmien sekä roolien esiintuominen. Motivoitumisen tavoitteena voi olla myös näkyvyyden saaminen oman organisaation käytännöille. Haastatteluun osallistumisen motivaationa voi olla lisäksi omakohtainen kokemus tutkimuksen teosta ja siihen liittyvä ymmärrys suostumuksen merkityksestä tutkimuksen tekijälle. (Eskola & Lätti & Vastamäki 2018, 32.)

Ryhmähaastatteluja on käytetty tyypillisesti markkinatutkimuksissa tai johonkin tutkimukseen orientoitumiseen sekä tutkimuksen suuntaamista auttavana metodina. Kiinnostuksen kohteena voi olla esimerkiksi yksittäisten haastateltavien vastaukset, tai yhdessä tuotettu puhe, sekä erilaiset merkityksenannot tai muistelu. Ryhmähaastattelujen avulla voidaan tutkia esimerkiksi yhteisen käsityksen muodostumista ryhmän jäsenten puheenvuorojen ja heidän tuottamien perustelujen kautta, sekä tarkastella ryhmässä vallitsevia normeja, arvoja tai vuorovaikutussuhdetta. Koska ryhmähaastattelussa keskustelijoiden vuorovaikutuksellisuus ja puheteot korostuvat, sopii aineisto myös esimerkiksi keskusteluanalyysiin ja diskurssianalyysiin, joissa puheen lisäksi analysoidaan nonverbaalista viestintää. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Siitä huolimatta, että nonverbaalinen viestintä jää Teams-haastattelussa vajaaksi, koin haastattelutavan soveltuvan tutkimustarkoitukseen.

Ryhmähaastatteluiksi luetaan muun muassa parihaastattelut ja niin sanotut täsmäryhmähaastattelut, joihin osallistujat valitaan huolellisesti. Ryhmähaastattelussa osallistujat saavat kommentoida tutkittavia asioita vapaasti ja tuottaa näin monipuolista tietoa. Tutkija puhuu kaikille haastattelussa oleville ja mahdollistaa kaikkien osallistumisen sekä huolehtii siitä, että keskustelu pysyy valituissa teemoissa. Ryhmähaastattelu puoltaa paikkansa silloin, kun tarkoitus on saada selville kollektiivinen näkemys tutkittavasta asiasta. Tutkijan haasteena on haastattelutapahtumaan liittyvä ryhmädynamiikan ja valtahierarkian tiedostaminen. Tutkijan tulee huomioida mahdolliset haastattelua dominoivat henkilöt, ja saada kuuluviin kaikkien osallistujien kommentteja. (Hirsjärvi & Hurme 2017, 61, 63.)

Strukturoitu lomake ei sovi vapaamuotoista keskustelua edellyttäviin ryhmähaastatteluihin. Haastateltavien määrä riippuu siitä, millaista tietoa tutkimuksessa tavoitellaan. Suurta ryhmää ei kannata valita, sillä suuressa ryhmässä keskustelu voi tyrehtyä ja ryhmän keskustelun tallentaminen

on vaikeampaa. Ilmapiirin rentouttamiseksi ja monipuolisemman keskustelun virittämiseksi voidaan käyttää useampaa haastattelijaa. (Eskola & Suoranta 2008, 94–96.) Tutkimuksessani ryhmäkoot olivat mielestäni sopivat ja pienet ryhmät mahdollistivat haastateltaville enemmän puheaikaa sekä tutkijan toimimisen yksin haastattelijana.

Onnistuneita esihaastatteluja voidaan käyttää tarvittaessa osana analyysia (Eskola & Lähti & Vastamäki 2018, 47). Ennen ryhmähaastattelua testasin ja toteutin esihaastattelun tutkimuksen teemojen mukaisesti sijaishuollossa aiemmin toimineelle sosiaalityöntekijälle. Esihaastattelun kautta tarkastelin tutkimushaastatteluun valittuja teemoja, jotka jäivät myös lopullisen ryhmähaastattelun teemoiksi. Jätin kuitenkin esihaastateltavan tuottaman haastattelupuheen pois aineistosta, kun tavoitteena oli saada tietoa sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiltä kyseisenä tutkimushetkellä, jossa tieto tuotettiin yhteisen keskustelun kautta.

Ryhmähaastattelu ongelmana voi olla se, ettei ryhmässä uskalleta kertoa kaikkea verrattuna kahdenkeskiseen haastatteluun (Eskola & Suoranta 2008, 97). Sosiaalityöntekijät haastattelin omista ammatillisissa ryhmissään omassa ammatillisessa viitekehysessään. Päädyin toteuttamaan sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden ryhmähaastattelut erillisinä, jotta he voisivat vapaammin tuoda esiin keskenään eriäviäkin näkemyksiään sijaishuollon ja vammaispalveluiden väliseen integroivaan yhteistyöhön liittyen. Haastatteluteemat olivat kuitenkin samat molemmille sosiaalityöntekijäryhmille integroivaan yhteistyöhön, yhteisasiakkuuteen ja asiantuntijuuteen sekä vastuisiin ja rajatyöhön liittyen.

4.3 Tutkimusaineisto ja aineiston analyysi

Tutkimusaineisto koostuu ryhmähaastatteluna toteutetusta haastatteluaineistosta. Sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden ryhmähaastattelu kesti 59,18 minuuttia, josta kertyi litteroitua aineistoa yhdentoista sivun verran, fonttikoolla 12. Haastatteluun osallistui tutkimuskohteena olevan kuntayhtymän kymmenestä sijaishuollon sosiaalityöntekijöistä kuusi sosiaalityöntekijä, joista yhdellä ei ollut sosiaalityöntekijän työhön vaadittava sosiaalityöntekijän ammatillista pätevyyttä. Sijaishuollon sosiaalityöntekijöistä neljä oli työskennellyt alle vuoden nykyisessä sijaishuollon sosiaalityöntekijän tehtävässään ja yksi sosiaalityöntekijä yli vuoden verran sekä yksi sosiaalityöntekijäistä useamman vuoden. Yhdellä sosiaalityöntekijöistä oli sijaishuollon sosiaalityöntekijän työkokemusta kuntayhtymän ulkopuolisesta kunnasta useampi vuosi. Suurimmalla osalla oli vähäisempi

työkokemus sijaishuollon sosiaalityöntekijän tehtävistä, vaikka heillä kaikilla oli aiempaa työkokemusta lastensuojelun parissa muun muassa avohuollon ja jälkihuollon työssä. Kaikilla haastattavilla oli aiempaa kokemusta yhteistyöstä vammaispalveluiden kanssa, vaikkakaan ei erityisesti kehitysvammaan liittyvissä asioissa, jota ei tässä tutkimuksessa myöskään haettu. Sijaishuollon sosiaalityöntekijöillä oli haastatteluhetkellä jonkin verran yhteistyöasiakkuuksia vammaispalveluiden kanssa. Tutkimuksen kannalta en ollut kiinnostunut asiakkuuksista määrällisesti, sillä tutkimuskohteena eivät olleet lapset, vaan sijaishuollon ja vammaispalvelun välinen integroiva yhteistyö.

Toinen ryhmähaastattelu vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden kanssa kesti 1.03.44 minuttia verran ja josta kertyi litteroitua aineistoa 14 sivun verran, fonttikoolla 12. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden työkokemus vammaispalveluissa vaihteli alle vuodesta vuosikymmenien kokemukseen. Kahdella sosiaalityöntekijöistä oli sosiaalityöntekijän pätevyys ja yhdeltä pätevyys puuttui. Heillä kaikilla oli kokemusta yleisesti yhteistyöstä lastensuojelun kanssa sekä yhteisasiakkuuksia sijaishuollon kanssa. Kahdella sosiaalityöntekijöistä oli myös aiempaa kokemusta sijaishuollon sosiaalityöntekijän tehtävistä.

Aineiston koko ei ole yhteydessä laadullisessa tutkimuksen onnistumiseen, vaan kyseessä on aina tutkimuskohtainen ja aineiston tehtävä on tuoda tutkimuksessa esiin käsitteellinen ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä. Aineistoa tulee olla kuitenkin riittävästi, niin ettei se enää tuota tutkimusongelman mukaista uutta tietoa, jotta saavutetaan sen kylläntyminen eli saturaatio. Tutkija päättää milloin kerätty aineisto on riittävä ja kattaa tutkimusongelman. (Eskola & Suoranta 2008, 61–63).

Tutkimusaineiston rajaus tehdään valittujen tutkimusongelmien- tai kysymysten tai tutkimustavoitteiden mukaan. Aineisto tulee rajata ja perustella johdonmukaisesti, sekä analyysin vastata tutkimuskysymyksiin. Tutkija päättää mitkä ilmiöt jätetään tarkastelun ulkopuolelle. Tutkimuskysymyksen lisäksi tutkijan oma toiminta, kuten lukemisen tapa, tulkinta ja valinnat vaikuttavat aineiston rajaamiseen. (Ruusuvuori & Nikander & Hyvärinen 2011, 15.) Aineiston rajaamisessa voi lähteä liikkeelle pienestä aineistosta eli korpuksesta ja myöhemmin kerätä aineistoa lisää. Rajaus tehdään laadullisessa tutkimuksessa teoreettisen kattavuuden näkökulmasta ja teoreettisen viitekehysten yhtenä esimerkkinä kohti yleisempää merkitystä. (Eskola & Suoranta 2008, 64–65.)

Tutkimusaineiston analyysi kytkeytyy tutkimuksessa aineiston hankintaan. Tutkijan esiymmärrys tutkittavasta asiasta vaikuttaa sekä aineiston hankintaan, että sen analyysiin, jossa tavoitteena on kuvailla, tulkita ja ymmärtää tutkimuskohteena olevaa ilmiötä (Puusa & Juuti 2020, 143). Eskolan

& Suorannan 2008 mukaan laadullista aineistoa voidaan analysoida useammalla eri tekniikalla ja niiden soveltaminen riippuu aineiston laadusta. Tutkijan tulee tuntea aineistonsa ja lukea se useampaan kertaan. Aineiston purkaminen eli koodaus voidaan tehdä joko aineistolähtöisenä ilman teoreettisia etukäteisoletuksia tai hyödyntäen jotakin teoriaa tai teoreettisesti perusteltua näkökulmaa. Teemahaastattelurunko sopii teemahaastattelulla kerätyn aineiston koodaukseen, sillä sen avulla seulotaan ne kohdat, jotka kertovat teemaan liittyvistä asioista. (Eskola & Suoranta 2008, 151–152.)

Tutkimusaineiston analyysimenetelmäksi valitsin teemoittelun, sillä se sopi mielestäni parhaiten sosiaalityöntekijöiden tuottaman ryhmähaastatteluaineiston analysoimiseen. Teemoittelu vaatii teorian ja empirian linkittymistä toisiinsa ja se soveltuu hyvin käytännöllisten ongelmien ratkaisuun (Eskola & Suoranta 2008, 175, 178). Teemoittelussa aineisto pelkistetään etsimällä siitä olennaiset aiheet eli teemat, joiden avulla pyritään löytämään tekstinsisältöön liittyvät merkitykset ja asian ydin. Tutkija lukee tekstin useampaan kertaan, jotta löytää myös rivienväliset keskeiset merkitykset. Tutkija tekee valinnan siitä, miten hän lähestyy aineistoaan ja erottelee tutkimuksen ongelmanasettelun mukaisesti olennaiset aiheet. (Moilanen & Rähä 2018, 60–61; Eskola & Suoranta 2008, 174.)

Teemoittelua voidaan tehdä joko asiaan liittyvän merkityksen, tai aineistolähtöisen sisällöllisen logiikan mukaan. Jälkimmäiseen liittyen tutkija etsii haastateltavien haastattelupuheessaan esiintuvia teemoja. Tutkija voi myös teemoittaa aineistoaan edellä esitetyn merkityksen kautta, jossa hän täsmentää haastattelukysymysten kautta kunkin haastatteluteeman mukaan haastateltavien esille tuomia merkityssisältöjä, jossa apuna voi esimerkiksi käyttää käsittekarttaa. Tutkija formuloi eli muotoilee sanallisesti teeman mukaiset merkityssisällöt. Tämän jälkeen teemojen merkityssisällöt liitetään yhteen ja syvennetään teemojen tulkintaa joko itsenäisinä tai osittaisesti suhteessa toisiinsa. Merkityssisältöjen tuleekin olla aineiston mukaisia ja niitä täytyy pystyä tarkastelemaan kriittisesti myös silloin kuin ne ovat ristiriidassa tulkintojen kanssa. Merkitysten pätevyys tulee myös arvioida johdonmukaisesti ja kokonaisvaltaisesti. (Moilanen & Rähä 2018, 60–61.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusprosessi etenee vaiheittain. Esimerkiksi tutkimustehtävä, teoriamuodostus ja aineistonkeruu sekä aineiston analyysi voivat muotoutua joustavasti tutkimuksen edetessä (Kiviniemi 2018, 73.) Tutkimuksen hahmottamisen ja aineiston keräämisen, kuten esimerkiksi haastattelussa tuotetun aineiston jälkeen siirrytään litterointiin eli purkamiseen, jossa

puheella tuotettu aineisto saatetaan kirjalliseen muotoon kirjoittamalla se tietokoneelle. Litteroitavan valinta riippuu tutkijan analyysin valinnasta, mutta usein koko aineisto puretaan sellaiseen ja samalla siihen tutustuen. (Eskola 2018, 209–210.)

Haastattelun jälkeen kävin aineistoani läpi katsomalla ja kuuntelemalla kahden eri haastattelukerran videotallenteet, sekä kirjoittamalla ne lähes sanatarkasti kirjalliseen muotoon eli litteroimalla aineiston erikseen. Jätin pois tutkimuksen kannalta epärelevanttejä merkintöjä, kuten taukoja haastateltavan puheessa olevia taukoja tai naurahduksia. Luin litteroidun aineiston useaan kertaan läpi ja tulostin tekstit paperille. Aloitin haastatteluvastausten analysoinnin merkitsemällä litteroiduissa aineistoissa yliviivauskynällä ne kohdat, joissa toistui samankaltaiset tai poikkeavat teemat tai muut haastateltavien tuomat tutkimustehtävän kannalta tärkeät asiat. Kirjoitin myös yksittäisiä ja teeman mukaisia sanoja tekstiin, sen reunoille ja kirjasin samalla omia huomioita muistiin. Sen jälkeen kirjasin ja liitin samoja teemoja yhteen tietokoneen tekstinkäsittelyohjelmalla teemahaastattelun kysymysten aihepiirien alle. Tein myös erillisen teeman, kun aihe ei löytynyt alkuperäisen haastatteluteeman joukosta. Tekstinkäsittelyssä käytin hyödykseni värikoodeja eri teemojen tunnistamiseksi tekstistä. Lisäksi tarkistelin saatuja teemoja itselle tutumman ja helpommin hahmoteltavan mind mapin eli miellekartan kautta.

Haastavinta oli yhdistää esille nousevia teemoja saman teeman alle, sillä osa teemoista oli sekä yhteistyötä edistäviä ja niitä haittaavia, sekä jossain määrin ne limittyivät toisiinsa. Päädyin kuitenkin nostamaan teemoitteluni mukaisesti teemat aina yhden isomman pääteeman alle, jotka olivat osittain samoja, joita olin jo aiemmin käyttänyt haastattelussa. Haastattelukysymysten teemoina olivat yhteistyö ja sosiaalipalveluiden yhteensovittaminen, asiantuntijuus sekä sosiaalityön rajat ja vastuunjakokysymykset. Analyysiin liittyvän teemoittelun kautta löysin seuraavat teemat, joiden kautta tuon esiin aineistossa löytyviä integroivaan yhteistyöhön vaikuttavia tekijöitä. Kyseiset teemat ovat tutkimukseni tulosluvun alaotsikoita eli erilaiset roolit, asiantuntijuus, toimintakäytännöt ja sopiminen, yhteistyökumppanin tunnettavuus tai tuntemattomuus ja persoona, esimiehisyys ja rakenteelliset tekijät.

4.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkittavia tulee informoida siitä mitä ollaan tutkimassa, miten tutkimusaineistoa kerätään, käytetään ja säilytetään (Kuula 2011, 99–100.) Tutkijan tulee noudattaa Suomen tutkimuseettisen neuvottelulautakunnan (TENK) ja ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen ja ihmistieteiden eettisten ohjeiden mukaisesti yleisiä eettisiä periaatteita. Näitä ovat muun muassa tutkittavien henkilöiden ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä tutkittavien ja yhteisöjen riskien sekä niille aiheutuvien vahinkojen ja haittojen välttäminen. (TENK 2019, 7.)

Sain tutkimuskohteena olevalta kuntayhtymältä tutkimusluvan 27.1.2021, jonka jälkeen lähetin informointikirjeen tutkimukseeni osallistumisesta ja sen tarkoituksesta kyseisen kuntayhtymän sijaishuollon ja vammaispalveluiden esimiehille ja heidän kauttaan eteenpäin toimitettavaksi sosiaalityöntekijöille. Informointikirje (liite 1) on tämän pro gradututkielman liitteenä ja sitä on anonymisoitu poistamalla alkuperäisestä vesioista kuntayhtymään viittaavat tiedot. Tutkimushaastatteluun liittyvässä oheistuksessa selvitin haastateltaville tutkimuksen tarkoituksen ja eettiset seikat, jotka näkyvät myös informointikirjeessä. Tiedotin haastateltavia siitä, että heillä on mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta sen aikana, ennen tutkimusraportin julkaisemista.

Tutkijan tulee perehtyä ennakkoon muun muassa tutkittavaan yhteisöön. Tutkimukseen osallistuminen edellyttää tutkimukseen osallistuvilta vapaaehtoisen suostumuksen sekä mahdollisuuden kieltäytyä, keskeyttää tai perua osallistuminen milloin tahansa ilman kielteisiä seuraamuksia. Tieto tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen toteuttamisesta tulee antaa tutkittavalle ymmärrettävästi ja totuudenmukaisesti. Tutkijan on huolehdittava tutkimusaineiston käsittelystä ja säilyttämisestä sekä kertoa tutkimuksen vaikutukset ja hyödyt sekä muut olennaiset sidonnaisuudet. (TENK 2019, 7–9.)

Suunnittelin ryhmähaastattelutilanteet etukäteen tutkijan tehtävän mukaisesti, sekä pyrin ylläpitämään vuorovaikutusta. Pyrin ohjaamaan haastattelun kulkua ja keskustelutilannetta tarvittaessa. Varmistin haastattelun alussa, että sosiaalityöntekijät osallistuvat siihen vapaaehtoisesti ja että he hyväksyvät haastattelun tallentamisen. Selvitin tutkittavien koulutustaustan ja työkokemuksen pituuden sosiaalityöntekijän tehtävässä, mutta niitä ei tuoda esiin raportoinnissa yksittäisiin haastateltaviin liittyen. Pyrin pidättäytymään omassa tutkijanroolissa ja vältin tuomasta esiin omia mielipiteitäni haastattelun aikana. Haastateltavat saivat kertoa asioista omalla tavallaan, mutta tein heille tarvittaessa tarkennuksia ja lisäkysymyksiä. Haastateltavat pysyivät aiheessa lähes koko

haastattelun ajan, mikä helpotti haastattelun tekemistä, koska haastatteluun käytetty aika oli rajallinen. Ryhmähaastattelussa toin esiin myös kaksoisroolini tutkimukseen liittyen, sillä työskentelen sijaishuollon sosiaalityöntekijänä, mutta haastattelussa toimin tutkijan roolissa. Tunsin osan haastateltavista entuudestaan, mutta en työskennellyt haastatteluhetkellä heidän kanssaan. Sosiaalityöntekijät antoivat suostumuksensa siihen, että heidän haastatteluun käytetään tutkimusaineistona julkaistussa pro gradu- tutkielmassa. Olen huolehtinut haastateltavien anonymisoinnista, jotta heidän esille tuomiaan työskentelypaikkakuntia tai asiakastapauksia ei voida tunnistaa tutkimuksesta. Tutkimusaineiston litterointivaiheessa haastateltavista on käytetty ammatti- ja organisaationimeä lyhenteinä, kuten H1S eli haastateltava 1 sijaishuollon sosiaalityöntekijä tai H2V eli haastateltava 2 vammaispalveluiden sosiaalityöntekijä.

Olen pyrkinyt kuljettamaan eettisyyttä pro gradu -tutkielmani joka vaiheessa mukana, niin tutkimusta suunniteltaessa, tutkimuksen tekemisen eri vaiheissa aina tutkimusaineiston säilyttämiseen ja raportointiin saakka. Olen huolehtinut tutkimusaineiston suojaamisesta ja luottamuksellisuudesta, sekä tutkittavien että haastatteluaineiston tunnistamattomuuden turvaamisesta. Olen säilyttänyt aineiston huolellisesti tutkimuksen aikana ja huolehdin sen hävittämisestä asianmukaisesti.

Tutkimus voidaan arvioida määrällisenä; luotettavuuden eli reliabiliteetin sekä toistettavuuden ja tutkimuksen validiteetin eli pätevyuden avulla. Tutkija ei voi käsitellä vastauksia pelkästään oman ajatusmallinsa mukaisesti, mikä aiheuttaa virheellisen tuloksen ja sitä ei voi pitää totena ja päteväenä. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta edistää tutkijan tarkka kuvaus tutkimuksen kuluista ja sen vaiheittaisesta toteuttamisesta sekä mihin hän tulkintansa ja päätelmänsä perustaa. (Hirsjärvi ym. 2015, 231–233.) Tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti eli pätevyys huomioidaan aineiston rajauksessa. Aineiston tulee vastata tutkimuskysymyksiin ja tuottaa luotettavaa sekä osittainkin yleistettävää tietoa tutkittavasta ilmiöstä. (Ruusuvaori ym. 2011, 17.)

Luottavuuden mittaamiseksi tutkija esittää ja arvioi periaatteet, jotka hän on tehnyt rajausten ja analyysin perusteella, jotta lukija pystyy päättämään mistä tutkimusaineisto koostuu ja millä tavalla hän on tehnyt päätelmät aineistostaan. Tutkimuksen validiteetti osoitetaan tutkimusaineiston oikealla valinnalla ja sen osuvuudella tutkimuskysymyksiin nähden. Tutkija perustelee tutkimuksen käsitteellisyyden ja tulkintansa analyysin avulla sekä sen laadukkuuden ja järjestelmällisyyden. Tutkijan pitää vakuuttaa lukija siitä, että hän on perustellut ja testannut riittävästi haavaintojaan. Tulosten tulee olla myös läpinäkyviä ja yleistettäviä. (Ruusuvaori ym.2011, 27.)

5 INTEGROIVAA YHTEISTYÖTÄ JA RAJATYÖN NEUVOTTELUA

Tässä luvussa esittelen tutkimuskysymyksiini liittyviä ja tutkimusaineiston perusteella tekemiäni jäsenyyksiä sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden välisestä integroivasta yhteistyöstä rajatyön ja vastuuden kautta. Käsittelen aineistosta esiin nostamiani ja teemoittelun analyysin kautta tulkitsemiani sosiaalityöntekijöiden tuottamia määrittelyjä ja merkityksiä, jotka vaikuttavat integroivan yhteistyöhön. Näitä ovat erilaiset roolit, asiantuntijuus, toimintakäytännöt ja yhteiset sopimukset, yhteistyökumppanin aiempi tunteminen tai tuntemattomuus ja persoona, palveluiden järjestäminen ja niiden yhteensovittaminen sekä esimiehisyys ja rakenteelliset tekijät. Peilaan omaa tulkintaani integroivan yhteistyön ja rajatyön käsitteisiin sekä aikaisempiin teoreettisiin tutkimuksiin. Käytän tekstissä litteroituja aineistoesimerkkejä apuna elävöittämään tekstiä ja avaamaan tutkijan tekemiä tulkintoja. Olen merkinnyt pisteillä kohdat, jotka eivät ole merkittäviä aineiston sisällön ja käsiteltävän asian kannalta. Sulkuihin olen kirjoittanut anonymisoimiani kohtia tunnistettavuuden välttämiseksi ja sen selventämiseksi, mistä haastateltava sosiaalityöntekijä puhuu.

5.1 Erilaiset roolit

Tässä alaluvussa tuon esiin integroivaan yhteistyöhön vaikuttavia sosiaalityöntekijöiden erilaisia rooleja, joita he käyttävät itsestään ja toisistaan. Yhteistyötä tehdään monella eri tavalla, joita tarkastelen eri tasolla ja rooleista käsin. Sosiaalityöntekijät käyttävä eri nimityksiä yhteistyörooleistaan, kuten *työpariuden*, *yhteistyökumppanuuden*, *yhteistyötahon tai konsultoijan* roolit. Lisäksi esittelen sosiaalityöntekijöiden käyttämiä määrittelyjä itsestään ja toisistaan, joissa he käyttävät apuna metaforia, kuten *vähäpätöinen*, *merkityksetön*, *leimasin*, sekä vastuukysymysten kautta *päävastuussa olevana ja prosessin johtajan* roolina. Sosiaalityöntekijä nähdään *vastaparin* roolissa tai *huoltajan* roolissa huostaanottoon liittyen. Sosiaalityöntekijät toimivat *asianajajan* roolissa lapselle palveluja vaatiessaan sekä *portinvartijan* roolissa palveluiden saamista hankaloittaessaan. Tarkastelen rooleja erikseen rajatyön ja vastuunjaon näkökulmasta.

Integroiva yhteistyö edellyttää niin oman kuin toisen ammattiroolin tuntemista ja roolien rajaamista oman työnkuvan ja organisaatioiden reunaehtoien mukaisesti. Ammatillinen rooli näkyy muun muassa toisen työntekijän kunnioittamisena ja samankaltaisena työn käytännön näkemysenä. (Bronstein 2003, 302).

Sijaishuollon sosiaalityöntekijät käyttävät vammaispalveluiden työntekijän useimmiten nimitystä *työpari*, etenkin silloin, kun tuntevat toisensa ja yhteistyö toimii hyvin. Tulkitsen nimityksen liittyvän siihen, kuinka he kokevat vammaispalveluiden sosiaalityöntekijän tärkeäksi, aktiiviseksi ja tasavertaiseksi toimijaksi integroivassa yhteistyössä. Työpari nimityksen käyttäminen ilmaisee sosiaalityöntekijöiden yhteisestä ja integroivaan työskentelyyn tähtäävästä toiminnasta ja siihen liittyvästä positiivisesta kokemuksesta. Sijaishuollon sosiaalityöntekijät tuovat esiin vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden työpari -roolin tärkeyttä ja yhteistyön tarvetta yhteisasiakkuuteen liittyvän integroivan yhteistyön näkökulmasta. Sijaishuollon sosiaalityöntekijät eivät rajaa pois vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöitä vammaisen lapsen yhteisasiakkuudesta eivätkä integroivan yhteistyön palveluintegraatiosta, vaan ottavat heidät siihen mukaan. Tulkitsen, että työpari-roolin näkökulmasta sijaishuollon sosiaalityöntekijät haluavat jakaa vastuuta, mutta samalla tehdä aktiivisesti integroivaa yhteistyötä vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden kanssa. Seuraava aineistoesimerkki kuvaa työpari nimityksen käyttöä ja integroivan yhteistyön merkitystä yhteisen asiakkaan palveluprosessissa.

H2S: ”Siis me ollaan tehty tai mulla on ollut vammaispalvelusta työpari oikeestaan näissä kaikissa keisseissä.”

Vammaispalveluissa sosiaalityöntekijät eivät käytä sijaishuollon sosiaalityöntekijästä työpari nimitystä, vaan puheessa korostuu *yhteistyökumppani* tai *yhteistyötahon* rooli. Myös sijaishuollon sosiaalityöntekijät käyttävät yhteistyökumppani nimitystä vammaispalveluiden sosiaalityöntekijästä silloin, kun yhteistyösuhde on joko alkuvaiheessa, tai se ei tavoita integroivaan yhteistyön luonnetta yhteistyön osalta. Tulkintani mukaan yhteiskumppani nimitys kertoo työpariutta väljemmästä ja hieman löyhemmästä integroivan yhteistyön suhteesta, jota ei koeta samalla tavalla merkittäväksi niin kuin sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden esille tuoma työpari roolia. Rajatyön näkökulmasta se myös eroaa siinä, ettei yhteistyökumppani kuulu samaan organisaatioon eikä toimi varsinaisesti ”työparina”, joksi sana yleisesti sosiaalityössä käsitetään, kun toimitaan yhdessä saman organisaation sisällä. Tämä voi johtua siitä, että pitkäaikaista yhteistyötä ei vielä ole ehtinyt muodostumaan kuntayhtymän asiakasalueiden muutosten ja työntekijöiden vaihtuvuuden myötä, kuten seuraavasta aineistoesimerkistä ilmenee.

H1V: ”Et jonku asian kautta enemmän, et ei sellasta pitkäaikaista säännöllistä yhteistyötä ei välttämättä oo tai sellasta historiaa meillä (x-paikassa),”

Sosiaalityöntekijän tehtävänä on toimia sosiaalityössä koordinoijan roolissa, johon kuuluu prosessihallinta ja -johtaminen. Lastensuojelussa sosiaalityöntekijä suunnittelee, ohjaa ja arvioi työprosessia. Sosiaalityöntekijän tulee tunnistaa oma asiantuntijuus ja ohjata muita tiimin asiantuntijoita ja hyödyntää heidän ammatillista osaamistaan lapsen edun näkökulmasta. (Heinonen & Sinko, 2013, 126.) Samalla tavalla se näyttäytyy vammaisen lapsen palveluihin liittyvässä integroivassa yhteistyössä sijaishuollon sosiaalityöntekijän tehtävänä ja roolina, joka on myös lastensuojelulaissa määritelty.

Sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät tuovat aineistossa vahvasti esiin, että *päävastuu ja prosessijohtajan rooli* on sijaishuollon sosiaalityöntekijällä, joka vastaa verkostoyhteistyöstä prosessin johtajana vammaisen lapsen sosiaalityöstä. Sijaishuollon sosiaalityöntekijällä on lapsen vastuutyöntekijän ja prosessinjohtajan ominaisuudessa yhteydessä vammaispalveluihin, ja kutsuu mukaan tapaamisiin ja vastaa lapsen palveluprosessista, johon kuuluvat muun muassa yhteiset neuvottelut, suunnitelmat ja lastensuojelulain mukaiset päätökset. Päävastuun – ja prosessijohtajan rooli edellyttää sijaishuollossa sosiaalityöntekijältä ja myös lastensuojelulain perusteella kokonaisvastuun ottamista itselleen, mikä näkyy myös seuraavissa aineistoesimerkeissä.

H2S: ”Mä oon kuitenkin sen lapsen vastuusosiaalityöntekijä, niin sitten vammaispalvelu on siinä niin kun työparina, niin me tehdään siinä kyllä ihan hyvää yhteistyötä tällä hetkellä vammaispalvelujen kanssa”.

H6S: ...nii siihe vastuukysymyksee, että onhan se päävastuu lastensuojelulla, siinä ei oo mitään epäselvää, mutta kun tulee yksittäisiä asioita tai ois hyvä saada mielipide vammaispalveluista, jos ne sanoo että jonku palvelun tarvii ni siinä kohtaa vastuu olis siellä vammaispalveluilla, niin kuin on toiminut, niin silloin se yhteistyön on toiminut, että sieltä on vastattu johonkin tiettyyn tarpeeseen”.

Vammaisen lapsen asiakkaan sosiaalityön päävastuuseen ja prosessin johtajuuteen liittyy myös rajatyö. Päävastuun jäädessä sijaishuoltoon vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät rajaavat itsensä selkeästi yhteistyötahoksi ja sijaishuollon sosiaalityöntekijän tueksi vammaisen lapsen integroivassa yhteistyössä. Seuraavassa aineistoesimerkissä näkyy, kuinka vammaispalveluiden sosiaalityöntekijä perustelee rajatyön näkökulmasta päävastuun kuulumista sijaishuollon sosiaalityöntekijälle vammaisen lapsen lastensuojelun asiakkuuden ajaksi.

H2V: ”Tosta päävastuusta kyl mä nään et se siel sijaishuollossa se vastuu on ihan ehdottomasti, et vammaispalvelu on siinä sitte tukena yhteistyötahona. Et kyl se mulla on näinpäin, niin kauan ku se on lastensuojeluasiakkuus ni se on lastensuojeluvastuu”.

Niin sijaishuollosta kuin vammaispalveluista määritellään vammaispalvelun sosiaalityöntekijä konsultoin rooliin. Sijaishuollosta sosiaalityöntekijät toivovat saavansa vammaispalveluista konsultointiapua vammaisen lapsen integroivaan yhteistyöhän ja rajatyön näkökulmasta jakamaan osittaista vastuuta sosiaalityöstä. Erityisesti vammaispalvelun asiantuntijuutta ja konsultaatiota tarvitaan silloin, kun lapsella ei ole selkeästi kehitysvammadiagnoosia, vaan kyseessä ovat erilaiset autismikirjon häiriöt ja lievä kehitysvamma. Alla näkyvät sekä sijaishuollon että vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden kuvaamat aineistoesimerkit konsultoin roolista, jossa he rajatyön kautta määrittelevät sen joko toiselleen tai itselleen kuuluvaksi.

H1S: ”Ja just et jos on vaikka autismi, ni onks jotai vammaispalveluissa, et mikä kuuluis heille tai mistä hän vois sitte auttaa?”

H1V: ”Mun mielestä kaikista tärkein ois se yhteistyö et varmasti ois sijaishuollon edustaja, että vammaispalveluiden edustaja mukana jollakin tasolla, mut sit tietenkin aina pitää miettiä, et ollaanko me niinku enemmän konsultoivassa roolissa vammaispalveluista?”

Sosiaalityöntekijän oma rooli määritellään myös *vähäpätöiseksi, merkityksettömäksi ja leimasi-mena toimimiseksi*. Erityisesti sijaishuollon sosiaalityöntekijät tuovat esiin pohdintojaan oman roolin merkityksettömyydestä, kun kyseessä on kehitysvammaisen lapsi, jolla on jo kaikki tarvittavat palvelut, kuten vammaispuolen sosiaalipalvelut sekä muut palvelut olemassa. Sijaishuollon sosiaalityöntekijää tarvitaan lähinnä silloin, kun selvitetään lapsen taloudellisia tai kuntoutukseen liittyviä etuisuuksia. Sijaishuollon sosiaalityöntekijät mieltävät oman vastuunsa lastensuojelun asiakasprosessissa ja lapsen asioista vastaavana työntekijänä sekä verkoston ylläpitäjänä, mutta kokevat työpanoksensa vammaisen lapsen asiakastyössä jäävän muuten vähäiseksi. Rajatyön näkökulmasta he myös rajaavat omaa rooliaan lapsen asiakasprosessissa, kun lapsen eniten tarvitsemat palvelut ja siihen liittyvä vastuu nähdään kuuluvan vammaispalveluihin sekä, oman roolin nähdään jäävän vähäiseksi.

Seuraavassa aineistoesimerkissä sijaishuollon sosiaalityöntekijä pohtii rooliaan ja hyödyllisyyttään vammaisen lapsen sosiaalityössä. Hän kokee olevansa yksi taho, johon sijaishuoltopaikka on yhteydessä ja pitää ajan tasalla lapsen asioista. Sijaishuollon sosiaalityöntekijälle jää vastuullisena tehtävänä verkostojen ylläpitäminen, kun muut satunnaiset tehtävät koetaan vähäpätöisinä.

H2S: ”.. oon miettiny et mikä se mun rooli on..., kun ainakin yks näistä lapsista on niin kehitysvammaisen, niin mitään muita palveluja ei mistään muualta ei hänelle tuu, kuin sieltä

kehitysvammaapuolelta ... oon nähnyt sen oman roolin vähän mitättömänä, jos niin vois sanoa... ainut työtehtävä mikä mulle on vuosien aikana tullut on, kun x-paikan perhehoitaja soittaa voisiko mä soittaa kelalle ja kysyä onko tehty jotakin päätöksiä. Se tuntuu oikeesti, että mihin mua siinä tarvitaan.”

Sijaishuollon sosiaalityöntekijät kokevat myös turhautumista kokonaisuuden kannalta vähämerkityksellisten tehtävien tekemiseen, etenkin silloin, kun heillä ole mielestään tarpeeksi tietämystä ja osaamista asian hoitamiseen, ja kun rutiininomaisen asian selvittämiseen menee aikaa. Rajatyön näkökulmasta sosiaalityöntekijä haluaa vastuun asian hoidosta siirtyvän vammaispalveluihin, mikä näkyy seuraavasta aineistoesimerkistä.

H3S: ”...sanotaan että sinun tulee tehdä hakemus tämmöisestä tai hyväksyä tämmöinen, että sijaishuolto paikasta on tullut hakemus, että lapsi tarvitsee vammaiskortin... hakemukseen vielä tarvittiin liitteeksi joku tämmöinen erityishoitotuen päätös, niin sitten mä sain sen ... sieltä meidän vammaispalvelupuoleltamme, mutta ihan kummallista, että täällä yksi sosiaalityöntekijä tekee täällä tämmöisen, että kun musta se olis ihan luontevaa, että vammaispalvelu hoitais tän tyypiset asiat, että oon vähän tämmöisenä kummallisena leimasimena.”

Sijaishuollon sosiaalityöntekijät määrittelevät omaa ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden roolia myös lapsen palveluihin siirtymisen ja huostaanoton kautta. Lapsi on saattanut olla ensin vammaispalveluiden asiakas. Vanhemmat ovat tuolloin tehneet yhteistyötä vammaispalveluiden kanssa. Vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä nähdään *vastaparin* roolissa suhteessa vammaisen lapsen vanhempaan. Tulkitsen tämän tasavertaisempana kumppanina toimimisena kuin lastensuojelussa, jossa sosiaalityön luonteen vuoksi lapsen vanhempaa ei nähdä enää samanlaisena vastaparina, kuin vammaispalveluissa. Sijaishuoltoon tullessaan vanhemman oikeudet vähenevät ja sosiaalityöntekijä ottaa vastuulleen myös vanhemman aiemmin tekemän käytännön työn lapsen etujen hakemisessa ja samalla astuu niin sanotusti *huoltajan* rooliin, mikä näkyy seuraavassa aineistoesimerkissä.

SH5: ”Astuukohan sitä huoltajan rooliin sijaishuollon sossu? Että, koska, vammaispalvelulahan on se, niin ku se tavallaan se vastapari yhteistyökumppani vanhemmissa. Ne hoitaa hakemukset ja tekee kaikkee juttuu, että jos tää johtuu siitä? Että, kun se laps on niin ku sijaishuollossa, niin katsotaan helposti, että näitä asioita oikeesti hoitaa pelkästään se sosiaalityöntekijä ei enää ne vanhemmat...”

Sijaishuollon sosiaalityöntekijät määrittelevät itselleen *asianajajan* roolin vaatiessaan ja puolustaessaan lapsen tarvitsemia palveluita riippumatta siitä, missä on lapsen sosiaalityön asiakkuus. Sijaishuollon sosiaalityöntekijät perustelivat vammaispalveluille kuuluvaa vastuuta lapsen edulla palveluihin pääsemiseksi ja yhdenvertaiseksi muiden vammaispalveluja saavien kanssa. Lastensuojelun ja sijaishuollon palvelut eivät saa olla sen esteenä. Sijaishuollon sosiaalityöntekijät myös esittävät velvollisuutena vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöille osallistumisen integroivaan yhteistyöhön, sijoitetun lapsen asiakassuunnitelmiin ja muihin neuvotteluihin. Sijaishuollon sosiaalityöntekijät perustelivat asiaa sosiaalihuoltolan mukaisena velvoitteena, kuten seuraavat aineisto-esimerkit osoittavat.

H5S: ”...et kyllähän siinä täytyy sen lapsen kautta toimia sen edustajana tavallaan että, vaikka ne (vammaispalvelusta) vastais mitä. Niin sitä täytyy pitää sen enemmän yllä. Sitä vaatimusta, että sitä pitää saada samat lakisääteiset palvelut kuin mitä muutkin lapset saa.”

H2S: ”Sanoisin, et mun mielestä heillä on joka tapauksessa velvollisuus niin ku tulla arvioimaan sitä, meidän kanssa sitä, jos me pyydetään sitä mikä on, sitä kun tosiaan mennään lapsen tarve edellä, jos sit niin ku yhdessä katsotaan, että hän hyötyy enempi jostain kehitysvammaisuuden palveluista, niin silloin se täytyy tulla sieltä.”

Palveluiden saaminen edellyttää usein diagnoosia, mikä määrittää puolestaan sen, mihin sosiaalityön palveluun asiakas ohjataan. Diagnoosi ei itsessään ole edellytys vammaispalvelujen saamisessa, mutta käytännössä vammasta tai sairaudesta johtuvat erityisvaikeudet yleensä todetaan lääkärin diagnoosilla. Mikäli lapsen tai nuoren tilanne liittyy esimerkiksi autismikirjon häiriöihin, sekä aiheuttaa pitkäaikaisia ja erityisiä tuen tarpeita suhteessa ympäristön ominaisuuksiin ja vaatimuksiin, niin vammaispalvelut katsotaan tukea järjestäväksi tahoksi. (Kivistö & Kuusikko & Sivonen 2021, 190.) Sijaishuollon sosiaalityöntekijät määrittelevät vammaispalveluiden sosiaalityöntekijälle niin sanotun portinvartijan rooliin. Perusteluina he käyttävät sitä, että vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät päättävät vammaispalveluiden asiakkuuteen pääsystä, joka heidän mukaansa edellyttää usein kehitysvammadiagnoosia. Toisaalta sijaishuollon sosiaalityöntekijät itse toimivat portinvartijan roolissa silloin, kun he määrittelevät lapsen erityistarpeet vähäisiksi ja arvoivat, etteivät esimerkiksi lapsen tai nuoren autismikirjon piirteet riitä vammaispalveluiden saamiseksi, vaan tarvitaan erityisesti kehitysvammadiagnoosi, kuten seuraavasta aineisto-esimerkistä ilmenee.

H6S: ”Sitten ku ne oli oikeesti on usein sellaisia, ettei ollut kyse mistään, tai pelkästään autismikirjon, mutta siis niin ku ne oli oikeesti vakavasti kehitysvammainen lapsi, niin, silti

se, että siinä oli se mahdollisuus, että jää pelkästään lastensuojelun asiantuntemuksen varaan ja sitten jää ne vammaispalvelut kokonaan saamatta tai niitä palveluita jää saamatta.”

5.2 Asiantuntijuus

Asiantuntijuuden määritelmä on laaja ja siitä voidaan käyttää esimerkiksi ammattiperusteisesti. Asiantuntijuus määrittyy toiminnan ja vuorovaikutuksen kautta, kuten ammatillisten tehtävien ja/tai institutionaalisen aseman kautta. (Hyvärinen ym. 2017, 215, 219.) Sosiaalityöntekijän asiantuntijuus voidaan jakaa horisontaaliseen tietämykseen, joka tarkoittaa laaja-alaista, muun muassa sosiaaliturva- ja palvelujärjestelmien tietämystä. Sitä voidaan hyödyntää asiakkaan ja viranomaisverkostojen kanssa. Asiantuntijuus on myös vertikaalisista eli syvempää ja oman organisaationsa tehtävään liittyvää erityistietämystä. (Metteri 2012, 39.)

Sijaishuollon sosiaalityöntekijä hyödyntää työssään myös muiden asiantuntijuutta (Heinonen & Sinko 2013, 126). Sosiaalityöntekijät tuovat esiin omaa ja toistensa asiantuntijuuden roolia vammaisen lapsen sosiaalityössä. Sen nähdään hyödyttävän sekä lasta että sosiaalityöntekijöiden omaa toimintaa. Sijaishuollon sosiaalityöntekijät kokevat tärkeänä vammaispalveluiden mukana olon asiakasprosessissa, sillä heidän mukaansa vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuus tukee heidän asiantuntijuuttaan. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöillä on ammattitaitoa nähdä lapsen palvelutarpeet ja ehdottaa sopivia palveluita. Sekä sijaishuollon, että vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät tuovat esiin, että vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöillä on kokemuksensa ja asiantuntijuutensa perusteella tietoa erilaisista lastensuojelulain alaisista vammaisille lapsille sopivista sijaishuoltopaikoista. Vammaispalvelujen sosiaalityöntekijät odottavat kuitenkin ennakkotietoa lapsesta ja tämän diagnoosista, ennen kuin he voivat ottaa kantaa ja arvioida paikan soveltuvuutta kyseiselle lapselle tämän tarpeiden mukaisesti. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät korostavat asiantuntijuuttaan vammaisen lapsen integroivassa yhteistyössä. Heiltä pyydetään erityisesti asiantuntijoiksi asiakasasioihin, joissa he arvioivat täyttyvätkö ehdotetut palveluedellytykset sekä pohtivat muita mahdollisia tukimuotoja lapselle. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuus näyttää edistävän lapsen etua ja vahvistavan integroivan yhteistyön toimivuutta sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden kanssa.

Seuraavista aineistoesimerkeistä näkyy, miten sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät arvioivat vammaispalveluiden asiantuntijuutta ja sen tarpeellisuutta integroivassa yhteistyössä.

H3S: ”Kyllä mä näkisin, että se olisi ensisijasen tärkeätä mulle jotenki kuulla vammaispalveluiden asiantuntemus siitä, että minkä tyyppisiä näitä vammaispalvelupaikkoja on...”.

H3V: ”Toi on mun mielestä yhteistyötä parhaimmillaan, että meillä voi todellakin olla sitä tietoa niistä paikoista ja meil on paljon tietoa asiakkaista, ni ehkä osataan arvioida minkälaista tukee hän tarvii, minkälainen sen paikan pitää olla, että hän siellä pärjää, jos siellä on vaikka kehitysvammaisuuden lisäksi vaikka autismin kirjon ongelmia tai muuta, ni se on ihan hyvä meillä se asiantuntijuuden rooli.”

Sijaishuollon sosiaalityöntekijät työskentelevät myös vammaispalveluiden sosiaalihjaajien kanssa, eivätkä erottele vammaispalvelun asiantuntijuutta sosiaalityöntekijän ja sosiaalihjaajan välillä. Vammaispalveluiden sosiaalihjaajat koetaan myös vammaispalveluiden asiantuntijoiksi, ja yhteistyö heidän kanssaan toimii hyvin. Sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden mukaan vammaispalveluiden sosiaalihjaajat ovat ammattitaitoisia asiantuntijoita. Sijaishuollon sosiaalityöntekijöillä ei ole tietoa sosiaalityöntekijän ja sosiaalihjaajan välisistä työnkuvista ja asiantuntijuuteen liittyvistä eroista. Lastensuojelussa sosiaalihjaajan ja sosiaalityöntekijän välinen asiantuntijuuden ero on sekä vammaispalveluiden, että sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden mukaan selkeämpi, kuten seuraavassakin aineistoesimerkissä tuodaan esiin.

H1S: ”Mul on kans sama et mä en tiedä miten eroaa sosiaalityöntekijän ja sosiaalihjaajan työnkuva vammaispalveluissa, lastensuojelussa sen on aika selkee mikä on sosiaalityöntekijän rooli, mut mä en tiedä onko vammaispalvelussa samalla tavalla niiku joku ero?”

Vammaispalvelun sosiaalityössä vastuunjako on sovittu heidän sisäisinä työnkuvinansa. Ne ovat kuitenkin joustavia ja verkostoyhteistyöhön osallistumisesta voidaan käydä neuvotteluja sosiaalityöntekijän ja sosiaalihjaajan kesken. Etenkin uudet työntekijät neuvottelevat keskenään työkuviensa ja työnjaollisista toimintatavoista. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät tuovat ammattitaitonsa ja asiantuntijuutensa erityisesti asumiseen ja haastavampiin asiakasasioihin liittyen. Osalla vammaispalveluiden sosiaalihjaajista on kehitysvammaisuuden osaamista sekä siihen liittyvä koulutus. Tulkintani mukaan vammaispalveluiden sosiaalityön asiantuntijuus kapenee integroivan yhteistyön näkökulmasta ja samalla se poissulkee rajatyön näkökulmasta laajemman osaamisen, mikäli ainoastaan vammaispalvelujen sosiaalihjaajat toimisivat yhteistyöverkostoissa vammaispalvelujen asiantuntijoina. Integroivaan yhteistyöhön osallistumisesta sijaishuollon kanssa voidaan kuitenkin neuvotella joustavasti, mikä näkyy myös alla olevasta aineistoesimerkistä.

H1V: ”.. meillä ollaan enemmän ajateltu et sosiaalityöntekijän vastuulla on ne asumiseen liittyvät asiat ja mä oon niissä kaikissa eniten mukana. Siinä on mun ydin sijaishuollon kanssa. Sit taas (sosiaali-ohjaaja) on enemmän näis neuvotteluis mukana, jos on niitä. Sillon mä nään et ne ei oo niin haastavia keissejä, et ei olla vaihtamassa sitä asumispaikkaa, et tavallaa se tilanne on vakaa ja sillon se vastuu on enemmän siellä sijaishuollossa.. nää ei oo mitää tällasia lukkoon lyötyjä rakenteita vaan on avoimia ja neuvoteltavissa olevia”

H3V: ”... siinä on tavallaan taustalla se että ohjaajiks on valikoitunu työntekijöitä, jolla on vankka kehitysvammaisuuden osaaminen ja kokemus ja koulutus, ni he on ottanut sitten kehitysvammaset hoitaakseen.”

5.3 Toimintakäytännöt ja yhteiset sopimukset

Integroiva yhteistyö edellyttää sosiaalityöntekijöiden välistä keskustelua yhteisistä toimintakäytännöistä ja sopimuksia vastuiden jakautumisesta, keskustelua rajoittamispäätöksistä, lapselle laadittavista sijaishuollon asiakassuunnitelmista ja vammaispalveluiden palvelusuunnitelmista, lapsen siirtymävaiheista ja neuvottelua verkostotyöstä. Tulkitsen yhteistyön olevan sujuvaa, sillä toimintakäytännöistä on sovittu ja tehty yhteisiä sopimuksia. Toimintakäytännöt ja niihin liittyvät sopimukset vaihtelevat kuitenkin alueellisesti kuntayhtymän sisällä. Myöskään organisaatioiden sisäisistä toimintatavoista ei tiedetä riittävästi integroivan yhteistyön kannalta.

Toimintakäytännöt näyttäytyivät tutkimusaineistoissa lähinnä käytännön sosiaalityönä. Sosiaalityötä tehdään yhdessä kotikäynneillä ja lastensuojelupaikoissa. Vammaispalveluista viedään tarvittaessa tukipalvelua kotiin, esimerkiksi silloin, kun lapsi kotiutetaan. Sosiaalityöntekijät sopivat organisaatioiden välisestä työnjaosta ja vastuista sekä neuvottelevat palveluista. Seuraavat aineisto-esimerkit kuvaavat sosiaalityöntekijöiden välisiä toimintakäytäntöjä, kuten yhteisiä kotikäyntejä ja vastuista sopimista integroivan yhteistyön ja rajatyön näkökulmista. Ensimmäisessä esimerkissä tulee ilmi sijaishuollon sosiaalityöntekijän rajatyö, kun hän ohjaa sijaishuoltoapaikan perheohjaajaa ottamaan yhteyttä ensisijaisesti vammaispalveluihin ja vasta sen jälkeen uudelleen häneen, mikäli palveluita ei myönnetä tai saada siihen muuten apua. Toisessa esimerkissä rajatyön näkökulmasta näkyy, kun vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät otetaan mukaan yhteiseen asiakastyöhön. Sosiaalityöhön ja sosiaalityöntekijöiden toimintarooleihin liittyvä vastuiden jako myös neuvotellaan ja määritellään yhdessä sosiaalityöntekijöiden kesken.

H2S: ” ...me ollaan yhdessä käyty kotikäynneillä ja tota ja yhdessä niin kuin hoidettu sitä asiaa ja sit tarvittaessa sit mietitty sitä työnjakoo ... kyllä me ollaa niistä (vastuista) pystytty sopimaan, yleensä jos sieltä perhehoidosta kysytään jotain tukia sille lapselle, niin aina mä ensisijaisesti sanon, että kysy sieltä vammaispuolelta ja jos sieltä ei sitä myönnetä tai muuta

ni sitte kääntyy meidän puoleen, että ei mulla oo ainakaa tullu siitä mitää semmosta ongelmaa heidän kanssa tästä keskustella tai sopia”

H3V: ”Nään on ollu hyviä joskus ku mennään yhteisellä kyydillä tapaamaan (lasta), hyvä jakaa sitä tietoo ja mahdollisuus aikaa keskustella siitä tilanteesta etukäteen, mutta ainahan niissä palavereissa tulee niitä yllättäviä asioita esille, niitä sit vaa selvitellään jälkikäteen hoidetaan sitte kenen vastuulla se asia sit onkaan... mun mielestä niiku sijaishuollon yhteistyö niiden muutamien asiakkaiden kanssa, jotka nyt on ollu sijoitettuna, on ollu tosi hyvää. Et meidät on otettu mukaan ja sit kuitenkin nähty selkeinä ne vastuut. Et mikä on se sijaishuollon rooli siinä lapsen asioissa? Ja sitte mitä voi tulla vammaispalveluista siinä tilanteessa kyseeseen näitä palveluita. Oon ite kokenu sen tosi mukavaksi, vaikka vähän tunnen tota (x-paikan ja uuden työalueen) lastenpuolta.”

Sekä sijaishuollon, että vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöillä on mahdollisuus lainmukaisesti lasta koskeviin rajoittamispäätöksiin. Sijaishuollossa rajoittamispäätös voi koskea myös lapsen vanhempia tai muita läheisiä. Sijaishuollossa vastuu rajoituspäätöksestä perustuu sosiaalityöntekijän yksilölliseen harkintaan, kun taas vammaispalveluissa sosiaalityöntekijä tarvitsee siihen terveydenhuollon lääkärin ja psykologin näkemyksen. Sosiaalityöntekijät tekevät ne oman sosiaalityön lainsäädännön puitteissa, eivätkä näe ristiriitaa niiden välillä. Rajatyön näkökulmasta vastuiden jakautuminen rajoituspäätösten osalta on selkeästi molemmilla sosiaalityöntekijäryhmillä sekä sidoksissa organisaatioiden sisäiseen ja lainmukaiseen sosiaalityöntehtävään, kuten seuraavista aineistoesimerkeistä on tulkittavissa.

H3V: ”Meilläähä voidaan tehdä rajoittamispäätöksiä ainoastaan kehitysvammalain nojalla ja meillä siihe tarvitaan sekä lääkärinlausunto että psykologin lausunto, ja sosiaalityöntekijä lausunto ja sitte joku muu sosiaalityöntekijä tekee siitä sitten, mahdollisesti oma työntekijä tekee päätöksen siitä rajoittamistoimenpiteestä.”

H6S: ...”mutta nää lapset mitä mulla on koskaan ollu niitä kehitysvammaisia niin ei ole ollu tarvetta lastensuojelulain mukaisille rajoitustoimenpiteille tai jos on ollukin niin, niin se on selvästi ollu lastensuojelutilanne ei siinä oo niin kun tarvinnut mieltää sitä, että menis mahdollisesti kehitysvamma puolelle, ne on liittyneet niiden vanhempiin ei niihin lapsiin. Mut varmaan niin ku lastensuojelulaki edellä nyt taikka sittenhän ne mun käsittääkseni liittyy enemmänkin lääketieteelliseen juttuihin se, niin kuin kehitysvammalainsäädännön ne muut rajoitusjutut.”

Integroiva yhteistyö edellyttää yhteistä suunnittelua ja siihen liittyviä suunnitelmia, kuten neuvotteluja ja suunnitelman laatimista yhdessä lapsen, perheen ja sijaishuoltopaikan, sekä muun verkoston, kuten vammaispalveluiden kanssa. Sijaishuollossa olevan lapsen sosiaalityöntekijä kutsuu

lapsen ja muut asianosaiset yhteiseen neuvotteluun asiakassuunnitelman laatimiseksi ja kirjaa vastuutyöntekijänä siinä yhdessä sovitut asiat lapsen suunnitamaan. Sijaishuollon asiakassuunnitelman avulla suunnitellaan ja järjestetään lapsen ja perheen tarvitsemat palvelut ja tukitoimet. Asiakassuunnitelma ohjaa lapsen vastuusosiaalityöntekijän omaa ja muun verkoston työskentelyä. Sijaishuollon asiakassuunnitelmassa tulee näkyä sijaishuollon tarkoitus, tavoitteet ja siinä tulee huomioida lapsen erityisen tuen ja avun järjestäminen. Asiakassuunnitelma laaditaan vähintään kerran vuodessa. Se tarkastetaan aina, kun lapsen tilanne sen vaatii. (LSL 30 §; Lastensuojelun käsikirja 2021b.) Vammaispalveluissa laaditaan myös lapselle tarpeen mukaan vammaispalvelulain mukainen palvelusuunnitelma, jossa sovitaan lapsen tarvitsemista palveluista ja tukitoimista. Palvelusuunnitelmaa tarkistetaan palvelutarpeen tai olosuhteiden muuttuessa sekä tarpeen mukaan. (Vammaispalvelulaki 3 a §; Vammaispalveluiden käsikirja 2021.)

Sijaishuollon asiakassuunnitelmassa ja vammaispalveluiden vastaavassa asiakassuunnitelmassa eli palvelusuunnitelmassa on samoja elementtejä, esimerkiksi sovittaessa lapsen palveluiden ja tukitoimien järjestämisestä sekä niiden tarkistamisesta lapsen tarpeen mukaan. Aineistohaastattelujen ja tulkintani mukaan vammaispalvelujen sosiaalityöntekijöitä ei aina kutsuta mukaan sijaishuollossa olevan lapsen asiakassuunnitelman neuvotteluun. He eivät myöskään saa vammaisen lapsen asiakassuunnitelmia, vaikka olisivat neuvottelussa läsnä, mikä johtunee siitä, että lastensuojelun asiakassuunnitelma katsotaan lapsen asiakirjaksi ja sitä koskevat salassapitosäädökset ovat tiukat. Salassapitosäädökset eivät kuitenkaan saisi olla vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden mukaan esteenä tiedon vaihdolle.

Vammaispalveluiden sosiaalityössä asiakasmäärä on suurempi ja se eroaa työtavaltaan sijaishuollon sosiaalityöstä, joten palvelusuunnitelmia ei vammaispalveluissa laadita yhtä usein, vaikka se on lakiin kirjattu. Sijaishuollon sosiaalityöntekijöillä ei ole tietoa vammaispalveluiden palvelusuunnitelman sisällöstä, eikä siitä laaditaanko sijoitetulle vammaiselle lapselle sijaishuollon asiakassuunnitelma lisäksi suunnitelma myös vammaispalveluissa. Seuraavissa aineistoesimerkeissä näkyy sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden tulkinta asiakassuunnitelman ja palvelusuunnitelman laatimiseen liittyen.

H2S: ”... oon joskus miettiny sitä asiakassuunnitelmaa lapselle tehny että sehän pitäs varmaa yhdessä tehdä vammaispalvelun kanssa, en tiedä sitä et tekeeks ne siellä sitte lapselle, varmaa joku asiakassuunnitelma et tekeeks sen ohjaaja vai sosiaalityöntekijä.”

H3V:”... noista suunnitelmista ni kylhän siellä mun mielestä vammaispalvelulaissa on se, että se palvelusuunnitelma on laadittava, mutta ellei sen tekeminen oo ilmeisen tarpeetonta,

mutta se on ihan totta, että niitä suunnitelmia ei pystytä eikä voida tarkastaa niin usein kun niitä pitäis ja ei ole kaikille edes pystytty tekemään niitä.”

Vammaispalvelun sosiaalityöntekijät kokivat tarpeelliseksi neuvotella ja jakaa tietoa lapsen asioista jo ennen yhteisiä asiakastapaamisia ja asiakassuunnitelmien laatimista. Sosiaalityöntekijät toivat esiin, että tarvitsevat etukäteen tietoa lapsen tilanteesta, jotta voivat suunnitella ja järjestää hänelle sopivia palveluja. Ilman ennakkotietoa he joutuvat usein kertomaan, että jäävät selvittämään asiaa, jolloin asian hoitaminen siirtää asianhoitoa. Yhteisissä tapaamisissa voi kuitenkin tulla yllättäviä asioita esille, jolloin sosiaalityöntekijät joutuvat myös miettimään vasta neuvottelun jälkeen ratkaisua asiaan. Tietoa voidaan jakaa ja keskustella lapsen asioista myös epävirallisissa yhteyksissä, kuten matkustettaessa yhdessä lapsen sijaishuoltopaikkaan. Seuraavista aineistoesimerkeistä ilmenee ennakkotiedon tarve ja yhteinen keskustelu ennen asiakaspalaveria.

H1V: ”Mun mielestä se on ollu hyvä käytäntö et on saanu vaikka dokumentteja luettavaks, sit yleensä mä pyydän niitä, ni pystyy sit tutustumaan vähän, koska ei siitä oo kenellekään hyötyä, jos meiän asiantuntijuutta pyydetään ja mä en olis nähny mitään papereita etukäteen, ei siit kellekään hyötyä ois, et en tiä mistää mitää. Se on varmaa sellane et tutustuu ensin ja sitte keskustellaa ja ei tarvii päättää siinä kohtaa.”

H3V: ” Nään on ollu hyviä joskus ku mennään yhteisellä kyydillä tapaamaan, hyvä jakaa sitä tietoo ja mahdollisuus aikaa keskustella siitä tilanteesta etukäteen, mutta ainahan niissä palaverissa tulee niitä yllättäviä asioita esille, niitä sit vaa selvitellään jälki käteen hoidetaan sitte kenen vastuulla se asia sit onkaan.”

Siirtymävaiheet ja niihin liittyvä sopiminen nähdään integroivan yhteistyön ja rajatyön näkökulmasta haasteellisena, kun lapsi tai nuori siirtyy palvelusta toiseen, esimerkiksi silloin kun vammaisen lapsi siirtyy huostaanoton yhteydessä vammaispalveluista sijaishuoltoon tai täysi-ikäisyyden kynnyksellä siirtyessään sijaishuollosta jälkihuoltoon. Asiakkaan siirtyminen palveluista toiseen koetaan haastavina. Siirtymät edellyttävät yhteistä neuvottelua ja sopimuksia integroivan yhteistyön ja rajatyön näkökulmasta. Sosiaalityöntekijät käyvät sosiaalityöntekijöiden ja organisaatioiden välisiä neuvotteluja vastuusta, palveluiden järjestämisestä sekä niihin liittyvistä kustannuksista etenkin lapsen täysi-ikäistyessä, kuten seuraavista aineistoesimerkeistä voidaan todeta.

H2S: ”Ni yhteistyössä... mietitään sitä suojapaikkaa lapsen tarpeisiin, että missä se saa ne riittävät palvelut, minkälaisessa paikassa, että tuleeko se sieltä vammaispalvelusta se paikka vai lastensuojelun puolelta. Hyvä esimerkki mulla oliku alettiin miettimään sitä jälkihuollon sijoitusta. Niin loppupeleissä tää vammaispalveluohjaaja tapas sitä (nuorta) ja me

yhdessä mietittiin, että mikä ois hänelle se paras jälkihuollon paikka. ...Vammaispalvelu otti siitä hänen asuttamisestaan koppiä.”

H2V: ”Nii ja sit siinä on aina se jälkihuolto, et jää vähän hämäräks, versus se aikuissosiaalityö et miten ne sit oikee suhteutuu, plus sit vielä vammaispalvelu, että se on vähä hankala kohta.”

Lapsen siirtyminen sijaishuoltoon ei ole este yhteistyölle vanhempien kanssa. Sijoitetun vammaisen lapsen ja perheen yhteistyö jatkuu vammaispalveluiden työntekijöiden kanssa lapsen huostaanotosta huolimatta. Usein vammaisen lapsen asiakkuus on ollut vammaispalveluissa useita vuosia, ja yhteistyö vanhempien kanssa on vakiintunut ja toimii hyvin. Sijaishuollon sosiaalityöntekijällä on vastuu lapsen asioista ja hän tekee aktiivista yhteistyötä lapsen vanhempien kanssa. Vanhemmat voivat olla edelleen yhteydessä vammaisen lapsen asioista vammaispalveluihin ja yhteistyösuhte jatkuu lapsen aikaisemman sosiaalityöntekijän kanssa. Sosiaalityöntekijät näkevät yhteistyön tasavertaisena. Sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät voivat olla yhteistyössä vanhempiin aina tilanteen mukaan, kuten seuraavista aineistoesimerkeistä näkyy.

H3V: ”ni useimmiten sen lapsen asiakkuus on ollu jo vammaispalvelussa pitkää ja se yhteistyö vanhempien kanssa on ollu jo ehkä useampia vuosia et se yhteys hyvä ja siten syystä tai toisesta päädytään siihen sijoitukseen ni, mun kokemus on se et siinä sijaishuolto on usein se koolle kutsuja, joka sitte järjestää ne isommat palaverit ja tapaamiset, mutta sitte se yhteistyö vanhempien kanssa voi siitä huolimatta jatkuu, vaik se on siellä sijaishuollossa ja käydään niitä asioita läpi, ihan voi olla hyvääkin yhteistyötä”.

H5S: ”Mun mielestä se on ihan tilanteen mukaan, että mikä rooli itse kullakin on mutta kaikkein parhaimpia olis tietysti sellaset yhteiset tapaamiset, jos niillä on kummallakin aika paljon roolia, ni sehän kiinnostaa tietenkin sekä lastensuojelua ja vammaispalvelua, et mitä perheelle kuuluu. Ei siihe voi mun mielestä olla mitään yhtä mallia pelkästään, että jompikumpi ottaa vahvemman roolin, sehän riippuu sen lapsen tarpeista ja sen tilanteesta.

Sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät tekevät yhdessä *verkostotyötä*, mikä edistää integroivan yhteistyön tavoitetta ja yhteistä näkemystä lapsen tai nuoren parhaaksi vammaisen lapsen asiakasprosessissa. Toimiva verkostotyö edellyttää yhteisesti käytävää keskustelua ja neuvottelua lapsen ja nuoren sen hetkisessä tilanteessa, samoin lähitulevaisuuteen tähtäävää suunnittelua. Sosiaalityöntekijät osallistuvat yhdessä verkostokokouksiin, kuten terveydenhuollon koollekutsumiin vammaisen lapsen hoitosuunnitelmiin, tai kuntoutustyöryhmän kokouksiin, sekä koulupalavereihin mahdollisuuksiensa mukaan. Seuraavista esimerkeistä näkyy sosiaalityöntekijöiden kuvaama integroiva yhteistyö ja siihen liittyvä yhteinen verkostotyö.

H3S: ”Ollaan oltu kutsuttuna, mutta varmaan nyt tänä aikana ku mä oon ollu yhen vaikeesti vammasen (lapsen) asioissa sossuna niin tässä on ollu näitä etäaikoja ja muita, että ei oo toteutunu niin, että oltas kaikki oltu vammaispalvelu ja me, koulu ja sijaishuolto, huoltajat ja lapsi et kaikki oltais koossa sillo, ku tehhä jotaki koulutussuunnitelmaa”.

H1V:” Mul on tullu nyt aika paljon asumiseen liittyviä asioita eli siinä vaiheessa, ku tulee 18 vuotta täyteen ja siirtyy ... että ihan näitä taloudellisia asioita pohditaan siinä kohtaa... että kuka maksaa sen asumisen vai onko se sit vammaispalvelun (asiakas). Ni tälläsii mulla on tullu tosi paljon ja niitä vieny sinne asumisentuen työryhmään. ”

5.4 Yhteistyökumppanin tunteminen tai tuntemattomuus ja persoona

Yhteistyökumppanin tunteminen edistää integroivaa yhteistyötä sosiaalityössä, kun taas tuntemattomuus vaikeuttaa sosiaalityön tekemistä etenkin kehitysvammaisen lapsen asioissa. Integroiva yhteistyö toimii hyvin, kun sosiaalityöntekijät tuntevat toisensa ja toistensa työtavat, ja heillä on takana elettyä yhteistyöhistoriaa. Integroivan yhteistyön tekemistä edistää se, että tiedetään yhteistyökumppanin tehtävät ja se mihin yhteistyökumppani perustaa ratkaisunsa. Yhteistyökumppanin tavoittamattomuus tai tuntemattomuus vaikuttaa heikentävästi vaikuttaa yhteistyötasoon ja integroivaan yhteistyöhön. Sijaishuollon työntekijät kokevat vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden olevan kuormittuneita asiakasmäärän, ruuhkautuneiden työtilanteiden ja resurssipulan vuoksi, mikä vaikeuttaa osaltaan integroivaan yhteistyöhön ja yhteiseen sosiaalityöhön sitoutumista sekä lapsen tarvitsemien palveluiden saamiseen. Tällä tavoin he perustelevat rajatyön kautta syitä integroivan yhteistyön toimimattomuuteen. Myös sosiaalityöntekijän *persoona* ja asenne vaikuttaa integroivan yhteistyön tekemiseen edistävästi silloin, kun hän on kiinnostunut asiasta ja aktiivisesti yhteistyössä mukana.

Seuraava aineistoesimerkki tuo esiin integroivaa yhteistyötä edistävänä tekijänä yhteistyön toimivuuden ja yhteistyökumppanin tuntemisen kuntayhtymän muutoksista huolimatta. Se myös tuo esiin rajatyön näkökulmasta asioiden hoitamiseen liittyvän vastuun ottamisen ja siirtämisen sijaishuollon sosiaalityöntekijän vastuulle.

H3S: Mä ajattelin, että meillä on kanssa täällä sijaishuolto (x-paikassa) on hyvä yhteistyö vammaispalveluiden kanssa, mut se voi olla niin että, se johtuu siitä että... et meillä on tällaista yhteistä ja elettyjä tapauksia jo, ollaan oltu toistemme kanssa yhteyksissä. Et mun ajatuksien mukaan mä saan sieltä vastaukset silloin kun sieltä jotain kysyn. Yleensä vastaukset on niitä et mulla on koko ajan semmone olo että loppujen lopuksi se jää kuitenkin meiän hoidettavaks joku maksupuoli tai joku muu että, ehkä vähä sitä samaa muittenkin työntekijöiden ja tahojen kanssa et kaikki pyrkii toimimaan, että asia ei jää heidän hoidettavakseen vaan me hoidettais ne, mutta jos se on niin, ni sit on nii.”

5.5 Palvelut ja niiden yhteensovittaminen

Pelkät yhteistyörakenteet eivät yksinään takaa toimivaa yhteistyötä eri toimijoiden kesken, vaan niitä tarvitaan yhteisen toiminnan muutoksen tueksi ja mahdollistamaan yhteisiä toiminta- ja menettelytapoja. Toimiva yhteistyö ja integroivat palvelut edistävät palvelun tuntemista ja riittävyyden kokemusta. (Joensuu & Halme & Nummi & Perälä 2013, 45–46.) Sijaishuollon sosiaalityöntekijät tuovat esiin, etteivät tiedä riittävästi vammaispalveluiden palveluvalikosta ja vammaispalvelulaista, jotta osaisivat pyytää asiakkaalle oikeita palveluja, tai olla yhteydessä vammaispalveluihin niitä saadakseen. Tämä tuo esiin rajatyön näkökulmasta sen, että vastuu lapsen palveluista on vammaispalveluissa ja sijaishuollon sosiaalityöntekijät jäävät vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden tiedon varaan, mikä näkyy seuraavista aineistoesimerkeistä.

H1S: ”Mä tunnen vammaispalveluita tosi huonosti ja mä en just tiedä mitä palveluita sieltä on mahdollista saada ja kenen on mahdollista saada palveluita. Ja mä mietin sitä et se voi hyvin olla, että mä en ehkä oo sit osannut pyytää vammaispalveluita mukaan niihin asiakasasioihin, joihin heitä ehkä tarttis.”

H6S: ”...en mäkään tiedä niistä vammaispalveluista niin kuin sinänsä niin, että mä tietäsin, et niin ku mitä palvelua tää laps vois saada... Mä en tunne sitä vammaispuolen lainsäädäntö kauheen hyvin ...”

Vammaispalveluissa sosiaalityöntekijät kokevat integroivaan yhteistyöhön liittyen, että heiltä toivotaan palveluja esimerkiksi lapsen kotiutumisvaiheessa. Heille jää kuitenkin epäselviksi millaisia palveluja heiltä odotetaan palaverissa, tai mitä odotuksia heihin kohdentuu seuraavassa tapaamisessa, sillä palveluiden määrittelemiseksi tarvittava tieto on puutteellista ja vammaispalveluita koskevia asioita jää sopimatta. Vammaispalvelun sosiaalityöntekijät tuovat esiin heille asetut epärealistiset odotukset siitä, että heillä olisi ilman ennakkotietoa ja lapsen tuntemusta valmiuksia esittää ja tarjota lapselle sopivia palveluja. Sosiaalityöntekijöiden mukaan tämä johtuu siitä, että sijaishuollossa olevalle lapsella saatetaan yllättäen todeta jokin diagnoosi ja lapselle tarvitaan siihen liittyen mahdollisimman pian palveluja. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiltä odotetaan tietämystä ja kykyä päättää tapaamishetkellä sopivista palveluista, mikä on heille lähes mahdollonta. Alla oleva aineistoesimerkki kertoo samakaltaisesta asiasta. Siinä myös tuodaan esiin se, että vammaispalveluiden sosiaalityöntekijä jää epätietoisuuteen asiakkaan tilanteesta ja asiakasprosessin jatkosta. Tulkintani mukaan sijaishuollon sosiaalityöntekijät rajaavat tällä tavalla vam-

maispalveluiden sosiaalityöntekijät pois aktiivisesta asiakasprosessista ja myös integroivasta yhteistyöstä toimiessaan erillään. Vammaispalveluiden edustajat jäävät ulkopuolelle ilman sijaishuollon jakamia tietoja.

H2V: ”No tossa oli ainaki yks, lapsi oli jo sijotettu ja hän oli saanu kehitysvammadiagnoosin, se oli jotenki sellanen et sit minut kutsuttiin äkkiä palveriin, että nyt sillä on kehitysvamma diagnosoosina, että eihän se mikskään muuttunu se lapsi yhtäkkiä. Et se oli vähä semmonen et mitä vammaispalvelu voisi keksiä mitään sen kummempaa. Mut se oli sit ensi et pitäähän lapsi siirtää sellaseen paikkaan, mikä on kehitysvammalle tarkotettu. Mutta en tiedä onko-han sitä vielä mihinkään siirretty?”

Vammaispalveluihin pääsy näyttää edellyttävän lapsen diagnoosia tai erityisentuen tarvetta. Eri-tyisesti sijaishuollon sosiaalityöntekijät tuovat esiin, että palvelua saadakseen lapsella tulee olla kehitysvammadiagnosi. He eivät ole yhteydessä vammaispalveluihin vähemmän vakavampien erityistarpeiden, kuten autismikirjon häiriöiden vuoksi, sillä he olettavat, ettei vammaispalveluilla ole kuitenkaan tarjota palveluja, joista kerroin jo aiemmin kohdassa 5.1 portinvartija rooliin liit-tyen. Sijaishuollon sosiaalityöntekijät tekevät ehkä tietämättäänkin rajatyön näkökulmasta eroa lapsen kehitysvammadiagnoosin ja vähemmän vakavampien erityistarpeiden kuten autismin kir-jon häiriöiden välillä. He kuitenkin näkevät, että ilman kehitysvammadiagnoosia oleva lapsi hyö-tyy vammaispalveluiden tuesta ja asiantuntijuudesta. Lapsen diagnoosi tai erityisen tuen tarve ei heidän mielestään automaattisesti takaa, tai edistä palveluiden saamista vammaispalveluista, mikä tuo esiin rajatyön haastavuuden niin palveluperusteisesti kuin sosiaalityöntekijöiden omien oletta-mustenkin kautta.

Juhilan (2018, 189) mukaan kyse on ulossulkevasta rajatyöstä, kun organisaatio tai ammattiryhmä määrittelee asiakkaan oman toimintansa tai asiantuntijuutensa ulkopuolelle. Seuraavat aineistoesi-merkit kertovat ulossulkevasta rajatyöstä lapsen palvelutarpeeseen ja olemassa oleviin palveluihin liittyen.

H6S: ”Mulla on havainto, että mulla on sellaisia lapsia jotka on, joilla on ollut se diagnoosi jo pitkään ja on se diagnoosi tullut ensin ja sitten vasta on sijoitettu paljon myöhemmin. Mutta silti ei ole vammaispalveluissa mitään aktiivista asiakkuuta ollenkaan. Et se on niin ku, niin ku hämmästyttävää... diagnoosit on jo olemassa, niin ihan selvästi olis se oikeus, mutta niin kun ilmeisesti ajatellaan, et kun on huostassa niin lastensuojelu hoitaa sitten niitä asioita.”

H1V: ”Ja siin tulee sit kans sitä rajaaveto, siitä että vaik on erityisentuen asiakas ni onko sitte vammaispalvelun asiakas vai ei et se on sit taas eri asia sit et mikä on vammaispalvelun lain mukaan et miten se määritellään, et kuuluko meille sit asiakkuuteen vai ei... et selkeesti

mä koen et ei me voida vammaispalvelusta tietynlaisia palveluita tuottaa, mitä lastensuojelutaas pystyy, siinä on rajanvetoo.”

Integroivan yhteistyöhön haasteena ovat rajatyöhön liittyvät lapset. Sijaishuollon sosiaalityöntekijät näkevät haasteena sen, ettei lapsen palveluille löydy sopivaa ”välimallia”. Lapsi on joko sijaishuollon tai vammaispalveluiden asiakas tai niin sanotusti ”väliinputoajalapsi”, jonka tarvitsema erityisen tuen tarve ei ole diagnostisesti riittävän vaikea saamaan tarvittavaa vammaispalvelua. Vammaisen lapsen saadessa ajoissa vammaispalveluita, niin se voi osaltaan ehkäistä perheen kuormittumista ja lapsen päätymistä sijaishuollon asiakkaaksi. Nämä kokemukset ja tulkinat luovat ristiriitaa integroivalle yhteistyölle ja haastavat rajatyön näkökulmasta yhteisen sosiaalityön rajojen ylitystä, kuten seuraavista aineistoesimerkeistä ilmenee.

H4S: ...ehkä ajatellaan, että se on joko lastensuojelun sijoittama tai sitten se on vammaispalveluiden asiakas. Ja tavallaan sellaista välimallia ei ehkä tunnu kauheen helposti löytyvän.”

H1S: ”.. yksikin lapsi, joka mulle on tullut, niin äiti on puhunu, et tavallaan tilanne on kotona on kärjistynyt, ku ei oo saanut vammaispalvelujen, niin kuin palveluita, niin sitten ei oo niin kuin jaksanut. Hänellä on niin ku autismikirjon oireita, sillä lapsella, että. Et varmaan mä niin ku ajattelen, ehkä ne on sitten sellasia väliinputoja semmoset niin ku neuropsykiatrisesti oireilevat lapset. ”

5.6 Esimiehisuus ja rakenteelliset tekijät

Palveluiden yhteensovittaminen edellyttää yhteistyötä tukevia rakenteita ja sopimuksia yhteisistä toiminta- ja menettelytavoista (Joensuu ym. 2019, 45). Sosiaalityöntekijöiden tarvitsevat haastaviin asiakasasioihin ja päätösten tekemiseen esimiehen tukea. He myös toivovat yhteisesti sovit-
tuja linjauksia voidakseen hoitaa asiaa ja tehdäkseni siihen liittyviä päätöksiä. Ristiriitaisissa ja pulmallisissa asiakasasioissa vastuuta jaetaan ja siirretään esimiehille, jotka vievät asioita eteenpäin esimiestasolle neuvoteltavaksi. Sosiaalityöntekijät hakevat vahvistusta päätöksilleen epäselvissä tilanteissa, jotta asiat eivät jää pelkästään työntekijöiden ratkaistaviksi. Lisäksi tarvitaan laajempaa asiantuntijuutta tai ylempien tahojen linjauksia.

Seuraavista aineistotoesimerkeistä voidaan todeta sosiaalityöntekijöiden edellä mainitut esimiehi-
syyteen ja sekä rakenteelliset tekijät, mitkä vaikuttavat integroivaan yhteistyöhön rajatyön näkö-
kulmasta. Sosiaalityöntekijät siirtävä vastuuta esimiestasolle ja kuntayhtymän johtotasolle sovit-
tavaksi ja päätettäväksi sekä vastuunottamiseksi.

H3S: ”...mä huomaan, että jos mä oon jotekin erimieltä vammaispalvelun puolen kanssa, niin sitten mä kyllä hyvin herkästi sanon sen, että mä vien tän niin ku eteenpäin esimiestasolle, että mun pitää sieltä tarkistaa, että mä luulen että tää on nyt sellainen asia, että meidän esimiesten pitäis päästä tästä asiasta yksimielisyyteen eikä niin, että itse jotenkin taistelee tuulimyllyjä vastaan.”

H5S: ”Siis ihan oikeesti tää ei nyt ole pelkästään sijaishuollon juttu, mut niin ku ylipäätään nää pitäis suuntaviivat olla esimiesten kesken ja hallinnon tekemiä ratkaisuja, että meillä olis niin kuin vapaat kädet ja meillä olis joku tuki johon niin kuin nojata ja päätös.... Et kyllä nimenomaan. Sen pitää olla hallinnollinen päätös ja suuntaviivat meillä niin ku selvillä, että mitä palveluja missäkin tilanteessa.”

Esimiesten ja hallinnon tasolla tehdään myös erilaisia sosiaalityön sekä organisaatioiden työnja-
koon ja vastuisiin liittyviä linjauksia sekä sopimuksia esimerkiksi kustannusten jakamisesta orga-
nisaatioiden kesken. Sosiaalityöntekijät toivat esiin erilaisia asiakastyön linjauksia, jotka oli neu-
voteltu ja käytössä työtä ohjaamassa ennen kuntayhtymään siirtymistä, mutta ne ovat edelleen
käytössä sosiaalityöntekijöitä ohjaavina ratkaisuin, koska uusia kuntayhtymän linjauksia ei ole
tehty. Seuraavista aineistoesimerkeistä on nähtävissä, miten sosiaalityöntekijät kuvaavat rajatyön
ja vastuun jakautumista linjauksina ja sopimuksina. Ensimmäinen aineistoesimerkki ilmentää ra-
jatyön näkökulmasta sitä, että tehdyt linjaukset voivat olla myös esteenä asiakkaan palveluille ja
vaativat jatkossa yhteistä neuvottelua integroivan yhteistyön osalta. Toinen aineistoesimerkki
osoittaa myös, että sosiaalityöntekijät myös pohtivat työssään palveluihin ja sopimukseen liittyviä
taloudellisia ratkaisuja.

H3V: ”(x-paikassa) ainaki tehty linjauksia, että vammaispalvelun asiakkaat siirtyis 18 vuotta
täytettyään ni vammaispalvelun asiakkuuteen et ne palvelut tulis sieltä kautta. Aikanaan yks
esimies on tehny tälläsen linjauksen, et tästä on ollu haastavaa päästä eteenpäin, koska kyllä
niillä kehitysvammasilla ja vammalla nuorilla on oikeus saada sitä jälkihuolto.”

H2S: ”...muistaakseni tää mun kehitysvammainen lapsi, joka on (x-paikan) perhehoidossa
niin silloin kun hänet on sinne sijoitettu niin esimiehet keskenään keskusteli näistä kustan-
nuksista ja tota tällä hetkellä me maksetaan ne puoliksi. Joo. En tiä onko tää yleinen käy-
töntö, mutta tiedän että esimiestasolla on nyt tätä neuvottelua käyty ja näin sitten on päätetty.
ja Näin ollaan menty eteenpäin. ... (X-paikan) perhehoito on tosi kallista tietysti, kun
vertaa normaali perhehoitoon. Joo. Ne kustannukset on puolitettu, joka mun mielestä on tosi
hyvä juttu.”

Rajatyön näkökulmasta sosiaalityöntekijät jakavat vastuuta laajemman asiantuntijaverkoston kanssa. Haastavia ja pulmallisia asiakasasioita käsitellään myös ammatillisissa asiantuntijaverkostoissa, joista haetaan tukea yksittäisiin asiakasprosesseihin ja yhteisiin linjauksiin. Vammaispalvelun sosiaalityössä on linjattu, että heidän esimiehensä vievät sosiaalityöntekijöiden haastavimmat asiakasasiat eteenpäin ammatillisten asiantuntijaverkostojen ratkaistaviksi, mutta sosiaalityöntekijät itse osallistuvat omaan asuttamisen työryhmän neuvotteluihin. Seuraavista aineistoesimerkeistä on nähtävissä vastuun jakaminen ja siihen liittyvät neuvottelut niin organisaation sisäisenä, kuin ulkopuolisena toimintana. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät ilmaisevat myös rajatyön näkökulmasta ulkopuoliseksi jäämistään ja heiltä vastuun ottamista esimiehilleen, kun nämä esittelevät heidän asiakasasiansa asiantuntijaverkostolle.

H3V: ”... ainaki noi esimiehet on osallistunu siihen pulmalliset työryhmään ja vieny siihen ainaki noita semmosia epäselviä haastavampia keissejä, et me työntekijäthän ei siihe päästä mukaa.,,, siel on mun mielestä lastensuojeluedustus ja itseasiassa en tiedäkkää kaikkia ketä siellä on mukana, mut esimiehet ovat aina vieneet joitakin keissejä sinne.”

H2V: Esimerkiks just nää asumiseen liittyvät asiat et ne on sellasii et niitä ei edes voi päättää, et ne menee sit aina ylemmälle taholle, mul on enemmän ollu niitä.”

Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät tuovat esiin työnjakokysymykset ja delegointisäännösten mukaiset eriytetyt työtehtävät sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan välillä. Organisaation muutokset ovat muuttaneet myös heidän välisiään työnkuvia. Nämä osaltaan myös heijastuvat integroivan yhteistyöhön siihen osallistumisena ja asiantuntijuutena, kuten kohdassa 5.2 toin aiemmin esiin. Sosiaalityöntekijöiden tehtävät sosiaaliohjaajien kanssa on sosiaalityöntekijöiden mukaan lähestulkoon samat, mutta sosiaalityöntekijöiden päätösvastuulla ovat rajoituspäätökset ja asumiseen liittyvät päätökset. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät näkevät delegointisäädöksistä huolimatta heidän ja sosiaaliohjaajien työkuviissa epäselvyyttä. He toivovat työnkuvien auki puhumista ja niiden tarkistamista, sekä selkeämpiä rakenteita organisaatioltaan ja kuntayhtymältä. Organisaation sisäinen sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien rajatyön vastuuneuvottelu ja asiakkuuden määrittely lapsen tai nuoren erityisen tuen tarpeesta näyttäytyy epäselvänä, kuten seuraavista aineistoesimerkeistä voidaan tulkita.

H1V: ” Et se delegointivastuu on annettu sosiaalityöntekijälle, mut melkeinpä kaikki muut päätökset on sellasii et pystyy tekemään sosiaaliohjaaja ja sosiaalityöntekijä...Se onki tosi hankalaa ja välillä miettii et, on vaikka haasteellinen asiakas, ni se ei kuitenkaa tarkoita sitä että se on erityisestuen asiakas, et siinäkin pitää nähdä se ero, et tosi vaikeeta.”

H2V: ”Aikasemmin oli tää ku on kehitysvammaapuoli, ni oli ohjaajilla ainaki, niinku (x-paikassa) oli, ni seki sekottaa yhä tätä, kun nyt on muutettu eri tavalla.”

H3V: ”...Et tää on kyl ihan tarpeen tää työnkuvien tarkistus ja tota auki puhuminen, miten se ohjaajan työ eroaa sosiaalityöntekijän työstä.”

Vammaispuolen asiakkaiden ikäjakauma on erilainen kuntayhtymän sisällä, joten myös sosiaalityöntekijöiden sisäinen työnkuva poikkeaa toisistaan. Sosiaalityöntekijällä asiakkaita voi olla ikäperusteisesti 0–18 v tai 0–25 v, jolloin heidän asiakaskuntansa ja sosiaalityön sisältö on myös erilainen toisiinsa nähden, sillä osalla asiakkaat jatkavat täysi-ikäisyyden jälkeenkkin. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät toivovat myös yleisesti ohjeistusta lapsen yhteisen asiakassuunnitelman laadintaan ja tietojenvaihtoon asiakastietojärjestelmässä, mihin vaikuttavat lastensuojelun sallassapitosäädökset. He eivät myöskään saa asiakassuunnitelmia, jota aiemmin kuvasin kohdassa 5.3 toimintakäytäntöihin liittyen. Tulkintani mukaan edellä mainitut rakenteelliset tekijät vaikuttavat integroivan yhteistyön tekemiseen ja edellyttävät organisaatioiden rajat ylittäviä keskusteluja ja ohjeistuksia rajatyön näkökulmasta. Seuraavissa aineistoesimerkeissä sosiaalityöntekijät tuovat esiin rakenteelliset tekijät, jotka vaikuttavat sosiaalityöhön tekemiseen.

H1V: ”Et vaikka ollaa yhtä suurta perhettä (kuntayhtymä), ni mää oon huomannu että hyvin eri tavalla tehdään tätä työtä eri toimistoissa tai (toisella työntekijällä) on 18 vuotiaita ja ... (toisella) on 0-25, eli siinä mielessä se työki on vähä erilaista, ku on isompi se ikähaarukka.”

H3V: ”...sit mä oon monesti miettiny tota yhteistyötä, mä haluaisin joltakin konkarilta neuvoa et miten se käytännössä tapahtuu, et miten se kirjaaminen, yhteisen suunnitelman kirjaaminen toteutetaan niin, että se toimii. Ja minkälainen siitä suunnitelmasta pitäisi tulla se on ainakin itselle semmonen vielä asia, josta täytyy jutella ja selkiyttää. Että, se vois olla tosi hyvä asiakkaan kannalta, että ois yhteinen suunnitelma.”

H2: ”Mut sit taas on se että eihän tuolla lastensuojelun tekstikään näy meille tai perhesosiaalityö näkyy mutta eihän se, ei se tällä tavalla (yhteistyö) ainakaa onnistu... Ei oo saatu (asiakassuunnitelmia).”

Rakenteelliset tekijät tukevat ja mahdollistavat monialaista yhteistyötä ja esimerkiksi hallinnollista tukea. Rakenteelliset tekijät tukevat ammatillista itsenäisyyttä monialaisessa työssä mahdollistavat ajan ja tilan saamista yhteistyölle. (Bronstein 2003, 303.) Sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät toivovat yhteisiä tapaamisia ja neuvotteluja organisaatioiden välillä, jotta he oppisivat tuntemaan toisensa ja toistensa työtä paremmin. Toin aiemmin esiin kohdassa 5.5 palve-

luiden tuntemiseen liittyvät haasteet, joihin voi vaikuttaa yhteisten tapaamisten avulla. Molemmilla sosiaalityöntekijäryhmillä on aiempaa hyvää kokemusta organisaatioiden välisistä yhteisistä tapaamisista. Tapaamiset ovat jääneet kuntayhtymään siirtymisen ja organisaation muutosten myötä. Tulkintani mukaan yhteistyötavoista sopiminen ja toistensa työn tunteminen tukevat integroivaa yhteistyötä ja häivyttävät organisaatioiden välisiä rajoja niin integroivan yhteistyön kuin asiakasprosessien kannalta. Sosiaalityöntekijöiden työskentelyalueet ovat muuttuneet ja myös asiakkuuksiin on tullut muutoksia kuntayhtymään siirron myötä. Tämä tuo haasteen integroivalle yhteistyölle ja yhteistyökumppanin tuntemiselle, jonka toin jo aiemmin kohdassa 5.4 esiin.

Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden mukaan yhteiset palvelutilat myös edistäisivät integroivaa yhteistyötä. Kaikki vammaispalvelun sosiaalityöntekijät toivoivat, että lasten asiat voitaisiin hoitaa ja palvelua tarjota yhdessä ja samassa rakennuksessa riippumatta siitä, mikä on taustaorganisaatio. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden mukaan asiasta on käyty aiemmin keskustelua eri kuntien alueella. Ongelmana on nähty mahdollinen ammatillisen erityisosaamisen heikentyminen, kun eri organisaatiot toimisivat yhdessä. Seuraavassa aineistoesimerkeissä tulee esiin sosiaalityöntekijöiden näkemykset toimivamman rajatyön ja integroivan yhteistyön näkökulmasta.

H1S: ”Mä aattelin ainakin et auttais, jos tuntis ketkä siel vammaispalvelussa on töissä, tai et ketkä ihmiset siel on, ja oiskos ne nähny tai niinku yhteisiä palavereja joskus. Tai käytännön töissä tuntuu et ei oo aikaa meillä mihinkää yhteistyöpalavereille, sitä mielummin priorisois jotai muuta, mut jos mieltis et miten sen sais toimimaan sen vammaispalvelun ja lastensuojelun yhteistyön, niin varmaa se et oltais toistemme kans jotenkin tuttuja ja sit se et jos sais jotain kautta, itse oppis sitä, et mitkä asiat kuuluu vammaispalveluihin ja minkä tyylliset.”

H2S: ”Mä koen kyllä et meillä (x-paikassa) toimii hyvin yhteistyö ja tunnetaan toisemme ihan hyvin. Mä muistan sillo ku et ku toi sama kokemus oli jossai kohti että ei toiminu yhteistyö ja ei tunnettu toisiamme, mutta meillä oli silloin sellasii yhteisiä tapaamisia, siinä vaiheessa pidettiin muutamia per vuosi, kyl se on varmasti auttanu siihen, et ollaan tultu tutuiksi ja he ymmärtää meiän työtä ja meki vähä heiän työtä et se on ollu kyllä hyvää yhteistyötä.”

H3V: ”Se mikä mun mielestä (x-paikassa) toimi tosiaan oli se, että meillä oli kaksi kertaa vuodessa lastensuojelun kanssa yhteinen palaveri ihan fyysisesti, kaikki, jotka pysty tuli paikalle ja sitte tehti muistio et mitä sovittii ja mistä asioista keskusteltii ja ne oli tosi hyviä. Se selkeytti monia asioita ja paransi yhteistyötä. Käyttii vaikka keissejä kautta niitä asioita läpi et miten pitäs toimia ja miten ollaan toimittu ja mikä koettiin haastavana. Ne oli ihan älyttömän hyviä, mut ne on kaikki nyt loppunu... harmi ku toi korona tuli, että oltas ehkä voitu pitää enemmän tällasii isompia palavereita yhdessä ja päästä noissa asioissa eteenpäin”

H2V: ”Mulla on semmonen haave, että olis lastenasiat kaikki yhdessä pisteessä ja riippumatta onko lastensuojelu vai vammaispalvelu.”

6 JOHTOPÄÄTÖS JA POHDINTA

Tämän laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tutkimuskysymysten mukaisesti selvittää miten erään sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän sijaishuollon, ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät kuvaavat sijaishuollon ja vammaispalveluiden välistä integroivaa yhteistyötä. Tutkimuksella halusin myös selvittää, miten sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät neuvottelevat rajoista ja vastuun jakautumisesta. Olen käyttänyt tutkimuksessani integroivan yhteistyön -käsitettä kuvaamaan sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden sosiaalityön yhteensovittamista ja heidän välistään yhteistoimintaa sijoitetun vammaisen lapsen yhteisasiakkuuteen liittyen. Rajatyön kautta olen pyrkinyt paikantamaan tutkimuksessa sijaishuollon ja vammaispalveluiden organisaatioiden välistä rajatyön neuvottelua sosiaalityön palveluista ja vastuista integroivassa sosiaalityössä. Tutkimusaineiston keräsin sosiaalityöntekijöiden ryhmähaastatteluna ja puolistrukturoidulla teemahaastattelulla. Tutkimusaineiston analysoin teemoittelemalla.

6.1 Johtopäätös

Yhteistyöhön liittyvä keskinen riippuvuus edellyttää roolierojen ymmärtämistä ja niiden asianmukaista käyttämistä niin omassa työssä, kuin muiden ammattilaisten käyttämien roolien välillä (Bronstein 2003, 300). Tutkimustulosten mukaan integroivaa yhteistyötä edistävät työn edellyttämät ja lainmukaisiin tehtäviin kuuluvat roolit sekä ammatillinen toiminta. Sosiaalityöntekijät määrittelevät omia roolejaan, sekä toistensa rooleja rajatyön ja vastuiden näkökulmasta. Sosiaalityöntekijä voidaan nähdä vammaispalveluissa vastaparin roolissa tai sijaishuollossa huoltajan roolissa lapsen huostaanottoon liittyen. Sijaishuollon sosiaalityössä puututaan perheen yksityisyyteen toisin kuin vammaispalveluissa. Sosiaalityöntekijän työhön kuuluu myös vahva kontrollitehtävä ja vallankäyttö niin ammatillisena työnä, kuin viranomaistehtävänä (Heino 214, 286).

Sijaishuollon sosiaalityöntekijät kokevat sosiaalityönsä vähäisemmäksi ja sosiaalityöntekijän roolinsa mitättömämmäksi, silloin kun vammaisella lapsella on kaikki hänen tarvitsemansa vammaispalvelut ja muut palvelut eikä lapselle tarvita muita palveluita kuin sijaishuollon asiakastyön prosessivastuu. Sijaishuollon sosiaalityöntekijät toimivat asianajajan roolissa lapselle palveluja vaatiessaan, sekä asettavat vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät portinvartijan rooliin näiden han-

kaloittaessaan palveluiden saamista. Samalla he kuitenkin toimivat itse portinvartijoina lapsen etujen hakemisen kannalta, kun luokittelevat lapsen erityisen tuen riittämättömäksi vammaisuus diagnoosiin nähden, jonka he arvelevat tarvittavan vammaispalveluihin pääsemiseksi. Tällöin ei myöskään synny rajatyön neuvottelutilannetta, mikä jättää myös pois lapselle tarvittavan tuen ja tietämyksen vammaispalveluista. Rajatyön ja siihen liittyvien vastuiden näkökulmasta sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden määrittelyt ammatillisista ja sosiaalityön tehtäviin kuuluvista rooleista lähestyvät Allenin (2000) tutkimusta työtehtävien ja ammattirooleista rajatyössä sekä vastuiden neuvotteluista.

Sosiaalihuollon asiantuntijuus edellyttää laajaa pohjaa ja riittävän suuria kokonaisuuksien hallintaa riippumatta organisointitavasta. Lastensuojelu on laaja tehtäväkokonaisuus, joka sisältää kunnan palvelujärjestelmässä niin lapsen kasvua ja kehitystä edistäviä toimia, kuin vaativia ja kasvua korjaavia palveluita. Esimerkiksi sijaishuollon järjestämistarpeiden taustalla on usein kyseessä lapsen ja perheen monisyiset kokonaisongelmat, johon tarvitaan syvempää keskinäistä integraatiota. (Markkanen & Puro 2011, 20.) Yhteistyökumppanin tunteminen edistää integroivaa yhteistyötä, kuten myös asiantuntijuuden arvostaminen. Sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuuden merkitys korostuu vammaisen lapsen asiakkuuteen liittyvässä integroivassa sosiaalityössä, joita he voivat hyödyntää yhteisessä työskentelyssään sekä luottaa toisen ammattitaitoon ja osaamiseen. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuus tukee sijaishuollon sosiaalityöntekijän asiantuntijuutta sekä edistää lapsen etua ja vahvistaa integroivan yhteistyön toimivuutta.

Sijaishuollon sosiaalityöntekijät työskentelevät myös vammaispalveluiden sosiaaliohjaajien kanssa, eivätkä erottele integroivan yhteistyön osalta sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan välistä asiantuntijuutta, mutta heillä ei myöskään ole tietoa heidän vammaispalveluiden työnkuvien ja asiantuntijuuden eroista. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuus ja päätösvalta liittyy asumiseen ja haastavampiin asiakasasioihin, kun taas sosiaaliohjaajan ammatillinen asiantuntijuus kehitysvammapuoleen. Vammaispalveluissa voidaan kuitenkin neuvotella joustavasti keskenään integroivaan yhteistyöhön osallistumisesta sijaishuollon kanssa.

Tutkimustulosten mukaan integroiva yhteistyö edellyttää sosiaalityöntekijöiden välistä keskustelua yhteisistä toimintakäytännöistä ja yhteisiä sopimuksia sekä vastuiden jakautumisesta. Sosiaalityöntekijöiden lasta koskevat rajoittamispäätökset eroavat toisistaan yksilökohtaisen harkinnan ja laajemman asiantuntijaverkoston osalta, eivätkä ne ole ristiriidassa keskenään. Rajatyön näkökulmasta vastuiden jakautuminen rajoittamispäätöksiin liittyen on selkeästi molemmilla osapuolilla ja on sidoksissa organisaatioiden sisäiseen, että lainmukaiseen sosiaalityön tehtävään.

Vammaispalvelujen sosiaalityöntekijät ei aina kutsuta sijaishuollossa olevan lapsen asiakassuunnitelman neuvotteluun, eivätkä he saa lapsen asiakassuunnitelmia, minkä katsotaan johtuvan salassapitosäädöksistä. Se heikentää integroivan yhteistyön toimivuutta ja estää vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuuden hyödyntämisen lapsen asioissa. Sijaishuollon sosiaalityöntekijöillä ei ole tietoa vammaispalveluiden palvelusuunnitelman sisällöstä. Rajatyön näkökulmasta edellä mainitut tilanteet heikentävät integroivaa yhteistyötä ja samalla sosiaalityöntekijöiden keskinäistä tuntemusta ja luottamusta, sekä joustavaa tietojen vaihtoa, asiantuntijuuden hyödyntämistä sekä vastuiden jakamista.

Vammaisen lapsen ja nuoren siirtyminen palveluista toiseen koetaan integroivan yhteistyön kannalta haastavana ja se edellyttävää yhteistä rajatyön neuvottelua ja sopimuksia. Sosiaalityöntekijät käyvät sosiaalityöntekijöiden ja organisaatioiden välisiä neuvotteluja vastuusta, palveluiden järjestämisestä sekä niihin liittyvistä kustannuksista, kun lapsi siirtyy. Rajatyön näkökulmasta sosiaalityöntekijät tuovat esiin siirtymiseen ja vastuiden jakamiseen liittyvät haasteet.

Integroiva yhteistyö toimii hyvin, kun sosiaalityöntekijät tuntevat toisensa ja toistensa työtavat ja takana on yhteistyöhistoriaa. Integroivaa yhteistyöstä edistää, kun vastuista voidaan neuvotella. Integroivaa yhteistyötä vaikeuttaa se, ettei yhteistyökumppania tunneta tarpeeksi hyvin tai saada mukaan yhteiseen asiakastyöhön. Sosiaalityöntekijän persoona edistää integroivan yhteistyön tekemistä, kun hänen koetaan olevan kiinnostunut asiasta ja aktiivisesti yhteistyössä mukana. Persoonallisia ominaisuuksia voivat olla luottamus, kunnioitus, ymmärrys ja epävirallinen viestintä yhteistyökumppaneiden välillä (Bronstein 2003, 304). Rajatyön näkökulmasta asioiden hoitamiseen liittyvää vastuuta voidaan ottaa ja siirtää toisen sosiaalityöntekijän vastuulle sen mukaan, miten hyvin yhteistyökumppani tunnetaan ja häneen luotetaan.

Sijaishuollon sosiaalityöntekijät eivät tiedä riittävästi vammaispalveluiden palveluvalikosta ja vammaispalvelulaista. Puutteellisen ja epäselvien tietojen vuoksi asioita jää sopimatta ja vammaispalveluiden työntekijöille asetetaan epärealistisia odotuksia ilman saatua ennakkotietoa ja lapsen tuntemusta. Sijaishuollon sosiaalityöntekijät rajaavat tällä tavalla vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät pois aktiivisesta asiakasprosessista. Myös integroivasta yhteistyöstä toimiessaan erillään ja jättäessään vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät ulkopuolelle ilman yhteisen tiedon jakamista. Rajatyön ja vastuiden neuvottelemisen näkökulmasta vammaispalveluiden asiantuntijuutta ei hyödynnetä eikä vastuunjaosta sovita riittävästi.

Sosiaalityöntekijöiden mukaan vammaisen lapsen asiakkuus ja palveluiden saanti näyttää edellyttävän lapsen diagnoosia tai erityisentuen tarvetta. Erityisesti sijaishuollon sosiaalityöntekijät tuovat esiin lapsen kehitysvammadiagnoosin tarvetta palvelukriteerinä. Rajatyön näkökulmasta sijaishuollon sosiaalityöntekijät tekevät tietämättäänkin erotkoa lapsen kehitysvammadiagnoosin ja vähemmän vakavampien erityistarpeiden välillä. He kuitenkin näkevät, että ilman kehitysvammadiagnoosia oleva lapsi hyötyy vammaispalveluiden tuesta ja asiantuntijuudesta, mutta tuovat samalla esiin, ettei diagnoosi tai erityisen tuen tarve takaa palveluiden saamista. Edellä mainittu viittaa (Juhilan 2018, 189) ulossulkevaan rajatyöhön ja tuo samalla esiin rajatyön haastavuuden, niin palveluperusteisesti kuin sosiaalityöntekijöiden omien olettamusten kautta.

Sosiaalityöntekijät tarvitsevat haastaviin asiakasasioihin ja päätösten tekemiseen esimiehen tukea ja selkeitä rakenteita sekä laajempaa asiantuntijuutta tai ylempien tahojen linjauksia. Sosiaalityöntekijät hakevat vahvistusta päätöksilleen epäselvissä tilanteissa, jotta asiat eivät jäisi yksittäisten työntekijöiden ratkaistaviksi. Ristiriitaisissa asiakasasioissa vastuuta jaetaan ja siirretään esimiehille, jotka vievät niitä eteenpäin esimiestasolle neuvoteltavaksi. Sosiaalityöntekijät tuovat esiin erilaisia esimiestason linjauksia asiakastyössään heitä ohjaavina ratkaisuina. Rajatyön näkökulmasta linjaukset voivat olla myös esteenä asiakkaan palveluille, joten ne edellyttävät yhteistä neuvottelua integroivassa yhteistyössä ja kuntayhtymän rakenteissa.

Asiantuntijuus ja asiakkaan kokonaistilanteen ymmärtäminen edellyttää muun muassa reflektiivistä ja laajempaa asiantuntijuutta (Isoherranen 2012, 61). Sosiaalityöntekijöiden esiin tuomia haastavia ja pulmallisia asiakasasioita käsitellään ammatillisissa asiantuntijaverkostoissa, joista haetaan tukea yksitääsiin asiakasprosesseihin ja yhteisiin linjauksiin. Vammaispalvelun sosiaalityössä esimiehet vievät haastavimmat asiakasasiat eteenpäin ammatillisiin asiantuntijaverkostojen ratkaistaviksi ja sosiaalityöntekijät osallistuvat omaan asuttamisen työryhmän neuvotteluihin. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät ilmaisevat myös rajatyön näkökulmasta ulkopuolisuutta ja heiltä vastuun ottamista esimiehille. Rajatyöhön liittyvä vastuiden jakaminen ja siihen liittyvät neuvottelut näyttäytyvät sekä organisaatioiden sisäisenä, että sen ulkopuolisena toimintana.

Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät tuovat esiin kuntayhtymän rakenteiden ja organisaation muutosten kautta vammaispalveluiden työnjakokysymykset ja delegointisäännösten mukaiset eriytetyt työtehtävät sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan välillä, jotka heijastuvat integroivaan yhteistyöhön siihen osallistumisena ja asiantuntijuutena. Vammaispuolen asiakkaiden ikäkauma on myös erilainen kuntayhtymän sisällä, kun sosiaalityöntekijöiden asiakkuudet vaihte-

levat ikäperusteisesti, jolloin heidän sosiaalityönsä sisältökin on myös erilainen. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät kokevat tarvitsevansa ohjeistusta lapsen yhteisen asiakassuunnitelman laadintaan ja tietojenvaihtoon asiakastietojärjestelmässä sekä lapsen asiakassuunnitelmia, jotka vaativat keskustelua salassapitosäädöksistä. Nämä rakenteelliset tekijät vaikuttavat integroivan yhteistyön tekemiseen ja edellyttävät rajatyön näkökulmasta organisaatioiden rajat ylittäviä keskusteluja ja sopimuksia lapsen edun mukaisena ratkaisuna.

Kuntayhtymään siirtyminen on vaikuttanut sosiaalityöntekijäryhmien väliseen integroivaan yhteistyöhön ja yhteistyötapaamisiin. Sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät toivovat yhteisiä tapaamisia ja neuvotteluja organisaatioiden välillä, jotta he oppisivat tuntemaan toisiaan ja toistensa työtä paremmin. Tämä tuli myös esiin Wikströmin tutkimuksessa, jossa rajojen tunnistaminen edistää yhteistyösuhteiden luomista ja toimintatapojen tuntemista sekä niiden kehittämistä. (Wikström 2008, 74.) Yhteistyötavoista sopiminen ja sekä toistensa työn tunteminen tukevat integroivaa yhteistyötä ja häivyttää organisaatioiden välisiä rajoja niin integroivan yhteistyön kuin asiakasprosessien kannalta. Sosiaalityöntekijöiden muuttuneet työskentelyalueet ja osittain asiakkuudetkin tuovat oman haasteen integroivalle yhteistyölle ja yhteistyökumppanin löytämiselle ja tuntemiselle. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden ehdottamat yhteiset palvelutilat saattaisivat edistää integroivaa yhteistyötä, jos lasten asiat voitaisiin hoitaa ja palvelua tarjota yhdessä ja saamassa rakennuksessa. Yhteistyön ja yhteistyöhön sitoutumisen merkitys korostuu moniammatillisen asiantuntijuuden kehittämisessä (Katajamäki, 2010, 26).

Sosiaalityöntekijöiden integroivassa yhteistyössä on näkyvissä rajatyön näkökulmasta vammaisen lapsen yhteisasiakkuuteen sekä vastuista käytävien neuvotteluiden haasteet. Ne näkyvät samankaltaisina kuin Kiurun ja Metterin (2017) tutkimuksessa toisen osapuolen työn ymmärtämisen kautta sekä, miten vastuuta rajataan ja jaetaan käytännön sosiaalityössä sosiaalityöntekijöiden ja organisaatioiden kesken. Sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät myös määrittelevät ja eriyttävät asiantuntijuuttaan rajatyön keinoin, kuten Saarion ym. (2015) tutkimuksessa.

Tutkimuksessa sosiaalityöntekijät perustelevat ja vahvistavat rajatyön kautta sosiaalityön sisäistä ja organisaatioiden eriyttämää sosiaalityön professiotaan integroivassa yhteistyössä, johon vaikuttavat myös organisaatioiden rakenteet. Eri organisaatioihin kuuluvat sosiaalityöntekijät myös neuvottelevat vammaisen lapsen ja nuorten siirtymätilanteissa, joissa he pyrkivät vahvistamaan organisaatioiden ja eriytetyn sosiaalityön rajoja suhteessa yhteistyökumppaniin. (Saarion ym. 2015, 610–615.)

Olen huomionnut tutkimuseettiset seikat koko tutkimusprosessissa: tutkimusaiheen valintaan, toteutukseen ja raportointiin liittyen. Tutkimusaineistosta on nähtävissä, että haastateltavilla on ollut mahdollisuus tuottaa hyvässä vuorovaikutuksessa monipuolisesti puhetta, josta on syntynyt rikas tutkimusaineisto. Olen käsitellyt tutkimusaineistoa asianmukaisesti ja huolehtinut haastateltavien ja tutkimuskunnan sekä asiakasasioiden anonymisoinnista. Olen toteuttanut tutkimusaineiston analyysin teemoittelemalla ja siten saanut muodostettua aineistosta teemoja, joiden kautta olen jäsentänyt tutkimusilmiötä sosiaalityöntekijöiden välisestä integroivasta yhteistyöstä, rajatyöstä ja vastuista tutkimustuloksiksi. Aiempi teoreettinen tietämykseni ja tutkimukset sekä omat kokemukseni vaikuttivat haastatteluteemoihin, sekä osaltaan taustatietämyksenä tutkimusanalyysin teemoihin. Teemat olen tietoisesti analysoinut haastatteluaineiston avulla. Tutkimusaineiston analyysissä löysin myös haastatteluteemojen ulkopuolisia teemoja, jotka laajensivat ymmärrystäni tutkimusilmiöstä sosiaalityöntekijöiden väliseen integroivaan yhteistyöhön ja rajatyöhön liittyen.

Tutkimusaineisto on mielestäni riittävä, mutta aineistoa olisi voinut kerätä myös yksilöhaastatteluina. Toisaalta silloin ei olisi syntynyt samanlaista vuorovaikutuksellista keskustelua ja aineistoa kuin ryhmähaastattelussa. Tutkimuksen analysointi olisi voinut vaihtoehtoisesti toteuttaa puheen ja vuorovaikutuksen tutkimuksen avulla. Lisäksi aineistoja olisi voinut tehdä triangulaation kautta, jossa ryhmähaastatteluun osallistuville sosiaalityöntekijöille olisi lähetetty ennen haastattelua kyselylomake, jolloin aineistoja yhdistämällä olisi saanut laajempaa ja luotettavampaa tietoa. (Eskola & Suoranta 2008, 68).

Tutkimuksessani nousee esiin integroivan yhteistyöhön liittyviä samoja teemoja, joita on ollut Isoherrasen (2012) ja Bronsteinein (2003) tutkimuksissa liittyen sosiaalityöntekijöiden ammatillisiin rooleihin ja organisaation rakenteisiin. Myös Bronsteinin (2003) malliin persoonalliset tekijät ja yhteistyöhistoria näyttävät osittain samankaltaisena tutkimukseni kanssa. Isoherrasen (2012) tutkimuksessa vastuista ja yhteisistä käytännöistä sopiminen näkyi myös taustaltaan samankaltaisena kuin tutkimuksessani rajatyön neuvotteluissa. Myös asiantuntijuus näyttää epäselvänä edellyttäen uudelleen määrittelyä sekä sopimista (Isoherranen 2012, 151–156; Bronstein 2003, 299–302.) Tutkimukseni tutkimustulokset saavat vahvistusta aiemmista teoreettisista tutkimustuloksista ja niissä tarkasteltavista ilmiöistä, joita olen pro gradu-tutkielmassani tuonut esiin, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta (Eskola & Suoranta 2008, 212).

Tämä laadullinen tutkimus on tehty yhden kuntayhtymän sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöille, joten tutkimustulokset liittyvät tiettyyn kontekstiin. Tutkimustulokset ovat verrattavissa samankaltaisiin sosiaali- ja terveysalan yhteistyön ja rajankäynti haasteisiin, joita toin

esiin aiemmin tutkimusluvun kolme alaluvuissa kohdassa 3.1 integroivaan yhteistyön ja tiimityön tutkimuksiin sekä kohdassa 3.2 rajatyön tutkimuksiin liittyen. Tutkimukseni on käsitellyt sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden integroivaa yhteistyötä rajatyön näkökulmasta vastuiden jakautumisena ja neuvotteluina organisaatioiden sekä sosiaalityön tehtäviin kuuluvien eroavaisuuksien kautta. Vastuuneuvotteluiden käyminen sosiaalityöntekijöiden välillä hankaloituu, kun vastuunjakokysymyksistä ei neuvotella ja sovita sosiaalityöntekijöiden kesken, esimiestasolla ja rakenteissa. Juhilan (2018, 175–176) mukaan vastuuta ei haluta ottaa itselle, jolloin se palautuu takaisin työntekijälle ja organisaation sisäiseksi haasteeksi.

Olen tässä tutkimuksessa tarkastellut sijaishuollon ja vammaispalveluiden välistä integroivaa yhteistyötä sosiaalityöntekijöiden välisenä rajatyönä sekä vastuiden jakautumisena. Jatkotutkimusehdotuksena lastensuojelun ja vammaispalveluiden sosiaalityön eritytyjen palveluiden ja rajatyön näkökulmasta asiaa olisi mielenkiintoista tutkia niin lapsen kuin vanhempien näkökulmista käsin. Lapsen etu ja integroiva yhteistyö vaativat mielestäni tarkempaa tarkastelua, sillä vammaisen lapsi on integroivan yhteistyön keskeisin tekijä ja hänen vuokseen sosiaalityötä tehdään. Vanhempien näkökulman tarkastelu voisi tuoda uutta tietoa esimerkiksi lastensuojelun ja vammaispalveluiden välisiin siirtymätilanteisiin, mikä voisi auttaa paremmin ymmärtämään asiakas ja yhteistyö tilannetta niin käytännölliseltä kannalta kuin tutkimuksellisestikin. Tutkimusta voisi myös jatkossa laajentaa kokemaan niin vammaispalveluiden kuin sijaishuollon sosiaalihojaajia, sillä vammaispalveluiden sosiaalihojaajilla on tämän tutkimuksen perusteella osaamista erityisesti kehitysvammaisuuteen liittyen ja sijaishuollossa sosiaalihojaaja voi toimia esimerkiksi vanhemmuustyöntekijänä.

6.2 Pohdinta

Pro gradu -tutkielman tutkimusaihe sosiaalityön lastensuojelun sijaishuollon ja vammaispalveluiden välillä on mielestäni tärkeä ja se tuo esiin myös yhteiseen työskentelyyn ja integroivaan yhteistyöhön liittyvän jännitteisyyden. Vammaisen lapsi lastensuojelun sijaishuollossa on ensisijaisesti lastensuojelun päävastuulla, mutta koska lapsella on vamma ja erityistarpeita, niin hän on myös vammaispalveluiden asiakas ja palveluiden piirissä sekä yhteensovitettujen palveluiden kohde integraation näkökulmasta.

Huostaanotettu ja sijoitettu lapsi kokee elämänsä aikana siirtymiä lastensuojelun monivaiheisessa ketjussa. Rajatyön näkökulmasta sijaishuollossa olevalle kehitysvammaisella lapselle siirtymien haavoittuvuus kodista sijaishuoltoon on mielestäni vieläkin suurempi. Etenkin jos, lapsi ei kykene riittävästi ilmaisemaan mielipidettään tai ei kehitystasonsa vuoksi ymmärrä siirtymien syytä, mikä heikentää lapsen turvallisuuden tunnetta.

Rajatyötä voidaan kuvata myös prosesseina, joilla rajoja rakennetaan ja niistä neuvotellaan (Wikström 2008, 60). Vammaispalveluiden rooli tarvitaan vahvemmin mukaan lastensuojelun kanssa työskentelyyn ja siinä tulee huomioida, että tieto kulkee puolin ja toisin salassapitosäännöksiä estämättä. Sosiaalityöntekijöiden välinen integroiva yhteistyö toimii kuitenkin hyvin käytännön sosiaalityössä ja yhteistyökumppaniin luotetaan. Haasteena on kuitenkin, ettei yhteistyökumppani aina tavoiteta tai integroivaan yhteistyöhön sitouduta riittävästi. Integroivan yhteistyön kehittämiseksi on selkeästi tarvetta. Raitakarim ym. (2019, 139) mukaan integroivalla työtavalla pystytään ehkäisemään muun muassa palvelujärjestelmän pirstaleisuus, asiakasprosessien hajanaisuus sekä paremmat palvelut ja ammatillinen osaaminen.

Integroivaan yhteistyöhön sitoutumisella on myös merkitys yhteisten sosiaalipalveluiden tuottamisessa ja asiantuntijuuden hyödyntämisessä lapsen edun sekä tarpeiden näkökulmasta. Integroivan yhteistyön ja rajatyön näkökulmasta asiantuntijuuden jakaminen hyödyttää sekä työntekijän, että työyhteisön osaamista. Juhila (2018) tuo esiin, että onnistuessaan integraatio, rajatyö ja rajojen ylitykset eri palveluilta tarjoavien organisaatioiden ja ammattilaisten välillä estävät moniasiakkuudessa olevien asiakkaiden ja vastuiden siirtelyn toiselle osapuolelle vaikeissa ja ongelmallisissa tilanteissa. Verkostoneuvottelut rajatyöstä ja vastuunneuvottelut toimivat asiakkaan ja hänen läheistensä sekä eri organisaation ammattilaisten osallistavina paikkoina. Asiakas ei saisi kuitenkaan jäädä ammattilaisten ja yhteistyön jalkoihin. (Juhila 2018, 178–179.)

Sosiaalityöntekijöiden tehtävään kuuluu rajatyö, jotta yhteisen asiakkaan tilanteeseen ja tarpeisiin pystytään vastaamaan mahdollisimman hyvin (Juhila 2018, 179). Rajatyön kautta asiantuntijuutta tarkastelemalla voidaan saada esiin se, miten paljon rajanylityksiä voidaan professionaalisesti toteuttaa organisaatioon määriteltyjen palveluiden reunaehtojojen rajoissa. Sen lisäksi, että sosiaalityön organisatoriset rakenteet ja työntekijöiden resurssit määrittävät integroivan yhteistyön reunaehdot, niin myös toisen sosiaalityön tuntemuksella tai tuntemattomuudella on vaikutuksensa integraatio yhteistyöhön ja rajatyön neuvotteluihin. Rajatyö sopiikin tieteellisen tutkimuksen lisäksi myös käytännöllisiin ongelmiin (Gieryn 1983, 792).

Haastatteluun osallistuneet sosiaalityöntekijät ovat käyttäneet koronapandemian aikana työssään videoyhteyttä, mutta tutkimuksessa ilmeni, etteivät sosiaalityöntekijät käyttäneet sitä integroivaan yhteistyöhön ja sosiaalityön tekemiseen silloin, kun yhteistyökumppani ei ollut tuttu. Tämä osoittaa mielestäni samankaltaisen haasteen kuin Airan (2012) tutkimuksessa, jossa hajautuneen teknologiavälitteisen ympäristön nähtiin asettavan vuorovaikutusosaamiselle lisävaatimuksia ja edellyttävän esimerkiksi työntekijöiltä uudenlaista osaamista sekä aktiivisuutta (Aira 2012, 114).

Laadullisena tutkimuksen on tarkoitus olla myös emansipatorinen ja lisätä ymmärrystä tutkittavasta asiasta sekä vaikuttaa myönteisesti tutkimuksen jälkeekin ajatteluun ja toimintatapoihin (Vilka, 2015,125). Pro gradu -tutkielmaprosessi on lisännyt ymmärrystäni sosiaalityön ja siihen liittyvän rajatyön jännitteisyydestä sekä integroivaan yhteistyöhön liittyvistä tekijöistä tutkimukseni kannalta, kuin teoreettisesti rajatyön ilmiönä. Integroivan yhteistyön ja rajatyön vastuiden jakoon liittyen toivon, että se saa myös muut sosiaalityöntekijät ja heidän organisaationsa sekä kuntayhtymän pohtimaan sosiaalityön yhteisasiakkuuteen liittyviä kysymyksiä organisaatioiden välisen integroivaan yhteistyön, palveluintegraation ja vastuunjako kysymysten kautta.

LÄHTEET

Aira, Annaleena (2012) Toimiva yhteistyö - Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot. Akateminen väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä Studies in Humanities 179. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

Allen, Davina (2000) Doing Occupational Demarcation. The "Boundary-Work" of Nurse Managers in a District General Hospital. *Journal of Contemporary Ethnography* (29)3, 326–356.

Alastalo, Marja & Åkerman, Maria & Vaittinen, Tiina (2017) Asiantuntijahaastattelu. Teoksessa Hyvärinen Matti & Nikander Pirjo & Ruusuvoori Johanna (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino, 214–232.

Arnkil, Tom Erik & Heino, Tarja (2014) Pirulliset ongelmat opettavat. Teoksessa Riitta Haverinen & Marjo Kuronen & Tarja Pösö (toim.) Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Tampere: Vastapaino, 283–300.

Autio, Anu & Niemelä, Markku (2017). Vammaisuus ja sosiaalityö. Teoksessa Aulikki Kananoja & Martti Lähteinen & Pirjo Marjamäki Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma, 273-289.

Bronstein, Laura R. (2003) A Model for Interdisciplinary Collaboration. *Social Work* 3, 297-306.

Gieryn, Thomas F. (1983) Boundary-Work and The Demarcation of Science from Non-Science: Strains and Interests in Professional Ideologies of Scientists. *American Sociological Review* 48 (6), 781–795.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (2008) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Eskola, Jari (2018) Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat: laadullisen tutkimuksen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 209–231.

Eskola, Jari & Lätti, Johanna & Vastamäki, Jaana (2018) Teemahaastattelu: lyhyt selviytymisopas. Teoksessa Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 27–51.

Eräsaari, Leena (2016) Yhteisösuhteille perustuva sosiaalityö. Teoksessa Maritta Törrönen, Kaija Hänninen, Päivi Jouttimäki, Tiina Lehto-Lundén, Petra Salovaara & Minna Veistilä (toim.) Vastavuoroinen sosiaalityö. Helsinki, Gaudeamus, 109–123.

Heino, Tarja (2013) Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa Marjatta Bardy (toim.) Lastensuojelun ytimissä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino, 84–107.

Heino, Tarja (2014) Lastensuojelun pirullinen tehtävä. Teoksessa Johanna Lammi-Taskula & Sakari Karvonen (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino, 286–308.

Heino, Tarja & Hyry, Sylvia & Ikäheimo, Salla & Kuronen, Mikko & Rajala, Rika (2016). Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset. Raportti 3/2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino.

Heinonen, Hanna & Sinko, Päivi (2013) Sosiaalityöntekijät lastensuojeluprosessia johtamassa. Teoksessa Marjatta Bardy (toim.) Lastensuojelun ytimissä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino, 121–132.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula (2015) Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell.

Hämeen-Anttila, Lotta (2017) Lasten ja perheiden sosiaalipalvelut. Teoksessa Aulikki Kananoja, Martti Lähteinen & Pirjo Marjamäki Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma, 216–246.

Isoherranen, Kaarina (2012) Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos.

Joensuu, Johanna & Halme Nina & Nummi, Tapio & Perälä, Marja-Leena (2013) Lasten ja perheiden palvelujen yhteensovittaminen kunnissa – rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi. Hoitotiede 25 (1), 36–48.

Juhila, Kirsi (2018) Aika, paikka ja sosiaalityö. Tampere: Vastapaino.

Juuti, Pauli & Puusa, Anu (2020) Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus Oy, 141–156.

Kaikko, Kirsi & Friis, Leila (2013). Menetelmät lastensuojelun tukena. Teoksessa Marjatta Bardy (toim.) Lastensuojelun ytimissä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino, 108–120.

Katisko, Marja & Kolkka, Marjo & Vuokila-Oikkonen, Päivi (2014). Moniammatillinen ja monialainen osaaminen sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja liikunta-alojen koulutuksessa. Malli työssäoppimisen ja ammattitaitoa edistävän harjoittelun toteutusta varten. Raportit ja selvitykset 2/ 2014. Opetushallitus ja Diak. Tampere: Juvenes Print- suomen Yliopistopaino.

Katajamäki, Erja (2010). Moniammatillisuus ja sen oppiminen. Tapaustutkimus ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalta. Akateminen väitöskirja. Kasvatustieteen laitos. Acta Universitatis Tamperensis 1537. Tampere: Tampereen Yliopistopaino – Juvenes Print.

Kiuru, Kaisa-Elina & Metteri, Anna (2017) Miten lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian välinen raja rakentuu palvelujärjestelmässä? Teoksessa Anneli Pohjola & Merja Lahtinen & Marjaana Seppänen (toim.) Rakeenteellinen sosiaalityö. EU: UNIpress, 162–190.

Kiviniemi, Kari (2018) Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 73–87.

Kivistö, Mari & Kuusikko, Kaisa & Sivonen, Sini (2021) Nuorten asberger-aikuisten osallisuutta on vahvistettava. Janus vol. 29 (2) 2021, 187–195.

Krokkfors, Ylva & Lampinen Reija (2019) toim. Yhdessä eteenpäin -asiakasosallisuus vammais-sosiaalityössä. Teoksessa Mari Kivistö & Martina Nygård (toim.) Työpäperi 42/2019. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki: Punamusta.

Koivisto, Juha & Pohjola, Pasi & Lyytikäinen, Merja & Liukko, Eeva & Luoto, Eija (2016) Ratkaisuja palveluiden yhteensovittamiseen. Innokylän innovaatiokatsaus. THL työpäperi 32/2016. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos.

Kuula, Arja (2011) Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Känkänen, Päivi & Pösö Tarja (2008) Lastensuojelulaitokset Euroopassa – tieto ja näyttö keskiössä? Yhteiskuntapolitiikka 73(5), 663–568

Markkanen, Outi & Puro, Markku (2011) Integraatio ratkaisuna sosiaali- ja terveystuollon uudistamistarpeisiin. Raportteja 31/2011. Jyväskylä: Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus.

Matero, Marja (2012) Kehitysvammaisuus. Teoksessa Marita Malm, Marja Matero, Marjo Repo & Eeva-Liisa Talvela Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet. Helsinki: Sanoma Pro 165–203.

Metteri, Anna. 2012. Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1778. Tampere: Tampereen yliopistopaino-Juvenes Print.

Moilanen, Pentti & Rähä Pekka (2018) Merkitysrakenteiden tulkinta. Teemoittaminen. Teoksessa Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 51–72.

Pohjola, Anneli (2010) Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press, 19–74.

Pollari, Kirsi (2011) Ihmisoikeudet kuuluvat kaikille. Teoksessa Anne Hujala (toim.) Erityistä tukea tarvitseva lapsi on ensisijaisesti lapsi. Lapsen oikeudet osaksi vammaispolitiikkaa. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 10/ 2011. Jyväskylä, 8–17.

Puusa, Anu (2020). Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus, 103–117.

Pösö, Tarja (2004) Kasvatustyö sijaishuollossa. Teoksessa Annamajja Puonti & Tuula Saarnio & Anne Hujala (toim.) Lastensuojelu tänään. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 202–213.

Raitakari, Suvi & Räsänen, Jenni-Mari & Kostiainen, Tuula & Juhila, Kirsi (2019) Integroiva työtapa muotoutuvassa perhekeskuskontekstissa. Kriittisten tekijöiden tarkastelua. Tampereen yliopisto. Tampere: PunaMusta.

Rahko, Elina (2011) Samassa veneessä sosiaalialalla. Tutkimus sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien kokemuksista työparityöstä. Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto Sosnet. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino.

Ranta, Johanna & Raitakari, Suvi & Juhila, Kirsi (2017) Vastuuneuvottelut huumeidenkäyttäjien asunnottomuuden toiminnallisissa loukuissa. *Yhteiskuntapolitiikka* 82(2), 165–175.

Repo, Marjo (2012b) Työntekijänä vammaistyössä. Teoksessa Marita Malm & Marja Matero & Marjo Repo & Eeva-Liisa Talvela. Esteistä mahdollisuuksiin. *Vammaistyön perusteet*. Helsinki: Sanoma Pro, 412–423.

Repo, Marjo (2012a) Vammaisuus eri näkökulmasta. Teoksessa Marita Malm & Marja Matero & Marjo Repo & Eeva-Liisa Talvela. Esteistä mahdollisuuksiin. *Vammaistyön perusteet*. Helsinki: Sanoma Pro, 9–12.

Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (2011) Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino, 9–36.

Räty, Tapio (2010a) Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Räty, Tapio (2010b) Vammaispalvelut. Vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö. Vaasa: Arkmedia Oy.

Saario, Sirpa & Juhila, Kirsi & Raitakari, Suvi (2015) Boundary Work in Inter-agency and Inter-professional Client Transitions. *Journal of Interprofessional Care* 29(69), 610–615.

Saastamoinen, Kati (2010) Lapsen asema sijaishuollossa -Käsikirja arjen toimintaan. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sinko, Päivi (2016) Rajapinnoilla. Lapsen erityisten tarpeiden huomioiminen sijaishuoltopaikan valinnassa. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Varjonen, Sirkku (2013) Ulkupuolinen vai osallistuja? Identiteetit, ryhmäsuhteet ja integraatio maahanmuuttajien elämäntarinoissa. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos.

Varto, Juha (1992) Laadullisen tutkimuksen metodologia. Tampere: Tammer-Paino.

Vilkkä, Hanna (2005) Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Wikström, Ewa (2008) Boundary work as inner and outer dialogue: dieticians in Sweden. *Qualitative Research in Organizations and Management*, 3(1), 59–77. Bradford. Woody, Jane D. (2006) Prevention: Making a shadow component a real goal in social work. *Advances in Social Work* 7(2), 44–61.

Internet-lähteet

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015). [Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#) . Viitattu 19.10.2020.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta (812/200). [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja... 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#) . Viitattu 23.10.2021

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977). [Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#) .Viitattu 19.10.2020.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/330 <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380> Viitattu 20.10.2020.

Lapsi ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape->. Viitattu 1.10.2020.

Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja 2020. Lapsen etua etsimässä. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisu 15.8.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-259-919-3>

Lastensuojelu 2020. Tilastoraportti 19/2021, 7.6.2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Koronavuosi ei korostunut lastensuojelun tilastoissa - vaikutusten odotetaan näkyvän viiveellä. [Lastensuojelu 2020, Barnskyd 2020, Child welfare 2020 \(julkari.fi\)](#) Viitattu 27.9.2021.

Lastensuojelulaki (417/2007). [Lastensuojelulaki 417/2007 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#). Viitattu 19.10.2020.

Lastensuojelun käsikirja (2021 a). [Kehitysvammainen lapsi lastensuojelun asiakkaana - Lastensuojelun käsikirja - THL](#). Viitattu 27.9.2021.

Lastensuojelun käsikirja (2021b). [Sijaishuollon asiakassuunnitelma - Lastensuojelun käsikirja - THL](#). Viitattu 19.10.2021.

Perhehoitolaki (263/2015). [Perhehoitolaki 263/2015 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#). Viitattu 2.10.2020.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna (2006) Ryhmähaastattelu. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. [KvaliMOTV - 6.3.4 Ryhmähaastattelu \(tuni.fi\)](#) Viitattu 5.9.2021.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014). [Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#) Viitattu 21.1.2021.

Talentia (2017) Arki, Arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. <https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>. Viitattu 30.10.2020.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. SOTE-uudistus. Sote-palvelujen integraatio. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/sote-palveluiden-integraatio>. Viitattu 23.10.2021.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, TENK (2012) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. [HTK_ohje_2012.pdf \(tenk.fi\)](#) Viitattu 20.10.202.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, TENK (2019) Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen kohdistuvat eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa (tenk.fi) Viitattu 20.10.2021.

Valtioneuvosto ja ministeriöt. Marinin hallitus. 3. Strategiset kokonaisuudet. 3.6 Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaan ottava Suomi. <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/oikeudenmukainen-yhdenvertainen-ja-mukaan-ottava-suomi>. Viitattu 1.10.2021.

Vammaispalveluiden käsikirja 2021. Vammaisuus yhteiskunnassa. Terveiden ja hyvinvoinnintaitoisien. Vammaisuus yhteiskunnassa - Vammaispalvelujen käsikirja - THL Viitattu 20.2.2021.

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (Vammaisyleissopimus) 27/2016. Sopimustekstit - FINLEX® Viitattu 19.10.2020

LIITTEET

Liite 1. Informointikirje sosiaalityöntekijöille ja heidän esimiehilleen

Tiedote Pro gradu -tutkielmaan osallistumisesta lastensuojelun ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöille sekä heidän esimiehilleen

Hei!

Työskentelen (x) kuntayhtymässä lastensuojelun sijaishuollon vs. sosiaalityöntekijänä ja opiskelen sosiaalityöntekijäksi Tampereen yliopistossa. Teen Pro gradu -tutkielmaa lastensuojelun sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden yhteistyöstä ja asiantuntijuudesta sijoitetun vammaisen lapsen ja perheen kanssa. Tutkimuksen tavoitteena on saada ymmärrystä ja tietoa siitä millaisin argumentein sosiaalityöntekijät perustelevat sosiaalityön erityisosaamistaan ja yhteistyötä toistensa kanssa sekä neuvottelevat vastuujaosta keskenään.

Olen saanut tutkimusluvan 27.1.2021 kuntayhtymästä, mutta aineiston keräämisen aloittaminen valitettavasti viivästyí sairastumiseni vuoksi. Aineistonkeruu tapahtuu haastattelemalla kuntayhtymän lastensuojelun sijaishuolloin ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöitä ryhmähaastatteluna 8.3-9.4.2020 välisenä aikana. Haastattelut toteutetaan ammattiryhmittäin ja korona aikana turvallisuus syistä Teamsin kautta, jossa ne myös tallennetaan. Haastatteluun osallistuvat antavat suullisen suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta haastattelun yhteydessä. Tutkimukseen osallistuvilla on mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta sen aikana aina Pro Gradu -tutkielman julkaisemiseen asti. Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietoja.

Huolehdin tutkimusaineiston suojaamisesta ja käsittelyn luottamuksellisuudesta sekä haastateltavien ja mahdollisten asiakastapausten tunnistamattomuuden turvaamisesta. Säilytän tutkimusaineiston huolellisesti tutkimuksen aikana siihen saakka, kunnes pro gradu tutkielma on valmistunut. Tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta on huhtikuu, mutta viimeistään elokuussa 2021. Tutkimukseni ohjaavana opettajana toimii Tampereen yliopiston dosentti, yliopistonlehtori Suvi Raitakari, (sähköposti poistettu).

Mikäli haluat tietää tutkimuksesta lisää, niin voit olla minuun yhteydessä sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin;

Jaana Mikkonen, sosiaalityön opiskelija

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, sosiaalityön tutkinto-ohjelma

Tampereen korkeakoulut / Tampereen yliopisto

(sähköpostiosoite poistettu)

Liite 2. Haastattelurunko

RYHMÄHAASTATTELU KYSYMYKSET JA TARVITTAESSA APUKYSYMYKSET

YHTEISTYÖ JA SOSIAALI PALVELUIDEN YHTEENSOVITTAMINEN:

1. Millaista on sijaishuollon ja vammaispalveluiden välinen yhteistyö?
 - Mikä yhteistyössä ja yhteisessä sosiaalityössä toimii ja missä on ristiriitaa?
 - Millä tavalla yhteistyötä toteutetaan käytännön sosiaalityössä? (Missä asioissa ja tilanteissa teette yhteistyötä sekä kuinka säännöllisesti? Esimerkiksi onko vammaispalveluiden sosiaalityöntekijä mukana arvioimassa lapsen sijaishuoltopaikkaa tai koulua ym., asiakassuunnitelmat, hoitoneuvottelut)
2. Millä tavalla yhteistyötä tehdään yhteisasiakkuudessa olevan lapsen ja perheen sekä verkoston kanssa?
 - Miten se näkyy lapsen edun näkökulmasta?
 - Miten siinä sovitetaan erityislakien tulkinnat? (Esimerkiksi rajoitustoimenpiteiden osalta, kuten hygienihaalarin käytössä.)
 - Mitkä tekijät edistävät ja haastavat yhteisen asiakastyön tekemistä?
3. Millaisena näette yhteistyön ja yhteisasiakkuuden vammaispalveluiden ja sijaishuollon yhteisen sosiaalityön palveluiden yhteensovittamisen näkökulmasta?

ASiantuntijuus:

1. Miten sijaishuollon ja vammaispalveluiden asiantuntijuus näkyy yhteisessä sosiaalityössä?
 - Onko siinä samankaltaisuuksia tai eroja?
 - Miten sitä huomioidaan tai hyödynnetään yhteisessä työskentelyssä?

SOSIAALITYÖN RAJAT JA VASTUUNJAKO KYSYMYKSET:

1. Miten sosiaalityön tehtävät ja vastuut jakautuvat yhteisessä asiakastyössä ja päätöksenteossa?
 - Mitkä asiat ovat sijaishuollon ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijän vastuulla?
 - Tunnettaanko toisen sosiaalipalvelun työn sisältö ja asiakkuuden kriteerit?
 - Miten sosiaalityön tehtävistä ja vastuista sovitaan?
2. Ilmeneekö tehtävien ja vastuiden jakamisessa jännitettä tai ristiriitoja? Mikäli ilmenee, niin miten ja missä asioissa?
3. Voidaanko asiakastyön vastuuta ja tehtäviä rajata? Mikäli voidaan, niin mistä syystä ja millä tavalla?