



KOSKE
KESKI-SUOMEN
SOSIAALIALAN
OSAAMISKESKUS

HARJOITTELURAPORTEJA 6

LASTENSUOJELUN
MONIAMMATILLISEN
ASiantuntijaryhmän
TOIMINTA
KESKI-SUOMESSA

NOORA-MARIA LAURILA

Julkaisija

**Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
Harjoitteluraportteja 6**

Osoite:
Matarankatu 4
40100 Jyväskylä

koskeverkko.fi

Jyväskylä 2020

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	4
2	MONIAMMATILLISUUS LASTENSUOJELUSSA	5
	2.1 Moniammatillisuus sosiaali- ja terveydenhuollossa	5
	2.2 Moniammatillinen ryhmä lastensuojelussa	6
3	HAASTATTELUJEN TOTEUTUS	7
4	TULOKSET	7
	4.1 Ryhmän kokoontuminen	7
	4.2 Ryhmän asiantuntijat	9
	4.3 Lausunnon kirjoittaminen	11
	4.4 Hakeutumisen kynnys ja toiminnan oikea-aikaisuus	12
	4.5 Asiakkaan asema	13
	4.6 Ryhmän järjestäjätaho	14
	4.7 Ryhmään osallistuneiden kokemuksia ja kehitysehdotuksia	16
	4.8 Ryhmän kokoontuminen etäyhteyksiä käyttäen	17
5	EHDOTUKSIA JA POHDINTAA	18
	LÄHTEET	20
	LIITTEET	21
	Liite 1. Kysymysrunko muiden kuntien moniammatillisista asiantuntijaryhmistä vastaaville työntekijöille	21
	Liite 2. Kysymysrunko Keski-Suomen alueen lastensuojelun sosiaalityöntekijöille	22
	Liite 3. Kysymysrunko Keski-Suomen asiantuntijaryhmässä olleille asiantuntijoille	23

1 JOHDANTO

Lastensuojelulaki velvoittaa, että jokaisen lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän käytettävissä tulee olla moniammatillinen lastensuojeluryhmä (LsL 2007/417 14§). Kun laki astui voimaan 2008, oli kuntien perustettava ryhmä joko yksin tai yhdessä muiden kuntien kanssa. Tätä raporttia tehdessäni sain huomata, kuinka moninaisilla käytännöillä kunnat olivat tähän lainkohtaan vastanneet niin ryhmän kokoonpanon kuin käyttötarkoituksenkin osalta. Raportissani tuon esiin myös sitä, miten ryhmän erilaiset osa-alueet ja käytännön asiat on kunnissa toteutettu, vaikka kuntien välinen vertailu ei päätarkoitukseni olekaan.

Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koske koordinoi moniammatillista lastensuojeluryhmää, joka palvelee koko Keski-Suomen alueen kuntia. Tähän lasketaan kuuluvaksi 23 kuntaa ja noin 276 000 ihmistä. Suomen mitataavassa tämä on merkittävän suuri väestömäärä, sillä keskimäärin asiantuntijaryhmillä on toiminta-alueellaan 10 000–50 000 asukasta (Moniammatilliset ohjaus- ja palveluverkostot lasten ja nuorten suojelussa 2010, 35). Kosken tekemän lastensuojeluraportin mukaan jopa 77 % sosiaalityöntekijöistä koki lastensuojelun moniammatillisen ja -tieteisen arvioinnin turvaamisen tärkeäksi (Katsaus lastensuojelun tilaan Keski-Suomessa ja suositukset lastensuojelun kehittämiseksi 2020, 15), joten nähdäkseni toimivan moniammatillisen ryhmän olemassaolo on perusteltua muutenkin kuin vain lain näkökulmasta.

Kuten myöhemmin osoitan, Keski-Suomen moniammatillinen ryhmä eroaa monella tapaa siitä, millaiseksi ryhmät ovat Suomessa keskimäärin muodostuneet. Selvin kehittämiskohta tämän raportin taustalla on se, että Kosken ryhmän toiminta on koettu jonkin verran hitaana ja kankeana. Tällä tarkoitan sitä, että ryhmään pääseminen on hidasta, ryhmän kokoon kutsuminen haastavaa ja ryhmä jää hieman etäiseksi käytännön toimijoiden näkökulmasta katsoen.

Raporttiani varten selvitin, miten moniammatillisen asiantuntijaryhmän toimintaa on toteutettu muissa kunnissa. Tämän lisäksi haastattelin sekä Kosken ryhmässä mukana olleita asiantuntijoita että Keski-Suomen alueella työskenteleviä lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä. Tarkoitukseni on kertoittaa sitä, miten ryhmä toimii tällä hetkellä sekä sitä, miten ryhmää voitaisiin kehittää paremmin tarpeeseen vastaavaksi ja oikea-aikaiseksi. Sosiaalityöntekijä voi luonnollisesti pyytää muilta ammattilaisilta konsultaatioapua ilman asiantuntijaryhmääkin, mutta raportissani keskityn nimenomaan las-

tensuojelulain 14 §:n mukaisen moniammatillisen lastensuojeluryhmän toimintaan.

Raportissani lähdän liikkeelle siitä, että tarkastelen moniammatillisuuden ja lastensuojelun suhdetta sekä esitän moniammatillisen lastensuojeluryhmän toimintaa lastensuojelulain ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) suositusten valossa. Sen jälkeen kolmannessa luvussa otsikoin alalukuja haastattelukysymysten teemoilla ja puran läpi sitä, miten Koskessa toimitaan ja mitä Kosken asiantuntijaryhmässä olleet asiantuntijat ovat eri käytänteistä ajatelleet. Tuon analyysiin mukaan myös muiden kuntien käytänteitä ja pohdin sitä, millaisia muutoksia niihin voisi tehdä. Tämän raportin kirjoittaminen ajoittui aikaan, jolloin koronavirus levisi maailmanlaajuisesti pandemiaksi, ja pohdin tekstissäni asiantuntijaryhmää myös sen valossa. Lopuksi neljännessä luvussa vedän yhteen raporttini sisältöä sekä esitän kehitysehdotuksia ryhmän toiminnalle.

2 MONIAMMATILLISUUS LASTENSUOJELUSSA

2.1 Moniammatillisuus sosiaali- ja terveydenhuollossa

Moniammatillista yhteistyötä on korostettu viimeisten vuosikymmenten aikana niin sosiaali- kuin terveydenhuollon parissa (ks. esim. Reeves, Espin, Lewin & Zwarestein 2010, 11; Isoherranen 2012, 14). Ihmisten arkielämän ongelmat eivät syineen ja seurauksineen useinkaan, jos koskaan, rajoitu vain tietyn ammattikunnan osaamisen alle, ja jotta ihmistä voitaisiin auttaa mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, tarvitaan moniammatillista yhteistyötä (Reeves ym. 2010, 1). Tämän lisäksi, kuten Isoherranen (2012, 10) toteaa, ovat tämän päivän vaatimukset asiantuntijatiedon ja -taidon määrästä kasvaneet niin suuriksi, ettei kukaan voi enää yksin hallita kaikkea.

Moniammatillisella yhteistyöllä (engl. *interprofessional*) tarkoitetaan käytännössä ammattien välistä yhteistyötä (Isoherranen 2012, 21). Esimerkiksi Kenny (2002, 65–85) määrittelee moniammatillisen yhteistyön työksi, jossa ammattikuntien osaaminen hyödynnetään potilasta (tässä yhteydessä asiakasta) koskevassa päätöksenteossa. Moniammatillisessa yhteistyössä potilaan kannalta parhaan mahdollisen hoidon onnistumisen edellytyksenä korostuu eri ammattikuntien sitoutuminen yhteistyöhön ja perinteisten organisaatorajojen yli työskenteleminen. Näin eri ammattikuntien tieto ja taito kumuloituvat tuottaen laaja-alaista ja kokonaisvaltaista osaamista. (Kenny 2000, viitattu lähteessä Isoherranen 2012, 21). Moniammatillisen yhteistyön voidaan siis todeta olevan keino, jonka avulla voidaan pyrkiä saavuttamaan

sekä asiakkaan että asiantuntijan kannalta kokonaisvaltaisesti tyydyttävä ratkaisu.

2.2 Moniammatillinen ryhmä lastensuojelussa

Moniammatillisuuden ihanne on luonnollisesti korostunut myös lastensuojelussa viime vuosina. Moniammatillisuutta voidaan toteuttaa monella eri tavalla ja tasolla, mutta tämän raportin tarkoituksen mukaisesti tarkastelen nyt asiantuntijaryhmiä vastauksena moniammatillisuuden peräänkuuluttamiseen.

Lastensuojelulaissa (2007/417) 14 § määritellään, että ”*kunnan tai useamman kunnan yhdessä tulee asettaa sosiaali- ja terveydenhuollon edustajista, lapsen kasvun ja kehityksen asiantuntijoista sekä muista lastensuojelutyössä tarvittavista asiantuntijoista koostuva lastensuojelun asiantuntijaryhmä. Lastensuojelun asiantuntijaryhmä avustaa sosiaalityöntekijää lapsen huostaanottoa sekä sijaishuoltoa koskevien asioiden valmistelussa ja muussa lastensuojelun toteuttamisessa. Lisäksi asiantuntijaryhmä antaa lausuntoja lastensuojelutoimenpiteitä koskevan päätöksenteon tueksi.*”

Lastensuojelulain perusteella kuntien on siis perustettava moniammatillinen asiantuntijaryhmä, jonka perimmäisenä tarkoituksena on tukea lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden työtä hankalissa tilanteissa. Tämän lisäksi ryhmän tarkoitus on tuoda kaikki lapsen ja perheen tarvitsema tuki yhdeksi ja ehjäksi kokonaisuudeksi (Lastensuojelun laatusuosituksen 2019, 9). Ryhmän jäsenten tulee päätyönään tehdä asiakastyötä sen sijaan, että he olisivat vain hallinnollisia virkamiehiä (Lastensuojelun asiantuntija-apu ja asiantuntijaryhmä 2019).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut monia suosituksia asiantuntijaryhmää, sen kokoonpanoa ja tarkoitusta koskien. THL:n ohjeistuksen mukaan asiantuntijaryhmän tehtävänä on ”*avustaa sosiaalityöntekijää lapsen huostaanottoa koskevien asioiden valmistelussa, sijaishuoltoa koskevien asioiden valmistelussa sekä avustaa muussa lastensuojelun toteuttamisessa; pääsääntöisesti erityisen vaativissa tilanteissa*”. (Lastensuojelun asiantuntija-apu ja asiantuntijaryhmä 2019.)

Asiantuntijaryhmä voi antaa lausuntoja päätöksenteon tueksi, mutta ryhmällä ei kuitenkaan ole päätösvaltaa. Sosiaalityöntekijän ei myöskään tarvitse noudattaa työssään niitä suosituksia, joita asiantuntijaryhmä antaa (Moniammatilliset asiantuntijaryhmät lastensuojelussa 2016).

3 HAASTATTELUJEN TOTEUTUS

Toteutin haastatteluni avoimen teemahaastattelun keinoin niin, että minulla oli ennalta määriteltyjä teemoja ja apukysymyksiä, mutta annoin haastateltaville tilaa puhua vapaasti tärkeiksi kokemista asioista. Pääasiassa haastatellut toteutettiin puhelimitse, mutta osittain myös sähköpostitse. Haastattelin yhteensä viittä moniammatillisesta asiantuntijaryhmästä vastaavaa sosiaalityöntekijää eri puolilta Suomea, kuutta Kosken asiantuntijaryhmään joskus osallistunutta asiantuntijaa sekä kahta Kosken asiantuntijaryhmään asiakastapauksensa tuonutta sosiaalityöntekijää. Haastattelupyyntöjä lähetin yhteensä reilut kaksikymmentä. Haastattelujen lisäksi hyödynsin raporttini tekeen myös kuntien internetsivuja, jotka nostivat Keski-Suomen ulkopuolisten kuntien osuuden vertailussani noin kymmeneen.

Lähdin liikkeelle siitä, että lähetin haastattelupyyntöjä niiden asiantuntijaryhmien sosiaalityöntekijöille, joiden toiminta-alue vastaa suurin piirtein Kosken toiminta-alueen. Tämän jälkeen laajensin haastatteluja niin, että lähetin pyyntöjä myös joillekin Kosken ryhmän aluetta pienemmille ja isommille kunnille ja kuntayhtymille. Lopulta aineistoni kunnat koostuvat hyvin eri kokoisista kunnista ja kuntayhtymistä vaihdellen aina muutaman tuhannen asukkaan kunnista lähemmäs 200 000 asukkaan kuntiin ja kuntayhtymiin. Pääosa kartoittamistani kunnista on kuitenkin keskisuuria ja suuria. Valitsin haastateltavia tietoisesti eri puolilta Suomea. Hyödynsin myös Kosken tuottaman *Katsaus lastensuojelun tilaan Keski-Suomessa ja suositukset lastensuojelun kehittämiseen* -raporttiin saatuja vastauksia.

4 TULOKSET

4.1 Ryhmän kokoontuminen

Asiantuntijaryhmän koollekutsumisen tiheys oli haastattelujen perusteella suhteellisen sama vaihdellen kolmesta viikosta kuukauteen (pois lukien loma-ajat). Se, kuinka paljon ennen ryhmän kokoontumista ryhmään oli tehtävä varaus, vaihteli kuitenkin enemmän: joissain kunnissa varaus piti tehdä viikkoa ennen, kun taas esimerkiksi Koskessa kolmea viikkoa ennen. Yhdessä aineistoni kunnassa puolestaan mitään määriteltyä varausaikaa ei ollut.

Kaikissa haastattelemisani kaupungeissa ryhmät kokoontuivat ennalta sovittuina päivinä. Tämä helpottanee ryhmän koordinoimista, sillä näin asiantuntijatkin voivat varata kalentereistaan valmiiksi nämä päivät. Esimerkiksi Koske lähettää ryhmässä olleille asiantuntijoille vuosikirjeen, jossa on tulevan vuoden kokoontumisajat huolimatta siitä, että asiantuntijat jonkin ver-

ran vaihtelevat eikä varauksia joka päivämäärälle tule. Uskoisin, että koordinoimisen helpottamisen lisäksi tämä on omiaan myös sitouttamaan asiantuntijoita ryhmään.

Toisaalta ennalta sovittu päivä ja minimissään kolme viikkoa ennen tehtävä varaus pitkittävät tapauksen ottamista ryhmän käsiteltäväksi, sillä mikäli tarve ilmenee esimerkiksi pari viikkoa ennen asiantuntijaryhmän kokousta, joudutaan odottamaan seuraavaan kokoukseen, eli pahimmillaan yli viisi viikkoa (tai loma-aikoina vielä pidempään). Pääasiassa Kosken ryhmään osallistuvat asiantuntijat kokivat kuitenkin kolme viikkoa ennen tehtävän varauksen toimivaksi, vaikka toki myös huolta nousi siitä, kuinka pitkäksi ryhmään pääsemisen odotusaika venyy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan asiantuntijaryhmän tarkoituksena on toimia erityisen haastavien ja laaja-alaista asiantuntijuutta vaativien tapausten apuna (Lastensuojelun asiantuntija-apu ja asiantuntijatyöryhmä 2019). Tämän vuoksi on ongelmallista, että ryhmään pääseminen voi kestää useita viikkoja, sillä erityisen haastavissa tilanteissa tällainen odotusaika on monesti mahdoton. Tällöin tilanteeseen täytyy hakea nopeampi ratkaisu, eikä tapauksessa välttämättä saada hyödynnettyä moniammatillista asiantuntijuutta ainakaan siinä mittakaavassa, kun on tarkoitettu. Samaa kuvasivat myös haastattelemani Keski-Suomen kuntien sosiaalityöntekijät: kun haastavassa tilanteessa tiedetään valmiiksi, että ryhmään pääsy kestää pitkään, ei sitä pidetä edes vaihtoehtona. Myös Kosken tekemän lastensuojelua koskevan raportin mukaan moniammatillisen asiantuntijaryhmän toimintaan liittyvät haasteet koskivat pitkälti nimenomaan ryhmän kankeutta (Katsaus lastensuojelun tilaan Keski-Suomessa ja suositukset lastensuojelun kehittämiseen 2020, 18).

Aineistoissani joissain kunnissa asiantuntijaryhmä käsitteli samalla kertaa useita asiakastapauksia, joissain puolestaan vain yhtä. Vaihteluväli oli yhdestä kolmeen. Moniammatillisia asiantuntijaryhmiä koskevassa selvityksessä todettiin, että keskimääräinen aika oli 30 minuuttia per asiakastapaus (Moniammatilliset asiantuntijaryhmät lastensuojelussa 2016, 10). Kosken koordinoima ryhmä eroaa tästä keskiarvosta merkittävästi, sillä joka kerralla käsitellään vain yksi tapaus ja tähän käytetään useampi tunti. Ainakin nykyisellä pohjalla useamman asiakastapauksen käsitteleminen olisi nähdäkseni mahdotonta, sillä jo nyt asiantuntijat kokivat tapaamiset raskaina. Mikäli asiakastapauksia haluttaisiin esimerkiksi taloudellisten syiden vuoksi käsitellä useampia saman kokoontumisen aikana, pitäisi rakennetta uskoakseni keventää merkittävästi. Toisaalta ajattelen, että vain yhden tapauksen käsitteleminen mahdollistanee syvällisemmän ja monimuotoisemman perehtymisen asiakkaan tilanteeseen sekä ratkaisumahdollisuuksiin. Tämän lisäksi jo nyt ryh-

mään ei läheskään aina tehdä varauksia, joten useamman asiakastapauksen ottaminen harventaisi ryhmän kokoontumista entisestään.

Aineistossani huomasin, että ryhmän käyttöaste vaihtelee hyvin paljon, jopa moninkertaisesti, kuntien välillä riippumatta kuntien asukasluvusta: joissain kunnissa ryhmissä käsitellään useita asiakkaita kuukaudessa, kun taas joissain kunnissa vain joitain asiakkaita vuodessa. Kuntien välillä oli kuitenkin merkittäviä eroja sen suhteen, missä tilanteissa ryhmää hyödynnetään: eräässä kunnassa ryhmä käsittelee muun muassa erityiseen huolenpitoon liittyviä lausuntoja, kun taas esimerkiksi Keski-Suomessa nämä käsitellään muulla tavoin. Tämän vuoksi en lähde vertailemaan sitä, minkä verran asiantuntijaryhmiä käytetään suhteessa asukasluukuun.

4.2 Ryhmän asiantuntijat

Aineistoni perusteella ryhmän jäsenten kokoonpano vaihteli huomattavasti. Esimerkiksi *Toimiva lastensuojelu* -selvitysryhmä on esittänyt, että asiantuntijaryhmän kokoonpano tulisi määrittellä tarkemmin (Moniammatilliset asiantuntijatyöryhmät lastensuojelussa 2016, 4). Koskessa ryhmään kutsutaan asiantuntijat tapauskohtaisesti. Käsittelypyynnön tehneellä kunnalla on merkittävä rooli sen määrittelyssä, minkä alojen asiantuntijoista ryhmä koostuu. Ryhmään viime vuosina osallistuneita asiantuntijoita olivat esimerkiksi sosiaalityöntekijät, psykologi-, vammais- ja päihdepalvelujen työntekijät, väkivaltatyöntekijät, asianajajat, eri alojen erikoislääkärit, poliisit, koulun edustajat sekä lastenvalvojat. Pääosin haastattelemani asiantuntijat olivat tyytyväisiä siihen, että paikalla oli monipuolisesti eri ammattialojen edustajia. Esiin nousi kuitenkin ajatus siitä, että välillä kaikkien asiantuntijoiden mukanaolo ei välttämättä ole tarkoituksenmukaista. Toisaalta taas erityisesti psykiatrisen osaamisen merkitystä korostettiin.

Muissa haastattelemissani kunnissa ryhmät koostuivat vakituisista jäsenistä tai heidän varahenkilöistään. Edustettuina olivat esimerkiksi sosiaalityöntekijät, (erikois)lääkärit, asianajajat, koulun ja varhaiskasvatuksen edustajat, psykologit sekä muita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Vaikka ryhmä oli vakio, oli monissa kunnissa käytäntö, jossa ryhmään kutsuttiin asiantuntijat tilanteen mukaan, sillä esimerkiksi koulun edustuksen ei ole tarkoituksenmukaista olla paikalla päiväkotikäistä lasta koskevissa työryhmissä.

Moniammatillisia asiantuntijaryhmiä tutkittaessa huomattiin, että kahdessa kolmasosassa asiantuntijaryhmiä läsnä ei ole aikuisten palvelujen asiantuntijoita, eli esimerkiksi aikuispsykiatria, aikuissosiaalityötä tai päihdehuoltoa. Ilmiötä selitettiin sillä, että asiantuntijoille on luontevampaa osallistua ryh-

mään silloin, kun asia koskee lähinnä lasta tai nuorta. (Moniammatilliset ohjaus- ja palveluverkostot lasten ja nuorten suojelussa 2010, 36.) Toki on huomioitava, että edellä mainittu raportti on tehty vuonna 2010, joka on vain kaksi vuotta lain voimaantulon jälkeen, eikä näin ollen voida olettaa, että ryhmät olisivat tuolloin vielä saavuttaneet lopullista muotoaan. Tein kuitenkin samansuuntaisia havaintoja omasta aineistostani: monessakaan ryhmässä aikuisten palvelujen edustajia ei ollut. Kosken ryhmässä myös aikuisten palveluiden asiantuntijat kutsutaan paikalle tarpeen mukaan.

Haastattelemani asiantuntijat suhtautuivat ajatukseen vakior ryhmästä vaihtelevasti: osan mielestä se olisi ehdottomasti kokeilemisen arvoista, osa taas koki, ettei tälle olisi tarvetta. Ehdottoman kielteisesti vakior ryhmään ei suhtautunut kukaan. Haastatteluaineistossani vakior ryhmän puolesta puhui se, että ryhmä muodostuisi kiinteämmäksi, sen koordinoiminen olisi helpompaa ja asiantuntijat sekä käytännöt muodostuisivat tutuiksi. Esiin nostettiin myös ajatus varsinaisesta ryhmäytymiskoulutuksesta, jonka avulla ryhmän toimintaa voitaisiin hioa vielä paremmaksi. West ja Slater (1996, viitattu lähteessä Reeves ym. 2010, 10–11) ovat listanneet moniammatillisen yhteistyön onnistumisen elementeiksi esimerkiksi toimivan kommunikaation, keskinäisen ymmärryksen rooleista sekä ryhmän yhteistyön kehittämisen. Tältä pohjalta ajateltuna vakior ryhmän perustaminen voisi olla perusteltua, sillä näin voitaisiin kehittää ryhmän yhteistoimintaa. Toisaalta osa haastattelemistani henkilöistä koki, ettei vakior ryhmä ole tarpeellinen, sillä kaikki ovat kuitenkin oman alansa asiantuntijoita ja tämä riittää.

Koska Kosken koordinoima asiantuntijaryhmä koostetaan tarpeen mukaan, on mahdollista kutsua räätälöidymmin eri alojen asiantuntijoita. Mikäli toiminta perustuu vakior ryhmään, lienee haastavaa hyödyntää yhtä spesifejä asiantuntijuuksia, sillä jos jotain asiantuntijuutta tarvitaan harvoin, ei tätä ole mielekasta sisällyttää vakior ryhmään. Tällaisia voivat olla esimerkiksi tiettyjen alojen erikoislääkärit. Toisaalta ratkaisu voisi olla se, että käytössä olisi tietty peruserhmä, johon tarpeen vaatiessa kutsuttaisiin muitakin asiantuntijoita tai se, että ryhmä koostuisi laajasti eri asiantuntijuuksista, joista tarpeen mukaan koostettaisi kullekin kerralle tarkoituksenmukainen ryhmä.

Etenkin silloin, jos ryhmä toimii suuremmalla alueella seudullisesti tai maakunnallisesti, suositellaan, että ryhmän jäsenet nimitetään ja ryhmä nimitetään. Tällöin ryhmä saa itselleen virallisen statuksen ja valtuutuksen. Tämän lisäksi nimetyn asiantuntijan työnantaja antaa valtuuden käyttää työaikaan ryhmän toimintaan. (Lastensuojelun asiantuntija-apu ja asiantuntijaryhmä 2019). Koska Keski-Suomen asiantuntijaryhmän kustannukset kunnille nousevat välillä suuriksi, olisi ryhmän toiminnan sisällyttäminen työaikaan yksi keino, jolla kustannuksia voitaisiin madaltaa.

4.3 Lausunnon kirjoittaminen

THL:n mukaan asiantuntijaryhmä voi tarvittaessa antaa lausuntoja päätöksenteon tueksi (Lastensuojelun asiantuntija-apu ja asiantuntijatyöryhmä 2019). Käytännössä esimerkiksi Koskessa ryhmässä kirjoitetaan aina lausunto, mutta monissa muissa kunnissa näin ei aineistoni perusteella toimita. Samaa kuvataan myös moniammatillisia asiantuntijaryhmiä koskevassa selvityksessä: ryhmien käytäntöihin ei yleensä kuulu lausuntojen kirjoittaminen. Tätä perustellaan esimerkiksi sillä, että asiantuntijatyöryhmällä ei kuitenkaan ole valtuuksia tehdä päätöksiä. Lisäksi koetaan, että kun asianosaisia ei tavata, ei voida myöskään kirjoittaa lausuntoa. (Moniammatilliset asiantuntijaryhmät lastensuojelussa 2016, 10–11.) Myös Mahonen (2009, 60) teki pro gradu -tutkielmassaan tätä tukevan havainnon: esimerkiksi Pohjois-Savossa kirjallista lausuntoa oli haettu 22 % tapauksista, kun taas Keski-Suomessa 88 % tapauksista.

Haastatellessani asiantuntijoita monet kuvasivat lausunnon kirjoittamisen raskaaksi. Lausunnon kirjoittaminen on keskeinen osa ryhmän toimintaa Koskessa, joten sen tekemättä jättäminen luonnollisesti vähentäisi ryhmän kuormitusta merkittävästi. Näin asiantuntijoilta jäisi enemmän aikaa paneutua itse tapaukseen, eikä niinkään siihen, miten kirjoittaa yhtenäinen lausunto. Myös ryhmän koordinointi kevenisi merkittävästi.

Toisaalta haastatteluissani lausunnon merkitystä esimerkiksi hallinto-oikeuden päätöksenteossa myös korostettiin ja lausunnon tuottaminen nähtiin erityisen tärkeäksi tehtäväksi. Monesti ryhmän kokoamista pyytävät kuntien sosiaalityöntekijät myös nimenomaan toivovat lausuntoa ja lausunnon saaminen oli jopa yksi pääasiallisista syistä ryhmään hakeutumiselle, vaikka aina lausunnon suosituksia ei noudatettukaan.

Useilta asiantuntijoilta tuli ehdotus siitä, että lausuntoa kirjoitettaisiin myöhemmin jossakin yhteisellä verkkoalustalla. Tällöin paine saada lausunto valmiiksi jo yhteisen tapaamisen aikana poistuisi, eikä lausunnon tekemistä kiirehdittäisi. Tapaamisen jälkeen tehtävään tai viimeisteltävään lausuntoon liittyy kuitenkin käytännön haasteita: venyisikö lausunnon tekeminen tai muokkaaminen loputtomiin, kuka sen kirjoittamisesta vetäisi päävastuun, millaisella alustalla se voitaisiin tietoturvallisesti tehdä ja niin edelleen.

Muita teoreettisia mahdollisuuksia voisivat olla esimerkiksi ryhmän tapaamisen ajallisen keston pidentäminen tai jakaminen kahdelle kerralle. Koska ryhmän toiminta nähtiin jo nyt raskaana ryhmään osallistuneiden asiantuntijoiden keskuudessa, ei keston pidentäminen ole nähdäkseni tarkoituksenmukaista. Kahdelle kerralle jakaminen taas olisi erityisesti käytännön syiden

perusteella hankalaa; miten löydettäisiin samoille asiantuntijoille kaksi sopivaa aikaa, kuinka paljon tämä vaikuttaisi ryhmän kokonaiskustannuksiin ja niin edelleen. Koska asiantuntijoiden paikalle saaminen on jo nyt ajoittain haastavaa ja kustannukset nousevat korkeiksi, ei tämä ole nähdäkseni realistinen vaihtoehto.

Ajattelen, että koska lausunnon kirjoittaminen on Koskessa niin keskeinen osa ryhmän toimintaa, ei sen tekemisestä luopuminen ole todellinen vaihtoehto. Tämän lisäksi lausunnon saaminen on usein yksi suurista syistä, miksi ryhmään hakeudutaan. Toisaalta voidaan kyllä pohtia sitä, onko lausunnon kirjoittaminen tarpeellista jokaisen tapauksen yhteydessä sekä sitä, kannattaisiko lausunnon myöhempää viimeistelyä ainakin kokeilla. Mikäli esimerkiksi verkkoalustalla tehtävä lausunto todettaisiin toimivaksi, voisi tällä keventää ryhmän tapaamisia.

4.4 Hakeutumisen kynnyks ja toiminnan oikea-aikaisuus

Suurin osa haastattelemistani ihmisistä nosti esiin sen, että vaikka asiantuntijaryhmä on tarkoitettu haastaviin tilanteisiin, tulisi sitä hyödyntää jo varhaisemmassa vaiheessa ennen kuin ongelmat kehittyvät suhteettoman suuriksi. Tätä kautta voitaisiin vähentää sekä inhimillistä kärsimystä että tilanteen kehittymistä vielä hankalammaksi ja monisyisemmäksi. Tällä hetkellä moni haastateltavista niin Keski-Suomessa kuin sen ulkopuolella koki, että ryhmä ei oikea-aikaisesti vastannut tarpeeseensa. Varhaisemmassa vaiheessa toteutettu ryhmään hakeutuminen lisäisi myös ryhmän vaikuttavuutta, sillä moniammatillisuus toteutuu pääsääntöisesti paremmin silloin, kun ryhmää hyödynnetään varhaisemmassa vaiheessa (Moniammatilliset ohjaus- ja palveluverkostot lasten ja nuorten suojelussa 2010, 39)

Matalamman kynnyksen toimintaan voitaisiin kannustaa monin keinoin. Ensinnäkin iso haaste on, että ryhmään pääseminen kestää niin kauan, että varausta ei aina nähdä edes järkeväksi tehdä, ja vaikka se tehtäisiin, ehtii tilanne kärjistyä vielä useita viikkoja ennen ryhmän kokoontumista. Toinen haaste on se, että kuntien sosiaalityöntekijät eivät joko tiedä ryhmästä tai ole omaksuneet sen toimintaa osaksi työtään. Tähän voitaisiin nähdäkseni vastata tiedottamisella ja aktiivisella järjestäjätahon ja kentän vuoropuhelulla. Tiedottamisen yhteydessä voitaisiin painottaa, että jotta voidaan saavuttaa oikea-aikainen työskentely, on ryhmään hakeutumista syytä pohtia pienemmillä kynnyksellä.

4.5 Asiakkaan asema

Aineistoni asiantuntijaryhmät vaihtelevat keskenään sen suhteen, osallistuu-ko asiakas niihin ja käsitelläänkö tapausta anonyymisti. THL ohjeistaa, että mikäli ryhmässä ei kirjoiteta lausuntoa, on suositeltavaa, että asiakas ei ole paikalla. Tällöin asiakkaan asioita tulisi käsitellä nimettömästi. Jos lausunto kuitenkin kirjoitetaan, tehdään se nimellä, joten asiakkaalla tulisi olla mahdollisuus osallistua. (Lastensuojelun asiantuntija-apu ja asiantuntijaryhmä 2019.)

Koskessa asiakkaalle annetaan mahdollisuus osallistua ryhmän toimintaan ensimmäiseksi puoleksi tunniksi ja asiakkaan nimi tuodaan esiin. Koska Kosken ryhmän toimintaan kuuluu vahvasti lausunnon kirjoittaminen, on asiakkaan osallistuminen ja nimellisyys nähdäkseni perusteltua. Toisaalta tämä tuo oman haasteensa jääviyden suhteen, sillä Koskessa pyritään siihen, että asiakkaat ja asiantuntijat eivät ole keskenään ennestään tuttuja esimerkiksi kuntien lastensuojelutyön kautta.

Moniammatillista asiantuntijaryhmää ei voida luonnehtia asiakkaan osallisuutta tukeväksi palveluksi (Moniammatilliset asiantuntijaryhmät lastensuojelussa 2016, 15). Lastensuojelutoimintoja tutkittaessa on todettu, että lastensuojelulain mukainen asiantuntijaryhmä sijoittuu tutkituista käytännöistä kaikkein ammattijohtoisimmaksi jänalla ammattijohtoinen–perhejohtoinen. Tällä tarkoitetaan sitä, että ylipäätään ryhmän tarpeesta päätöksen tekee sosiaalityöntekijä, jonka jälkeen ryhmä kokoontuu tukemaan sosiaalityöntekijää hänen työssään. Jos puolestaan haluttaisiin siirtyä janan toiseen päähän, eli perhejohtoiseen käytäntöön, tarkoittaisi tämä sitä, että lapsi ja perhe yhdessä määrittelisivät palvelun tarpeen sekä sen, millaista apua tarvitsevat. (Moniammatilliset ohjaus- ja palveluverkostot lasten ja nuorten suojelussa 2010, 40.)

Nähdäkseni THL:n suositus asiakkaan paikalla olostä on jossain määrin riskitöidässä asiakkaan osallisuutta tukevan työotteen kanssa, mutta toisaalta, kuten ohjaus- ja palveluverkostoja koskevassa raportissa (Moniammatilliset ohjaus- ja palveluverkostot lasten ja nuorten suojelussa 2010, 40) todetaan, osallisuutta voidaan tukea pelkän informoinnin lisäksi esimerkiksi niin, että oma sosiaalityöntekijä selvittää asiakkaan toiveet ja mielipiteet ennen ryhmän kokoontumista ja tuo ne kaikkien ryhmän asiantuntijoiden tietoon.

Yksilö- ja perhetason lisäksi osallisuutta voidaan tukea myös palvelujen kehittämisen tasolla (Moniammatilliset ohjaus- ja palveluverkostot lasten ja nuorten suojelussa 2010, 40). Tämä voisi pienimmillään tarkoittaa esimerkiksi palautteen antamista ryhmään osallistumisen jälkeen. Ajattelenkin, että

olisi mielekästä selvittää sitä, miten ryhmä näyttäytyy asiakkaan näkökulmasta ja tarpeista käsin. Tätä raporttia tehdessäni Kosken koordinoiman ryhmän käytäntöihin lisättiin asiakkaalle lähetettävä kirje ennen tapaamista. Kirjeessä on tarkoitus kertoa, mistä tapaamisesta on kyse ja miten asiakas voi tapaamiseen valmistautua. Nähdäkseni tämä on askel asiakkaan osallisuutta korostavaan suuntaan ja edesauttaa myös sitä, että asiakas tuntee olonsa mukavammaksi tullessaan ryhmään.

En haastatellut työssäni asiakkaita, joiden tapauksia ryhmissä oli käsitelty. Tämän vuoksi en voi laajasti tarkastella ryhmän toimintaa asiakkaan näkökulmasta. Kuitenkin moni ryhmään osallistuneista työntekijöistä niin Keski-Suomessa kuin muualla koki, että ryhmä oli ollut hyödyllinen asiakkaan kannalta. Haastatteluissa todettiin esimerkiksi, että kunnan oma sosiaalityö saattaa näyttäytyä asiakkaalle subjektiivisena, joten ryhmän näkemys tuo asiakkaalle lisäarvoa myös tästä näkökulmasta. Koen, että tämä on ryhmän ehdoton etu, sillä se antaa asiakkaalle ulkopuolisen näkökulman, joka voi olla helpompi käsitellä kuin ehkä jo läheisemmäksi muodostuneen oman sosiaalityöntekijän.

4.6 Ryhmän järjestäjätaho

Asiantuntijaryhmien järjestämisestä Suomessa vastaavat eri tahot: palvelun voi tuottaa kunta itse joko yksin tai yhdessä muiden kuntien kanssa, tai palvelua voi tuottaa joku muu taho, kuten esimerkiksi Keski-Suomen tapauksessa Koske tai Satakunnassa lastensuojelun kehittämissyksikkö. Asiantuntijatyön juurruttaminen lastensuojelutyöhön vaatii vuorovaikutteista yhteistyötä koordinoivan tahon ja kenttätöntekijöiden välillä. Kun asiantuntijaryhmän hyödyntäminen ei ole vielä vakiintunut osaksi lastensuojelun työtä, on koettu hyödylliseksi, että asiantuntijaryhmää koordinoi joku muu taho, kuin asiakastyötä tekevä tai johtava viranhaltija. Tällaisina ulkopuolisina ”juurruttavina” tahoina mainitaankin esimerkiksi sosiaalialan osaamiskeskukset, sillä niissä on jo olemassa monialainen ja moniammatillinen yhteistyöverkosto ja ne ulottuvat kaikkiin kuntiin (Moniammatilliset ohjaus- ja palveluverkostot lasten ja nuorten suojelussa 2010, 4, 37, 42.) Vaikka raportti on vuodelta 2010, ja paljon kehitystä voidaan olettaa tapahtuneen sen jälkeen, ei aineistoni perusteella lastensuojeluryhmää vielääkään joka paikkakunnalla hyödynnetä kovinkaan laajasti. Nähdäkseni tähän voitaisiin hakea ratkaisua edellä mainituin keinoin vuorovaikuttamalla koordinoivan tahon ja lastensuojelun työntekijöiden välillä. Esimerkiksi Kosken tapauksessa tämä voisi tarkoittaa asiantuntijaryhmästä tiedottamista ja sen varmistamista, että kuntien sosiaalityöntekijät tietävät, milloin asiantuntijaryhmään voi olla yhteydessä ja miten prosessi käytännössä etenee.

Pääasiassa asiakasasian vieminen asiantuntijaryhmälle on kunnalle maksutonta. Näin on luonnollisesti silloin, jos kunta vastaa palvelun tuottamisesta itse, mutta yleensä myös silloin, kun asiantuntijaryhmästä vastataan seudullisesti. Seudullisesti toteutettavan ryhmän kustannukset jaetaan eri tavoin, kuitenkin tyypillisesti niin, että laskutus perustuu kuntaosuuteen eikä käyttöön. (Moniammatilliset ohjaus- ja palveluverkostot lasten ja nuorten suojelussa 2010, 37; Moniammatilliset asiantuntijaryhmät lastensuojelussa 2016, 10.) Tästä poikkeuksen tekee aineistossani vain Kosken koordinoima ryhmä, jossa asiantuntijat laskuttavat ryhmään osallistumisesta pääasiassa erikseen ja tällöin kustannukset voivat nousta asiantuntijoiden määrästä ja erikoisalasta riippuen jopa tuhansiin euroihin.

Mielestäni on aiheellista epäillä, että kuntien tiukassa taloustilanteessa ryhmän kustannukset ovat yksi syy ryhmän käyttämättä jättämiselle, vaikkei sitä haastatteluissani suoraan mainittukaan. Asiakastapauksen tuova sosiaalityöntekijä on kuitenkin keskeisessä roolissa sen suhteen, minkä verran asiantuntijoita paikalle kutsutaan, joten tässä kohtaa kunnalla on mahdollisuus säädellä kustannuksia. Toisaalta mielestäni kustannusten määrä ei saisi olla este sille, että tarvittavat asiantuntijat kutsutaan paikalle.

Nykyisellä pohjalla kustannusten uudelleenorganisointia voi olla haastavaa tehdä. Mikäli ryhmään määriteltäisiin kiinteä hinta, hankaloittaisi se asiantuntijoiden kutsumista räätälöidysti paikalle ja asiantuntijoiden määrän tarpeeseen vastaamista: mikäli tapauksessa tarvittaisiin esimerkiksi selkeästi enemmän asiantuntijoita, kuin kiinteällä hinnalla voidaan kustantaa, mistä loput maksettaisiin? Entä jos asiantuntijoita tarvittaisiin vähemmän: annettaisiinko kustannusten tällöin jäädä kunnilta laskutettavaa kiinteää hintaa matalammiksi tai kutsuttaisiinko paikalle enemmän asiantuntijoita, vaikkei tarvetta tälle olisi?

Kuntaosuuteen perustuva laskutus voisi olla yksi vaihtoehto, jonka avulla estettäisiin sitä, että ryhmä jätetään käyttämättä taloudellisista syistä. Tällöinkin voisi muodostua edellä kuvattuja ongelmia, eli miten voidaan taata se, että asiantuntijuuksien monimuotoisuus ja määrä säilyisivät? Kuntaosuuteen perustuvan laskutuksen keinoin Koske voisi kuitenkin määritellä itse enemmän sitä, minkä verran resursseja tarvittaisiin siihen, että kaikki kunnat voisivat hyödyntää palvelua tarpeen mukaan. Tämän arviointi olisi toki ainakin aluksi haastavaa, sillä ei voida tietää, minkä verran palvelua käytettäisiin, mikäli taloudelliset seikat eivät siihen vaikuttaisi. Mikäli laskutus järjestettäisiin kuntaosuuteen perustuvasti, tulisi Koskella nähdäkseni olla avainasema sen määrittelyssä, mitä asiantuntijuuksia ryhmään milloinkin pyritään saamaan. Toisaalta ajattelen, että tämänkaltaista vaihtoehtoa voisi pohtia nykyiselläankin, sillä kunnan lastensuojelun sosiaalityöntekijä saattaa käyttää

palvelua kerran tai kaksi, kun taas Kosken työntekijät koordinoivat sitä aina. Tämän vuoksi Kosken työntekijöille lienee väkisininkin muodostunut monipuolinen kokonaiskuva ryhmän toiminnasta ja siitä, mitkä asiantuntijuudet milloinkin ovat relevantteja.

4.7 Ryhmään osallistuneiden kokemuksia ja kehitysehdotuksia

Pääsääntöisesti kaikki haastattelemanasi asiantuntijat ja Keski-Suomen alueen sosiaalityöntekijät suhtautuivat ryhmän toimintaan positiivisesti, vaikka myös joitain kehitysehdotuksia nousi. Kehitysehdotukset koskivat niin sisältöjä kuin rakenteitakin.

Lastensuojelun sosiaalityöntekijän kannalta ryhmän tärkeäksi anniksi koettiin se, että sosiaalityöntekijä sai seurata, mitä muut asiantuntijat keskustelivat tapauksesta. Tämä saattoi joko vahvistaa omaa näkemystä tai haastaa sitä sekä tuoda uusia näkökulmia tapauksen käsittelyyn. Ryhmän lausuntoon suhtauduttiin suositukseksi, mikä sen idea toki onkin.

Joissain kunnissa ryhmässä käsiteltävistä tapauksista ei annettu esitietoja asiantuntijoille ennen ryhmän tapaamista. Kosken ryhmään osallistuneiden asiantuntijoiden vastauksista nousi kuitenkin esiin se, että esitiedot ja valmistelu ovat erityisen tärkeässä asemassa monipuolisen lausunnon tuottamisen kannalta. Haastatteluissa kuvattiin, että mikäli esivalmistelu tehtiin vajavaisesti ja jätettiin olennaisia tietoja puuttumaan, saattoi tämä vaikuttaa koko tapaamisen onnistumiseen.

Haastatteluissa nousi laajasti esiin, kuinka haastavaa on, jos joku asiantuntijoista peruu tulonsa. Erityisesti silloin, jos tulonsa peruu tapauksen kannalta erityisen kriittinen asiantuntija, kyseenalaistuu koko ryhmän kokoontumisen tarkoituksenmukaisuus. Vaikka ryhmään sitoutumista voidaan toki korostaa, tapahtuu ihmisten elämässä aina asioita, joita ei voida ennakoita. Tähän voisi toki varautua esimerkiksi niin, että kriittisimmille asiantuntijoille nimitettäisiin varahenkilöt, mutta tämä luonnollisesti vaikeuttaisi ryhmän koordinoimista entisestään ja nostaisi kustannuksia.

Käytännön kehittämisen kohtina mainittiin muun muassa se, että ryhmän jäsenille voisi tuoda paremmin ilmi sen, miksi lausunto tehdään: onko sen tarkoitus toimia esimerkiksi huostaanottotilanteen tukena. Tällöin ryhmä voisi paremmin orientoitua tuottamaan lausuntoa juuri tästä näkökulmasta.

Haastelluissani esiin nousi myös käytännön pohdintaa siitä, tietävätkö kaikki kuntien lastensuojelun sosiaalityöntekijät moniammatillisen asiantuntija-

ryhmän olemassaolosta. Uskoisin, että erityisesti vaihtuvien perustyöntekijöiden kohdalla tieto ryhmän olemassaolosta kyseenalaistuu. Tämän vuoksi suosittelen, että ryhmän olemassaolosta ja toimintamahdollisuuksista tiedotetaan systemaattisesti Keski-Suomen kuntia ja sen sosiaalityöntekijöitä.

4.8 Ryhmän kokoontuminen etäyhteyksiä käyttäen

Kysyin haastatteluissani asiantuntijoilta ajatuksia etäyhteyksien käytöstä asiantuntijaryhmän toiminnassa niin, että joku tai jotkut asiantuntijat olisivat paikalla esimerkiksi videopuhelun välityksellä. Osa haastattelemistani henkilöistä näki etäyhteyden päässä olevan asiantuntijan hankalana ja koki, että tämä asiantuntijuus jää helposti muiden varjoon. Osa puolestaan koki, että etäyhteyden päässä oleminen ei haittaa. Nähdäkseni välimuoto tästä voisi olla se, että tapauksen kannalta kriittisimmät asiantuntijuudet pyrittäisiin saamaan fyysisesti paikalle, mutta vähemmän kriittiset voisivat tarpeen mukaan olla myös etäyhteyden päässä, mikäli tämä helpottaisi ryhmän jäsenten aikataulujen yhteensovittamista tai mahdollistaisi osallistumisen myös pitkän välimatkan päästä.

Haastattelujeni ja tämän raportin varsinaisen kirjoittamisen väliin osui maailmanlaajuisen koronapandemian leviäminen ja hallituksen linjaus siitä, että lähikontakteja tulee välttää ja mahdollisuuksien puitteissa tehdä etätöitä. Tämä loi uuden haasteensa myös asiantuntijaryhmälle, sillä sekään ei luonnollisesti voinut fyysisesti kokoontua. Näin ollen tätä raporttia tehdessäni ensimmäinen lähes kokonaan etäyhteyksien varaan perustuva asiantuntijaryhmä kokoontui Koskessa suhteellisen nopealla varoitusajalla. Vaikka haastatteluissa etäyhteydessä puhuttaessa kukaan tuskin aavisti tällaista tilannetta tulevaksi, on mielestäni hedelmällistä peilata toteutunutta tilannetta myös aineistooni.

Ensimmäistä etäkokoontumista luonnehdittiin hieman sekavaksi, eikä sen aikana saatu lausuntoa valmiiksi, vaan se kirjoitettiin loppuun tapaamisen jälkeen. Tämän lisäksi todettiin, että jos ja kun ryhmä vielä kokoontuu etänä, on toimintaan tehtävä joitain muutoksia niin käytännön toteutuksen kuin sisällönkin suhteen. Muun muassa yhteyksien toimivuuden varmistamiseksi ryhmässä oli mukana it-tukihenkilö, jonka läsnäolo koettiin ehdottomasti välttämättömäksi myös jatkossa. Yhteyksien toimivuus tulee tarkistaa jo ennen tapaamista, ja tähän tulee varata riittävästi aikaa.

Sisällön suhteen koettiin, että etätapaamisen yhteydessä ei kannata lähteä edes tavoittelemaan sitä, että lausunto saataisiin valmiiksi ryhmän kokoontumisen aikana. Merkittävää oli, että lausunnon myöhempää loppuun kirjoittamista ei koettu niin hankalaksi kuin raportissani aiemmin epäilin. Mie-

lestäni tämä on tärkeä huomio, kun pohditaan lausunnon kirjoittamisen ajankohtaa myös tavallisten tapaamisten yhteydessä, sillä lausunnon myöhempi kirjoittaminen keventäisi ryhmän kokoontumista merkittävästi.

Tärkeäksi koettiin myös, että kuntien sosiaalityöntekijöitä ohjeistetaan siitä, että kolme asiantuntijaryhmältä kysyttävää kysymystä on ehdoton maksimi. Tästä venyminen on haastavaa ryhmän kokoontumisen kannalta ja ehdottomasti silloin, kun ollaan etäyhteyksien varassa.

5 EHDOTUKSIA JA POHDINTAA

Perehdyttyäni asiantuntijaryhmien toimintaan Suomessa, koen, että Kosken koordinoiman ryhmän toiminta eroaa monella tapaa siitä, millaiseksi asiantuntijaryhmä on keskimäärin muodostunut monissa muissa maakunnissa ja kunnissa. Suurimmat erot liittynevät siihen, että ryhmä ei ole vakio ja siihen, että ryhmän toiminnasta laskutetaan kuntia erikseen. Oman lisänsä tuo myös käytännössä aina kirjoitettava lausunto. Tässä on sekä vahvuutensa että heikkoutensa.

Allekirjoitan ajatuksen siitä, että Keski-Suomen ryhmä on rakenteeltaan suhteellisen hidassoutuinen ja kunnille hieman etäinen. Koska asiantuntijoita ei olla nimetty, on ryhmän koordinoiminen vaivalloisempaa ja suuri osa valmistelun ajasta menee sen suunnitteluun, keitä asiantuntijoita paikalle pyydetään ja miten heidän aikataulunsa saadaan sopimaan yhteen.

Toisaalta kuitenkin koen vahvasti myös niin, että Kosken asiantuntijaryhmän avulla on mahdollista saavuttaa syvällistä moniammatillista asiantuntijuutta. Nähdäkseni on perusteltua sanoa, että Kosken ryhmä ei ole muodostunut vastaamaan vain lain kunnille tuomaan velvollisuuteen, vaan ryhmän avulla on pyritty takaamaan laadukas moniammatillinen yhteistyö. Tästä kertoo myös se, että jokaisen tapauksen kohdalla pohditaan erikseen, mitä asiantuntijuuksia juuri siinä olisi syytä hyödyntää. Myös ajallisesti tapauksiin panostetaan. Kuten tekemissäni haastatteluissani nousi esiin, vahvan moniammatillisuuden mahdollistaminen kovin paljon kevyemmällä rakenteella voi olla haastavaa.

Nähdäkseni olisi hyödyllistä pohtia sitä, olisiko asiantuntijaryhmän jäsenten nimeäminen mahdollista, edes joltain osin. Uskoisin, että jos vähintään ryhmän runko pysyisi samana yleensä käytettyjen asiantuntijoiden osalta, helpottaisi tämä niin ryhmäytymistä kuin käytännön järjestelyitäkin. Näiden yleisimpien asiantuntijuuksien lisäksi voitaisiin paikalle pyytää tarpeen mukaan muita. Tässä näen kuitenkin vaarana sen, että kokoontumiset järjestet-

täisiin helposti vain perusryhmällä, mikä taas kaventaisi todellista moniammatillista asiantuntijuutta ja heikentäisi ryhmän tämän hetkistä ehdotonta vahvuutta, eli erittäin laaja-alaista ja tarpeenmukaista osaamista.

Kosken asiantuntijaryhmän toimintaa voitaisiin kehittää myös joillain pienemmällä käytännön uudistuksilla. Ensinnäkin ryhmästä tiedottaminen olisi tärkeää, sillä kuten aiemmin totesin, on riski, että kaikki maakunnan lastensuojelun sosiaalityöntekijät eivät ole tietoisia ryhmän olemassaolosta. Tämän lisäksi asiantuntijoille voisi laajemmin tiedottaa, miksi ryhmä kokoontuu, mihin haetaan ratkaisua ja mihin lausuntoa tarvitaan. Näiden lisäksi voisi pohtia mahdollisuutta siihen, voisiko lausunnon myöhempää kirjoittamista kokeilla.

Yksi kehittämiskohta liittyy nähdäkseni asiakkaan osallisuuden tukemiseen, sillä kuten aiemmin esitin, on asiantuntijaryhmä pitkälti ammattilaislähtöinen palvelu. Ajattelen, että jatkossa olisi tärkeää kartoittaa systemaattisesti sitä, miten asiakkaat ovat palvelun kokeneet ja minkälaisia kehitysehdotuksia heillä ryhmän toiminnalle olisi. Asiakkaille ennen ryhmää lähetettävä kirje on nähdäkseni myös kannatettava idea, sillä sen lisäksi, että se tuo asiakkaalle käytännön tietoa, vahvistanee se hänen osallisuuttaan.

On nähdäkseni ensiarvoisen tärkeää, että syvällistä tapauksiin perehtymistä vaalitaan jatkossakin. Kuitenkin jatkossa olisi hyödyllistä pohtia sitä, miten ryhmä voisi vastata tarpeeseen paremmin esimerkiksi ajoituksen suhteen. Ryhmää olisi hyvä myös tuoda lähemmäksi käytännön toimijoita. Nähdäkseni voidaan kuitenkin perustellusti sanoa, että Keski-Suomen ryhmässä on paljon sellaista hyvää, jonka siinä toivoisi säilyvän, vaikka käytänteitä muuttaisiinkin.

LÄHTEET

- Hirvonen, J. (2017) Moniammatillinen tiimityö. Havaintoja sosiaalityön näkökulmasta. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden laitos. Pro gradu.
- Isoherranen, K. (2012) Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Väitöskirja.
- Lastensuojelulaki. 13.4.2007/407. Finlex. Viitattu 18.03.2020.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Lastensuojelun asiantuntija-apu ja asiantuntijaryhmä (2019) Julkaisussa lastensuojelun käsikirja. Julk. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 03.2020.
<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/toimijat-tyon-tuki-hallinto/hallinto/lastensuojelun-asiantuntija-apu-ja-asiantuntijaryhma>
- Lastensuojelun laatusuositukset (2019) Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2019:8. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö
- Moniammatilliset ohjaus- ja palveluverkostot lasten ja nuorten suojelussa (2010) Väliraportti Sektoritutkimuksen neuvottelukunnan Osaaminen, työ ja hyvinvointi – jaostolle. THL ja Socca.
- Mahonen, A. (2009) Alueellinen lastensuojelun moniammatillinen asiantuntijatyöryhmä sosiaalityöntekijän työskentelyn apuna. Itä-Suomen yliopisto. Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos. Pro gradu.
- Moniammatilliset asiantuntijatyöryhmät lastensuojelussa. Selvitys toiminnasta ja kehittämissuositukset. (2016) Työpaperi 16/2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Reeves, S., Espin, S., Lewin, S. & Zwarenstein, M. (2010). Interprofessional teamwork for health and social care. Chichester, West Sussex: Blackwell.
- Katsaus lastensuojelun tilaan Keski-Suomessa ja suositukset lastensuojelun kehittämiseen (2020). Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus 2020:48. Jyväskylä: Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. <http://koskeverkko.fi/wp-content/uploads/2020/03/Katsaus-lastensuojelun-tilaan-Keski-Suomessa-ja-suositukset-lastensuojelun-kehitt%C3%A4miseen.pdf>
- Trodd, L. & Chivers, L. (2011). Interprofessional working in practice: Learning and working together for children and families. Maidenhead, England: Open University Press.

LIITTEET

Liitteet 1-3. ovat teemoja ja apukysymyksiä siitä, mitä aiheita olen haastatte-
luissani nostanut esiin. Kaikkia kohtia ei olla käyty läpi kaikkien kanssa ko-
vinkaan syvällisesti ja perehtyminen eri aiheisiin on vaihdellut haastattelusta
riippuen. Lisäksi olen välillä nostanut viimeisinä toteutettuihin haastattelui-
hin myös aikaisemmissa haastatteluissa keskustelua herättäneitä teemoja.
Näin ollen liitteet ovat olleet vain karkea ja viimeistelemätön runko haastat-
teluiden apuna.

Liite 1. Kysymysrunko muiden kuntien moniammatillisista asiantuntijaryhmistä vastaaville työntekijöille

1. Miten lastensuojelulain 14§:n mukainen mahdollisuus moniammatil-
liseen asiantuntijuuteen on kunnassanne toteutettu?
 - Toteutetaanko tämä muiden kuntien kanssa yhteistyönä?
 - Mikäli teille on muodostettu asiantuntijaryhmä, kuinka usein se
kokoontuu/kokoontuuko tarpeen mukaan?
2. Hyödynnetäänkö mahdollisuutta moniammatilliseen asiantuntijuu-
teen? Millaisissa tilanteissa; todella korkealla kynnyksellä vai ylei-
semmin? Onko systeemi toimiva?
3. Mitkä ovat asiantuntijaryhmän hyvät puolet?
 - Miksi se on toimiva? Mikä saa kunnat käyttämään ryhmää? On-
ko jokin uudistus selkeästi lisännyt ryhmän hyödyntämistä tai
toimivuutta?
4. Millaisia heikkouksia ryhmällä on?
 - Mikä estää ryhmän toteutumisen? Miksi ryhmään ei turvauduta?
5. Olisiko jotain muuta lisättävää, mikä ei aiempiin kohtiin sopinut?

Liite 2. Kysymysrunko Keski-Suomen alueen lastensuojelun sosiaalityöntekijöille

1. Miten asiantuntijaryhmä on mielestänne toiminut?
 - Onko se vastannut tarpeeseen? Onko se ollut oikea-aikaista?
 - Onko ryhmästä ollut hyötyä?
2. Onko ideoita ryhmän kehittämiseksi?
 - Miten ryhmän rakennetta saisi kevennettyä rakennetta?
 - Muita kehittämiskohtia? Käytännön ongelmia esim. koolle kutsumisessa?
3. Monissa muissa kunnissa on käytössä vakiryhmä, jossa asiantuntijat ovat aina samoja/heidän varahenkilöitään. Mitä ajatuksia tällaisesta?
4. Mitkä asiat ovat saaneet käyttämään ryhmää?
5. Mitkä tekijät ovat johtaneet ryhmän käyttämättä jättämiseen?
6. Muita ajatuksia tai lisättävää?

Liite 3. Kysymysrunko Keski-Suomen asiantuntijaryhmässä olleille asiantuntijoille

1. Miten moniammatillinen asiantuntijaryhmä on mielestänne toiminut?
 - Vastaako tarpeeseen? Onko oikea-aikaista?

2. Ideoita
 - Miten saisi kevennettyä rakennetta?
 - Mikä ei ole toiminut? Mikä on haastavaa?
 - Muita kehittämiskohtia? Käytännön ongelmia esim. koolle kutsumisessa?

3. Monissa kunnissa on käytössä vakioryhmä. Mitä ajatuksia siitä?



K O S K E
KESKI-SUOMEN
SOSIAALIALAN
OSAAMISKESKUS

Julkaisija

Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Osoite:

Matarankatu 4
40100 Jyväskylä

koskeverkko.fi