

Työpaperi 11/2020

Niko Flink & Elina Aaltio

Hyvinvoinnin ja muutoksen mittarit systemisessä lastensuojelussa

Katsaus mallin vaikuttavuuden arvioinnissa käytettyihin mittareihin ja menetelmiin

Systeeminen lastensuojelu on tapa organisoida lastensuojelu suhdeperustaiseksi tiimityöksi, jossa hyödynnetään systeemisen ajattelun ja perheterapian työtapoja. Tässä työpaperissa kartoitetaan ja kuvataan systeemisen lastensuojelun kansainvälisissä tutkimuksissa käytettyjä määrällisiä hyvinvoinnin ja muutoksen mittareita sekä tarkastellaan niiden käytettävyyttä ja soveltuvuutta osana lastensuojelun asiakastyön aikaisten muutosten tai vaikutusten arviointia. Asiakastason vaikutusten ja muutosten tutkiminen on laaja-alaisessa dialogisessa vuorovaikutustyössä haastavaa, mutta myös eettisesti keskeistä ja vaatii siksi jatkuvaa tutkimus- ja kehittämistyötä. Pääosin brittiläiseen tutkimuskirjallisuuteen perustuvassa katsauksessa esitellään suomeksi saatavilla olevia mittareita tai arviointimenetelmiä, joita systeemisen mallin tutkimuksessa ja asiakastyössä voisi mahdollisesti hyödyntää. Näkökulma on ensisijassa kuvaileva. Tavoitteena ei ole muodostaa suosituksia siitä, mitä mittaria tai arviointimenetelmää systeemisen lastensuojelun asiakastyössä tai sen vaikutusten arvioinnissa tulisi käyttää, vaan selvittää, mitä asiakastason tekijöitä tutkimuksissa on arvioitu, miten muutosten mittaamista on toteutettu ja millaisia kokemuksia siitä on kertynyt. Työpaperin aluksi esitellään lyhyesti yleisiä lastensuojelutyön vaikutusten ja vaikuttavuuden tutkimisen näkökulmia ja haasteita. Työpaperissa käsitellään lisäksi keskeisiä tutkimus- ja kehittämistarpeita sekä pohditaan sitä, millaisia sovelluskohteita mittareilla voisi olla systeemisen lastensuojelun asiakastyöhön ja sitä, mitä mittareiden käyttöönotto edellyttäisi tutkimukselta ja organisaatioilta.

Esipuhe

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on useiden vuosien ajan koonnut lastensuojelun kehittäjiä verkostoksi, jonka tarkoituksena on ollut luoda laajasti jaettua yhteistä ymmärrystä siitä, mitä lastensuojelun eri toiminta-alueilla pidetään laadukkaana työskentelynä. On tärkeää kyetä määrittelemään, millaisia työkäytäntöjä pidetään suositeltavina ja mitä työskentelyllä tavoitellaan. Tällaisen ymmärryksen rakentamiseen on pyritty myös systemaattisen lastensuojelun kehittämistyössä.

Systemaattisen lastensuojelun toimintamallin perustana on näkemys, että lapsen hyvinvointi rakentuu keskeisesti hänelle tärkeiden ihmissuhteiden vaikutuspiirissä. Työskentelyssä on tärkeää tutkia lapsen elämään vaikuttavia moninaisia ihmissuhteita ja rakentaa yhdessä lapsen lähipiirin ja verkoston kanssa keinoja vahvistaa ihmissuhteita lapsen tarpeita vastaaviksi. Systemaattisessa työskentelyssä ei jätetä työskentelyn ulkopuolelle muitakaan lapsen elämään vaikuttavia tekijöitä, kuten lapsen fyysisiä ja materiaalisia olosuhteita. Sosiaalityöhön kuuluu aina asiakkaan tilanteen tarkastelu kokonaisuutena. Suhdeperustaista hyvinvointia korostava näkökulma vaikuttaa kuitenkin merkittävästi myös siihen, millaisia muutoksia lapsen elämässä on mielekästä lapsen kokeman turvallisuuden ja hyvinvoinnin näkökulmasta erityisesti seurata ja mitata.

Ymmärrys lastensuojelun systemaattisesta toimintamallista sekä mallia koskevat kuvaukset ovat edenneet mallin yleisen tietopohjan kuvaamisesta keskeisten periaatteiden kuvaamiseen ja edelleen mallin ydinelementtien ja vaikuttavien mekanismien kuvaamiseen. Tämä julkaisu on jatkoa tälle kehittämistyölle. Se on rakennettu vahvistamaan ymmärrystä siitä, miten kehitetyn toimintamallin vaikutuksia ja vaikuttavuutta tulisi seurata ja arvioida.

Eräs lastensuojelun ja systemaattisen toimintamallin kehittämistyöhön aktiivisesti osallistunut alue on Pohjois-Pohjanmaan maakunta. Siellä on haluttu toimintamallin avulla uudistaa lastensuojelua asiakaslähiseksi ja suhdeperustaiseksi. Lisäksi on haluttu luoda edellytyksiä työntekijöiden merkitykselliselle työlle ja työhyvinvoinnin parantumiselle sekä sitä kautta myös työntekijöiden paremmalle saatavuudelle. Kaikki nämä tavoitteet ovat tärkeitä laadukkaana lastensuojelun mahdollistamisessa. Laadukkaana työn mahdollistavat viisaat ja lastensuojelun arjen haasteita ymmärtävät organisaatiotason ratkaisut.

Pohjois-Pohjanmaalla, kuten maan muillakin alueilla on kehittämistyön edetessä noussut esiin tarve uutta toimintamallia ja työtettä tukeville pysyville rakenteille sekä jatkuvalla arvioinnilla, tutkimuksella ja tiedontuotannolla. Tulevien vuosien kehittämistyön eräänä haasteena onkin laaja-alainen ja pitkäjänteinen vaikuttavuustiedon tuottaminen. Ilman pysyvää, kansallista sosiaalihuollon ja lastensuojelun tutkimus- ja vaikuttavuustiedon tuottamisen mallia ja järjestelmää lasten ja perheiden hyvinvoinnin tietoperustassa on merkittävä tietoaaukko.

Toivomme, että lastensuojelun kehittämislinjauksista kansallisella tasolla vastaavat poliittiset päätöksentekijät asettuvat tukemaan lastensuojelun systemaattisen toimintamallin avulla käynnistyneitä hyviä muutoksia lastensuojelussa. Päätöksentekijöiden jatkumollista tukea tarvitaan yli hallituskausien. Ajattelemme, että tämä katsaus auttaa osaltaan jäsentämään sitä, miten lastensuojelun vaikuttavuutta tulisi seurata ja arvioida. Toivomme, että katsaus avaa keskustelua tästä tärkeästä teemasta. Tavoitteena on, että koko maassa on ennen pitkää käytössä yhdenmukaiset lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun vaikuttavuuden arviointivälineet ja mittarit.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen puolesta lämpimät kiitokset Aarno Laitilalle ja Nanne Isokuortille, jotka ovat kommentoineet käsikirjoitusta!

Päivi Petrelius, lastensuojelun kehittämispäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, YTT, sosiaalityöntekijä

Leena Pimperi-Koivisto, kuntayhtymän johtaja, Oulunkaaren kuntayhtymä, YTL, KM, erikoissosiaalityöntekijä

Tiivistelmä

Niko Flink, Elina Aaltio. Hyvinvoinnin ja muutoksen mittarit systeemissä lastensuojelussa - Katsaus tutkimuksessa käytettyihin mittareihin, menetelmiin ja vaikutusten arviointiin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 11/2020. 29 sivua. Helsinki 2020.
ISBN 978-952-343-473-8

Lastensuojelun systeeminen toimintamalli on tapa organisoida lastensuojelu suhdeperustaiseksi tiimityöksi. Systeemisen toimintamallin keskeisiä periaatteita ovat kokonaisvaltainen systeeminen ajattelu, perheterapeuttinen lähestymistapa sekä asiakkaiden osallisuus ja kohtaaminen. Tällaisen monitasoisen toimintamallin vaikutuksia ja vaikuttavuutta tulee tarkastella useista näkökulmista.

Tässä työpaperissa kuvataan lastensuojelun systeemisen mallin kansainvälisissä tutkimuksissa käytettyjä määrällisiä hyvinvoinnin ja muutoksen mittareita sekä tarkastellaan niiden käytettävyyttä ja soveltuvuutta osana lastensuojelun asiakastyön aikaisten muutosten tai vaikutusten arviointia. Työpaperin aluksi esitellään lyhyesti lastensuojelun vaikutusten ja vaikuttavuuden tutkimisen keskeisiä näkökulmia ja haasteita. Tämän jälkeen kuvataan millaisia asiakastason mittareita tai arviointimenetelmiä systeemisen mallin tutkimuksessa on käytetty, sekä millaista kokemustietoa näistä valinnoista on kertynyt.

Katsauksen pääpaino on systeemisen mallin kansainvälisessä tutkimuksessa sovelletuissa mittareissa. Työpaperissa kuvataan sekä itsearviointiin että yksilölliseen tavoitteenasetteluun pohjautuvia mittareita ja arviointimenetelmiä ja näiden sovelluksia. Lopuksi käsitellään keskeisiä tutkimus- ja kehittämistarpeita sekä pohditaan sitä, millaisia sovelluskohteita mittareilla voisi olla systeemisen lastensuojelun asiakastyöhön ja sitä, mitä mittareiden käyttöönotto edellyttäisi tutkimukselta ja organisaatioilta.

Avainsanat: lastensuojelu, systeeminen toimintamalli, vaikuttavuus, vaikuttavuuden arviointi, mittarit

Sammandrag

Niko Flink, Elina Aaltio. Mätare för välfärd och förändring inom det systemiska barnskyddet – översikt över mätare, metoder och konsekvensbedömning som använts inom forskningen. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Diskussionsunderlag 11/2020. 29 sidor. Helsingfors, Finland 2020. ISBN 978-952-343-473-8

Den systemiska barnskyddsmodellen är ett sätt att organisera barnskyddet som ett relationsbaserat teamarbete. Viktiga principer för den systemiska modellen är ett övergripande systemiskt tänkande, ett familjeterapeutiskt förhållningssätt, klienternas delaktighet och bemötandet av klienterna. Konsekvenserna och effekterna av en sådan här mångskiktad modell bör granskas ur många perspektiv.

Det här arbetsdokumentet beskriver kvantitativa mätare för välfärd och förändring som använts i internationella studier om den systemiska barnskyddsmodellen och granskar deras användbarhet och tillämplighet vid bedömningen av förändringar eller konsekvenser som barnskyddets klientarbete medfört. Först ges en kort presentation av centrala infallsvinklar och utmaningar vid forskning om barnskyddets konsekvenser och effektivitet. Därefter beskrivs vilka slags mätare eller bedömningsmetoder på klientnivå som använts inom forskningen om den systemiska modellen samt vilket slags empirisk kunskap dessa val har resulterat i.

Tyngdpunkten i översikten ligger på mätare som använts i internationella studier om den systemiska modellen. I arbetsdokumentet beskrivs mätare och bedömningsmetoder som bygger på både självutvärdering och individuell målställning samt tillämpningar av dem. Slutligen behandlas centrala forsknings- och utvecklingsbehov och diskuteras hur mätarna kunde tillämpas inom det systemiska barnskyddets klientarbete och vad ett införande av mätarna skulle kräva av forskningen och organisationen.

Nyckelord: barnskydd, systemisk barnskyddsmodell, effektivitet, bedömning av effektivitet, mätare

Abstract

Niko Flink, Elina Aaltio. Publication title: Indicators of well-being and change in systemic child protection - an overview of the indicators, methods and outcome assessment used in the study. National Institute for Health and Welfare (THL). Discussion Paper 11/2020. 29 pages. Helsinki, Finland 2020. ISBN 978-952-343-473-8

The systemic practice model for child protection is a way of organising child protection into relationship-based teamwork. Key principles of the systemic practice model include holistic systemic thinking, a family therapeutic approach, and working together with the clients. The outcomes and effectiveness of such a multi-level practice model should be examined from several perspectives.

This paper describes the quantitative outcome measures of well-being and change used in international studies of the systemic model of child protection, and it examines their usability and suitability as part of the assessment of changes or outcomes during client work in child protection. At the beginning of the document, the key perspectives and challenges of studying the outcomes and effectiveness of child protection are briefly presented. After this, the client-level measures or evaluation methods used in the research of the systemic model are described, as well as what can be learned from these perspectives.

The main focus of the review is on outcome measures applied in international research of the systemic model. The paper describes outcome measures and evaluation methods based on both self-assessment and individual target setting and their applications. Finally, key research and development needs are discussed, as well as how the measures could be utilised in systemic child protection client work and what would be required of research and organisations in the implementation of the measures.

Keywords: child protection, systemic practice model for child protection, effectiveness, evaluation of effectiveness, measures

Sisällys

Esipuhe.....	2
Tiivistelmä.....	3
Sammandrag.....	4
Abstract.....	5
Sisällys.....	7
1. Johdanto.....	9
1.1 Lastensuojelun toimintakulttuurin uudistamistarpeet ja systeminen lastensuojelu.....	9
2. Vaikuttavuus ja lastensuojelu.....	11
2.1 Vaikuttavuustutkimuksen ja -tiedon merkitys sekä keskeiset käsitteet.....	11
2.2 Näkökulmia lastensuojelun tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden arviointiin.....	12
2.3 Yhteenvetoa vaikutusten osoittamisesta lastensuojelussa.....	15
3. Asiakastason mittareita ja arviointimenetelmiä systemisen lastensuojelun kansainvälisessä tutkimuksessa.....	16
3.1. Koontia systemisen mallin tutkimuksesta.....	16
3.2 Systemisen mallin tutkimus ja asiakastason mittarit.....	16
3.2.1 Lapsen ja vanhempien hyvinvoinnin mittarit.....	18
3.2.2 Perhesuhteiden ja perhe-elämän mittarit.....	20
3.2.3 Asiakaslähtöinen tavoitteenasettelu muutosmittarina.....	22
4. Mittarit osana tutkimusta ja käytäntöä.....	24
4.1 Mittarit ja mittaushetket systemisen mallin tutkimuksissa.....	24
4.2 Lopuksi - Mittarit osana asiakastyötä ja tietopohjaa.....	25
Kirjallisuus.....	27

1 Johdanto

1.1 Lastensuojelun toimintakulttuurin uudistamistarpeet ja systeeminen lastensuojelu

Lastensuojelun toimintakulttuurin uudistamistarpeet ovat olleet laajan julkisen keskustelun kohde Suomessa ja kansainvälisesti. Rakenteellisia haaste- ja ongelma-alueita ovat suuret asiakasmäärät, työntekijöiden hyvinvointi, henkilöstön vaihtuvuus, kustannusten kasvu ja eri toimijoiden yhteistyön vahvistamisen tarve (Kananoja & Ruuskanen, 2019; Lahtinen, Männistö, & Raivio, 2017). Toimintakulttuurin uudistus- ja kehittämistarpeista käytävissä keskustelussa on myös nostettu esiin, että toiminnan tulisi perustua tutkimusnäyttöön ja sen vaikuttavuutta tulisi pyrkiä mittaamaan tai arvioimaan (Forrester, 2017; Hood, 2019; Kananoja & Ruuskanen, 2019; Schrader-McMillan & Barlow, 2017; Vornanen, Pölkki, Pohjanpalo, & Miittinen, 2011).

Suomessa lapsi- ja perhepalveluiden (LAPE) muutosohjelman (2016-2018) tavoitteena on ollut lasten ja perheiden palvelujen kokonaisvaltainen uudistaminen. Yksi keskeinen osa ohjelman toimeenpanoa on ollut toimintakulttuurin kehittäminen ja uudistaminen aiempaa lapsi- ja perhelähtöisemmäksi, kokonaisvaltaisemmaksi, moniammatilliseksi ja suhdeperustaiseksi (Kaukonen, Mäkeläinen, Petrelius & Rajala, 2016). Osana LAPE -ohjelmaa on pilotoitu lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun systeemistä toimintamallia (systeeminen malli). Systeeminen malli on suomalaisen toimintaympäristöön sovitettu muunnos Lontoon Hackneyssä kehitetystä Reclaiming Social Work -mallista (RSW-malli, myös Hackneyn malli), joka luotiin vaihtoehdoksi byrokraatioituneelle ja tehottomaksi koetulle työtavalle (Fagerström, 2016; Lahtinen ym., 2017).

Systeeminen malli on tapa organisoida lastensuojelu suhdeperustaiseksi tiimityöksi, jossa hyödynnyttään systeemisen ajattelun ja perheterapian työtapoja. Lisäksi toimintamalliin kuuluu dialogisia, ratkaisukeskeisiä ja narratiivisia menetelmiä. (Aaltio & Isokuorti, 2019a; Lahtinen ym., 2017). Systeemisessä asiakastyössä työskentelyn kohteena ovat korostetusti lapsen, hänen perheensä ja elinympäristönsä vuorovaikutussuhteet, joihin kuuluvat myös lastensuojelujärjestelmä ja muut palvelut, joiden piirissä lapsi ja perhe ovat. Asiakastyössä sitoudutaan moninäkökulmaiseen työskentelyyn sen sijaan että keskityttäisiin yksilöihin paikantuviin oireisiin. Systeemistä asiakastyötä tukevat erilaiset systeemiset välineet ja työhön ja sen järjestämiseen liittyvät toimintatavat. Perheen tilannetta käsitellään siis kokonaisuutena, jossa jokaisella toimijalla – työntekijät mukaan lukien – on oma roolinsa muutosten aikaansaamisessa. Systeemisen mallin konkreettisena erityispiirteenä on lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tukena toimiva moniammatillinen tiimi, johon kuuluu yhdestä kolmeen lastensuojelun sosiaalityöntekijää, systeeminen perheterapeutti, asiakastyötä ohjaava konsultoiva sosiaalityöntekijä, tiimin koordinaattori sekä mahdollisia sosiaalihojajia tai perhetyöntekijöitä. (Aaltio & Isokuorti, 2019b).

Systeeminen malli ei ole tarkkarajainen menetelmä, vaan koko organisaation kattava toiminnan tapa. Systeemisyyttä viittaa sekä suhdeperustaiseen lähestymistapaan perheiden tilanteiden jäsenyyksessä että luotettavan ja kunnioittavan vuorovaikutuksen tärkeyteen asiakastyössä, mutta myös laajemmin organisaatorakenteeseen, jonka päätehtävä on lapsen ja vanhempien kanssa tehtävä vuorovaikutustyö (Fagerström, 2016). Toimintamallin laadukkaaseen toteuttamiseen kuuluu tiivis asiakastyö ja yhteinen refleктоiva työote, minkä katsotaan vaativan riittävää resursointia ja koulutusta (Aaltio & Isokuorti, 2019a; Bostock ym., 2017; Forrester ym., 2013; Lahtinen ym., 2017). Suomessa systeemisen lastensuojelun toimintamallin käyttöönotto on ensivaiheessa. Mallin kehittämistä, levittämistä ja pilotointia on kuvattu kansallisessa arviointiraportissa (Aaltio & Isokuorti, 2019a) ja sen taustaa, teoriapohjaa sekä ydinelementtejä muissa julkaisuissa (Fagerström, 2016; Lahtinen ym., 2017; Aaltio & Isokuorti, 2019b). Lastensuojelun kehittäminen ja sen uusien menetelmien tai kokonaisten toimintamallien pilotointi vaatii jatkuvaa monitasoista tutkimus- ja arviointityötä sekä asiakastyön toiminnan ja käytänteiden tarkastelua. Koska systeemisen toimintamallin ytimessä on lasten turvallisuuden ja hyvinvoinnin tukeminen aktiivisen vuorovaikutuksen, dialogisuuden ja

asiakasosallisuuden kautta (Fagerström, 2016), on tärkeää pohtia myös sitä, miten nämä tekijät kytkeytyvät systeemisen toimintamallin lapsi- ja perhekohtaisten vaikutusten arviointiin.

Tämän työpaperin tavoitteena on esitellä tutkimuksellisia näkökulmia ja määrällisiä mittareita systeemisen lastensuojelun asiakkuuden aikaiseen arviointiin. Asiakastason vaikutusten ja muutosten tutkiminen on laaja-alaisessa dialogisessa vuorovaikutustyössä monin tavoin haastavaa, mutta myös eettisesti keskeistä (Forrester, 2017; Rousu, 2007). Pääosin brittiläiseen tutkimuskirjallisuuteen perustuvan katsauksen tarkoituksena on kartoittaa suomeksi saatavilla olevia mittareita tai arviointimenetelmiä, joita systeemisen mallin tutkimuksessa ja asiakastyössä voisi mahdollisesti hyödyntää. Näkökulma on ensisijassa kuvaileva. Tavoitteena ei ole muodostaa suosituksia siitä, mitä mittaria tai arviointimenetelmää systeemisen lastensuojelun asiakastyössä tai sen vaikutusten arvioinnissa tulisi käyttää, vaan selvittää, mitä asiakastason tekijöitä tutkimuksissa on arvioitu, miten muutosten mittaamista on toteutettu ja millaisia kokemuksia siitä on kertynyt. Koska kyseessä on pääosin kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen pohjautuva katsaus ja näkökulma on rajattu systeemisen lastensuojelun asiakkuuden aikaiseen toimintaan, tässä työpaperissa ei käsitellä lastensuojelutarpeen arviointiin liittyviä arviointimalleja (näiden osalta ks. esim. Aaltio, 2016 ja Petrelius, 2016).

Aluksi esitellään näkökulmia lastensuojelun tulosten ja vaikutusten arviointiin. Alustuksen tavoitteena on taustoittaa asiakasprosessien vaikuttavuusarvioinnin kontekstia ja monitasoisuutta. Tämän jälkeen esitellään tutkimusasetelmia ja mittareita, joita systeemisen lastensuojelun tutkimuksissa on sovellettu asiakastason tekijöiden mittaamiseksi. Katsauksessa käydään läpi sekä itsearviointiin että yksilölliseen tavoitteenaseteluun pohjautuvia mittareita ja näiden sovelluksia Työpaperissa kuvataan lisäksi tutkimus- ja kehittämistarpeita sekä sitä, millaisia mahdollisuuksia esitellyillä mittareilla voisi olla systeemisen lastensuojelun asiakastyössä ja sen vaikuttavuuden arvioinnissa.

2 Vaikuttavuus ja lastensuojelu

2.1 Vaikuttavuustutkimuksen ja -tiedon merkitys sekä keskeiset käsitteet

Lastensuojelu on lakiin perustuvaa toimintaa, jonka tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Tämä tehtävä painottaa toiminnan vaikuttavuuden ja sen seuraamisen merkitystä. Yksinkertaisimmillaan vaikuttavuudella (**effectiveness**) tarkoitetaan tavoiteltujen vaikutusten, eli tulosten (**outcomes, results**), aikaansaamista. Vaikuttavuuden arvioinnilla tai mittaamisella tarkoitetaan siis sitä, että tavoiteltujen vaikutusten toteutumista mitataan ja pyritään osoittamaan se, että toiminta on tuottanut vaikutukset (Rousu, 2007). Vaikuttavuus sisältää käsitteenä oletuksen syy-seuraussuhteesta, eli ajatuksen, että toiminta aiheuttaa tavoitellun muutoksen (Forrester, 2017). Toiminnalla voi kuitenkin olla myös välillisiä ja ei-tavoiteltuja vaikutuksia. Vaikuttavuuden yläkäsitteenä voidaan pitää tuloksellisuutta, johon kuuluu vaikuttavuuden lisäksi tuottavuuden ja kustannusvaikuttavuuden käsitteet. Tuottavuudella viitataan käytettyjen panosten ja aikaansaatuisten suoritteiden suhteeseen. Kustannusvaikuttavuudella tarkoitetaan vaikuttavuuden suhdetta kustannuksiin, eli sitä että vaikuttava palvelu saadaan aikaan aiempaa (tai muita toimijoita) edullisemmilla kustannuksilla (tarkemmin käsitteistöä ks. esim. Rousu, 2007, s.139–141 tai Kangasharju, 2008). Ollakseen tuloksellista, lastensuojelun tulee siis olla paitsi resurssien suhteen oikein kohdennettua (tuottavaa), mutta myös vaikuttavaa, eli päästä tavoiteltuihin vaikutuksiin.

Vaikuttavuuden tutkimisella ja mittaamisella on lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa kolme perustarkoitusta: 1) tuloksellisuusvelvoite asiakkaille, 2) ammatillinen vastuu työn kehittämisestä sekä 3) tilivelvollisuus yhteiskunnalle, joka rahoittaa ja säätelee toimintaa (Rousu, 2007). Esimerkiksi Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) tilaamassa selvityksessä ylisosiaalineuvos Aulikki Kananoja on nostanut tutkimusperustaisuuden ja vaikuttavuustiedon keskeiseksi tekijäksi lastensuojelun toimintaedellytysten ja laadun kehittämiseksi:

”Lastensuojelun vaikutusten ja vaikuttavuuden seuraaminen ja arviointi tieteellisesti luotettavalla tavalla on eettinen kysymys. Kun yhteiskunta on lain tasoisesti antanut julkisille organisaatioille vastuun järjestää palvelut ja muun avun lastensuojelun tarpeessa oleville lapsille, nuorille ja heidän perheilleen sekä oikeuden ottaa lapsi tai nuori huostaan, tulisi tähän vastuuseen kuulua myös toiminnan vaikuttavuuden seuranta ja arviointi.” (Kananoja & Ruuskanen, 2019, s. 61)

Lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun ja sen systeemisen toimintamallin, kuten laajojen sosiaalipalvelujen yleensäkin, vaikutusten ja tavoitteiden määrittäminen, mittaaminen ja syy-seuraussuhteiden osoittaminen on monitasoista ja tutkimuksellisesti vaikeaa (Bostock ym., 2017; Hood, 2019; La Valle ym., 2016). Laajamittainen lastensuojelun vaikuttavuuden seuranta ja tutkimus on kansainvälisestikin niukkaa ja menetelmällisesti pirstaloitunutta, mikä johtuu muun muassa lastensuojelutyön laaja-alaisuudesta sekä erilaisista organisaatioista ja tutkimusta ohjaavista seikoista (Forrester, 2017; Kananoja & Ruuskanen, 2019; La Valle ym., 2016; Pösö, 2010; Westman, Haverinen, Ristikartano, Koivisto, & Malmivaara, 2005). Pirstaleisuus heijastuu myös siihen, mitä eri toimijat tavoitelluilla vaikutuksilla tarkoittavat, sekä siihen, miten ja millä ajanjaksolla näitä tekijöitä tulisi arvioida (Forrester, 2017; Hood, 2019). Lastensuojeluorganisaatioissa ja -tutkimuksessa mitataan, seurataan ja arvioidaan esimerkiksi kustannuksia, toimenpiteitä, palvelujen käyttöä ja laatua, rekisteritietoa, asiakaskokemuksia ja -tyytyväisyyttä sekä erilaisia hyvinvointi- ja toimintakyky-muuttujia. Tarkastelujaksona voi olla esimerkiksi lastensuojelun asiakkuus tai sen osa, tietyn palvelun tai intervention aikaiset muutokset sekä erilaiset myöhempään elämäntilanteeseen, kuten koulutukseen tai aikuisiän hyvinvointiin liittyvät seikat tai jopa ylisukupolviset tekijät (Olmiala, 2007).

Kaikki seuranta- ja arviointitieto ei kerro lastensuojelun asiakkaisiin tai asiakasprosesseihin liittyvistä vaikutuksista tai vaikuttavuudesta (Kananoja & Ruuskanen, 2019). Lastensuojelussa mittaamista ja seuranta onkin joissakin puheenvuoroissa arvosteltu siitä, että se keskittyy liikaa tuottavuuden seurannan tarpei-

siin, jolloin lapsen ja perheen näkemys jää sivurooliin tai kerätty tieto ei palaudu asiakastyön kehittämisen eduksi (Munro, 2010). Osana lastensuojelun kehittämistä on korostettu sitä, että lastensuojelussa tavoitteet tulisi määritellä tuottavuuskeskeisen toimenpiteiden, asiakasmäärien tai kustannusten sijaan ”asiakkaiden elämässä tapahtuneiden muutosten kautta” (Kananaja & Ruuskanen, 2019, s. 27), jolloin nämä tekijät olisivat myös vaikuttavuuden seuranta- ja arviointikohde (Olmiala, 2007; Rousu, 2007). Asiakastason muutosten ja niiden osoittamiseen käytettyjen seuranta- ja muutosmittarien tai -indikaattorien määrittäminen vaatii kuitenkin työntekijöiltä, organisaatioilta ja tutkimukselta kriittisyyttä suhteessa niiden tarkoituksenmukaisuuteen ja soveltuvuuteen sekä useiden tietolähteiden käyttöä (Forrester, 2017; La Valle, Hart, Holmes, & Pinto, 2019).

Seuraavassa luvussa jäsenetään ja eritellään joitakin lastensuojelun tuloksellisuus- ja vaikuttavuuskeskustelun näkökulmia. Tavoitteena on esimerkkien avulla taustoittaa sitä, miten ja millä menetelmin lastensuojelun (ja sen systeemisen mallin) tulosten ja vaikutusten arviointia voi lähestyä. Tämän jälkeen keskitytään rajatumminkin lastensuojelun asiakkuuden aikaisiin näkökulmiin ja siihen, millaisin mittarein asiakastason tekijöitä on systeemisen mallin kansainvälisessä tutkimuksessa arvioitu.

2.2 Näkökulmia lastensuojelun tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden arviointiin

Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua voi kuvata kompleksisena kokonaisuutena, jossa on monia toisiinsa kytkeytyneitä yksilö- ja yhteiskuntatason vaikutusmekanismeja. Sosiaalityössä ja erityisesti lastensuojelussa yhtenä yleisenä haasteena tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden osoittamisessa pidetään sitä, että työ on laaja-alaista ja siinä työskennellään toisistaan paljon poikkeavien tilanteiden, asiakkaiden ja ongelmien kanssa hyvin erilaisilla aikajänneillä (Forrester 2017, Kivipelto, Blomgren, Karjalainen, & Saikkonen, 2013; Munro, 2010; Pösö, 2010). Lastensuojelu kietoutuu myös moniin muihin palveluihin, jolloin lastensuojelun osuuden määrittäminen, rajaaminen tai erottaminen kokonaisuudesta on vaikutusten osoittamisen suhteen haastavaa.

Lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu on moniäänistä: se sisältää lapsen, vanhempien ja perheiden lisäksi muun muassa työntekijät, kunnat ja laajempia yhteiskunnallisia sidosryhmiä, mikä voi tarkoittaa erilaisia käsityksiä tuloksista, vaikutuksista ja vaikuttavasta työstä (Hood, 2019). Yhtäältä lastensuojelussa käytetään julkista valtaa ja sen tavoitteena on taata lapsen oikeus turvalliseen kasvuun ja kehitykseen, mutta samaan aikaan asiakastasolla kysymys on aina myös asiakkaan toimivuudesta ja sen tukemisesta, oikeudesta yksityiseen perhe-elämään ja mahdollisuudesta vaikuttaa itseään koskeviin asioihin (Forrester, 2017; Manssila, Rahikka, & Sjöblom, 2018).

Asiakastasolla keskeisin kysymys lastensuojelun vaikuttavuuskeskustelussa onkin esimerkiksi Forresterin (2017) mukaan se, **kuka päättää lastensuojelussa seurattavat ja mitattavat tavoitteet tai tulokset**. Tämä vaikuttaa siihen, miltä vaikuttava toiminta näyttää ja siihen, miten tavoitteiden täyttymistä konkreettisesti mitataan tai arvioidaan. Esimerkiksi lastensuojelun asiakkuuden päättymistä, työntekijän arvioimaa perheen tilanteen muutosta tai asiakkaan raportoimaa tilanteen kehittymistä voidaan käyttää muutosindikaattoreina, mutta ne voivat kaikki antaa hyvin erilaisen kuvan työn asiakastason vaikutuksista siitä huolimatta, että ne kuvaavat samaa tilannetta (Forrester, 2017; Hood, 2019).

Hood (2019) on jäsentänyt lastensuojelun tuloksiin ja niiden mittaamiseen liittyvää keskustelua. Hoodin mukaan lastensuojelussa on erotettavissa kolme laajempaa käytännöllisesti ja teoreettisesti toisistaan eroavaa lähestymistapaa tuloksellisuuden ja vaikutusten arviointiin:

- Palvelujärjestelmän suoriutuminen ja tilivelvollisuus (performance-based accountability)
- Näyttöön perustuva lähestymistapa (evidence-based approaches)
- Sosiotekninen viitekehys (socio-technical systems design)

Jos arviointia tarkastellaan **palvelujärjestelmän suoriutumisen ja tilivelvollisuuden näkökulmasta**, keskiössä on Hoodin (2019) jäsennyksen mukaan tuottavuuslähtöinen toiminnan määrään ja ennalta päätet-

tyihin laatutekijöihin liittyvä arvio, jonka seurannasta ovat vastuussa esimiehet ja hallinnolliset toimijat. Hood viittaa Friedmanin (2001) palvelujärjestelmän johtamisen malliin. Tällöin mittaamisen kohteena ovat väestökohtaiset indikaattorit ja palvelukohtaiset mittarit. Ero tehdään myös prosessien ja tulosten välillä, eli arvioidaan erikseen sitä, miten palvelujärjestelmä toimii ja millaisia muutoksia se tuottaa. Lastensuojelukontekstissa tämä tarkoittaa määrällisesti ja laadullisesti sen tarkastelua, mitä toiminnassa tehdään (esimerkiksi asiakkaiden lukumäärä, tehtyjen arviointien määrä) ja näiden toimintojen ennalta päätettyjen laatuksien täyttymistä (esimerkiksi kuinka monta arviota tehty tietyssä aikamäärässä). Tuloksia taas arvioidaan suhteessa näihin kriteereihin suoriteperustaisesti (esimerkiksi päättyneet asiakkuudet, jatko-ohjaukset) ja toiminnan laatua seurausten perusteella (esimerkiksi kuinka moni palaa lastensuojelun asiakkaaksi vuoden kuluessa). Resurssien kohdentumisen ja laatuksien arviolla on organisaatiotason kannalta tärkeä tehtävä, mutta soveltuvien tulosmuuttujien määrittäminen ei ole yksiselitteistä (Cross, Hubbard, & Munro, 2010). Tuottavuuden ja laatutekijöiden arviointi ei myöskään juuri kerro asiakkaiden elämässä tapahtuneista muutoksista tai niiden syistä, jolloin varsinaista vaikuttavuustietoa ei kerry.

Näyttöön perustuva viitekehys koostuu näyttöön perustuvasta ammattikäytännöstä ja näyttöön perustuvista interventioista, jotka pohjautuvat tieteelliseen tutkimukseen ja systemaattiseen tietoperustaan. Näyttöön perustuvuudella on sosiaalityössä erilaisia merkityksiä, mutta yhdistävänä tavoitteena voidaan pitää sitä, että erilaisiin tutkimusmenetelmiin ja -asetelmiin sekä systemaattiseen kokemustietoon pohjautuen etsitään toimivia ja tuloksellisia toimintatapoja, ja tunnustetaan niitä jotka eivät toimi (Korteniemi & Borg, 2008). Näyttöön perustuvuus on siis parhaimmillaan vuorovaikutteista tutkimus- ja kokemustiedon kertymistä ja soveltamista toiminnan suunnittelussa sekä asiakastyössä ja sen arvioinnissa. Hood (2019) siteeraa esimerkiksi La Vallen ym. (2016) näkemystä näyttöön perustuvista lasten sosiaalipalveluista, minkä mukaan tutkimustietoon pohjautuvat tavoitellut vaikutukset (esimerkiksi lapsen terve kehittyminen tai riittävä vanhemmuus) ovat sekä asiakastason vaikuttavuuden että toimivien työtapojen ja organisaatiotekijöiden osoittimia.

Näyttöön perustuvassa näkökulmassa tutkimustietoa vaikuttavuudesta voidaan tuottaa monin tavoin ja monenlaisilla tutkimusasetelmilla yksittäisten asiakkaiden tasolta aina laajoihin rekisteritutkimuksiin. Tietyn toimintatavan tai intervention näytön vahvuuden astetta voidaan arvioida hierarkkisesti esimerkiksi tutkimusten määrään, laatuun, edustavuuteen ja muihin tekijöihin pohjautuen (ks. Korteniemi & Borg, 2008). Tutkimusasetelmien laatiminen eroaa lastensuojelussa esimerkiksi lääketieteestä, jossa jonkin hoidon vaikuttavuutta voidaan parhaimmillaan arvioida vakioituissa, satunnaistetuissa vertailuasetelmissa. Lastensuojelussa laajojakin toimintamalleja voidaan tutkia vertailuasetelmin, mutta kontekstitekijöiden huomiointi on välttämätöntä syy-seuraussuhteiden hahmottamiseksi (Munro, 2020). Esimerkiksi perheiden ja lasten tilanteiden ja tarpeiden erilaisuus sekä työntekijöihin ja organisaatorakenteeseen liittyvät seikat tarkoittavat usein sitä, että vertailuryhmät ovat keskenään varsin heterogeenisiä, jolloin tuloksiin vaikuttavien sekoittavien tekijöiden kontrollointi on haastavaa.

Yksi mahdollisuus vaikutusten arviointiin tutkimuksessa ja asiakastyössä on käyttää erilaisia standardoituja elämänlaatu-, oire- tai toimintakyky mittareita ja seurata niiden avulla asiakkuuden tai intervention aikana tapahtuneita muutoksia (Hood, 2019). Tällaisilla mittareilla pyritään tuomaan jokin kiinnostuksen kohteena oleva ilmiö (esimerkiksi terveydentila tai perheen vuorovaikutus) mitattavaan ja vertailtavaan muotoon. Mittarin käyttö vaikuttavuuden arvioimiseksi edellyttää sitä, että mittauskohteena oleva tavoiteltu muutos on mielekkäästi valittu ja luotettavasti arvioitu. Mitattava ilmiö tai tulos tulee siis päättää tarkoituksenmukaisesti, mutta myös mittarin itsessään tulee olla sen tilastollisten (ts. psykometristen) ominaisuuksien suhteen pätevä, luotettava ja muutosherkkä. Mittarien pätevyys tai validiteetti käsitteellistetään usein yhteneväisyydeksi ”arkielämän” tapahtumien kanssa tai kyvyksi ennustaa niitä (Forrester, 2017, tarkemmin mittareiden tilastollisista ominaisuuksista ks. esim. Valkeinen, Anttila & Paltamaa, 2014).

Erilaisia itsearviointiin tai havainnointiin pohjautuvia lapsen hyvinvointitekijöiden, toimintakyvyn, vanhemmuuden ja perhesuhteiden mittareita on kansainvälisesti olemassa paljon (ks. koontia erilaisista mittareista mm. James Bell Associates, 2015; Pritchett ym., 2011; Solans ym., 2008). Mittarit on kuitenkin usein kehitetty esimerkiksi kliinisen tutkimuksen tai terapian tarpeisiin (Korpilahti, Lassander, Valkeinen, & Hakulinen-Virtanen, 2015), jolloin niiden soveltuvuus lastensuojelukontekstiin voi olla heikko (Forrester, 2017). Suomessa ja kansainvälisesti on käytössä lisäksi erilaisia strukturoituja arviointimalleja lastensuoje-

lu- ja palvelutarpeen arvioimiseksi (Aaltio, 2016), mutta toistaiseksi tutkimus näiden mittaristojen hyödynnettävyydestä ja luotettavuudesta asiakkaiden elämässä tapahtuneiden muutosten osoittamiseksi on puutteellista.

Lastensuojelun määrällisessä tutkimuksessa on käytetty erilaisia yleisluontoisia muutosindikaattoreita, kuten elämänlaadun tai oiretekijöiden standardoituja mittareita, mutta vaihtelevassa ja laaja-alaisessa toiminnassa ne ovat vain osa tarvittavaa tietoa. Vaikuttavuuden osoittamiseksi tarvitaan myös tietoa siitä, miten muutos on aiheutunut (Munro, 2020). Huomionarvoista on myös se, että lastensuojelun vaikuttavuutta arvioitaessa määrällisten mittareiden avulla on pohdittava sitä, koskevatko havainnot nimenomaisesti lastensuojelun toiminnan aiheuttamaa tai siihen liittyvää muutosta (Forrester, 2017). Kompleksisten interventioiden arvioinnissa yksittäisen lopputulosmuuttujan käyttö onkin harvoin mielekästä. Vaikuttavuuden osoittamiseksi on lisäksi tärkeää pyrkiä arvioimaan intervention teoriaperustan mukaisesti sitä, mikä vaikutuksen aiheuttaa. Käytännössä tämä tarkoittaa esimerkiksi mallin ohjelmateorian tai logiikkamallin muodostamista ja testaamista (La Valle ym., 2019; Rautava, Salantera, Helenius, & Tofferi, 2009). Vaikutusmekanismien määrittelyn ja testaamisen ohella on myös tärkeä arvioida sitä, miten erilaiset käyttöympäristöön, työntekijöihin ja asiakkaisiin liittyvät kontekstitekijät ovat vaikuttaneet siihen, onko intervention potentiaalisten vaikutusmekanismien ollut mahdollista toimia käytännössä (Pawson, 2013).

Tutkimuksen vähydestä ja lastensuojelun monimuotoisuudesta johtuen riittävää kuhunkin kulttuuriseen kontekstiin soveltuvaa tietoa käyttökelpoisista mittareista on lapsi- ja perhekohtaisesta lastensuojelusta toistaiseksi niukasti (Forrester, 2017). Asiakastyössä systemaattista mittareiden käyttöä työn seurannan tai vaikuttavuuden osoittamiseksi on myös kritisoitu kankeaksi tai joustamattomaksi, sillä mittarit eivät välttämättä tavoita yksilötason työn kannalta merkityksellisiä tekijöitä (Hood, 2019). Käytännöllisiä haasteita asiakastyössä ovat myös riittävän perehtyneisyyden ja koulutuksen järjestäminen mittareiden luotettavaan ja asianmukaiseen käyttöön sekä mittareiden käyttämiseen vaadittavan ajan huomioiminen asiakastyön resursoinnissa. Keskeisintä on kuitenkin se, kenen näkemyksiä lapsen tai perheen tilanteesta mittareilla kartoitetaan – lapsen, vanhempien/huoltajan vai työntekijän – ja miten tätä informaatiota käytetään työssä (Korpilahti ym., 2015; Manssila ym., 2018). TOIMIA -tietokannassa on hiljattain julkaistu toimintakyky-mittareiden eettistä käyttöä asiakastyössä koskeva suositus (Manssila ym., 2018), jossa sosiaalialan arvioinnin perusteita kuvataan.

Hoodin (2019) jäsenyyksen viimeinen näkökulma vaikuttavuuteen on **sosiotekninen viitekehys** (myös systeemiteoreettinen). Sosioteknisessä tarkastelussa vaikuttavuuden mittaamisessa korostetaan ihmisten, teknologian ja ympäristötekijöiden vuorovaikutteisuutta ja sidosteisuutta, jolloin vaikuttavuus on monien psykososiaalisten prosessien seuraus (Vornanen ym., 2011). Vaikuttavuuden osoittaminen lähtee Hoodin (2019) mukaan sosioteknisessä näkökulmassa lastensuojelun tarkoituksen määrittämisestä. Hood käyttää esimerkkinä sosioteknisestä lähestymistavasta Eileen Munron (2010; 2011) raporttia Iso-Britannian lastensuojelusta. Munron mukaan lastensuojelun toimintakulttuuri jäsenyi hallinnollisten vaatimusten ohjaamana, mikä häyttasi tehokkaan ja asiakaslähtöisen työn tekemistä. Munron (2011) raportissa kuvataan ehdotuksia siihen, miten lastensuojelun toimintaa tulisi kehittää lapsikeskeisesti ja miten työtä ohjaavat reunaehdot tulisi arvioida lapsen, eikä organisaation näkökulmasta. Asiakastason työn mittaamisesta sosioteknisessä viitekehyksessä Hood (2019) mainitsee esimerkkinä Vanguard-menettelyn, jossa hyvä mittaaminen ja arviointi on laadittu palvelun loppukäyttäjän näkökulmasta ja mittaamisen tulisi toimia työväliseinä ammattilaiselle. Koivisto (2006) nimeää tällaisen vaikuttavuuden arvioinnin relationaaliseksi arvionniksi, jossa tavoiteltu muutos on asiakkaan, työntekijöiden ja muiden toimijoiden teknisesti (esimerkiksi työmallien, sääntöjen kautta) välittyneen vuorovaikutuksen tulos. Asiakastasolla tämä tarkoittaa sitä, että tavoitellut ja mitattavat vaikutukset eivät ole etukäteen tai ulkoa päätettyjä, vaan asiakkaan tarpeista lähteviä.

Esimerkiksi Rousu (2007) on summannut vaikuttavan lastensuojelun tunnuspiirteiksi työskentelyotteen ja vuorovaikutukseen liittyvät tekijät, kuten kuulluksi tuleminen, laadukkaan yhteistyön ja osallisuuden. Yksilöllisesti asetettavat tavoitteet ja niiden seuranta ovat sosiaalityön ydintä, mutta tämän tiedon tuominen laajempaan tai vertailtavaan seurantamuotoon ei ole yksinkertaista (Rousu, 2007). Asiakkaan asettamien tavoitteiden seuraamisen vaikuttavuuden mittarina voi nähdä lastensuojelussa myös ongelmallisen (Forrester, 2017). Lapsen, vanhempien ja sosiaalityöntekijän välillä voi olla esimerkiksi työn suojelutarkoituksen vuoksi näkemuseroja siitä, mitä työskentelyssä tulisi tavoitella, ja työssä toimitaan toisinaan

myös vastoin lapsen tai perheen tahtoa. Lisäksi työskentelyn tavoitteiden sopimiseen liittyy käytännöllisiä kysymyksiä sen suhteen asetetaanko tavoitteet vanhempien, perheen vai lapsen näkökulmasta. Asiakaslähtöisten tavoitteiden mittaaminen määrällisesti ja väestötasolla sisältää myös haasteita ja menetelmäongelmia. Forrester työryhmineen (Bostock, Lynch, Newlands, & Forrester, 2018; Forrester, 2017) on tutkinut tällaiseen käyttöön mahdollisesti soveltuvia asiakaslähtöisiä mittareita, joita kuvataan tarkemmin systeemisen mallin tutkimusta käsittelevässä luvussa.

2.3 Yhteenvetoa vaikutusten osoittamisesta lastensuojelussa

Lastensuojelun vaikuttavuus on monitasoinen tutkimusalue, ja vaikutuksilla ja vaikuttavuudella on erilaisia merkityksiä riippuen toimijasta ja näkökulmasta. Vaikuttavuuden arviointia ja mittaamista voidaan lähestyä niin kokonaisen palvelujärjestelmän ja sen toiminnan, kuin rajatun sisällä toteutettavien työtapojen ja interventioiden näkökulmasta (Westman ym., 2005). Lastensuojelussa asiakastason toiminta on lisäksi dialogista, ja työskentelyn kohteet ovat lapsen tilanteessa yksilöllisiä, jolloin asiakkaan näkemys on keskeinen osa tavoitteiden asettamista. Asiakastyön laatu ja vuorovaikutus sekä toiminnan oikea-aikaisuus ovatkin merkittäviä vaikuttavan toiminnan edellytyksiä toiminnasta tai interventiosta riippumatta (Forrester, 2017; Korteniemi & Borg, 2008; Rousu, 2007).

Lastensuojelun asiakastason vaikutusten tai muutosten tutkiminen ja seuraaminen ovat pohjimmiltaan sekä työn käytänteiden, että niiden seurausten tutkimusta ja arviointia (Vornanen ym., 2011). Kysymys vaikuttavasta lastensuojelusta ja vaikuttavuuden osoittamisesta ei ole vain menetelmällinen tai tekninen, vaan kyseessä on ammatillisesti ja eettisesti keskeinen aihe, jota tulee lähestyä samanaikaisesti useasta näkökulmasta. Esimerkiksi brittiläinen lasten sosiaalityön ja lastensuojelun näyttöön pohjautuvaan käytäntöön keskittyvä What Works for Children's Social Care¹ on julkaissut laajan tutkimusta ohjaavan viitekehysten, johon on koottu edellä esitettyjen näkökulmien lisäksi muun muassa organisaatio- ja työntekijänäkökulmiin liittyviä vaikuttavan lastensuojelun edellytyksiä ja tutkimuskohteita. Samoin La Valle ym. (2019) laatimassa lasten sosiaalipalvelujen arviointikehyksessä korostetaan moninäkökulmaisuuutta ja useiden tietolähteiden merkitystä palvelujen vaikutusten tunnistamiseksi ja osoittamiseksi. Tutkimuksen vahvistamista ja laajentamista tarvitaan niin erilaisissa pitkäkestoisissa vertailu- ja seuranta-asetelmissa, kuin rekisteritiedon ja prosessitason tekijöiden, toimivimpien hyvinvointia tukevien käytännön työmenetelmien ja asiakkaiden kokemusten selventämisessä (Kananoja & Ruuskanen, 2019). Konkreettisenä haasteena niin tutkimus- kuin asiakastyön seurannan kannalta on kuitenkin myös soveltuvien seuranta- ja vaikuttavuusmittarien määrittäminen, kehittäminen ja niiden käytettävyyden tutkimus, sillä ilman mielekkäitä ja luotettavia indikaattoreita on vaikuttavuuden osoittaminen vaikeaa (Forrester, 2017). Seuraavissa luvuissa keskitytään rajatun lastensuojelun asiakkuuden aikaiseen näkökulmaan, systeemisen lastensuojelun tutkimukseen sekä asiakasprosesseissa käytettäviin mittareihin.

¹ Saatavilla osoitteesta <https://whatworks-csc.org.uk/research/outcomes-framework-for-research/>

3 Asiakastason mittareita ja arviointimenetelmiä systeemisen lastensuojelun kansainvälisessä tutkimuksessa

3.1. Koontia systeemisen mallin tutkimuksesta

Systeeminen toimintatapa on herättänyt runsaasti kiinnostusta ja sen käyttöönottoa ja kehittämistä on brittiläisessä toimintaympäristössä suositeltu esimerkiksi Sebban ym. (2017) arviointiraportissa, jonka mukaan systeeminen lähestymistapa kannustaa laadukkaaseen perhekeskeiseen työskentelyyn ja toimintaan. Systeemisen lastensuojelun tutkimuksessa pääpaino on toistaiseksi ollut systeemisen mallin erityispiirteiden, koulutuksen ja työtapojen laadullisessa arvioinnissa sekä työntekijöiden ja asiakkaiden kokemusten kartoittamisessa. Toimintamallia on tutkimuksissa tarkasteltu myös organisaatiolähtöisten tulomuuttujien valossa. Lisäksi muutama tutkimusryhmä on pyrkinyt keräämään asiakastason hyvinvointiin liittyvää mittariaineistoa. Seuraavassa kuvataan systeemisen mallin tutkimusta yleisellä menetelmällisellä tasolla, yksityiskohtaisemmat tulokset löytyvät alkuperäisistä julkaisuista.

Systeemistä mallia on tutkittu sekä sen alkuperäisessä kehittämissympäristössä Hackneyssä (Cross ym., 2010; Forrester ym., 2013) että uusilla paikkakunnilla Englannissa (Bostock ym., 2017; Laird, Morris, Archard, & Clawson, 2017; Laird, Morris, Archard, & Clawson, 2018; Morris, Archard, Laird, & Clawson, 2018; Wilkinson ym., 2014) ja Suomessa (Aaltio & Isokuorti 2019a). Tutkimuksissa on kerätty kysely- ja haastattelumenetelmillä kokemustietoa työntekijöiltä ja asiakkailta sekä hyödynnetty erilaisia rekisteri- ja prosessitekijöihin liittyviä arviointikeinoja. Laajemmissa tutkimushankkeissa (Bostock ym., 2017; Cross ym., 2010; Forrester ym., 2013) on myös tutkittu muun muassa lastensuojelun sosiaalityön kontekstia, työntekijöiden keskinäistä vuorovaikutusta ja asiakastyötä havainnointiaineiston avulla. Organisaatiotason tuloksia systeemisestä mallista on raportoitu esimerkiksi Crossin ym. (2010) tutkimuksessa, jossa verrattiin systeemisesti toimineen Hackneyn lastensuojeluorganisaation ja muiden alueiden välillä rekisteritietoa sijoitettujen lasten määrästä sekä kansallisia lastensuojelun seurantatietoja, joilla arvioidaan muun muassa asiakasprosessin kestoa ja määräaikojen noudattamista. Forresterin ym. (2013) laajassa arviointitutkimuksessa kuvataan systeemistä mallia kokonaisuutena asiakkaiden, työntekijöiden ja organisaation näkökulmista ja Bostockin ym. (2017) raportissa esitellään mallin levittämiseen ja muun muassa työntekijöiden koulutukseen ja asiakaskokemuksiin liittyviä tuloksia.

Laajempien tutkimushankkeiden ohella on julkaistu rajatummin systeemisen lastensuojelun toimintatappoihin, työnohjaukseen ja ammatilliseen kehittymiseen liittyvää laadullista ja määrällistä tutkimusta sekä teoreettista jäsentämistä (Bingle & Middleton, 2019; Bostock, Patrizo, Godfrey, & Forrester, 2019; Partridge, Dugmore, Mahaffey, Chidgey, & Owen, 2019). Esimerkiksi Lairdin ym. (2017) tutkimuksessa tarkasteltiin työntekijöiden toimintatavoissa tapahtuneita muutoksia asiakastietojärjestelmään tehtyjen merkintöjen valossa. Bostock ym. (2019) ovat puolestaan tutkineet sosiaalityöntekijöiden saaman systeemisen asiakastyön ohjauksen vaikutusta suoran asiakastyön laatuun tätä varten kehitettyjen arviointimenetelmien avulla (Bostock, Patrizo, Godfrey, Munro, & Forrester, 2019; Bostock ym., 2019).

3.2 Systeemisen mallin tutkimus ja asiakastason mittarit

Systeemisen perheterapian vaikuttavuudesta erilaisissa lasten ja perheiden haasteisiin ja mielenterveyteen liittyvissä ongelmissa on olemassa monipuolisesti tutkimusnäyttöä (Carr, 2009; Carr, 2019), mutta tutkimusta lastensuojelukontekstista on toistaiseksi vähän. Kuten jo todettua, soveltuvien lopputulosmuuttujien ja mittauskohteiden määrittäminen on lastensuojelun laajan työkentän kohdalla monitahoisempaa kuin tutkittaessa esimerkiksi jonkin rajatun ongelman hoidon vaikuttavuutta (Carr, 2019; Forrester, 2017). Tässä osiossa kuvataan systeemisen mallin tutkimusta painottaen mittareita, joita tutkimuksissa on arviointikoh-

teina käytetty. Tavoitteena on koota yhteen aiemmissa tutkimuksissa valittuja systeemisen lastensuojelun asiakastason ja toiminnan vaikuttavuuden arviointikohteita sekä kuvata kokemustietoa näiden valintojen soveltuvuudesta. Koska systeemistä mallia koskevaa seurantatutkimusta asiakastason muutoksista mittariaineiston valossa on hyvin vähän, kuvauksessa hyödynnetään kokemuksia mittarien käytöstä myös muissa viimeaikaisissa lastensuojelun tutkimushankkeissa.

Wilkinsonin ym. (2014) ja Crossin ym. (2010) arviointitutkimuksissa on tarkasteltu poikkileikkausasetelmalla systeemisesti toimineiden tiimien asiakkaita yksittäisten mittareiden valossa. Wilkinsonin ym. tutkimuksessa kerättiin tietoa asiakkaiden hyvinvoinnista hyödyntäen muutamia hyvinvointimittareita. Tiedonkeruuta ei kuitenkaan toistettu eikä tutkimuksessa käytetty vertailuryhmää. Crossin ym. arvioinnissa hyödynnettiin kansallisia tuloksellisuusindikaattoreita, joiden valossa tarkasteltiin Hackneyn suoriutumista vastaaviin alueisiin ja kansalliseen keskiarvoon verrattuna tietyllä tarkasteluhetkellä. Bostockin ym. (2017) vertailututkimus on toistaiseksi tiittävästi ainoa seuranta-asetelmalla toteutettu, jo raportoitu systeemisen lastensuojelun tutkimus, jossa on tarkasteltu asiakastason muutoksia mittariaineiston avulla. Systeemisen mallin suomalaista pilotointia koskevan tutkimushankkeen asiakastason vaikutuksia koskevat tulokset raportoidaan myöhemmin.

Bostockin ym. (2017) tutkimuksessa tavoitteena oli kerätä viidestä lastensuojeluorganisaatiosta monipuolinen vertailuaineisto kvasikokeellisella koeasetelmalla. Tutkimuksessa koeryhmän työntekijät kuuluivat lastensuojelutiimeihin, jotka saivat täydentävää systeemistä koulutusta ja valmennusta ja kontrolliryhmän työntekijät tulivat tiimeistä, jotka olivat saaneet jonkin verran systeemistä koulutusta muutamia vuosia aiemmin. Tutkimuksessa aineistoa kerättiin hyvinvointi- ja perhesuhteiden mittariaineiston lisäksi myös riskien ja tarpeiden arviointimenetelmillä sekä arvioimalla työntekijöiden vuorovaikutustaitoja. Tavoitteena oli pyrkiä hahmottamaan vaikuttavan työn mekanismeja myös määrällisen aineiston avulla. Huolimatta siitä, että tutkimushankkeeseen kuului useita tutkijoita, jotka keräsivät aineistoa paikan päällä kussakin tutkimukseen osallistuvassa lastensuojeluorganisaatiossa, seuranta-aineisto jäi kuitenkin muun muassa tiukan tutkimusaikataulun ja tutkittavien rekrytointiin liittyvien ongelmien vuoksi puutteelliseksi. Tutkimukseen osallistui 86 perhettä (34 systeemisen mallin asiakkuudessa ja 52 kontrolliryhmässä), mutta kolmen kuukauden seurantavaiheessa tutkimuskadosta 90% oli keskittynyt kontrolliryhmän asiakkaisiin eikä vertailututkimusta pystytty siksi raportoimaan aiotulla tavalla. Bostockin tutkimushankkeeseen kuuluneen Forresterin (2017) kirjoittamassa artikkelissa on kuitenkin kuvattu hankkeessa käytettyjä mittareita eri näkökulmista ja pohdittu niiden hyödynnettävyyttä lastensuojelun tulosmuuttujina.

Kansainvälisissä tutkimuksissa käytettyjä asiakkaiden hyvinvointia, perhe-elämää ja tavoitteita koskevia mittareita on aihealueittain koottu Taulukkoon 1 ja niitä esitellään tarkemmin omissa alaluvuissaan. Mittarit jakaantuvat sisällöllisesti yleisiin psyykkisen hyvinvoinnin itsearviointimittareihin (SDQ, GHQ-12, IDA), systeemiseen teoriapohjaan kiinnittyvään perheen toimivuuden ja myönteisen terapeuttisen muutoksen merkkeinä nähtyjä tekijöitä kartoittavaan mittariin (SCORE-15) sekä asiakaskeskeisiin, ei-standardoituihin perhe-elämän laadun (LRS) ja tavoitteiden asettamisen ja täyttymisen (GAS) arviointimenetelmiin.

Taulukko 1. Systemisen mallin tutkimuksessa käytettyjä mittareita

Mittari	Kuvaus	Viite (suomalainen kuvaus tai viitetieto)
Hyvinvointi		
Strengths and Difficulties Questionnaire (Vahvuudet ja vaikeudet; SDQ) ^{1,2}	Lyhyt lapsen käyttäytymistä arvioiva kysely. Tarkoitettu 3–16-vuotiaan lapsen psykososiaalisen hyvinvoinnin arvioon. Kyselyssä vastaajana vanhemmat ja/tai yli 11-vuotiaat lapset.	Goodman, 2001 (Borg, Kaukonen, Joukamaa, & Tamminen, 2014)
General Health Questionnaire (GHQ-12) ³	Aikuisille tarkoitettu ajankohtaista psyykkistä kuormittuneisuutta arvioiva lyhyt kysely. Käytetty systemisen mallin tutkimuksessa vanhempien voinnin arviointivälineenä.	Goldberg & Williams, 1978 (Aalto, 2011)
Irritability, Depression, Anxiety -Scale (IDA) ²	Aikuisille tarkoitettu psyykkistä kuormittuneisuutta arvioiva kysely.	Snaith, Constantopoulos, Jardine, & McGuffin, 1978
Perhesuhteet ja perhe-elämä		
Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation (SCORE-15) ^{2,3}	Systemisen perheterapian vaikuttavuuden arviointimittari. Perheenjäsenet (yli 11 -vuotiaat) vastaavat kukin omaan lomakkeeseensa. Arvioi systemisen työotteen näkökulmasta yleisinä myönteisen muutoksen merkkeinä pidettyjä tekijöitä perheen vuorovaikutuksessa ja toiminnassa.	Stratton, Bland, Janes, & Lask, 2010; Carr & Stratton, 2010
Life Rating Scale (LRS) ³	Vanhemman tai lapsen arvio perhe-elämän laadusta asteikolla 0 (huonoin mahdollinen) – 10 (täydellinen). Asiakaskeskäinen muutoksen arviointiväline.	Ei vertaisarvioitua julkaisua. Kuvattu Forrester (2017).
Tavoitteet		
Goal Attainment Scaling (GAS) ³	Mielenterveytyössä ja kuntoutuksessa kehitetty ja laajalti käytetty asiakkaan tavoitteen asettamisen ja seurannan väline. Tavoitteen asettaminen perustuu haastatteluun ja sen pohjalta asiakkaan asettamaan tavoitteeseen, jonka toteutumista arvioidaan numeerisesti.	Kiresuk, 1994 (Sukula, Vainiemi, & Laukkala, 2015)

Systemisen mallin tutkimus, jossa mittarista raportoituja tuloksia: ¹Cross ym. (2010), ²Wilkinson ym. (2014), ³Bostock ym., (2017). Bostock ym., (2017) tutkimusprotokollaan kuului myös SDQ sekä muutosarviointiasteikko Outcome Rating Scale (Miller, Duncan, Brown, Sparks, & Claud, 2003) sekä oiremittareita tiettyihin ongelmiin liittyen, mutta näiden osalta tutkimustuloksia ei raportissa kuvata.

3.2.1 Lapsen ja vanhempien hyvinvoinnin mittarit

Systemisen mallin brittiläisissä tutkimuksissa on käytetty lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja psyykkisten oireiden kartoittamiseen tarkoitettuja mittareita Strengths and Difficulties -mittaria (Vahvuudet ja vaikeudet; SDQ, Goodman, 2001). Vanhempien tai huoltajien hyvinvoinnin arviointiin on käytetty General Health Questionnairea (GHQ-12, Goldberg & Williams, 1978) ja Irritability, Depression, Anxiety -asteikkoa (IDA, Snaith ym, 1978). Näistä kahdesta aikuisille suunnatusta mittarista GHQ-12 on suomalaisessa toimintaympäristössä käytetympi ja kuuluu myös TOIMIA-tietokantaan, minkä vuoksi se myös tässä katsauksessa valittiin tarkempaan kuvaukseen.

SDQ on runsaasti tutkittu ja myös suomeksi saatavilla oleva lyhyt lapsen käyttäytymistä arvioiva kysely, jota on käytetty tutkimuksissa ja muun muassa erilaisissa opetus- ja kasvatusalan ja kliinisen työn käyttökohteissa. Mittarin arviokohteena on lapsen tilanne viimeisen puolen vuoden aikana. SDQ koostuu 25 väittämästä, jotka jakaantuvat tunne-elämän, käytösoireiden, yliaktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden oireiden, kaverisuhteiden ongelmien, lapsen vahvuuksien ja mahdollisten oireiden ja vaikeuksien vaikutusta lapsen elämää koskeviin osioihin (Puustajärvi & Borg, 2016). Mittarista on olemassa kolme versioita 3–16-vuotiaan lapsen arviointiin: vanhemmalle, opettajalle (kasvatusalan sovellutuksissa) ja yli 11-vuotiaille

lapsille itselleen. SDQ kuuluu Iso-Britanniassa kansallisiin sijoitettujen lasten hyvinvoinnin seurantaindikaattoreihin ja se on hyväksytty myös osaksi lasten ja nuorten terveyteen keskittyvän vaikuttavuustutkimusta edistävän Child Outcomes Research Consortiumin (CORC; www.corc.uk.net) mittareihin. Mittarille on olemassa brittiläisen tutkimuksen pohjalta väestökohtaiset viiterajat ja sitä on tutkittu myös suomalaisissa otoksissa (Puustjärvi & Borg, 2016).

GHQ-12 on lyhyt 12 kysymyksestä koostuva psyykkisen kuormittuneisuuden itsearviointimenetelmä, jota on käytetty muun muassa laajoissa suomalaisissa väestötutkimuksissa (ks. TOIMIA-tietokanta: Aalto, 2011). Mittarin alkuperäinen käyttötarkoitus on psyykkisten oireiden seulonta, mutta sitä on käytetty myös pitkittäisasetelmissä toimintakyvyn muutoksen indikaattorina. GHQ-12 kartoittaa psyykkisen toimintakyvyn eri puolia, joihin kuuluvat masentuneisuus, ahdistuneisuus, sosiaalinen kanssakäyminen ja itseluottamus. Mittarille on olemassa suomalaisissa tutkimuksissa määritetyt viitearvot eri väestöryhmissä.

SDQ ja GHQ-12 ovat psykometrinen ominaisuuksien suhteen luotettavia ja käyttökelpoisia mittareita, mutta yleisen hyvinvoinnin tai oireiden muutoksen arvioinnin soveltuminen lastensuojelun asiakastyön muutosindikaattoriksi ei ole ongelmattonta. Ensinnäkin, koska sekä SDQ että GHQ-12 on kehitetty alun perin muihin kuin lastensuojelun käyttötarkoituksiin, liittyy mittareihin itsessään huomioitavia seikkoja. Esimerkiksi SDQ:ssa lapsen tilannetta arvioidaan viimeisen kuuden kuukauden ajalta, jolloin se ei välttämättä ole tarpeeksi herkkä tunnistamaan muutosta lyhyellä aikavälillä. Iso-Britanniassa SDQ:n kansallinen käyttö sijoitettujen lasten hyvinvoinnin seurantavälineenä on herättänyt keskustelua myös siitä näkökulmasta, ettei se välttämättä tavoita niitä tekijöitä, jotka sijoitetun lapsen tilanteessa ovat yksilötasolla tärkeitä (Department for Education & Department of Health and Social Care, 2015). GHQ-12 taas on väestötutkimuksiin kehitetty seulamenetelmä, joka on herkkä tunnistamaan masennuksen tai ahdistuneisuuden riskiä, mutta oiretason yhteydet elämäntilanteeseen ovat moninaiset. Tämä oli havaittavissa myös Bostockin ym. (2017) tutkimuksessa, jonka alkutilanteessa korkeasta psyykkisestä kuormittuneisuudesta kärsiviä vanhempia oli GHQ-12:lla arvioituna kaksinkertainen määrä väestönormeihin verrattuna, mutta jo kolmen kuukauden seurannassa määrä oli puolittunut ja vastasi väestötason tilannetta. Tulos oli samansuuntainen sekä systeemisen lastensuojelun että vertailuryhmän asiakkaiden kohdalla. Tutkimusasetelmasta johtuen on kuitenkin epävarmaa, mistä tämä muutos johtui. Tutkijat arvioivat, että todennäköisesti tilanne, jossa lastensuojelun asiakkuus alkaa, on jo itsessään vanhempien näkökulmasta monista syistä akuutisti kuormittava ja kriisiytynyt, mikä voi heijastua mittareiden tuloksissa. Ryhmätasolla arvioituna tämä kuormitus vaikuttaa väistyvän varsin nopeasti, eikä välttämättä liity lastensuojelutyön prosesseihin (Bostock ym., 2017; Forrester, 2017). Forrester (2017) perustelee tätä havaintoa sillä, että tutkimissaan perheissä sosiaalityöntekijä tapasi tiettyjä perheitä vain yksittäisiä kertoja ja esimerkiksi alkuarvioon johtaneet tilanteet saattoivat ratkeata monista syistä hyvin nopeasti, tai ne eivät olleet niin vakavia kuin alkuun näytti. Forresterin (2017) mukaan silloin kun lastensuojelun asiakkuudessa vanhempien psyykinen vointi on lastensuojelun näkökulmasta keskeistä, ovat oireet ja vaikeudet kuitenkin yleensä luonteeltaan pitkäkestoisempia. Mittareiden tuloksia arvioitaessa olisikin tärkeää tietää tarkemmin kontekstista ja asiakasprosessin sisällöstä, jotta vertailut heijastaisivat sitä, mitä lastensuojelun työntekijät ovat tosiasiasa tehneet. Tämä vaatisi kuitenkin selvästi suurempia ja monitahoisempia aineistoja, jotta alaryhmiä pystyttäisiin muodostamaan ja analysoimaan. Tällaisesta tutkimuksesta esimerkkinä voidaan pitää tutkimusta, jossa verrattiin sosiaalityöntekijöiden ammattitaidon ja perheissä tapahtuneiden muutosten välistä yhteyttä ja havaittiin, että sosiaalityöntekijöiden ammatillisten kompetenssien merkitys korostui pidemmissä ja tiiviimmissä asiakkuuksissa (ks. Forrester, 2017).

Ilmeisimmät haasteet edellä esiteltyjen mittareiden käyttöön liittyvät Forresterin (2017) mukaan siihen, että vanhempien psyykinen kuormittuneisuus tai lapsen käyttäytymisen oireet eivät usein olleet se nimenomainen ongelma, johon tutkittavien lastensuojelun asiakkuus liittyi tai se, mihin perheet apua toivoivat. Forrester (2017) korostaa, että vaikka tällaiset oireet ovat osa lastensuojelun työkenttää, ei niiden lievittäminen tai hoitaminen ole lastensuojelun pääasiallinen tehtävä, eikä lastensuojelun asiakastason vaikutuksia ole välttämättä mielekäästä arvioida sellaisin kriteerein, joihin lastensuojelulla ei pyritä vaikuttamaan. Suomessa lastensuojelun asiakkuuksien syistä ei ole olemassa sellaista tilastotietoa, minkä perusteella voitaisiin arvioida vanhemman uupumuksen tai lapsen käytösoireilun osuutta lastensuojelun asiakkuuksien syynä.

Asiakastyössä oireiden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin eri ulottuvuuksien luotettavalla arvioinnilla voi olla monia hyödyllisiä sovelluskohteita. Ne voivat esimerkiksi tukea oikean tukimuodon löytämistä tai asioiden systemaattista käsittelyä ja seuranta (Manssila ym., 2018). Tutkimuskäyttöön asiakkaiden elämässä tapahtuneiden muutosten osoittimina ne kuitenkin vaikuttavat soveltuvan oirelähtöisyytensä vuoksi heikommin. Mikäli tällaisilla mittareilla ja niissä tapahtuvilla muutoksilla jatkossa osoitettaisiin lastensuojelukontekstissa yhteys esimerkiksi myönteisten arkielämän muutosten tai muiden tulosmuuttajien kanssa, saattaisi yleisluontoinen hyvinvointitekijöiden arvio olla hyödyllinen mittauskohde. Tutkimusnäkökulmasta Forrester kuvaa myös menetelmäratkaisua, jossa vaikutuksia pyrittiin arvioimaan siten, että tutkittavien kanssa käytiin ensin läpi joukko erilaisia mahdollisia haaste- tai ongelma-alueita ja tämän pohjalta valittiin tietyt validoidut mittarit eri tilanteisiin, joiden avulla muutosta olisi tutkittu. Tämä lähestymistapa osoittautui kuitenkin liian työlääksi ja raskaaksi perheille, mikä näkyi väsymisenä ja samalla myös heikensi tulosten luotettavuutta².

3.2.2 Perhesuhteiden ja perhe-elämän mittarit

Perheen vuorovaikutusta ja toimintaa sekä koettua perhe-elämän laatua on systeemisen mallin tutkimuksissa arvioitu *Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluationin* lyhytversiolla (SCORE-15; Stratton ym., 2010; Carr & Stratton, 2017) ja Forresterin (2017) lyhyellä *Life Rating Scale (LRS)* -asteikolla.

SCORE-15 on systeemisen mallin tutkimuksissa selkeimmin systeemiseen teoriaperustaan kytkeytyvä mittari. Se on systeemisen perhe- ja pariterapian tarpeisiin kehitetty perheen toimivuuden ja vuorovaikutuksen sekä niissä terapeutin muutoksen merkkeinä nähtyjen tekijöiden kysely. SCORE-15 on European Family Therapy Associationin suosittelema (Carr & Stratton, 2017) ja kuuluu myös CORCin hyväksymiin vaikuttavuusmittareihin. Mittari on lyhyt yli 11-vuotiaille tarkoitettu itsearviointiin perustuva kysely, jossa perheenjäsenet kuvaavat kukin omaa kokemustaan perheen ilmapiiristä ja vuorovaikutuksen laadusta. Se koostuu 15 väittämästä, jotka käsittelevät perheen vahvuuksia, haasteita ja vuorovaikutusta sekä perheen kokonaistilannetta. Nämä vastaukset pisteytetään asteikolla 1–5, jolloin kyselyn kokonaistulos vaihtelee 15 ja 75 pisteen välillä ja suuremmat pistemäärät kuvaavat vastaajan huonompaa kokemusta perheen tilanteesta. Terapiatutkimuksissa tulos raportoidaan keskiarvotuloksena, jossa kokonaistulos jaetaan väittämien määrällä. Lisäksi kyselyyn kuuluu terapiaa varten tarkoitettuja avoimet vastauskohdat, joissa vastaaja pyydetään luonnehtimaan perhettä muutamien sanojen ja kysymys, jossa vastaajaa pyydetään kuvaamaan, millainen ongelma on terapian kohteena. Näiden lisäksi kyselyssä on kolme asteikolla 0–10 tehtävää arviota, joissa pyydetään kuvaamaan nykyisen ongelman vakavuutta, perheen pärjäämistä tilanteessa ja sitä, kuinka hyödyllisenä vastaaja näkee terapian. Mittarista on olemassa hyväksytty käännösversio suomeksi sekä ruotsiksi ja ne ovat vapaasti saatavilla Association for Family Therapy & Systemic Practicen verkkosivuilta (<https://www.aft.org.uk/view/score.html>). Verkkosivuilla on myös kirjallista materiaalia ja opasvideoita mittarin kehittämiseen sekä käyttöön, esittämiseen ja tulkintaan osana perheterapiaa. Mittarista on olemassa myös 8–11-vuotiaille lapsille tarkoitettu versio (Child SCORE).

SCORE-15 on todettu psykometrisesti validiksi ja sensitiiviseksi myönteisen muutoksen mittariksi perheterapiassa (Carr & Stratton, 2017). Mittarin kokonaistuloksen muutoksen on esimerkiksi havaittu olevan yhteydessä sekä terapeutin että perheenjäsenien muilla tavoin arvioiman myönteisen kehityksen kanssa ja SCORE-15 kokonaistuloksen on havaittu olevan yhteydessä muun muassa mielenterveyspalveluita käyttävien aikuisten toimintakykyyn (Carr & Stratton, 2017). SCORE-15 väittämäjoukko on kehitetty siten, että perheenjäsenet arvioivat kliinisen perheterapeuttisen työn näkökulmasta oleellisina pidettyjä seikkoja, ja terapiakontekstissa mittari on tarkoitettu osaksi toistuvaa arviointia. Väittämät eivät suoraan koske oireita, vaan systeemisen ajattelun mukaisesti niihin liittyviä prosesseja, minkä katsotaan mahdollistavan sen käytön hyvin monenlaisissa tilanteissa ongelmasta riippumatta (Carr & Stratton, 2017).

Systeemisen lastensuojelun tutkimuksissa mittarista on käytetty sen 15 osiosta muodostuvaa asteikkoa ja laadulliset kysymykset sekä terapiatyöhön tarkoitettuja osioita on jätetty pois. Wilkinsonin ym. (2014) tut-

²Tällaisen aineistonkeruun analyysin osalta ks. Forrester (2017) kuvaama menetelmäratkaisu, jolla eri aihealueita koskevien mittareiden tulosten suhteellista muutosta olisi mahdollista vertailla.

kimuksessa SCORE-15 mittariin vastasivat sekä huoltajat että riittävän vanhat lapset. Bostockin ym. (2017) tutkimuksessa vastaajina olivat vain vanhemmat tai huoltajat. Tämä ratkaisu perustuu siihen, että tutkimustilanteessa aikuisen vastaukset ovat perheissä saatavilla, siinä missä lapset voivat olla liian nuoria tai kehitystasonsa vuoksi kykenemättömiä vastaamaan ja näin varmistetaan samankaltainen tiedonkeruu kaikissa tutkittavissa perheissä. SCORE-15:n tilastollisia ominaisuuksia (esimerkiksi reliabiliteettia tai mahdollisten puuttuvien tietojen määrää) tai esitystapaa perheelle ei ole julkaisuissa kuvattu. Wilkinsonin tutkimuksessa tulokset esitettiin kokonaispistemäärinä ja tässä pienessä aineistossa (yhteensä 28 vastaajaa, keskiarvo koko aineistossa 30.20) lasten ja vanhempien tai huoltajan arviot olivat ryhmätasolla yhteneviä. Perhekohtaisia tuloksia ei esitetty. Bostock ym. (2017) käyttivät myös kokonaispistemäärää (alkuarviossa 31.96 systeemisen mallin asiakasperheissä ja 31.98 vertailuryhmän asiakkailla). Tässä tutkimuksessa SCORE-15 tuloksissa ei havaittu ryhmätasolla muutosta kolmen kuukauden seurannassa, mutta tutkimuskadon ja aineiston vähäisyyden vuoksi vertailutuloksia ei pystytty raportoimaan. Systeemisen lastensuojelun tutkimuksen lisäksi SCORE-15 oli osa Family Safeguarding Hertfordshire (FSH) -reformia koskeneen tutkimushankkeen mittaristoa (Forrester ym., 2017). Tässäkin tutkimuksessa vastaajia oli kuitenkin liian vähän tilastollisen vertailun toteuttamiseksi.

SCORE-15 saattaisi teoriaperustansa vuoksi olla systeemisen lastensuojelun kontekstiin sopiva lyhyt yleisluontoinen muutosmittari ja mahdollisesti soveltua myös asiakastyöhön systeemisen työskentelyn tueksi. Tämä vaatii kuitenkin lisätutkimusta mittarin yhteyksistä muihin tulosmuuttujiin ja muutosherkkydestä nimenomaisesti lastensuojelukontekstissa. Toistaiseksi tietoa mittarin soveltuvuudesta lastensuojelun muutosmittariksi ei ole riittävästi. SCORE-15 mittaamiskohteena on systeemisen perheterapian kannalta oleellisena pidetyt tekijät ja olisi tarpeen arvioida sitä, missä määrin mittari tavoittaa systeemisen lastensuojelun kannalta relevantteja seikkoja tai tutkia sitä, onko esimerkiksi koetulla perheen toimivuudella yhteyttä niihin tekijöihin, jotka asiakkaat kokevat elämässään tärkeiksi muutoskohteiksi. Mahdollisia jatkotutkimuskohteita olisivat myös edellisessä luvussa kuvatut asiakastyön prosesseihin liittyvät seikat. Esimerkiksi sen selvittäminen, onko lastensuojelun asiakastapaamisten määrällä tai asiakkaiden arvioissa niiden laadusta merkitystä SCORE-15:lla arvioituun perheenjäsenten kokemukseen voisi tuoda lisätietoa mahdollisista systeemisen työn vaikutusmekanismeista.

LRS on yhdestä kysymyksestä koostuva mittari, jossa vastaaja arvioi perhe-elämää asteikolla 0 (huonoin mahdollinen) - 10 (täydellinen). Bostockin ym. (2017) tutkimuksen lisäksi se kuului FSH-tutkimuksen mittareihin (Forrester ym., 2017). Toisin kuin standardoiduissa mittareissa, joissa tulos suhteutetaan normiaineistoihin, LRS:ssa arvio on asiakaskeskeinen ja arvio elämänlaadusta pohjautuu vastaajan subjektiiviseen kokemukseen. Tällaisessa mittaamisessa tavoiteltuna tuloksena on koetun perhe-elämän kohentuminen, minkä ajatellaan toimivan indikaattorina myös muista myönteisistä muutoksista. Mittarin hyötynä onkin se, että se sopii periaatteessa koko lastensuojelun työkenttään ja se on hyvin nopea täyttää (Forrester, 2017). Tämän vastapainona on kuitenkin se, että koska perheet eroavat toisistaan sen suhteen, mitä hyvänä tai täydellisenä perhe-elämänä pidetään, eivät tulokset ole samaan tapaan vertailukelpoisia kuin standardoiduilla mittareilla. LRS:n muutoksesta ja siihen liittyvistä seikoista on toistaiseksi puutteellisesti tietoa. Kuten oirekyselyissä, myös LRS-arvioon saattaa vaikuttaa lastensuojelun alkutilanteen paineisuuteen liittyvä akuutti kuormitus, joka voi ratketa ja hälventyä varsin nopeasti (Forrester ym., 2017; Forrester, 2017). Esimerkiksi Bostockin ym. (2017) tutkimuksessa vanhempien arviot perhe-elämästä sijoittuivat LRS-asteikolla lähtötilanteessa keskimäärin arvoon 3 ja kolmen kuukauden seurannan päätteeksi arvoon 7, mutta sosiaalityön osuutta tähän muutokseen on vaikea arvioida.

LRS on samankaltainen kuin tunnetumpi ja Suomessakin käytössä oleva Millerin ym., (2003) muutosarviointiasteikko Outcome Rating Scale (ORS). ORS on neljästä janasta koostuva mittari, jossa vastaaja merkitsee kokemuksensa omasta voinnistaan, ihmissuhteista, sosiaalisesta toimintakyvystä ja elämäntyytyväisyydestä viimeisen viikon osalta janalle, jolla vastaus voi saada arvon välillä 0–10. ORS on todettu toimivaksi ja käytännölliseksi muutoksen arviointivälineeksi myös nuorilla ja kuuluu CORCin hyväksymiin mittareihin. Tämänkaltaisen asiakaskeskeisen muutoksen suunnan arvioinnista osana lasten ja nuorten kanssa tehtävää (kliinistä) asiakastyötä on vapaasti saatavilla esimerkiksi Law'n ja Jacobin (2015) lyhyt opas, jossa aihetta käsitellään käytännöllisin esimerkein.

3.2.3 Asiakaslähtöinen tavoitteenasettelu muutosmittarina

Goal Attainment Scaling (GAS) on Kiresukin (1994) kehittämä asiakaskeskeinen tavoitteen asettamisen ja sen seurannan arviointimenetelmä. GAS on ollut laajalti käytössä erilaisissa mielenterveyteen ja muihin kuntoutuksen aloihin liittyvissä tutkimuksissa ja asiakastyössä (Sukula ym., 2015). Bostockin systeemisen mallin tutkimuksen lisäksi GAS oli käytössä FSH -reformia koskeneessa tutkimushankkeessa (Forrester ym., 2017) ja sitä on käytetty myös muissa lastensuojelun tai sijoitettujen lasten tutkimuksissa niin vanhemmille kuin lapsille ja nuorille suunnattuna (Harnett, 2007; Kleinrahm, Keller, Lutz, Kölch, & Fegert, 2013).

Aiemmin esitellyistä mittareista poiketen GAS on haastatteluun perustuva yhteistoiminnallinen menetelmä, jossa työskentelyn asiakaskohtaiset tavoitteet sovitaan yksilöllisesti ja niiden toteutumista seurataan viisiportaisella asteikolla. Asteikossa ensisijainen tavoite asetetaan ja kuvataan tasolle 0, jonka lisäksi kuvataan jonkin verran korkeampi (+1, realistinen ja myönteinen muutos alkutilanteeseen verrattuna) ja matalampi (-1, odotettua vähäisempi, mutta oikeansuuntainen muutos) taso. Tämän jälkeen kuvataan sanallisesti selvästi korkeampi (+2, optimaalisissa olosuhteissa saavutettavissa oleva) ja selvästi matalampi (-2, tilanne ennallaan, huonontunut tai muutos ei merkityksellinen) tila kuin tavoitetaso on. GAS-menetelmää varten tavoitteen olisi hyvä olla tarkka, mitattava, saavutettava, realistinen ja mahdollinen aikatauluttaa.

GAS-asteikolle voidaan määrittää useampia tavoitteita ja niiden vertailu on mahdollista erilaisin tilastollisin keinoin sekä yksilö- että ryhmäkohtaisesti (Autti-Rämö, Vainiemi, Sukula, & Louhenperä, 2010). GAS on sisällytetty TOIMIA-tietokantaan (Tuomi, 2013) ja on Suomessa käytössä Kelan kuntoutuksen arvioinnissa. Sekä GAS-lomake että kuntoutuskontekstiin laadittua materiaalia koskien sen taustaa ja käyttöä kuntoutusasiakkaiden kanssa on vapaasti saatavilla (Autti-Rämö ym., 2010; Sukula ym., 2015). GAS-menetelmää varten on olemassa käyttökoulutus, jota suositellaan tavoitteiden laatimiseen ja arviointiin osallistuville kuntoutustyöntekijöille.

GAS oli sekä Bostockin systeemisen mallin että FSH-reformin keskeisin määrällinen lopputulosmittari. Kummassakin tutkimuksessa GAS-asteikolla arvioitiin vanhempien asettamia tavoitteita siten, että tutkijat haastattelivat osallistujat. Näin kerättiin tietoa sellaisista seikoista, joita vanhemmat pitivät työskentelyn kannalta tärkeinä. Samalla tutkijat pystyivät myös vertaamaan sitä, missä määrin vanhempien ja sosiaalityöntekijöiden näkemykset tärkeistä työskentelykohteista olivat yhteneviä. Esimerkiksi Bostockin tutkimuksessa seurantavaiheessa 36 prosenttia vanhemmista arvioi tavoitteet osittain ja 42 prosenttia kokonaan saavutetuksi.

Kuten LRS-mittari, myös GAS soveltuu monenlaisiin tilanteisiin, jolloin sitä voisi periaatteessa käyttää erilaisissa lastensuojelun asiakastapauksissa. GAS-menetelmä on jo lähtökohtaisesti dialoginen ja sen käyttö edellyttää hyvän yhteistyösuhteen rakentamista (Law & Jacob, 2015). Lastensuojelussa Forrester (2017) kuvaa sen olleen useissa tapauksissa hyödyllinen, sillä se auttoi luomaan luontevaa ja asiakaslähtöistä keskustelua osana tutkimushaastatteluja. Yhteistoiminnallinen tavoitteiden asettaminen voisikin tarjota asiakastyössä mahdollisuuden luontevan yhteistyön rakentamiseen ja asiakkaan näkemyksen esiintuomisessa.

Asiakaslähtöisten arviointimenetelmien etuina voi nähdä niiden joustavuuden, dialogisuuden sekä läpinäkyvyyden yhteisten tavoitteiden neuvottelussa, jolloin niillä arvioitu muutos voi kuvastaa paremmin asiakkaan kannalta tärkeitä seikkoja. Selkeimpinä puutteina tutkimusnäkökulmasta GAS-menetelmässä on, kuten LRS-arviossakin, ettei saavutettujen tavoitteiden merkittävyyttä voi objektiivisesti vertailla, vaan mittareilla arvioidaan muutoksen suuntaa. Forrester (2017) kuvaa esimerkiksi tilannetta, jossa kahdella perheellä on samankaltainen haaste liittyen lapsen käytösongelmiin, mutta perheet asettavat keskenään erilaiset päätavoitteet. Toinen perhe voi esimerkiksi asettaa tavoitteeksi oireiden poistumisen kokonaan ja toinen oireiden lievittymisen. Tämä korostaakin GAS-menetelmän käytössä dialogia realistisen ja työskentelyn reunaehtoihin soveltuvan tavoitteen asettamiseksi. Forresterin (2017) mukaan tavoitteet saattoivat alkuun olla usein sellaisia, että ne olivat perheen tai heidän sosiaalityöntekijänsä vaikutusvallan ulottumattomissa. Harvinaisempia sen sijaan olivat tilanteet, joissa perheen mukaan ei ollut mitään syytä sosiaalityön läsnäoloon ja tavoitteita ei siksi voinut asettaa. Forresterin mukaan asiakaslähtöiset tavoitteet ovat tärkeitä, sillä ne ovat yksilöllisiä ja tavoittavat työn dialogisen luonteen. Jatkossa olisi kuitenkin tärkeää selvittää myös sitä, missä ja milloin näitä arviointimenetelmiä olisi mahdollista käyttää niin, että myös lapsi voisi asettaa tavoitteet. Toistaiseksi tavoitteet ovat systeemisen mallin tutkimuksessa olleet vanhempien asetta-

ma. Forrester (2017) pitää joustavia ja asiakaskeskeisiä mittareita soveltuvina ja hyödyllisinä, mutta niiden yhteyksiä esimerkiksi sosiaalityöntekijän laatimaan arvioon tai muihin lopputulosmuuttujiin tulee selvittää nykyistä tarkemmin erilaisilla aikajänteillä.

4 Mittarit osana tutkimusta ja käytäntöä

4.1 Mittarit ja mittauskohteet systeemisen mallin tutkimuksissa

Tässä työpaperissa esitellyt systeemisen mallin tutkimuksissa käytetyt mittarit eroavat toisistaan aihealueiden ja mitattavan ilmiön lisäksi keskeisesti siinä, ovatko ne standardoituja mittareita vai asiakaskeskeisiä muutoksen arviointivälineitä, sekä siinä, kenen näkökulmasta arviointi on toteutettu. Systeemistä mallia käsittelevissä tutkimuksissa asiakkuuden aikaisten mittarien ja seuranta- tai vertailuasetelmien käyttö on toistaiseksi ollut vähäistä ja aineistot melko pieniä. Nämä seikat kuvaavat lastensuojelun tutkimustilannetta myös laajemmin, ja mittaristojen käyttö osana asiakasprosessien vaikuttavuuden osoittamista vaatii jatkossa tutkimus- ja kehitystyötä (La Valle ym., 2019). Määrällisen lastensuojelututkimuksen kohdalla tavoiteltavaa olisi nykyistä suurempien tutkimusaineistojen kerääminen, sillä tämä edesauttaisi monipuolisempien analyysien ja menetelmällisten ratkaisujen käyttöä. Epävarmaa on myös se, missä määrin tutkimukseen osallistuvat perheet edustavat lastensuojelun asiakkaita kokonaisuutena. Varsinkin vertailututkimuksissa on huomioitava tutkittavien valikoituminen mahdollisena tuloksiin vaikuttavana tekijänä. Esimerkiksi Bostockin ym. (2017) tutkimuksessa tutkittavat oli tarkoitus rekrytoida satunnaisotannan perusteella, mutta lopulta tutkimukseen osallistuneet valikoituivat niistä tiimeistä, joista työntekijät pyysivät asiakkaita osallistumaan. Edustavien aineistojen keräämiseksi olisikin tärkeää, että asiakastyötä tekevät työntekijät ja tutkijat tekisivät yhteistyötä niin tutkimuksen käynnistyessä kuin vielä seurantavaiheessa. Lisäksi on tärkeää, että tiedon tuottajina eivät toimi ainoastaan vanhemmat tai huoltajat, kuten pääosassa edellä kuvatuissa tutkimushankkeissa. Lapsen näkökulman mukaan tuominen olisi tutkimuksellisesti tärkeää. Tämä edellyttää sekä mittarikohtaista iän ja kehitystason huomioimista, että yleisemmin suunnitelmallista luotettavien, sekä lapsen ja huoltajan oikeuksia kunnioittavien, tutkimusasetelmien laatimista.

Sekä systeemistä mallia että FSH-hanketta koskevissa arviointitutkimuksissa tutkimuskohteena oli laaja toimintamalli, joka ei ole johonkin rajattuun haasteeseen kohdennettu interventio. Tämä seikka asettaa ilmeisiä tutkimuksellisia haasteita mittari- ja menetelmävalintaan. Ensinnäkään asiakastyön kohdetta ja tavoiteltavia muutoksia ei ole tarkemmin rajattu. Toiseksi, kuten brittiläisissä tutkimuksissa todetaan (Bostock ym., 2017; Forester, 2017), sosiaalityön käyttöön ei ole kehitetty omia standardoituja mittareita. Psykologian, lääketieteen tai terapian tarpeisiin kehitettyjä luotettavia mittareita on olemassa paljon, mutta niiden soveltaminen alkuperäisestä poikkeavassa kontekstissa vaatii tieteellistä ja käytännöllistä tarkastelua. Aihealueittain tarkasteltuna tutkimuksissa käytetyt oireiden tai psyykkisen hyvinvoinnin mittarit olivat lyhyitä ja tämän vuoksi käytännöllisiä, mutta eivät välttämättä kattaneet laajan toimintamallin tutkimuksessa aina tutkittavien kannalta relevantteja tavoitteita ja muutoksia.

Forrester (2017) pohtiikin sitä, miten sosiaalityön ulkopuolella kehitetyt hyvinvointimittarit voivat johdattaa lääketieteen tai terapiatutkimuksen mukaisiin käsityksiin muutoksesta, vaikka sosiaalityön yhteiskunnallinen rooli on huomattavasti moniulotteisempi. Mittarit ovat osa niitä tulosmuuttujia, joita vaikutusten arvioinnissa tarvitaan, mutta niiden merkityksestä osana laajempaa vaikuttavuuskysymystä on tarpeen käydä kriittistä pohdintaa. Esimerkiksi Forresterin (2017) ja Hoodin (2019) brittiläisen toimintaympäristön analyysissä korostuvat mittarien ohella laajempien kontekstitekijöiden huomioiminen osana arviointia ja tulosmuuttujia. Lastensuojelussa arviointia voi tarkastella ytimeltään prosessina, jossa pyritään luomaan ja ratkaisemaan dialogi asiakkaan tarpeiden, sosiaalityöntekijän ammatillisen näkemyksen sekä lainsäädännön ja toimintatapojen välillä (Forrester, 2017). Asiakaslähtöiset muutoksen mittarit voisivat olla hyödyllisiä paitsi niiden dialogisen luonteen vuoksi, mutta myös siksi, että ne soveltuvat tutkimuskäytössä periaatteessa jokaiseen tilanteeseen (Hood, 2019).

Sosiaalityöhön soveltuviin mittarien kehittämisen ohella olemassa olevien, muussa kontekstissa kehitettyjen standardoitujen mittareiden ja asiakaskeskeisten arviointimenetelmien tutkimusta tulisi jatkaa ja laajentaa. Yhtäältä olisi tarpeellista selvittää sitä, miten ja mitkä standardoidut mittarit soveltuvat lastensuojelun tulosmuuttujiksi. Tähän kysymykseen tulisi pyrkiä vastaamaan tutkimalla sitä, tavoittavatko esimerkiksi lapselle tai huoltajalle tarkoitettut yleisluontoiset elämänlaadun ja hyvinvoinnin mittarit välillisesti muita objektiivisesti tai subjektiivisesti arvioituja myönteisiä muutoksia.

Toisaalta mittareita koskevalla tutkimuksella on myös vaikuttavuuden mekanismeihin ja prosesseihin liittyviä ulottuvuuksia, sillä niiden avulla voisi olla mahdollista tutkia laajemmissa tutkimusaineistoissa esimerkiksi systeemisen mallin ydinelementtien ja teoriapohjan mukaisia oletettuja vaikutussuhteita. Näistä yksi esimerkki on brittiläisissä tutkimuksissa käytetty SCORE-15, joka saattaisi tarjota mahdollisuuden sen selvittämiseen, onko systeemisen lastensuojelun asiakastyöllä yhteyksiä koettuihin perhesuhteisiin ja muihin myönteisiin muutoksiin. Vaikuttavuuden mekanismeihin asiakkuuden aikana tähtäävässä tutkimuksessa olisi myös tarpeellista huomioida työntekijöihin ja vuorovaikutukseen liittyviä tekijöitä, kuten tapaamisten määrään, koettuun laatuun ja asiakkaiden arvioimaan työntekijäsuhteeseen liittyviä seikkoja.

Lastensuojelun asiakasprosessien vaikutusten ja vaikuttavuuden tutkimista on pidetty joissakin puheenvuoroissa lähes mahdottomana, mutta sen vaikeus ei millään tavoin poista tehtävän tärkeyttä (Kananoja & Ruuskanen, 2019). Tässä katsauksessa tarkastellut tutkimukset ja mittarit heijastavat osaltaan sitä, että vaikutusten asiakastasoisessa arvioinnissa on tärkeää tarkastella monipuolisesti mittauskohteita ja niiden mielekkyyttä huomioiden sekä lastensuojelun sensitiivinen asema tutkittavien elämäntilanteessa että toimintaa ohjaavat ammatilliset ja juridiset tekijät.

4.2 Lopuksi - Mittarit osana asiakastyötä ja tietopohjaa

Tässä työpaperissa tarkempaan esittelyyn valittiin mittareita, jotka ovat saatavilla suomeksi tai ovat jo käytössä suomalaisessa toimintaympäristössä muissa käyttökohteissa. Katsauksessa esitellyistä mittareista SCORE-15 on ollut käytössä systeemisen mallin suomalaista pilotointia koskevassa tutkimuksessa, mutta tämän tutkimuksen tuloksia ei ole vielä raportoitu. Toistaiseksi näistä mittareista ei siis ole saatavilla tutkimustietoa osana suomalaista systeemisen mallia, mutta niiden käytössä voi nähdä sovelluskohteita myös systeemisen mallin asiakastyössä ja mahdollisesti tulevaisuudessa osana työn vaikutusten näkyväksi tekemistä.

Esimerkiksi GAS-menetelmällä asetettujen tavoitteiden seuranta voisi toimia samankaltaisena tietolähteenä vaikutusten arvioinnissa kuin Rousun (2007; 246–247) kuvaama lapsen elämäntilanteen yleisluontoinen numeerinen arvio, jota on ehdotettu asiakastyön säännölliseen dokumentaatioon liitettäväksi. Vaikka edellä läpikäydyissä esimerkeissä mittarit ovat olleet tutkijoiden käytössä, erityisesti dialogisten menetelmien yhteydessä kuvattiin myös sitä, miten mittareiden käyttö vaikutti esimerkiksi vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön. Mittareiden käyttöä voikin tarkastella vaikuttavuusnäkökulman ohella työvälineenä tai interventiona (Poston & Hanson, 2010). Asiakaslähtöisellä tavoitteenasettamisella on jo kuvattujen yhteistyön rakentamiseen ja asiakkaan näkemyksen huomioimiseen liittyvien etujen lisäksi mahdollisuuksia esimerkiksi työskentelyn edistymisen näkyväksi tekemiseen. Koetun perhe-elämän laadun tai GAS-menetelmällä asetettujen tavoitteiden aktiivinen seuraaminen voisi paitsi tehdä näkyväksi muutosta, myös auttaa tunnistamaan siihen liittyviä tekijöitä ja syitä (Law & Jacob, 2015). Systeemisessä mallissa sitoudutaan moninäkökulmaisuuteen ja tätä tuetaan erilaisin systeemisin välinein, kuten sukupuu-menetelmää tai hypoteesien muotoilua käyttäen. Suomalaisessa systeemisen mallin sovelluksessa perheterapeutti saattaa osallistua työntekijöiden keskinäisen viikkokokouksen lisäksi myös asiakasperheiden tapaamisiin, jolloin systeemistä käsittelytapaa tuodaan näkyvästi myös perheiden kanssa tehtävään työhön. Koska työskentelyn kohteeksi tuodaan erilaiset perheen ja elinympäristön vuorovaikutussuhteet, voisi terapiatyöhön kehitetty SCORE-15 mahdollisesti toimia systeemiseen ajatteluun kannustavana tai sitä tukevana välineenä.

Mikäli asiakastyöstä onnistutaan keräämään vertailukelpoista, luotettavilla mittareilla mitattua seuranta-tietoa asiakkaiden hyvinvoinnissa tapahtuneista muutoksista, voisi tästä olla hyötyä myös organisaation omalle johdolle ja päätöksenteolle. Asiakasperheiden hyvinvointia koskevien tietojen avulla voidaan esimerkiksi tehdä asiakkaiden palvelutarpeita ja työntekijöiden työmäärää uudella tavalla näkyväksi. Tätä tietoa voidaan puolestaan hyödyntää tehtäessä päätöksiä resurssien oikeasta kohdentamisesta esimerkiksi eri toimipisteiden välillä. Seurantatieto hyvinvoinnissa tapahtuneista muutoksista auttaa tekemään myös pienempiä muutoksia näkyväksi siinä missä asiakkuuden päättymistä tai sijoituksia koskevat suoritiedot eivät tätä tee. Myös palvelujen kustannusten tarkastelu on mielekkäämpää silloin, kun kustannukset voidaan suhteuttaa asiakasmäärien sijaan asiakkaiden tarpeisiin. Vastaavasti palvelujen vaikuttavuutta koskeva tieteellinen tutkimus olisi helpompaa ja nopeampaa, mikäli asiakkaiden hyvinvoinnista kertyisi kunnissa

vertailukelpoista määrällistä seurantatietoa suoraan osana lastensuojeluorganisaatioiden asiakastyötä. On kuitenkin tärkeää ymmärtää, että luotettavan hyvinvointitiedon kerääminen edellyttää paitsi harkintaa mittareiden valinnassa myös panostuksia siihen, että työntekijät osaavat ja pystyvät käyttämään mittareita luotettavasti osana omaa päivittäistä työtään.

Mikäli mittareita halutaan tuoda osaksi asiakastyötä, on niiden käytettävyyteen ja soveltuvuuteen liittyvän tutkimuksen ohella panostettava myös henkilöstön koulutukseen, menetelmähallintaan sekä mittareiden yhdenmukaiseen käyttöön ja tulosten tulkintaan (Manssila ym., 2018). Lastensuojelussa on arvioinnin kannalta lukuisia ammatillisia ja käytännöllisiä erityispiirteitä, joita ei tämän työpaperin puitteissa ole yksityiskohtaisesti mahdollista käsitellä. Näistä joitakin keskeisimpiä ovat esimerkiksi asiakasperheiden lasten iän ja kehitystason huomioiminen, arviointitilanteeseen liittyvät seikat ja niiden aiheuttamat mahdolliset virhelähteet osana tuloksia (esimerkiksi mittareiden asianmukainen ja oikea-aikainen käyttö) sekä asiakkaalle sen selventäminen avoimesti, miten ja mihin tarkoitukseen tietoa kerätään ja vaikuttaako se jollakin tavalla asiakkuuteen. Mittareiden ja arviointimenetelmien käyttöönotto ja mahdollinen hyödyntäminen osana asiakastyötä ja sen vaikutusten seuranta vaatiikin jatkossa kansallista tutkimuksen, lastensuojelun toimintayksiköiden esimiesten ja ammattilaisten yhteistyötä sekä pilotointia, testausta ja asiakkaiden kokemusten selventämistä.

Kirjallisuus

- Aaltio, E. (2016). Lastensuojelun strukturoitujen alkuarviointivälineiden arviointikoheet ja teoriapohja. Teoksessa P. Petrelius, H. Tulensalo, A. Jaakola & J. Hietamäki (toim.), Lapsen elämäntilanteen ja tuen tarpeiden lapsikeskeinen, monitoimijainen arviointi. Tietoa lastensuojelun kehittämisen pohjaksi. Työpäpaperi 33/2016 (s. 157-177). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Aaltio, E., & Isokuorppi, N. (2019a). Systemisen lastensuojelun toimintamallin pilotointi. Valtakunnallinen arviointi. Raportti 3/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Aaltio, E., & Isokuorppi, N. (2019b). Systemisen lastensuojelun toimintamallin ydinelementit. Kuvaus asiakastason ydinelementeistä, tavoitteista ja toimintamekanismeista. Työpäpaperi 33/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Aalto, A. (2011). GHQ-12, 12-item general health questionnaire. TOIMIA-tietokanta, saatavilla osoitteesta: <https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti>
- Autti-Rämö, I., Vainiemi, K., Sukula, S., & Louhenperä, A. (2010). GAS- menetelmä. käsikirja, versio 2. Helsinki: Keila.
- Bingle, L., & Middleton, A. (2019). From doing to being: The tensions of systemic practice in social work – group reflective supervision in child protection. *Journal of Family Therapy*, 41(3), 384-406.
- Borg, A., Kaukonen, P., Joukamaa, M., & Tamminen, T. (2014). Finnish norms for young children on the strengths and difficulties questionnaire. *Nordic Journal of Psychiatry*, 68(7), 433-442.
- Bostock, L., Forrester, D., Godfrey, T., Bird, H., Patrizio, L., Tiamoro, M., . . . Zonouzi, M. (2017). Scaling and deepening the reclaiming social work model. Department of Education. Saatavilla osoitteesta: <https://www.gov.uk/government/publications/scaling-and-deepening-the-reclaiming-social-work-model>
- Bostock, L., Lynch, A., Newlands, F., & Forrester, D. (2018). Diffusion theory and multi-disciplinary working in children's services. *Journal of Integrated Care*, 26(2), 120-129.
- Bostock, L., Patrizio, L., Godfrey, T., & Forrester, D. (2019). What is the impact of supervision on direct practice with families? *Children and Youth Services Review*, 105, 104428.
- Bostock, L., Patrizio, L., Godfrey, T., Munro, E., & Forrester, D. (2019). How do we assess the quality of group supervision? developing a coding framework. *Children and Youth Services Review*, 100, 515-524.
- Carr, A. (2009). The effectiveness of family therapy and systemic interventions for child-focused problems. *Journal of Family Therapy*, 31(1), 3-45.
- Carr, A. (2019). Family therapy and systemic interventions for child-focused problems: The current evidence base. *Journal of Family Therapy*, 41(2), 153-213.
- Carr, A., & Stratton, P. (2017). The score family assessment questionnaire: A decade of progress. *Family Process*, 56(2), 285-301.
- Cross, S., Hubbard, A., & Munro, E. (2010). Reclaiming Social Work. London Borough of Hackney. Children and Young People's Services. Human Reliability Associates / London School of Economics.
- Department for Education & Department of Health and Social Care. (2015). Promoting the health and well-being of looked-after children. government consultation response. Saatavilla osoitteesta: <https://www.gov.uk/government/consultations/looked-after-children-promoting-their-health-and-welfare>
- Fagerström, K. (2016). Ihmissuhteita rakentava ja ylläpitävä lastensuojelu: Hackneyn malli ja systeminen käytäntö lastensuojelutyössä. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla osoitteesta: <http://www.julkari.fi/handle/10024/131498>.
- Forrester, D., Lynch, A., Bostock, L., Newland, F., Preston, B., & Cary, A. (2017). Family Safeguarding Hertfordshire. Evaluation Report. Department for Education. Saatavilla osoitteesta: <https://www.gov.uk/government/publications/family-safeguarding-hertfordshire-an-evaluation>
- Forrester, D., Westlake, D., McCann, M., Thurnham, A., Shefer, G., Glynn, G. & Kilian, M. (2013). Reclaiming social work? An Evaluation of Systemic Units as an Approach to Delivering Children's Services. University of Bedfordshire, Tilda Goldberg Centre for Social Work and Social Care. Saatavilla osoitteesta: <http://uobrep.openrepository.com/uobrep/handle/10547/594517>
- Forrester, D. (2017). Outcomes in children's social care. *Journal of Children's Services*, 12(2-3), 144-157.
- Friedman, M. (2001). The Results and Performance Accountability Implementation Guide. Saatavilla osoitteesta: <http://raguide.org/wp-content/uploads/2014/04/RapaComplete.pdf>
- Goldberg, D., & Williams, P. (1978). A user's guide to the general health questionnaire. London: NFER-Nelson.
- Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(11), 1337-1345.
- Harnett, P. H. (2007). A procedure for assessing parents' capacity for change in child protection cases. *Children and Youth Services Review*, 29(9), 1179-1188.
- Hood, R. (2019). What to measure in child protection? *The British Journal of Social Work*, 49(2), 466-484.
- James Bell Associates. (2015). Measuring Child Welfare Outcomes: A compendium of Standardized Instruments. Arlington: James Bell Associates.

- Kananoja, A., & Ruuskanen, K. (2019). *Selvityshenkilön ehdotukset lastensuojelun toimintaedellytysten ja laadun parantamiseksi*. Loppuraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.
- Kangasharju, A. (2008). *Tuottavuus osana tuloksellisuutta*. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.
- Kaukonen, P., Mäkeläinen, P., Petrelius, P. & Rajala, R. (2016). *Erytystason palveluiden uudistaminen asiakkaiden tarpeita vastaavaksi*. Suunnitelma kansallisen ja maakunnallisen toimeenpanon tueksi. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Saatavilla osoitteesta: <https://verkkojulkaisut.valtioneuvosto.fi/stm/zine/20/toc>
- Kiresuk, T. J. (1994). *Goal attainment scaling (2. Painos)* Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Kivipelto, M., Blomgren, S., Karjalainen, P., & Saikkonen, P. (2013). *Aikuissosiaalityön vaikuttavuuden arviointimittareiden kehittämisen lähtökohtia*. Teoksessa M. Kivipelto, S. Blomgren, P. Karjalainen & P. Saikkonen (toim.), *Vaikutettava aikuissosiaalityötä – arviointimalleista mittareihin*. tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti. Raportti 8/2013 (pp. 17-26). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kleinrahn, R., Keller, F., Lutz, K., Kölch, M., & Fegert, J. M. (2013). *Assessing change in the behavior of children and adolescents in youth welfare institutions using goal attainment scaling*. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7(1), 33.
- Koivisto, J. (2006). *Sosiaalialan näyttökeskustelu: Miten sosiaalisten interventioiden vaikuttavuus osoitetaan?* *Janus*, 14, 53-60.
- Korpilahti, U., Lassander, M., Valkeinen, H., & Hakulinen-Virtanen, T. (2015). *KINDL-R: Lasten ja nuorten terveyteen liittyvää elämänlaatua arvioiva geneerinen mittari*. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, (52), 170-181.
- Korteniemi, P., & Borg, P. (2008). *Kohti näyttöön perustuvaa ammatillista käytäntöä? työpapereita 23/2008*. Helsinki: Stakes.
- La Valle, I., Hart, D., Holmes, L., & Pinto, V. S. (2019). *How Do We Know If Children's Social Care Services Make a Difference? Development of an Outcomes Framework*. Nuffield Foundation.
- La Valle, I., Holmes, L., Gill, C., Brown, R., Hart, D., & Barnard, M. (2016). *Improving children's social care services: Results of a feasibility study*. London: CAMHS Press.
- Lahtinen, P., Männistö, L., & Raivio, M. (2017). *Kohti suomalaista systeemistä lastensuojelun toimintamallia*. Keskeisiä periaatteita ja reunaehtoja. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Laird, S. E., Morris, K., Archard, P., & Clawson, R. (2017). *Working with the whole family: What case files tell us about social work practices*. *Child & Family Social Work*, 22(3), 1322-1329.
- Laird, S. E., Morris, K., Archard, P., & Clawson, R. (2018). *Changing practice: The possibilities and limits for reshaping social work practice*. *Qualitative Social Work*, 17(4), 577-593.
- Law, D., & Jacob, J. (2015). *Goals and Goal Based Outcomes (GBOs). Some Useful Information (3. painos)*. London: CAMHS Press.
- Manssila, J., Rahikka, A. & Sjöblom, S. (2018). *Suositus toimintakykyarvioimien yhdenmukaiseen ja eettiseen käyttöön sosiaalialan asiakastyössä*. TOIMIA-tietokanta, saatavilla osoitteesta: <https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/tms00048>
- Miller, S. D., Duncan, B. L., Brown, J., Sparks, J., & Claud, D. (2003). *The outcome rating scale: A preliminary study of the reliability, validity, and feasibility of a brief visual analog measure*. *Journal of Brief Therapy*, (2), 91-100.
- Morris, K., Archard, P. J., Laird, S. E., & Clawson, R. (2018). *Family experiences of children's social care involvement following a social work change programme*. *Journal of Social Work Practice*, 32(3), 237.
- Munro, E. (2010). *The Munro Review of Child Protection: Part one - a system analysis*. London: Department for Education.
- Munro, E. (2011). *The Munro Review of Child Protection: Final report, a Child-centred System*. The Stationery Office.
- Munro, E. (2020). *Effective Child Protection (3. painos)*. London: SAGE Publications.
- Olmiala, S. (2007). *Vaikuttava lastensuojelu. kuinka arvioida lastensuojelun vaikuttavuutta? Selvitys POP-hankkeeseen*. Järvenpää: Sosiaalitalo Oy.
- Partridge, K., Dugmore, P., Mahaffey, H., Chidgey, M., & Owen, J. (2019). *'Step by step, side by side': The quest to create relational artistry through systemic practice within children's social care*. *Journal of Family Therapy*, 41(3), 321-342.
- Pawson, R. (2013). *The science of evaluation: A realist manifesto*. London: Sage.
- Petrelius, P. (2016). *Lastensuojelun lapsi- ja perhekohtaisen arvioinnin kansainvälinen tutkimus*. Teoksessa P. Petrelius, H. Tulensalo, A. Jaakola & J. Hietamäki (toim.), *Lapsen elämäntilanteen ja tuen tarpeiden lapsikeskeinen, monitoimijainen arviointi*. Tietoa lastensuojelun kehittämisen pohjaksi. Työpapereita 33. (s. 132-156). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Poston, J.M. & Hanson, W.E. (2010). *Meta-analysis of psychological assessment as a therapeutic intervention*. *Psychological Assessment*, 28(2), 203-212.
- Pritchett, R., Kemp, J., Wilson, P., Minnis, H., Bryce, G., & Gillberg, C. (2011). *Quick, simple measures of family relationships for use in clinical practice and research. A systematic review*. *Family Practice*, 28(2), 172-187.
- Puustajärvi, A., & Borg, A. (2016). *Strengths and difficulties questionnaire (SDQ-kysely) eli vahvuudet ja vaikeudet -kysely*. Saatavilla osoitteesta: <https://www.kaypahoito.fi/nix00942>
- Pösö, T. (2010). *Havainnot suomalaisen lastensuojelun institutionaalista rajasta*. *Janus*, 18(4), 324-336.
- Rautava, P., Salanterä, S., Helenius, H., & Tofferi, H. (2009). *Vaikuttavuuden mittaaminen ja palvelujärjestelmätutkimus*. Turku: Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiiri, Turun yliopisto.
- Rousu, S. (2007). *Lastensuojelun tuloksellisuuden arviointi organisaatiossa. näkymätön tuloksellisuus näkyväksi*. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Schrader-McMillan, A., & Barlow, J. (2017). *Improving the effectiveness of the child protection system – A review of literature*. Saatavilla osoitteesta:

- <https://www.eif.org.uk/report/improving-the-effectiveness-of-the-child-protection-system-a-review-of-literature>
- Sebba, J., Luke, N., McNeish, D., & Rees, A. (2017). Children's social care innovation programme final evaluation report. Children's Social Care Innovation Programme Evaluation Report 58. Department for Education.
- Snaith, R. P., Constantopoulos, A. A., Jardine, M. Y., & McGuffin, P. (1978). A clinical scale for the self-assessment of irritability. *The British Journal of Psychiatry*, 132(2), 164-171.
- Solans, M., Pane, S., Estrada, M., Serra-Sutton, V., Berra, S., Herdman, M., . . . Rajmil, L. (2008). Health-related quality of life measurement in children and adolescents: A systematic review of generic and disease-specific instruments. *Value in Health*, 11(4), 742-764.
- Stratton, P., Bland, J., Janes, E., & Lask, J. (2010). Developing an indicator of family function and a practicable outcome measure for systemic family and couple therapy: The SCORE. *Journal of Family Therapy*, 32(3), 232-258.
- Sukula, S., Vainiemi, K., & Laukkala, T. (2015). GAS - menetelmästä sovellukseen. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Tuomi, J. (2013). GAS –menetelmä. TOIMIA-tietokanta, saatavilla osoitteesta: <https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti>
- Valkeinen, H., Anttila, H. & Paltamaa, J. (2014). Opas toimintakyvyn mittarin arviointiin TOIMIA-verkostossa (1.0). Saatavilla osoitteesta: [https://thl.fi/documents/974257/1449823/Mittariopas_VALMIS_090614+\(2\).pdf/b53595b9-15b8-4fa3-8765-23cd9221de8f](https://thl.fi/documents/974257/1449823/Mittariopas_VALMIS_090614+(2).pdf/b53595b9-15b8-4fa3-8765-23cd9221de8f)
- Vornanen, R., Pölkki, P., Pohjanpalo, H., & Miettinen, J. (2011). The possibilities for effective child protection – the Finnish research perspective. *ERIS Web Journal*, (1), 13-31.
- Westman, R., Haverinen, R., Ristikartano, V., Koivisto, J., & Malmivaara, A. (2005). Perheinterventioiden vaikuttavuus : Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Helsinki: Stakes.
- Wilkinson, P., Muqweni, E., Broadbent, A., Bishop, R., Akister, J., & Bevington, D. (2014). Social work – working for families. A service transformation by Cambridgeshire county council children's services. Cambridge: Cambridgeshire and Peterborough NHS Trust