

**”Kun kaikki nostaa kädet pystyyn niin lastensuojelu ottaa  
koppia”**

Lastensuojelun sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden vastuun  
kokemukset sijoitettujen nuorten mielenterveyskriiseissä

Milla Moilanen  
Pro gradu -tutkielma  
Sosiaalityö  
Lapin yliopisto  
2025

## Lapin yliopisto

Tiedekunta: Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: ”Kun kaikki nostaa kädet pystyyn niin lastensuojelu ottaa koppia” Lastensuojelun sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden vastuun kokemukset sijoitettujen nuorten mielenterveyskriiseissä

Tekijä: Milla Moilanen

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -tutkielma/Maisteritutkielma x Licensiaatintutkimus \_\_\_\_

Sivumäärä, liitteiden lukumäärä: 79, 1 liite

Vuosi: 2025

### Tiivistelmä:

Mielenterveyden haasteet ja vaikea psyykkinen oireilu ovat nuorten keskuudessa tunnistettava ilmiö. Tämä näkyy myös lastensuojelun ja sijaishuollon arjessa sekä kodin ulkopuolelle sijoitusten taustalla. Tässä Pro gradu -tutkielmassa tutkittiin lastensuojelun sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden kokemuksia vastuustaan sijoitettujen nuorten mielenterveyskriiseissä sekä vastuun kokemukseen vaikuttavista tekijöistä. Tutkielman tarkoituksena oli luoda käsitys sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden vastuun kokemuksista ja niihin vaikuttavista tekijöistä, ja siten ymmärrys kodin ulkopuolelle sijoitettujen sekä psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten palveluiden nykytilanteesta.

Tutkimuksen aineisto koostui seitsemän lastensuojelun sijaishuollossa työskentelevän tai aiemmin työskennelleen sosiaalityöntekijän kokemuksista. Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla haastatteluilla sekä vapaamuotoisilla kirjoitelmilla. Tutkielmassa korostettiin sosiaalityöntekijöiden kokemuksia vastuustaan fenomenologis-hermeneuttisen lähestymistavan mukaisesti. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin keinoin. Vastuun kokemuksia ja näihin kokemuksiin vaikuttavia tekijöitä tarkasteltiin vastuun, moniammatillisuuden ja asiantuntijuuden käsitteiden kautta.

Tutkielman tulosten perusteella sosiaalityöntekijät kokivat vastuunsa korostuvan psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten tilanteissa. Analyysin perusteella vastuu koettiin suureksi ja sitä verrattiin usein muiden asiakasnuorten tilanteissa toimivien asiantuntijoiden ja ammattilaisten vastuuseen. Etenkin terveydenhuollon ammattilaisten vastuu koettiin pienempänä, vaikka samaan aikaan vastaajat kokivat terveydenhuollon tuen ja roolin merkittävänä tilanteissa. Vastuun jakautuminen ammattilaisten kesken pohjautuu lainsäädäntöön ja sen luomiin vastuualueisiin. Tutkielman perusteella sosiaalityöntekijöillä on vastuu kokonaisvaltaisesta osaamisesta ja asiantuntijuudesta asiakkaiden tilanteissa, sillä lastensuojelu joutuu osittain paikkaamaan lasten ja nuorten tarvitsemia muita palveluita. Aineiston mukaan sosiaalityöntekijät kokivat, etteivät rakenteet ja lainsäädäntö mahdollista tarkoituksenmukaista vastuunjakoja.

Avainsanat: lastensuojelu, sijaishuolto, vastuu, mielenterveys

## Sisällys

|                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 Johdanto .....                                                               | 1  |
| 2 Sijaishuollon sosiaalityö ja nuorten mielenterveys .....                     | 5  |
| 2.1 Lastensuojelu ja sosiaalityön moninainen asiantuntijuus .....              | 5  |
| 2.2 Sijoitettujen nuorten mielenterveyshuolto .....                            | 9  |
| 2.3 Moniammatillinen yhteistyö ja toimintamahdollisuudet .....                 | 13 |
| 3 Vastuu .....                                                                 | 20 |
| 3.1 Juridinen näkökulma .....                                                  | 20 |
| 3.2 Henkilökohtainen vastuu ja vastuun kokemus .....                           | 24 |
| 4 Tutkielman toteutus .....                                                    | 28 |
| 4.1 Tutkimustehtävä .....                                                      | 28 |
| 4.2 Aineistonkeruu ja aineiston kuvaus .....                                   | 30 |
| 4.3 Aineiston analyysi .....                                                   | 35 |
| 4.4 Eettiset kysymykset .....                                                  | 40 |
| 5 Kokemuksellinen vastuu sijaishuollossa .....                                 | 44 |
| 5.1 Sosiaalityöntekijöiden vastuun kokemukset asiakasnuorten tilanteissa ..... | 44 |
| 5.2 Tiedon ja osaamisen merkitys vastuun kokemuksen muotoutumisessa .....      | 49 |
| 5.3 Yhteistyö ja moniammatillisuus nuorten tilanteissa .....                   | 57 |
| 6 Johtopäätökset ja pohdinta .....                                             | 69 |
| Lähteet .....                                                                  | 74 |
| Liite: Kirjoitus- ja haastattelupyyntö .....                                   | 80 |

## 1 Johdanto

Pro gradu -tutkielmani aiheena ovat sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden vastuun kokemukset tilanteissa, joissa sijoitettujen nuorten mielenterveydellinen tilanne kriisiytyy. Sijoitettujen nuorten mielenterveyden haasteet ilmiönä paikantuvat sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnalle, ja usein tukitoimia järjestetään moniammatillisesti. Erilaiset vastuut ja velvollisuudet nuorten tilanteissa ovat laissa määriteltyjä. Lastensuojelulain (13.4.2007/417) 13b §:ssä määrätään, että lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle on nimettävä hänen asioistaan vastaava sosiaalityöntekijä. Mirjam Araneva (2022) määrittelee lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän velvollisuudeksi valvoa, seurata ja ohjata lapsen edun toteutumista kokonaisvaltaisesti sekä vastata lapsen lastensuojeluasian suunnittelusta, seurannasta ja toteuttamisesta sekä tukitoimenpiteiden järjestämisestä. Sosiaalityöntekijällä on myös asiakasprosessin ja menettelyn johtamisen sekä lapsen hoidosta vastaavien henkilöiden tukemisen tehtävät lastensuojelussa (mt., 412). Sosiaalityöntekijällä voidaan siis nähdä olevan paljon vastuuta ja velvollisuuksia lastensuojelun asiakkaana olevien lasten asioissa, mutta mielenterveyden haasteiden kanssa elävien lasten ja nuorten tukemiseen tarvitaan usein myös terveydenhuollon ja muiden alojen asiantuntijoiden tukea. Miten sosiaalityöntekijän vastuu muodostuu ja miten se koetaan tilanteissa, joissa liikutaan myös muiden ammattilaisten vastualueilla?

Tutkielmassani tarkastelen sijaishuollon sosiaalityöntekijöitä ja heidän kokemuksiinsa omasta vastuustaan. Sijaishuolto sekä ammatillaiset ja asiakasryhmä siellä ovat perusteltu aiheen rajaus sen vuoksi, että mielenterveyteen liittyvät teemat ovat selkeästi edustettuina näissä asiakassuhteissa. Leena Leinonen ja kumppanit (2024) tuovat esille, että 62 prosentilla sijoitetuista lapsista ja nuorista on todettu olevan vähintään yksi psykiatrinen diagnoosi tai neurologinen kehityshäiriö, kun taas näiden esiintyvyys lapsilla ja nuorilla, joilla ei ole lastensuojelutaustaa, on 18 prosenttia. Kiinnostuksen ja tarkastelun kohteena tutkielmassa ovat sijaishuollon sosiaalityöntekijät, jotka toimivat kodin ulkopuolelle sijoitettujen alaikäisten ja psyykkisesti oireilevien nuorten kanssa. Käytän tutkielmassani lapsen ja nuoren käsitteitä tarkoittamaan samaa asiakasryhmää, siis alaikäisiä sijaishuollon asiakkaita.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 25 §:ssä määritellään sosiaalihuollon mielenterveystyön tarkoittavan hyvinvointialueen sosiaalipalveluja ja muuta yksilöön ja yhteisöön kohdentuvaa

toimintaa, jolla vahvistetaan yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä, vähennetään ja poistetaan mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä sekä vastataan psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen. Samassa pykälässä mainitaan myös, että sosiaalihuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa (SHL, 25 §). Vuoden 2020 nuorisobarometrissä Päivi Berg ja Sami Myllyniemi (2021) toteavat mielenterveysongelmien ja niihin liittyvien haittojen olevan yleisempiä lastensuojelun asiakkaana olevilla lapsilla ja nuorilla. Tätä voidaan perustella muuttuvilla ja kuormittavilla kasvuolosuhteilla (mt., 22). Tarja Heino ja kumppanit (2016) avaavat lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syitä, taustoja, palveluita ja kustannuksia tutkivan HuosTa-hankkeen tuloksia, joissa ilmi tulee ajatus siitä, että lapsen tarvitsema tuki voi esimerkiksi psykiatialta olla puutteellista, koska lastensuojelun odotetaan toimivan nopeasti ja tehokkaasti erilaisissa tilanteissa. Lastensuojelun asiakkaana olevilla lapsilla ja nuorilla on siis muita saman ikäisiä useammin tarve erilaisille palveluille ja tukitoimille, mutta niiden järjestämisessä on erilaisia resursseihin ja palvelujärjestelmään liittyviä epäselvyyksiä.

Päivi Sinko (2016) kuvailee lastensuojelun ja lasten- ja nuorisopsykiatrian välistä puutteellista ja jännitteistä yhteistyötä yhdeksi lastensuojelun suurimmaksi haasteeksi. Johanna Kii-  
lin ja kumppaneiden (2024) mukaan vakava psyykkinen oireilu ja arjen hallitsemattomuus ovat keskiössä lastensuojelun ja psykiatrian välisessä yhteistyössä, mutta näihin paneutuminen on usein puutteellista. Tämän kaltaisissa tilanteissa eläviä nuoria pahimmillaan pallotellaan palvelun piiristä toiseen toistuvasti, jolla on haitallinen vaikutus nuorten hyvinvointiin ja turvan kokemukseen. (Mt., 21.) Lastensuojelun ja psykiatrian välillä voidaan molemmin puolin nähdä epäselvyyksiä vastuunjaossa. Lastensuojelu viimesijaisena palveluna on kuormittunut paikatessaan muiden palveluiden puutetta ja resurssipulasta johtuvaa palvelutarvetta, ja samalla lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut ovat puutteellisia. Lasten ja perheiden palveluita tarkasteltaessa ongelmana nähdään palvelujen eriytyminen ja pirstaloituminen, toimimattomat peruspalvelut ja erityis- sekä vaativan tason palvelujen kuormittuneisuus. (Mt., 25–31.) Palveluiden väliin asettuvat asiakkaat joutuvat elämäänsä usein epävarmoissa tilanteissa palvelujen saatavuuden suhteen.

Minulla on kokemusta lastensuojeluyksikössä työskentelystä, missä erilaiset mielenterveyteen liittyvät palveluntarpeet korostuivat. Tällöin terveydenhuollon ammattilaisten puolelta esiin nousi ajatus, jonka mukaan tilanteissa vastuu on lopulta lapsen asioista vastaavalla

sosiaalityöntekijällä sijaishuoltopaikan lisäksi, vaikka tarvittavaa apua olisi haettu myös erikoissairaanhoidon puolelta. Lastensuojelulain (15 §) mukaan terveydenhuollon on annettava lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa asiantuntija-apua ja tarvittaessa järjestettävä lapsen tutkimus sekä hoito- ja terapiapalveluja lapselle. Hyvinvointialueen on tämän lisäksi huolehdittava siitä, että lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on käytettävissään lapsen kasvun ja kehityksen, terveydenhuollon, oikeudellista sekä muuta lastensuojelutyössä tarvittavaa asiantuntemusta (LSL, 14 §). Monitulkinnaisen lain ja käytännön ristiriita herättää edelleen kysymyksiä vastuun jakautumisesta ja siitä, mitkä palvelut nähdään kunkin ammattilaisen näkökulmasta riittävinä.

Tuija Eronen ja Riitta Laakso (2017) toteavat, että lapsen huostaanoton jälkeen vastuu hänen hyvinvoinnistaan siirtyy yhteiskunnalle, ja vielä konkreettisemmin sijaishuollon toimijoille. Vastuun käsite on lähtökohtaisesti juridinen. Ammattiryhmien ja asiantuntijoiden vastuut ja työnkuva voidaan määritellä juridisesti, joskin myös tällöin lain tulkinnat voivat erota tilanteen mukaan. Lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on vetovastuu lapsen asioissa. Lakisääteisesti vastuu ei jakaudu yhteisölliseksi vastuuksi, vaan lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä kokee usein vastuun päätöksistä jäävän yksin heille (mt., 151). Olen kiinnostunut tutkimaan juuri sosiaalityöntekijöiden kokemaa vastuuta, joka liittyy vahvasti lain tulkintaan ja lastensuojelulle asetettuun vastuuseen asiakkaana olevan lapsen asioissa. Vastuun kokemusta voidaan tarkastella henkilökohtaisen vastuun käsitteen kautta. Moraalinen vastuu asiakkaiden hyvinvoinnista ja samalla kokemus siitä, että auttamisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksia on vähän, näyttäytyy sosiaalityöntekijöiden henkilökohtaisen vastuun kokemuksena lasten tilanteissa (mt., 158).

Viime vuosina nuorten mielenterveys ja mielenterveyspalvelut ovat nousseet pinnalle aiheina paitsi käytännön työssä, myös päättäjien tasolla. Aihe on siis hyvin ajankohtainen ja merkityksellinen yhteiskunnallisesti keskustelussa esiintyvänä aiheena. Henkilökohtaisen vastuun kokeminen voi olla työntekijää kuormittava tekijä, ja sen tunnistaminen voi olla yksilön kannalta tärkeää. Sosiaalityöntekijöiden työssä jaksaminen ja työn kuormittavuus ovat myös aiheita lähellä olevia teemoja. HuosTa-hankkeessa käy ilmi, että sosiaalityöntekijät kokevat lähes joka toisen lapsen asian kuormittavan hyvin paljon henkisesti, ja suuri syy tähän on sosiaalityöntekijöiden vähäiset resurssit lapsen tilanteeseen perehtymisessä (Heino ym. 2016, 6). Sosiaalityöntekijöiden kokemukset kertovat paljon lastensuojelun ja muiden lasten ja nuorten tarvitsemien palveluiden nykytilasta ja vastuunjaosta. Aihetta on

tärkeää tutkia palveluiden kehittämiseksi, moniammatillisuuden ja vastuiden selkeyttämiseksi ja palveluiden saatavuuden parantamiseksi.

Lastensuojelu, sijaishuolto ja mielenterveys kaikki omina aiheinaan paljon tutkittuja ja keskustelua aiheuttavia. Pro gradu -tutkielmani aihe yhdistelee näitä kaikkia. Lastensuojelun ja mielenterveyspalveluiden yhteyttä on tutkittu jonkin verran palvelujen kehittämisen, moniammatillisuuden ja asiakkaana olevien nuorten sekä heidän perheidensä näkökulmasta. Tästä viimeaikaisena esimerkkinä on Turun yliopiston hallinnoima lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksia tutkiva LANUPS-hanke (2023). LANUPS-hankkeella tuotettiin tietoa monipuolisesti lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkaista, heidän palvelupoluistaan ja -kokemuksistaan sekä tuetaan edelleen palveluiden kehittämistä (LANUPS 2023). Myös Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen HuosTa-hankkeessa käydään läpi kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten taustoja ja heidän tarvitsemiaan palveluita (Heino ym. 2016). Tämän lisäksi Sosiaali- ja terveysministeriön (2016) Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman eli LAPE-hankkeen tavoitteena oli hallituksen kärkihankkeena vuosina 2016–2018 uudistaa lasten, nuorten ja perheiden palveluita sekä korostaa lapsen oikeuksia ja tietoa päätöksenteossa ja palveluissa hallinnonrajat ylittäen. Hankkeissa on haastateltu myös sosiaalityöntekijöitä ja otettu huomioon heidän näkemyksensä nuorten tilanteista ja niihin vaikuttamisesta, mutta näen vielä tutkimuksen paikan sosiaalityöntekijöiden kokemusten selvittämisessä omasta näkökulmastaan ja asemastaan palveluiden tarjoajana.

Tutkielman alussa määrittelen tärkeitä käsitteitä sekä taustoitan aihetta ja ilmiötä niiden kautta. Tutkielmani teoreettinen taustoititus koostuu lastensuojelun ja lastensuojelun asiakkaiden tarvitsemien psykiatrian palveluiden nykytilasta sekä sosiaalityön asiantuntijuuden ja vastuun teemoista. Luvussa kaksi paneudun sosiaalityön asiantuntijuuteen lastensuojelussa ja sijaishuollossa, ja sosiaalityön asiantuntijuuden, sijaishuollon asiakkaiden sekä mielenterveyden ja psyykkisen oireilun yhteyteen. Tämän lisäksi luvussa kaksi määrittelen moniammatillisuutta sekä sen mahdollisuuksia ja epäkohtia mielenterveydellisesti oireilevien sijaishuollon asiakkaiden tukemisessa. Luvussa kolme määrittelen vastuun käsitettä ensin juridisesta näkökulmasta, ja sen jälkeen henkilökohtaisen vastuun ja vastuun kokemuksen kautta. Luvussa neljä keskityn tutkielman toteutukseen, tutkimustehtävään sekä aineistonkeruun ja analyysin kuvaamiseen. Tämän lisäksi luvussa neljä käyn läpi tutkielman toteutukseen liittyviä eettisiä kysymyksiä. Luvussa viisi esittelen tutkielman tulokset kerätyn aineiston avulla. Päätän tutkielmani yhteenvetoon ja pohdintaan.

## 2 Sijaishuollon sosiaalityö ja nuorten mielenterveys

### 2.1 Lastensuojelu ja sosiaalityön moninainen asiantuntijuus

Johanna Kiilin ja kumppaneiden (2024) mukaan lapsiperheiden ja lastensuojelun palvelut muodostavat keskeisen osan sosiaalihuollon palveluista, joiden tarkoituksena on edistää sosiaalista oikeudenmukaisuutta, turvallisuutta ja hyvinvointia. Lastensuojelulain mukaiset yksilö- ja perhekohtaiset palvelut, eli avohuolto, sijaishuolto ja jälkihuolto, ovat erityispalveluita. Näihin palveluihin pääsyn kynnys on korkeampi, kuin sosiaalihuoltolain mukaisten matalamman kynnyksen peruspalvelujen, kuten perhetyön ja kotipalvelun piiriin pääsyn. (Kiili ym. 2024, 20.) Ennaltaehkäisevät, vapaaehtoisuuteen ja suostumukseen perustuvat perhesosiaalityön ja lastensuojelun avohuollon palvelut sekä muut sosiaalihuoltolain mukaiset lapsiperheiden peruspalvelut ovat lastensuojelun tehostetun tason erityispalveluihin nähden ensisijaisia. Viime vuosina lapsiperheiden ja lastensuojelun palveluita on pyritty kehittämään ennaltaehkäisevämpään suuntaan, jolloin lastensuojelun asiakkuutta ei perheen arjen sujuvuuden turvaamiseksi tarvita, vaan tarvittavat palvelut ovat sosiaalihuoltolain mukaisia. Lapsiperheiden arjessa näyttäytyy kuitenkin yhä usein vajeita ja vakaviakin ongelmia, jotka tyypillisesti kasaantuvat tietyille perheille, nuorille ja lapsille ja aiheuttavat kohtuuttomia ja vaikeasti ratkottavia tilanteita. (Kiili ym. 2024, 8–9.)

Mielenterveysongelmat ja haastava psyykkinen oireilu ovat yleisiä lastensuojelun asiakkaina olevilla lapsilla, nuorilla ja perheillä. Vaikeasti mielenterveyteensä tukea tarvitsevat lapset ja nuoret kuuluvat usein lastensuojelun sijaishuollon piiriin, sillä ennaltaehkäisevät palvelut ja avohuollon palvelut eivät turvaa kotona asumista riittävästi. Tarja Heino (2013) kuvaa huostaanottoa ja lapsen arjen järjestämistä muualla lastensuojelun erityisimpänä ydintehtävänä. Huostaanotto ja sijaishuoltoon siirtyminen tarkoittaa, että julkisella vallalla on vastuu lapsen huolenpidosta ja siitä, missä lapsi asuu ja missä hänen arkensa on mahdollista järjestää mahdollisimman turvallisella ja lapsen edun mukaisella tavalla. Sijoituspaikkojen kirjo on laaja, se jakautuu perhehoitoon ja lastensuojelulaitoksiin, jotka voivat edelleen eriytyä hoitamaan tietyn ikäisiä lapsia tai tietynlaisia tuen tarpeita. (Mt., 105–106.) Lastensuojelun asiakkaiden psyykkinen oireilu asettaa palveluiden järjestäjille ja siten myös sosiaalityöntekijöille vaateen erityiselle asiantuntijuudelle ja tilanteiden arvioinnille.



Leena Leinosen, Anniina Kaittilan ja Minna Alinin (2023) mukaan lastensuojelun asiakaina olevien ja etenkin sijoitettujen lasten ja nuorten mielenterveyttä kuormittavat haavoittuvuustekijät, jotka haastavat tervettä kehitystä ja kokonaishyvinvointia. Lastensuojelun asiakkuuden ja mielenterveyden välillä olevan yhteyden huomioon ottaen myös sosiaalityöntekijät kohtaavat työssään paljon erilaisia tilanteita, joissa asiakkaat oireilevat psyykkisesti ja tarvitsevat tukea. Mielenterveyteen liittyvät avun ja tuen tarpeet voidaan nähdä usein lääketieteen ja psykologian alojen erityiskysymyksinä, mutta myös sosiaalityön asiantuntijuudella on merkitystä tilanteissa. Jari Lindhin ja kumppaneiden (2018) mukaan sosiaalityön perustehtävänä on turvata kaikkein heikoimmassa asemassa olevien tasavertainen kohtelu sekä tunnistaa ihmisten tilanteet ja niihin tarvittavat tuen muodot kokonaisvaltaisesti.

Anne-Mari Jaakola ja kumppanit (2024) korostavat sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuutta ja osaamista lapsen hyvinvoinnin, kasvun ja kehityksen arvioinnissa. Sosiaalityöntekijällä on tärkeä rooli tiedon kerääjänä sekä sen määrittäjänä, mitkä tiedot ovat merkityksellisiä. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on hankkia esimerkiksi sijoitustilanteessa riittävää ja relevanttia tietoa eri lähteistä. (Sinko 2016, 33.) Lastensuojelun asiakkuuden aikana lapsen ja perheen tilannetta arvioidaan esimerkiksi tukitoimien suunnittelun, asiakassuunnitelman laatimisen, kiireellisen sijoituksen tai huostaanoton tarpeen arvioinnin ja valmistelun sekä päätöksenteon yhteydessä, ja tämän lisäksi tilanteita arvioidaan sijaishuollon aikana useaan otteeseen. Arviointi on osa sosiaalityön ammatillista työskentelyä, jolla tarkennetaan ja ohjataan asiakkaana olevien lasten, nuorten ja perheiden saamaa tukea ja asiakkuutta. Sosiaalityöntekijän asiantuntijuutta tarvitaan tilanteen sekä lapsen, nuoren ja perheen tuen tarpeiden tunnistamiseksi kokonaisvaltaisesti. Palveluiden ja asiakkaan oikeuksien turvaamista varten sosiaalityöntekijän tulee myös kartoittaa niiden todellinen tarve. Sosiaalityöntekijät tarkastelevat lapsen tilanteessa lapsen tarpeita, sosiaalista ympäristöä ja ihmissuhteita (Jaakola ym., 97–100). Lapsen hyvinvointiin ja siten myös mielenterveyteen liittyy monia eri ulottuvuuksia, joita sosiaalityöntekijä pyrkii kokonaisvaltaisesti kartoittamaan. Anne-Mari Jaakola, Teija Karttunen ja Anu-Riina Svenlin (2024) korostavat sosiaalityöntekijän osaamisen olevan avainasemassa siinä, kuinka hyvin lapsen tilanteessa vaikuttavat tekijät tulevat huomatuksi, sekä siinä, kuinka kokonaisvaltainen ja laaja kuva lapsen tilanteesta saadaan.

Sosiaalityön osaaminen liittyy kokonaiselämäntilanteen kartoittajan, sosiaalisen vuorovaikutuksen mobilisoijan, sovittelijan ja ”asianajajan” sekä palvelujärjestelmän asiantuntijan rooleihin. Palvelurakenteiden muutos erityispalveluista ennaltaehkäisevään työskentelyyn

siirtää myös sosiaalityön asiantuntijuutta moniammatillisempien sosiaalisen ja terveyden näkökulmia yhdistelevien työotteiden käyttöön esimerkiksi heikommassa asemassa olevien ihmisten, kuten päihde- ja mielenterveysongelmien kanssa elävien, kanssa työskentelyssä. (Lindh ym. 2018, 40–41.) Psykykkisesti oireilevat, lastensuojelun tukitoimena sijoitetut lapset ja nuoret ovat usein tilanteessa, joissa heidän kanssaan työskenteleviltä ammattilaisilta vaaditaan monenlaista osaamista. Anneli Pohjolan (2018) mukaan sosiaalisen asiantuntijuus on sosiaalityön asiantuntijuuden ydin. Sosiaalinen osaaminen määrittyy sosiaalisen vuorovaikutuksen taidoksi, kyvyksi soveltaa sosiaalisia teorioita sekä arvioida ja tunnistaa sosiaalisia ongelmia, mutta myös palvelujärjestelmän asiantuntijuudeksi, kyvyksi ajaa sosiaalisia oikeuksia sekä taidoksi vaikuttaa ja tehdä kehittämistyötä yhteiskunnassa (Lindh ym. 2018, 41). Myös Marjo Romakkaniemi (2014) kuvaa sosiaalityön ytimen olevan sosiaalisten tilanteiden monipuolinen analysointi. Asiakkaiden elämäntilanteista ja ympäristöistä tarvitaan laajasti erilaista tietoa, ja myös näiden välillä olevien yhteyksien ymmärrys on tärkeää. Tämän lisäksi sosiaalityöntekijät tarvitsevat työssään tietoa sosiaaliturvasta, lainsäädännöstä, eri palveluista ja hyvistä käytännöistä. (Mt., 164.) Sosiaalityöntekijöiden palvelujärjestelmän ja sosiaalisen ulottuvuuden tuntemus ovat asioita, joita sosiaalityöntekijä tuo paitsi asiakas kohtaamisiin, myös moniammatillisiin työryhmiin.

Nina Rovinelli Hellerin ja Alex Gittermanin (2011) mukaan sosiaalityöntekijöillä täytyy olla ymmärrystä sosiaalisten ja henkilökohtaisten tekijöiden vaikutuksesta myös yksilöiden mielenterveyteen. Sosiaalityöntekijät määrittelevät mielenterveyteen kuuluvan tiiviisti biologisen ja psykologisen ulottuvuuden lisäksi myös sosiaalisen ulottuvuuden (mt., 2). Leena Leinonen (2018) avaa mielenterveyden sosiaalista ulottuvuutta mielenterveyden ja sosiaalisten tekijöiden välisenä suhteena. Sosiaaliset ongelmat lisäävät psyykkistä oireilua, mutta psyykinen oireilu voi myös kapeuttaa elämänpiiriä ja eristää sairastunutta sekä sosiaalisista suhteista että yhteiskunnasta (mt., 136). Sosiaalisen tunteminen sosiaalityöntekijän erityisosaamisena ulottuu myös muille aloille ominaisten ilmiöiden kohtaamisessa. Tarkoituksenmukainen tuki mielenterveysongelmien kaltaisten tilanteiden kohdalla vaatii kokonaisvaltaista, arjen ja sosiaalisen näkökulman huomioonottamista.

Sosiaalityöntekijän tehtävänä mahdollistaa ja valtaistaa asiakasta saavuttamaan omat tavoitteensa ja kansalaisoikeutensa elinympäristössään (Frankenhaeuser 2014, 69). Lapset ja nuoret, varsinkin kodin ulkopuolelle sijoitetut, ovat asemassa, jossa asianajoon ja kuntoutumisen tukemiseen tulee keskittyä erityisesti. Katariina Löfblomin ja kumppaneiden (2024) mukaan

lastensuojelulla on suojelutehtävä, joka pitää sisällään myös yksilön mielenterveyden, ja samalla toimintakyvyn tukemisen. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on pyrkiä tukemaan mielen-terveyttä esimerkiksi asiakkaan tarpeisiin vastaavan sijaishuoltopaikan valinnan sekä palveluiden piiriin avustamisen kautta. Sosiaalityö tämän lisäksi lisää nuorten osallisuutta päätöksenteossa sekä antaa tietoa ja luo ymmärrystä nuoren omista oikeuksista. (Mt., 187–190.) Mielenterveyspalvelujen ja lastensuojelun tarpeessa olevien lasten ja nuorten kanssa työskennellessään sosiaalityöntekijät paitsi turvaavat lapsen edun ja hyvinvoinnin sekä turvallisuuden, myös toimivat asiakkaan ja palvelujärjestelmän välissä turvaamassa palveluiden saatavuutta ja tiedonkulkua. Sosiaalityöntekijällä on lastensuojelussa monia tehtäviä, jotka vaativat erilaista asiantuntijuutta.

Sosiaalityöntekijän erityisosaaminen liittyy ihmisen kokonaistilanteen arvioimiseen ja tukemiseen. Sosiaalityössä etsitään ja korostetaan yksilön voimavaroja sekä nähdään diagnoosin ja sairauden sijaan toimijana omissa verkostoissaan. (Frankenhaeuser 2014, 70.) Samalla kuitenkin terveydenhuoltoa tarvitsevilla tilanteissa sosiaalityön sosiaalisen ulottuvuuden asiantuntijuus nähdään toissijaisena lääketieteelliseen ja psykologiseen tietoon nähden (Leinonen 2018, 137). Tor-Johan Ekeland ja Vidar Myklebust (2022) artikkelissaan mainitsevat myös, että sosiaalityöntekijä jää helposti psykiatrien ja psykologien armoille mielenterveys-työssä diagnoosin ja siihen liittyvien hoito-ohjeiden ohjatessa työtä käytännössä. Sosiaalityö tuo mielenterveystyöhön lisäarvoa luomalla kuntoutumisedellytyksiä ja koordinoimalla arjen sujuvuuteen pyrkiviä palveluita asiakkaille oikea-aikaisesti ja asiakaslähtöisesti. Psykkisen toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi asiakkaat eivät kykene huolehtimaan oikeuksistaan mielenterveyspalveluissa, jolloin sosiaalityöntekijällä on velvollisuus arvioida asiakkaan psykososiaalista kokonaistilannetta laaja-alaisesti. (Leinonen 2018, 145–146.) Sosiaalityön asianajo ja kokonaisvaltainen ote asiakkaan tilanteessa korostuvat paitsi mielenterveyspalveluiden kaltaisissa palveluissa, myös lastensuojelussa. Psykkisesti oireilevat lastensuojelun asiakkaana ovat lapset ja nuoret ovat haavoittuvassa asemassa, ja sosiaalityöntekijän asiantuntijuutta on kyetä ottamaan kaikki nämä tekijät huomioon.

Sosiaalityöntekijän tehtävä on arvioida asiakkaaksi tulevan ja asiakkaana olevan lapsen tai nuoren tilannetta kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin näkökulmista, sekä myös näitä vaarantavat tekijät lastensuojelulain mukaisesti. Lastensuojelulaki ei kuitenkaan täsmennä, kuinka arviointi tulisi tehdä, tai mitä kasvulla ja kehityksellä tarkoitetaan. Tämä asettaa kasvua ja kehitystä koskevan tiedon osaksi sosiaalityöntekijän ammatillista osaamista. (Jaakola ym.

2024, 107.) Sosiaalityöntekijän osaamiselle on siis paitsi oman ammatin tietoperustaan liittyviä vaatimuksia, myös sen ulkopuolelle ulottuvan tiedon hallintaan liittyviä odotuksia kokonaisvaltaisen työn varmistamiseksi. Sosiaalityöntekijän tulee ymmärtää kehityspsykologian ja lapsen sosiaalisen kehityksen teorioiden kautta rakentuvaa kehitystietoa, jolla tarkoitetaan kaikkia lapsen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin tekijöitä. Kehitystiedon osaamisen puutteet voivat pahimmillaan heikentää lapsen, nuoren tai perheen avun tarpeen tunnistamista tai johtaa virhetulkintoihin tilanteita arvioitaessa. Sosiaalityöntekijät kokevat usein riittämättömyyttä myös osaamisessaan mielenterveyshäiriöihin liittyen. Sosiaalityöntekijöiden rooli samalla korostuu arvioinnissa, koska sosiaalityöntekijällä on velvollisuus ratkaista, mitä tietoa lapsen tilanteen arvioimiseksi tarvitaan. (Mt., 108, 115–119.) Vaikka sosiaalityöntekijällä on tärkeä rooli lastensuojelun asiakkaiden tarpeiden tunnistamisessa, voi tähän tarvita lisäksi myös muita ammattilaisia palvelujen oikea-aikaisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden turvaamiseksi.

Pauli Niemelän (2016) mukaan sosiaalityö vaatii työntekijän vahvaa tietoperustaa. Työ edellyttää, että sosiaalityön ammattilainen tietää ja hallitsee yhteiskunnallisesti relevantin tiedon tuottamista, osaa erilaisia työmenetelmiä sekä kykenee toimimaan tilanteissa, joissa vaaditaan ongelmanratkaisu- ja ihmissuhdetaitoja (mt., 108). Anniina Kaittilan ja kumppaneiden (2023) mukaan sosiaalityöntekijän asiantuntijuutta ovat myös vuorovaikutustaidot, kuten asiakkaiden aito kuunteleminen ja kohtaaminen. Sosiaalityön asiantuntijuus mielenterveyskuntoutujien kohdalla näkyy etenkin heidän voimavarojensa tunnistamisessa ja niiden hyödyntämisessä yksilöllisissä toipumisprosesseissa, mutta myös oireiluun johtavan sosiaalisen ja rakenteellisen taustan huomioimisessa (Leinonen 2018, 148–150). Sijaishuollon asiakkaiden kohdalla sovelletaan ja yhdistellään kaikkea tilanteiden kannalta tärkeää asiantuntijuutta lasten, nuorten ja perheiden tilanteissa yksilöllisesti.

## 2.2 Sijoitettujen nuorten mielenterveyshuolto

Lapset ja nuoret ovat keskimäärin terveitä ja hyvinvoivia, mutta tietty osa heistä voi erityisen huonosti. Tästä kertovat tutkimuksissa ja selvityksissä todettu erityistason palvelujen kasvanut tarve, joka näkyy huostaanottojen määrän lisääntymisenä, erikoissairaanhoidon ja mielenterveyspalvelujen kysynnän kasvuna sekä lisääntyneinä päihdekuolemina nuorten

keskuudessa. Kodin ulkopuolelle sijoitusten määrä on lapsiperheiden sosiaalityön ja avohuollon palveluiden ensisijaisuudesta huolimatta kasvanut etenkin 2000-luvun aikana. (Kiili ym. 2024, 19–22.) Suomessa kodin ulkopuolelle sijoitetaan enemmän 13–17-vuotiaita nuoria, kuin muun ikäisiä lapsia. Nuoria sijoitetaan perheiden sijaan useammin lastensuojelulaitoksiin esimerkiksi turvallisuutta varmistavien rajoitustoimenpiteiden tarpeen vuoksi. Perhehoidossa useiden rajoitustoimenpiteiden toteuttaminen ei ole mahdollista, toisin kuin sijaishuoltolaitoksissa. (Kaittila ym. 2023, 1122.) Avun piiriin päätyvien lasten ja nuorten tilanteissa taustalla on kouluun ja koulunkäyntiin liittyvien haasteiden, neurokirjon, traumojen, mielenterveysongelmien ja väkivallan sekä rikosten ja päihteidenkäytön kaltaisia tekijöitä; lastensuojelun toimesta sijoitettuina olevat nuoret käyttävät vanhempiensa luona asuviin nuoriin verrattuna enemmän päihteitä, kokevat terveydentilansa huonommaksi ja kokevat useammin kiusaamista ja väkivaltaa. (Kiili ym. 2024, 9.) Mielenterveydellisesti oireilevat ja lastensuojelun asiakkaana olevat lapset ja nuoret voidaan nähdä kuntoutujina, jotka toipuvat varhaislapsuuden ja nuoruuden hyvinvointiin vaikuttaneista kokemuksista, mielen-terveyden ongelmista sekä näiden yhdessä aiheuttamista haasteista (Leinonen ym. 2024, 178).

Lastensuojelun tehtävänä on edistää lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia. Lastensuojelu toimii lapsen edun mukaisesti tukien vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa sekä pyrkien ehkäisemään lapsen ja perheen ongelmia. (LSL 4 §.) Lapsen huostaanotto ja sijaishuoltoon sijoittaminen on viimesijainen keino turvata lapsen tasapainoinen kehitys ja turvallinen kasvuympäristö silloin, jos lapsen kasvuolosuhteiden ja huolenpidon puutteet uhkaavat vaarantaa lapsen kehitystä, tai jos lapsi itse omalla käytöksellään vaarantaa vakavasti kehitystään ja terveyttään. Lapsen itsetuhoiset puheet tai itseään vahingoittava käyttäytyminen muodostavat riskin lapsen kehitykselle ja terveydelle. (Araneva 2022, 262, 268.) Tapio Rädyn (2023) mukaan lapsen huostaanotto ei voi kuitenkaan perustua siihen, että tarpeellisia mielenterveyspalveluja ei olla voitu järjestää terveydenhuollossa. Käytännössä mielenterveyspalveluja ei kaikissa kunnissa voida järjestää mielenterveyslain puitteissa, vaikka se on lastensuojelulakiin nähden ensisijainen (Räty 2023, 457). Kalynda Powellin ja kumppaneiden (2021) mukaan sijoituksen alkuvaiheessa nuoret saattavat saada tukea mielenterveyteensä, mutta tämä tuki ei usein ole jatkuvaa. Heidän tutkimuksensa mukaan jopa kaksi kolmesta lapsesta ja nuoresta ei välttämättä saa tarvitsemaansa mielenterveysapua lainkaan (mt., 2).

Mielenterveyslaki (14.12.1990/1116) säätelee tahdosta riippumattoman hoidon toteuttamista alaikäisen vakavan, terveyttä ja turvallisuutta vaarantavan mielenterveydenhäiriön tilanteissa. Terveystenhuoltolaki (30.12.2010/1326) puolestaan määrittelee mielenterveyspalveluihin kuuluvaksi mielenterveydenhäiriöiden tutkimuksen, hoidon ja lääkinnällisen kuntoutuksen. Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut voidaan jakaa kahteen tuottajatahoon, joista ensimmäinen on julkinen sektori. Julkisella sektorilla lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita tuottavat terveydenhuolto, sosiaalipalvelut ja sivistystoimi. Toisena tuottajatahona ovat yksityinen sektori ja järjestöt, joihin ohjautuminen ei tapahdu yhtä usein, kuin julkisella sektorilla toimiviin mielenterveyspalveluihin. Useimmat mielenterveyspalvelut ovat avoimia ja niiden tarjoaman avun vastaanottaminen vapaaehtoista. Lasta ja nuorta voidaan kuitenkin myös hoitaa hänen tahdostaan riippumatta erikoissairaanhoidon lasten- ja nuorispsykiatrisilla osastolla mielenterveislain kriteerien täytyessä. (Löfblom ym. 2024, 176–177.)

Jari Sinkkosen ja Pirkko Lehto-Salon (2016) mukaan sijoitettujen nuorten ongelmat ja sijoitukseen johtaneet syyt vaihtelevat yksilöllisesti, jonka vuoksi myös psykiatriset auttamistoenpiteet on myös arvioitava jokaisen kohdalla psyykkisen oireilun, sijoituspaikan ja perhetilanteen huomioon ottaen. Jokainen psyykkisesti oireileva nuori on yksilö, eivätkä kaikki tarvitse samanlaista apua; tuen tarjoamisessa on tärkeää ottaa huomioon nuoren kehitysvaihe, sosiaalinen ympäristö ja ihmissuhteet (Leinonen ym. 2023, 166). Mielenterveyspalveluiden järjestämisessä pyritään yhä enemmän mielenterveyden hoitoon sairaalahoidon ulkopuolella, yksilön omassa elinympäristössä (Löfblom ym. 2024, 177). Tämä korostaa lastensuojelun ja sijaishuollon vastuuta ja velvollisuutta mielenterveyden tukemisessa, ja vähentää sitä terveydenhuollolta tilanteissa, joissa tahdosta riippumattoman hoidon kriteerit eivät täyty.

Lastensuojelulain (417/2007) 40 §:n mukaan lapsi on otettava hyvinvointialueen huostaan, jos 1) puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä; tai 2) lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellään. Huostaanottoon voidaan ryhtyä, jos avohuollon toimet eivät ole tarkoituksenmukaisia tai riittäviä ja huostaanotto on lapsen edun mukaista (LSL 40 §). Lapsen huostaanottoa valmistelee lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä (LSL 41 §). Huostaanoton taustalla voi olla mielenterveysongelmia tai vakavaa psyykkistä oireilua, joka

sosiaalityöntekijän täytyy tunnistaa ja arvioida. Löfblom ja kumppanit (2024) tuovat esiin lastensuojelun sijaishuollon asiakkaina olevien nuorten elämänhistorian, jossa usein on kaltoinkohtelun, väkivallan, menetyksen kokemusten sekä päihteidenkäytön kaltaisia vaikeita kokemuksia. Ihmiselle, joka kärsii mielenterveyden ongelmista, elämänmuutokset ja ongelmat ihmissuhteissa voivat olla erityisen kuormittavia (Heller & Gitterman 2011, 13). Lastensuojelullisena tukitoimena sijoitetut nuoret ovat haasteellisen elämäntilanteensa ja oireilunsa monimuotoisuuden vuoksi haavoittuvassa asemassa palvelujärjestelmässä. Kodin ulkopuolelle sijoitetuilla nuorilla psyykinen oireilu on yleisempää kuin muilla ikätovereilla, ja noin neljänneksellä laitoshoitoon sijoitetuista nuorista on jokin psykiatrasta hoitoa vaativa sairaus. (Leinonen ym. 2024, 176.) Lastensuojelun sosiaalityöntekijät kohtaavat työssään kodin ulkopuolelle sijoitettuja, psyykkisesti oireilevia nuoria ja käsittelevät heidän tilanteitaan päivittäin. Myös kodin ulkopuolelle sijoittamisen taustalla on usein psyykkistä oireilua ja mielenterveysongelmia; HuosTa-hankkeen mukaan kahdella kolmesta ilmeni oireilua, ja useammalla kuin joka kolmannella lapsista sitä ilmeni paljon (Heino ym. 2016, 72). Mielenterveysongelmat voivat siis olla osa sijoitettujen lasten ja nuorten elämää jo ennen sijoitusta ja yhtenä syynä sijoitukselle, mutta myös sijaishuollon piiriin siirtyminen voi muuttuvana elämäntilanteena aiheuttaa psyykkistä oireilua.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden tilanteet ovat usein kriisiytyneitä, etenkin mielenterveyspalvelujen ja alaikäisiltä puuttuvien päihdepalveluiden osalta. Lastensuojelun palvelut pyrkivät vastaamaan palvelutarpeeseen, joka syntyy muiden palvelujen puutteen sekä vähäisten resurssien myötä. Etenkin sijaishuollon kuormittuneisuuden voidaan nähdä johtuvan muiden palvelujen toimimattomuudesta, suuresta asiakasmäärästä ja asiakkaiden monimuotoisista elämäntilanteista. (Kiili ym. 2024, 25–26.) Nuoret pyrkivät hakeutumaan aiempaa enemmän mielenterveyspalveluiden piiriin, mutta palveluiden ruuhkautuessa vakavasti sairaiden ja korostetusti mielenterveystyön tukea tarvitsevien asiakkaiden tilanne heikentyy, sillä palveluntarjoajien resurssit eivät riitä vastaamaan kasvaneeseen kysyntään (Löfblom ym. 2024, 177). Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden resurssit ovat puhuttaneet viime vuosina paljon, varsinkin hoitajien puute sekä mielenterveyspalvelujen ruuhkautuminen ovat nousseet otsikoihin usein. Nämä näkyvät yhä muiden palveluita ruuhkauttavina tekijöinä, etenkin alaikäisten kohdalla.

Sosiaalityöntekijän tehtävänä huostaanottoa valmistellessaan on ottaa monia erilaisia palveluntarpeita huomioon miettiessään nuorelle sopivaa sijaishuoltopaikkaa. Sosiaalityöntekijät

vastaavat sijaishuoltopaikan valinnasta, joka on merkittävä päätös huostaanotetun lapsen hyvinvoinnin ja lapsen huostaanotolle asetettujen tavoitteiden ja lapsen tarpeiden toteutumisen kannalta (Eronen & Laakso 2017, 151). Sijaishuoltopaikan valinnan lisäksi sosiaalityöntekijällä voi olla sijaishuollossa vain vähän konkreettisia vaikutusmahdollisuuksia tilanteissa, joissa nuoren psyykinen oireilu on vakavaa. Vaikka sijaishuoltopaikan valinnalla on merkitystä, psyykkisesti sairaan lapsen sijoittaminen lastensuojeluyksikköön mahdollisesti julkisen vallan ainoana tukitoimena ei takaa lapselle oikeutta nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta tai hoidosta ja kuntoutuksesta. Tämä ei ole riippuvaista lastensuojeluyksikön hoito- ja kasvatushenkilökunnan koulutuksesta tai ammattitaidosta. (Araneva 2022, 401.) Parhaimmillaan kodin ulkopuolelle sijoittaminen voi tukea nuoren mielenterveyttä esimerkiksi turvattomista kotioloista poispääsyn vuoksi, mutta toisaalta sijoitus voi myös kuormittaa nuoren mielenterveyttä (Leinonen ym. 2023, 171). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2019) korostaa, ettei lastensuojelun asiakkuus poista tai korvaa lapsen muun tuen ja hoidon tarvetta.

Leinonen ja kumppanit (2023) korostavat nuorten mielenterveysongelmien kanssa rinnakkain esiintyvän usein päihdeongelmia. Päihdeongelmat voivat liittyä esimerkiksi mielialaan, perhetilanteeseen sekä turvattomuustekijöihin lapsen elämässä. Myös päihteiden käyttöön ja päihteillä oireiluun puuttuminen tapahtuu lastensuojelulain (417/2007) perusteella usein sijaishuollon keinoin. Nuoria sijoitetaan usein kiireellisesti päihteiden käytön katkaisemiseksi. Runsaalla päihteiden käytöllä nuori vaarantaa oman terveytensä, kasvunsa ja kehityksensä, ja lisää riskiä esimerkiksi mielenterveysongelmille ja yhteiskunnalliselle syrjäytymiselle myöhemmin elämässä. (Mt., 166–170.) Sijoitettujen nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat usein vaikeasti erotettavissa ja tunnistettavissa omiksi haasteikseen, mutta nämä liittyvät vahvasti sijoitettujen nuorten palvelutarpeeseen.

### 2.3 Moniammatillinen yhteistyö ja toimintamahdollisuudet

Lastensuojelun toiminnan ja psyykkisesti oireilevien lastensuojelun asiakkaiden kohdalla ei voida olla tarkastelematta tilannetta myös moniammatillisesta ja monialaisen asiantuntijuuden näkökulmasta. Mielenterveysongelmat ja lastensuojelun asiakkuus näyttäytyvät usein samoissa asiakassuhteissa ja vaativat erityistä huomiota. Lapsiperheiden ja lastensuojelun palvelut sisältävät kaikki lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskentelyä, ja ovat vahvasti



kytkeytyneet muihin lasten ja nuorten palveluihin, kuten vammais-, mielenterveys-, päihde- ja kotoutumista edistäviin palveluihin sekä koulutusjärjestelmään. Sosiaalityössä ja siten myös lastensuojelussa kohdataan ihmisiä, joiden tilanteet ovat monimutkaisia ja haasteellisia. Toimiva sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö on avainasemassa näiden ihmisten auttamisessa. (Kiili ym. 2024, 13.)

Minna Alin ja kumppanit (2024) korostavat moniammatillisuuden tarvetta tukea tarvitsevien lasten ja nuorten monimutkaisiin tilanteisiin puuttumisessa. Ammattilaisilla on yhteinen tavoite, jota kohti työskennellään; esimerkiksi kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten mielenterveyteen liittyvät tilanteet tapahtuvat sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijuuden rajapinnalla, jolloin molempien alojen ammattilaisten asiantuntijuudelle on paikkansa. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa työskennellään moniammatillisesti työpareina, tiimeissä ja verkostoissa. Yhteistyö rakentuu yhteisestä tarpeesta ja tahdosta, ja siihen vaikuttavat lisäksi yhteistyön mahdollistavat olosuhteet, kuten ammattilaisten roolit, persoonat, rakenteelliset tekijät sekä aiempi yhteistyö. Etenkin lastensuojelussa rakenteellisilla tekijöillä, kuten palvelujärjestelmän pirstaleisuudella ja resurssien puutteella on vaikutuksia moniammatillisen työn sujuvuuteen. (Mt., 37–38.)

Lastensuojelun ja lasten- ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkaiden tuen tarpeet sekä oikeus palveluihin huomioidaan lainsäädännössä velvoittamalla ammattilaiset yhteistyöhön asiakkaan suojelemiseksi ja hänen hyvinvointinsa turvaamiseksi. Tämä ei kuitenkaan takaa saumatonta ammattilaisyhteistyötä, vaan se vaatii myös yksilö-, organisaatio- ja palvelurakennetason tekijöiden yhteen nivoutumista. (Leinonen ym. 2024, 179.) Erityisen ja vaativan tason palveluissa ongelmana nähdään ammattilaisten saumattoman yhteistyön haasteet (Kiili ym. 2024, 28). Kun lapsi sijoitetaan kodin ulkopuolelle palveluiden saatavuus, tarkoituksenmukaisuus ja riittävyys eivät usein toteudu (Heino ym. 2016, 4). Palvelujärjestelmän mahdollisuudet vastata vaativan lastensuojelun ja nuorisopsykiatrisen hoidon erityistarpeisiin ovat heikot, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö voi olla riittämätöntä ja palvelut toisistaan irrallisia (Leinonen ym. 2024, 177). Sijaishuollossa olevien nuorten avun saamiseen liittyy useita epäkohtia Suomessa, ja suuri osa jää vaille mielenterveyden tukea kokonaan (Löfblom ym. 2024, 173). Johanna Kiilin ja kumppaneiden (2024) mukaan lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian palvelupolkuja leimaa sattumanvaraisuus esimerkiksi varhaisessa puuttumisessa ja siinä, miten intensiivisesti nuorten ongelmiin paneudutaan eri palveluissa. Erityisesti käytöshäiriöiset nuoret, joiden käytös on uhmakasta tai aggressiivista,

normeja rikkovaa tai rikoksilla oireilevaa, jäävät usein ilman psykiatrian tukea. Käytöshäiriöiset nuoret nähdään selkeästi lastensuojelun asiakkaina, mutta heidän tukemiseen tarvitaan myös psykiatrian arviointitukea, sekä mahdollisesti lääketieteellistä hoitoa ja kuntoutusta. Tämän lisäksi myös monikulttuurisuus-, päihde- ja mielenterveysosaaminen ja psykiatrian tuki on tärkeää sijoitustilanteissa. Itsetuhoiset nuoret jäävät usein ilman psykiatrian palveluita, sillä nuorta ei saada motivoitua hoitoon ja tällöin hoito nähdään psykiatrian puolelta tarpeettomana. (Sinko 2016, 26–27.) Yhteisasiakkaiden tilanne on usein epäselvä palveluiden saatavuuden kannalta. Asiakkaiden sijoittuminen lastensuojelun tai psykiatrian asiakkaiksi vaikuttaa siihen, kuinka heitä tuetaan tai pystytään tukemaan palveluissa.

Sosiaalityössä voidaan kokea, ettei lasten- ja nuorisopsykiatrian panos ole yhteisten asiakkaiden tilanteisiin vaikuttamisessa riittävää. Tästä huolimatta myös lastensuojelulla on kehitettävää; lastensuojelun palvelut näyttäytyvät pirstaleisina ja resursseiltaan huonoina, mikä vaikeuttaa inhimillisen, kokonaisvaltaisen ja suunnitelmallisen työn tekemistä asiakaslasten, -nuorten ja -perheiden tilanteissa. Lastensuojelun on sanottu myös epäonnistuneen, sillä usein lastensuojelun asiakkaina olevat nuoret voivat aikuistuessaan jäädä tarvittavien palveluiden ulkopuolelle. (Kiili ym. 2024, 21.) Psykiatrisen ja lääketieteellisen avun piirissä olevien, lastensuojelun sijoittamien nuorten tilanteiden kokonaiskuvan hahmottaminen palveluiden tarkoituksenmukaisuuden varmistamiseksi on usein vaikeaa tiedonkulun puutteiden vuoksi (Sinkkonen & Lehto-Salo 2016, 764). Tarja Heinon ja Jari Sinkkosen (2016) mukaan lastensuojelun tulee antaa psykiatrian palvelujen suuntaan tietoa ja asiantuntija-apua lapsen psyykkisen kuntoutumisen tueksi. Lastensuojelun ja psykiatrian palveluiden tiiviille yhteistyölle on suuri tarve, mutta erilaiset toimintakäytännöt ja säännökset vaikuttavat toiminnan sujuvuuteen. Tiedonkulku on usein puutteellista, jonka vuoksi yhteistyötä ei voida toteuttaa tilanteiden vaatimalla tavalla saumattomasti. Lastensuojelun puolelta toivotaan, että psykiatrian suunnalla kehitettäisiin esimerkiksi vuoropuhelua, valmiutta työskennellä ennaltaehkäisevästi, liikkuvuutta ja jalkautumista koteihin ja laitoksiin, sijaishuollon laitosten henkilökunnan kuuntelemista, lähentymistä asiakkaan ja muiden ammattilaisten kanssa, motiivointi- ja verkostotyötä sekä kaikkein vaikeimmin oireilevien nuorten kuntouttavan hoidon kehittämistä. Psykiatrian toiveet lastensuojelulle liittyvät aidon yhteistyön toteutumiseen ja vastakkainasettelun välttämiseen. Jo aiemmin mainittu avoimuus lapsen asioista on myös psykiatrian toiminnan sekä lastensuojelun ja psykiatrian yhteisasiakkaan hoidon ja tuen saamisen kannalta olennaista. Psykiatrian palveluissa koetaan myös usein, että lastensuojelu ei kunnioita psykiatrian toimintaa, kuuntele heitä tai arvosta heidän näkemyksiään lasten

asioissa. (Sinko 2016, 28–29.) Yhteisten toimintakäytäntöjen laatiminen ja eri alojen asiantuntijuuden kunnioitus vaikuttavat siis myös siihen, kuinka toimivaksi moniammatillinen yhteistyö koetaan, ja kuinka vaikuttavaa se on asiakkaiden tilanteissa.

Rakenteet, yhteistyömallit tai toimintakäytännöt eivät ole ainoita lastensuojelun ja lasten ja nuorten psykiatrianpalveluiden yhteistyötä haittaavia tekijöitä. Kyse voi olla myös yksittäisten työntekijöiden osaamisen ja koulutuksen tasosta, sillä esimerkiksi lastensuojelussa työskentelee paljon epäpäteviä sosiaalityöntekijöitä, ja psykiatrian puolella on mahdollista, että konsultoivat lääkärit paikkaavat psykiatrien puutetta. (Sinko 2016, 30.) Jo aiemmin mainitut, vähäiset henkilöstöresurssit sosiaali- ja terveysalalla vaikuttavat paitsi palveluiden saatavuuteen, myös niiden vaikuttavuuteen ja toimivuuteen. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kohdalla on myös hallituksen puolesta esitetty, että sijaispätevyyden vaatimuksia alennettaisiin entisestään työntekijöiden riittävyyden turvaamiseksi (HE 132/2024 vp). Epäpätevien psykiatrien ja sosiaalityöntekijöiden tekemä työ ja yhteistoiminta eivät aina kykene vastamaan vaikeasti oireilevien, sijoitettujen nuorten tarpeisiin niiden vaatimalla tavalla.

Moniammatillisuus ei ole yksinkertainen tavoite tilanteissa, joissa lasten ja nuorten ongelmat ovat monimutkaisia. Moniammatillisuus on usein tällaisissa tilanteissa ammattilaisten rinnakkain tehtävää toimintaa, jolloin jokainen hoitaa omaa tehtäväänsä itsenäisesti. (Kiili ym. 2024, 15.) Rinnakkaisessa moniammatillisuudessa vaatimukset palveluista näyttäytyvät vastuun siirtämisenä toiselle yhteisesti jaetun vastuun sijaan. Ammatillaiset työskentelevät erillään saman asiakkaan kanssa oman asiantuntijuutensa, osaamisensa ja tehtävänsä näkökulmasta, ja työskentelyä tapahtuu vain vähän ammattilaisten kesken. Esimerkkinä rinnakkaisesta moniammatillisuudesta ovat tilanteet, joissa lastensuojelulla on vaatimuksia esimerkiksi nuorten erikoissairaanhoidon järjestämisestä. Rinnakkaiseen moniammatillisuuteen liittyy ammattilaisten mahdollisuus välttää vastuunottoa kompleksisissa tilanteissa, joissa asiakkaalle ei ole tarjota selkeää palvelua. (Alin ym. 2024, 39–43, 52.)

Rinnakkaisen moniammatillisuuden sijaan asiakkaiden tilanteita tarkasteltaessa tulisi pyrkiä ammattilaisten väliseen tai intensiiviseen moniammatillisuuteen. Ammattilaisten välinen moniammatillisuus sisältää rinnakkaista moniammatillisuutta enemmän vuorovaikutusta ammattilaisten välillä; ammattilaisten oma koulutus vaikuttaa siihen, kuinka työtä tehdään vuorovaikutuksessa muiden ammattilaisten kanssa. Intensiivinen moniammatillisuus puolestaan on monien eri alojen ammattilaisten tietojen ja taitojen yhteensulautumista;

ammattilaiset ovat oman alansa asiantuntijoita, mutta samalla kykenevät toimimaan interaktiivisesti ja joustavasti, tarvittaessa jopa paikaten muita tiimin ammattilaisia. Rinnakkaiselle moniammatillisuudelle voi olla paikkansa asiakkaan tilanteen ollessa yksinkertainen ja helposti ratkaistava, mutta kompleksisissa tilanteissa ja tiiviisti useamman palvelun tarpeessa olevien lasten, nuorten ja perheiden tilanteissa tulisi tähdätä intensiiviseen moniammatillisuuteen. (Alin ym. 2024, 40, 52.)

Yksittäisen lapsen kohdalla kasvuolosuhteiden, huolenpidon puutteen tai lapsen oman käyttäytymisen sekä sen aiheuttaman kehityksellisen tai terveydellisen vaaran välistä syy-yhteyttä voidaan osoittaa ja tukea myös lastensuojelun tarpeita varten hankitulla asiantuntijalausunnolla tai muulla selvityksellä. Lausunto on sosiaalityöntekijän tukena lapsen tilanteen arvioinnissa ja lapsen edun mukaisten toimenpidevaihtoehtojen harkinnassa. (Araneva 2022, 264.) Monialaisen yhteistyön sijaan lastensuojelun ja psykiatrian yhteisasiakkaana olevien lasten ja nuorten tilanteista pyydetään toisilta asiantuntijoilta lausuntoja ja arviointeja, mutta näistä saatu tieto voi jäädä irralliseksi, mikäli sitä ei sovelleta lapsen tai nuoren ympäröivään kontekstiin. Ammattilaisten ja palvelusektorien välille syntyy lasten ja nuorten tilanteissa myös ristiriitoja, sillä sektorirajojen yli tehdään ”palvelutilauksia”, esimerkiksi psykiatria voi vaatia erilaisiin tilanteisiin lapsen tai nuoren huostaanottoa, tai lastensuojelu voi vaatia erikoissairaanhoidon järjestämistä. Myös tällöin vastuuta, ja samalla myös asiakkaita, siirrellään palvelusta toiseen yhteisen vastuun ottamisen sijaan. (Alin ym. 2024, 43.)

Palvelujärjestelmän mahdollisuudet vastata vaativan lastensuojelun ja nuorisopsykiatrisen hoidon tarpeessa olevien nuorten erityistarpeisiin ovat heikot. Mielenterveydellistä tukea tarvitsevien nuorten avun saantia vaikeuttavat esimerkiksi palveluiden ruuhkautuminen ja sektoroituminen. (Leinonen ym. 2024, 176.) Resurssikysymyksissä lastensuojelun sosiaalityöntekijät ovat usein vaikeassa tilanteessa, palvelurakenteissa on usein esimerkiksi lapsen edun sekä erilaisten ohjeistusten ja palvelujen saatavuuden välistä ristiriitaa (Heino ym. 2016, 100). Rinnakkaiseen moniammatillisuuteen liittyy usein myös yhteisten tavoitteiden ja koordinoinnin puute sekä eriävät näkemykset asiakkaiden tilanteista. Tämä voi vaikuttaa lasten, nuorten ja perheiden kokonaisvaltaisen tuen saatavuuteen ratkaisevasti. (Alin ym. 2024, 44.) Asioihin pyritään vaikuttamaan tilanteen vaatimalla tavalla, mutta erilaiset toimintatavat ja ammattiryhmien toisistaan eroava osaaminen ja asiantuntijuus nuorten moninaisissa tilanteissa voivat vaikuttaa esimerkiksi siten, että tilanteet jäävät puutteellisesti käsitellyiksi.

Lastensuojelun ja erityis- ja vaativien palveluiden kuormittuneisuutta pyritään myös helpottamaan kehittämällä moniammatillista yhteistyötä. Kehittämistarve liittyy etenkin monialaisuuteen ja palveluiden siiloutumisen purkamiseen. Palveluiden siiloutuminen näyttäytyy kykenemättömyytenä ylittää sektorirajoja ja vaihtaa tietoa palveluiden kapeanäkökulmaisuu- den vuoksi. Palveluiden pirstaleisuus ja koordinoimattomuus eivät tue ongelmien ennalta- ehkäisyä, johon hyvinvointialueuudistuksen jälkeen on pyritty. Erityistarpeisten lasten, nuorten ja perheiden hajanaiset palvelut esimerkiksi mielenterveysongelmien kaltaisten tekijöiden ja tarpeiden kasaantuessa näyttäytyvät ongelmallisina tuen takaamisen näkökul- masta. (Kiili ym. 2024, 26–27.) Siiloutuminen ja tarkkarajaiset palvelut osaltaan haastavat myös vastuunjakoa tilanteissa.

Vaikka moniammatillinen yhteistyö voi olla asiakkaiden ja perheiden kompleksisten tilan- teiden kannalta avainasemassa, myös palveluiden liiallinen integraatio voi johtaa esimer- kiksi ammatillisen asiantuntijuuden ja osaamisen menettämistä liian keskitetyissä palve- luissa. Tästä syystä moniammatillisen työn tavoitteena tulee olla ammattilaisten sauma- ton yhteistyö palveluiden keskittämisen sijaan. Liian pirstaleiset palvelut, tiedonkulun haas- teet ja asiakkaiden siirtely palvelusta toiseen ovat eriytyneiden sosiaali- ja terveystalvelujen ongelma, joka näyttäytyy selvästi myös lastensuojelun ja psykiatrian yhteisasiakkail- la. (Kiili ym. 2024, 28.) Palveluiden liiallisella integraatiolla psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten kohdalla voi olla sosiaalisen asiantuntijuuden tai vastaavasti psykiatrian palveluiden osaa- misen väheneminen tilanteissa, joissa näitä molempia tarvittaisiin. Yhteistyön tulisi olla sau- matonta, mutta samaan aikaan kaiken tiedon, osaamisen ja asiantuntijuuden säilyttävää pal- veluiden oikea-aikaisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden kannalta.

Moniammatillinen yhteistyö toimii, jos asiantuntijoilla on halua ja mahdollisuuksia edistää asiakkaiden tilanteita omalta osaltaan. Omien vastuualueiden pilkkominen, sanoittaminen ja selkeäksi tekeminen vähentää asiantuntijoiden tekemää päällekkäistä työtä, ja tiedon koos- taminen yhdessä ammattilaisten kesken tuo osaamista sekä asiakkaiden että muiden ammat- tilaisten tietoon. Yhteinen tavoite ja tiedon tuottaminen sekä ratkaisun etsiminen asiakasläh- töisesti eri tilanteisiin ovat tärkeitä tekijöitä moniammatillisen työskentelyn toteutumiseksi. (Alin ym. 2024, 47–48.) Moniammatillinen työskentely on toimivampaa, mikäli ammattilai- silla on halua ja mahdollisuuksia toimia yhdessä kohti samaa tavoitetta. Oman asiantunti- juuden jakaminen ja kommunikointi oman alan näkökulmasta luo tietoa, joka on arvokasta

paitsi asiakkaalle, myös kokonaisvaltaisen avun ja tuen tarjoamiseksi muiden alojen ammattilaisten näkökulmista. Etenkin lastensuojelun ja lasten- ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkaiden monimuotoisissa tilanteissa sujuva yhteistyö ja tilanteiden kokonaisvaltaisuuden ymmärtäminen ovat tärkeitä tavoitteita.

Psyykkisesti sairaan lapsen hoidon tulisi järjestyä ensisijaisesti terveydenhuollon toimesta, ja huostaanottoon voidaan ryhtyä vasta, jos lapsen huoltaja ei kykene varmistamaan lapselle hänen tarvitsemaansa tukea, tai lapsen kasvuolosuhteisiin liittyy psyykkistä terveyttä vaarantavia tekijöitä (Araneva 2022, 400). Psykiatrian puolella on kuitenkin periaate, jonka mukaan hoitoa voidaan tarjota vasta, kun lapsen arki vakautuu. Tämä tarkoittaa usein sitä, että mielenterveyden hoitaminen psykiatrialla aloitetaan vasta, kun lapsi on huostaanotettu, sijoitettu ja tätä kautta myös arki on saatu vakautettua. Kaikkien lasten ja nuorten arki ei kuitenkaan vakaudu pelkästään sijaishuollon avulla, ja lapselle voi toisaalta olla myös vaikeaa löytää sijaishuoltopaikkaa, jos psyykkinen oireilu on haastavaa ja tilanne on akuutti. Tilanteet palvelujen saamiseksi voivat olla myös eettisesti ja juridisesti vaikeita, jos nuori joudutaan sijoittamaan palvelujen saamiseksi, vaikka muuten lastensuojelun puolesta olisi perusteltua jatkaa työskentelyä kotona. (Sinko 2016, 27.)

Psyykkisesti oireilevien, sijoitettujen lasten ja nuorten palvelun tarve on tunnistettu laajasti, vaikka siihen ei aina tarkoituksenmukaisesti kyetäkään vastaamaan. Kasvatus- ja perheneuvolat vastaavat välillä vaativiin tutkimus- ja hoitotarpeisiin lasten- ja nuortenpsykiatrian palveluiden sijaan (Heino ym. 2018, 4). Leinosen ja kumppaneiden (2024, 181) mukaan Suomessa pilotoidaan myös nuorisopsykiatrian ja lastensuojelun sijaishuollon yhdistelmäyksiöitä, joilla pyritään madaltamaan professioiden välisiä rajoja ja tuomaan terveydenhuollollista osaamista sen tarpeessa olevien lasten ja nuorten arkeen. Yhteisasiakkuuksien yleisyys ja palveluiden kehittämisen tarve korostuu lastensuojelun ja psykiatrian tarpeessa olevien lasten ja nuorten kohdalla.

### 3 Vastuu

#### 3.1 Juridinen näkökulma

Raija Julkunen (2006) määrittelee yhteiskunnassamme vallitsevan julkisen hyvinvointivastuun, jolla tarkoitetaan lailla julkiselle vallalle säädettyä velvollisuutta turvata, tukea ja edistää esimerkiksi yksilöiden hyvinvointia, sosiaalisia oikeuksia ja palveluja. Julkinen vastuu näyttäytyy yksilön oikeuksina ja toisaalta julkisen vallan tehtävinä (mt., 17). Tutkielmani aiheena on lähtökohtaisesti vastuu sosiaalityöntekijöiden henkilökohtaisen vastuun näkökulmasta. Henkilökohtaista ja kokemuksellista vastuuta ei kuitenkaan täysin voida irrottaa juridisesta vastuusta ja sosiaalityöntekijän työnkuvasta, jonka vuoksi myös näitä on tärkeää määritellä. Laissa määritellyn vastuualueen rajaaminen auttaa myös ymmärtämään lastensuojelun ja lasten- ja nuorisopsykiatrian rajalla tapahtuvan työn luonnetta sekä haasteita työnjaossa. Vastuun jakautuminen työntekijöille ja se, miten vastuu henkilökohtaisesti koetaan, ovat suoraan seurausta palveluiden järjestämisestä ja niiden yhteen toimivuudesta.

Päävastuu lapsesta ja hänen kehityksestään sekä kasvatuksestaan kuuluu lapsen perheelle, siis vanhemmille tai huoltajille. Viimekädessä julkisen vallan on mahdollista puuttua perheen sisäiseen elämään sekä yksityisyydensuojaan ja ottaa vastuu lapsesta, mikäli lapsen oikeuksia ei muutoin voida turvata. Lastensuojeluviranomaisella on viimesijainen velvollisuus varmistaa lapsen hyvinvointi ja lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. (Araneva 2022, 280–281.) Lastensuojelun käytäntöjä ja toimintaa ohjaa lapsen edun ensisijaisuus, jonka mukaan lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on lainsäädännöllinen valta ja vastuu turvata lapsen tilanne tilanteen näin vaatiessa. Sosiaalityöntekijän juridiseen vastuuseen kuuluu oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteisiin, joissa lapsen tai nuoren terveys ja kehitys uhkaavat vaarantua. (Kiili ym. 2024, 8.) Lastensuojelun ensisijaisena tavoitteena on lasten erityinen suojelu, joten lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden työhön voi kuulua myös asiakkaalle vastentahtoisia toimenpiteitä, kuten kodin ulkopuolelle sijoittaminen (Kiili ym. 2024, 22).

Lastensuojelun asiakkaana oleville lapsille nimetään jokaiselle oma, kyseisen lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tulee huolehtia lapsen edun toteutumisesta kaikilla elämän osa-alueilla (LSL 24 §). Vuodesta 2024 alkaen lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä voi olla vastuullaan enintään 30 lasta (Kiili

ym. 2024, 20). Sosiaalityöntekijällä on perustuslaillinen virkavastuu, joka perustuu julkisen vallan käyttöön ja vaatimukseen julkisen toiminnan lainmukaisuudesta, luotettavuudesta ja objektiivisuudesta. Sosiaalityöntekijä virkavastuun mukaisesti vastaa omien sekä monijäsenen ja -ammatillisen työryhmän ratkaisujen lainmukaisuudesta. (Araneva 2022, 39.) Lastensuojelun sosiaalityöntekijällä ei ole varaa tehdä suuria virheitä työssään. Sosiaalityöntekijällä on vastuulla useiden lasten asiat, ja lainmukainen vastuu huolehtia siitä, että asiat hoidetaan yksilöllisesti oikealla ja lainmukaisella tavalla.

Sosiaalityössä on virkavastuun lisäksi myös vahva selontekovelvollisuus, joka näkyy vastuuna työn lainmukaisuudesta ja vaikuttavuudesta. Kirsi Juhila (2009) artikkelissaan määrittelee selontekovelvollisuuden sosiaalityöntekijän asiakkaille, ammattietikalle, organisaatiolle ja koko yhteiskunnalle suuntautuvana vastuuna omasta työstään. Sosiaalityöntekijän tulee noudattaa työssään ammattieettisiä periaatteita sekä lakeja, jotka velvoittavat sosiaalityötä. Sosiaalityöntekijä ei voi toimia mielivaltaisesti, sillä yleisesti hyväksytyjen toimintatapojen noudattamattomuudesta syntyy selontekovelvollisuus. (Mt., 297–298.) Sosiaalityöntekijä virkatehtävissään on velvollinen käyttämään harkintaa tilanteiden yksilöllisyyden huomioonottamiseksi, mutta samaan aikaan sosiaalityöntekijän tulee toimia lakien ja periaatteiden mukaisesti.

Anna-Kaisa Kiuru ja Anna Metteri (2014) tuovat esiin, että lastensuojelulla ja nuorisopsykiatrialla on yhteiskunnassa toisistaan erilliset tehtävänsä nuorten palvelujärjestelmässä, joiden avulla voidaan vastata monimuotoisiin ongelmiin. Molemmat vastaavat nuorten avun tarpeeseen, lastensuojelu sosiaalityön erityistehtävänsä ja nuorisopsykiatria psykiatrisen sairanhoidon erityistehtävän mukaan. Asiantuntija-alueiden eriytyneet tehtävät vaikuttavat moninaista palvelujärjestelmää, mutta tekevät siitä myös monimutkaisen ja vaikean kokonaisuuden. Yksiköiden perustehtävien toteutuminen edellyttää sitä, että verkoston muut yksiköt hoitavat omat tehtävänsä. (Kiuru & Metteri 2014, 166, 187.) Psykykkisesti oireilevan lapsen hoidon järjestämisessä ja vastuun jakautumisessa terveydenhuollon ja lastensuojelun viranomaisten välillä on otettava huomioon, ettei lastensuojelun tehtävänä ole hoitaa sairasta lasta. Lääketieteellisistä lähtökohdista tämä tehtävä kuuluu terveydenhuollolle ja terveydenhuollon ammattilaisille. Lastensuojelulla ja sijaishuollolla tämän sijaan on velvollisuus turvata lapsen oikeus tasapainoiseen kehitykseen ja turvalliseen kasvuympäristöön lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain 1 §:n (8.2.2019/190) mukaan. (Araneva 2022, 400–401.) Vaikka lastensuojelulla ei ole vastuuta psykykkisesti oireilevien lasten ja nuorten



hoidollisesta huolenpidosta, vaan näihin tilanteisiin tarvitaan terveydenhuollon vastuunottoa, eivät lastensuojelun sosiaalityöntekijät voi lain ja virkavastuunsa mukaan olla ottamatta vastuuta lastensuojelun asiakkaiden tilanteista.

Matti Kaivosojan ja Päivi Kaukosen (2016) mukaan lapsen tai nuoren psykiatriseen hoitoon ottamiseen liittyy usein vaikeita tilanteita, joissa muilla viranomaisilla, huoltajilla ja potilaalla itsellään on vaatimuksia hoidon aloittamiseen tai siitä pidättäytymiseen liittyen. Hoitoon ottamisesta päättää pääasiassa vastaava lääkäri, tai erikoissairaanhoidossa ylilääkäri. Muut viranomaiset eivät voi päättää tai kieltää hoitoon ottamisesta. Lastensuojeluviranomaisella, sosiaalityöntekijällä, on oikeus päättää huostassa olevan lapsen olinpaikasta, mutta myös huostassa olevan lapsen hoitoon ottamisesta päättää lääkäri. Lastensuojelulla on vaikeissa tilanteissa mahdollisuus vaikuttaa hoitoon ottamiseen, esimerkiksi hakemalla hallinto-oikeudelta päätöstä lapsen terveydentilan tutkimisesta. (Mt., 803–804.) Lastensuojeluviranomaisella on vastuu lapsen hyvinvoinnista, mutta käytännön vaikuttamisen mahdollisuudet psykiatriseen hoitoon liittyen voivat olla vähäiset.

Lasten- ja nuorten psykiatrian puolesta suositellaan, että lapsi sijoitetaan turvalliseen, rajoitettavaan ja vakaaseen lastensuojelun järjestämään paikkaan, ja puolestaan lastensuojelu toivoo usein samoissa tilanteissa psykiatrasta tutkimusta ja lausuntoja huostaanottopäätösten tai hoidon tueksi. Tämä voi johtaa siihen, että vaikeastikin psyykkisesti oireilevia lapsia ja nuoria päätyy lastensuojelun asiakkaiksi ja kodin ulkopuolelle sijoitetuiksi ainoana tukitoimena. Sijoituksissa laitoshoidon on viimesijaisena, mutta terapeuttista työtä ei aina kyetä tarjoamaan tarvittavalla tasolla esimerkiksi perhehoidossa, jolloin sijoituspaikkaa voidaan joutua vaihtamaan lapsen tarpeiden mukaan. Tällöin järjestelmän puolesta tullaan tuottaneeksi sijoitusten katkeamisia ja tukea tarvitsevien lasten pallottelua palvelusta ja sijoituspaikasta toiseen. (Heino ym. 2018, 4.) Huostaanotto ei aina vakauta nuoren tilannetta, vaan tähän tarvitaan myös muita palveluita.

Nuorisopsykiatrian ja lastensuojelun rajalla voidaan nähdä neljä tehtäväaluetta, joita ovat nuoren turvaaminen, tilanteen pysäyttäminen ja kriisityö, arjen tukeminen sekä perheen auttaminen. Näistä tehtäväalueista ja niihin liittyvistä tehtävien- ja vastuunjaoista muodostuu rakenne, joka ei sellaisenaan kuulu kummankaan yksikön omaan vastuualueeseen. (Kiuru & Metteri 2014, 164.) Palvelujärjestelmässä eri asiantuntijoilla on omat toiminta-alueensa, joiden ylittäminen on yhteisen vastuunoton kannalta tärkeää. Maija Mänttari-van der Kuip

(2022) korostaa eriytyneiden palveluiden näyttäytyvän rakenteellisena poislähtämisen kulttuurina; asiakkaita pompotellaan toimijalta toiselle ja tiedonkulku on ongelmallista. Poislähtäminen liittyy osaltaan lakisääteisesti rajautuviin tehtäviin, ja näissä tilanteissa usein lastensuojelu joutuu paikkaamaan siellä, missä muiden asiantuntijoiden tehtäväalue päättyy (mt., 32–36). Lastensuojelulain mukaan sijaishuollon järjestämiseen on ryhdyttävä, jos lapsen edun mukaisen huolenpidon turvaamiseksi tarkoitetut toimet eivät ole sopivia tai mahdollisia, tai ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi (LSL 40 §). Lastensuojeluun ja sijaishuoltoon siis ajautuvat kaikenlaiset lapset ja nuoret, jotka elävät hyvinvointia haastavissa elämäntilanteissa. Lastensuojelu ei voi kieltäytyä antamasta palvelua sitä tarvitsevalle, jolloin lastensuojelun vastuulle jäävät myös asiakkaat, jotka hyötyisivät enemmän muunlaisesta palvelusta, mutta eivät kuulu riittävän vahvasti näiden palveluiden vastuualueeseen.

Kirsi Juhila (2018) määrittelee poiskäännyttämisen pahimmillaan johtavan paikattomuuteen. Paikattomuudella tarkoitetaan pysyvää turvalliseksi koetun tilan puuttumista, johon liittyy usein myös hylkäämisen kokemus sosiaali- ja terveyspalveluissa. Sosiaalityön tehtävä on tällöin vähintään varmistaa, että poiskäännytetty ja paikaton saa apua jossain sosiaali- ja terveydenhuollon palvelussa. (Mt., 172–173.) Sosiaalityö voi olla myös pois käännyttävä palvelu, mutta alaikäisten kohdalla lastensuojelun täytyy ottaa vastuu myös silloin, kun lapsi tai nuori ei täysin ole lastensuojelun keinoin autettavissa. Asiakkaiden elämäntilanteisiin vaikuttaminen vaatii tahtoa ottaa vastuuta poiskäännyttämisen sijaan (Mänttari-van der Kuip 2022, 32).

Heino ja kumppanit (2018, 2) korostavat myös, että vaikka lastensuojelun ja nuorisopsykiatrisen yhteisasiakkaat kieltäytyisivät itse hoidosta, yhteiskunnalla on vastuu siitä, ettei yksikään lapsi jää vakavaan vaaraan hoitokontaktin vastustuksen takia. Haluttomuus avun hakeamiseen voi johtua esimerkiksi mielenterveysongelmiin tai sijaishuollon asiakkuuteen liittyvästä stigmasta. Myös pitkät jonotusajat ja palveluiden huono saatavuus vaikuttavat siihen, kuinka hyvin nuoret haluavat ja pystyvät sitoutumaan niihin. (Powell ym. 2021, 6–7.) Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän vastuulla on huolehtia, että nuoret saavat mahdollisuuksien mukaan tarvitsemiaan palveluita.

Organisaatioiden ja ammattilaisten tekemä rajatyö yhteisasiakkaiden, kuten nuorisopsykiatrisen ja lastensuojelun asiakkaiden kanssa, onnistuu parhaiten, kun ilmiöt ja tilanteet ovat selkeitä ja ne voidaan nähdä molempien asiantuntijuuksiin kuuluvaksi. Palveluiden rajoilla

tehtävä työ kuitenkin monimutkaistuu, kun vastuu on selkeästi enemmän vain yhdellä ammattilaisella, kuten usein lastensuojelun lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä. (Juhila 2018, 176.)

### 3.2 Henkilökohtainen vastuu ja vastuun kokemus

Sosiaalityöntekijöille on jo lain mukaan asetettu suuri vastuu lastensuojelun asiakkaina olevien lasten ja nuorten tilanteissa. Sosiaalityön ammattilaiset kohtaavat työssään erilaisia sosiaalisia ongelmia, joihin on vain harvoin helppoja vastauksia. Nämä ongelmalliset tilanteet eivät kuitenkaan yksin tee sosiaalityöstä haastavaa, vaan lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten työtä voivat vaikeuttaa myös organisatoriset tekijät sekä henkilökohtainen ammatillinen ja eettinen vastuu asiakkaiden tilanteista. (Kiili ym. 2024, 10–11.)

Henkilökohtainen vastuu voidaan nähdä osana sosiaalityön arvoperiaatteita ja ammattietiikkaa. Sosiaalityöntekijän henkilökohtainen vastuu näkyy huolellisen päätöksenteon sekä toimien inhimillisyyden, tarkoituksenmukaisuuden ja mahdollisten seurauksien pohtimisen velvoitteina. (Niemelä 2016, 103.) Sosiaalityöntekijällä voidaan nähdä siis olevan velvollisuus henkilökohtaisesti huolehtia siitä, että päätöksenteossa tai muissa asiakastilanteissa ei tapahdu virheitä. Anna Metteri ja Kaisa-Elina Hotari (2011) korostavat sosiaalityön luonnetta eettisesti vastuullisilla ja herkillä toiminta-alueilla liikkuvana professiona. Sosiaalityössä kohdataan eettisiä ongelmia etenkin silloin, kun sosiaalityöntekijän eteen tulee tilanteita, joihin liittyy vaikean moraalisen päätöksenteon tarve. Eettistä stressiä aiheuttaa esimerkiksi vastuu eettisesti vaikeista asiakastilanteista monimutkaisessa palvelujärjestelmässä, josta ei saa riittävästi tukea ratkaisemaan eettisiä ristiriitoja. (Mt., 70.) Suuren vastuun, haastavien ja monimuotoisten asiakastilanteiden sekä mahdollisesti rajallisten vaikutusmahdollisuuksien kaltaiset työn kuormittavuustekijät haastavat sosiaalityöntekijän työtä henkilökohtaisella tasolla.

Sarah Banks (2004) korostaa yhteyttä vastuun, velvollisuuksien ja syyllisyyden välillä; sosiaalityöntekijöiden tulee työssään pyrkiä läpinäkyvyyteen ja järjestelmälliseen raportointiin asiakkaan, mutta myös oman oikeusturvansa vuoksi. Chris Beckett ja kumppanit (2017)

määrittelevät yhteiskunnassa vallitsevan nykyään kontrollin ja virheiden sietämättömyyden kulttuuri. Tästä voi johtua se, että esimerkiksi tilanteet, joissa lastensuojelun asiakkaana oleva lapsi tai nuori syystä tai toisesta kuolee herättävät vihaa ja halua etsiä tilanteesta syyllinen. Sosiaalityön syyttäminen tilanteissa, joissa sosiaalityöntekijä on tehnyt voitavansa, siirtää huomion pois siitä, mitä tilanteessa on oikeasti tapahtunut. (Mt., 97.) Sosiaalityöntekijä on kuitenkin myös aina selontekovelvollinen, ja hänen täytyy hyväksyä se, että hänen tekemisiään tarkkaillaan ja näitä on tarvittaessa ja pyydettyä selitettävä, perusteltava tai oikeutettava. Sosiaalityöntekijän tulee tarvittaessa myöntää virheensä, mutta myös puolustauduttava ei-toivottua kritiikkiä vastaan. Sosiaalityöntekijät ovat vaikeassa tilanteessa selontekoa antaessaan, sillä he joutuvat kaiken lisäksi vielä pohtimaan, onko heihin kohdistuva kritiikki oikeutettua vai epäasiallista. Sosiaalityöntekijät eivät tämän lisäksi aina voi antaa riittävää selontekoa erilaisten salassapitosäännösten vuoksi. (Juhila 2009, 297–299.) Sosiaalityöntekijät voivat kokea vastuunsa henkilökohtaisia ja virkaansa liitettyjä resurssejaan suuremmiksi. Eileen Munro (2018) artikkelissaan korostaa lastensuojelutyön epävarmuutta ja tästä johtuvaa virheiden ja vahinkojen riskiä. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden lapsen edun turvaamisen vastuu vaatii oikeudenmukaista ja läpinäkyvää toimintakulttuuria lasten ja perheiden kanssa toimittaessa (mt., 123).

Sosiaalityöntekijät ovat selontekovelvollisia sekä työnantajaorganisaatiolleen että asiakkaille. Ristiriitatilanteissa selontekovelvollisuuden painottaminen organisaation suuntaan voi johtaa huonoon käytäntöön asiakastilanteessa, ja vastaavasti asiakkaan suuntaan selontekovelvollisuuden painottuminen voi ajaa sosiaalityöntekijän vastakkain työnantajaorganisaationsa kanssa. (Juhila 2009, 298–299.) Steven M. Shardlow (2009) korostaa suurta riskiä vallan väärinkäyttöön sosiaalityössä, jolloin tilanteiden ja työn pohtiminen asiakkaiden kannalta on eettisesti merkittävää. Soile Juujärvi ja kumppanit (2020) artikkelissaan korostavat sosiaalityöntekijöiden eettistä velvollisuutta toimia kaikkien osapuolten näkökulmasta haittoja minimoiden. Nyky-yhteiskunnassa esimerkiksi vaikuttavuuden ja tuottavuuden näkökulmat voivat usein olla ristiriidassa sosiaalityön kaltaisten auttamisammattien ihmisläheisyyden kanssa. Sosiaalityöntekijöiden tulee kantaa vastuu paitsi asiakkaiden avun saamisesta ja työn lainmukaisuudesta myös työn organisatorisesta vaikuttavuudesta, mikä voi vaikuttaa esimerkiksi asiakkaiden kohtaamisen mahdollisuuksiin. (Mt., 67–68.) Organisaation ja asiakkaan välissä sosiaalityöntekijä ei voi toimia täysin johtoa vastaan, eikä myöskään asiakkaan edun kustannuksella. Sosiaalityöntekijä on vastuussa molempiin suuntiin toimivan ja vaikuttavan työn tekemisessä, myös haastavissa ja monimuotoisissa tilanteissa. Myös

Stefan Borrmann (2010) painottaa kompleksisten elämäntilanteiden kanssa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden eettisten ristiriitojen sietokykyä. Välillä haastavissa tilanteissa sosiaalityöntekijät eivät voi ratkaista eettisiä ristiriitoja ja haastavia elämäntilanteita, vaan joutuvat keskittymään siihen, että tilanteista saadaan kaikkien kannalta katsottuna siedettäviä (mt., 59).

Tutkimuskirjallisuudessa esiin nousee lastensuojelun toive yhteisestä ja jaetusta vastuunotosta sekä vastuun selkeyttämisestä lastensuojelun ja psykiatrian palveluiden välillä. Yhteisten toimintamallien ja sovittujen periaatteiden puuttuessa yksittäisen työntekijän toiminta korostuu. Vastuusosiaalityöntekijän kohdalla tämä voi tarkoittaa esimerkiksi lapsen psykiatrisen arvioinnin saamiseen liittyvää sinnikkyyttä ja jopa painostusta psykiatrian suuntaan. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tulee tarvittaessa olla periksiantamaton, jos hän pyrkii takaamaan prosessin lapsen edun mukaisuuden. (Sinko 2016, 26–28.) Henkilökohtainen vastuu voi siis näyttäytyä paitsi sosiaalityöntekijän kokemuksena vastuunsa suuruudesta, myös vaateena henkilökohtaisesti pyrkiä vaikuttamaan palvelujärjestelmän toimivuuteen ja palveluiden saatavuuteen, mikäli ne eivät toteudu luonnostaan sujuvasti.

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen ja mielenterveydellisesti oireilevien lasten ja nuorten tilanteissa luotettavien aikuisten merkitys on suuri, ja esimerkiksi vaihtuvuus ja palvelusta toiseen siirtely voivat olla asiakkaiden tilanteita heikentäviä tekijöitä (Kaittila ym. 2023, 1123). Tilanteet, joissa vastuunjako ei ole selkeää ja asiakasta pallotellaan palvelusta toiseen, ovat eettisesti kuormittavia myös asiakkaita kohtaaville ammattilaisille (Juhila 2018, 176). Piia Nurhonen (2018) mainitsee, että lastensuojelun työntekijöiden voidaan nähdä usein kärsivän myötätuntouupumuksesta, jossa yhdistyvät traumaattisen stressin ja loppuun palamisen oireet. Lastensuojelun asiakkailla on usein taustallaan vaikeita kokemuksia, ja esimerkiksi vaikeasti psyykkisesti oireilevat asiakkaat oireilevat usein menneitä kokemuksiaan. Näiden kokemusten synnyttämiin palveluntarpeisiin vastaaminen on etenkin alaikäisten kohdalla sosiaalityöntekijän vastuulla, jolloin tilanteet voidaan ottaa myös omalle, henkilökohtaiselle vastuulle. Työntekijän myötätuntouupumuksen syventyessä myös asiakkaan asema ja ammattilaisen kyky olla avuksi heikkenee. Asiakkaiden vaikeiden kokemusten lisäksi myös työssä koettu ylikuormitus, omantunnonstressi sekä organisaatioiden arvokonfliktit, jotka näkyvät esimerkiksi sijoitettujen lasten ja nuorten avun saamisen vaikeuksina, kasvattavat riskiä lastensuojelun työntekijän uupumukselle. (Mt., 188–189.) Myös Tessa Benveniste ja kumppanit (2024) artikkelissaan korostavat kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten kanssa

työskentelevien ammattilaisten kokemaa empatiaan pohjautuvaa stressiä, joka syntyy haastavien ja traumaattisten tilanteiden parissa työskenneltäessä. On muistettava, että vastuun ja sen myötä uupumuksen tunteminen on yksilöllinen asia jokaisen sosiaalityöntekijän kohdalla. Pahimmillaan kuitenkin koettu vastuu voi olla uuvuttava, sosiaalityöntekijän työkyyn ja asiakkaiden palveluiden tilanteeseen vaikuttava tekijä.

## 4 Tutkielman toteutus

### 4.1 Tutkimustehtävä

Lastensuojelun ja tarkemmin sijaishuollon asiakkaina olevilla nuorilla on usein monenlaisia, kompleksisia palveluntarpeita, joihin vastaamisesta sosiaalityöntekijät etusijassa huolehtivat. Asiakkaiden pallottelu palvelusta toiseen ja ammattilaisten vaikeasti rajattavat vastuualueet nuorten yksilöllisissä tilanteissa vaikeuttavat vaikuttaviin palveluihin ohjaamista sekä niiden saatavuutta. Vaikka tilanteisiin puututtaisiin oman työnkuvan puitteissa, voi edelleen tapahtua asioita, joihin olisi voitu vaikuttaa ehkäisevästi oikea-aikaisilla palveluilla. Tällaisissa tilanteissa halutaan jakaa vastuu, joka on sijaishuollon asiakkaana olevien nuorten kohdalla usein enimmäkseen sosiaalityöntekijällä. Tutkielmassani selvitän sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden kokemuksia tähän liittyen ja käyn läpi tekijöitä, jotka vaikuttavat vastuun kokemukseen ja jakautumiseen. Tutkimuskysymyksinä tutkielmassani siis ovat: *millaiseksi sijaishuollon sosiaalityöntekijät kokevat vastuunsa sijoitettujen nuorten mielenterveyteen liittyvissä kriisitilanteissa, ja mitkä tekijät vaikuttavat vastuun kokemukseen näissä tilanteissa?* Tutkimuskysymyksiin haen vastausta vastuun ja asiantuntijuuden sekä niihin liittyvän moniammatillisuuden käsitteiden sekä sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden sanoittamista kokemuksista keräämäni aineiston avulla. Tiedot sosiaalityöntekijän asemoitumisesta tilanteissa ja kokemuksesta omista vastuun täyttämisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista auttavat ymmärtämään tilanteen nykytilaa ja sitä, mitä tilanteissa voitaisiin mahdollisesti tehdä toisin.

Olen rajannut tutkielmani kohteen lastensuojelun sijaishuollossa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden ja heidän asiakkanaan olevien alaikäisten nuorten tilanteisiin. Kodin ulkopuolelle sijoitetuilla nuorilla on muita useammin vaikeita, tukea ja hoitoa tarvitsevia mielenterveysongelmia ja psyykkistä oireilua. Osa voi erittäin huonosti; viime aikoina korjaavien, erityistason palvelujen kuten lastensuojelun sijaishuollon ja huostaanottojen sekä mielenterveyspalvelujen kysyntä on kasvanut (Kiili ym. 2024, 19). Tästä syystä myös sijaishuollossa toimivat sosiaalityöntekijät kohtaavat tämänkaltaisia tilanteita useammin. Palveluiden pirstaleisuus ja alueellinen eriarvoisuus niiden saatavuudessa kuitenkin vaikeuttavat tilanteisiin vaikuttamista (mt., 19). Sosiaalityöntekijöiden kokemus tilanteisiin liittyvästä vastuusta ja mahdollisuuksista vastuiden täyttämiseen sekä tilanteisiin vaikuttamiseen ovat tällaisessa

kontekstissa tärkeä aihe tutkia. Aihetta on myös tutkittu vähän sosiaalityöntekijöiden kokemusnäkökulmasta.

Tutkielman teoreettinen viitekehys muodostuu käsitteiden kautta. Tarkastelen tutkielmani aihetta ja tutkimuskysymyksiä vastuun ja asiantuntijuuden sekä näihin tiiviisti liittyvän moniammatillisuuden käsitteiden kautta sijaishuollon kontekstissa. Tämän lisäksi tärkeä osa teoreettista taustoitusta on psyykkisesti oireilevien sijoittuminen palvelujärjestelmään, siis lastensuojelun sijaishuollon ja psykiatrian palveluiden nykyhetki. Tutkielman aihe, lastensuojelun sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden kokemukset kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten mielenterveyden kriiseissä, perustuu vahvasti vastuun käsitteen eri tulkinnoille. Juridinen, virkaan liittyvä vastuu sekä henkilökohtainen ja eettinen vastuu liittyvät kaikki vahvasti sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden kokemuksiin työstään psyykkisesti oireilevien nuorten kanssa. Kokemusten peilaaminen työhön liittyvään vastuuseen auttaa jäsentämään aineistoa. Myös asiantuntijuuden käsite liittyy henkilökohtaisen vastuun kokemukseen. Sosiaalityön asiantuntijuudella on suuri merkitys kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten tilanteiden arvioinnissa sekä siinä, kuinka riittäväksi oma työpanos tilanteissa koetaan. Näiden käsitteiden lisäksi on tärkeää määritellä ja kuljettaa mukana tutkielmassa lastensuojelun sijaishuollon, psykiatrian alan sekä moniammatillisuuden teemoja ja käsitteitä.

Sosiaalityöhön liittyy auttamisen rinnalla julkisen vallan käytön ulottuvuus. Lastensuojelua sosiaalityön alana erityisesti ohjaavat lainsäädännölliset, eettiset, moraaliset sekä normatiiviset säädökset, joiden vuoksi lastensuojelu on emotionaalisesti herkkä ja eettisesti vaikea sosiaalityön osa-alue. (Kiili ym. 2024, 7–8.) Lasten ja perheiden kanssa työtä tekevien sosiaalityön ammattilaisten mukaan työtä vaikeuttavat organisatoriset muutokset sekä henkilökohtainen ammatillinen vastuu ja eettinen vastuu lasta koskevista päätöksistä. Ammatillaiset ovat juridisesti ja moraalisesti vastuussa päätöksistään liittyen lasten ja perheiden elämään riippumatta siitä, millaisia resursseja heillä on tehdä työtään. (Kiili ym. 2024, 11.) Työhön liittyvien vastuiden ja mahdollisuuksien ristiriita sekä tilanteiden monimuotoisuus vaikuttavat sosiaalityöntekijöiden vastuun kokemuksiin sijaishuollon asiakkaina olevien lasten ja nuorten tilanteissa. Anne-Mari Jaakola ja Riitta Vornanen (2024) korostavat lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän juridista ja eettistä vastuuta; sosiaalityössä on vahva selontekovelvoite, joka näkyy lastensuojelussa työntekijöiden vastuuna sekä asiakkaita, johtoa, oikeusjärjestelmää ja kansalaisia kohtaan. Lastensuojelun sosiaalityössä kohdataan vaikeita ja moninaisia elämäntilanteita ja eettisesti haastavia ongelmia, jotka kasaantuessaan ovat



joskus kohtuuttomia ja niihin on vaikeaa löytää hyvää ratkaisua (Kiili ym. 2024, 9). HuosTa-hankkeessa ilmi tulee sosiaalityöntekijöiden ajatuksia esimerkiksi puutteellisesta avusta psykiatrian puolelta, sillä lastensuojelun odotetaan toimivan tilanteissa nopeasti (Heino ym. 2016, 100). Lastensuojelun sosiaalityöntekijöillä on suuri vastuu ja vaade asiantuntijuudelle tilanteiden arvioinnissa sekä palveluihin ohjaamisessa.

Anneli Pohjolan (2016) mukaan sosiaalityössä kohdataan ja käsitellään yhä monimuotoisempia ongelmatilanteita, joihin liittyy yksilöiden pahoinvointia. Työ tämänkaltaisten tilanteiden parissa edellyttää vaativaa ja syvällistä asiantuntemusta, sekä toimimista monilla eri tasoilla samanaikaisesti. Sosiaalityöllä on erityinen vastuu heikompiosaisista ihmisistä. (Pohjola 2016.) Lapsen ja perheen tilanteen kokonaiskäsityksen muodostaminen ja tarvittavan avun ja palveluiden varmistaminen ovat lastensuojelun sosiaalityön tärkeä asiantuntijatehtävä (Jaakola & Vornanen 2024). Susanna Helavirta (2016) määrittelee lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tehtäväksi valvoa ja vaalia lapsen edun toteutumista, ja lapsen asioista vastaaminen onkin merkittävä ja keskeinen osa lastensuojelua. Sosiaalityön asiantuntijuus lastensuojelussa liittyy lapsen huoltoon ja lapsen asioihin liittyviin päätöksiin, mutta myös sijaishuollossa toimivien ammattilaisten tukemiseen ja sijaishuollon toteutumisen valvomiseen (Helavirta 2016). Sosiaalityön asiantuntijuus lastensuojelun sijaishuollossa liittyy kokonaisvaltaisesti lapsen hyvinvoinnin turvaamiseen, mutta asiantuntijuuteen liittyy myös palveluiden järjestäminen ja yhteistyö muiden ammattilaisten kanssa lapsen tarpeiden mukaisesti. Tutkielmani tutkimustehtävä avaa lastensuojelun sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden vastuuta eri tasoilla tilanteissa, joissa lasten ja nuorten psyykkinen oireilu on vakavaa.

#### 4.2 Aineistonkeruu ja aineiston kuvaus

Tutkielmani kohteena ovat sosiaalityöntekijöiden kokemukset, joten myös aineisto koostuu yksilöllisten kokemusten kuvauksista. Sosiaalityöntekijöiden vastuun kokemus ei tarkoita välttämättä suoraan työhön ja työtehtäviin liittyviä vastuuta, vaan työtä tekevien sosiaalityöntekijöiden vastuuseen liittyviä ajatuksia ja mielikuvia omasta vastuustaan työssään. Vastuun kokemusta ei voida siis tutkia pelkästään kirjallisuuden ja käsitteiden määrittelyn kautta, vaan tarvitaan aineisto, joka avaa yksilöllisiä ajatuksia aiheesta. Tutkielmani on laadullinen tutkimus.

Aiheeni tutkiminen vaatii vuorovaikutusta lastensuojelun sosiaalityötä tekevien ja psyykkisesti oireilevia nuoria kohtaavien sosiaalityöntekijöiden kanssa. Aineiston keräämisen menetelmänä toimivat haastattelu ja kirjoituspyyntö. Anu Puusan (2020a) mukaan haastattelussa ja kirjoituspyynnössä aineistonkeruutapoina on etuna se, että vastaamaan voidaan valita henkilöitä, joilla on etukäteen tietoa ja kokemusta tutkittavasta aiheesta ja ilmiöstä. Sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden kokemuksia ja ajatuksia määrätyissä tilanteissa tutkittaessa tällä on suuri merkitys, jonka vuoksi juuri haastattelu ja kirjoituspyyntö ovat valikoituneet tutkielman aineiston keräämisen menetelmiksi.

Juha Perttulan (2008) mukaan kokemuksen tutkimukseen liittyy oleellisesti kiinnostus toisten kokemuksiin sekä sen määrittely, mitä teemoja kokemukset merkityksellistävät. Tämän lisäksi on löydettävä ihmisiä, joilla on kokemusta tutkimuksen aiheesta. Kokemukset ovat ensisijaisesti yksilöllisiä, mutta niille voidaan tutkimuksessa myös asettaa erilaisia ehtoja tutkimustehtävän mukaisesti. Välttämätöntä on myös, että tutkimukseen osallistuvat ovat halukkaita osallistumaan ja jakamaan kokemuksiaan; tämän päätöksen tekevät osallistujat, ei tutkija. (Mt., 137.) Tutkimustehtäväni rajasi tutkimukseen osallistuvat sijaishuollon sosiaalityöntekijänä toimiviin tai aiemmin toimineisiin henkilöihin. Tutkielman toteuttamiseen osallistuminen oli myös vapaaehtoista, ja osallistumisen peruuttaminen oli mahdollista missä vaiheessa tahansa. Näin huolehdittiin siitä, että tutkimukseen osallistuvat päättävät itse osallistumisestaan.

Tutkimukseni aiheena ovat sosiaalityöntekijöiden henkilökohtaiset kokemukset, siis tutkimusote on fenomenologinen. Aki-Mauri Huhtisen ja Juha Tuomisen (2020) mukaan fenomenologisessa tutkimuksessa ilmiöitä tutkitaan tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kokemustodellisuuden kautta. Tavoitteena on ymmärtää ja käsitellä tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä, siis tässä tutkielmassa lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kokemuksia vastuustaan sijoitettujen nuorten mielenterveyskriiseissä, sellaisena, kuin se tutkimuksessa mukana olevien henkilöiden mielestä ilmenee. Fenomenologisen tutkimuksen lähtökohtana on tehdä tulkinta ihmisen toiminnasta. (Mt., 298–299.) Pauli Juuti ja Anu Puusa (2020) määrittelevät fenomenologian kiinnostuksenkohteeksi ihmisten rakentamat merkitysyhteydet sosiaalisen todellisuuden sisällä; ihmiset tuottavat yhdessä muiden kanssa vuorovaikutuksessa ollessaan merkityksiä eri tapahtumiin. Yksilöllisen, ilmiöön tai tilanteeseen liittyvän kokemuksen selvittämisessä fenomenologinen lähestymistapa on siis perusteltu.

Fenomenologiseen tutkimukseen liittyy myös hermeneuttinen ulottuvuus, jolla tarkoitetaan ymmärtämisen ja tulkinnan teoriaa, siis ilmiöiden merkityksen oivaltamista. Ymmärtäminen on aina tulkintaa, jonka pohjalla on esiymmärrys tutkimuksen kohteesta. Fenomenologis-hermeneuttisen tutkimuksen tavoite on käsitteellistää tutkittava ilmiö eli kokemuksen merkitys. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 40–41.) Kokemusten kerääminen haastattelu- tai kirjoitusaineiston muodossa ja niiden tulkitseminen antaa kuvan ilmiöstä sellaisena, kuin se koetaan. Myös Timo Laine (2018) korostaa, että fenomenologisessa ja siihen läheisesti liittyvässä hermeneuttisessa ihmiskäsityksessä tutkimuksen teon kannalta merkityksellisiä ovat kokemuksen, merkityksellisen ja yhteisöllisyyden käsitteet. Kokemukset rakentuvat olennaisesti merkityksistä, ja merkitykset syntyvät yhteisöissä. Fenomenologian mukaan ihmistä ei voida ymmärtää irrallaan suhteestaan maailmaan, ja toisten kokemuksista ymmärrettävät merkitykset ovat luonteeltaan yhteisöllisiä. Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus on kaksitasoista; ensin tutkimukseen vastaava henkilö kuvaa omia kokemuksiaan, ja toisaalta tutkija tulkitsee ja käsitteellistää tutkimukseen osallistuvien kokemuksia. Huomaamattomaksi tai tiedostamattomaksi jääneet kokemukset voidaan näin tuoda esille tietoisena ja näkyvänä osana ilmiötä. (Mt., 31–32, 34.)

Jouni Tuomi ja Anneli Sarajärvi (2018) määrittelevät kirjoituspyynnön vastaukset tutkimusaineistona käytettävänä kirjallisina, yksityisinä dokumentteina. Yksityisten dokumenttien käyttö tutkimuksen aineistona sisältää oletuksen siitä, että dokumentin kirjoittaja kykenee ilmaisemaan itseään kirjallisesti. Tämä on huomioonotettava tekijä kirjoituspyyntöä käytettäessä tutkielman aineistonkeruussa. (Mt., 96) Tutkielmassani osoitan kirjoituspyynnön sijaishuollon sosiaalityöntekijöille, joilla voidaan olettaa olevan kykyä kirjoittaa vastaus kirjoituspyyntöön annetun kysymyksen mukaisesti. Sijaishuollon sosiaalityöntekijöillä on myös tarvittavaa tietoa ja kokemuksia aiheesta, jolloin aiheesta kirjoittaminen on mahdollista.

Raine Valli ja Päivi Perkkilä (2018) korostavat sähköisen aineistonkeruun ja sosiaalisen median käytön etuja tutkimuksen tekemisessä. Sosiaalisen median kautta voi tavoittaa useita ihmisiä, jolloin aineistonkeruulla ei ole maantieteellisiä esteitä. Sähköinen aineistonkeruutapa on myös helposti saatavilla ja vastattavissa eri laitteilla, eri tilanteissa. (Mt., 123–124.) Tutkielmaani varten lähetin pyynnön (Liite) sosiaalisen median alusta Facebookin kautta Sosiaalityön uraverkosto- ja Sosiaalityön pohjoinen uraverkosto -ryhmiin sosiaalityöntekijöille ja sosiaalityön opiskelijoille. Sosiaalityön uraverkosto -ryhmässä on yli 5 000 jäsentä

ja Pohjois-Suomen alueen sosiaalityöntekijöille ja sosiaalityön opiskelijoille tarkoitetussa Sosiaalityön pohjoinen uraverkosto -ryhmässä lähes 300 jäsentä, joista suuntasin kirjoituspyyntöni mahdollisesti ryhmässä oleville nykyisille tai entisille sijaishuollon sosiaalityöntekijöille. Ryhmät ovat hyviä alustoja saavuttaa asiaan perehtyneitä ja ilmiön kanssa työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä.

Kirjoituspyynnössä aineistonkeruumenetelmänä voi olla riskinä, ettei vastaukseksi saa oikeanlaisia ja tutkimuskysymykseen vastaavia tekstejä. Kirjoituspyyntöön vastaamisen esteenä voi usein olla se, että tutkijalle on vaikeaa esittää tarkentavia kysymyksiä. Tämän vähentämisessä tai estämisessä on avainasemassa laaja ja tutkimustehtävää avaava kirjoituspyyntö. Aineistopyyntöni (Liite) avaa tutkielmani aihetta, vastaa tutkielman tekemiseen liittyviin eettisiin kysymyksiin esimerkiksi aineiston säilytykseen ja käyttötarkoitukseen liittyen, sekä sisältää tutkimuskysymykseni ja aiheeseen herätteleviä kysymyksiä vastausten tueksi. Kysymykset sisältävät vastuun ja asiantuntijuuden sekä moniammatillisuuden teemoja, jotka ovat pääroolissa myös tutkielmassani. Henkilökohtaisen kokemuksen tutkimiseksi nämä käsitteet voivat kuitenkin olla helposti virallisia, jolloin vastatessakin on riski sosiaalityöntekijän juridisten vastuiden ja työtehtävien luettelemiseen. Lisäsin herätteleviin kysymyksiin myös työssä herääviä tunteita käsittelevän kysymyksen tämän vuoksi, ja tällä sain vastauksiin henkilökohtaisemman ja omaa kokemusta avaavan näkökulman.

Aluksi aineistonkeruumenetelmänä käytin pelkästään kirjoituspyyntöä, mutta vähäisten vastausten vuoksi lisäsin myös haastattelumahdollisuuden aineistopyyntöni. Ajatuksena oli, että haastattelut toteutettaisiin avoimina haastatteluina, jolloin pääosassa ovat haastateltavien ajatukset ja kokemukset. Avoimella haastattelulla on paikkansa esimerkiksi kokemuksen sanoittamisessa, jonka vuoksi alun perin ajattelin haastatteluiden olevan avoimia. Avoimella haastattelulla viitataan keskustelunomaiseen tilanteeseen, jossa käsitellään tutkijan ennalta määrittelemää aihetta. Haastateltava on pääosassa siten, että hänen kertomuksensa johdattaa haastattelua, ja tutkimuksen viitekehys tai teoreettiset oletukset eivät määrää haastattelun suuntaa lainkaan. (Puusa 2020b, 112.) Haastattelutilanteissa hyödynsimme kuitenkin kirjoitus- ja haastattelupyynnössäni olleita, aiheeseen herätteleviä kysymyksiä, jolloin koen haastatteluiden olevan avointa haastattelua enemmän puolistrukturoituja. Puolistrukturoidussa haastattelussa strukturoidun tapaan tutkija laatii teoriaan nojautuvat kysymykset etukäteen. Puolistrukturoitu haastattelu on kuitenkin strukturoitua haastattelua vapaampi, sillä vaikka myös puolistrukturoidussa haastattelussa hyödynnetään jo valmiiksi laadittuja

kysymyksiä, on haastattelun aikana myös mahdollista saada sellaisia vastauksia haastateltavilta, jotka eivät suoraan vastaan näihin ennalta laadittuihin kysymyksiin. Puolistrukturoidun haastattelun etuna on haastateltavien näkemysten esille tuominen tutkimuksen kannalta merkittäviin kysymyksiin, mutta kuitenkin haastateltavien itse sanoittamina. (Puusa 2020b, 111–112.) Teoreettiseen viitekehykseen pohjautuvien apukysymysten käyttäminen haastattelun runkona tekee siis näkemykseni mukaan tutkielman haastatteluista enemmän puolistrukturoidun kuin avoimen haastattelun, vaikka molempien haastattelumallien elementtejä voikin olla näkyvissä.

Keräsin aineistoa aktiivisesti sosiaalisen median alusta Facebookissa Sosiaalityön uraverkosto- ja Sosiaalityön pohjoinen uraverkosto -ryhmissä marraskuusta 2024 helmikuuhun 2025. Kirjoitelmia sain viisi kappaletta, haastatteluja kaksi kappaletta. Tutkielmassa viitattessani aineistoon käytän kirjoitelmista lyhenteitä K1-K5 ja haastatteluista lyhenteitä H1 ja H2. Haastattelut kestivät noin tunnin, ja ne toteutettiin Microsoft Teams -sovelluksen kautta. Yhteensä kirjoitelmista ja sanasta sanaan litteroiduista haastatteluista aineistoa kertyi 24 kokonaista sivua kirjoitettuna fontilla Times New Roman, fonttikoolla kaksitoista ja rivivälillä 1,5, joten aineiston voidaan nähdä olevan pieni. Aktiivisen aineistonkeruun keston ja aineistosta nousseiden, samankaltaisten teemojen vuoksi aineisto on kuitenkin käytettävissä tutkielmaa varten. On tärkeää huomioda, että aineiston koko huomioon ottaen tutkielman tuloksia ei kuitenkaan voida yleistää kaikkiin käytäntöihin, vaan puhun tutkielmani tuloksista ainoastaan tämän aineiston valossa saatuina.

Aineistonkeruu osoittautui haasteelliseksi ja aikaa vieväksi, sillä alkuperäisen kirjoituspyynnön laittamisesta kului useita kuukausia siihen, että aineisto oli riittävän suuri analysoitavaksi. Aineistonkeruun haastavuus herätti pohdintaa sen syistä. Pohdin itsenäisesti sekä graduryhmäni seminaarityöskentelyssä voisiko vähäistä vastaajamäärää selittää julkisessakin keskustelussa esiin nousevat tekijät, kuten esimerkiksi lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus, työn ja asiakasnuorten tilanteiden kuormittavuus tai työn hektisyys. Vaihtuvuuden kysymyksen mahdolliseen vaikutukseen pyrin vastaamaan lisäämällä aineistopyyntöni kohteiksi tällä hetkellä sijaishuollon sosiaalityöntekijöinä toimivien lisäksi myös sijaishuollossa sosiaalityöntekijöinä aiemmin toimineet. Tämän lisäksi käytin aineistonkeruuseen aikaa kaksi kuukautta enemmän, kuin alun perin oli tarkoitus, jolloin varmistin myös vastaajille enemmän aikaa pohtia tutkielman toteutukseen osallistumista. Haastattelumahdollisuuden lisääminen avasi osallistumisen mahdollisuuksia useammille, sillä haastattelussa

kysymyksiin vastaaminen voi olla helpompaa, kuin itsensä ilmaiseminen kirjallisesti. Aineiston keräämisen haasteita saattoi lisätä myös se, että Sosiaalityön uraverkosto -Facebook-ryhmä on aineistonkeruun alustana suosittu ja ryhmässä käydään myös muuta keskustelua aktiivisesti. Pysin itse tästä syystä aktiivisesti nostamaan omaa ilmoitustani aineistonkeruusta useampien nähtävillä esimerkiksi kommentoimalla sitä tai luomalla uusia ilmoituksia.

#### 4.3 Aineiston analyysi

Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena ei ole tilastollinen yleistettävyys, vaan esimerkiksi ilmiön kuvaaminen, toiminnan ymmärtäminen tai teoreettisesti mieleisen tulkinnan antaminen ilmiölle. Laadullisen tutkimuksen tekemisessä tutkittavien henkilöiden määrän sijaan on siis tärkeämpää, että tutkittavilla on mahdollisimman paljon tietoa ja kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.) Tutkielmassani sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden kokemukset ovat tutkimuksen kohteena, jonka vuoksi tutkittavien kokemukset ja tieto aiheesta korostuivat, eikä aineiston koon kasvattaminen näiden kustannuksella ollut tutkielman tulosten kannalta kannattavaa. Anu Puusan (2020b) mukaan laadulliseen aineistoon voidaan suhtautua ainakin kahdella tavalla; analyysiä voidaan tehdä siten, että oletetaan aineiston kertovan todellisuudesta vääristelemättä ja luovan totuudenmukaista tietoa ilmiöstä, tai aineistoa voidaan lähestyä suhteellisemmin ja ajatella, että se on muotoutunut tilanteen ja tarkoituksen mukaan. Jälkimmäinen suhtautuminen on tässä tutkielmassa perusteltu esimerkiksi aineiston koon vuoksi. Tutkielmani tulokset ovat tässä tilanteessa ja tätä tutkimusta varten kerätyn aineiston pohjalta muodostettuja, eikä niiden perusteella saada vääristelemättä totuutta tutkielman aiheena olevasta ilmiöstä kokonaisuutena.

Puusan (2020b) mukaan laadullisessa analyysissä yhdistyvät analyysi ja synteesi; tutkija erittelee aineiston valitun analyysimenetelmän mukaisesti, yhdistelee eriteltyjä aineiston osia ja kokoaa sen uudelleen. Uudelleen kootusta aineistosta voidaan tehdä johtopäätöksiä, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen (mt., 146). Tutkielmassani analysoin aineistoa sisällönanalyysin keinoin. Sisällönanalyysin menetelmin dokumentteja, tässä tutkielmassa haastatteluja ja kirjoitelmia, voidaan analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällönanalyysillä tutkittavasta ilmiöstä pyritään saamaan tiivistetty ja yleinen kuvaus. Sisällönanalyysissä analyysi kietoutuu tulkintaan ja perustuu päättelyyn, jossa pyritään kohti käsitteellisempää ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä aineiston perusteella. Analyysin tavoitteena on

järjestää aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Hajanaisen aineiston informaatioarvon lisääminen on tiivistämisen ja selkeyttämisen perusteena. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117–122; Puusa 2020b, 148–149.)

Sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen: aineistolähtöiseen, teorialähtöiseen ja teoriaohjaavaan sisällönanalyysiin. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi perustuu tutkijan itse luomalle luokittelulle aineistosta, kun taas teorialähtöisessä aineiston analyysissä teorian rooli on ensisijainen ja aineiston tarkastelua ohjaava. Teoriaohjaavassa analyysissä vaikuttavat sekä aineistolähtöisyys että aiempi teoriatieto; analyysi aloitetaan aineistolähtöisesti, mutta sen edetessä ohjaava ajatus nostetaan teoreettisen viitekehyksen kautta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 133; Puusa 2020b, 151.) Tutkielmani aineiston analyysiin käytän teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä.

Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee lähtökohtaisesti aineiston ehdolla, ja on siten verrattavissa aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin. Aineistolähtöisen ja teoriaohjaavan sisällönanalyysin erona on empiirisen aineiston abstrahoinnin eli käsitteellistämisen kytkeytyminen teoriaan; aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä teoreettiset käsitteet luodaan aineistosta, teoriaohjaavassa käsitteet tulevat valmiina ja ovat ilmiöstä jo tiedettyjä käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 133.) Keräämässäni aineistossa, sekä kirjoitelmissa että haastatteluissa, vastaukset koostuivat valitsemieni käsitteiden kautta siitä huolimatta, että tätä ei vaadittu. Käsitteet – asiantuntijuus, vastuu ja moniammatillisuus – liittyvät siis selkeästi sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden kokemuksiin vastuustaan psyykkisesti oireilevien, sijoitettujen nuorten tilanteissa. Käytän analyysissä näitä pääkäsitteitä analyysin pääteemoina, koska aineisto koostuu niiden ympärille, ja siten käsitteiden ohittaminen on mahdotonta. Aineisto kuitenkin tuo teemojen alle monia alateemoja, joiden käsittelyyn keskityn aineiston analyysissä.

Aineiston analyysi on tärkeää aloittaa luomalla tutkijalle kokonaiskuva aineistosta tutustumalla siihen esimerkiksi lukemalla ja jäsentelemällä aineistoa tutkimuksen kannalta tärkeisiin merkityskokonaisuuksiin. Sisällönanalyysin ensimmäisenä vaiheena aineistoon tutustumisen jälkeen on alkuperäisen aineiston pelkistäminen eli redusointi, jolla tarkoitetaan aineiston karsimista ja tutkimuksen kannalta epäolennaisen jättämistä pois analyysistä. Saatu, pelkistetty aineisto tämän jälkeen pilkotaan osiin, joka auttaa aineiston tarkastelua yksityiskohtaisemmin. Tämän jälkeen aineiston osat voidaan teemoitella samankaltaisuuksien

perusteella eri kategorioihin ja erilaisten teemoiteltujen käsitteiden alle. Samankaltaiset kategoriat käsitteellistetään, eli abstrahoidaan. Abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto, jonka kautta muodostetaan teoreettisia käsitteitä. (Puusa 2020b, 152–154; Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127.)

Aloitin analyysin lukemalla aineistoani huolellisesti useita kertoja. Aineiston keräämiseen kuluneena aikana olin ehtinyt jo tutustua aineistoon, mutta analyysivaiheessa aineistoa lu-  
kiessani merkitsin kohdat, joissa puhuttiin omasta vastuun kokemuksesta tai siihen vaikut-  
tavista tekijöistä, kuten moniammatillisen verkoston toimivuudesta tai sosiaalityöntekijän  
osaamisesta ja tehtävistä asiakasnuorten tilanteissa. Myös vaikuttamismahdollisuuksien ja  
vastuunjaon käsitteet, joita käytin myös itse aineistopyynnössäni (Liite) toistuivat usein ai-  
neistossa, joten merkitsin myös nämä kohdat. Vastuun kokemuksia ja niihin vaikuttavia te-  
kijöitä aineistossa oli nähtävillä suoraan, mutta myös epäsuorasti, joten tässä analyysin vai-  
heessa pyrin tunnistamaan ja merkitsemään myös näitä kohtia. Tässä analyysin vaiheessa  
käytin apuna värikoodeja eri pääteemoille. Tämän jälkeen siirsin merkityt, tutkielmani kan-  
nalta merkittävät aineiston kohdat erilliselle tiedostolle, jolla yhdistelin näitä kohtia eri tee-  
mojen alle. Pelkistetyt alateemat yhdistin yhä laajempien, yläteemojen alle, jonka jälkeen  
yhteneväiset yläteemat jaoin yhä tutkielmani pääkäsitteiden, eli aineiston pääteemojen alle.  
Analyysi eteni aineistolähtöisesti, mutta teoriaohjaavan analyysistä tekee juuri tutkielman  
teoreettisten käsitteiden käyttäminen pääteemoina. Analyysiä tehtäessä pyritään totuuden-  
mukaiseen ja uskottavaan tulkintaan ja tehtyjen ratkaisujen perustelemiseen. Analyysi voi-  
daan tämän tavoitteen saavuttamiseksi tallentaa vaiheittain, jolloin ratkaisuihin on helppo  
palata ja niitä voidaan tarkistaa. (Puusa 2020b, 149.) Olen koonnut taulukoihin (Taulukko 1;  
Taulukko 2; Taulukko 3) analyysin vaiheet aineistosta pelkistettyjen alateemojen ryhmitte-  
lystä yläteemoihin, ja yhä näiden käsitteellistämisestä tutkielmani pääkäsitteiden mukaisesti.

Analyysiä tehdessäni päällekkäisyyksien välttäminen osoittautui haastavaksi. Tämä johtui  
käsitteiden samankaltaisuudesta ja osittaisesta limittäisyydestä. Vastuun käsitteen kautta  
analysoidut aineiston osat vastaavat ensimmäiseen kysymykseen siitä, minkälaiseksi sosiaa-  
lityöntekijät kokevat oman vastuunsa sijoitettujen nuorten mielenterveyskriiseissä. Asian-  
tuntijuuden ja moniammatillisuuden teemojen avulla pilkotusta aineistosta saadaan vastaus  
siihen, mitkä tekijät vaikuttavat vastuunjakoon sijoitettujen nuorten tukemiseksi ja sitä  
kautta vastuun kokemukseen tilanteissa.



Vastuun käsitteen avulla analysoitu aineisto vastasi suoraan kysymykseen siitä, minkälaiseksi sijaishuollon sosiaalityöntekijät kokevat oman vastuunsa psyykkisesti oireilevien asiakasnuorten tilanteissa. Vastuun käsitteen kautta aineistossa toistuivat esimerkiksi sijaishuoltopaikan valinta, lapsen edun turvaaminen sekä asiakasprosessin koordinoiminen tehtävä, jotka jaottelin laissa määriteltyjen vastuiden yläteeman alle. Vastuuseen liittyen aineistossa esiintyi myös henkilökohtaisen vastuun kokemuksia, jotka muotoutuivat esimerkiksi kohtuuttomissa tilanteissa toimimisen sekä työntekijän oman aktiivisuuden vaateen kautta. Tämän lisäksi henkilökohtaisen vastuun kokemuksiin aineistossa yhdistettiin myös tunteet työhön ja asiakasnuorten tilanteisiin liittyen. Myös työssäjaksaminen ja vastuu yhdistyivät aineistossa. Analyysin teoriaohjaavuus näkyi selkeästi juuri vastuun käsitteen kohdalla, sillä aineisto jakautui selkeästi tutkielman teoriapohjan mukaisesti juridisen ja henkilökohtaisen vastuun avulla kahteen yläteemaan (Taulukko 1).

*Taulukko 1. Vastuun kokemukseen vaikuttavia tekijöitä vastuun käsitteen kautta*

| Alateemat                            | Yläteemat                        | Pääteema |
|--------------------------------------|----------------------------------|----------|
| Sijaishuoltopaikan valinta           | Laissa määritellyt vastuut       | Vastuu   |
| Nuoren sitouttaminen tukeen          |                                  |          |
| Lapsen edun turvaaminen              |                                  |          |
| Kohtuuttomat tilanteet               | Henkilökohtaisen vastuun kokemus |          |
| Jaksaminen ja ristiriitaiset tunteet |                                  |          |
| Parhaansa tekeminen                  |                                  |          |
| Työntekijän aktiivisuus              |                                  |          |

Asiantuntijuuden kautta vastuun kokemukseen vaikuttavat tekijät pystyin jakamaan kahteen yläteemaan, sosiaalityöntekijän osaamiseen ja käytännön asiantuntijuuteen (Taulukko 2). Näiden alle jaottelin esimerkiksi koulutukseen ja tietoon liittyviä tekijöitä, mutta myös käytännössä näkyviä sosiaalityöntekijän vastuualueita. Asiantuntijuuden kautta tarkasteltuna aineisto vastaa sosiaalityöntekijän tietopohjan ja käytännön työtehtävien kautta siihen, miten vastuu ja kokemus vastuusta rakentuvat sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden toimiessa mielenterveydellisesti oireilevien, sijoitettujen nuorten kanssa.

*Taulukko 2 Vastuun kokemukseen vaikuttavia tekijöitä asiantuntijuuden käsitteen kautta*

| Alateemat                                        | Yläteemat                     | Pääteema       |
|--------------------------------------------------|-------------------------------|----------------|
| Lakien tuntemus                                  | Sosiaalityöntekijän osaaminen | Asiantuntijuus |
| Koulutus                                         |                               |                |
| Kokemus                                          |                               |                |
| Tieto prosesseista ja niiden koordinointi        |                               |                |
| Tieto asiakkaan oikeuksista                      |                               |                |
| Kokonaistilanteen arviointiin liittyvä osaaminen | Käytännön asiantuntijuus      |                |
| Nuoren rajaaminen                                |                               |                |
| Sijaishuollon onnistumisen tukeminen             |                               |                |
| Vuorovaikutus                                    |                               |                |

Moniammatillisuuden vaikutukset vastuun kokemukseen ilmenivät aineistossa yhteistyöhön ja vastuunjakoon vaikuttavina tekijöinä ja niiden tahojen määrittelemisenä, minkä tahojen kanssa yhteistyötä tehdään (Taulukko 3). Etenkin lastensuojelun sosiaalityön ja psykiatrian palvelujen yhdessä ja erikseen tekemä työ sijoitettujen ja psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten tilanteissa korostui sosiaalityöntekijöiden tarkastellessa omaa vastuutaan tilanteissa. Vastuun kokemus ja siihen vaikuttavat tekijät näyttivät aineiston perusteella muodostuvan selkeästi suoraan vastuuseen ja vastuunjakoon liittyvien kysymysten kautta, mutta myös epäsuorasti sosiaalityöntekijöiden osaamisen ja asiantuntijuuden rajojen sekä palveluiden toimivuuden sekä resurssitilanteen kautta. Asiakasnuorten tilanteissa vaadittavaan monitoimijaiseen yhteistyöhön liittyvä vastuunjako ja vastuunjaon toimivuus liittyvät vahvasti lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän koettuun vastuuseen aineiston perusteella. Asiantuntijuuden käsitteen avulla analysoidun aineiston tapaan myös moniammatillisuuden käsitteen kautta sain aineistosta vastauksia tutkimuskysymykseen vastuun kokemuksen muotoutumisesta.

*Taulukko 3 Vastuun kokemukseen vaikuttavia tekijöitä moniammatillisuuden käsitteen kautta*

| Alateemat                                         | Yläteemat                                           | Pääteema          |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------|
| Oman asiantuntijuuden määrittäminen ja rajaaminen | Yhteistyöhön ja vastuunjakoon vaikuttavia tekijöitä | Moniammatillisuus |
| Resurssit ja alueellisuus                         |                                                     |                   |
| Epätasavertaisuus                                 |                                                     |                   |
| Pallottelu                                        |                                                     |                   |
| Pirstaleisuus                                     |                                                     |                   |
| Ennaltaehkäisevät ja avopalvelut                  | Yhteistyötahot nuorten tilanteissa                  |                   |
| Sijaishuoltoyksikkö                               |                                                     |                   |
| Erikoissairaanhoido ja muut erityispalvelut       |                                                     |                   |

Pentti Moilanen ja Pekka Räihä (2018) korostavat tulkintakysymysten nojaavan aina esiymmärrykseen tai olettamuksiin. Tutkimuksen tekemisessä on tärkeää, että tutkija näkee omat lähtökohtansa ja tiedostaa oman esiymmärryksensä aiheesta. Fenomenologiassa korostetaan esiymmärtämisen tiedostamista, sillä fenomenologiassa pyritään ennakkoluulottomuuteen. Puolestaan hermeneutiikka korostaa sitä, että tutkija ei voi koskaan täysin vapautua ennakkoluuloistaan. Ennakkoluulot ja esiymmärrys ovat tärkeitä tulkinnan prosessin käynnistymiselle. Osa esiymmärrystä on ne teorit, joihin on tutustuttu tutkimusta tehtäessä. (Mt., 57.) Aineiston analyysissä pyrin tarkastelemaan aineistoa ennakkoluulottomasti, mutta tiedostaen, että esiymmärrykseni aiheesta kirjoittamani tutkielman teoriaosuuden kautta vaikuttaa analyysiin.

#### 4.4 Eettiset kysymykset

Tutkielmani noudattaa hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023) hyvän tieteellisen käytännön ohjeiden mukaan hyvän tieteellisen käytännön perusperiaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Periaatteita noudattamalla pyritään eettisesti kestäväan ja luotettavaan tutkimukseen. Hyvän tieteellisen

käytännön seuraamisen tavoitteena on vastuullinen tutkimuksen toteutus käytännössä, mutta myös esimerkiksi tutkimukseen osallistuvien henkilöiden ja tutkimuksen aiheiden arvostaminen ja kunnioittaminen. (Mt., 6, 11–12.)

Pirkko-Liisa Rauhalan ja Elina Virokannaksen (2011) mukaan eettisesti kestävä sosiaalityön tutkimuksen tulisi olla hyödyllistä ja rakentavaa, sillä sosiaalityön useat ilmiöt liittyvät ihmiselämän haavoittuvuuteen ja niitä tuottaviin sekä ylläpitäviin ehtoihin ja ympäristöihin. Aiheen sekä sen tulosten yhteiskunnalliset ja ammattikuntaan suuntautuvat merkitykset ovat tärkeä osa aiheen valintaa sekä tutkimuksen toteuttamista. Tämän lisäksi tutkielman etene-  
misen ja tiedon keräämisen tapojen on oltava selkeitä ja läpinäkyviä, esimerkiksi tieteellisen kirjoittamisen periaatteita noudattavaa sekä kunnioittavaa tutkielman kohteena olevaa ilmiötä ja tutkimukseen osallistuvia henkilöitä kohtaan.

Tutkielmani aihe liikkuu sensitiivisellä aihealueella, johon liittyvät psyykkisesti oireilevat, itsetuhoiset ja mahdollisesti itsemurhan tehneet alaikäiset asiakkaat. Kati Kallinen, Henna Pirskanen ja Susanna Rautio (2015) korostavat tutkimuksen sensitiivisyyden, eli arkaluonteisuuden huomioonottamista, tilanteissa, joissa tutkimusaihe on arka ja tutkittava ryhmä erityinen, esimerkiksi lapset. Vaikka tutkielmassani aineistoa ei kerätä näiltä alaikäisiltä lapsilta ja nuorilta suoraan, liittyy myös sosiaalityöntekijöiden vastuun kokemuksiin heidän kohtaamisensa. Sensitiivistä aihetta tutkittaessa tutkijalla on myös moraalinen vastuu kirjoittaa aiheesta siten, että on sensitiivinen sille, miten tutkimukseen osallistuvat ovat aiheesta puhuneet (mt., 170). Haastattelutilanteissa ja kirjoitelmissa oli sallittua myös avata omaa vastuun kokemusta käytännön esimerkkien avulla, mutta vältän näiden käyttämistä suoraan sellaisinaan tutkielmassani.

Kokemusta tutkittaessa eettisesti toimivan tutkijan täytyy selvittää tutkimukseen mukaan pyydetyille ihmisille, miksi juuri heidän kokemuksensa ovat tutkimisen arvoisia (Perttula 2008, 137). Haastattelu- ja kirjoituspyyntöä laatiessani panostin sen laajuuteen ja siihen, että perustelen aihettani ja sen tärkeyttä riittävästi. Aineistopyyntöön lisäsin myös olevani käytettävissä mahdollisten kysymysten herätessä. Pyrin pitämään aineistonkeruun mahdollisimman avoimena kunnioittaen tutkimukseen osallistuvien omia kokemuksia, mutta rajasin sitä kuitenkin hieman tutkimustehtävän mukaisesti.

Sosiaalisen median ryhmiin laitettu aineistopyyntö ei vaadi tutkimusluvan hakemista, paitsi jos pyyntö koskee ryhmää yleisesti ja ryhmässä jo valmiina olevia kirjoituksia; tällöin lupa on kysyttävä jokaiselta ryhmään kirjoittaneelta erikseen. Keräsin aineistoni haastattelu- ja kirjoituspyynnön avulla, johon vastaamalla syntyi uusia tekstejä ja haastattelumateriaaleja, joiden antaminen antoi samalla minulle luvan käyttää niitä tutkielmassani. Ennen haastattelu- ja kirjoituspyynnön julkaisemista kysyin myös ryhmien ylläpitäjiltä ryhmien käytänteitä tutkimuksen tekemiseen. Sekä Sosiaalityön uraverkosto- että Sosiaalityön pohjoinen uraverkosto -ryhmään oli sallittua laittaa haastattelu- ja kirjoituspyyntö.

Sosiaalisen median käyttö aineistoa kerätessä voi aiheuttaa tutkimusetiikkaan ja aineistojen edustavuuteen liittyviä ongelmia esimerkiksi sosiaalisen median julkisuuden ja avoimuuden vuoksi. Aineistoa kerätessä on varmistuttava siitä, että kirjoitetuista teksteistä ei aiheudu haittaa vastaajille, ja tiedostettava, ettei aineisto kata kovin laajaa ihmisryhmää. (Valli & Perkkilä 2018.) Aineistoa kerätessäni mainitsin haastattelu- ja kirjoituspyynnössä tutkimukseen osallistuville, että heitä ei tunnisteta lopullisesta tutkielmasta. Tietojen, kuten nimien ja sähköpostiosoitteiden, tai muuten tekstimuotoisesta aineistosta tunnistettavien tekijöiden piilottaminen kuuluu tutkimukseen osallistuvien henkilöiden anonymiteetin varmistamiseen. Myös tietojen ja tekstien asianmukainen säilytys ja hävittäminen kuuluvat eettisesti kestävään tutkimuksen tekemiseen. Aineistoa säilytetään salasanalla lukitulla tietokoneella, johon vain minulla tutkimuksen tekijänä on pääsy. Kerätty aineisto eli sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden vapaamuotoiset kirjoitelmat hävitetään asianmukaisesti tutkielman valmistuessa. Anonymiteetin varmistamiseksi kirjoituspyyntöön oli mahdollista vastata myös täysin anonymisti Google Forms -lomakkeen kautta. Lomakkeelle vastaaminen ei vaadi minikäänlaisten tietojen luovuttamista tai hyödyntämistä. Lisäsin Google Forms -lomakkeen kirjoituspyynnön vastausvaihtoehdoksi vastauskynnyksen madaltamiseksi, sillä sähköpostiin verraten lomakkeen vastaukset ovat täysin tunnistamattomia. Haastattelut toteutettiin etäyhteyden kautta, ja ne nauhoitettiin litterointia varten. Litteroidusta tekstistä ei käy ilmi esimerkiksi henkilöiden nimiä, ja niistä on häivytetty myös kaikki muuta tunnistettavat tiedot, kuten hyvinvointialueiden tai paikkojen nimet. Litteroinnin jälkeen nauhoitetut haastattelut poistettiin tietokoneelta, ja myös haastatteluista litteroidut tekstit hävitetään asianmukaisesti tutkielman valmistuessa.

Haastattelujen äänittäminen ja sitä kautta tallentaminen on tärkeässä asemassa siinä, että aineistosta voidaan tehdä uskottavia päätelmiä (Puusa 2020a, 103). Myös tämän vuoksi

haastattelun nauhoittaminen määrääjäksi on tärkeää, sillä omat, tutkijan muistin varassa olevat muistiinpanot haastattelusta, voivat vääristää haastateltavan sanoja. Laadullinen tutkimus on tutkijan tulkintaa toisten tekemistä tulkinnoista, mutta analyysin tekeminen vaatii aikaa ja panostusta vikatulkintojen välttämiseksi. Haastatteluaineisto näyttäytyy kirjoituspyynnön kirjoitelmien tapaan tilannesidonnaisena, jolloin näistä saatuja tekstejä ei voida yleistää, mutta niistä voidaan luoda tulkinta tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. (Mt., 110.)

Luotettavuuden varmistamiseksi sosiaalisen median kautta kerätyssä aineistossa on otettava huomioon tutkimusaineiston konteksti, eli miksi ja kenen tuottamana aineisto on syntynyt (Valli & Perkkilä 2018). Tutkielmani tutkimustehtävän kannalta on olennaista, että haastattelu- ja kirjoituspyyntöön vastaavat henkilöt ovat tiettyyn ammattiryhmään kuuluvia ja tietynlaisten asiakasryhmien kanssa työskenteleviä tai aiemmin työskennelleitä. Tämä on otettu aineistoa kerätessä ja sitä analysoidessa huomioon. Tutkielmani aineisto on jo aiemmin mainitusti pieni kooltaan, mutta tutkimustehtävän mukaisesti aineistossa tärkeämpänä voidaan nähdä tieto ja kokemus aineiston laajuuden sijaan. Tutkielmani luotettavuus on siis perusteltavissa kirjoittajien ja haastateltavien aiheeseen liittyvän tiedon, osaamisen ja kokemuksen kautta. Aineiston keräämisen vaiheessa haastattelu- ja kirjoituspyynnön lähettäminen suljettuihin, sosiaalityöntekijöille suunnattuihin ryhmiin sulkee pois tarkoituksenmukaisesti henkilöt, jotka eivät ole sosiaalityöntekijöitä, mutta mahdollisesti myös osan niistä sosiaalityöntekijöistä, jotka voisivat vastata aineistopyyntöön mutta eivät kuulu ryhmiin. Ryhmät ovat kaikkien löydettävissä Facebook -alustalla, mutta niihin pääsyyn vaaditaan sosiaalityöntekijän pätevyys tai sosiaalityön opintoja.

## 5 Kokemuksellinen vastuu sijaishuollossa

### 5.1 Sosiaalityöntekijöiden vastuun kokemukset asiakasnuorten tilanteissa

Sijaishuollon sosiaalityöntekijät tunnistivat vaikeat mielenterveyskriisit yleisiksi ilmiöiksi lastensuojelun toimenpiteenä sijoitettujen nuorten keskuudessa. Päällimmäisenä tutkielmaan osallistuneiden sijaishuollossa työskentelevien tai aiemmin työskennelleiden sosiaalityöntekijöiden näkemys on, että vastuusosiaalityöntekijä on asiakkaidensa tilanteista pääasiallisessa vastuussa. Tämän lisäksi aineistossa korostuu kokemus lastensuojelun vastuun suuruudesta verrattuna terveydenhuollon vastuuseen. Tässä luvussa syvennyn vastuun käsitteen kautta aineiston perusteella esiin tulleisiin vastuun kokemuksiin psyykkisesti oireilevien sijoitettujen lasten ja nuorten tilanteissa.

Usein aineistossa vastuuta ja kokemuksia siihen liittyen pohdittiin juridisen näkökulman kautta esimerkiksi työtehtäviin ja virkavastuuseen pohjautuvina. Juridinen vastuu ja henkilökohtaisella tasolla koettu vastuu eivät ole toisistaan irrallisia. Vastuu ja kokemus siitä pohjautuvat vastuun juridiseen määrittelyyn, jonka mukaan sijaishuollossa lapsen asioista vastaa hänelle nimetty sosiaalityöntekijä (LSL 13 §). Sijaishuollon työntekijöiden vastuu ei täysin vertaudu muiden alojen ammattilaisten vastuuseen, eikä esimerkiksi avohuollon piirissä olevan nuoren huollosta määriteltyyn vastuuseen. Ensisijaisesti vastuu lapsen ja nuoren hyvinvoinnista on lapsen vanhemmilla ja muilla huoltajilla, ja avohuollon työntekijöiden tai muiden lapsen ja perheen kanssa toimivien ammattilaisten tehtävä on tukea tätä vanhemman tai huoltajan vastuutehtävää. Vasta kodin ulkopuolelle sijoittamisen jälkeen lapsen hoito ja huolto siirtyy vanhemmalta tai huoltajalta hyvinvointialueen sosiaalihuollolle ja lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle. (LSL 2 §.) Lapsen tai nuoren huostaanottaneen sosiaalihuollon toimielimen edustajana lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä toimii lapsen julkisena huoltajana, jonka tehtävänä on lapsen asioista päättäminen ja lapsen hoitoon kuuluvien tehtävien hoitaminen (Helavirta 2016, 191). Sijaishuollon sosiaalityöntekijöillä on siis poikkeuksellisen suuri vastuu asiakkaina olevista lapsista ja nuorista sekä heidän hyvinvointinsa turvaamisesta verraten muihin alaikäisten kanssa toimivilla sosiaalityön aloilla työskenteleviin sosiaalityöntekijöihin, ja tämä tuotiin esiin myös aineistossa.

*Ajattelen, että lapsen asioista vastaavana sosiaalityöntekijänä minun vastuulani on varmistaa, että nuori saa riittävän tuen ja hoidon, että hän kokee tulevansa kuulluksi ja kohdatuksi. (K4)*

*Aina oma nuori ei saa parasta mahdollista sijaishuoltopaikkaa ja se tietenkin vaikuttaa hänen tilanteeseensa. Sosiaalityöntekijä pystyy vaikuttamaan nuoren sijaishuoltopaikan valikoitumiseen, mutta ei päättä siitä. Sosiaalityöntekijä ei myöskään mahda sille mitään, jos hyvissä paikoissa ei ole paikkoja vapaana. (K1)*

Aineistossa korostuivat sosiaalityöntekijän vastuut asiakasnuorten riittävän, oikea-aikaisen ja tarkoituksenmukaisen tuen saamisen turvaamisessa. Yllä olevissa lainauksissa näkyy sosiaalityöntekijöiden vastuun kokemus henkilökohtaisena ja asiakkaan kohtaamisena tehtävänä työnä, mutta myös säädellympänä ja käytännönläheisempänä, elinoloja turvaavana työnä. Tutkielmaan osallistuneet sosiaalityöntekijät kokivat vastuunsa liittyvän psyykkisesti oireilevien nuorten kaikkien tarpeiden täyttämiseen. Sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden vastuun kokemuksiin vaikuttavat mahdollisuudet toimia käytännössä asiakasnuorten tilanteiden parantamiseksi.

Tärkeimpänä ja selkeimmin määriteltävänä sosiaalityöntekijän vastuutehtävänä mainittiin sijaishuoltopaikan valinta. Sijaishuoltopaikan valinnassa on kiinnitettävä huomiota huostanoton perusteisiin ja lapsen tarpeisiin sekä esimerkiksi hoidon jatkuvuuden kaltaisiin tekijöihin (LSL 50 §). Aineistossa esiin nousi tarve vahvasti resursoiduille, psykiatrisesti erikoistuneille sijaishuoltoyksiköille. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän oikeudet, velvollisuudet ja vastuut ovat vahvat lapsen asioissa. Sijaishuoltopaikan ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän välinen suhde on kaksijakoinen; sosiaalityöntekijän tehtävänä on sekä tukea sijaishuollossa toimivia että valvoa sijaishuollon ja sijaishuollossa käytettävien rajoitustoimenpiteiden toteutumista. Viime kädessä sosiaalityöntekijän tehtävä on myös purkaa sopimus sijaishuoltopaikan kanssa, mikäli siellä annettava hoito ja toiminta on sopimatonta tai puutteellista. (Helavirta 2016, 194.) Toisaalta psyykkisesti oireilevien nuorten erityistarpeisiin vastaavat sijaishuoltopaikat koettiin tutkielmaan osallistuneiden sosiaalityöntekijöiden puolesta myös harvinaisiksi tai niihin pääsy vaikeaksi, ja aineistossa käy ilmi myös sijaishuoltopaikkoihin liittyen sosiaalityöntekijän vaikuttamismahdollisuuksien rajallisuus tilanteissa, joissa nuoren psyykkiset haasteet ja niihin liittyvä käytösoireilu on vakavaa.



Sijaishuoltopaikan ja lapsen asioista vastaavan sijaishuollon sosiaalityöntekijän yhteistyö lapsen asioissa on merkittävää lapsen tilanteen turvaamiseksi, ja avaan yhteistyötä ja siihen liittyviä tekijöitä myös myöhemmissä tuloslukuissa. Sosiaalityöntekijän vastuulla on arvioida sijaishuoltopaikan sopivuus, mutta myös seurata sijaishuollon tavoitteiden ja sujuvuuden onnistumista. Yhteydenpito sijaishuoltopaikkaan, mutta myös nuoren kuuleminen sijaishuoltopaikan sopivuudesta sekä näiden pohjalta sijaishuollon toteutumisen arviointi ovat lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän vastuualueella. Tähän liitettiin myös aineistossa usein virkavastuu; sopiva ja sijoitetun nuoren tarpeita vastaava sijaishuoltopaikka on avainasemassa psyykkisesti oireilevan ja mahdollisesti itsetuhoisen nuoren turvaamisessa, ja sosiaalityöntekijällä on korostunut vastuu tehdä nuoren hyvinvointia edistäviä päätöksiä. Alla olevassa lainauksessa sosiaalityöntekijän vastuuta lapsen turvaamisessa pohdittiin esimerkiksi tilanteissa, joissa sijoitettu lapsi tai nuori päätyy psyykkisen oireilunsa seurauksena satuttamaan itseään vakavasti, tai tekemään itsemurhan. Tämänkaltaisiin tilanteisiin liittyen korostui sosiaalityöntekijän vastuu huolehtia tilanteesta kaikista näkökulmista, mutta myös omasta oikeusturvastaan kirjaamalla lapsen turvaamiseksi tekemänsä toimenpiteet selkeästi ylös.

*Mä aina mietin sitä välillä, että kun on joku vaikea tilanne, että mitäs jos jotain tapahtuu? Siis jotain peruuttamatonta, ja istutaan käräjillä, niin oonko tehnyt sen, mitä vastuu minulta edellyttää? Ja olisiko jotain muuta ollut tehtävissä, tai voisiko joku taho katsoa, että mä en ole toiminut virkavelvollisuuden määrämällä tavalla? (H2)*

Sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden vastuu on vahva paitsi lain määrittelemissä raameissa, myös ajatuksen ja kokemuksen tasolla. Merja Laitinen ja Sanna Väyrynen (2011) korostavat, että sosiaalityöntekijän on kompleksisissa tilanteissa mahdotonta tietää, onko hänen tekemänsä ratkaisu oikea tai paras mahdollinen. Huoli asiakkaan tilanteesta ei poistu päätöksen tekemisen jälkeen, ja moraaliseen vastuuseen ja jatkuvaan eettiseen pohdintaan liittyy syyllisyyttä ja ahdistusta (mt., 178). Tästä huolimatta sosiaalityöntekijä on velvollinen tekemään vaikeitakin ratkaisuja ja toimimaan asiakkaidensa hyvinvoinnin turvaamiseksi. Tämä koettiin osaltaan vaikeana, mutta myös pakollisena ja osana sosiaalityöntekijän työtä ja vastuuta.

*Tilanteissa, joissa nuori ei saa tarvitsemaansa apua, niin kyl se on vähän riskitriitaista ja ahdistavaa, joskus jopa aika stressaavaa ja kuormittavaa, koska se huoli siitä nuoren voinnista on iso. Ja sitten tavallaan on siitä nuoren kokonaistilanteesta itse vastuussa niin kyllä se, tota, herättää negatiivisia tunteita. (H1)*

Lainauksessa yllä sosiaalityöntekijän kokonaistilanteeseen liittyvän vastuun kuvattiin herättävän vaikeita tunteita etenkin tilanteissa, joissa oireilu on vakavaa ja tarvittavaa apua ei ole saatavilla. Tämän lisäksi sijaishuollon sosiaalityöntekijät nimesivät aineistossa kokevansa esimerkiksi häpeän, surun, ahdistuksen ja vihan tunteita asiakasnuorten tilanteista ja niihin vaikuttamisesta. Henkilökohtaisella tasolla koettu vastuu voi tuntua raskaalta, ja vaikeiden päätösten tekeminen haastavalta. Vastaajat toivat esiin aiemmin mainitun virkavastuun lisäksi myös julkista selontekovelvoitetta ja lastensuojelun sekä sosiaalityöntekijöiden korostunutta vastuuta myös tilanteita ulkopuolelta katsoville. Vaikka sosiaalityöntekijät kokivat vastuun olevan suuri ja sen aiheuttavan ristiriitaisia tunteita, oli aineistossa myös näkemyksiä siitä, että parhaansa ja voitavansa tekemisen tulisi riittää. Etenkin itsetuhoisesti käyttäytyvien nuorten kohdalla aineistossa nostettiin esiin vastuuntunto, mutta myös se, että vaikuttamisen mahdollisuudet ovat rajalliset. Vastuun kokemukseen ja siihen tiiviisti kuuluviin ristiriitaisiin tunteisiin liittyy aineiston perusteella myös se, ettei työtä jaksata tehdä, jos pelkää vastuutaan liikaa.

*—ja vaikka mä nyt tiedän, että jos hän päättää itsensä tappaa, niin loppuviemeksi mä en pysty sille mitään tekemään, sille asialle. (H2)*

*Mut jotenkin, jos olis koko ajan silleen, et pelkäis virheitä tai pelkäis jotakin, niin ei tätä työtä varmaan jaksais tehdä. Että pitää vaan keskittyä tähän hetkeen ja tehdä parhaansa. (H1)*

Ristiriitaiset tunteet liittyvät paitsi vaikuttamismahdollisuuksiin nuorten tilanteissa, myös siihen, ettei sosiaalityöntekijän ole aina mahdollista katkaista tilanteita riittävän nopeasti. Yllä olevissa lainauksissa puhuttiin vastuun täyttämisen mahdollisuuksista ja siitä, ettei sosiaalityöntekijä aina voi tilanteille muuta, kuin mihin työhön annetut resurssit riittävät. Nuorten tilanteiden tai oman vastuunsa pelkääminen tai vastuun liiallinen henkilökohtaisuus näytettyivät aineistossa työtä ja sosiaalityöntekijän vastuun toteuttamista hankaloittavina tekijöinä. Samalla, kun vastuun ottaminen ja asiakkaiden tilanteisiin yksilöllisesti keskittyminen ovat sosiaalityöntekijän tehtäviä työssään, myös jaksaminen ja työn mielekkyys korostuivat vastauksissa, kuten aineistosta nostamani esimerkit ylempänä osoittavat. Sosiaalityöntekijät kokivat vastuun henkilölistymisen heihin itseensä vaikuttavan siten, että työhön ja nuorten hyvinvointiin keskitytään enemmän. Lapset ja nuoret koettiin tärkeinä ja merkityksellisinä asiakkaina, ja psyykkisesti oireilevien asiakkaiden tilanteisiin haluttiin aidosti muutosta omalla työllä ja läsnäololla. Henkilökohtaisesti koettu vastuu kuitenkin vaikutti myös niin,

että psyykkisesti oireilevien ja etenkin itsetuhoisten lasten ja nuorten tilanteet menivät herkästi ”ihon alle”. Kokemus vastuusta ja sen henkilökohtaisuudesta korostuivat aineistossa sekä hyvinä ja tarkoituksenmukaisina asioina, että kuormittavina ja mahdollisesti lastensuojelussa työskentelemistä haastavina asioina.

Vastaajat korostivat myös sosiaalityöntekijän vastuuta asiakasnuorten kohtuuttomissa tilanteissa. Kohtuuttomiksi tilanteiksi kuvailtiin esimerkiksi tilanteet, joissa apua ei ole saatavilla, tai sen saaminen on vaikeaa. Tähän liittyy myös sosiaalityöntekijän kokemus siitä, että nuoren tilanteeseen ei voida vaikuttaa riittävästi sijaishuollon keinoin. Anna Metteri (2014) määrittelee kohtuuttomat tilanteet asiakkaasta riippumattomiksi tilanteiksi, joissa asiakas ei saa palvelua tai etuutta, johon hän omasta ja sosiaalityöntekijän mielestä olisi oikeutettu. Sijaishuollon sosiaalityöntekijän vastuu, ja siten myös sosiaalityöntekijän kokemus vastuustaan, korostuu, kun tukea muilta palveluilta ei nuoren tilanteessa saadakaan suunnitellusti.

*Sosiaalityöntekijä joutuu vakuuttamaan ja vannomaan lapsen puolesta tarvetta avulle ja velvoittaa nuorta sitoutumaan palveluun, joka ei tietenkään aina ole riemukas palvelu lapsen kannalta. (K2)*

*Olen soitellut ja viestitellyt lääkäreille perään yllälääkäreitä myöten, kun usein terveydenhuollossa katsotaan vain sitä täyttykö tahdonvastaisen hoidon kriteerit (M1) ja jos ne eivät täyty, vastuu on aina lastensuojelulla (sijaishuolto-paikka ja asioista vastaava sosiaalityöntekijä). (K3)*

Sosiaalityöntekijä joutuu välillä taistelemaan palvelujen saamiseksi ja tilanteen vakavuuden esille tuomiseksi. Lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on päätösvalta esimerkiksi lapsen terveydenhuollosta. Haasteena voi kuitenkin olla se, että psykiatrisissa palveluissa hoidon tarvetta ei nähdä olevan. (Helavirta 2016, 219.) Vastaajat toivat esiin sosiaalityöntekijöiden korostunutta aktiivisuuden vaadetta palveluita kartoitettaessa. Yllä olevissa lainauksissa nostettiin esiin sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden velvollisuus huolehtia asiakkaan riittävien palveluiden saamisesta, mutta samalla myös sitouttamaan nuori tarvitsemiinsa palveluihin. Sosiaalityöntekijältä vaaditaan kärsivällisyyttä ja sitkeyttä asiakkaiden tilanteissa, sillä yhteisten toimintamallien tai yhdessä sovittujen periaatteiden puuttuessa yksittäisen työntekijän toiminta korostuu. Lapsen edun mukaisen prosessin ja esimerkiksi tarvittavan psykiatrisen arvion saamiseksi sosiaalityöntekijä voi joutua painostamaan ja ottamaan psykiatrian palveluihin yhteyttä periksiantamattomasti, kuten myös yllä olevassa lainauksessa mainitaan. (Sinko 2016, 26.) Vastaajat korostivat myös vastuun pakoilun

välttämistä asiakasnuorten tilanteissa. Henkilökohtaisesti koettu vastuu ja omien vastuualueiden tunnistaminen lisäävät kokemusta vastuun suuruudesta psyykkisesti oireilevien asiakasnuorten tilanteissa.

Sijaishuollon sosiaalityöntekijöillä on sellainen vastuu asiakkaastaan, jota ei voida verrata muihin sosiaalityön aloihin. Muualla vastuu on esimerkiksi alaikäisen huoltajalla tai asiakkaalla itsellään, mutta huostaanoton ja sijaishuoltoon siirtymisen jälkeen lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä toimii lapselle tai nuorelle nimettynä huoltajana, jonka vastuulla on päättää hänen asioistaan. Vastaajat toivat esille sijoitettujen nuorten mielenterveyskriiseihin liittyen etenkin suurta vastuun kokemusta elämän ja kuoleman kysymyksissä, eli silloin, kun psyykkinen oireilu ilmenee nuoren itseään vahingoittavana käytöksenä. Aineiston valossa tarkasteltuna sijaishuollon sosiaalityöntekijät kokevat vastuuta asiakkaistaan sijaishuollossa, ja kompleksisissa tilanteissa vastuu koetaan suurena ja henkilökohtaisena, sosiaalityöntekijään itseensä osoittavana.

## 5.2 Tiedon ja osaamisen merkitys vastuun kokemuksen muotoutumisessa

Vastuun kokemukseen vaikuttavat vastuun eri määritelmät sekä yksilölliset kokemukset tilanteisiin liittyen. Vastuu rakentuu myös työntekijän vastuualueiden kautta, jotka vaihtelevat yksilöllisten ja kompleksisten asiakastilanteiden tarpeiden mukaisesti. Osaamisella, työtehtävillä ja niiden tekemisen mahdollisuuksilla vaikutusta siihen, miten työtä tehdään, joka edelleen vaikuttaa siihen, minkälaiseksi vastuu koetaan. Asiantuntijuuden käsitteen kautta aineisto vastaa kysymykseen siitä, mitkä tekijät vaikuttavat vastuun kokemukseen sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden toimiessa psyykkisesti oireilevien, sijoitettujen lasten ja nuorten kanssa.

Vastaajat korostivat sosiaalityöntekijän lakien tuntemusta, joka on tärkeä osa sosiaalityöntekijän osaamista ja koulutusta. Lakien tuntemus on tärkeää myös lastensuojelun toteuttamisen ja sijaishuollon asiakkaiden oikeuksien toteuttamisen näkökulmasta. Myös sosiaalityöntekijöiden kokonaisvaltainen lähestymistapa asiakkaiden tilanteisiin oli aineiston perusteella tärkeä osa sosiaalityöntekijän asiantuntijuutta. Laaja osaaminen ja kokonaisvaltainen näkemys asiakkaiden tilanteista lisäävät vastuun kokemusta. Sosiaalityöntekijällä tulee aineiston

perusteella olla langat käsissään ja käsitys koko tilanteesta ja siihen vaadittavista toimintamahdollisuuksista.

*Osittain sosiaalityöntekijän osaamisen hyödyntäminen voi myös olla siitä riippuvaista, millaista osaamista kullakin sosiaalityöntekijällä on — mikäli halutaan ennalta määritellä asiaa, pitäisi rakentaa koulutus, jonka jokainen sijaishuoltoinstituutioiden töihin hakeutuva sosiaalityöntekijä käy esimerkiksi ensimmäisen sijaishuollon työvuotensa aikana. (K4)*

*Työssä saisi korostua terapeutin elementti enemmän, mutta se vaatisi sen, että jokainen sosiaalityöntekijä saa jonkin tasoisen terapiaosaamisen. (K4)*

Sijaishuollon asiakkaiden tilanteet ovat usein hyvin kompleksisia ja monenlaista huomiota vaativia. Sosiaalityöntekijän osaamista sijaishuollon asiakkaiden vaikeissa mielenterveyskriiseissä peräänkuulutettiin. Yllä olevissa lainauksissa sosiaalityöntekijän osaamista pohdittiin sosiaalityön koulutuksen nykytilan ja mahdollisten kehittämisen kohtien kautta. Etenkin terapeutin osaaminen oli aineiston mukaan nuorten tilanteissa tärkeää. Sosiaalityön koulutuksessa se ei kuitenkaan korostu, joten tämä vaade ei ole täysin toteutettavissa. Aineistossa pohdittiin tähän liittyen esimerkiksi koulutuksen uudelleen muotoilua tai lisäkouluttautumista sijaishuollon monimuotoisuutta ja terapeutin vaatimuksia silmällä pitäen.

Sosiaalityö ja terapiatyö ovat molemmat vuorovaikutukseen perustuvaa auttamista, jonka tavoitteena on inhimillisen hyvinvoinnin lisääminen poistamalla hyvinvoinnin esteitä. Sosiaalityössä kohdataan asiakkaiden ongelmien sosiaalisia seurauksia, kun terapiatyössä taas ongelmia katsotaan tunteiden, kokemusten ja uskomusten näkökulmasta. Useilla psykiatriassa kontekstissa, esimerkiksi mielenterveystyössä, toimivilla sosiaalityöntekijöillä on terapiapätevyys. (Leinonen 2018, 140–141.) Terapiapätevyyteen liittyy lisäkouluttautuminen, jota ei psyykkisesti oireilevien asiakkaiden, kuten sijoitettujen nuorten, kanssa työskenteleviltä sosiaalityöntekijöiltä kuitenkaan suoraan vaadita.

Sosiaalityön terapeutin asiantuntijuus näyttäytyy psykoterapeuttisen kouluttautumisen sijaan usein arjen sujuvuuteen vaikuttavien palveluiden asiakaslähtöisen ja oikea-aikaisen saatavuuden koordinoituna, joka on sosiaalityön ydintehtävä myös lastensuojelussa. Terapeuttisen asiantuntijuuden hyödyntäminen sosiaalityössä ei vaadi terapiakoulutusta, vaan voi toteutua sosiaalityölähtöisesti. Myös sosiaalityössä mielenterveydellisesti oireilevien asiakkaiden kanssa tärkeää on ratkaisu- ja voimavarakeskeinen työskentely, ja terapeutin

koulutuksen lisääminen voi tarkoittaa myös näiden valmiuksien lisäämistä sosiaalityön koulutuksessa entisestään. (Leinonen 2018, 145–148.) Aineistossa peräänkuulutetulla terapeutin osaamisen lisäämisellä nähtiin vastuun kokemusta keventävä vaikutus. Kompleksisiin asiakastilanteisiin vastaava laaja osaaminen ja ymmärrys auttaa myös tunnistamaan asiakkaan tarpeita esimerkiksi palvelujärjestelmään suhteutettuna.

*Sitten varmasti niille, jotka on kokeneempia, heillä on valmiiksi ehkä jo mielessä niinku laitoksia, että kun he tietää ja heillä on ollu asiakkaita ympäri ämpäri, niin he tietää et minkälaisia laitoksia missäkin on, niin tavallaan mä aattelen että he on ehkä vähän silleen paremmassa asemassa. (H1)*

*Sosiaalityöntekijän kokemus ja osaaminen kuitenkin vaikuttaa siinä isosti, että osaa sanoa ei heikoiksi paikoiksi koetuille paikoille. (K1)*

Kokemukseen vastuun suuruudesta vaikuttaa myös työkokemuksen tuoma osaaminen. Aineistossa pidempi kokemus sosiaalityöstä ja etenkin sijaishuollosta sekä nuorten tilanteissa hyödynnettävästä moniammatillisesta osaamisesta nähtiin etuna myös koetulle vastuulle, kuten lainauksissa yllä tuodaan ilmi. Vasta työuransa aloittanut sijaishuollon sosiaalityöntekijä aineiston mukaan kokee kuormitusta ja epävarmuutta päätöksistään kokenutta sosiaalityöntekijää enemmän, ja kokeneella sijaishuollon sosiaalityöntekijällä on puolestaan enemmän tietoa ja toimintamalleja, kuin vasta aloittaneella.

Lastensuojelussa lapsen kasvuolosuhteita, huolenpitoa ja lapsen käyttäytymistä sekä näiden tekijöiden vaikutusta lapsen kehitykseen ja terveyteen arvioidaan olemassa olevan tutkimustiedon avulla. Käytännössä arviointiin vaikuttaa myös lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kokemustieto, eli hiljainen tieto, joka perustuu koulutukseen, ammatilliseen kokemukseen ja asiakkaana kulloinkin olevan lapsen tai nuoren yksilölliseen tilanteeseen. (Araneva 2022, 263–264.) Ilkka Uusitalo (2018) määrittelee työssä oppimisen jatkuvaksi osallistumiseksi, tiedon hankinnaksi ja prosessoimiseksi. Tärkein oppimiskokemus syntyy asiakkaan ja työntekijän välisessä vuorovaikutuksessa, ja sekä onnistuneesta että epäonnistuneesta vuorovaikutuksesta voi oppia. Pitkä työkokemus näyttäytyy työntekijässä usein rauhallisuutena ja kykynä oivaltaa vuorovaikutusviestejä kohtaamisissa. (Mt., 36–37.) Etenkin ammatilliseen kokemukseen perustuva tieto korostui aineistossa työtä helpottavana ja vastuun kokemusta keventävänä tekijänä. Pidempi työkokemus ja työhön liittyvien, vaikeiden tunteiden tunnistaminen ja aiempi käsitteleminen korostuivat helpottavina tekijöinä vaikeasti psyykkisesti oireilevien nuorten kanssa työskenneltäessä. Myös toimintamallien ja moniammatillisten

tiimien toiminnan tuntemus aineiston mukaan helpottavat omien vastuiden täyttämistä haastavissa ja monimuotoisissa asiakastilanteissa.

Esiin nousivat myös yhteiskunnalliset muutokset ja palveluiden sekä palvelujärjestelmän perässä pysyminen omissa vastuissaan. Asiakasryhmien ja heidän tarpeidensa muuttuminen yhteiskunnallisten muutosten mukaan lisää sosiaalityöntekijöiden ja muiden auttamistyötä tekevien vastuuta pysyä tilanteiden tasalla. Aineistossa esiin nousi poliittisten päätösten vaikutus mielenterveys- ja päihdepalveluihin sekä lastensuojeluun, ja päihteiden käyttöön liittyvät trendit nuorten keskuudessa. Sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden vastuu liittyy myös rakenteellisen työn orientaatioon, joka pyrkii ennakoimaan asiakkaiden palveluketjujen murtumia, sekä näkemään palvelurakenteiden muutoksia ja mahdollisuuksia (Leinonen 2018, 148). Asiakasprosesseissa sosiaalityöntekijän toiminnan eettisenä haasteena ja vastuuna on asiakasprosessin haltuunotto ja suunnitelmallisen työskentelyn varmistaminen kompleksisissa ja muuttuvissa olosuhteissa (Laitinen & Väyrynen 2011, 179).

*Jos nuori on vaikka just todella itsetuhoinen siellä laitoksessa, niin tilanne on silleen vakava ja kriittinen myös, että täytyy huomioda muut laitoksessa asuvat. Et se ei koske vaan sitä nuorta itseään, vaan siinä täytyy huomioda myös kaikki muut ympärillä olijat. (H1)*

*Myös sijaishuoltopaikan henkilöstö on runsaasti yhteydessä purkaakseen omaa kuormitustaan. (K5)*

Sijaishuollon sosiaalityöntekijän vastuulla on tukea sijaishuollon onnistumista. Vastuun kokonaisvaltaisuudesta kertoo myös se, ettei oman nuoren asioista huolehtiminen riitä, vaan vastuuta koetaan myös sijaishuoltopaikan muista lapsista ja henkilöstöstä. Aineiston perusteella sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden tulee hallita kokonaistilannetta ja sen kuormittavuutta, kuten yllä olevissa lainauksissa mainitaan. Sijaishuoltopaikat toteuttavat sijaishuollon sosiaalityöntekijän rinnalla huostaanotetun lapsen huoltajan tehtävää, ja vastaavat kasvatuksesta, hoidosta ja kasvuolojen järjestämisestä sijoittamisen jälkeen (Helavirta 2016, 193). Samoin kuin sosiaalityöntekijän on tuettava lapsen yksityistä huoltajaa kasvatustehtävässään, myös sijaishuoltopaikan tukemiseen liittyvä vastuu on sosiaalityöntekijällä. Sijaishuoltopaikan tukeminen voi olla vuoropuhelua, ohjaamista lapsen kasvatuksessa ja hoidossa tai työnohjauksen järjestämistä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän toimesta (mt., 215). Kuten aineistosta nostin esiin ylle, on sosiaalityöntekijän vastuulla keventää näin sijaishuoltopaikkojen kuormaa mahdollistaakseen sujuvan sijaishuollon toteutumisen ja

lapsen kasvun ja kehityksen tarkoituksenmukaisuuden. Yhteisten toimintamallien löytäminen on paitsi sosiaalityöntekijän oman asiakkaan, myös koko sijaishuoltopaikan lasten ja nuorten turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämisen kannalta merkittävää. Tiedon jakaminen sosiaalityöntekijältä sijaishuoltopaikalle ja toisin päin, esimerkiksi nuoren oireillessa vakavasti psyykkisesti, on tärkeää sijaishuollon tarkoituksenmukaisen toteutumisen turvaamiseksi.

Sosiaalityöntekijän vastuulla on paitsi sijaishuoltopaikan tukeminen, myös sen tarkoituksenmukaisuuden varmistaminen. Aineistossa korostuivat sijaishuollon jatkuva arvioiminen ja sijoitetun nuoren kuuleminen sijaishuollon toteutumisesta. Tutkielmaan osallistujat nostivat esiin virkavastuun täyttämisen, jonka yhtenä ehtona on nimenomaan oikeanlaisesta sijaishuoltopaikasta varmistuminen. Rosi Enroos (2016) korostaa, että sijaishuollon ainoana tehtävänä ei ole kodin tarjoaminen, vaan myös aiempaa paremman elämänlaadun tarjoaminen. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän vastuulla on arvioida, täyttääkö valittu sijaishuoltopaikka lapsen tarpeet, vai onko sijoituspaikkaa arvioitava uudelleen. Lapsen julkinen huolto on jaettu sijaishuoltopaikan ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kesken (Helavirta 2016, 214). Lain edessä sosiaalityöntekijällä on kuitenkin suurempi vastuu yhteisestä asiakkaasta, jonka vuoksi aineistossakin korostui sosiaalityöntekijän asiantuntijuus sijaishuoltopaikan arviointiin ja siellä mahdollisesti tapahtuviin laiminlyönteihin liittyen. Etenkin psyykkisesti oireilevien nuorten erityistarpeissa turvallisen ja osaavan sijaishuoltopaikan valintaan on aineiston mukaan kiinnitettävä huomiota.

*Kun lapsella on sijaishuollossa akuutti mt-kriisi, sosiaalityöntekijälle soimitaan ja kysytään mitä tehdään. Rajoituspäätökset, tapaamiset, asian koordinoiminen terveydenhuollon kanssa tai sen puolesta luovat vastuuntuntoa väkisin. (K2)*

Tilanteen ja asiakasprosessin koordinointi kuuluu lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän vastuualueelle. Sosiaalityöntekijän vastuina esiin nousivat hoitoneuvotteluihin osallistuminen, asiakas- ja hoitosuunnitelmien laatiminen tai laatimiseen osallistuminen ja toteutumisen arviointi sekä ylipäättään lastensuojelun edustaminen ja sen käytössä olevien keinojen esiin tuominen sijoitetun nuoren tilanteessa ja tilanteeseen tuen saamisessa. Esittelen seuraavassa luvussa moniammatillisia tukitoimia ja niihin liittyvää vastuunjakoa tarkemmin, mutta sosiaalityöntekijän laaja vastuu nuoren tilanteesta yllä olevassa lainauksessa kuvastuu korostuu palvelujen tarpeen kasvaessa. Sijaishuoltopaikkojen resursointi tai sen puutteet ja



sosiaalityöntekijän vastuu tarvittavien palveluiden kartoittamisessa korostuvat akuutin psyykkisen oireilun tilanteissa.

*Sosiaalityöntekijän vastuulla on myös nuoren rajaaminen. Monesti nuoren tilannetta on turvattava rajoituspäätöksillä etenkin itsetuhoisilla. (K1)*

Aineistossa esiin nousivat usein sijaishuollossa käytettävät rajoitustoimenpiteet itsetuhoisten nuorten kohdalla, joiden toteutumisen valvominen on sosiaalityöntekijän vastuulla. Lastensuojelulain mukaisia rajoitustoimenpiteitä ovat yhteydenpidon rajoittaminen, joka on mahdollista toteuttaa sekä perhe- että laitoshuoltona järjestettävässä sijaishuollossa, sekä vain laitoshuollossa mahdolliset aineiden ja esineiden haltuunotto, henkilöntarkastus ja -katsastus, omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen sekä lähetysten luovuttamatta jättäminen, kiinnipitäminen, liikkumisvapauden rajoittaminen, eristäminen sekä erityinen huolenpito. Rajoitustoimenpiteiden kohdistaminen lapseen on tarkoituksenmukaista vain silloin, kun huostaanoton tarkoituksen toteuttaminen, lapsen oma tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden tai muun edun turvaaminen sitä välttämättä vaatii. (LSL 62–74 §.) Usein vaikeasti psyykkisesti oireilevat lapset ja nuoret on sijoitettu laitoshuoltoon juuri tästä syystä; lapsen oman terveyden ja turvallisuuden takaaminen rajoitustoimenpitein voi olla tarpeen etenkin itseään vahingoittavan käytöksen katkaisemiseksi. Rajoitustoimenpiteiden tarkoituksenmukaisuuden arviointi tapahtuu sijaishuoltopaikan ja sosiaalityöntekijän yhteistyössä, mutta vastuu niistä on loppujen lopuksi sosiaalityöntekijän. Aineistossa esiin nousi etenkin sosiaalityöntekijän ja sijaishuollon muiden toimijoiden vastuu itsetuhoisuuden ja päihteiden käytön katkaisemiseen rajoitustoimenpiteitä hyödyntäen.

Vastaajat nostivat sosiaalityöntekijän vastuutekijänä ja asiantuntijuuden osana esiin sijaishuollon sosiaalityöntekijän tietämyksen lastensuojelusta. Sosiaalityöntekijän asiantuntijuudeksi nimettiin esimerkiksi se, että tiedetään mitä lastensuojelulla ja etenkin sijaishuollolla on tarjota asiakkaiden tilanteisiin, ja mitkä ovat ne syyt, miksi lapsi tai nuori on sijoitettu. Lasten sijoituspäätöksiä ohjaavat myös muut, kuin lapsen tarpeeseen liittyvät tekijät. Palvelujen tarjonnalla ja saatavuudella on suuri vaikutus siihen, miksi moni lapsi tai nuori on sijoitettu, mutta samaan aikaan erinäisten palveluiden tarpeessa. (Heino 2013, 88.) Aineistossa korostuivat ”sijoituskuntoisina” lastensuojelun tietoon tulevat asiakkaat, joiden oireilu on jo vaikeaa. Samassa korostettiin myös sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden vastuuta tuoda tätä esille esimerkiksi palveluiden tarpeita kartoitettaessa. Sijaishuollon mahdollisuudet tai

mahdottomuudet nuoren mielenterveyden kriisiin vaikuttajina ovat tekijöitä, joita aineistossa korostettiin sosiaalityöntekijän vastuina tuoda esille myös muille lasten ja nuorten kanssa toimiville. Sosiaalityöntekijän palvelujärjestelmän osaaminen ja asiakkaiden asianajoon keskittyvät työtehtävät vaativat tietoa lastensuojelusta ja sen mahdollisuuksista, mutta myös tiedon eteenpäin viemistä muihin lapsen tarvitsemiin palveluihin.

Osallistujien vastauksissa korostui sosiaalityöntekijän vastuu vakavien ongelmien kartoittamisessa ja saatavien tukimuotojen selvittämisessä. Sosiaalityöntekijällä aineiston mukaan on tietoa sijaishuollon asiakkaana olevan nuoren käyttäytymisestä, oireilusta ja diagnooseista, jotka täytyy ottaa huomioon paitsi palveluita kartoitettaessa, myös sijaishuoltopaikkaa valitessa, kuten jo aiemmin mainittiin. Sosiaalityöntekijän vastuulla on muodostaa kokonaisvaltainen ymmärrys asiakkaan tarvitsemista palveluista, ja muodostaa tarpeita vastaava palvelukokonaisuus. Sosiaalityöntekijän tekemää, asiakkaan tilanteen ja tarpeiden arviointia ja tarvittavan verkoston koossa pitämistä voidaan tulkita sosiaalisen diagnoosin tekemiseksi, jossa keskeistä on asiakkaiden tukeminen sosiaalisen asiantuntijuuden, prosessin hallinnan ja suunnitelmallisuuden, arvioinnin sekä koordinoitun tiedon ja toiminnan periaatteilla. (Lindh ym. 2018, 54–55.) Tähän liittyen aineistossa korostui tiedon merkitys myös muista sijoitetun nuoren tarvitsemista palveluista, sekä palveluiden saumattoman yhteistyön tarve, joita käsitellen seuraavassa luvussa. Aineistossa, kuten alla olevassa lainauksessa voidaan nähdä, nousi esiin kuitenkin myös tietämättömyys yhteistyötahojen käytännön prosesseista ja työnjaosta. Tässä korostui myös aiemmin mainitusti laajan työkokemuksen merkitys, osaaminen eri aloilta ja asiakkaiden tilanteista kerätty kokemustieto tukevat sosiaalityöntekijöiden vastuiden tarkoituksenmukaista täyttämistä.

*Sosiaalityön näkökulmasta olisi asiallista ehkä selventää lastensuojeluunkin päin heidän [terveydenhuollon] työprosessejaan selkeämmin. (K3)*

Sijaishuollon asiantuntijuus ja vastuut asiakasnuoren tilanteessa ovat siis hyvin kokonaisvaltaiset ja laajat. Samalla kuitenkin aineistossa korostettiin nuoren kohtaamisen ja luottamuksellisen suhteen rakentamiseen liittyvää vastuuta ja sen mahdollisia vaikutuksia psyykkisesti oireilevien nuorten tilanteissa. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on siis koordinoida ja toimia tiiviisti tarvittavien palveluiden ja tukitoimien saamiseksi, mutta myös omalla toiminnallaan edistää asiakkaansa hyvinvointia, turvallisuutta ja kuntoutumista. Sosiaalityöntekijöillä koettiin olevan riittävää osaamista mielenterveydellisesti oireilevien lasten ja

nuorten kohtaamiseen. Sijaishuollon sosiaalityöntekijän tiedon ja osaamisen sekä käytännössä tehtävän työn merkitys on sijaishuollon asiakkaana olevalle ja psyykkisesti pahoinvoivalle lapselle tai nuorelle suuri.

*— pyrin luomaan luottamuksellisen suhteen. Itse esimerkiksi tarjosin nuorille, jotka olivat heikossa vaiheessa mielenterveytensä kanssa, mahdollisuuden säännölliseen kohtaamiseen kanssani. — Osa nuorista myös käytti tätä mahdollisuutta ja ajattelen edelleen, että nämä nuoret hyötyivät tästä ”työotteesta” – he luottivat siihen, että olen kiinnostunut heidän asioistaan ja kuulen heitä. (K4)*

Lainauksessa yllä korostui sosiaalityöntekijän vastuu toimia henkilökohtaisella tasolla asiakkaan tilanteessa. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojelun työntekijän tulee tavata lapsi riittävän usein henkilökohtaisesti (LSL 29 §). Vastaavaa velvollisuutta ei muissa psyykkisesti oireilevan ja sijoitetun lapsen tai nuoren palveluissa ole, vaan useimmissa tapauksissa tapaamiset ja käynnit ovat vapaaehtoisia. Nuorella itsellään voi olla kokemus siitä, ettei hän halua psykiatrian palveluita tai nuoren oma motivaatio voi olla puutteellista (Helavirta 2016, 219). Sosiaalityöntekijän vastuu sijoitetusta nuoresta on siis myös henkilökohtaisella, mutta myös asiantuntijuuteen liittyvällä tasolla muita sijoitetun asiakkaan elämässä olevia ammattilaisia suurempi.

Lapsen ja hänen tilanteensa tunteminen ovat sosiaalityöntekijälle paitsi laissa määriteltyjä, myös henkilökohtaisemmalla tasolla tavoiteltavia asioita (Helavirta 2016, 209). Myös aineistossa tämä nähtiin tärkeänä ja asiakkaan psyykkistä vointia tukevana asiana. Lapsen tapaaminen ja tunteminen sekä sitä kautta henkilökohtainen tukeminen liittyivät myös sosiaalityöntekijän aktiivisuuteen lapsen asioiden ajamisessa sekä vastuun täyttämisessä. Samaan aikaan psyykkisesti oireilevia nuoria kuitenkin kuvailtiin ”aikasyöpöiksi”; tapaamisille ja sitä kautta tarkoituksenmukaiselle tuelle on käytännössä vähemmän aikaa, kuin mitä sosiaalityöntekijät niille haluaisivat antaa. Tästä huolimatta tutkielmaan osallistuneet sosiaalityöntekijät kokivat säännöllisen ja välittävän kohtaamisen ja vuorovaikutuksen merkittäväksi vastuukseen tilanteissa, jotka olivat nuorille psyykkisesti haastavia. Sosiaalityöntekijän tapaamisten tarkoituksena on tarjota lapsille mahdollisuus puhua asioista, joista aiemmin ei ole ollut mahdollisuutta, uskallusta tai halua puhua (mt., 210).

Tutkielmaan osallistuneet sijaishuollon sosiaalityöntekijät kokivat vahvasti vastuunsa rakentuvan suurelta osin omien tietojensa, taitojensa ja työtehtäviensä kautta. Sijaishuollon

sosiaalityöntekijän asema lapsen asioista vastaavana viranomaisena ja siten julkisen huoltajan roolissa toimivana velvoittaa sosiaalityöntekijää toimimaan erilaisissa, haastavissakin tilanteissa sijoitetun lapsen tai nuoren hyväksi. Yksilölliset, kompleksiset tilanteet haastavat sosiaalityöntekijän asiantuntijuutta, ja kokemuksen ja osaamisen kautta kerrytetty tieto voi olla vastuiden täyttämistä helpottavia tai vaikeuttavia tekijöitä. Pelkkä tieto ja taito eivät kuitenkaan riitä, vaan sosiaalityöntekijän vastuulla on myös erinäisiä työtehtäviä, kuten lapsen sijaishuoltopaikan valinta ja arviointi, palvelupolun koordinointi, lapsen tapaaminen sekä lapsen turvaaminen rajoittamalla. Näiden työtehtävien katsottiin aineistossa liittyvän tiiviisti etenkin psyykkisesti oireilevien nuorten kanssa tehtävään työhön ja vastuuseen siinä.

### 5.3 Yhteistyö ja moniammatillisuus nuorten tilanteissa

Vastuun kokemus rakentuu paitsi omasta asiantuntijuudesta, tiedosta ja taidoista sekä jokaisen sosiaalityöntekijän omista henkilökohtaisista ajatuksistaan vastuuseensa liittyen, myös siitä, miten vastuu jaetaan. Aineiston perusteella psyykkisesti oireilevien nuorten kohdalla tärkeimpinä ovat vastuunjako sosiaalityöntekijän ja sijaishuoltopaikan, ja sosiaalityöntekijän ja terveydenhuollon välillä, joita molempia on jo sivuttu usein aiemmissa tuloslukuissa. Vastaajat korostivat myös, ettei vastuunjako aina ole haastavissa tilanteissa selvää, vaan vaatisi tarkennusta. Oman vastuun täyttämiseen ja vastuun kokemukseen vaikuttaa vahvasti se, täyttääkö toinen taho oman vastuunsa ja jääkö jotain tekemättä, jos vastuuta ei ota itselleen. Sijaishuollossa lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tehtävänä on varmistaa, ettei mitään olennaista jää huomiotta, jolloin vastuunjaon selkeys on etenkin heidän työtään ja vastuutaan helpottava tekijä.

Lainsäädäntö huomioi yhteisasiakkaiden tarpeet ja oikeuden palveluihin esimerkiksi asettamalla ammattilaisille yhteistyövelvoitteen, mutta tämä ei itsessään takaa saumatonta yhteistyötä ja asiakkaan tarpeiden kannalta tarkoituksenmukaisia palvelupolkuja. Mahdollisuuksiin vastata lastensuojelun ja psykiatrian palveluiden tarpeessa olevien yhteisasiakkaiden tarpeisiin vaikuttavat palveluntuottajien asenteisiin ja toimintaperiaatteisiin liittyvät tekijät, palvelurakenteisiin liittyvät syyt sekä palveluiden ruuhkautuminen ja siitä johtuva kiire. Nuorten monimutkaisiin ongelmiin liittyy haastavuus erottaa oireilun syitä ja seurauksia toisistaan, ja ne vaativat monialaista ja syvällistä osaamista. Toimiva yhteistyö vaatii aiempaa

sujuvampaa tiedonkulkua palveluiden välillä, mielenterveys- ja päihdepalvelujen aktiivista ja oikea-aikaista yhteistyötä sekä asenteellisia muutoksia kohti toimivaa monialaista palvelutuotantoa. (Leinonen ym. 2024, 179, 191.) Vastuunjaon ja palvelupolkujen tai niiden epäselvyyden lisäksi pohdintaa oli nähtävissä esimerkiksi alojen ja asiantuntijuuden arvostuksesta, resursoinnista sekä alueellisuudesta.

*Et meillä ei niinku lastensuojelussa oo sellasta, yksinkertasia keinoja sanoa, et ei kuulu meille koska ei täyty sen ja tän kriteereitä, tai ei ole halukas tai motivoitunut yhteistyöhön tai jotain tällasta. Et lastensuojelustahan puuttuu tää kaikki, et meidän on pakko ottaa ja hoitaa nekin, joita kukaan muu ei hoida, kun ne sanoo, että ei, koska ei täyty kriteerit. Täähän on tavallaan juridinen pulma. (H2)*

Aineistossa lastensuojelun ja terveydenhuollon välisen vastuunjaon säännönmukaisuutta kyseenalaistettiin. Etenkin tilanteet, joissa sijoitetun nuoren psyykinen oireilu on vakavaa ja käytös itsetuhoista, aineiston sosiaalityöntekijät kokivat vastuunjaon kannalta haastavimmiksi. Vastajat kuvailivat lapsen tai nuoren ylikorostunutta oikeutta päättää itse, ottaako hän psykiatrian palveluita vastaan, pakkohoidon korkeita kriteereitä ja ajatusta siitä, että sijaishuollossa kyettäisiin paikkaamaan psykiatrian puuttuvaa roolia. Tutkielmaan osallistuneet sosiaalityöntekijät toivoivat vastuun selkiyttämistä, mutta tätäkin enemmän jaettua vastuuta sijoitetuista asiakkaista, jotka oireilevat psyykkisesti (ks. Sinko 2016, 28). Yllä olevassa aineistolainauksessa kuvailtiin juridiseksi epäkohdaksi lastensuojelun vastuuta hoitaa nekin, joita kukaan muu ei hoida, sekä psykiatrian mahdollisuutta siirtää vastuu muihin palveluihin. Tällainen vastuun epäsuhta aineiston mukaan vaikuttaa sosiaalityöntekijän vastuun kokemukseen tilanteessa, jossa psyykkisesti oireileva sijaishuollon asiakas on myös psykiatristen palveluiden tarpeessa.

Vaikka aineistossa useaan kertaan nostettiin esiin sosiaalityöntekijöiden ja muiden sijaishuollon toimijoiden tieto ja osaaminen psyykkisesti oireilevia nuoria kohdattaessa, oli myös selvää, ettei sijaishuolto voi korvata tarvittavia psykiatrisia palveluita. Tähän liittyen esimerkiksi alla olevassa aineistolainauksessa nostin esiin sosiaalityöntekijän velvollisuuden määrittellä ja rajata sosiaalityön asiantuntijuutta ja tehtäväaluetta moniammatillista yhteistyötä tehtäessä. Sosiaalityön tehtäväalueen rajaamisella tavoitellaan sujuvaa ja asiakkaan edun mukaista työskentelyä, mutta myös vastuun tasaista ja tarkoituksenmukaista jakautumista.

*—mulla on lupa rajata se, että mun asiantuntijuus ei riitä sinne terveydenhuollon puolelle, eikä sen tarvitse riittää. Mä koen, että se on myös mun oikeus, että mun ei tarvitse ottaa vastuuta eikä sitä asiantuntijuutta siitä niin kun, nuoren terveydenhuollon palveluista tai nuoren terveydentilasta. (H1)*

Oman asiantuntijuuden kunnioittaminen, sekä kyky toimia monisuuntaisissa asiakas- ja ammattilaissuhteissa, ovat eettisyyttä (Laitinen & Väyrynen 2011, 184). Sosiaalityöntekijän vastuu tuoda esiin omaa osaamistaan ja samalla myös osaamattomuuttaan eri alojen ammattilaisten kanssa toimittaessa on tärkeää etenkin nuoren oikeanlaisen ja tarvittavan tuen saamisen kannalta. Ammattilaisen oman epävarmuuden ja tietämättömyyden ääneen lausuminen voidaan nähdä hyvänä lähtökohtana nuorten tilanteiden yhteiselle arvioinnille, mutta resursseihin, asiantuntijuuteen ja mahdolliseen epäluottamukseen peilaten tämä voi olla vaikeaa myöntää. Avoin asennoituminen yhteistyöhön edistää sen onnistumista; ammattilaisten välinen luottamus edistää yhteisten asiakkaiden tilanteita koskevaa tiedonvaihtoa ja -muodostusta, sekä helpottaa oman osaamisen rajoitusten tunnustamista ja sen kautta yhteistä pohdintaa asiakkaan tilanteeseen liittyen. (Sinko 2016, 30; Leinonen ym. 2024, 180.) Vastaajat korostivat myös sitä, ettei sosiaalityöllä ole resursseja hoitaa omien vastuualueidensa lisäksi myös hoidollisia toimenpiteitä. Alla olevissa lainauksissa korostetaan sijaishuollon määrittelemistä tarkemmin terveydenhuollon asiantuntijoille. Psykiatrian käännästyessä sijaishuollon asiakkaat pois palveluistaan, he jäävät täysin sijaishuollon ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän vastuulle. Vaikka usein sijaishuoltopaikoissa työskentelevillä ammattilaisilla voi olla terveydenhuoltoalan koulutusta, ei sijaishuoltopaikka korvaa esimerkiksi mahdollisesti tarvittavaa psykiatrista osastohoitoa tai lääketieteellisiä tarpeita. Myöskään sosiaalityöntekijän koulutukseen ei kuulu diagnooseihin ja niiden hoitoon liittyvää tietoa, kuten alla olevassa lainauksessa tuodaan esiin. Tutkielmaan osallistuneet sijaishuollon sosiaalityöntekijät korostivat terveydenhuollon ja psykiatrian merkitystä sijoitettujen nuorten hyvinvoinnille ja kuntoutumiselle yhteistyössä sijaishuollon kanssa.

*Välillä tuntuu, että se terveydenhuollon puoli niin kun koittaa sysätä sitä vastuuta lastensuojelulle, mutta tosiaan eihän meidän koulutuksessa oo sitä tietoa ja osaamista terveydestä ja mielenterveydestä ja diagnooseista ja muista, et ehdottomasti mä uskon et kyllä yhteistyössä niitä laitospuortenkin asioita saisi vielä paljon paremmaksi kun olis se terveydenhuollon tuki ja apu olemassa. (H1)*

*Että kun he sanoo, että ei tämä nuori ole psykiatrian keinoin autettavissa ja ei riitä kriteerit tahdonvastaiseen hoitoon, niin sit ne kuvittelee, et meillä on joku taikakeino, että meillä pannaan sijaishuoltopaikoissa ovet lukkoon ja sitten se*

*nuori on niin kun turvassa. Että ihan sellanen rautalangasta vääntäminen, mitä sijaishuolto tänä päivänä on. (H2)*

Sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden ja sijaishuoltopaikan toimijoiden vastuulla on kuitenkin havainnoida asiakkaana olevia nuoria ja heidän oireiluaan, jotta heille voidaan tarjota taroituksenmukaista tukea. Nuoren elämäkokonaisuuden huomioonottaminen on tärkeä osa palveluiden vaikuttavuutta, ja tämä vaatii sosiaalityöntekijän ja sijaishuollon muiden toimijoiden tarjoamaa panosta etenkin palveluiden tarpeen arvioinnin vaiheessa (Leinonen ym. 2024, 190). Vaikka jo aiemmin mainitusti psykiatrinen hoito kuuluu terveydenhuollolle, ovat sijaishuollon ammattilaiset sijoitetun nuoren elämässä tiiviimmin kuin terveydenhuollon ammattilaiset, jolloin avun ja hoidon tarpeen arviointi ja eteenpäin vieminen oli myös aineiston mukaan selkeästi heidän vastuullaan. Lainauksessa alla korostetaan sosiaalityöntekijöiden ja muiden sijaishuollon ammattilaisten vastuuta edistää oireilun perusteella tarvittavien palveluiden saamista. Sosiaalityöntekijät tunnistivat laissakin määritellyn velvollisuutensa toimia yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa sijoitettujen nuorten mielenterveyden edistämiseksi, mutta myös osaamisensa rajat psyykkisten oireiden käytännön hoitoon liittyen. Alla olevan lainauksen mukaisesti sosiaalityöntekijät ajattelivat osaamisensa ja vastuunsa liittyvän etenkin tarvittavien palveluiden kartoittamiseen.

*Tietysti mun täytyy se huoli ilmaista ja mun näkemys, että miltä se näyttää, että mitä nuori tarvitsisi, jos näen sitä oireilua, niin ilman muuta, sitä asiaa nimenomaan edistää ja koittaa saada niitä tarvittavia palveluita. (H1)*

Tarja Pösö (2010) artikkelissaan mainitsee, että joskus lapsia otetaan lastensuojelun asiakkuuteen, koska muuten lapsi tai perhe ei saa tarvittavia palveluita, sillä niitä ei ole tarjolla. Ennaltaehkäiseviä ja varhaisen puuttumisen tukitoimia ei aina käytetä tarkoituksenmukaisesti, jolloin päädytään käyttämään lastensuojelun keinoja. Samaan aikaan artikkelissa korostetaan huostaanoton ja sijaishuoltoon siirtymisen tapahtuvan enemmänkin liian myöhään, eivätkä he saa sijaishuollossakaan tarvittavia palveluita, kuten jo keräämässäni aineistossakin on käynyt ilmi. (Mt., 332–333.) Lastensuojelun, tarvittavien lastensuojelun ulkopuolisten palveluiden sekä sijaishuollon välinen vastuunjako näyttäytyi myös aineistossa epäselvänä etenkin tilanteissa, joissa tarvittaisiin tukea mielenterveysongelmiin ja vakavaan psyykkiseen oireiluun. Sijaishuollon korostunut vastuu näissä tilanteissa tutkielmaan osallistuneiden mukaan näyttäytyy juuri siten, etteivät lapset ja nuoret saa tarvitsemiaan

palveluita lastensuojelun ulkopuolella, ei ennen eikä jälkeen sijoituksen. Nuorisopsykiatrian toimijoiden tulisi arvioida nuorten tilanteita myös siltä kannalta, minkälaiset valmiudet lastensuojelulla tosiasiaassa on niihin vaikuttamiseen (Metteri & Kiuru 2014, 187). Myös tästä syystä aineistossa korostettiin sosiaalityöntekijän velvollisuutta moniammatillisessa työskentelyssä tuoda esiin lastensuojelun ja sijaishuollon todellisuutta ja käytännön mahdollisuuksia sekä niitä syitä, miksi lapsi tai nuori on huostaanotettu lastensuojelun tukitoimena.

Terveystenhuollon ja etenkin psykiatrian rooli on merkittävä vaikeasti psyykkisesti oireilevien, lastensuojelun toimesta sijoitettujen lasten ja nuorten hyväksi tehdyssä moniammatillisessa työskentelyssä. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä kuitenkin jakaa suurimman vastuun asiakkaansa hyvinvoinnista sijaishuoltoyksikön kanssa. Jo aiemmin nostin aineistosta sosiaalityöntekijän vastuun sijaishuoltoyksikön valinnasta, mutta myös sen tosiasian, ettei hyvissä ja psykiatrisesti erikoistuneissa sijaishuoltoyksiköissä ole tilaa kaikille tarvitseville. Alla olevassa aineistolainauksessa psyykkisesti oireilevan ja psykiatrian tukitoimia tarvitsevan nuoren tilanteissa korostettiin hyvän sijaishuoltopaikan merkitystä hoitoon liittyvistä asioista huolehtivana tahona, mutta nostettiin esiin myös toisten sijaishuoltoyksiköiden heikommat resurssit toimia tilanteissa. Heikommin resursoidun, lapselle tai nuorelle sopimattomamman sijaishuoltoyksikön rajalliset mahdollisuudet toimia haastavissa tilanteissa lisäävät sosiaalityöntekijän vastuuta tilanteissa. Vakava psyykkinen oireilu lisää sijaishuoltoyksikön ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän yhteydenpidon vaadetta (Helavirta 2016, 214). Riippuu kuitenkin hyvin paljon sijaishuoltoyksikön mahdollisuuksista, mitä oireilevan nuoren hyväksi on käytännössä mahdollista tehdä, ja kuinka paljon koordinoitua tilanne vaatii sosiaalityöntekijältä.

*Hyvän sijaishuoltopaikan tilanteessa monesti riittää, että ohjaajat hoitavat yhteistyön psykiatrian kanssa. Huonon sijaishuoltopaikan tilanteessa vastuu on isompi, koska silloin tilanne yleensä on, että käynnit psykiatriassa eivät toteudu, koska sijaishuoltopaikka ei pysty toimittamaan nuorta lääkärin vastaanotolle nuoren vastustuksen vuoksi. (K1)*

Vastaajat toivat esille sijaishuollon määrittelyyn ja vastuun jakautumiseen liittyen myös lastensuojelun ja sosiaalityön arvostuksen. Lastensuojelun sosiaalityöntekijät kohtaavat monimutkaisia elämäntilanteita ja joutuvat todistelemaan työnsä arvoa eri suuntiin. Sosiaalityöntekijän tekemät ratkaisut asiakastilanteissa sekä sosiaalityöntekijän toiminta ovat jatkuvasti asiakkaiden, mutta myös yhteistyöverkoston arvioitavina. Sosiaalityöntekijöiden on



asiakasprosesseissa otettava huomioon toisten ammattilaisten tulkinnat sosiaalityöntekijöiden toimintatavoista sekä siitä, mitä kollegat toivovat sosiaalityöntekijän tilanteissa tekevän. (Laitinen & Väyrynen 2011, 179, 185.) Alla olevassa lainauksessa vastuun katsottiin valuvan lastensuojelulle ja moniammatillisen työskentelyn hyödyntämisen olevan puutteellista siitäkin syystä, ettei lastensuojelua ja sosiaalityön asiantuntijuutta arvosteta riittävästi. Usein lastensuojelun näkökulman mukaan yhteistyö tapahtuu psykiatrian sanelemana lähes kaikissa tilanteissa, ja apu voidaan nähdä riittämättömänä ja liian lääketieteellisenä (Sinko 2016, 25). Sosiaalityöntekijöille asetettu vaade hoitaa oma osa-alueensa sijoitetun nuoren turvaamisessa ja tukemisessa, mutta tämän lisäksi tuoda esiin sosiaalityön asiantuntijuutta ja sen arvoa lisää vastuutehtäviä sosiaalityön puolelle. Arvostuksen ja tunnustuksen puute voi haastaa myös moniammatillisen työskentelyn sujuvuutta, joka edelleen lisää tilanteen koordinoinnin vastuuta sosiaalityöntekijän suuntaan.

*— lastensuojelu on kaiken vastuunkantaja ja koen, että sosiaalityötä ei arvosteta/tunneta terveydenhuollossa riittävästi. (K3)*

Moniammatillisen työskentelyn ja vastuun epätasaisen jakautumisen suurimpana syynä voidaan yleisesti nähdä palvelujärjestelmän pirstaleisuus, jota olen avannut jo aiemmin tutkielmassani. Toisistaan irrallisiksi nähdyt palvelut eivät psyykkisesti oireilevien, sijoitettujen lasten ja nuorten tilanteissa taivu tarvittavaan yhteistyöhön ja vaarantavat tarvittavien palveluiden saumattomuutta. Sektorien erillisyyden vuoksi asiantuntijat voivat kokea olevan tärkeämpää hoitaa oma osa-alueensa ja omat työtehtävänsä, kuin tehdä sujuvaa ja saumatonta yhteistyötä muiden sektorien ja asiantuntijoiden kanssa. (Alin ym. 2024, 42–43.) Alla olevassa lainauksessa korostettiin riittävää osaamista tilanteisiin vaikuttamisessa, mutta liian erillisiä palveluita tiedon ja osaamisen valjastamiseksi tarkoituksenmukaisesti. Moniammatillisuuden hyödyntämiselle nähtiin paikkansa ja merkityksensä psyykkisesti oireilevien nuorten tilanteissa, mutta vastuun ajateltiin myös jakautuvan epätasaisesti tai puutteellisesti juuri palveluiden irrallisuuden vuoksi.

Palvelujärjestelmän aiheuttaman vastuun epätasaisen jakautumisen voidaan nähdä tuottavan väsymystä ja kiirettä työntekijöille, jotka edelleen aiheuttavat puutteellista yhteistyötä (Alin ym. 2024, 43). Myös aineistossa nostettiin kokemus stressistä omaan vastuuseen liittyen. Noidankehä pirstaloituneen palvelujärjestelmän ja yhdelle ammattilaiselle kasaantuvan vastuun välillä mahdollisesti paitsi lisää vastuun kokemusta, myös vie aikaa pois tilannetta

luultavasti helpottavan moniammatillisen yhteistyön tekemiseltä. Pirstaloituneessa palvelujärjestelmässä yhteistyötä vaarantavia tekijöitä ovat yhteisen tiedon ja ymmärryksen puute, jotka näkyvät käytännössä yhteisen kielen ja yhteisen ajan puutteena sekä tietämättömyytenä osaamisesta ja palvelumahdollisuuksista, joita toisella osapuolella olisi tarjota (mt., 51–52).

*Sitä [moniammatillista työskentelyä] voisi hyödyntää, tai sitä pitäisi hyödyntää enemmän. Että sitä on sitä osaamista, mutta niin kun koen, että palvelut on hyvin jotenkin silleen omissa lokeroissaan. Että ehkä varsinkin just nuorisopsykiatrian kanssa koen, että ollaan hyvin irrallaan. (H1)*

Pirstaleiseen palvelujärjestelmään ja jäykkiin palvelujen välisiin rajoihin liittyy myös poiskäännyttäminen ja asiakkaan pallottelu palvelusta toiseen, joita olen myös avannut aiemmin tutkielmassani. Poiskäännyttämisellä ja pallottelulla voi olla asiakkaan hoitomotivaatiota laskevia vaikutuksia. Tämän lisäksi asiakkaat, jotka eivät ole motivoituneita, täytyy usein jättää hoidon ulkopuolelle hoitojen taloudellisten tehokkuusvaatimusten mukaisesti. (Metteri 2014, 308–309.) Tämä näkyy juuri aiemmin tulosluvuissa mainittuna palveluiden vastaanottamisen vapaaehtoisuutena ja lastensuojelun korostuneena vastuuna myös niistä yksilöistä huolehtijana, joita ei muualla hoideta. Esille nostettiin paitsi vastuun siirtäminen terveydenhuollosta sijaishuoltoon, mutta myös alaikäiselle itselleen. Vapaaehtoisuuden korostaminen auttaa viemään vastuuta pois psykiatialta, mutta sijoitetun lapsen tai nuoren mahdollisuus päättää omasta hoidostaan ei myöskään kaikissa tilanteissa ole tarkoituksenmukaista, esimerkiksi nuoren iän tai vaikean oireilun vuoksi. Tällöin sijaishuollon toimijat, ja etenkin lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä, joutuu edelleen ottaa vastuuta palveluihin ohjautumisesta ja lapsen tai nuoren sitouttamisesta palveluihin. Alla lainauksessa nostettiin edelleen esiin sitä, kuinka lastensuojelun ajatellaan hoitavan ne, joita ei hoideta muualla. Tämä pitää alaikäisten kohdalla jo aiemmin todetusti paikkansa, mutta sen tarkoituksenmukaisuutta pohdittiin aineistossa paljon sosiaalityöntekijän vastuun ja toimivan palvelujärjestelmän näkökulmista.

*Väitän, että kyllä on tarpeen selkeyttää vastuun jakautumista. Väittäisin, että aika usein lastensuojelu nähdään semmosena isona möykkynä ja kenttänä, jossa niinku, että täällä on se vastuu ja täällä hoidetaan sitten asiat, kun ei muualla saa apua. Mut ei se niin mee. (H1)*

Poiskäännyttämiseen ja asiakkaiden pallotteluun palvelusta toiseen liittyy myös palvelutilaukset. Ensimmäisessä alla olevassa lainauksessa puhutaan psykiatrian palvelutilauksista

lastensuojelun puolelta. Näitä palveluita voivat olla allakin mainittu kouluun saattelu, tai palveluiden saamisen edellytyksenä olevan kotiolojen vakauttamisen saavuttamiseksi huostaanotto (esim. Sinko 2016). Vastaavasti toisessa alla olevassa lainauksessa lastensuojelun puolelta voidaan ajatella, että mielenterveyspuolen kontaktin ja psykiatrisen hoidon saamisen ratkaisisi tilanteen yksin, jonka vuoksi palveluita pyritään tilaamaan lapselle tai nuorelle. Palvelutilaukset, kuten myös palveluiden sektoroituminen ja asiakkaiden pallottelu, pohjautuivat aineistossa lopulta kuitenkin asiantuntijoiden oman alan määrittelyyn ja erilaisten asiantuntijuuksien arvostukseen, joita käsitelin jo aiemmin tässä luvussa. Vastuun siirtely palvelusta toiseen tilaamalla palveluita ei edistä lapsen tai nuoren tilannetta, vaan aineiston mukaan esimerkiksi vie aikaa ja huomiota tavoitteiden kannalta olennaiselta työltä.

*Toisaalta vaikutusmahdollisuuksiin liittyy myös käytännön kokemus siitä, että terveydenhuollosta ”tilataan” sijoitetulle lapselle vaikka mitä palveluja (kouluun saattelu tms.) ja suuri osa ajasta menee väentämiseen siitä, mitä lastensuojelu on ja voi tilanteessa tehdä. (K3)*

*Se toimii myöskin niin päin, et mä näen joskus lastensuojelussa sellasta vasta-  
vuorosta, et jotenkin lastensuojelussa ajatellaan, et se, jos esimerkiksi nuorella  
ei oo minkään näköistä mielenterveyspuolen kontaktia ja hän oireilee vahvasti,  
niin sitten ikään kuin sillä ajatuksella, että kun se asiakkuus saadaan sinne  
psykiatriaan, niin se jotenkin ratkasee tän tilanteen. (H2)*

Monialaisen tuen tarpeessa olevien nuorten auttamisen tulisi olla suhdeperustaista palvelusektori- ja työmenetelmäkeskeisyyden sijaan. Tarveperustaisuus ja oikea-aikaisuus palveluissa ei ole saavutettavissa, mikäli nuorten tilanteissa hoidetaan vaan oma osuus pohtimatta kokonaisuutta. (Leinonen ym. 2024, 191–192.) Lainauksissa yllä tuotiin esiin työn jatkuvuuden tarvetta ja vastuun jakautumista siihen liittyen. Lainausten mukaan työ ei pääty sektorien rajoille, vaan jatkuu kokonaisvaltaisena tukemisena ja kuntouttamisena, lapsen tai nuoren hyvinvoinnin tukemisena. Palvelusta toiseen siirtäminen tai toiselle palvelulle asetettu palvelutilaus ei korjaa tilannetta, vaan edistää sen ratkeamista. Yhdessä tehty, kokonaisvaltainen työ tilannetta eri näkökulmista tarkastelevien ammattilaisten kesken oli aineiston mukaan toimivin tapa vaikuttaa psyykkisesti oireilevien nuorten tilanteisiin.

Parhaimmillaan lastensuojelun ja terveydenhuollon psykiatrian palveluiden yhteistyö nähtiin merkittävänä ja toimivana, ja kaikissa haastavissa tapauksissa myös tarpeellisenä. Yhteistyö eri tahojen välillä yhteisen asiakkaan kompleksisissa tilanteissa nähtiin myös osittain välttämättömänä, sillä yhdenkään tahon tekemää työtä ei nähty aineistossa yksin riittävänä,

kuten alla olevassa lainauksessa myös tuotiin esiin. Vastuun tasainen ja selkeämpi jakautuminen on paitsi työn selkeyttämisen kannalta merkittävää, myös lapsen edun ja kuntoutumisen näkökulmasta tarkoituksenmukaista.

*Et kukaan, niin kun, jos ajatellaan päihdehoito, psykiatria ja lastensuojelu, niin yksin kukaan näistä tahoista ei niin kun voi toimia, vaan se pitäis tehdä yhteistyössä. (H2)*

Vastauksissa käy ilmi, että palveluiden yhteen toimivuuden tulisi olla asiantuntijoiden yhteinen tavoite psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten tilanteissa. Aineiston mukaan palveluiden yhteen toimivuudessa nähtiin kuitenkin eroja alueellisesti. Alla olevassa lainauksessa tuotiin esiin erot psykiatrian arvostuksessa sosiaalityötä kohtaan sekä toimintakäytäntöihin liittyvät vaihtelut. Koulukuntaerot ympäri maata ovat myös psykiatrian sisällä tunnustettuja, yhteistyöhön vaikuttavia tekijöitä. Erot voivat liittyä myös esimerkiksi hoitosuuntauksiin, joista perhe- ja verkostoterapeuteille yhteistyön tekeminen voi olla luontaisempaa, kuin niille terapeuteille, joilla on yksilöllisempi näkökulma työhön. (Sinko 2016, 29.) Sosiaalityössä ja sosiaalityöntekijöillä yksilöinä voi olla myös omia tapoja tehdä työtä, mutta lopulta vastuu velvoittaa sosiaalityöntekijöitä hoitamaan lapsen tai nuoren asioita tiettyjen periaatteiden mukaisesti.

*Psykiatrian edustajien kanssa tehtävä yhteistyö oli vaihtelevaa laadultaan — osa psykiatreista arvosti sosiaalityöntekijän näkemystä ja osa ei, osa halusi tehdä yhteistyötä ja osa ei. Yhteistyötä tehtiin eri suuntiin Suomea — oli hyvin vaihtelevaa millaiset perinteet yhteistyössä oli missäkin, minkälaisia palveluita oli nuorelle saatavilla, kuinka nopeasti tai hitaasti jne. (K4)*

Alueellisuudella on vaikutus paitsi palveluihin, myös kokemukseen siitä, kuinka paljon sosiaalityöntekijä voi asiakkaidensa tilanteisiin vaikuttaa. Eri alueilla on erilaiset palveluiden hankintakäytännöt ja mahdollisuudet tarjota palveluita, joka mainittiin myös yllä olevassa lainauksessa (ks. Enroos 2016, 227–228). Alueellisten erojen lisäksi korostui sijoitettujen nuorten eriarvoinen asema palvelujärjestelmässä verrattuna esimerkiksi niihin nuoriin, joilla on laaja läheisverkosto ja tasainen elämäntilanne. Tutkielman toteutukseen osallistuneet sosiaalityöntekijät kokivat lastensuojelun asiakkaana olevien ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten aseman olevan tuen tarpeen tilanteissa heikompi. Lastensuojelun asiakkaiden vaikeus saada psykiatrian palveluita voidaan nähdä valtakunnallisena ongelmana, sillä moniongelmaiselle lapselle sopivan sijaishuoltopaikan saaminen voi olla haastavaa,

mutta samaan aikaan psykiatristen palveluiden saaminen voi vaatia kodin ulkopuolelle sijoittamisen elämäntilanteen vakauttamiseksi (Sinko 2016, 27–28). Sijoitettujen nuorten monipuolinen palvelujen tarve ja sosiaalityöntekijän vastuu nuorten saattamisesta niiden piiriin nousivat esiin esimerkiksi alla olevien lainauksien mukaisesti. Vastaajat nostivat esiin palvelujen epätasavertaisen saatavuuden alueellisuuden tai aseman perusteella, ja korostivat sen myötä kokemustaan vastuusta tilanteissa.

*Sosiaalityöntekijä joutuu olemaan asian ajaja ja puolesta taistelija, jos lapsi ei pääse akuutin avun piiriin, tai jos lapsi meinataan ohittaa palveluissa esim. psyk. poliklinikalla. (K2)*

*Toiset saa helpommin apua ja toiset ei, ja mä en aina tiedä mikä siihen vaikuttaa. — musta tuntuu, että ne nuoret, joilla ei ole sitä omaa tukiverkostoa, joka ajaisi myöskin, tai puolustaisi nuoren asioiden edistymistä, niin niiden asema on vielä heikompi. (H1)*

Psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten palveluiden tarve ja samalla palveluiden epätasainen jakautuminen alueellisuuden tai haastavien elämäntilanteiden perusteella näkyivät vastaajien kokemuksissa selkeästi, mutta tämän lisäksi moniammatillista tukea näyttivät haastavan myös resurssikysymykset. Rakenteelliset haasteet, kuten jo aiemmin käsitelty vaade keskittyä omiin työtehtäviin ja vastuualueisiin sekä vähäiset resurssit vaikeuttavat monialaista yhteistyötä ja vastuunjakoa asiakasnuorten tilanteissa (Alin ym. 2024, 52). Alla olevissa lainauksissa kävi ilmi, että lääkäreistä on pulaa eikä heidän tukeaan lasten ja nuorten tilanteisiin saada tarvittavassa mittakaavassa, mutta myös se, ettei sosiaalityössä ja lastensuojelussa ole riittäviä resursseja paikata terveydenhuollon hoidollista osaamista. Vaikka resursseja tai tarvittavaa asiantuntijuutta ei välttämättä ole, kokivat vastaajat sosiaalityöntekijöiden vastuun kasvavan ja vastuunoton olevan välttämätöntä nuorten tilanteissa. Vastuun koettiin valuvan lastensuojeluun, ja tämä nähtiin usein negatiivisena ja jopa mahdollisesti asiakkaiden henkiä maksavana tekijänä.

*Näkemykseni mukaan terveydenhuollossa käytetään lääkäreitä ”kumileimasimina” eli lääkäri antaa ”siunauksen” asioille, mutta lääkäreistä on pulaa oikeastikin, eikä heitä paljon missään neuvotteluissa näy. (K3)*

*Mutta mun mielestä ei meillä resurssit edes mitenkään riittäis siihen, että me joudutaan jotenkin vastaamaan siitä hoidostakin. (H1)*

Nuorten vaikea psyykkinen oireilu voi vaatia erityisiä palveluita esimerkiksi erikoissairaanhoidon puolelta. Psykiatrian osastohoidon lisäksi sosiaalityöntekijät kuitenkin korostivat ennaltaehkäisevien ja avohuollon palveluiden merkitystä lasten ja nuorten tilanteisiin vaikuttamisessa. Esiin nousseita palveluita olivat esimerkiksi lastensuojelun avohuolto, koulu ja oppilashuolto sekä ennaltaehkäisevät mielenterveyspalvelut. Tilanteisiin puuttuminen ennaltaehkäisevästi ja vastuun jakautuminen jo alusta asti tasaisesti vastaajien mukaan vaikuttaa sosiaalityöntekijän vastuun kokemukseen kodin ulkopuolelle sijoittamisen jälkeen. Palveluiden piiriin pääseminen jo aiemmin vaikuttaa esimerkiksi siihen, ettei hoitokontaktin ja muiden palveluiden saaminen ja selvittäminen ole vain sijaishuollon toimijoiden vastuulla, ja nuori on saanut tukea jo aiemmin. Vastaajat kuitenkin kokivat oman vastuunsa korostuvaksi, että vaikeasti psyykkisesti oireilevan nuoren kanssa on yritetty pärjätä kotona liian pitkään ilman ennaltaehkäiseviä palveluita. Samalla kuitenkin palveluiden välinen yhteistyö on toimivimmillaan silloin, kun ennaltaehkäisevät palvelut ovat toimivia ja niiden käyttö on mahdollista (Leinonen ym. 2024, 181). Lapsia voidaan joutua sijoittamaan mielenterveysyistä, kun ennaltaehkäisevät palvelut eivät ole riittäviä tai niitä ei ole käytetty, tai jo aiemmin mainitusti lapsi ei saa psykiatrian palveluja kodin epävakaan tilanteen vuoksi (Sinko 2016, 27). Alla olevissa lainauksissa psyykkisesti oireilevien nuorten todettiin päätyvän lastensuojelun ja edelleen sijaishuollon asiakkaaksi vasta, kun oireilu on liian vakavaa ennaltaehkäisevien palveluiden tarjoamaan kuntoutukseen.

*Käytännössä moni vaikeista mielenterveyden ongelmista kärsivä nuori tulee lastensuojeluun liian myöhään, jotta varsinaisesti pystyttäisiin kuntouttamaan. Tämä on trendi nykyisin muutenkin lastensuojelun asiakaslapsilla. Nuoret tulevat usein valmiiksi sijoituskuntoisina lastensuojelun tietoon, jolloin ennaltaehkäiseville toimille ei ole käyttöä. (K1)*

*Lastensuojeluhan on loppupelissä alaikäisten kohdalla aina se kaatoluokka, jonne sitten kun ei missään muualla kukaan. Et kun kaikki nostaa kädet pystyyn niin lastensuojelu ottaa koppiä. (H2)*

Sijaishuollon sosiaalityöntekijät nostivat erityispalvelut, kuten lastensuojelun erityisen huolenpidon yksiköt (EHO) ja erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrisen tutkimus- ja hoitoyksikön (EVA) tärkeään asemaan paitsi psyykkisesti oireilevien nuorten avun saamisen, myös oman vastuun kokemuksen keventymisen suhteen. Kati Saastamoinen (2018) määrittelee erityisen huolenpidon lastensuojelulaitoksessa toteutettavana moniammatillisena hoitona ja huolenpitona, jonka aikana lapsen tai nuoren liikkumisvapautta voidaan rajoittaa ilman erillistä päätöstä. Erityisen huolenpidon tarkoituksena on mahdollistaa

voimakkaasti oireilevan lapsen tai nuoren yksilöllinen ja tehokas auttaminen sekä antaa lapselle tai nuorelle tilaa rauhoittua ja pohtia omaa tilannettaan aikuisen kanssa ilman ulkopuolisia virikkeitä (mt., 422). Manu Kitinoja (2008) kuvailee erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrisissa tutkimus- ja hoitoyksiköissä hoidettavina olevan ne nuoret, jotka kärsivät vakavista mielenterveyden häiriöistä, ja joiden hoitoa ei voida muualla järjestää. EVA-yksiköihin sijoittaminen tapahtuu mielenterveyslain (1116/1990) perusteella (Kitinoja 2008, 49). Alla olevissa lainauksissa erityisen huolenpidon ja tutkimus- ja hoitoyksiköiden kanssa tehtävä yhteistyö lasten ja nuorten asioissa nostettiin merkittäväksi etenkin turvallisuuden ja hoidon takaamisessa. Vastuun jakaminen asiakkaiden asioissa vaikutti vastaajien mukaan omaan kokemukseen henkilökohtaisesta vastuusta tilanteissa, kuten alla olevista lainauksista ensimmäisessä todettiin. EHO- ja EVA-yksiköt ovat kuitenkin erityistason yksiköitä, joihin sijoittaminen tai pääseminen ei ole jokaisen kohdalla mahdollista, tarkoituksenmukaista tai ajankohtaista. Viimesijaisiin erityispalveluihin pääseminen helpottaa vastuun jakautumista sekä avun ja tuen turvaamista hetkellisesti, mutta nämä eivät voi olla lopullisia ratkaisuja psyykkisesti oireilevien sijoitettujen asiakkaiden tukemiseksi.

*EHO-jakson osalta mieli on aina turvallinen – nuori on turvassa, saa hoitoa, hänet kohdataan ja perhekin tulee huomioiduksi. (K4)*

*Myös lapsen pääseminen Tays EVA-osastolle on usein lottovoitto. (K2)*

Moniammatillinen yhteistyö ja sen toimivuus nousivat tutkielman tekemiseen osallistuneiden sosiaalityöntekijöiden vastauksissa esille usein, ja näillä nähtiin olevan selkeä vaikutus siihen, miten vastuu jakautuu ja kuinka se koetaan. Toimiva moniammatillinen työskentely vaikutti vastuuta keventävästi; sosiaalityöntekijöiden mahdollisuus saada tukea asiakasnuorten tilanteisiin muiden alojen ammattilaisilta sekä sen myötä rajata omaa vastuualuettaan koettiin tärkeäksi tarkoituksenmukaisen avun ja tuen tarjoamisessa. Samalla vastuun ja työtehtävien rajautumisen näkökulmasta lastensuojelun ja psykiatrian yhteisasiakkaiden tilanteissa nähtiin useita kehittämisen kohtia, sekä alueellisesti että koko maan laajuisestikin. Osallistujat näkivät kehittämisen kohteita rakenteissa sekä lainsäädännön tulkinnoissa, sillä myös nämä painottavat sosiaalityöntekijän vastuuta asiakasnuorten tilanteissa. Moniammatillisuus asiakasnuorten tilanteissa sen onnistuessa ja toimiessa tarkoituksenmukaisesti jakaa vastuun tasaisemmin, kun taas usein jäykät rakenteet ja tulkinnanvarainen lainsäädäntö osoittavat vastuun enimmäkseen sosiaalityöntekijälle.

## 6 Johtopäätökset ja pohdinta

Tutkielmassani tarkastelin sosiaalityöntekijöiden kokemuksia vastuustaan tilanteissa, joissa lastensuojelun sijaishuollon asiakkaiden palveluntarpeet ovat monimuotoisia ja haastavia. Sijaishuollon asiakkaina olevat, vakavasti psyykkisesti oireilevat lapset ja nuoret päätyvät usein palvelujärjestelmässä asemaan, jossa palveluihin ohjautuminen ei ole tarvittavan oikea-aikaista ja vaikuttavaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö ei ole riittävää ja palvelut voivat näyttäytyä toisistaan irrallisina. (Leinonen ym. 2024, 177.) Sosiaalityöntekijöiden vastuut tilanteissa ovat moninaiset; sosiaalityöntekijällä on vastuu kodin ulkopuolelle sijoitetusta asiakkaasta, palveluiden kartoittamisesta ja yhteensovittamisesta sekä asiakkaan edun toteutumisesta. Vastuiden ja niihin liittyvien kokemusten tarkastelu voi auttaa tuomaan palvelujärjestelmän haasteita näkyviksi, sekä auttaa kehittämään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä asiakkaiden tarpeita vastaavaksi.

Asiantuntijoiden toiminta nojautuu tiedon lisäksi kokemukseen (Lindh ym. 2018, 44). Sosiaalityöntekijöiden vastuun kokemukset psyykkisesti oireilevien sijaishuollon asiakkaiden tilanteissa muotoutuvat työn eri reunaehtojen kautta. Tutkielmani kannalta olennaista oli tarkastella asiantuntijuuden, moniammatillisuuden ja vastuun käsitteitä. Käsitteiden tuoman ymmärryksen kautta saatiin kokonaiskuva sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden tekemästä työstä ja osaamisesta, siihen vaikuttavista lainsäädännöllisistä ja palvelujärjestelmän luomista säännöistä sekä sosiaalityöntekijöiden velvollisuuksista asiakas- ja verkostotyössä. Kokonaiskuvan valossa sosiaalityöntekijöiden vastuun kokemusten tulkitseminen oli mahdollista sijaishuollon ja psyykkisesti oireilevien asiakkaiden kanssa toimimisen kontekstissa.

Tutkielmani tulokset jakautuivat kahteen tutkimuskysymysten perusteella. Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli millaiseksi sijaishuollon sosiaalityöntekijät kokevat vastuunsa tilanteissa, joissa kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret oireilevat psyykkisesti? Tutkimusaineistosta tekemäni analyysin perusteella vastuu koettiin suureksi ja sitä verrattiin usein muiden asiakasnuorten tilanteissa toimivien asiantuntijoiden ja ammattilaisten vastuuseen. Etenkin terveydenhuollon ammattilaisten vastuu koettiin pienempänä, vaikka samaan aikaan vastaajat kokivat terveydenhuollon tuen ja roolin merkittävänä tilanteissa. Vastuun jakautuminen ammattilaisten kesken pohjautuu lainsäädäntöön ja sen luomiin vastuualueisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon vastuiden jakautuminen lastensuojelun asiakkaiden kohdalla näyttäytyi vastaajien mukaan epäselvänä sekä epätasaisena, jopa paikoittain työn ja



asiakkaiden kannalta ongelmallisena. Sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden vastuulla olevat sijaishuollon asiakkaat joutuvat kohtuuttomiin tilanteisiin, kun terveydenhuollon ammattilaiset voivat siirtää vastuun takaisin lastensuojeluun (ks. Metteri 2014). Tämä on merkittävästi sosiaalityöntekijän vastuuta ja vastuun kokemusta lisäävä tekijä.

Lähtökohtaisesti tutkielmallani halusin tuoda esille sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden henkilökohtaisia vastuun kokemuksia. Vastaajat toivat esille tähän liittyen vastuun henkilöitymisen sijaishuollon sosiaalityöntekijään. Sosiaalityöntekijät kokevat olevansa henkilökohtaisesti vastuussa sijaishuollon asiakkaistaan. Lain mukaan tämä on myös totta, sillä sosiaalityöntekijällä on virka- ja selontekovelvollisuus työssään, joka velvoittaa ja vastuuttaa sosiaalityöntekijää toimimaan lain ja ohjeistusten mukaisesti (ks. Juhila 2009). Sosiaalityöntekijät kuitenkin kokivat myös, että he ovat henkilökohtaisesti nimellään ja kasvoillaan vastuussa asiakkaistaan, ei pelkästään ammattinsa ja asiantuntijuutensa valossa. Vastuu koettiin suureksi sekä juridisella, että henkilökohtaisella tasolla. Vastuu herätti sijaishuollon sosiaalityöntekijöissä monia vaikeita tunteita ja kuormittuneisuutta, mutta samaan aikaan vastuun ja aidon välittämisen nähtiin olevan osa alaikäisten asiakkaiden kanssa tehtävää työtä ja sen merkityksellisyyttä.

Tutkielmani toinen tutkimuskysymys liittyen siihen, mitkä tekijät vaikuttavat vastuun kokemukseen, avautui analyysin perusteella asiantuntijuuden ja moniammatillisuuden käsitteiden kautta. Sosiaalityöntekijät kokivat heihin kohdistuvan ehdottoman vaateen osaamiselle ja asiantuntijuudelle kaikenlaisissa asiakastilanteissa. Samalla vastaajat pohtivat vastuunsa täyttämisen kannalta rajallisia resursseja ja koulutuksen asettamia rajoja työn tekemiselle. Laaja ja kokonaisvaltainen osaaminen asiakkaiden yksilöllisissä elämäntilanteissa kattaa myös sosiaalityöntekijöiden koulutukseen ja työnkuvaan liittymättömiä asioita, joista sijaishuollon sosiaalityöntekijän tulee olla perillä ja valmiina selvittämään. Sosiaalityöntekijät pohtivat paljon palvelujärjestelmän luomien resurssien ja sosiaali- ja terveydenhuollon vastuunjaon vaikutuksia koettuun vastuuseen. Vastuunjaon epäselvyys hämärtää myös ammattilaisten työnkuvaa, eikä sosiaalityöntekijöillä aina ole varmuutta siitä, mihin he voivat työssään tosiasiallisesti vaikuttaa. Sosiaalityöntekijät peräänkuuluttivat paitsi työnkuvan ja vastuunjaon tarkentamista, myös sosiaalityöntekijöiden koulutuksen tarkempaa tarkastelua asiakkaiden psyykkiseen vointiin kuuluviin tekijöihin liittyen. Sosiaalityöntekijän tehtävät asiakastyössä ovat kokonaisvaltaisia, hyvinvointiin ja asiakkaan turvaamiseen sekä suojelemiseen liittyviä vastuita. Henkilökohtaiseen vastuun kokemukseen vaikutti myös

sosiaalityöntekijän työhön liittyvät yksilölliset tekijät, kuten työkokemus, koulutustausta ja lisäkouluttautuminen. Pitkällä työkokemuksella ja terapeuttisella lisäkouluttautumisella voisi olla vastuun kokemusta helpottavia vaikutuksia.

Sosiaalityöntekijät toivoivat vastuunjaon selkeyttämistä etenkin terveydenhuollon ja psykiatrian palveluiden sekä lastensuojelun välillä silloin kun on selvää, että asiakas tarvitsee useampaa kuin yhtä palvelua. Myös toive tasaisemmasta vastuunjaosta ja aiemmin mainittu työnkuvien tarkkarajaisempi määrittely nousivat esiin vastuuta selkeyttävinä tekijöinä. Lain mukaan lastensuojelun tulee huolehtia kaikista suojelun tarpeessa olevista, kun taas terveydenhuollolla ja mielenterveyspalveluilla on selkeämmät raamit asiakkuuteen ja potilaaksi ottamiselle. Sijaishuollon asiakkaiden palvelupolut voivat olla erittäin vaikeasti määriteltäviä ja jopa sattumanvaraisia, kun eri palvelut eivät keskustele tarvittavalla tasolla keskenään tai vastuista ei ole selkeyttä. Psyykkisesti oireilevat ja kodin ulkopuolelle sijoitetut asiakkaat tarvitsevat tukea paitsi sijoituksen taustalla oleviin lapsuuden tai nuoruuden hyvinvointiin vaikuttaneisiin kokemuksiin, mielenterveydellisiin haasteisiin sekä näiden yhteisvaikutuksiin. (Leinonen ym. 2024, 177–178.) Palvelujärjestelmä, epäsuhtaisesti velvoittavat lait sekä lastensuojeluun ja sosiaalityöntekijän toimintaan liittyvät velvoitteet vaikeuttavat paitsi näiden lasten ja nuorten kuntoutumista, myös sijaishuollon ammattilaisten toimintaa asiakkaiden hyväksi. Sijaishuollon sosiaalityöntekijät kokivat, että lastensuojelu ottaa kopin silloin, kun muita palveluita ei ole syystä tai toisesta saatavilla, ja tämä realisoituu sosiaalityöntekijöiden juridisena ja henkilökohtaisena vastuuna.

Tilanteet sijaishuollon asiakkaana olevien lasten ja nuorten elämissä voivat olla vaikeita ja monimuotoisia, ja yksilöllinen arviointi näissä tilanteissa on tärkeää. Arvion tilanteista tekee lastensuojelun sosiaalityöntekijä. Usein tilanteissa tarvitaan myös muiden ammattilaisten työpanosta, mutta pelkästään eri alojen ammattilaisten rinnakkainen toiminta ei ole asiakkaiden tilanteissa riittävää. Moniammatillisuutta tulee tukea ja resursoida, sitä ei voida pitää itseisarvona joka pelkällä olemassaolollaan tuottaa hyviä lopputulemia asiakkaiden tilanteissa. (Kiili ym. 2024, 11.) Sosiaalityöntekijöiden vastuun kokemukset päättyivät aina ajatuksiin ja pohdintaan vastuunjaosta ja moniammatillisen yhteistyön toimivuudesta. Vastuunjakoon ja toimivaan yhteistyöhön vaikuttavat paitsi lainsäädäntö ja palvelujärjestelmän resurssit, myös kokemus oman alan ja osaamisen arvostuksesta sekä vastakkainasettelusta ammattilaisten välillä. Nämä ajatukset heräävät tutkimuskirjallisuuden perusteella sekä

lastensuojelun että psykiatrian puolella, ja niillä on myös merkittävä vaikutus vastuun kokeemukseen ja jakautumiseen. (ks. Sinko 2016.)

Aineistoni koostui nykyisten tai entisten sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden aidoista kokemuksista vastuustaan tilanteissa, joissa asiakkaiden psyykkinen oireilu on vaikeaa. Aineisto antoi tärkeää tietoa lastensuojelun ja psykiatrian palveluiden nykyisestä yhteistyöstä, mutta myös kehittämisen kohtia asiakastyön muovaamisen ja työntekijöiden työssäjaksamisen näkökulmista. Sosiaalityöntekijän vastuut muissa sosiaalihuollon palveluissa eivät täysin vertaudu sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden vastuisiin ja velvollisuuksiin, mikä korostaa tutkielman aiheen tärkeyttä. Palveluiden ja niihin liittyvien vastuiden lähempi tarkastelu nostaa esiin lisäkysymyksiä niiden toimivuudesta ja jakautumisesta.

Jatkotutkimuksen kannalta tärkeää olisi tarkastella monialaisen yhteistyön käytännön tason onnistumista. Käytännön työtä tekevien oman alansa asiantuntijoiden näkemykset resurssien jakautumiseen sekä palvelujärjestelmän kehittämiseen asiakasystävällisemmäksi ovat ensiarvoisen tärkeitä ottaa huomioon. Ammattilaiset tietävät miten työ toimii ja minkälaista osaamista heillä itsellään on, täten he osaavat myös kertoa, minkälaista osaamista tilanteisiin sen lisäksi tarvittaisiin (Alin ym. 2024, 50–52). Asiakastyötä tekevien asiantuntijoiden tiedot, ajatukset ja kehittämis ehdotukset ovat tutkimuksen arvoisia paitsi työn mielekkyyden, myös asiakkaiden edun kannalta.

Tutkielmaa tehdessäni eteen nousi useaan otteeseen pohdinta mielenterveyden ongelmien ja lastensuojelun tarpeen erottamisesta. Aiemmin todetusti lastensuojelun tulee suojella ja turvata kaikkien lasten ja nuorten kasvu, kehitys ja hyvinvointi, mutta aina lastensuojelu ei kuitenkaan ole tarkoituksenmukaisin palvelu. Joskus mielenterveyden tukeminen tarvittavalla tasolla voisi poistaa tai vähentää lastensuojelun tarvetta. Jatkotutkimuksen aiheena olisi mielenkiintoista tarkastella myös sitä, mikä on psyykkisesti oireilevan lapsen tai nuoren kannalta oikea palvelu ja mistä voidaan saada eniten apua. Myös sen tarkastelu, mistä oikean palvelutarpeen voi tilannekohtaisesti ja tarkoituksenmukaisesti tunnistaa, on teema, jonka tarkalla tutkimisella voisi olla käytännön työtä ja työn resursointia helpottavia vaikutuksia.

Lastensuojelun eri palvelut ja lasten ja nuorten psyykkinen hyvinvointi ovat yhteiskunnallisesti merkittäviä ja puhuttavia aiheita, joita tutkitaan eri näkökulmista jatkuvasti. Tutkimus voi näyttäytyä kuitenkin pirstaleiselta ja merkittäviä teemoja ja tutkimustarpeita

ulkopuolelle jättävältä (Kiili ym. 2024, 12). Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta on tutkielmani perusteella merkittävä aihealue sosiaalityön, mutta myös muiden sosiaali- ja terveysalojen tutkimuksessa.

## Lähteet

- Alin, Minna & Kaittila, Anniina & Leinonen, Leena (2024) Moniammatillisen yhteistyön muodot lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Teoksessa Johanna Kiili, Anne-Mari Jaakola, Merja Anis, Tuuli Lamponen & Elina Stenvall (toim.) *Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus, 37–54.
- Araneva, Mirjam (2022) *Lapsen suojeleminen – toteuttaminen ja päätöksenteko: käsikirja lapsen asioista päättävälle*. 2. uudistettu painos. Helsinki: Alma Talent.
- Banks, Sarah (2004) *Ethics, accountability and the social professions*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Beckett, Chris & Maynard, Andrew & Jordan, Peter (2017) *Values & ethics in social work*. 3rd edition. Lontoo: Sage.
- Benveniste, Tessa & Smith, Damien R. & Gupta, Charlotte C. & Chappel, Stephanie E. & Sprajcer, Madeline (2024) Compassion Fatigue in Out of Home Care Workers: A Systematic Review. *Residential Treatment for Children & Youth*, 42(1). 51-79. <https://doi-org.ezproxy.ulapland.fi/10.1080/0886571X.2024.2310583>. Viitattu 10.3.2025.
- Berg, Päivi & Myllyniemi, Sami (toim.) (2021) *Palvelu pelaa! Nuorisobarometri 2020*. Valtion nuorisoneuvoston julkaisuja, nro 67. Hansaprint.
- Borrmann, Stefan (2010) *Ethical Dilemmas in Practice*. Teoksessa Mel Gray & Stephen A. Webb (toim.) *Ethics and Value Perspectives in Social Work*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 51–59.
- Ekeland, Tor-Johan & Myklebust, Vidar (2022) Social workers in mental health. Epistemological identities and preferences among social workers. *Social Work in Mental Health*, 20(2). 159–173.
- Enroos, Rosi (2016) *Lapsen tulo julkiseen kotiin*. Teoksessa Rosi Enroos, Tarja Heino & Tarja Pösö (toim.) *Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä*. Tampere: Vastapaino, 224–260.
- Eronen, Tuija & Laakso, Riitta (2017) Vaativat tilanteet sijaishuoltotyössä. Teoksessa Rosi Enroos, Mikko Mäntysaari & Satu Ranta-Tyrkkö (toim.) *Mielekäs tutkimus: näkökulmia sosiaalityön tutkimuksen missioihin*. Tampere: Tampere University Press, 141–162. <https://doi.org/10.1080/15332985.2021.1993421>. Viitattu 12.3.2025.
- Frankenhaeuser, Beata (2014) *Terveys- ja sosiaalityön käyttämättömät mahdollisuudet psykiatrian ympäristössä*. Teoksessa Anna Metteri, Heli Valokivi & Satu Ylinen (toim.) *Terveys ja sosiaalityö*. Jyväskylä: PS-kustannus, 64–72.
- Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 12 ja 16 §:n muuttamisesta (HE 132/2024 vp).
- Heller, Nina Rovinelli & Gitterman, Alex (2011) *Introduction to social problems and mental health/illness*. Teoksessa Alex Gitterman & Nina Rovinelli Heller (toim.) *Mental health and social problems: a social work perspective*. 1st edition. Abingdon: Routledge, 1–17.
- Heino, Tarja (2013) *Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut*. Teoksessa Marjatta Bardy (toim.) *Lastensuojelun ytimissä*. Neljäs uudistettu painos. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. 84–107.
- Heino, Tarja & Forsell, Martta & Eriksson, Pia & Känkänen, Päivi & Santalahti, Päivi & Tapiola, Mia (2018) *Lastensuojelun, lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian yhteiset asiakkaat – yhteinen vastuu*. Päätösten tueksi 50/2018. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

- Heino, Tarja & Hyry, Sylvia & Ikäheimo, Salla & Kuronen, Mikko & Rajala, Rika (2016) Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset. Raportti 3/2016. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-644-5>. Viitattu 8.10.2024.
- Heino, Tarja & Sinkkonen, Jari (2016) Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen yhteistyötahot. Lastensuojelu. Teoksessa Kirsti Kumpulainen, Eeva Aronen, Hanna Ebeling, Eila Laukkanen, Mauri Marttunen, Kaija Puura & Andre Sourander (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Ensimmäinen painos. Helsinki: Duodecim. 460–463.
- Helavirta, Susanna (2016) Lapsen asioista vastaaminen huostaanoton jälkeen sosiaalityöntekijöiden kuvaamana. Teoksessa Rosi Enroos, Tarja Heino & Tarja Pösö (toim.) Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä. Tampere: Vastapaino.
- Huhtinen, Aki-Mauri & Tuominen, Juha (2020) Fenomenologia. Ihmisten kokemukset tutkimuksen kohteena. Teoksessa Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus. 296–307.
- Jaakola, Anne-Mari & Karttunen, Teija & Svenlin, Anu-Riina (2024) Sosiaalityöntekijöiden osaaminen ja lapsen kehitystieto tilannearvioinnissa. Teoksessa Johanna Kiili, Anne-Mari Jaakola, Merja Anis, Tuuli Lamponen & Elina Stenvall (toim.) Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 107–121.
- Jaakola, Anne-Mari & Lamponen, Tuuli & Aaltio, Elina & Aarnio, Noora & Haapala, Maija & Heino, Eveliina & Pösö, Tarja & Repo, Jenni & Veistilä, Minna (2024) Lapsen tilanteen arviointi lastensuojelussa ja lapsiperhesosiaalityössä. Aikalaiskuvausta. Teoksessa Johanna Kiili, Anne-Mari Jaakola, Merja Anis, Tuuli Lamponen & Elina Stenvall (toim.) Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 93–106.
- Jaakola, Anne-Mari & Vornanen, Riitta (2024) Lapsen tilanteen arvioinnin kehityssuuntia lastensuojelussa 2010- ja 2020-luvuilla. Teoksessa Markku Jahnukainen & Timo Harrikari (toim.) Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa. Tampere: Vastapaino.
- Juhila, Kirsi (2009) Sosiaalityön selontekovelvollisuus. *Janus* 17(4), 296–312. <https://journal.fi/janus/article/view/50532/15297>. Viitattu 11.3.2025.
- Juhila, Kirsi (2018) Aika, paikka & sosiaalityö. Tampere: Vastapaino.
- Juujärvi, Soile & Kallunki, Elina & Luostari, Heidi (2020) Ethical Decision-Making of Social Welfare Workers in the Transition of Services: The Ethics of Care and Justice Perspectives. *Ethics and Social Welfare*, 14(1). 65–83. <https://doi.org/10.1080/17496535.2019.1710546>. Viitattu 11.3.2025.
- Julkunen, Raija (2006) Kuka vastaa? Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes.
- Juuti, Pauli & Puusa, Anu (2020) Johdanto. Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan? Teoksessa Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus.
- Kaittila, Anniina & Alin, Minna & Leinonen, Leena & Kraav, Siiri-Liisi & Vornanen, Riitta & Karukivi, Max & Anis, Merja (2022) Kohti kuntouttavaa arkea – Nuorten ja ammattilaisten näkemyksiä sijoitettujen nuorten mielenterveydellisen tuen järjestämisestä. Teoksessa Laura Yliruka, Pia Eriksson, Liisa Jokinen & Kaisa Pasanen (toim.) Kohti monitoimijaista lastensuojelua hyvinvointialueilla. Työpaperi 52/2022. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 57–65.
- Kaittila, Anniina & Alin, Minna & Leinonen, Leena & Kraav, Siiri-Liisi & Vornanen, Riitta & Karukivi, Max & Anis, Merja (2023) Factors supporting resilience during out-of-home care: Experiences of former child welfare clients in Finland. *Child & Family Social Work* 28(4), 1121–1130. <https://doi.org/10.1111/cfs.13031>. Viitattu 11.3.2025.

- Kaivosoja, Matti & Kaukonen, Päivi (2016) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Teoksessa Kirsti Kumpulainen, Eeva Aronen, Hanna Ebeling, Eila Laukkanen, Mauri Marttunen, Kaija Puura & Andre Sourander (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Ensimmäinen painos. Helsinki: Duodecim. 800–821.
- Kallinen, Kati & Pirskanen, Henna & Rautio, Susanna (2015) Sensitiivinen tutkimuksessa. Menetelmät, kohderyhmät, haasteet ja mahdollisuudet. Tallinna: United Press Global.
- Kekoni, Taru & Mönkkönen, Kaarina & Hujala, Anneli & Laulainen, Sanna & Hirvonen, Jukka (2019) Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Kaarina Mönkkönen, Taru Kekoni & Aini Pehkonen (toim.) Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus.
- Kiili, Johanna & Jaakola, Anne-Mari & Anis, Merja & Lamponen, Tuuli & Stenvall, Elina (2024) Johdanto. Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö 2020-luvulla. Teoksessa Johanna Kiili, Anne-Mari Jaakola, Merja Anis, Tuuli Lamponen & Elina Stenvall (toim.) Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 7–18.
- Kiili, Johanna & Moilanen, Johanna & Hedman, Johanna (2024) Kartoittava analyysi lasten, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon palveluista 2020-luvulla. Teoksessa Johanna Kiili, Anne-Mari Jaakola, Merja Anis, Tuuli Lamponen & Elina Stenvall (toim.) Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 19–36.
- Kitinoja, Manu (2008) Erityistä huolenpitoa ja vastaavaa hoitoa toteuttavat yksiköt Suomessa. Teoksessa Taru Kekoni, Manu Kitinoja & Tarja Pösö (toim.) Erityinen huolenpito koulukodeissa. Stakesin raportteja 36/2008. Stakes. Helsinki: Valopaino Oy. 28–57.
- Kiuru, Kaisa-Elina & Metteri, Anna (2015) Miten lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian välinen raja rakentuu palvelujärjestelmässä? Teoksessa Anneli Pohjola, Merja Laitinen & Marjaana Seppänen (toim.) Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen seuran vuosikirja 2014. Toinen painos. Kuopio: UNIPress, 162–190.
- Laine, Timo (2018) Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 29–50.
- Laitinen, Merja & Väyrynen, Sanna (2011) Eettiset haasteet lastensuojelun sosiaalityön prosessissa. Teoksessa Aini Pehkonen & Marja Väänänen-Fomin (toim.) Sosiaalityön arvot ja etiikka. Sosiaalityön tutkimuksen seuran vuosikirja 2010. Jyväskylä: PS-kustannus. 163–187.
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (8.4.1983/361)
- LANUPS (2023): Policy Brief. Tutkimustiivistelmät sekä politiikka- ja käytäntösuositukset. Lastensuojelun sosiaalityön ja nuorisopsykiatrian yhteistutkiminen ja -kehittäminen Länsi- ja Itä-Suomessa vuosina 2021–2022. <https://sites.utu.fi/sote/wp-content/uploads/sites/53/2023/03/LANUPS-PB-pidempi.pdf> Viitattu 8.10.2024.
- Lastensuojelulaki (13.4.2007/417)
- Lehto-Salo, Pirkko & Sinkkonen, Jari (2016) Sijoitettujen lasten ja nuorten kanssa työskentely. Teoksessa Kirsti Kumpulainen, Eeva Aronen, Hanna Ebeling, Eila Laukkanen, Mauri Marttunen, Kaija Puura & Andre Sourander (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Ensimmäinen painos. Helsinki: Duodecim. 763–768.
- Leinonen, Leena (2018) Sosiaalityön terapeutin asiantuntijuus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Teoksessa Tarja Juvonen, Jari Lindh, Anneli Pohjola & Marjo Romakaniemi (toim.) Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2018. Helsinki: UNIPress, 134–153.
- Leinonen, Leena & Kaittila, Anniina & Alin, Minna (2023) Lastensuojelun sijaishuollon asiakkaina olleiden nuorten kokemuksia oikeudestaan mielenterveys- ja

- päihdepalveluihin. Teoksessa Annaleena Aira, Merike Helander, Elina Pekkarinen & Terhi Tuukkanen (toim.) *Terveys ja lapsen oikeudet*. Lapsiasiavaltuutettu, 164–175. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165245/Terveys%20ja%20lapsen%20oikeudet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 9.12.2024.
- Leinonen, Leena & Kaittila, Anniina & Alin Minna & Vornanen, Riitta & Kraav, Siiri-Liisi & Karukivi, Max & Anis, Merja (2024) Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteis-asiakkaiden palvelupolut. Palvelusiirtymien sillat ja karikot. Teoksessa Johanna Kiili, Anne-Mari Jaakola, Merja Anis, Tuuli Lamponen & Elina Stenvall (toim.) *Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus, 176–194.
- Lindh, Jari & Hautala, Sanna & Romakkaniemi, Marjo (2018) Sosiaalityön asiantuntijuus heikoimmassa asemassa olevien kanssa tehtävässä työssä. Teoksessa Tarja Juvonen, Jari Lindh, Anneli Pohjola & Marjo Romakkaniemi (toim.) *Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus*. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2018. Helsinki: UNIPress, 39–65.
- Löfblom, Katariina & Kaittila, Anniina & Leinonen, Leena & Alin, Minna & Kraav, Siiri-Liisi & Vornanen, Riitta & Karukivi, Max & Anis, Merja (2024) Nuorten kokemukset mielenterveyden tuesta sijaishuollon aikana. Teoksessa Markku Jahnukainen & Timo Harrikari (toim.) *Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa*. Tampere: Vastapaino.
- Metteri, Anna & Hotari, Kaisa-Elina (2011) Eettinen kuormittuminen ja toimintaympäristö nuorten palveluissa. Teoksessa Aini Pehkonen & Marja Väänänen-Fomin (toim.) *Sosiaalityön arvot ja etiikka*. Sosiaalityön tutkimuksen seuran vuosikirja 2010. Jyväskylä: PS-kustannus, 67–92.
- Metteri, Anna (2014) Terveys- ja sosiaalityö, eriarvoistava sosiaalipolitiikka ja asiakkaiden kohtuuttomat tilanteet. Teoksessa Anna Metteri, Heli Valokivi & Satu Ylinen (toim.) *Terveys ja sosiaalityö*. Jyväskylä: PS-kustannus, 296–328.
- Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116
- Moilanen, Pentti & Räihä, Pekka (2018) Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa Raine Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Jyväskylä: PS-kustannus, 51–72.
- Munro, Eileen (2018) Decision-making under uncertainty in child protection: Creating a just and learning culture. *Child & Family Social Work*, 24(1). 123–130.
- Mänttari-van der Kuip, Maija (2022) Palvelujärjestelmään liittyvät rakenteelliset haasteet ja työntekijöiden toimintamahdollisuudet julkisen sektorin lastensuojelutyössä. *Janus* 30(1). 21–43. <https://journal.fi/janus/article/view/107864/68049>. Viitattu 4.3.2025.
- Niemelä, Pauli (2016) Hyvinvoinnin edistäminen sosiaalityön eetoksena. Teoksessa Maritta Törrönen, Kaija Hänninen, Päivi Jouttimäki, Tiina Lehto-Lundén, Petra Salovaara & Minna Veistilä (toim.) *Vastavuoroinen sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus, 97–108.
- Nurhonen, Piia (2018) Empatiavälitteinen kuormitus lastensuojelutyössä. Teoksessa Jussi Sudenlehti & Ilkka Uusitalo (toim.) *Tulevaisuuden lastensuojelu*. Joensuu: Suomen Psykologinen Instituuttiyhdistys ry, 183–198.
- Perttula, Juha (2008) Kokemus ja kokemuksen tutkimus: Fenomenologisen erityistieteen tie-teenteoria. Teoksessa Juha Perttula & Timo Latomaa (toim.) *Kokemuksen tutkimus: merkitys, tulkinta, ymmärtäminen*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 115–162.
- Pohjola, Anneli (2016) Sosiaalityön vastuu heikompaan asemaan joutuneista. Teoksessa Maritta Törrönen, Kaija Hänninen, Päivi Jouttimäki, Tiina Lehto-Lundén, Petra Salovaara & Minna Veistilä (toim.) *Vastavuoroinen sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus, 87–96.
- Pohjola, Anneli (2018) Sosiaalityön muuttuvan asiantuntijuuden ydintekijöitä. Teoksessa arja Juvonen, Jari Lindh, Anneli Pohjola & Marjo Romakkaniemi (toim.) *Sosiaalityön*



- muuttuva asiantuntijuus. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2018. Helsinki: UNI-press, 280–292.
- Powell, Kalynda & Huxley, Elizabeth & Townsend, Michelle L. (2021) Mental health help seeking in young people and carers in out of home care: A systematic review. *Children and youth services review*, Vol. 127, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106088>. Viitattu 11.3.2025.
- Puusa, Anu (2020a) Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: Gaudeamus.
- Puusa, Anu (2020b) Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: Gaudeamus.
- Pösö, Tarja (2010) Havaintoja suomalaisen lastensuojelun institutionaalisesta rajasta. *Janus* 18(4), 324–336. <https://journal.fi/janus/article/view/50583>. Viitattu 11.4.2025.
- Rauhala, Pirkko-Liisa & Virokannas, Elina (2011) Sosiaalityön tutkimuksen etiikka, opettaminen ja tietoarvo. Teoksessa Aini Pehkonen & Marja Väänänen-Fomin (toim.) *Sosiaalityön arvot ja etiikka. Sosiaalityön tutkimuksen seuran vuosikirja 2010*. Jyväskylä: PS-kustannus, 235–256.
- Romakkaniemi, Marjo (2014) Masennuksen sosiaaliset ulottuvuudet ja sosiaalityön asiantuntijuus masennuksen hoidossa ja kuntoutuksessa. Teoksessa Anna Metteri, Heli Valokivi & Satu Ylinen (toim.) *Terveys ja sosiaalityö*. Jyväskylä: PS-kustannus, 142–173.
- Räty, Tapio (2023) Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen. 5. uudistetun painoksen muuttumaton lisäpainos. Helsinki: Edita.
- Saastamoinen, Kati (2020) Lapsi sijaishuollossa: yhteydenpidon rajoittaminen ja rajoitustoimenpiteet. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Shardlow, Steven M. (2009) Values, ethics and social work. Teoksessa Robert Adams, Lena Dominelli & Malcolm Payne (toim.) *Social work: Themes, issues and critical debates*. Third edition. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 37–48.
- Sinko, Päivi (2016) Rajapinnoilla. Lapsen erityisten tarpeiden huomioiminen sijaishuolto-paikan valinnassa. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto.
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- Sosiaali- ja terveysministeriö STM (2016) Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE). Hallituksen kärkihanke 2016–2018. STM026:00/2017. <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM026:00/2017>. Viitattu 8.10.2024.
- Terveystenhuoltolaki (30.12.2010/1326)
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2019) Luo luottamusta – Suojele lasta. Opas yhteistyöstä lapsia ja perheitä työssään kohtaaville. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf). Viitattu 10.4.2025.
- Uusitalo, Ilkka (2018) Lastensuojelun vaativat tilanteet työssäoppimistilanteina ja tiedon tuottajina. Teoksessa Jussi Sudenlehti & Ilkka Uusitalo (toim.) *Tulevaisuuden lastensuojelu*. Joensuu: Suomen Psykologinen Instituuttiyhdistys ry, 35–48.
- Valli, Raine & Perkkilä, Päivi (2018) Sähköinen kyselylomake ja sosiaalinen media aineistonkeruussa. Teoksessa Raine Valli & Eila Aarnos (toim.) *Ikkunoita*

tutkimusmetodeihin. 1, Metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 117–128.

Liite: Kirjoitus- ja haastattelupyyntö

## **KIRJOITUS- JA HAASTATTELUPYYNTÖ PRO GRADU -TUTKIELMAAN**

Hei sijaishuollon sosiaalityöntekijä tai sosiaalityöntekijänä sijaishuollossa toimiva tai aiemmin toiminut!

Olen Milla Moilanen ja teen sosiaalityön pro gradu -tutkielmaani Lapin yliopistossa. Teen tutkielmani lastensuojelun sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden vastuun kokemuksista tilanteissa, joissa kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten mielenterveys kriisiytyy ja heidän psyykkinen oireilunsa on vakavaa ja tukea vaativaa. Asiaa on tutkittu lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkaiden sekä moniammatillisuuden näkökulmasta, jonka vuoksi näenkin, että olisi äärimmäisen tärkeää saada myös sosiaalityöntekijöiden itsensä ääni kuuluviin, jotta tieto ilmiöstä lisääntyisi ja palveluita voitaisiin kehittää.

Lastensuojelun ja tarkemmin sijaishuollon asiakkaina olevilla nuorilla on usein monenlaisia, kompleksisia palveluntarpeita, joihin vastaamisesta sosiaalityöntekijät etusijassa huolehtivat. Asiakkaiden pallottelu palvelusta toiseen ja ammattilaisten vaikeasti rajattavat vastuualueet nuorten yksilöllisissä tilanteissa vaikeuttavat vaikuttaviin palveluihin ohjaamista sekä niiden saatavuutta. Vaikka tilanteisiin puututtaisiin oman työnkuvan puitteissa, voi edelleen tapahtua asioita, joihin olisi voitu vaikuttaa ehkäisevästi oikea-aikaisilla palveluilla. Tällaisissa tilanteissa halutaan jakaa vastuu, joka on sijaishuollon asiakkaana olevien nuorten kohdalla usein sosiaalityöntekijällä. Tutkielmassani selvitän sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden kokemuksia tähän liittyen.

Tutkielmani tutkimuskysymyksenä on; **millaiseksi sijaishuollon sosiaalityöntekijät kokevat vastuunsa sijoitettujen nuorten mielenterveyteen liittyvissä kriisitilanteissa?** Tutkimuskysymykseen haen vastausta vastuun ja asiantuntijuuden käsitteiden sekä sijaishuollon sosiaalityöntekijöiden sanoittamista kokemuksista keräämäni aineiston avulla. Tiedot sosiaalityöntekijän asemoitumisesta tilanteissa ja kokemuksesta omista vastuun täyttämisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista auttavat ymmärtämään tilanteen nykytilaa ja sitä, mitä tilanteissa voitaisiin mahdollisesti tehdä toisin. Aiheena eivät siis ole sosiaalityöntekijän juridinen vastuu ja työtehtävät, vaan sijaishuollossa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kokemukset omasta vastuustaan.

Kysymyksiä kirjoittamisen ja ajatusten tueksi:

- Minkälaiseksi koet oman vastuusi tilanteissa, joissa kodin ulkopuolelle sijoitettu asiakas tarvitsee tiivistä tukea mielenterveyteensä?
- Minkälaisiksi koet omat vaikuttamisen mahdollisuutesi asiakasnuorten tilanteissa?
- Millä tavoilla sosiaalityön asiantuntijuutta voidaan hyödyntää asiakasnuorten tilanteissa?
- Millä tavoin moniammatillista työskentelyä hyödynnetään?
- Miten vastuu jakautuu ammattilaisten kesken, onko vastuun jakautumista tarpeen selkeyttää? Jos on, millä tavoin?
- Minkälaisia tunteita asiakasnuorten tilanteet ja vastuunjako niissä herättävät?

Vastaamalla kirjoituspyyntöön annat minulle luvan käyttää tekstiäsi aineistona pro gradu -tutkielmassani. Kirjoitelmia käytetään vain tämän tutkimuksen tekemiseen, ja poistan aineiston laitteiltani heti tutkimuksen päätyttyä. Aineiston tekstimuodosta poistan tunnistetiedot anonymiteetin varmistamiseksi, eikä teitä pystytä tunnistamaan lopullisesta tutkimuksesta vastaustenne perusteella. Tutkimuksen tulokset ovat luettavissa lopullisessa pro gradu -työssäni, jonka pyrin saamaan valmiiksi syksyyn 2025 mennessä. Ohjaajanani toimii Lapin yliopiston yliopistonlehtori Pirjo Oinas.

Voit lähettää vastauksesi Google Forms -alustalla tai sähköpostilla minulle osoitteeseen milmoila@ulapland.fi Jos lähetät kirjoitelman sähköpostitse, en ota talteen lähettäjän nimeä tai sähköpostiosoitetta. Myös mahdolliset kysymykset tutkielmaan liittyen voi lähettää samaan sähköpostiosoitteeseen (milmoila@ulapland.fi).

Pidän tärkeänä saada mahdollisimman monen sosiaalityöntekijän kokemukset ja ajatukset kuuluviin, joten näiden esiintuominen on myös haastattelun muodossa mahdollista tammi- ja helmikuun 2025 aikana. Haastattelulle sopivan ajan sopiminen onnistuu myös sähköpostin kautta.

Toivon saavani vastauksia mahdollisimman pian, mutta kuitenkin 31.12.2024 mennessä. HUOM! Vastausaikaa jatkettu 20.2.2025 asti.

Kiitos kun osallistutte tutkimukseni toteuttamiseen!