



Avomuotoinen perhekuntoutus Päijät-Hämeen hyvinvointialueella

Kyselytutkimus sosiaalityöntekijöiden odotuksista ja kokemuksista

Valtiotieteellinen tiedekunta
Sosiaalityön käytäntötutkimus

Laatijat:
Karoliina Silokangas
Mariia Patomo
Molly Nybondas

Ohjaaja:
Maija Jäppinen

3.2.2025
Helsinki

Sisällysluettelo

1	Johdanto	1
2	Keskeiset käsitteet ja aiempi tutkimus	3
2.1	Palvelut lastensuojelun avohuollossa ja perhetyö	3
2.2	Perhekuntoutus perheinterventiona	5
2.2.1	Avomuotoinen perhekuntoutus	6
2.2.2	Avomuotoinen perhekuntoutus Päijät-Hämeen hyvinvointialueella	8
2.3	Tutkimuksen paikannus keskusteluun deinstitutionalisaatiosta ja kotikäännteestä	9
3	Tutkimuksen toteutus	12
3.1	Käytäntötutkimus, tutkimuksen toimintaympäristö ja tausta	12
3.2	Tutkimuskysymykset	12
3.3	Tutkimusaineiston esittely ja aineiston keruu	13
3.4	Aineiston analyysi	14
3.5	Tutkimusetiikka	15
4	Tutkimuksen tulokset	17
4.1	Määrällisten kysymysten tuloksia	17
4.1.1	Avomuotoisen perhekuntoutuksen tunnettuus ja palveluun ohjautuminen	17
4.1.2	Avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua käyttäneiden sosiaalityöntekijöiden kokemuksia	18
4.1.3	Sosiaalityöntekijöiden odotuksia koskien avomuotoista perhekuntoutusta	20
4.1.4	Avomuotoisen perhekuntoutuksen, laitostenmuotoisen perhekuntoutuksen ja tehostetun perhetyön välinen ero sosiaalityöntekijöiden hahmottamana	23
4.2	Laadullisten kysymysten tuloksia	26
4.2.1	Avomuotoinen perhekuntoutus kotiin vietävänä palveluna	26
4.2.2	Avomuotoinen perhekuntoutus intensiivisenä ja joustavana palveluna	28
4.2.3	Avomuotoinen perhekuntoutus asiakkaan tarpeisiin vastaavana palveluna	29
4.2.4	Avomuotoinen perhekuntoutus sosiaalityöntekijän tarpeisiin vastaavana palveluna	30
5	Johtopäätökset	31
	Lähteet	35
	Liitteet	39
	Liite 1. Kyselomake sosiaalityöntekijöille	39

Liite 2. Informointikirje tutkimukseen osallistuville sosiaalityöntekijöille **42**

KUVA 1 LASTENSUOJELUN AVOHUOLLON PALVELUJA	5
TAULUKKO 1 AVOMUOTOISTA PERHEKUNTOUTUSTA KÄYTTÄNEIDEN SOSIAALITYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUKSIA PALVELUSTA. (N=5)	19
TAULUKKO 2 AVOMUOTOISEN PERHEKUNTOUTUKSEN, LAITOSMUOTOISEN PERHEKUNTOUTUKSEN JA TEHOSTETUN PERHETYÖN EROJEN SELVYYS SOSIAALITYÖNTEKIJÖILLE.	25
KUVIO 1 PYLVÄSKUVIO KYSYMYKSESTÄ 2 ”TIEDÄN, MITKÄ OVAT AVOMUOTOISEEN PERHEKUNTOUTUKSEEN PÄÄSEMISEN KRITEERIT/PROSESSI”. (N=9).	18
KUVIO 2 PYLVÄSKUVIO KYSYMYKSESTÄ 4 ”OLEN HARKINNUT TILAAVANI PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIALUEEN TUOTTAMAA AVOMUOTOISEN PERHEKUNTOUTUKSEN PALVELUA”. (N=4)	20
KUVIO 3 PYLVÄSKUVIO KYSYMYKSESTÄ 8 ”PIDÄN TÄRKEÄNÄ SITÄ, ETTÄ AVOMUOTOISTA PERHEKUNTOUTUSTA ON SAATAVILLA AAMUSTA ILTAAN”. (N=9)	21
KUVIO 4 PYLVÄSKUVIO KYSYMYKSESTÄ 9 ”PIDÄN TÄRKEÄNÄ SITÄ, ETTÄ AVOMUOTOISEN PERHEKUNTOUTUKSEN AIKANA VOIDAAN TEHDÄ YHTEISTYÖTÄ PUHTILAN VIIKKOKUNTOUTUKSEN KANSSA”. (N=9)	22
KUVIO 5 PYLVÄSKUVIO KYSYMYKSESTÄ 7 ”MIELESTÄNI AVOMUOTOISEN PERHEKUNTOUTUKSEN, LAITOSMUOTOISEN PERHEKUNTOUTUKSEN JA TEHOSTETUN PERHETYÖN EROT TOISISTAAN OVAT SELVIÄ. (N=9)	24

1 Johdanto

Huhtikuusta 2024 lähtien Päijät-Hämeen hyvinvointialue on tuottanut omana palveluna avomuotoista perhekuntoutusta. Tässä käytäntötutkimuksessa selvitämme Päijät-Hämeen hyvinvointialueen lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden odotuksia avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelulle sekä heidän kokemuksiaan tästä palvelusta.

Perhekuntoutus on lastensuojelun avohuollon tukitoimi, jonka kuvataan sopivan tilanteisiin, joissa on olemassa riski kodin ulkopuolelle sijoittamiseen tai kun kyseessä on kotiuttaminen kodin ulkopuolisesta sijoituksesta (HE 164/2014, s. 49; THL, 2024a). Näissä yhteyksissä perhekuntoutuksella tarkoitetaan laitospuolista toteutettua perhekuntoutusta.

Avomuotoinen perhekuntoutus eroaa kuitenkin palvelukuvaukseltaan ja toteutukseltaan laitospuolisesta perhekuntoutuksesta. Avomuotoisesta perhekuntoutuksesta on myös hyvin vähän tutkimusta ja lainsäädännössä kyseistä termiä ei tunneta. Kotona toteutettavaa perhekuntoutusta tarjotaan Suomessa useammankin palveluntarjoajan kautta ja eri hyvinvointialueilla.

Käytäntötutkimuksemme tuottaa lisää tietoa avomuotoisen perhekuntoutuksen käyttöön ottamisesta hyvinvointialueella ja selvittää sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä palvelusta.

Toteutamme tutkimuksen osana Helsingin yliopiston sosiaalityön maisteriopintojen käytäntötutkimuksen opintojaksoa ja yhteistyössä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kanssa, joka vastaa 10 kunnan sosiaali- ja terveystoimista sekä pelastustoimesta. Päijät-Hämeen hyvinvointialue palvelee yli 200 000 asukasta Asikkalan, Hartolan, Heinolan, Hollolan, Iitin, Kärkölan, Lahden, Orimattilan, Padasjoen ja Sysmän kunnissa. Tutkijoina olemme kiinnostuneita lastensuojelun palveluista sekä palvelujen kehittämisestä. Uskomme, että tutkimuksella voidaan saada tärkeää tietoa palvelusta ja auttaa Päijät-Hämeen hyvinvointialuetta tuottamaan entistä laadukkaampaa palvelua asiakkaille.

Sote-uudistuksen myötä sosiaalihuollon järjestämisvastuu siirtyi hyvinvointialueille 1.1.2023 alkaen (STM, 2024). Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä (Valtioneuvosto, 2024) todetaan, että lastensuojelupalvelujen tarve on kasvanut ja

peruspalveluita sekä monialaista yhteistyötä tarvitaan lisää. Kasvaneeseen palvelutarpeeseen hyvinvointialueet vastaavat esimerkiksi omalla palvelutuotannollaan. Hyvinvointialueet voivat itse tai yhdessä toisen hyvinvointialueen kanssa järjestää palveluja tai tilata palveluja toiselta palveluntuottajalta (Laki hyvinvointialueesta, 611/2021).

Seuraavassa luvussa esittelemme käytäntötutkimukseemme liittyviä keskeisiä käsitteitä sekä aiempaa tutkimusta. Luvussa kolme kerromme yksityiskohtaisesti tutkimuksen toteutuksesta kuvaten tutkimusprosessin kulun ja aineiston analyysin, sekä tutkimusetiikan. Neljännessä luvussa esittelemme tutkimuksen tulokset. Viides luku keskittyy johtopäätöksiin ja arvioimme käytäntötutkimusta suhteessa sen tarkoitukseen.

Työnjako tutkimuksen toteutuksessa on ollut sellainen, että suunnittelimme tutkimuksen, toteutimme aiemman kirjallisuuden haut ja aineistonkeruun kaikki yhdessä. Luvut aiemmasta tutkimuksesta ja tutkimuksen toteutuksesta olemme myös kirjoittaneet yhdessä. Mariia Patomo on vastannut aineiston määrällisestä analyysistä ja Karoliina Silokangas aineiston laadullisesta analyysistä. Raportin kokonaisuudesta ja analyysin tarkastamisesta on vastannut Molly Nybondas. Yhteenveto- ja pohdintaluvut olemme kirjoittaneet kaikki kolme yhdessä.

2 Keskeiset käsitteet ja aiempi tutkimus

2.1 Palvelut lastensuojelun avohuollossa ja perhetyö

Lastensuojelulaissa (417/2007, 3 §) lastensuojelua kuvataan lapsi- ja perhekohtaiseksi suojeluksi. Lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu turvaa viimesijaisesti lapsen hyvinvointia (THL, 2024b). Lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun toteuttaminen perustuu asiakassuunnitelmaan, jossa sovitaan myös lastensuojelussa järjestettävistä palveluista (LsL 417/2007, 3 §).

Lastensuojelussa avohuollon tukitoimet ovat ensisijaisia (LsL 417/2007, 4 §). Avohuollon tukitoimien tarkoituksena on suojella ja tukea lapsen kasvua ja kehitystä sekä tarjota vanhemmuuden tukea (THL, 2024b). Lastensuojelulain (417/2007) 36 §:ssä on kerrottu, millaisia lastensuojelun avohuollon tukitoimia asiakkaille voidaan tarjota. Pykälässä 36 mainitaan laajasti erilaisia keinoja tukea lasta ja perhettä lastensuojelun keinoin. Erityisinä sosiaalihuollon järjestämisvastuulla olevina palveluina lastensuojelulain 36 §:ssä mainitaan tehostettu perhetyö sekä perhekuntoutus.

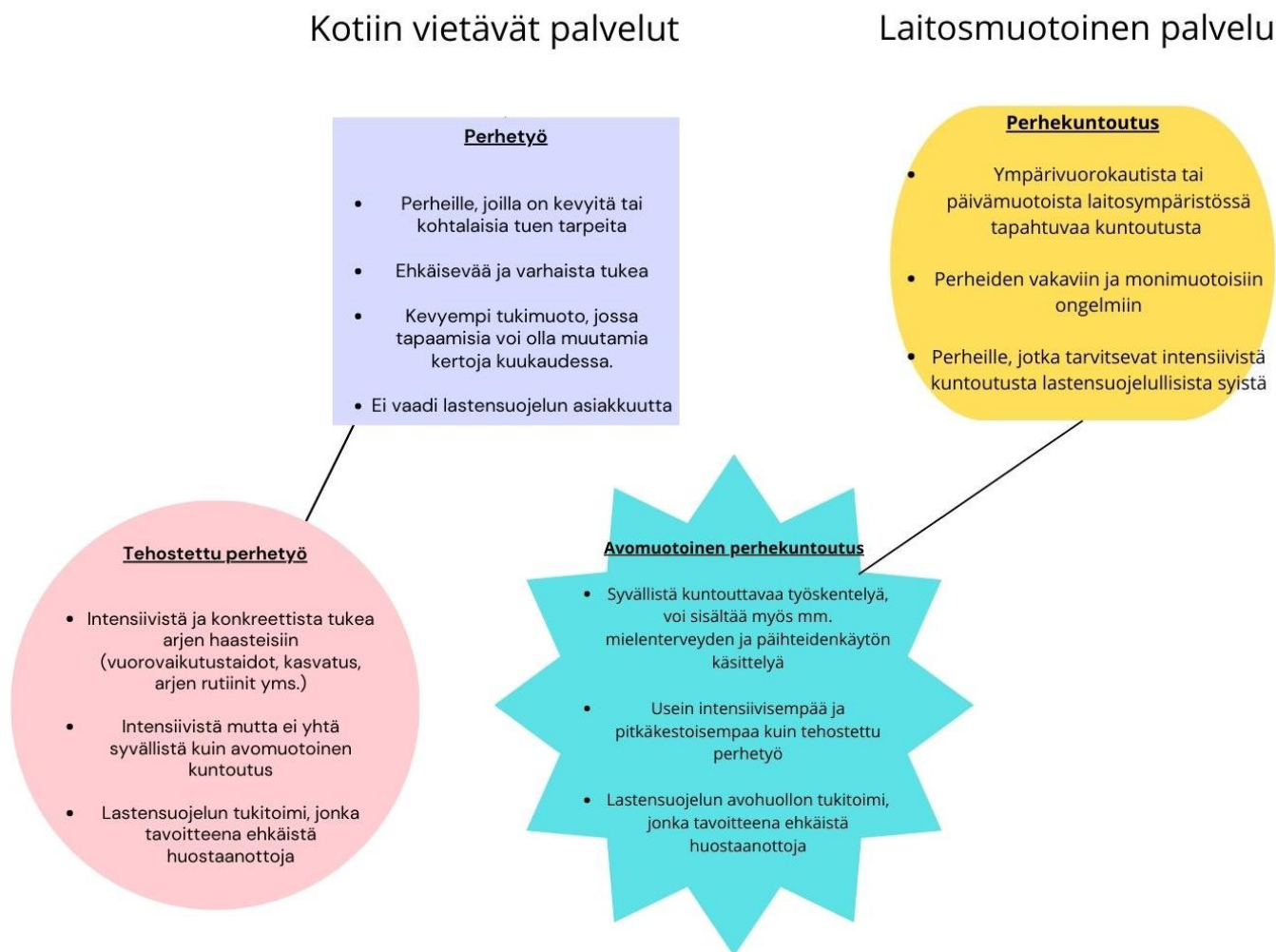
Johanna Hurtig (2010) määrittelee perhetyön kattokäsitteeksi, jonka alle kuuluvat niin perhekuntoutus kuin tehostettu perhetyö, perheterapia tai leirimuotoinen työ (Hurtig, 2010, s. 238–239). Myös aiemmin Heinon, Bergin ja Hurtigin (2000) mukaan perhetyötä on pidetty katto- tai yläkäsitteenä, jonka alla perhetyö jakautuu sen mukaan, vastaanottavatko perheet palvelua vastaanotolla, kotona vai laitoksessa.

Perhetyön käsitteellä voidaan kuvata perheiden hyvinvointia tukevia palveluita (Kuronen & Lahtinen, 2010; SHL 1301/2014 18§, Vuori & Nätkin, 2007). Vuori ja Nätkin (2007, s. 7) kuvailevat perhetyötä vaikeasti määriteltäväksi ammatilliseksi kentäksi. Perhetyötä toteutetaan myös sosiaalihuollon ulkopuolella yhteiskunnan eri sektoreilla (neuvolat, koulu, sairaalat) sekä eri järjestöissä ja yrityksissä (Vuori & Nätkin, 2007, s. 7). Vuori ja Nätkin (2007) ymmärtävät perhetyön käsitteen olevan riippuvainen yhteiskunnan ideologisista virtauksista, perheideaaleista sekä poliittisista ja lainsäädännöllisistä pyrkimyksistä ohjata perheiden toimintaa. Suomessa perhetyön tarjoamisella osana sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita on juurensa 1990-luvun lama-ajassa, jolloin haluttiin vastata lasten ja nuorten pahoinvoinnin haasteisiin (Kuronen & Lahtinen, 2010). Suomessa oli vielä 1980-

luvulla laajalti käytössä universaali lapsiperheiden kotipalvelu tai kotiapu. Se tarjosi konkreettista tukea vanhemmille (erityisesti äideille) kodin- ja lastenhoitoon. 1980-luvun jälkeen kotiavun saajien määrä väheni jyrkästi ja se muuttui asiakkaita valikoivaksi ja tarveharkintaiseksi palveluksi. Tehostetun perhetyön kokeilu aloitettiin 1980-luvun taitteessa niin sanotuille moniongelma perheille (Satka, 1994, s. 329). Se yhdisteli kotiapua ja psykososiaalista tukea. Palvelun tarkoituksena oli vaikuttaa vanhempiin tarjoamalla opastusta ja ohjausta (Kuronen & Lahtinen, 2010). Vuonna 2015 perheille palautettiin lakisääteinen oikeus saada kotipalvelua ilman lastensuojelun asiakkuutta (SHL 1301/2014, 18a§).

Vuosien varrella suomalaisessa sosiaalihuollossa perhetyön painotukset ovat muuttuneet käytännönavusta kohti psykososiaalista apua, johon oleellisesti kuuluvat vanhempien ohjeistaminen, kouluttaminen ja sosiaalisen tuen antaminen. Samanaikaisesti haluttiin vähentää lasten/nuorten laitoshoidon ja siirtyä paikallisesti järjestettyihin lastensuojelupalveluihin, kuten perhehoitoon. Lapsia ei enää haluttu siirtää pois kodeista ja tämän vuoksi tarvittiin uusia palvelumuotoja, jotka vastaavat perheiden tuen tarpeisiin heidän kotonaan. (Kuronen & Lahtinen, 2010.) Tätä siirtymää laitoshoidosta kohti kodinomaisia auttamisympäristöjä kutsutaan deinstitutionalisaatioksi. Palveluiden viemistä laitoksista kotiin puolestaan on teoretisoitu käsitteellä ”kotikäänne” (Raitakari & Juhila, 2022). Käsitlemme desinstitutionalisaatiota lisää kappaleessa 2.3.

Kuronen ja Lahtisen (2010) mukaan perhetyö kytkeytyy käsitteenä sosiaalityöhön, mutta sosiaalityöntekijät eivät toteuta perhetyötä. Sosiaalityöntekijät arvioivat perheen tuen tarpeen ja ohjaavat asiakkaat perhetyön tai perhekuntoutuksen palveluihin. Perhetyöstä vastaavat joukko ammattilaisia, joiden nimikkeitä voi olla esimerkiksi perheohjaaja, perhetyöntekijä tai sosiaaliohjaaja. Suomessa perhetyön käsite viittaa useimmiten ammatillisen avun tarjoamiseen perheiden omissa kodeissa (Kuronen & Lahtinen, 2010). Tämän määritelmän mukaan avomuotoisen perhekuntoutuksen voi laskea kuuluvan perhetyöhön.



Kuva 1 Lastensuojelun avohuollon palveluja

2.2 Perhekuntoutus perheinterventiona

Kuntoutus on yleisnimike, joka tarkoittaa tavoitteellista toimintaa, jonka tarkoituksena on edistää yksilöiden toimintakykyä ja hyvinvointia. Kuntoutus on usein moniammatillista ja räätälöity yksilöiden ja perheen tarpeiden mukaan (Järvikoski, 2013).

Perheinterventio puolestaan viittaa ammatillisiin toimiin, joilla pyritään tukemaan perheen vuorovaikutusta sekä lasten ja vanhempien pärjäävyyttä. Perhekuntoutus on yksi perheintervention muoto, jossa yhdistyvät tavoitteellinen kuntoutus ja perheen kokonaisvaltainen tukeminen. Perhekuntoutusta toteutetaan kunkin perheen yksilöllisten tarpeiden mukaan, mikä tekee sen kuvaamisesta haasteellista. Keskeistä

siinä kuitenkin on avoin keskustelu, luottamuksen rakentaminen ja perheen toiveiden huomioon ottaminen. Perhekuntoutus voi toimia keskeisenä tukimuotona erityisesti silloin, kun perhe kohtaa haastavia elämäntilanteita, kuten kriisejä tai vanhemmuuteen liittyviä vaikeuksia (Olsson, Laine, Heino, Pärnä & Törrönen, 2010). Perhekuntoutusta toteutetaan muun muassa avohuollon tukitoimena sekä osana huostaanoton purkamisprosessia. Lastensuojelun piirissä perhekuntoutus järjestetään laitoksessa joko päivämuotoisena tai ympärivuorokautisena palveluna (THL, 2024a).

2.2.1 Avomuotoinen perhekuntoutus

Avomuotoisella perhekuntoutuksella tarkoitamme tässä tutkimuksessa perheen kotiin annettavaa perhekuntoutusta. Palvelusta voidaan puhua myös käsitteellä avoperhekuntoutus.

Hallituksen esityksessä eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 164/2014, s. 148–149) on esitetty, että perhekuntoutuksen käsite viittaa koko perheen sijoitukseen perhe- tai laitoshoitoon. Lastensuojelulain (417/2007) 36 § mukaan avohuollon tukitoimena voidaan tarjota perhekuntoutusta. Laki ei siis tunne käsitteitä avomuotoinen perhekuntoutus tai avoperhekuntoutus. Myös Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Lastensuojelun käsikirjassa (THL, 2024a) perhekuntoutuksen kohdalla viitataan laitoksessa tapahtuvaan ympärivuorokautiseen tai päivämuotoiseen kuntoutukseen.

Avomuotoisen perhekuntoutuksen käsite on näin ollen vaikeasti määriteltävissä tutkimuksen ja lainsäädännön kautta. Vaikuttaisi siltä, että sosiaalihuollon toimijat ja palveluntuottajat ovat itse kehittäneet palvelukonsepteja ja luoneet palvelulle määritelmiä. Toivottavaa olisi käsitteiden selkiyttäminen ja palvelun sisällön yhtenäistäminen sekä konkretisoiminen (Alatalo, Lappi & Petrelius, 2017, s. 19). Tehostettu perhetyö ja avomuotoinen perhekuntoutus ovat käsitteiden tasolla hyvin lähellä toisiaan. Araneva (2022, s. 453) kuvaa, että myös tehostettu perhetyö on monialaista työskentelyä, jolla pyritään ehkäisemään lapsen sijoitus tai huostaanotto.

Perhekuntoutuksen kuvataan sopivan tilanteisiin, joissa on olemassa riski kodin ulkopuolelle sijoittamiseen tai kyseessä on kotiuttaminen kodin ulkopuolisesta sijoituksesta (HE 164/2014, s. 49; THL, 2024a). Näissä yhteyksissä tarkoitetaan

laitosmuotoisena toteutettua perhekuntoutusta. Aranevan (2022, s. 455) mukaan laki ei kuitenkaan estä perhekuntoutuksen toteuttamista kotiin suunnattuna palveluna. Kotiin suunnatun perhekuntoutuksen avohuollon tukitoimenpiteenä tulee sisältää yhtä lailla intensiivistä ja monialaista tukea (Araneva, 2022, s. 455). Edellytyksenä on, että palvelu on mahdollista toteuttaa lapsen edun mukaisesti myös kotiin suunnattuna (Araneva, 2022, s. 455).

Perhetyöllä ja perhekuntoutuksella on siis tarkoitus tehdä interventio perheeseen, jonka sisältö voi olla ”keskusteluapua tai tukea erilaisissa arjen toiminnoissa” (HE 252/2006, s. 155–156). Perhetyön avulla tuetaan ”vanhempia kasvatustehtävässään, arvioidaan vanhemmuutta ja järjestetään lapselle hänen hyvinvointiaan tukevaa toimintaa” (HE 252/2006, s. 155–156). Kuten aiemmin todettiin, lastensuojelussa toteutettava tehostettu perhetyö ja perhekuntoutus pitävät myös sisällään tavoitteen siitä, että kyetään estämään lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle. Kun toimintaympäristönä on koti, tähän voi kuitenkin liittyä jännitteitä ja ristiriitaisuuksia. Toisaalta tarkoituksena on suojella lapsia perheissä, mutta myös perheiltään. Samanaikaisesti perhetyön tavoitteena on tukea vanhempia ja vanhemmuutta. Tällaisissa tilanteissa lapsen etua voi olla vaikea määrittää, koska tavoitteet työskentelylle tulisi määritellä perheen kanssa yhteistyössä (Kuronen & Lahtinen, 2010).

Kotona toteutettavaan perhetyöhön liittyy myös jännitteitä siltä osin, että asiakkuus ja lastensuojelun tukitoimien vastaanottaminen liikkuu vapaaehtoisuuden ja velvollisuuden välimaastossa (Kuronen & Lahtinen, 2010). Perheeseen ja toisen kotiin meneminen on Kurosen ja Lahtisen (2010) mukaan kulttuurisesti ja ammatillisesti herkkää sekä asettaa erityisiä vaatimuksia perhetyöntekijän vuorovaikutusosaamiselle, kuten taidolle ottaa puheeksi lapsen pahoinvointiin, huonoon hoitoon perheessä tai muihin perheen vakaviin ongelmiin liittyviä pohdintoja.

Perhekuntoutus on moniammatillista työtä, jossa yhdistetään useamman ammattilaisen tietoa (Vuori & Nätkin, 2007). Päijät-Hämeen hyvinvointialueella tärkeitä moniammatillisen tiimin jäseniä ovat sosiaalityöntekijät, sosiaaliohjaajat ja perhetyöntekijä. Lisäksi yhteistyötä tehdään Puhtilan viikkokuntoutuksen kanssa. Lisäksi riippuen asiakkaan muista tukitoimista ja verkostoista mukana voi olla myös terveydenhuollon, koulun ja varhaiskasvatuksen ammattilaisia. Monialaisuuden

ohella perhetyö ja perhekuntoutus rakentuvat moninaisen tiedon ja teorioiden varaan. Riippuen työskentelyn tavoitteista voidaan käyttää teorioita psykologian, kasvatustieteiden, sosiaalipedagogiikan, sosiaalityön ja sosiologian piiristä (Kuronen & Lahtinen, 2010). Vuori & Nätkin (2007, s. 24–26) näkevät perhetyössä tuotetun tiedon kytkeytyvän takaisin sitä ohjaavaan ideologiaan ja politiikkaan, jolloin se voi ohjata julkisen keskustelun asenteita ja herättää moralisoivaa huolipuhetta nykyperheiden tilasta.

2.2.2 Avomuotoinen perhekuntoutus Päijät-Hämeen hyvinvointialueella

Avomuotoisen perhekuntoutuksen käyttöönoton taustalla on ollut tarve yhdistää kustannustehokkuus ja perheiden tarpeisiin vastaava intensiivinen tuki. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella perhekuntoutuspalveluja on tarjolla sekä kotiin vietävänä että laitoshuollona palveluna, mikä mahdollistaa joustavan ja perheiden tilanteisiin sopivan tuen tarjoamisen (Päijät-Sote, 2024).

Ennen palvelun käyttöönottoa Päijät-Hämeen hyvinvointialueella selvitettiin perusteellisesti, mitä avomuotoinen perhekuntoutus tarkoittaa. Selvitys pohjautui muiden hyvinvointialueiden kokemuksiin ja palvelukuvauksiin sekä haastatteluihin, joiden avulla kartoitettiin avomuotoisen perhekuntoutuksen sisältöä ja käytäntöjä. Tämän pohjalta luotiin tarkat kriteerit palveluun ohjautumiselle ja sen tarjoamiselle. Vaikka toiminta on parhaillaan jo vakiintumassa, on palvelun kehittäminen yhä ajankohtaista. Palvelun sisältöä tulee arvioida säännöllisesti, jotta voidaan varmistaa, että käytännön työskentely vastaa palvelukuvausta ja että sosiaalityöntekijöiden näkemykset palvelusta tulevat huomioiduiksi.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelukuvauksen mukaan kyseessä on intensiivinen ja tavoitteellinen tukimuoto, jossa perhe saa useita käyntejä viikoittain kotiinsa. Työskentelyn tavoitteena on saavuttaa pysyvä muutos perheen tilanteessa. Työskentelymenetelmät ovat terapeutisia, kuntouttavia ja ohjauksellisia, ja ne suunnitellaan aina yksilöllisesti perheen tarpeiden mukaan. Palvelun keskiössä on perheen kokonaisvaltainen tukeminen, ja työskentelyyn osallistuvat perheen lisäksi perheestä vastaava sosiaalityöntekijä, perheohjaajat sekä tarvittaessa muut asiantuntijatahot kuten lasten- ja nuorisopsykiatria sekä lasten neurologia. Avomuotoinen perhekuntoutus korostaa moniammatillisuutta ja perheen aktiivista roolia, mikä edistää perheen

osallistumista ja sitoutumista kuntoutusprosessiin. Näin pyritään varmistamaan, että tuki on vaikuttavaa ja auttaa perhettä saavuttamaan paremman toimintakyvyn sekä turvallisen ja toimivan arjen.

2.3 Tutkimuksen paikannus keskusteluun deinstitutionalisaatiosta ja kotikäännteestä

Perhekuntoutusta on tutkittu runsaastikin ammattikorkeakoulujen opinnäytteissä ja yliopistojen maisterintutkielmissa (mm. Kinnarinen, 2023; Martinmäki, 2023; Nylund, 2019; Parviainen, 2020; Rantala & Ala-Fossi, 2022). Vertaisarvioitua tieteellistä tutkimusta perhekuntoutuksesta on vain vähän. Paikannamme tutkimuksellisen aukon perhekuntoutuksen tieteellisessä tutkimuksessa liittyen sosiaalityöntekijöiden ja perheiden kokemuksiin palvelusta (kts. Alatalo, Lappi & Petrelius, 2017, s. 12).

Tutkimuksemme liittyy osaksi teoreettista keskustelua deinstitutionalisaatiosta ja siihen kytkeytyvästä kotikäännteestä. Deinstitutionalisaatio tarkoittaa, että suuret laitokset korvataan pienemmillä kodinomaisilla ympäristöillä ja asumisyksiköillä (Hall, Raitakari & Juhila, 2021). Deinstitutionalisaatioon liittyy uskomus, että asiakkaita palvelevat paremmin inkluusiota, yhteisöllistä osallistumista, joustavuutta sekä yksilöllistä apua ja tukea edistävät toimenpiteet (Ainsworth & Huefner, 2024).

Kotikäänne on seurausta deinstitutionalisaatiosta ja tarkoittaa asiakkaiden tarvitsemien palveluiden ja hoidon viemistä heidän kotiinsa laitoshoidon sijaan (Raitakari & Juhila, 2022, s. 25–26). Kotikäänteen mukaisesti kotiin vietävien ja kotona tuotettavien palvelujen avulla pyritään aiemmin laitosympäristössä tuotettuja palveluita paremmin vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin, vahvistamaan asiakkaiden toipumista ja palaamista arkeen sekä tuomaan taloudellisia säästöjä (Raitakari, Günther & Räsänen, 2022, s. 11).

Kotikäänne kuvaa laajaa politiikkatason muutosta, jossa koti nähdään ihmisen ensisijaisena asumisen paikkana (Raitakari, Günther & Räsänen, 2022, s. 10). Keskustelu deinstitutionalisaatiosta ja kotikäännteestä sijoittuu tavallisesti aikuisväestön keskuuteen, kuten iäkkäiden asumiseen tai mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluihin (Juhila & Kröger, 2016; Raitakari, Günther & Räsänen, 2022). Lapsia koskevaa deinstitutionalisaation tutkimusta on melko paljon,

ja ne käsittelevät usein isojen lastensuojelulaitosten purkamista pienemmiksi sijaishuollon yksiköiksi (Goldman ym., 2020; Harlow, 2022; van IJzendoorn ym., 2020). Lapsiperheitä ja kotikäännettä koskevaa tutkimusta puolestaan ei vielä ole. Liitymme tutkimuksellamme kotikäännettä koskevaan tutkimuskeskusteluun sitä lapsiperheiden palveluihin laajentaen, sillä avomuotoisen perhekuntoutuksen taustalla on sama ajatus asiakasystävällisemmistä palveluista sekä tavoite taloudellisista säästöistä.

Lapsiperheiden ja nuorten palvelun käyttäjien osalta deinstitutionalisaation historia vie 1970-luvulle. Taustalla oli ajatus, että laitoshoido on haitallista lapsille ja ajateltiin, että lapsen on aina parempi olla perheensä kanssa (Stockholm Declaration on Children and Residential Care, 2003). Ainsworthin ja Huefnerin (2024) tutkimuksen mukaan tämä ei nykytutkimuksen valossa pidä täysin paikkaansa. Heidän mukaansa on sen sijaan paljon viimeaikaista tutkimusta siitä, että laitoshoido hyödyttää niitä lapsia, jotka sitä saavat. Ainsworth ja Huefner (2024) korostavat, että laitokseen sijoitettujen nuorten kohdalla on usein kokeiltu jo muita matalamman kynnyksen ja puuttumistason palveluita, joilla ei ole saatu muutosta aikaan.

Deinstitutionalisaatioon liittyy myös kritiikkiä. Laitosasumisen ja laitospaikkojen purkaminen ja vähentäminen on ollut paikoin osa taloudellisia säästötoimenpiteitä. Toisinaan laitospaikkojen vähentäminen on tehty, vaikka muita tukevia palveluita ei ole ollut saatavilla, jotka tukisivat asiakkaiden kuntoutumista kodeissa tai avohoidossa. Koska avopalveluihin ei ole taloudellisesti panostettu, asiakkaiden haasteet ovat saattaneet eskaloitua ja rasittaa olemassa olevaa palvelujärjestelmää toisesta kohtaa, jolloin taloudelliset säästöt eivät isossa mittakaavassa ole toteutuneet. (Ainsworth & Huefner, 2024.) Myös Raitakari ja Juhila (2022, s. 46) varoittavat palveluvalikoiman kaventumisesta. Heidän mukaansa kotikäänne on taloudellisesti kestävä ratkaisu, mutta kotiin vietävät palvelut eivät saa muotoutua ainoiksi tarjottaviksi palveluiksi (Raitakari & Juhila, 2022, s. 46).

Suomessa sosiaalihuoltolain (SHL, 1301/2014) 13 §:ssä säädetään riittävien ja välttämättömien sosiaalipalvelujen tarjoamisesta. Palveluja on järjestettävä niinä vuorokauden aikoina, kuin niitä tarvitaan ja sosiaalihuollon tukitoimien on tuettava vanhempia heidän kasvatustehtävässään (SHL, 1301/2014, 13 §). Lainsäätäjän tavoitteena on ollut turvata subjektiivisena oikeutena ne palvelut, joita perhe tarvitsee. Ainsworthin ja Huefnerin (2024) mukaan deinstitutionalisaation hyvä

ajatus voi toteutua, jos avohuollon palveluihin laitetaan riittävästi resursseja ja riittävästi perheitä tukevia palveluita. Olennaista on kulujen vertailun sijaan katsoa palveluiden kustannustehokkuutta, eli verrata palveluiden vaikuttavuutta suhteessa niiden kustannuksiin (Ainsworth & Huefner, 2024).

Vaikka deinstitutionalisaatio ja sen mukana tapahtunut kotikäänne merkitsevät ideologisen tason muutosta ajatuksessa kodista parhaana lapsuuden ajan kasvuympäristönä, ei se ole saanut aikaan muutosta sijoitettujen lasten kokonaismäärään Suomessa (Forsell & Kuoppala, 2023).

3 Tutkimuksen toteutus

3.1 Käytäntötutkimus, tutkimuksen toimintaympäristö ja tausta

Käytäntötutkimuksen tavoitteena on muodostaa kokonais kuvaa Päijät-Hämeen tarjoamasta avomuotoisesta perhekuntoutuksesta. Aiheen tutkiminen on erityisen tärkeää, jotta jo palvelun varhaisessa käyttöönottovaiheessa voidaan kartoittaa sosiaalityöntekijöiden odotuksia uudesta palvelumuodosta. Samalla on olennaista kerätä palautetta palvelua jo hyödyntäneiltä sosiaalityöntekijöiltä, jotta palvelua voidaan kehittää vastaamaan tarpeita entistä paremmin.

Saimme aiheen tutkimukselle Päijät-Hämeen hyvinvointialueelta ja käytäntötutkimus toteutetaan Helsingin yliopiston Käytäntötutkimus 1–2 opintojakson aikana. 1.10.2024 meillä oli yhteistyötapaaminen Päijät-Hämeen hyvinvointialueen edustajien Tuula Carrollin ja Pinja Salmen kanssa. Tapaamisessa keskustelimme tutkimusaiheesta sekä suunnittelimme yhteisesti tutkimuksen toteutustapaa. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on tarpeen saada lisää tietoa avomuotoisesta perhekuntoutuksen palvelusta sen sisällön kehittämiseksi sekä sosiaalityöntekijöiden äänen kuulluksi saamiseksi.

Käytäntötutkimus esitellään Päijät-Hämeen hyvinvointialueella 20.3.2025 Teams-tilaisuudessa. Lisäksi tutkijoiden on mahdollista tuottaa blogiteksti aiheesta julkaistavaksi. Käytäntötutkimuksesta tehdään myös posterit, jonka avulla tutkimus esitellään. Posterit sekä tutkimusraportti julkaistaan Helsinki Practice Research Centren verkkosivuilla sen mukaisesti kuin käytäntötutkimuspaikan kanssa on sovittu.

3.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteena on kartoittaa Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaalityöntekijöiden odotuksia avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelusta, sekä heidän kokemuksiaan palvelusta, jota hyvinvointialue on hiljattain alkanut tuottamaan omana toimintanaan.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Millaisia odotuksia sosiaalityöntekijöillä on Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tuottamalle avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelulle?

2. Millaisia kokemuksia sosiaalityöntekijöillä on Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tuottamasta avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelusta?

3.3 Tutkimusaineiston esittely ja aineiston keruu

Avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua on hyvinvointialueella tuotettu omana toimintana huhtikuusta 2024 alkaen, joten palvelua tilanneita sosiaalityöntekijöitä ja palveluun ohjautuneita perheitä on vasta yhdeksän. Osa palveluista on alkanut muutaman viikon sisällä. Tämän takia halusimme keskittyä tutkimaan myös niiden sosiaalityöntekijöiden odotuksia ja käsityksiä avomuotoisesta perhekuntoutuksesta, jotka eivät vielä ole käyttäneet palvelua. Tätä kautta saamme tutkimukselle suuremman otoksen.

Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella (Liite 1). Kyselylomake toteutettiin tietoturvalisellä REDCap-työkalulla, ja lomake koostui sekä monivalinta- että avoimista kysymyksistä. Kyselylomake lähetettiin Päijät-Hämeen hyvinvointialueen lastensuojelun sosiaalityöntekijöille sähköpostitse marraskuussa. Kyselylomake jaettiin tulosaluejohtaja Pinja Salmen kautta johtaville sosiaalityöntekijöille, jotka jakoivat lomakkeen tiimiensä sosiaalityöntekijöille. Lisäksi palveluvastaava Heli Korkka jakoi kyselyn avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua jo tilanneille sosiaalityöntekijöille ja esitti heille erityisesti pyynnön vastata kyselyyn. Kyselyyn vastaamiseen pyydettiin varaamaan noin 15 minuuttia tiimiaikaa, ja vastaamisaikaa oli 10.12 asti. Sosiaalityöntekijöille lähetettiin muistutusviestit marraskuun lopussa sekä joulukuussa, jotta vastauksia saataisiin mahdollisimman paljon. Pidensimme myös lopulta vastaamisaikaa 13.12 asti.

Kyselylomake lähetettiin yhteensä 35 sosiaalityöntekijälle, joista 9 vastasi kyselyyn. Näin ollen vastaamisprosentti oli 25,7 %. Kaikista vastaajista viidellä sosiaalityöntekijällä on aikaisempaa kokemusta avomuotoisen perhekuntoutuksen käyttämisestä.

3.4 Aineiston analyysi

Jokainen tutkija luki aineiston läpi, jonka jälkeen keskustelimme yhdessä aineiston rajaamisesta sekä tekemistämme havainnoista. Yksi tutkijoista käsitteli taustakysymysten määrällisen aineiston ja raportoi määrälliset tulokset. Yksi tutkija analysoi avointen kysymysten tuottaman laadullisen aineiston. Laadullisen analyysin tehnyt tutkija raportoi tarkasti analyysiprosessin. Kolmas tutkija luki raportoidun analyysin sekä tutkimustulokset ja kommentoi analyysin läpinäkyvyyttä sekä ymmärrettävyyttä lukijan näkökulmasta. Tutkimuksen yhteenveto toteutetaan yhteistyönä tutkijoiden kesken. Aineisto luovutetaan hyvinvointialueelle anonymisoituna mahdollista jatkotutkimuksen tarvetta varten.

Kyselytutkimuksen aineisto siirrettiin REDCapista Exceliin ja R:ään. Aineisto ei sisältänyt henkilötietoja, eikä siten yksittäisen vastaajan tunnistaminen ollut mahdollista. Sen vuoksi aineistoa pystyttiin säilyttämään tutkijoiden omilla tietokoneilla Word tiedostoissa. Raportissa olevat pylväskuviot ja ristiintaulukointi on koodattu R:llä ja taulukot on tehty Excelillä. Laadullisen aineiston analyysi tehtiin Excelissä.

Kyselyn monivalintakysymysten eli määrällisen aineiston avulla loimme kokonaiskuvaa palveluun kohdistuvista odotuksista ja kokemuksista sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta. Näiden kysymysten aineiston esitämme määrällisesti esimerkiksi suorina jakaumina ja ristiintaulukointina luvussa 4.1.

Kyselyn avointen kysymysten muodostamaa aineistoa kertyi yhteensä neljä sivua Word-ohjelmalla. Tätä aineistoa tarkastelimme laadullisesti, ja analyysissä käytettiin laadullista sisällönanalyysia. Laadullinen analyysi toteutettiin aineistolähtöisesti, joka tarkoittaa, että tutkimustehtävämme ja tutkimuskysymyksemme ohjasivat aineiston analyysia. Laadullinen analyysi alkoi aineiston lukemisella useampaan kertaan tutkimusaiheemme näkökulmasta. Aineiston koodaamisessa käytettiin värikoodeja. Värien avulla erotettiin aineistosta samaan teemaan liittyviä osia. Koodaamisen jälkeen siirryttiin ryhmittelemään samaa ilmiötä kuvaavia koodauksia ja käsitteellistämään ryhmiä. Näin analyysin myötä muodostuivat yläluokat. Muodostuneita yläluokkia tarkasteltiin vielä tutkimuskysymysten näkökulmista ymmärryksen syventämiseksi. Analyysin myötä muodostuneiden yläluokkien alla aineistoa tarkasteltiin kahden eri vastaajaryhmän näkökulmista. Vastaajaryhmät

olivat palvelua tilanneet sosiaalityöntekijät sekä ne sosiaalityöntekijät, jotka eivät olleet tilanneet palvelua. Laadullisen analyysin tulokset on raportoitu luvussa 4.2.

3.5 Tutkimusetiikka

Tutkimuksessa noudatamme hyvää tieteellistä käytäntöä, johon kuuluvat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (TENK, 2023, s. 12). Käytäntötutkimusta tehdessä kiinnitämme huomiota tutkimuseettisiin seikkoihin läpi tutkimusprosessin. Ennen tutkimuksen toteuttamista huolehdimme, että meillä on tarvittavat luvat sekä suostumukset tutkimuksen toteuttamiseen (TENK, 2023, s. 13). Aineisto koostuu itse keräämästämme aineistosta. Me tutkijoina käsittelemme ja säilytämme aineiston eettisten ohjeiden mukaisesti (TENK, 2023, s. 13).

Aineistona käytämme itse laatimaamme kyselylomaketta, johon emme tule keräämään vastaajien henkilötietoja. Näin takaamme vastaajien anonymiteetin ja sen, että tutkimuksen aikana ei synny henkilörekisteriä. Tutkimus toteutetaan yhteistyössä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kanssa perhesosiaalityön ja lastensuojelun tulosalueella. Päijät-Hämeessä lastensuojelu jakautuu viiteen alueeseen ja näitä alueita ei mainita tutkimuksessa anonymiteetin säilyttämiseksi.

Tutkimuksen osallistujia informoitiin tutkimuksen tarkoituksesta sekä siitä, miten heiltä saatua tietoa käytetään tutkimuksessa. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Suunnittelimme tutkimuksen niin, ettei siitä aiheudu osallistujille haittaa, ja heillä on oikeus olla vastaamatta kysymyksiin (Denscombe, 2010) sekä keskeyttää osallistumisensa tutkimukseen. Hyvän tutkimusetiikan mukaisesti emme laatineet johdattelevia kysymyksiä, eikä vastaustuloksia tahallisesti tulkittu väärin (Fejes & Thornberg, 2019). Vastauksia käsiteltiin luottamuksellisesti, eikä niiden sisältöä levitetty ulkopuolisille. Täytetyt kyselylomakkeet säilytetään REDCap:n tietoturvallisella verkkoalustalla sekä tuotiin analyysia varten Exceliin ja R:ään, tilastolliseen ohjelmointiympäristöön.

Käytäntötutkimukseen kuuluu olennaisena osana tutkimustulosten julkaisu ja käytäntöön saattaminen (Satka ym., 2016). Eettisestä näkökulmasta ajateltuna tulemme pohtimaan, mitä seurauksia tutkimuksemme tuloksilla voi olla. Lisäksi

meidän tulee tiedottaa selkeästi tutkimusprosessin aikana, kuinka ja missä tutkimuksen tulokset julkaistaan (TENK, 2023, s. 14).

4 Tutkimuksen tulokset

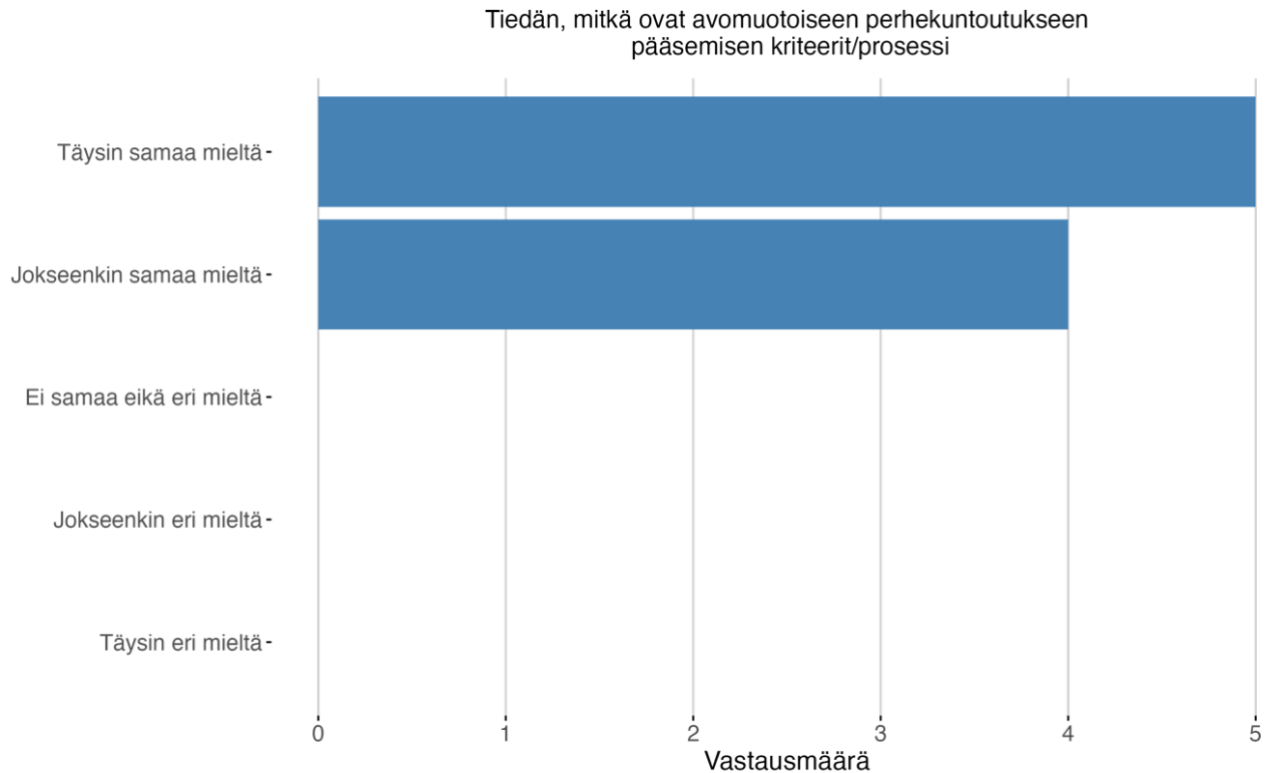
4.1 Määrällisten kysymysten tuloksia

Saimme kyselytutkimukseen yhdeksän vastausta. Kyselytutkimuksen otos oli 35 sosiaalityöntekijää. Vastausprosentti jäi siis vajaaseen 26 %:iin, mikä tarkoittaa tutkimuksemme kannalta sitä, että tuloksia ei voi yleistää koskemaan koko perusjoukkoa. Tutkimuksemme aineiston analyysin kannalta hyvää on kuitenkin se, että vastaajia oli sekä palvelua käyttäneiltä että niiltä, jotka eivät vielä ole avomuotoista perhekuntoutusta käyttäneet. Näin pystymme vertailemaan kummankin joukon vastauksia. Kyselytutkimuksen määrällisissä kysymyksissä käytimme viisiportaista Likert-asteikkoa tai kyllä/ei vastausvaihtoehtoja. Vastausvaihtoehdot Likert-asteikolla olivat “Täysin samaa mieltä”, “Jokseenkin samaa mieltä”, “Ei samaa eikä eri mieltä”, “Jokseenkin eri mieltä” ja “Täysin eri mieltä”.

4.1.1 Avomuotoisen perhekuntoutuksen tunnettuus ja palveluun ohjautuminen

Kaikki kyselyyn vastanneet sosiaalityöntekijät olivat täysin samaa mieltä siitä, että he ovat tietoisia hyvinvointiyhtymän aloittamasta omasta avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelusta. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on siis onnistuttu informoimaan lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä uudesta palvelusta. Osaltaan tämä myös vahvistaa ja edesauttaa sitä, että palvelua tullaan jatkossakin hyödyntämään sitä tarvitseville perheille.

Kysyimme myös onko avomuotoiseen perhekuntoutukseen ohjautumisen prosessi selvä sosiaalityöntekijöille (kuvio 1). Jos prosessissa on epäselvyyttä tai palvelun soveltuvuus asiakkaiden tilanteisiin on epäselvää, voi se vaikuttaa negatiivisesti palvelun käyttöön. 5 vastaajaa kuvasi, että he ovat täysin samaa mieltä siitä, että he tietävät, mitkä ovat avomuotoiseen perhekuntoutukseen pääsemisen kriteerit/prosessi. 4 vastaajaa oli jokseenkin samaa mieltä. Vastausten keskiarvo on 4.5, mikä kertoo siitä, että palvelusta on onnistuttu kertomaan sosiaalityöntekijöille ja ohjeistamaan heitä palvelun hakemisessa.



Kuvio 1 Pylväskuvio kysymyksestä 2 ”Tiedän, mitkä ovat avomuotoiseen perhekuntoutukseen pääsemisen kriteerit/prosessi”. (N=9).

4.1.2 Avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua käyttäneiden sosiaalityöntekijöiden kokemuksia

Kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä avomuotoista perhekuntoutusta oli käyttänyt viisi sosiaalityöntekijää (56%). Neljä sosiaalityöntekijää ei vielä ollut käyttänyt palvelua (44 %). Kaikki avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua käyttäneet sosiaalityöntekijät olivat käyttäneet palvelua yhden asiakasperheen kanssa.

Seuraavaksi käsittelemme tunnuslukuja liittyen niiden sosiaalityöntekijöiden vastauksiin, jotka olivat jo käyttäneet avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua (taulukko 1). Taulukossa on esitetty kyllä/ei muotoisten kysymysten kyllä-vastaukset prosentteina. Viisiportaisella likert-asteikolla mitatuista kysymyksistä laskimme vastausten keskiarvon ja mediaanin. Keskiarvo kuvastaa vastaajien keskimääräistä mielipidettä. Mediaani puolestaan ei ole yhtä herkkä poikkeaville arvoille, kuin keskiarvo ja kuvastaa vastauksissa annettua keskimmäistä lukua. Taulukosta 1 on

nähtävissä, että sosiaalityöntekijät ovat vastanneet korkeita arvoja kaikkiin kysymyksiin, eli suurin osa vastaajista oli hyvin samaa mieltä väitteiden kanssa.

Lähellä neljää (4) olevat arvot sekä keskiarvossa että mediaanissa osoittavat, että sosiaalityöntekijöiden näkemykset avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelusta ovat hyvin yhtenäiset.

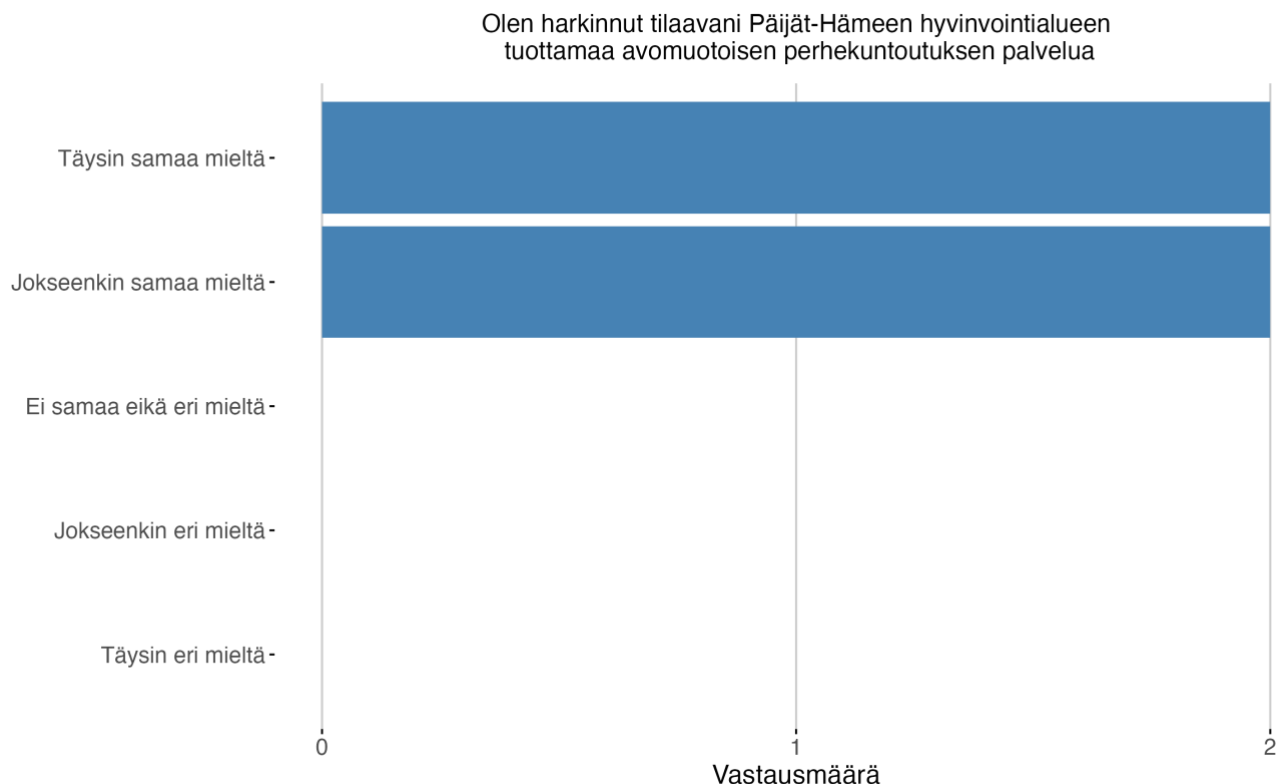
Taulukko 1 Avomuotoista perhekuntoutusta käyttäneiden sosiaalityöntekijöiden kokemuksia palvelusta. (N=5)

	Keskiarvo	Mediaani	Osuus kyllä %
Asiakkaani on käyttänyt avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua			56
Avomuotoisen perhekuntoutuksen aluksi järjestettiin aloitusneuvottelu, jossa sovittiin kuntoutusjakson tavoitteet			100
Jakson aikana pidettiin välineuvottelu, jossa arvioitiin tavoitteiden toteutumista			80
Palveluun ohjautuminen oli helppoa	4,2	4	
Vahva yhteistyö perheen, perhekuntoutuksen ohjaajien ja muun verkoston kanssa toteutui jakson aikana	3,8	4	
Palvelu oli riittävän intensiivistä	3,8	4	
Palvelu vastasi yksilöllisellä tasolla perheen tarpeisiin	4	4	

Kaikissa tapauksissa sosiaalityöntekijät ovat vastanneet, että jakson alussa järjestettiin aloitusneuvottelu, jossa sovittiin kuntoutusjakson tavoitteet. Tämä on yhteneväinen Päijät-Hämeen hyvinvointialueen laatiman avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelukuvauksen kanssa. Yhdessä tapauksessa viidestä välineuvottelua ei pidetty. Tämä voi johtua monesta syystä, kuten jakson keskeytymisestä tai vastausvaiheessa kuntoutusjakson kesken olemisesta. Avomuotoisen perhekuntoutuksen jakson kesto on noin 3 kuukautta. Sosiaalityöntekijät ovat keskimäärin jokseenkin samaa mieltä palveluun ohjautumisen helppoudesta ja sen vastaamisesta yksilöllisellä tasolla perheiden tarpeisiin. Monialaisen ja –toimijaisen työskentelyn toteutuminen sekä palvelun intensiivisyys saivat hieman matalammat keskiarvot. Vastaajien vähyyden vuoksi näistä tutkimuksessa saaduista luvuista ei voi johtaa kuin alustavia päätelmiä avomuotoisen perhekuntoutuksen käyttöönotosta kokonaisuudessaan. Palvelun käyttökokemukset ovat kuitenkin vastanneet palvelukuvauksessa esitettyä niillä sosiaalityöntekijöillä, jotka ovat palvelua asiakasperheilleen hakeneet.

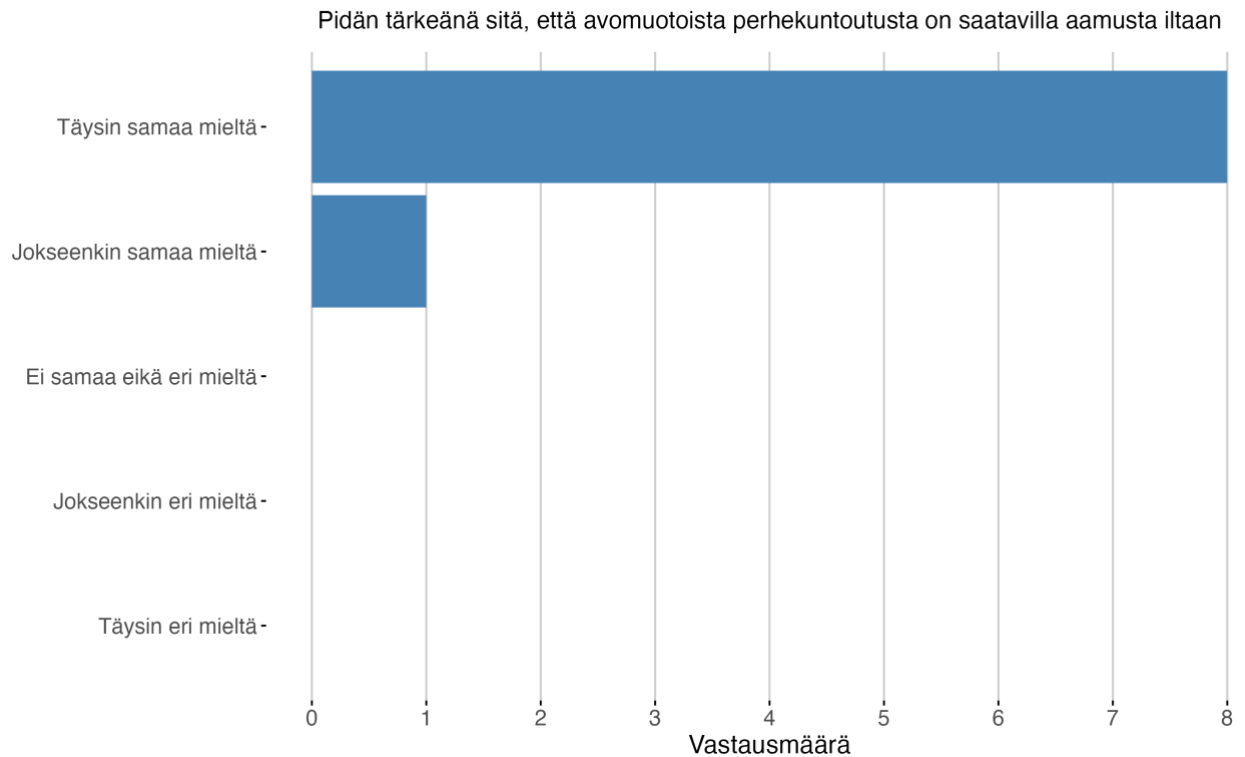
4.1.3 Sosiaalityöntekijöiden odotuksia koskien avomuotoista perhekuntoutusta

Neljä vastaajaa yhdeksästä ei ollut käyttänyt avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua. Kaikki neljä vastaajaa olivat kuitenkin harkinneet palvelun käyttämistä. Kaksi vastaajaa oli täysin samaa mieltä ja kaksi vastaajaa jokseenkin samaa mieltä siitä, että “Olen harkinnut tilaavani Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tuottamaa avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua” (kuvio 2).



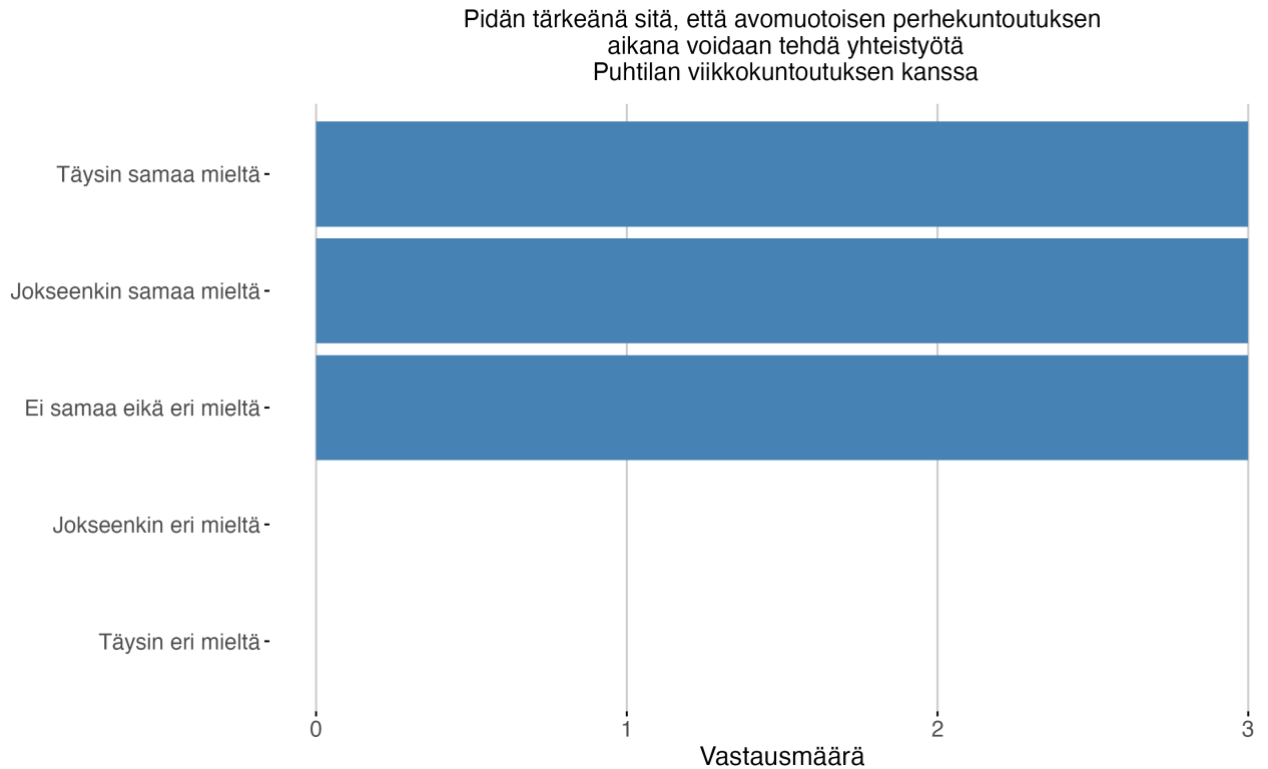
Kuvio 2 Pylväskuvio kysymyksestä 4 “Olen harkinnut tilaavani Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tuottamaa avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua”. (N=4)

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen laatimassa avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelukuvauksessa esitetään, että palvelun on tarkoitus olla intensiivistä ja sisältää useita käyntejä viikossa perheen kotiin. Kaikki vastaajat pitivät tärkeänä sitä, että avomuotoista perhekuntoutusta on saatavilla aamusta iltaan (kuvio 3). Tämä tukee ajatusta avomuotoisesta perhekuntoutuksesta yhtä intensiivisenä kuin laitospuolista perhekuntoutustakin ja on yhteneväinen palvelukuvauksen kanssa.



Kuvio 3 Pylväskuvio kysymyksestä 8 "Pidän tärkeänä sitä, että avomuotoista perhekuntoutusta on saatavilla aamusta iltaan". (N=9)

Palvelukuvauksessa mainittiin myös mahdollisuudesta tehdä yhteistyötä Puhtilan perhekuntoutuksen kanssa. Tämä mahdollisuus perheille on viikonloppuisin, jolloin perheiden vanhemmat voivat osallistua viikkokuntoutuksen aikuisten ryhmään. Kyselytutkimuksen väitteessä liittyen yhteistyöhön Puhtilan viikkokuntoutuksen kanssa vastaukset jakautuivat tasaisesti täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä ja ei samaa eikä eri mieltä välillä niin, että jokainen näistä vastausvaihtoehdoista sai kolme valintaa (kuvio 4).



Kuvio 4 Pylväskuvio kysymyksestä 9 "Pidän tärkeänä sitä, että avomuotoisen perhekuntoutuksen aikana voidaan tehdä yhteistyötä Puhtilan viikkokuntoutuksen kanssa". (N=9)

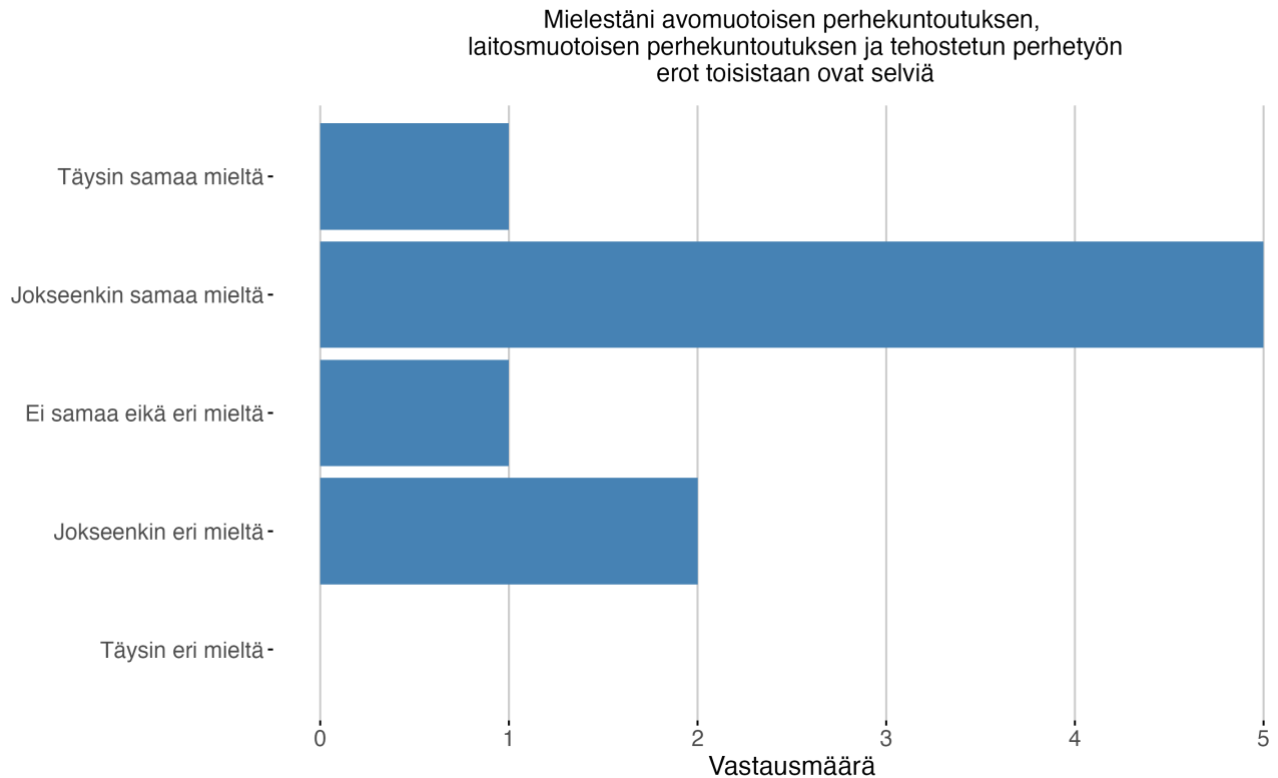
Yhteistyötä Puhtilan viikkokuntoutuksen kanssa pidetään siis keskimääräisesti jokseenkin tärkeänä. On mahdollista, että kaikille asiakasperheille tämä ei sovellu tai Puhtilan viikkokuntoutuksen aikuisten ryhmä on sosiaalityöntekijöille vieras.

Kyselytutkimuksen perusteella sosiaalityöntekijät ovat tietoisia avomuotoisen kotikuntoutuksen palvelusta, ja he harkitsevat sen tilaamista, jos eivät sitä vielä ole tilanneet. On mahdollista, että kyselytutkimukseen vastasivat ne sosiaalityöntekijät, jotka jo ovat tietoisia palvelusta ja siksi halusivat osallistua tutkimukseen. On siis olemassa mahdollisuus, että tulos ei kuvaa luotettavasti kaikkien lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä. Kuitenkin ne, jotka ovat vastanneet ovat esittäneet hyvin yhteneväisiä odotuksia verrattuna palvelukuvaukseen. Avomuotoisen perhekuntoutuksen suunniteltu muoto vaikuttaa sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta onnistuneelta.

4.1.4 Avomuotoisen perhekuntoutuksen, laitospuotoisen perhekuntoutuksen ja tehostetun perhetyön välinen ero sosiaalityöntekijöiden hahmottamana

Pyysimme kyselytutkimuksessamme vastausta myös siihen ovatko avomuotoisen perhekuntoutuksen, laitospuotoisen perhekuntoutuksen ja tehostetun perhetyön erot toisistaan selviä. Kysymyksemme pohjautui ymmärrykseemme siitä, että perhetyötä toteutetaan hyvin monenlaisissa ympäristöissä ja erilaisin tavoittein. Kuitenkin perhetyön ja perhekuntoutuksen eroa on vaikea määritellä selvästi ja lainsäädäntö sekä tutkimuskirjallisuus osoittivat, että avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua ei lainsäädännössä tunneta eikä siitä ole tehty vertaisarvioitua tutkimusta. Sosiaalityöntekijöiden ymmärrys palveluiden eroista voi vaikuttaa heidän odotuksiinsa avomuotoista perhekuntoutusta kohtaan ja ohjata heidän päätöksentekoaan.

Vastaukset kysymykseen “Mielestäni avomuotoisen perhekuntoutuksen, laitospuotoisen perhekuntoutuksen ja tehostetun perhetyön erot toisistaan ovat selviä” (kuvio 5) vaihtelivat jonkin verran. Vain yksi vastaaja oli täysin samaa mieltä siitä, että näiden palveluiden erot toisistaan ovat selvät. Viisi sosiaalityöntekijää vastasi olevansa jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa. Yksi vastaaja ei ollut samaa eikä eri mieltä ja jokseenkin eri mieltä oli kaksi vastaajaa. Vastausten perusteella palvelumuotoja tulisi selkiyttää sosiaalityöntekijöille. Kysymyksessä 2 (kuvio 1) sosiaalityöntekijät kuitenkin arvioivat, että avomuotoiseen perhekuntoutukseen pääsemisen prosessit/kriteerit ovat selviä. Tämän perusteella voidaan päätellä, että haaste palvelumuotojen erottamisen välillä kohdistuu todennäköisesti palvelun sisältöön tai sen hyötyyn asiakasperheelle verrattuna toiseen samankaltaiseen palveluun, eikä palveluun ohjautumisen prosessiin tai kriteereihin.



Kuvio 5 Pylväskuvio kysymyksestä 7 "Mielestäni avomuotoisen perhekuntoutuksen, laitosmuotoisen perhekuntoutuksen ja tehostetun perhetyön erot toisistaan ovat selviä. (N=9)

Perhetyö on myös teoreettisesti vaikeasti määriteltävää (Vuori & Nätkin, 2007), mikä osaltaan voi heijastua sosiaalityöntekijöiden kokemaan hankaluuteen tehdä eroja eri perhetyön muotojen välille. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelukuvauksessa on esitetty, että kyseessä on tavoitteellinen toiminta, jota toteutetaan terapeuttisesti, kuntouttavasti ja ohjauksellisesti. Siten palvelu myötäilee perhetyön kehittymisen historiallista jatkumoa, jossa perheen kanssa työskentely on muuttunut kohti psykososiaalista tukea (Kuronen & Lahtinen, 2010). Palvelukuvauksessa ei ole nostettu esiin avomuotoisen perhekuntoutuksen tavoitetta välttää kodin ulkopuolinen sijoitus, josta puolestaan mainitaan hallituksen esityksessä eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi (HE 164/2014). Myös tehostetussa perhetyössä on kuvattu tavoitteeksi kodin ulkopuolisen sijoituksen välttäminen (Araneva 2022, s. 453). Palveluiden käsitteistön samankaltaisuus ja Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän laatiman avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelukuvauksen perusteella sosiaalityöntekijän voikin olla vaikea tehdä eroa tehostetun perhetyön ja avomuotoisen perhekuntoutuksen välille. Palvelukuvauksen perusteella avomuotoinen perhekuntoutus vaikuttaa sijoittuvan tehostetun perhetyön ja

laitosmuotoisen perhekuntoutuksen välille. Tehostetussa perhetyössä työskentely tapahtuu perheen kotona, mutta avomuotoinen perhekuntoutus on intensiivisempää ja sisältää useampia käyntejä perheen kotiin. Laitosmuotoinen perhekuntoutus puolestaan tapahtuu siihen tarkoitettuun asumisyksikössä, johon perhe muuttaa kuntoutuksen ajaksi. Tällaisessa yksikössä apua on tarjolla ympärivuorokautisesti ja nopeammin, kuin kotona tapahtuvassa perhekuntoutuksessa.

On mahdollista, että palvelumuotojen välinen epäselvyys johtuu myös siitä, että sosiaalityöntekijä ei ole vielä käyttänyt palvelua tai siitä, että palvelu on niin uusi ja siten etsii vielä muotoaan. Selvitimme ristiintaulukoinnin avulla ilmenikö vastauksissa eroja sen suhteen, kuinka selviä palvelumuotojen erot olivat verrattuna palvelun käyttämiseen, eli oliko perhetyön palvelumuotojen välinen ero selvempi niille sosiaalityöntekijöille, jotka ovat käyttäneet avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua verrattuna niihin, jotka eivät olleet käyttäneet palvelua (taulukko 2).

Taulukko 2 Avomuotoisen perhekuntoutuksen, laitosmuotoisen perhekuntoutuksen ja tehostetun perhetyön erojen selvyys sosiaalityöntekijöille.

Prosenttiosuudet sosiaalityöntekijöiden vastauksista kysymykseen "Mielestäni avomuotoisen perhekuntoutuksen, laitosmuotoisen perhekuntoutuksen ja tehostetun perhetyön erot toisistaan ovat selviä" palvelun käyttämisen mukaan. (N=9)

Onko asiakas käyttänyt avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua?	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä
Ei ole käyttänyt	25 %	0 %	75 %	0 %
On käyttänyt	20 %	20 %	40 %	20 %

Ristiintaulukon perusteella (taulukko 2) selviää, että niiden sosiaalityöntekijöiden mielestä, jotka eivät ole käyttäneet avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua, 25 % oli täysin samaa mieltä väittämän "Mielestäni avomuotoisen perhekuntoutuksen, laitosmuotoisen perhekuntoutuksen ja tehostetun perhetyön erot toisistaan ovat selviä" kanssa, kun taas 75 % oli sitä mieltä, että he eivät ole samaa eivätkä eri mieltä. Yksikään vastaaja ei valinnut vaihtoehtoja "Jokseenkin samaa mieltä" tai "Jokseenkin eri mieltä". Vastausvaihtoehto "Täysin eri mieltä" ei näy taulukossa, koska yksikään sosiaalityöntekijä ei valinnut tätä vastausvaihtoehtoa kummassakaan palvelun käyttöluokassa.

Niiden sosiaalityöntekijöiden joukossa, jotka ovat käyttäneet avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua, 20 % oli täysin samaa mieltä ja 20 % jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa. Suurin osa (40 %) valitsi vaihtoehdon "Ei samaa eikä eri mieltä", ja 20 % oli jokseenkin eri mieltä.

Niistä, jotka eivät ole käyttäneet palvelua, 75 % vastasi "Ei samaa eikä eri mieltä", mikä viittaa siihen, että näillä vastaajilla ei ole riittävästi tietoa palveluiden eroista. Niistä, jotka ovat käyttäneet palvelua, erimielisyyttä väitteen kanssa oli yhteensä 60 % vastaajista. Tämä viittaa siihen, että molemmissa palvelun käyttöluokissa on epäselvyyttä palveluiden eroista. Palvelua käyttäneiden ilmoittama suhteellisen suuri epäselvyys palveluiden eroista voi johtua myös käytännön kokemusten esiin tuomista haasteista.

Palvelua käyttäneistä sosiaalityöntekijöistä yhteensä 40 % oli samanmielisiä kysymyksen kanssa verrattuna palvelua käyttämättömiin, jossa 25 % oli samanmielisiä kysymyksen kanssa. Tämä saattaa viitata siihen, että käytännön kokemus palveluista antaa heille enemmän tietoa palveluiden eroista. Toisaalta syynä voi myös olla se, että palvelua käyttäneet sosiaalityöntekijät ovat jo alunperin olleet tietoisempia palveluiden eroista, jonka vuoksi he ovat osanneet hankkia asiakasperheelle avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua.

Kokemus avomuotoisen perhekuntoutuksen käytöstä näyttää vaikuttavan siihen, kuinka selkeiksi palveluiden erot koetaan. Palvelua käyttäneiden vastaukset ovat moninaisempia, kun taas palvelua käyttämättömien vastaukset keskittyvät pääosin neutraaliin, "Ei samaa eikä eri mieltä" vaihtoehtoon. Vaikka ristiintaulukossa on havaittavissa joitain eroja vastausjakaumissa, tilastollisesti merkitsevää yhteyttä ei voitu osoittaa pienestä otoskoosta johtuen.

4.2 Laadullisten kysymysten tuloksia

4.2.1 Avomuotoinen perhekuntoutus kotiin vietävänä palveluna

Sosiaalityöntekijät kuvasivat vastauksissaan odotuksiaan ja kokemuksiaan avomuotoisesta perhekuntoutuksesta kotiin vietävän palvelun näkökulmasta. Sosiaalityöntekijät kokivat, että avomuotoisessa perhekuntoutuksessa korostuvat kotiin vietävän palvelun edut.

Kotiin vietävä palvelu nähtiin joissain tilanteissa asiakkaalle edunmukaisempaan palveluna kuin esimerkiksi laitospuolitoinen perhekuntoutus. Näitä tilanteita olivat ne, joissa perhe ei syystä tai toisesta pysty muuttamaan omalta paikkakunnaltaan pois arjen sujumisen vuoksi.

V3: ”Tilanne, jossa perhe ei voi mennä laitospuolitoiseen kuntoutukseen esimerkiksi työssä käynnin tai kotieläinten vuoksi.”

V4: ”Avomuotoista perhekuntoutusta on helpompi toteuttaa jos perheen vanhempi on työelämässä tai lapset jo isompia koululaisia.”

Toisaalta sosiaalityöntekijät kuvasivat tilannetta, jossa perhe ei ole suostuvainen laitospuolitoiseen kuntoutukseen, mutta on suostuvainen avomuotoiseen kuntoutukseen kotiin vietävänä palveluna.

V3: ”Voi olla myös tilanne, jossa huoltajat kieltäytyvät lähtemään laitospuolitoiseen kuntoutukseen, mutta suostuvat ottamaan kotiin vietävää palvelua vastaan.”

V7: ”Perhe ei sitoudu laitospuolitoiseen perhekuntoutukseen.”

Sosiaalityöntekijät nostivat myös kotiin vietävän palvelun eduksi sen, että muutostyötä ja kuntoutusta toteutetaan suoraan asiakkaan omassa toimintaympäristössä. Näin koettiin, että muutoksen vaikutus on suurempi ja tuen tarpeeseen vastataan suoraan siellä, missä tarve ilmenee eli kotona.

V4: ”Lisäksi ajattelen, että kotiin vietävät palvelut ovat lähtökohtaisesti perheen edunmukaisempi ratkaisu ja mahdollisuus muutokseen omassa toimintaympäristössä on täten suurempi.”

V9: ”Sellaisessa tilanteessa, jossa asiakasperheen haasteet ovat nimenomaisesti koti- ja kasvuympäristössä ja asiakas tarvitsee konkreettista ohjausta näissä tilanteissa.”

Analysoimme laadullisten kysymysten vastauksia myös kahdessa eri ryhmässä, palvelua asiakkaillaan tilanneet sosiaalityöntekijät ja sosiaalityöntekijät, jotka eivät olleet vielä tilanneet palvelua. Analyysin perusteella molemmat ryhmät esittivät hyvin samansuuntaisia odotuksia ja kokemuksia avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelusta kotiin vietävänä palveluna. Molemmissa ryhmissä nousi esille se, että avomuotoinen perhekuntoutus on laitospuolitoista helpommin järjestettävissä ja mahdollisesti perheen tilanteen kannalta järkevämpää. Asiakkaan näkökulmasta tarkasteltuna kotiin vietävällä palvelulla nähtiin siis etuja esimerkiksi laitospuolitoiseen perhekuntoutukseen verrattuna.

4.2.2 Avomuotoinen perhekuntoutus intensiivisenä ja joustavana palveluna

Sosiaalityöntekijä valitsee avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelun niissä tilanteissa, joissa toivotaan ja edellytetään intensiivistä palvelua.

Sosiaalityöntekijöiden vastausten mukaan avomuotoisella perhekuntoutuksella vastataan asiakkaan tarpeeseen joustavasti ja sosiaalityöntekijät odottavat, että palvelua on saatavilla myös virka-ajan ulkopuolella, mikä erottaa palvelun muista kotiin vietävistä palveluista.

V1: ”Haluan, että työskentely on tiivistä, tapaamisia useamman kerran viikossa. Toivon, että tapaamisia voidaan sopia joustavasti perheen tarpeet huomioiden.”

Sosiaalityöntekijät odottavat avomuotoisen perhekuntoutuksen olevan intensiivistä sekä ajallisesti joustavaa palvelua. Intensiivisenä nähtiin työskentely, joka toteutuu kolmesta seitsemään kertaan viikossa. Ajallinen joustavuus tuli esille vastauksissa siten, että asiakkaan tarpeiden ja tavoitteiden toivottiin ohjaavan työskentelyaikaa.

V2: ”Päivittäiset tapaamiset tai yhteydenotot perheeseen.”

V4: ” Tarve tapaamisille on yli 4 kertaa viikossa tai tapaamisten keston tulee olla selkeästi muutamaa tuntia pidempi.”

Sosiaalityöntekijät odottavat, että avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelu toteutuu myös ilta-aikoina ja viikonloppuisin.

V1: ”Kun tarvitaan intensiivisempää tukea ja käyntejä myös iltaisin/viikonloppuisin.”

V6: ”Tarve työskentelylle painottuu perheen vapaa-aikaan, iltoihin ja viikonloppuun.”

Palvelua tilanneiden sosiaalityöntekijöiden ryhmässä nousi kokemus siitä, että avomuotoista perhekuntoutusta tulisi olla tarjolla nykyistä enemmän iltaisin sekä viikonloppuisin. Kokemuksen myötä odotettiin vielä intensiivisempää ja asiakkaan tarpeista lähtevää palvelua. Myös ne sosiaalityöntekijät, jotka eivät ole tilanneet palvelua asiakkailleen, toivoivat mahdollisuutta palvelun toteutumiselle viikonloppuisin. Molemmissa ryhmissä odotettiin tiivistä useamman kerran viikossa tai jopa päivittäin tapahtuvaa työskentelyä perheen kanssa.

4.2.3 Avomuotoinen perhekuntoutus asiakkaan tarpeisiin vastaavana palveluna

Sosiaalityöntekijät näkevät, että avomuotoinen perhekuntoutus sopii hyvin monipuolisesti erilaisiin tilanteisiin ja tuen tarpeisiin. Avomuotoiselta perhekuntoutukselta odotetaan kuntouttavaa otetta sekä muutokseen tähtäävää ja tavoitteellista työskentelyä.

Sosiaalityöntekijöiden vastauksissa korostui analyysin perusteella avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelun sopivuus perheen vuorovaikutussuhteisiin sekä vanhemmuuden tukeen liittyvissä tuen tarpeissa.

V1: ”Perheellä on haasteita vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Työntekijät voivat tiiviillä työskentelyllä viedä lapsen ja vanhempien suhdetta parempaan suuntaan.”

V3: ”Vastaavasti myös silloin jos arvioidaan, että huoltajien ja lasten välinen vuorovaikutus tarvitsee intensiivistä tukea pitkäksi aikaa, jotta muutos voi tapahtua.”

V9: ”Vanhemmuuden konkreettiset haasteet, esimerkiksi vuorokausirytmä ja kommunikaatio, vuorovaikutus.”

Toisaalta avomuotoisen perhekuntoutuksen keinoin odotettiin löytyvän sopivaa työskentelyä hyvin erilaisiin tarpeisiin vastaamiseksi. Perhekuntoutuksen valitsemista palvelumuodoksi ohjasikin sosiaalityöntekijöiden vastausten mukaan juuri asiakkaan tarve. Sosiaalityöntekijät odottivat, että työskentely perustuu asiakkaan tarpeista muodostuneille tavoitteille.

V2: ”Esimerkiksi vanhemman päihdekuntoutuksen jatkona, haastavien vuorovaikutustilanteiden ja perhedynaamisten ongelmien lieventämiseksi, nepsyperheiden haasteet, vauvaperheiden vakavat vuorovaikutushaasteet.”

Avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua asiakkaillensa tilanneiden sosiaalityöntekijöiden ryhmässä nousi esille kokemus siitä, että avomuotoista perhekuntoutusta voidaan käyttää varsinkin perheen vuorovaikutuksen haasteissa. Ne sosiaalityöntekijä, jotka eivät olleet tilanneet palvelua toivat esille laajemmin mahdollisia perheen tuen tarpeita ja haasteita, esimerkiksi vanhempien päihteidenkäytön ja vauvaperheen vahvan tuen tarpeen, joihin avomuotoisen perhekuntoutuksen keinoin voitaisiin vaikuttaa. Molemmissa ryhmissä nostettiin esille vanhemmuuden konkreettinen tuen tarve ja avomuotoinen perhekuntoutus siihen vastaamiseksi muutostyöskentelynä.

4.2.4 Avomuotoinen perhekuntoutus sosiaalityöntekijän tarpeisiin vastaavana palveluna

Vastauksissaan sosiaalityöntekijät toivat esille odotuksiaan ja kokemuksiaan palvelusta myös omasta näkökulmastaan palvelua tilaavina työntekijöinä. Sosiaalityöntekijät toivovat vahvaa yhteistyötä avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelun työntekijöiden kanssa ja tiedonvaihto asiakkaan tilanteesta nähdään tärkeänä. Sosiaalityöntekijät odottavat tavoitteellista työskentelyä ja toivovat menetelmäosaamista avomuotoisen perhekuntoutuksen työntekijöiltä.

V2: ”Tavoitteiden määrätietoista toteuttamista, menetelmäosaamista.”

V3: ” Sosiaalityöntekijällä on usein perheestä paljon tietoa, jota perhekuntoutusta tekevillä työntekijöillä ei välttämättä ole ainakaan työskentelyn alussa.”

V5: ”Haluaisin saada vahvaa, monipuolista tietoa perheen arjesta ja toimintakyvystä.”

V8: ”Toivoisin avoperhekuntoutuksen järjestäjiltä yhteydenpitoa palvelun tilaajaan kuntoutuksen aikana.”

Palvelua asiakkailleen tilanneiden sosiaalityöntekijöiden vastauksista nousi esille toive entistä tiiviimmästä yhteistyöstä perhekuntoutuksen työntekijöiden ja vastuusosiaalityöntekijän kesken, joka mahdollistaisi tiedonvaihdon ja paremman ymmärryksen perheen tilanteesta. Ne sosiaalityöntekijät, jotka eivät olleet tilanneet palvelua asiakkailleen, toivoivat, että avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelun myötä sosiaalityöntekijä saisi kattavaa tietoa perheen tilanteesta.

Palvelua tilanneiden sosiaalityöntekijöiden kokemus oli, että palveluun ohjautuminen toimii hyvin. Esille tuli systeemisen työotteen toimivuus palvelun tavoitteiden asettamisessa. Ne sosiaalityöntekijät, jotka eivät vielä olleet tilanneet palvelua asiakkailleen toivat kuitenkin esille, että eivät ole varmoja, kuinka palveluun ohjaututaan. He toivoivat myös selkeämpää ohjeistusta eri palvelujen eroista toisiinsa nähden.

5 Johtopäätökset

Tämän käytäntötutkimuksen tarkoituksena oli selvittää millaisia odotuksia ja kokemuksia sosiaalityöntekijöillä on avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelusta, jota Päijät-Hämeen hyvinvointialue tuottaa omana palveluna.

Käytäntötutkimuksemme tarjoaa lisää tietoa avomuotoisesta perhekuntoutuksesta hyvinvointialueen käyttöön palvelun kehittämiseksi. Olemme esitelleet tutkimustulokset kattavasti edellisessä luvussa ja tässä luvussa pohdimme tuloksia niin jatkotutkimuksen kuin käytännön hyödyntämisen kannalta. Luvussa ehdotamme myös ideoita palvelun kehittämiseen.

Tutkimuksemme mukaan sosiaalityöntekijät ovat tietoisia avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelusta ja palveluun hakeutumisesta. Päijät-Hämeen hyvinvointialue on onnistunut informoimaan kyselytutkimukseen osallistuneita sosiaalityöntekijöitä uudesta palvelumuodosta. Sosiaalityöntekijöiden kokemukset palvelun käytöstä ovat olleet kysymystemme perusteella positiivisia ja vastanneet palvelusta laadittua palvelukuvausta. Kyselytutkimukseen saatiin vain yhdeksän vastausta, minkä vuoksi tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää koskemaan kaikkia Päijät-Hämeen hyvinvointialueen lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä.

Sosiaalityöntekijöiden näkemysten mukaan avomuotoista perhekuntoutusta voi käyttää palveluna vastaamaan hyvin monenlaisiin tuen tarpeisiin perheessä. Avomuotoisen perhekuntoutuksen odotettiin olevan moniammatillista ja vastaavan tavoitteelliseen muutostyöhön. Sanana kuntoutus voi tuoda painavamman odotuksen sille, että palvelulla todella pystytään työskentelemään tavoitteellisesti muutoksen mahdollistamiseksi. Tästä näkökulmasta avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelussa olisi tarpeen mahdollistaa moniammatillinen työskentely asiakkaan tukena. Tutkimuksessamme monialaista ja -toimijaista yhteistyötä selvittäneet kysymykset saivat matalampia vastausarvoja kuin muut kysymykset. Monialainen työskentely on nostettu hyvinvointialueen palvelukuvauksessa yhdeksi tärkeäksi työskentelyn osa-alueeksi. Yhteistyötä eri toimijoiden välillä täytyy todennäköisesti vielä vahvistaa ja helpottaa, koska saatujen vastausten perusteella se ei tällä hetkellä vaikuta täysin toteutuvan. Moniammatillisuutta ja yhteistyötä toimijoiden välillä voisi toteuttaa verkostoyhteistyön tiivistämisellä ja erityisellä huomioimisella osana työskentelyä. Lisäksi avomuotoisen perhekuntoutuksen työntekijöiden

lisäkoulutuksella sekä eri alojen ammattilaisten rekrytoimisella avomuotoisen perhekuntoutuksen tiimiin voidaan tuoda palveluun moniammatillista näkökulmaa ja pyrkiä näin vastaamaan palvelulle luotuihin odotuksiin.

Avomuotoinen perhekuntoutus palveluna asemoitiin tulosten mukaan intensiiviseksi palveluksi ja näin se on määritelty myös palvelukuvauksessa. Tutkimuksessamme perheen kanssa tehtävän työskentelyn intensiivisyyttä selvittäneet kysymykset saivat matalampia vastausarvoja kuin muut kysymykset. Palvelua tilanneiden sosiaalityöntekijöiden mielestä työskentely voisi olla vielä intensiivisempää. Sosiaalityöntekijöiden mukaan tämä tarkoittaa sitä, että työskentely toteutuu kolmesta seitsemään kertaan viikossa ja on ajallisesti joustavaa eli palvelua on saatavilla sekä virka-ajan ulkopuolella että viikonloppuisin. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen palvelukuvauksessa kerrotaan, että avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua on saatavilla arkena sekä viikonloppuisin kello 7–21 välillä. Sosiaalityöntekijöiden vastauksista ei suoraan ilmene, kuinka tämä on toteutunut eli kuinka usein ja millaisia käyntejä perheiden luokse on tehty. Tulosten perusteella voidaan kuitenkin suositella hyvinvointialuetta panostamaan tähän näkökulmaan palvelua resursoitaessa sekä järjestettäessä.

Tulosten perusteella palvelun toteuttamista tulisi ohjata asiakkaan tarve ja tavoitteiden mukainen työskentely, joka sosiaalityöntekijöiden näkemyksen mukaan useimmiten edellyttää intensiivistä sekä ajallisesti joustavaa työskentelyä. Avomuotoiselta perhekuntoutukselta odotettiin tiiviimpää työskentelyä kuin tehostetulta perhetyöltä, joka on myös kotiin vietävää palvelua. Lastensuojelulaissa (417/2007) perhekuntoutus palveluna viittaa hallituksen esityksen (HE 164/2014) mukaan laitospalveluna toteutettavaan kuntoutukseen. Tähän peilaten sosiaalityöntekijöiden odotukset palvelun intensiivisyydelle ovat ymmärrettäviä.

Tutkimuksessamme nousi myös esiin rinnakkaisten palvelumuotojen erojen hahmottamisen vaikeus. Avomuotoinen perhekuntoutus ei ole tieteellisesti tai käytännössä yksiselitteisesti ymmärretty käsite. Avomuotoinen perhekuntoutus kuvaa lastensuojelun palvelua, jossa tarjotaan perhekuntoutusta perheen omassa toimintaympäristössä eli kodissa. Päijät-Hämeen hyvinvointialue tuottaa palvelua itse, jolloin hyvinvointialue on myös luonut oman palvelukuvauksen ja kriteerit palvelulle. Palvelua asiakkaalleen tilaavan sosiaalityöntekijän tulisi näin ollen hyvinvointialueen palvelukuvauksen perusteella arvioida palvelun sopivuutta

asiakkaan tilanteeseen. Tehostetusta perhetyöstä tai laitospalvelusta ei ole mainintaa avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelukuvauksessa tai prosessin kuvauksessa. Tämä voi vaikeuttaa sosiaalityöntekijän arviointia siitä, kuinka kyseinen palvelu asemoituu osaksi hyvinvointialueen palveluvalikoimaa. Sosiaalityöntekijän tulee käyttää lisäksi työkokemustaan, tiedonhakua sekä omaa arviota siitä, mikä palvelu voisi sopia asiakkaan tuen tarpeeseen vastaamiseen. Palvelua jo tilanneiden sosiaalityöntekijöiden kokemukset ovatkin merkityksellistä tietoa palvelua kehitettäessä sekä juurrutettaessa osaksi hyvinvointialueen palveluvalikoimaa. Tiedon avulla Päijät-Hämeen hyvinvointialueella voitaisiin tulevaisuudessa myös pyrkiä selkiyttämään saatavilla olevien palvelumuotojen sisällöllisiä eroja.

Tutkimuksessa esiin nousi sosiaalityöntekijöiden kokemus siitä, että kotiin vietävä palvelu voi usein olla asiakkaan edun mukainen ratkaisu. Tämä tulos on linjassa kotikäännteeseen liittyvän tutkimuksen kanssa, jonka mukaan kotiin vietävillä palveluilla pyritään vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin entistä paremmin sekä vahvistamaan asiakkaan toimijuutta omassa arjen ympäristössä (Raitakari & Juhila, 2022; Raitakari, Günther & Räsänen, 2022). Kotiin vietävän palvelun tuottaminen omana palveluna voidaan nähdä tutkimuksen tulosten perusteella hyvinvointialueen kannalta hyvänä vaihtoehtona. Kotiin vietävälle palvelulle on sosiaalityöntekijöiden kokemuksen ja näkemyksen mukaan tarvetta perheiden erilaisissa tilanteissa. Lisäksi asiakkaan omassa toimintaympäristössä toteutuvalla kuntoutuksella nähtiin olevan hyvä siirtovaikutus suoraan arkeen.

Sosiaalityöntekijöiden vastauksista nousi esiin myös ajatus siitä, että avomuotoisen perhekuntoutus on palvelua, jossa vastuusosiaalityöntekijän ja palvelua toteuttavien työntekijöiden välisen yhteistyön tulee olla tiivistä. Tiedonsiirrossa sekä työskentelyn tavoitteiden asettamisessa esimerkiksi Päijät-Hämeen hyvinvointialueella käytössä oleva systeeminen työskentelymalli nähtiin toimivana. Avomuotoisen perhekuntoutuksen prosesseja kehitettäessä on tarpeen kiinnittää huomiota ammattilaisten välisten yhteistyörakenteiden toteutumisen tarkasteluun sekä kehittämiseen.

Aiheen tutkimista olisi tärkeää jatkaa, jotta voidaan selvittää palvelun vaikuttavuutta sekä sitä, miten käytännön toteutus vastaa palvelukuvausta. Palvelukuvauksen ja palvelun käytäntöjen vastaavuus on tärkeää, jotta sosiaalityöntekijä pystyy

arvioimaan palvelun sopivuutta asiakkaan tilanteessa. Jatkossa avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua käyttäneiden sosiaalityöntekijöiden kokemuksia voisi tutkia haastatteleamalla sosiaalityöntekijöitä tai toteuttamalla kyselytutkimuksen uudestaan keskittyen tiettyihin tuloksissa esiin tulleisiin osa-alueisiin. Lisäksi palvelua toteuttavien työntekijöiden kokemusten tutkiminen antaisi hyvinvointialueelle tärkeää tietoa palvelun toimivuudesta. Sosiaalityöntekijöiden ja palvelua toteuttavien työntekijöiden kokemusten tutkimisen lisäksi palvelua käyttäneiden asiakkaiden kokemukset palvelusta olisivat ensisijaisen tärkeitä palvelun kehittämisen näkökulmasta. Asiakkaiden odotuksia ja kokemuksia voisi tutkia esimerkiksi tässä tutkimuksessa käytetyllä kyselylomakkeella asiakkaan näkökulmaan muokattuna.

Yhteenvedona voidaan todeta, että palvelukuvauksessa esiin tuodut teemat ja raamit palvelulle ovat oikeansuuntaisia ja sellaisia, joiden toteutumista sosiaalityöntekijät toivovat sekä odottavat. Huomiota tulee kiinnittää resurssien varmistamiseen niin, että työskentely voidaan pitää ajallisesti joustavana ja että palvelun intensiivisyys eroaisi selkeästi muista kotiin vietävistä palveluista. Myös moniammatillista työotetta sekä työntekijöiden välisiä yhteistyömalleja tulisi tarkastella ja mahdollisesti vahvistaa. Eri palveluiden eroja olisi tärkeää selkeyttää, jotta palvelukuvauksillakin voitaisiin tukea sosiaalityöntekijöiden työtä. Toivottavaa olisi käsitteiden selkiyttäminen ja palvelun sisällön konkretisoiminen. Kotiin vietävät palvelut ovat tämän hetken tutkimustiedon sekä tämän tutkimusten tulosten mukaan tärkeää pitää vahvana osana hyvinvointialueen palveluvalikoimaa.

Lähteet

- Ainsworth, F., & Huefner, J. C. (2024). Deinstitutionalization: a fraudulent concept and the resulting harm to child and family welfare services. *Residential Treatment for Children & Youth*, 1–20.
- Alatalo, M., Lappi, K., & Petrelius, P. (2017). *Lapsikeskeinen suojelu ja perheen toimijuuden tukeminen lastensuojelun perhetyössä ja perhekuntoutuksessa. Kohti monitoimijaista, yhteistä perhetyötä*. Työpaperi 21/2017. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL).
- Araneva, M. (2022). *Lapsen suojelu: toteuttaminen ja päätöksenteko: käsikirja lapsen asioista päättävälle*. (2. uudistettu painos.). Alma Talent.
- Denscombe, M. (2010). *The good research guide: for small-scale social research projects*. (4. painos). McGraw-Hill Open University Press.
- Fejes, A., & Thornberg, R. (2019). *Handbok i kvalitativ analys*. (3. painos). Liber.
- Goldman, P., Bakermans-Kranenburg, M., Bradford, B., Christopoulos, A., Ken, P., Cuthbert, C., Duchinsky, R., ... Sonuga-Barke, E. (2020). Institutionalisation and deinstitutionalisation of children 2: policy and practice recommendations for global, national, and local actors. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4, 606–633.
- Hall, C., Raitakari, S., & Juhila, K. (2021). Deinstitutionalisation and ‘Home Turn’ Policies: Promoting or Hampering Social Inclusion? *Social Inclusion*, 9, 179–189.
- Harlow, E. (2022). Children’s Rights, Deinstitutionalisation and the Development of Foster Care Services across the World. *Practice (Birmingham, England)*, 34, 171–183.
- HE 164/2014. Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.
- HE 252/2006. Hallituksen esitys Eduskunnalle lastensuojelulaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.
- Heino, T., Berg, K., & Hurtig, J., (2000). *Perhetyön ilo ja hämmennys: lastensuojelun perhetyömuotojen esittelyä ja jäsennyksiä*. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Stakes.

- Hurtig, J. (2010). Lasten suojelua ja perheen kuntoutusta – lastensuojelullisen kuntoutuksen tavoitteet ja niiden saavuttaminen. Teoksessa M. Törrönen & K. Pärnä (toim.), *Voimaannuttavat suhteet perhekuntoutuksessa* (s. 237–249). Mannerheimin lastensuojeluliiton lasten ja nuorten kustannussäätiö.
- Juhila, K., & Kröger, T. (2016). *Siirtymät ja valinnat asumispoluilla*. SoPhi.
- Järvikoski, A. (2013). *Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet*. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kinnarinen, S. (2023). *Perhekuntoutuksen ansiosta rauhallisempi ja iloisempi koti. Perhekuntoutusyksikkö Varpun asiakkaiden kokemuksia perhekuntoutuksen vaikuttavuudesta ja merkityksestä*. Opinnäytetyö sosionomi (AMK), Centria-ammattikorkeakoulu.
- Kuronen, M. & Lahtinen, P. (2010). Supporting families: the role of family work in child welfare. Teoksessa H. Forsberg, & T. Kröger (toim.), *Social work and child welfare politics* (s. 65–82). Policy Press.
- Laki hyvinvointialueesta 611/2021.
- Forsell, M. & Kuoppala, T. (2023). Lastensuojelu 2022. Yhä useammasta lapsesta tehdään lastensuojeluilmoitus. Tilastoraportti 24/2023. Haettu 20.12.2024 osoitteesta
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146573/Lastensuojelu_2022.pdf?sequence#:~:text=Kodin%20ulkopuolelle1%20oli%20sijoitettuna%20kaikkiaan,naism%C3%A4%C3%A4r%C3%A4%20pysyi%20ennallaan%20vuodesta%202021.
- Lastensuojelulaki 417/2007.
- Martinmäki, T. (2023). *Perhekuntoutus avohuollon tukitoimena: Systeminen ja lapsilähtöinen perhekuntoutusmalli*. Opinnäytetyö sosionomi (AMK), Centria-ammattikorkeakoulu.
- Nylund, L. (2019). *Vanhempien kokemuksia perhekuntoutuksesta*. Opinnäytetyö sosionomi (YAMK), Metropolia ammattikorkeakoulu.
- Olsson, K., Laine, S., Heino, L., Pärnä, K., & Törrönen, M. (2010). Perhekuntoutuksen tulevaisuus. Teoksessa M. Törrönen, & K. Pärnä (toim.), *Voimaannuttavat suhteet perhekuntoutuksessa* (s. 277-285). Mannerheimin lastensuojeluliitto ja Nuorten kuntoutussäätiö.
- Parviainen, A-M. (2020). *Vanhempien kokemuksia kotiin vietävästä perhekuntoutuksesta*. Pro-gradu –tutkielma, Itä-Suomen yliopisto.

- Päijät-Hämeen hyvinvointialue (2023). *Palvelustrategia 2023–2025*. Haettu 1.10.2024 osoitteesta: <https://www.paijatha.fi/wp-content/uploads/2023/05/Paijat-Hameen-hyvinvointialueen-palvelustrategia-2023-2025.pdf>
- Päijät-Sote (2024). *Perhekuntoutus*. Haettu 1.10.2024 osoitteesta: <https://paijat-sote.fi/apua-ja-tukea-arkeen/lapsiperheille/lastensuojelun-avo-sijais-ja-jalkihuoltopalvelut/perhekuntoutus/>
- Raitakari, S., Günther, K., & Räsänen, J.-M. (2022). *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus*. Tampere University Press.
- Raitakari, S., & Juhila, K. (2022). Kotikäänne: Hyvinvointipalveluiden ja -työn muutos. Teoksessa S. Raitakari, K. Günther & J.-M. Räsänen (toim.), *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus* (s. 25–58). Tampere University Press.
- Rantala, R., & Ala-Fossi, S. (2022). *Perhekuntoutus lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukena: kokemuksia Ensi- ja turvakotien liiton muskaritoiminnasta*. Opinnäytetyö sosionomi (AMK), Seinäjoen ammattikorkeakoulu.
- Satka, M. (1994). Hyvinvointivaltion rakentajat. Teoksessa J. Jaakkola, P. Pulma, M. Satka & K. Urponen (toim.), *Armeliaisuus, yhteisöapu, sosiaaliturva. Suomalaisen sosiaalisen turvan historia* (s. 301–330). Sosiaaliturvan keskusliitto.
- Satka, M., Julkunen, I., Kääriäinen, A., Poikela, R., Yliruka, L., & Muurinen, H. (2016). Johdanto - Käytäntötutkimus tietona ja taitona. Teoksessa M. Satka, I. Julkunen, A. Kääriäinen, R. Poikela, L. Yliruka & H. Muurinen (toim.), *Käytäntötutkimuksen taito* (s. 8–30). Heikki Waris-instituutti & Mathilda Wrede-institutet.
- SHL, Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- STM (2024). *Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä*. Haettu 1.10.2024 osoitteesta: <https://stm.fi/hyvinvointialueet>
- Stockholm Declaration on Children and Residential Care (2003). Department of Social Work, Stockholm University. Haettu 19.12.2024 osoitteesta <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/2584.pdf/>
- TENK (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023). Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

- THL (2024a). *Lastensuojelun käsikirja. Perhekuntoutus*. Haettu 1.10.2024 osoitteesta <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhekuntoutus>
- THL (2024b). *Lastensuojelun käsikirja. Lastensuojelun palvelujärjestelmä*. Haettu 2.12.2024 osoitteesta <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu/lastensuojelun-palvelujarjestelma>
- Valtioneuvosto (2024). *Hyvinvointialueiden tilannekuva 6/2024*. Haettu 1.10.2024 osoitteesta https://stm.fi/documents/1271139/198978037/HVA-tilannekuva+_06_2024.pdf/594d4e7a-382e-e551-846c-95a9b5f32fe2/HVA-tilannekuva+_06_2024.pdf?t=1719568496904
- Van IJzendoorn, M., Bakermans-Kranenburg, M., Duschinsky, R., Fox, N., Goldman, P., Gunnar, M., Johnson, D., ... Sonuga-Barke, E. (2020). Institutionalisation and deinstitutionalisation of children 1: a systematic and integrative review of evidence regarding effects on development. *The Lancet. Psychiatry*, 7, 703–720.
- Vuori, J., & Nätkin, R. (2007). Perhetyön tieto ja kritiikki. Johdanto perhetyön muuttuvaan kenttään. Teoksessa J. Vuori & R. Nätkin (toim.), *Perhetyön tieto* (s. 7–38). Vastapaino.

Liitteet

Liite 1. Kyselomake sosiaalityöntekijöille

1. Olen tietoinen siitä, että Päijät-Hämeen hyvinvointialue on aloittanut omana palveluna avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelun.

1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=jokseenkin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä

2. Tiedän, mitkä ovat avomuotoiseen perhekuntoutukseen pääsemisen kriteerit/prosessi

1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=jokseenkin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä

3. Asiakkaani on käyttänyt avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua.

1=kyllä, 2=ei

- 3a. Kuinka moni asiakasperheesi on käyttänyt avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua?

Numerovalikko

- 3b. Palveluun ohjautuminen oli helppoa.

1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=jokseenkin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä

- 3c. Avomuotoisen perhekuntoutuksen aluksi järjestettiin aloitusneuvottelu, jossa sovittiin kuntoutusjakson tavoitteet.

1=kyllä, 2=ei

- 3d. Jakson aikana pidettiin välineuvottelu, jossa arvioitiin tavoitteiden toteutumista.

1=kyllä, 2=ei

- 3e. Vahva yhteistyö perheen, perhekuntoutuksen ohjaajien ja muun verkoston kanssa toteutui jakson aikana.

1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=jokseenkin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä

3f. Palvelu oli riittävän intensiivistä

1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=jokseenkin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä

3g. Palvelu vastasi yksilöllisellä tasolla perheen tarpeisiin

1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=jokseenkin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä

4. Olen harkinnut tilaavani Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tuottamaa avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua.

1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=jokseenkin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä

5. Kuvaile tilannetta, jossa valitsisit avomuotoisen perhekuntoutuksen laitospalvelun sijasta.

Avomuotoinen kysymys

6. Kuvaile tilannetta, jossa valitsisit avomuotoisen perhekuntoutuksen tehostetun perhetyön sijasta.

Avomuotoinen kysymys

7. Mielestäni avomuotoisen perhekuntoutuksen, laitospalvelun ja tehostetun perhetyön erot toisistaan ovat selviä.

1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=jokseenkin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä

8. Pidän tärkeänä sitä, että avomuotoista perhekuntoutusta on saatavilla aamusta iltaan.

1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=jokseenkin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä

9. Pidän tärkeänä sitä, että avomuotoisen perhekuntoutuksen aikana voidaan tehdä yhteistyötä Puhtilan viikkokuntoutuksen kanssa.

1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=jokseenkin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä

10. Mitä odotuksia sinulla on avomuotoiselle perhekuntoutukselle, jos tilaat sitä asiakasperheelle? Esimerkiksi, millaisia odotuksia sinulla on muutostyöskentelylle perheen kanssa tai työskentelyn intensiivisyyttä ja moniammatillisuutta kohtaan?

Avomuotoinen kysymys

11. Kuvaile asiakastilanne, jossa toivoisit saavasi perheelle avomuotoista perhekuntoutusta.

Avomuotoinen kysymys

12. Miten kehittäisit avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelua ja siihen ohjautumista?

Avomuotoinen kysymys

13. Haluatko kertoa vielä jotain muuta liittyen avomuotoista perhekuntoutusta koskeviin kokemuksiisi ja odotuksiisi?

Avomuotoinen kysymys

Liite 2. Informointikirje tutkimukseen osallistuville sosiaalityöntekijöille

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Avomuotoinen perhekuntoutus Päijät-Hämeen hyvinvointialueella – kyselytutkimus sosiaalityöntekijöiden odotuksista ja kokemuksista

Hei!

Olemme Helsingin yliopiston sosiaalityön tieteenalan maisterivaiheen opiskelijoita. Toteutamme yhteistyössä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kanssa käytäntötutkimuksen 1.4.2024 hyvinvointialueen omana toimintana aloitetusta avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelusta.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Millaisia odotuksia sosiaalityöntekijöillä on Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tuottamalle avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelulle?
2. Millaisia kokemuksia sosiaalityöntekijöillä on Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tuottamasta avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelusta?

Tämän aiheen tutkimista varten olemme laatineet kyselylomakkeen, joka lähetetään sähköpostitse kaikille Päijät-Hämeen hyvinvointialueen lastensuojelun sosiaalityöntekijöille. Kyselyyn vastaamisen arvioitu kesto on noin 15–20 minuuttia.

Toivomme, että täytätte kyselylomakkeen ja osallistutte tutkimukseen.

<https://redcap.helsinki.fi/redcap/surveys/?s=WWARMDAW3X3ERNFN>

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja siihen osallistumisesta voi kieltäytyä. Kyselylomakkeen täyttämisen voi keskeyttää kokonaan tai väliaikaisesti, eikä sillä tule olemaan mitään kielteisiä vaikutuksia vastaajalle. Kyselylomakkeella kerätyt vastaukset ovat täysin anonyymejä, eikä niiden avulla voida selvittää, kuka tutkimukseen on osallistunut. Tutkimuksen aineisto luovutetaan anonymisoituna hyvinvointialueelle mahdollista jatkotutkimusta varten.

Tutkimuksen tuloksia tullaan hyödyntämään avomuotoisen perhekuntoutuksen palvelun arvioimiseksi ja kehittämiseksi Päijät-Hämeen hyvinvointialueella. Teidän sosiaalityöntekijöiden vastaukset ovat erittäin tärkeitä tutkimuksemme onnistumisen kannalta.

Tutkimusraportti toimitetaan Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle Tuula Carrollille sekä Pinja Salmelle sekä jaetaan Helsingin yliopiston käytäntötutkimuksen opintojakson Moodle-alustalla. Tutkimustulokset julkaistaan työntekijöille suunnatussa julkistustilaisuudessa sekä kirjallisesti HPRC:n (Helsinki Practice Research Centre) sivuilla.

Jos teillä on tutkimukseen liittyviä kysymyksiä, voitte olla yhteydessä tutkijoihin tai tutkimuksen ohjaajaan Helsingin yliopistolla.

Yhteistyöterveisin:

Tutkijat:

Mariia Patomo, mariia.patomo@helsinki.fi

Karoliina Silokangas, karoliina.silokangas@helsinki.fi

Molly Nybondas, molly.nybondas@helsinki.fi

Yhteyshenkilö Päijät-Hämeen hyvinvointialueella:

Tuula Carroll, tuula.carroll@paijatha.fi

Käytäntötutkimuksen ohjaaja, Helsingin yliopisto:

Maija Jäppinen, maija.jappinen@helsinki.fi