

Mari Haapakoski, Veera Hämeenniemi ja Tanja Kemppainen

Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijöiden kokemuksia Majakka-mallin käytöstä

Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijöiden kokemuksia Majakka-mallin käytöstä

Mari Haapakoski,
Veera Hämeenniemi ja
Tanja Kemppainen
Opinnäytetyö
Syksy 2015
Sosiaali-alan tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Sosiaali-alan tutkinto-ohjelma

Tekijät: Mari Haapakoski, Veera Hämeenniemi ja Tanja Kemppainen
Opinnäytetyön nimi: Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijöiden kokemuksia Majakka-mallin käytöstä
Työn ohjaajat: Pirkko Pietilä ja Seija Kokko
Työn valmistumislukukausi- ja vuosi: Syksy 2015
Sivumäärä: 50+ 4

Majakka-malli on päiväkodin työntekijöitä varten kehitetty prosessikuvaus Kaakkurin alueen päiväkotien ja hyvinvointineuvolan yhteistyöstä. Se on toimintamalli, joka ohjaa miten tulee toimia kun huoli lapsesta herää päiväkodissa. Majakka-malli korostaa perheen varhaista tukemista tavoitteenaan lapsen ja perheen hyvinvoinnin edistäminen.

Tutkimuksen tarkoitus on kuvailla Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijöiden kokemuksia Majakka-mallin käytöstä. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää Majakka-mallin kehittämisessä.

Tietoperustassa käsitellään lapsiperheiden palveluja, varhaista tukea, moniammatillista yhteistyötä ja kasvatuskumppanuutta sekä Majakka-mallia. Opinnäytetyö on kvalitatiivinen tutkimus ja siinä vastataan seuraaviin tutkimuskysymyksiin 1. Millaisia kokemuksia Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijöillä on Majakka-mallin käytöstä ja 2. Millaisia Majakka-mallin käyttöön liittyviä kehittämisideoita päiväkotien työntekijöillä on. Aineisto kerättiin kolmella teemahaastattelulla Kaakkurin päiväkotien työntekijöiltä. Aineisto analysoitiin teemoittelun avulla.

Tutkimustulosten mukaan Majakka-malli selkeyttää prosessin etenemistä huolen herätessä päiväkodissa. Majakka-mallin koettiin tukevan moniammatillista yhteistyötä päiväkodin ja hyvinvointineuvolan välillä, jolla voidaan ennaltaehkäistä lasten ja perheiden ongelmia. Yhteistyö toimijoiden välillä koettiin tiivistyneeksi, mutta silti toivottaisiin vielä enemmän yhteistyötä, varsinkin hyvinvointineuvolan puolelta.

Hyvinvointineuvolalla ja päiväkodilla on yhteinen tavoite: hyvinvoiva lapsi ja perhe, johon lapsiperheiden varhaisella tukemisella päästään. Majakka-mallin mukaisella prosessilla pyritään samaan tavoitteeseen. Aineistosta voidaan päätellä, että Majakka-malli on tehty tarpeeseen ja siitä on hyötyä, mutta käytännön toteutuksessa on myös jonkun verran kehitettävää. Työntekijät, toivovat vielä enemmän mahdollisuuksia arjen yhteistyöhön. Yksi työntekijöiden kehittämisidea on, että hyvinvointineuvolan työntekijät voisivat esimerkiksi mennä päiväkotiin havainnoimaan lasta hänen arkisessa ympäristössään.

Asiasanat: Majakka-malli, moniammatillinen yhteistyö, varhainen tuki, lapsiperheiden palvelut

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

Authors: Mari Haapakoski, Veera Hämeenniemi and Tanja Kemppainen
Title of thesis: Experiences of Kindergarten Employees' of Using Majakka Model in Kaakkuri Area.
Supervisors: Pirkko Pietilä and Seija Kokko
Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2015
Number of pages: 50, 4 appendix page

Majakka Model was developed for the kindergarten employees to clarify the co-operation process between day care and wellness clinic in Kaakkuri area. Majakka model is an operating model which guides how to act when there is a concern about a child. The aim of Majakka Model is to improve the welfare of child and family with early and low-threshold support. Majakka Model is recently developed and there is no previous evidence-based knowledge about it.

The aim of the study was to gain Kaakkuri area's kindergartens employees' experiential knowledge on the use of Majakka Model. The aim of the thesis was to create information that can be used to develop Majakka Model.

This study used qualitative methods for data collection. The study focused on the kindergartens in the Kaakkuri area in the City of Oulu. The data consisted of three theme-based interviews of kindergartens employees in Kaakkuri area. The qualitative data was analysed through theming.

Results showed that Majakka Model clarifies the process when there is a concern about a child. The procedure when the concern about a child arises is still the same as without Majakka model process but the results showed that Majakka Model is useful especially for the new kindergarten employees. Majakka Model emphasizes the multiprofessional co-operation between day care and wellness clinic which helps to prevent children's and families' problems. The co-operation between day care and wellness clinic is more intensive due to Majakka Model but the kindergarten personnel wished more contact from the welfare clinic. The results showed that the reason for few contacts is lack of resources.

The study indicates that multiprofessional co-operation was experienced as a key to support family well-being. Development proposal for Majakka Model is to increase the knowledge of the importance of multiprofessional co-operation and thus get more resources.

Keywords: Majakka model, multiprofessional co-operation, early support, family services

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	LAPSIPERHEIDEN PALVELUT JA NIIDEN KEHITTÄMINEN.....	8
1.1	Varhaiskasvatuspalvelut.....	9
1.2	Hyvinvointineuvolapalvelut	11
3	VARHAINEN TUKI LAPSIPERHEILLE	14
4	MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ LAPSIPERHEIDEN TUKENA	16
4.1	Työntekijän huoli päiväkodissa	19
4.2	Kasvatuskumppanuus	20
5	MAJAKKA- MALLI	23
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	26
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	28
7.1	Tutkimusmetodologia	28
7.2	Kohderyhmä ja aineistonhankinta	28
7.3	Aineiston käsittely ja analysointi	29
7.4	Tutkimuksen eettisyys	30
7.5	Tutkimuksen luotettavuus.....	31
8	KOKEMUKSET MAJAKKA-MALLIN KÄYTÖSTÄ	33
9	JOHTOPÄÄTÖKSET	38
10	POHDINTA	41
	LÄHTEET.....	46
	LIITTEET	51

1 JOHDANTO

Huolehtimalla lasten tärkeistä kasvuympäristöistä, kuten laadukkaasta päivähoidosta, sekä perheiden tuesta, kuten neuvolapalveluista ja matalan kynnyksen perhekeskustoiminnasta, edistetään lasten hyvinvointia ja ehkäistään ulkopuolisuutta sekä syrjäytymistä. Tällä on sekä lyhyen että pitkän aikavälin myönteiset vaikutukset hyvinvointiin ja talouteen. Lapsiin ja perheisiin investoimisella voidaan luoda edellytykset kestävälle kasvulle ja esimerkiksi korkealle työllisyysasteelle. Hyvinvointia edistävän ja ongelmia ehkäisevän työn vahvistaminen tuo säästöjä, koska korjaavan työn tarve vähenee. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2015, viitattu 4.6.2015.)

2000-luvun alussa on kehitetty useita keskeisiä valtakunnallisia lapsiin, nuoriin ja perheisiin liittyviä kehittämisohjelmia, jotka edellyttävät eri hallinnonalojen moniammatillista yhteistyötä. Joillakin paikkakunnilla on koottu lapsiperheille suunnattuja palveluja yhteen ja tiivistetty lapsiperheiden kanssa työskentelevien yhteistyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 27–28.) Valtakunnalliset ohjelmat tukevat lasten ja perheiden palvelujen yhteensovittamista. Terveys 2015 – kansanterveysohjelmassa korostetaan eri tahojen terveyttä edistävää roolia ja yhteistyötä, syrjäytymisuhassa olevien lasten ja lapsiperheiden tukemista sekä lasten hyvinvoinnin seuranta. Myös Kaste 2008–2011 –ohjelman yhtenä painoalueena oli lasten ja perheiden palvelujen uudistaminen kokonaisuutena, jossa huomioidaan yhteistoiminta lasten, perheiden ja työntekijöiden välillä, sekä palvelujen toteuttaminen lapsen kehitysympäristöjen kanssa vuorovaikutuksessa. (Perälä, Halme, Hammar & Nykänen 2011, 19–21.) Pohjois-Suomen Lasten Kaste- hanke 2014–2016 painottaa edistävää ja ehkäisevää työtä ja menetelmiä, monialaista palvelutarpeen arviointia, erityispalvelujen tukea sekä lasten, nuorten ja perheiden osallisuutta tukevia työmenetelmiä (Meriläinen 2015b).

Uuden, huhtikuussa 2015 voimaan tulleen, Sosiaalihuoltolain (1301/2014) tavoitteena on vahvistaa peruspalveluja, vähentää korjaavien toimenpiteiden tarvetta sekä parantaa asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Kuntien on varauduttava palvelujen painopisteen muutokseen sekä kerrottava kuntalaisille selkeästi, mistä palveluja ja apua voi hakea. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) sisältää varhaisen tuen ajatuksen ja lapsiperheiden oikeuden saada oikea-aikaisia ja kohdennettuja palveluja. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Muun muassa Mannerheimin lastensuojeluliiton mukaan, suunnitellussa SOTE-uudistuksessa tulee lisätä eri palvelujen välistä yhteistyötä ja tuoda erityispalvelujen osaamista peruspalvelujen käyttöön. Sekä sosiaalihuoltoa että terveydenhuoltoa tulee kehittää tasapuolisesti. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2015, viitattu 4.6.2015.) Oulun kaupungissakin palvelujen arvioinnin ja kehittämisen painopisteenä on moniammatillisen työn vahvistaminen. Tämän tavoitteena on palveluiden asiakaslähtöisyyden lisääminen sekä palveluiden vaikuttavuuden ja tuottavuuden kasvattaminen toimintatapoja uudistamalla. (Väätäinen 2013, viitattu 28.4.2015.)

Oulussa lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämiseksi on kehitetty Majakka-malli, jolla on Kaakkurin alueen päiväkodeissa lähdetty kehittämään moniammatillista yhteistyötä päiväkodin ja hyvinvointineuvolan välillä. Majakka-malli on päiväkodin työntekijöitä varten kehitetty prosessikuvaus Kaakkurin alueen päiväkotien ja hyvinvointineuvolan yhteistyöstä. Se on toimintamalli, joka ohjaa miten tulee toimia kun huoli lapsesta herää päiväkodissa. Majakka-malli korostaa perheen varhaista tukemista tavoitteenaan lapsen ja perheen hyvinvoinnin edistäminen. Tähän pyritään lisäämällä moniammatillisen yhteistyön sujuvuutta päiväkodin ja hyvinvointineuvolan välillä. (Meriläinen, sähköpostiviesti 15.12.2014b.)

Majakka-mallin kehittäjillä on ollut tarve saada tietoa työntekijöiden kokemuksista ja tutkimme niitä tässä tutkimuksessa. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla millaisia kokemuksia Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijöillä on Majakka-mallin käytöstä ja kehittämistarpeista. Tavoite on, että tutkimustuloksissa ilmeneviä kehittämistarpeita voidaan hyödyntää kehittäessä Majakka-mallin mukaista toimintaa.

Tietoperusta sisältää teoriaa lapsiperheiden palveluista, joista kuvaamme tarkemmin hyvinvointineuvolapalveluja ja varhaiskasvatuspalveluja. Tietoperustassa käsitellään myös lapsiperheiden varhaista tukea, moniammatillista yhteistyötä, kasvatuskumppanuutta, työntekijän huolta päiväkodissa sekä Majakka-mallin kuvaamaa työprosessia.

2 LAPSIPERHEIDEN PALVELUT JA NIIDEN KEHITTÄMINEN

Lapsiperheiden palvelu- ja tukijärjestelmä muodostuu eri toimialojen muodostamasta kokonaisuudesta. Näitä toimijoita ovat esimerkiksi varhaiskasvatus, äitiys- ja lastenneuvolat, kouluterveydenhuolto, muut terveyskeskuspalvelut ja erikoissairaanhoido, lastensuojelu, kasvatus- ja perheneuvolat, opetustoimi sekä kulttuuri- ja liikuntatoimi. Niitä täydentävät seurakuntien, järjestöjen ja yksityisten palvelut. Monialaiset yhteistoimintaa tukevat rakenteet sekä sovitut toimintakäytännöt ovat edellytyksenä lasten ja perheiden tarpeista lähtevään palveluiden suunnitteluun. Käynnissä oleva kunta- ja palvelurakennemuutos sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskeva uudistamistyö tähtäävät muuttamaan lasten ja perheiden palvelujärjestelmän rakenteita toiminnalliseksi sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudeksi. Lasten ja perheiden näkökulmasta on tärkeä huolehtia myös varhaiskasvatuspalveluiden ja muiden lapsi- ja perhepalveluiden yhteistyön rakenteista. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2014, viitattu 4.6.2015; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015, viitattu 4.6.2015.)

Jos palveluketjussa palvelujen tuottajien välillä ei sovita yhteisiä tavoitteita ja toimintaperiaatteita, jäävät tavoitteet palvelulähtöisiksi ja lapsen ja perheen tuen sekä avun jatkuvuus kärsii, jolloin toiminta voi jäädä tehottomaksi. Useissa paikoissa kerätään samoja tietoja ja tehdään päällekkäisiä tutkimuksia, eivätkä lapset ja perheet saa palvelukokonaisuuteen liittyviä organisaatioiden välisiä yhteisiä suunnitelmia ja niihin liittyviä tukitoimenpiteitä. On todettu, että monialaista yhteistoimintaa tarvitaan erityisesti äitiys- ja lastenneuvoloiden, kasvatus- ja perheneuvoloiden, varhaiskasvatuksen, lastensuojelun, puhe-, ravitsemus- ja toimintaterapeuttien ja sosiaalityöntekijöiden välillä. Tehostamalla lastenneuvolatoimintaa voitaisiin tukea vanhemmuutta ja perheitä, sekä ehkäistä lasten pahoinvointia. Korjaavaa toimintaa vähennetään lisäämällä ongelmia ehkäisevää toimintaa. Mallit, joiden avulla voidaan luoda ja sopia toimintatapoja ja käytäntöjä, helpottavat moniammatillisen yhteistoiminnan käytäntöjen luomista ja palvelujärjestelmän toimijoiden rakentamista. Lisäksi tarvitaan menetelmiä, joiden avulla käytännöt saadaan juurrutettua osaksi päivittäistä toimintaa. (Perrälä, Halme, Hammar & Nykänen 2011, 19–21.)

Määttä ja Rantala (2010, 17–20) ovat puhuneet peruspalveluissa tapahtuvista muutoksista. Esimerkiksi lapsiryhmät kouluissa ja päiväkodeissa ovat suurentuneet, ja ihmissuhteiden vaihtuvuus on lisääntynyt. Neuvolassa kohdataan entistä enemmän uupuneita tai avuttomia vanhempia, per-

herakenteiden muutoksia, lisääntyneitä perheiden päihteidenkäyttöä, vanhemman mielenterveysongelman heijastuksia lapseen sekä perheväkivallan tunnistamisen vaikeutta. (Määttä & Rantala 2010, 17–20.) Parhaiten vanhemmuutta voidaan vahvistaa matalan kynnyksen peruspalveluissa, kuten hyvinvointineuvolassa, joka tavoittaa kaikki lapsiperheet (Halme, Kekkonen & Perälä 2012, 15).

Yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset tuovat haasteita palvelujen tuottajille siinä, miten perheiden muuttuneisiin tarpeisiin vastataan. Paikoitellen on jouduttu karsimaan peruspalveluista kuntien heikon taloudellisen tilanteen vuoksi. Riittämättömät peruspalvelut taas ovat joissain kunnissa johtaneet erityispalveluiden kuormittumiseen sekä niiden vaikeaan saatavuuteen. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 248.) Perheiden ja lasten kasvun tukeminen edellyttääkin järjestelmien ja palveluiden tasolla yhteistyötä ja moniammatillisuutta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, viitattu 28.4.2015). Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen perheiden, varhaiskasvatuksen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen välillä tulee entistään tärkeämmäksi tulevaisuudessa, kun sosiaali- ja terveyspalvelut muodostavat yhtenäisen SOTE- palvelukokonaisuuden. Tällöin tarvitaan myös panostusta varhaiskasvatukseen kehittämiseen, jotta voidaan edistää lasten tasavertaista oikeutta kehittyä ja osallistua, tukea pienten lasten vanhempia sekä ehkäistä heikoimmista lähtökohdista tulevia perheitä ja heidän syrjäytymistään. (Kekkonen 2014, 270.) Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisessa haasteita aiheuttaa muun muassa se, että sosiaali- ja terveyspalveluissa on niin paljon kehittämissimpulsseja. Aloitteita tulee jatkuvasti ja joka puolelta. Kehittämissuunnitelmissa on usein sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön muutokset tai uudistuvat poliittiset linjaukset. Haasteena on hankkeiden suodattaminen ja arviointi todellisten tarpeiden ja halutun kehittämissuunnan suunnasta ajatellen. (Stenvall & Virtanen 2012, 16.)

1.1 Varhaiskasvatuspalvelut

Varhaiskasvatuspalvelut ovat keskeinen toimintakokonaisuus lapsiperheiden palvelu- ja tukijärjestelmässä. Varhaiskasvatus muodostuu lapsen hoidosta, kasvatuksesta ja opetuksesta ja sen tavoitteena on edistää lasten tasapainoista kasvua, kehitystä sekä oppimista. Yhteiskunta tarjoaa perheille varhaiskasvatuspalveluja, jotka toteutetaan useimmiten päiväkodeissa ja perhepäivähoidossa. Lasten päivähoito on tavoitteellinen varhaiskasvatuspalvelu, joka yhdistää lapsen oikeuden varhaiskasvatukseen sekä vanhempien oikeuden saada lapselleen hoitopaikka. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015, viitattu 4.6.2015.)

Varhaiskasvatus on prosessi, jossa lapsi sosiaalistuu aktiiviseksi toimijaksi omaehtoisen elämyksellisen toiminnan, vertaisryhmäkontaktien sekä aikuisten tavoitteellisen ohjauksen kautta. Varhaiskasvatuksessa lapsen omaehtoisella leikillä on keskeinen merkitys ja lähtökohtana on kasvatustieteelliseen ja monitieteiseen tutkimukseen perustuva kokonaisvaltainen käsitys lapsen kasvusta, kehityksestä ja oppimisesta. Hoidon, kasvatuksen ja opetuksen tulee muodostaa jokaisen lapsen yksilöllisiä kehityspiirteitä tukeva kokonaisuus. (Kuokkanen 2006, 26–27.)

Lasten päivähoitoa voivat saada lapset, jotka vielä eivät ole oppivelvollisuusikäisiä. Mikäli erityiset olosuhteet sitä vaativat eikä hoitoa ole muulla tavoin järjestetty, myös sitä vanhemmat lapset voivat saada päivähoitoa. (Varhaiskasvatuslaki 36/1973 1:2§.) Päivähoidon täytyy tarjota lapselle jatkuvat, turvalliset ja lämpimät ihmissuhteet, lapsen kehitystä monipuolisesti tukevaa toimintaa sekä lapselle suotuisa kasvuympäristö (Forss & Vatula-Pimiä 2014, 79–80).

Päivähoidon ammattilaisten työ on kokonaisvaltaista kasvatusta, ohjausta, huolenpitoa ja hoitoa päivän eri tilanteissa. Työntekijä huolehtii lapsen fyysisestä ja emotionaalisesta turvallisuudesta, monipuolisesta ravinnosta, lapsen tarvitsemasta säännöllisestä päivärhythmistä, levosta sekä liikunnasta. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2015, viitattu 4.6.2015.) Lisäksi varhaiskasvatuspalvelujen tulee lapsen iän ja yksilöllisten tarpeiden mukaisesti, kulttuuriperinne huomioiden edistää lapsen fyysistä, sosiaalista ja tunne-elämän kehitystä sekä tukea lapsen esteettistä ja uskonnollista kasvatusta (Kuokkanen 2006, 35). Päiväkodit vastaavat myös 3-6-vuotiaiden lasten esiopetuksesta, joten kasvatusta ja opetustyö ovat myös olennainen osa työtä. Käytännön työ sisältää esimerkiksi lapsen perushoitoa ja -hoivaa, leikkimisen ja askartelun ohjaamista, ulkoilun valvomista, lasten auttamista pukeutumisessa ja ruokailussa sekä vuoropuhelua vanhempien kanssa, kasvatukselliset tavoitteet huomioiden. Päiväkodin työntekijät työskentelevät pääsääntöisesti moniammatillisissa tiimeissä. Tiimityön keskeinen lähtökohta on yhteinen suunnittelu, toteutus ja arviointi. Lasta kasvatetaan ja ohjataan yhdessä, arvioiden toimintaa joten tiimien sisäinen yhteistyö on tärkeää. Yhteistyötä tehdään myös eri ammattilaisten ja lasten vanhempien kanssa. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2015, viitattu 4.6.2015.)

Varhaiskasvatuspalveluja säätelevät monet eri lait, säädökset ja asetukset ja ne toteutuvat sekä valtakunnallisten päätösten että kunnan omien päätösten mukaisesti. Keskeisimpiä ohjaamisen dokumentteja varhaiskasvatuksen näkökulmasta ovat Varhaiskasvatuslaki (36/1973), Perusopetuslaki (628/1998), Lastensuojelulaki (417/2007), Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan

selvittämiseksi (504/2002), Varhaiskasvatustyöryhmän muistio, Valtioneuvoston periaatepäätös varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista sekä Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. (Kuokkanen 2006, 28–29.)

1.2 Hyvinvointineuvolapalvelut

Suomen laajassa ja monitahoisessa lapsiperheitä tukevassa palvelujärjestelmässä äitiys- ja lastenneuvolapalvelut tavoittavat melkein kaikki lasta odottavat ja pienten lasten perheet. Lasten vanhempien kanssa on tehty yhteistyötä kautta aikojen, mutta sen määrä, suunta ja laatu ovat ajan myötä muuttuneet. (Määttä & Rantala 2010, 17 – 20.) Idea hyvinvointineuvolan perustamisesta on lähtenyt käytännön työstä, neuvolan työntekijöiden toimesta (YLE Oulu 2012, viitattu 25.11.2014).

Hyvinvointineuvola on tavallinen äitiys- ja lastenneuvola, jossa on kiinnitetty enemmän huomiota perheen psykososiaaliseen hyvinvointiin määräaikaistarkastusten lisäksi. Hyvinvointineuvolan toimijat ja palvelut vaihtelevat kunnittain, mutta yleisimmin niihin kuuluvat äitiys- ja lastenneuvolan, varhaiskasvatuksen ja perhetyön palvelut sekä perheneuvolapalvelut ja ehkäisevät sosiaalipalvelut. Moniammatillisesti toimiva hyvinvointineuvola on perheen tukena tilanteissa, jolloin esimerkiksi lapsen odotus ja syntymä, lapsen hoitaminen tai päivähoiton aloitus kuormittavat perheen arkea. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 92; Kangaspunta & Värrö 2007, 477–480.)

Eri ammattilaiset toimivat hyvinvointineuvolassa yhdessä perheen hyvinvoinnin tukena asiakaslähteisesti ja ennaltaehkäisevästi perheen toimintaympäristöissä (kuvio 1). Vastavuoroisuuteen ja kumppanuuteen perustuva perheen ja työntekijän välinen hyvä, luottamuksellinen vuorovaikutussuhde on hyvinvointineuvolan toimintamallin onnistumisen yksi edellytys. Työmuotoja hyvinvointineuvolassa ovat työparityöskentely, kotikäynnit, verkostopalaverit, ryhmät ja yksilökäynnit sekä yhteistyö kolmannen sektorin ja seurakunnan kanssa. Tuen tarpeen tunnistaminen ja huolen puheeksi ottaminen ovat helpottuneet hyvinvointineuvolan avulla, ja sen toimintamallista on saatu positiivisia tuloksia. (Väätäinen 2013, viitattu 28.4.2015; Airaksinen 2015, viitattu 16.11.2015.) Hyvinvointineuvolan työ- ja toimintatapoja ohjaa muun muassa Terveydenhuoltolaki (1326/2010), Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) sekä Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994).

Perheiden palveluprosessi on hyvinvointineuvoloiden ansiosta nopeutunut ratkaisevasti, jonka vuoksi perheiden intensiivisen tuen turvaaminen ja auttaminen tapahtuvat jo varhaisessa vaiheessa ehkäisten ongelmien vaikeutumista. Moniammatillisen työyhteisön ja työparityöskentelyn myötä perheiden voimavarojen tunnistaminen, niistä yhdessä keskusteleminen, tavoitteiden asettaminen ja arviointi ovat parantuneet. Hyvinvointineuvolan konsepti on ideaalinen, kun perheiden voimavarat ovat vähissä, eivätkä he jaksaa hakeutua palveluihin. (Väättäinen 2013, viitattu 28.4.2015.)

Oulussa on lähdetty vuonna 2012 kehittämään neuvolan terveydenhoitajien toimesta Oulun ensimmäistä hyvinvointineuvolan toimintamallia perheiden hyvinvoinnin tukemiseksi Tuira-Koskelan alueella. Hyvinvointineuvolan tavoitteena on tunnistaa ja vahvistaa perheen hyvinvointia edistäviä tekijöitä ja tukea moniammatillisen työryhmän avulla koko perheen kokonaisvaltaista hyvinvointia mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Lisäksi tavoitteena on perheen palveluprosessin nopeuttaminen ja päällekkäisten palvelujen poistaminen sekä työn tehostaminen työparityön avulla. (Väättäinen 2013, viitattu 28.4.2015.) Hyvinvointineuvolan toimintamallia laajennetaan koko Oulun kaupungin alueelle huomioiden alueiden erityispiirteet ja palvelutarpeet. Esimerkiksi myös Kaakkurin alueella toimii hyvinvointineuvola lapsiperheiden tukena. Hyvinvointineuvola tekee yhteistyötä alueen päiväkotien kanssa, jotta perheitä pystytään auttamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja kokonaisvaltaisesti. (Meriläinen, sähköpostiviesti 1.12.2015a.)



Hyvinvointineuvola oululaisten perheiden tukena

Toimijat:

- Terveystenhoitaja
- Lääkäri
- Perhetyöntekijä
- Perheterapeutti
- Neurolapsykologi
- Varhaiseritysohjaaja
- Fysioterapeutti
- Toimintaterapeutti
- Puheterapeutti
- Päihdetyöntekijä
- Sosiaalityöntekijä
- Kolmannen sektorin toimijat

Työmuodot:

- Työparityöskentely
- Kotikäynnit
- Verkostopalaverit
- Ryhmät
- Yksilökäynnit
- Yhteistyö kolmannen sektorin ja seurakunnan kanssa

Tavoitteet:

- Perheen voimavarojen tunnistaminen ja vahvistaminen
- Perheiden kokonaisvaltainen hyvinvointi moniasiantuntijaisen työryhmän tuen avulla mahdollisimman varhaisessa vaiheessa yhden hyvinvointineuvolan kontaktin kautta
- Perhe saa nopeasti tarvitsemansa tuen tai palvelun
- Päällekkäisten palveluiden väheneminen ja työn tehostuminen

Terveystenhoitaja **Marita Väätäinen**,
marita.vaatainen@ouka.fi

Palveluesimies **Irja Palosaari**,
irja.palosaari@ouka.fi

Kehittämisen- ja laatuasiantuntija
Suvi Nuutinen,
suvi.nuutinen@ouka.fi

KUVIO 1. Hyvinvointineuvola oululaisten perheiden tukena (Meriläinen, sähköpostiviesti 1.12.2015a).

3 VARHAINEN TUKI LAPSIPERHEILLE

Sosiaali- ja terveyspalvelujen painopiste on pyritty siirtämään korjaavasta toiminnasta enemmän ennaltaehkäisevään toimintaan. Palvelujärjestelmän tulee auttaa perhettä varhain ja tehokkaasti, varsinkin silloin kun perheen omat voimavarat eivät riitä. Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmien ennalta ehkäisevän työn osaamista tulee lisätä ja ehkäisevien palvelujen saataavuutta parantaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, viitattu 28.4.2015.)

Lapsiperheille suunnatun varhaisen tuen kehittämisen taustalla on yhteiskunnassa jo pitkään vallinnut näkemys, että lapsiperheet ovat jääneet ilman riittävää tukea ja riittäviä palveluja. Lapsiperheiden varhainen tuki tarkoittaa erilaisia palveluja ja toimintamalleja, joiden kautta pyritään helpottamaan ja tukemaan lapsiperheiden arkea, kun perheestä on huoli tai perheessä on ennalta tunnistettava riskitekijä. Riskitekijä voi olla esimerkiksi vanhemman tai lapsen sairaus. Yhteiskunnan monimuotoistumisen mukana ovat kasvaneet myös lapsiperheiden arjen haasteet. Näitä haasteita ovat esimerkiksi työn ja perheen yhteensovittamisen hankaluudet, elämän hektisyys, monimuotoistuvat perheet ja palvelujen pirstaleisuus. Myös vanhemmuuden vaatimukset ovat kasvaneet ja vanhemmuuteen liittyy yhä enemmän suorittamista ja velvollisuuksien hoitamista. Vanhemmuus on yhteiskunnassamme suuri elämänmuutos, jolloin on tarpeen sekä perheen omat sosiaaliset verkostot ja niiden tuki että palvelujärjestelmä. (Alavus 2015, viitattu 4.6.2015.)

Varhaisen tuen tavoitteena ja keskiössä on lapsen hyvinvointi, johon pyritään tukemalla vanhemmuutta ja perhettä. Toiminnan, joka tukee vanhemman ja lapsen yhteistä tekemistä, on havaittu tuottavan myös lapsen kannalta välitöntä hyvää. Varhaisen tuen palvelut ovat ennaltaehkäisevää lastensuojelua ja lasten hyvinvointia edistävää toimintaa, ja varhaista tukea toteutetaan erityisesti lapsiperheille suunnatuissa peruspalveluissa, kuten äitiys- ja lastenneuvolassa, kouluterveydenhuollossa, päivähoidossa, koulussa ja nuorisotyössä palvelua tehostamalla. Varhaisen tuen palveluihin kuuluvat myös erityiset tukipalvelut, kuten kuntoutusohjaus, varhaisen tuen perhetyö, ja muut erilaiset kuntoutustoimenpiteet. (Alavus 2015, viitattu 4.6.2015.)

Keskeisenä varhaisen tuen ajatuksena lapsiperheissä pidetään vanhemmuuden ja perheen tukemista, sekä perheen omien voimavarojen hyödyntämistä yhdessä ammattilaisten antaman tuen kanssa. Tuen on oltava oikea-aikaista ja oikein kohdennettua. Työntekijän on tunnistettava lapsen

kasvun ja kehityksen suojaavat- ja riskitekijät. Riski- ja suojaavia tekijöitä arvioitaessa otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti lapsen elämäntilanne. Lapsen hyvään kasvuun ja kehitykseen vaikuttaa perhe- ja ympäristötekijät, lapsen kehitykselliset tarpeet sekä lapsen huoltajan toimintakyky vanhempana. (Heinonen 2012, 4-5.)

Varhainen tuki on osa varhaiskasvatuksen perustehtävää ja se tarkoittaa mahdollisimman ajoissa aloitettavia tukitoimia eli huolen puheeksi ottamista ja tarpeenmukaisen tuen tarjoamista sekä tarvittaviin palveluihin ohjaamista. Se on ennaltaehkäisevää työtä ja liittyy lapsen kasvun ja kehityksen riskitekijöiden minimointiin. Varhainen tuki edellyttää tuen tarpeen tunnistamista ja havaitsemista. (Heinonen 2012, 3; Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2014, viitattu 25.11.2014.) Päiväkoti tekee jo lähtökohtaisesti ehkäisevää perhetyötä tarjotessaan tukea vanhemmille heidän kasvatustehtäväänsään, vahvistaessaan vanhemmuutta sekä tukiessaan lapsen kasvua ja oppimista. Tähän varhaiseen tukeen liittyy perheen mahdollisten riskitekijöiden huomaaminen ja avun piiriin ohjaaminen. (Turja & Fonsén 2010, 69.) Päiväkodissa varhainen tuki voidaan järjestää lapselle osana arkea, huomioiden lapsen kiinnostuksen kohteet ja toiminta. Vanhempien kanssa yhteistyössä hyödynnetään moniammatillista osaamista. Nykyään ilmenee yhä enemmän moninaisia tuen tarpeita ja varhainen tuki voi olla vastaus näiden vähentämiseen. (Heinonen 2012, 3; Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2014, viitattu 25.11.2014.)

Hyvinvointineuvolamallilla halutaan varmistaa, että perhe saa tiivistä tukea varhaisessa vaiheessa, ennen kuin ongelmat vaikeutuvat. Hyvinvointineuvolan toiminnan tavoite on perheen omia voimavaroja vahvistamalla perheen hyvinvoinnin ja osallisuuden lisääminen, asiakasperheen palveluprosessin nopeuttaminen, päällekkäisten palvelujen poistaminen ja työn tehostaminen työparityön avulla sekä syrjäytymisen ja ongelmien ennaltaehkäisy. (Airaksinen 2015, viitattu 16.11.2015.) Hyvinvointineuvola kokoaa yhteen ennaltaehkäisevät lasten ja perheiden peruspalvelut sekä kolmannen sektorin toimijat. Hyvinvointineuvolan tehtävä on edistää lasten ja perheiden terveyttä ja hyvinvointia sekä ennalta ehkäistä ja puuttua varhain lasten ja nuorten kasvu ympäristöjen ongelmiin. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 92; Kangaspunta & Värri 2007, 477–480.) Terveystoimittaja tunnistaa perheen tuen tarpeen keskusteluiden tai eri seulojen perusteella ja kokoaa tarvittaessa moniammatillisen tiimin, johon kuuluu esimerkiksi sosiaali-, päihde- ja perhetyöntekijä. Tällöin perheelle saadaan sen tarvitsema tuki nopeasti ilman läheteitä. (Väätäinen 2013, viitattu 28.4.2015.)

4 MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ LAPSIPERHEIDEN TUKENA

Työ lasten ja lapsiperheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi on monialaista, joten osaaminen ja vastuut korostuvat kaikkien kunnan toimialojen tehtävissä. Haasteena on saada pirstaleisista palveluista eheä toiminnallinen kokonaisuus yli sektori- ja aluerajojen. Eri palvelujen tarjoajien toimintakäytäntöjen yhtenäistäminen ja monialainen yhteistoiminta vahvistavat lasten ja perheiden syrjäytymisen ehkäisyä, pulmien varhaista tunnistamista ja tuen oikea-aikaista ajoittamista. (Perälä, Halme, Hammar & Nykänen, S. 2011, 17.)

Moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa sosiaali- ja terveysalan asiakastyössä eri alojen ammattilaisten työskentelyä, huomioiden asiakas kokonaisuutena. Eri ammattilaisten tiedot ja taidot yhdistetään asiakaslähtöisesti, rakentaen yhteiset tavoitteet ja toimintasuunnitelmat. Moniammatilliseen yhteistyöhön osallistuu tarvittaessa myös asiakas tai asiakkaan omainen. (Isoherranen 2005, 14.)

Yhteistoimintaa tukevien rakenteiden ja toimintatapojen organisointia ja suunnittelua on ohjattu lainsäädännöllä, asetuksilla ja suosituksilla. Näitä lakeja, joissa veloitetaan työntekijät moniammatilliseen yhteistyöhön, ovat muun muassa Lastensuojelulaki (417/2007), Varhaiskasvatuslaki (36/1973), Terveystieteiden laki (1326/2010) ja Perusopetuslaki (628/1998). Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita koskevat asetukset tukevat yhteistoimintaa palvelujen tuottajien välillä. (Perälä ym. 2011, 19–21.) Uudessa Sosiaalihuoltolaissakin (1301/2014) pyritään vastaamaan lapsiperheiden tarpeisiin asettamalla säädökset monialaisesta yhteistyöstä. Jos asiakas tarvitsee muita kuin sosiaalipalveluja, on asiakkaan suostumuksella otettava yhteys muihin toimijoihin. Muilla toimijoilla on velvollisuus pyynnöstä osallistua palvelutarpeen arviointiin ja suunnitelman tekemiseen. Työntekijä on tarpeen mukaan yhteydessä eri asiantuntijoihin ja henkilön omaisiin sekä läheisiin. Kaikki toiminta tapahtuu asiakkaan suostumuksella; ilman suostumusta toimiminen on poikkeus ja edellyttää laissa säädettyjä perusteita. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 4:40–41 §.)

Moniammatillisen yhteistyön lisäksi voidaan käyttää käsitettä verkostotyö, joka tarkoittaa asiantuntijoiden ja perheen yhdessä tekemää perhetyötä. Toisaalta se on moniammatillista ammattilaisten yhteistyötä, mutta toisaalta perheen ystävien, sukulaisten ja viranomaisten muodostama sosiaalinen verkosto. Verkostotyö perustuu ajatukseen, että mikään organisaatio tai työntekijä yksin pysty vastaamaan kaikkiin mahdollisiin haasteisiin tai tuottamaan kaikkia palveluja, joita niiltä odotetaan. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen. 2012, 202–203.)

Päivähoito on hyvinvointineuvolan tärkeä ja läheinen yhteistyökumppani. Molempien työn lähtökohdina on lasten ja perheiden tarpeet, ja yhteinen tehtävä on edistää lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista sekä tukea vanhempia kasvatustyössä. Päivähoidon ja hyvinvointineuvolan välinen moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa molempien tahojen osaamisen yhdistämisen perheen parhaaksi. Päivähoidolla on lapsiperheisiin kuitenkin erilainen yhteys kuin hyvinvointineuvolalla, sillä päivähoiton työntekijät kohtaavat päivähoitossa olevien lasten vanhempia päivittäin, jolloin heillä on mahdollisuus keskustella heidän kanssaan lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyvistä asioista. Jotta lapsen tietoja voidaan vaihtaa neuvolan ja päiväkodin välillä, on vanhempien allekirjoitettava lupa, jossa määritellään tietojenvaihto-oikeudet. (Ojanen, Ritmala, Sivén, Vihunen, Vilén 2013, 299; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, viitattu 28.4.2015.)

Moniammatillisuus mahdollistaa jokaisen työntekijän näkökulmien arvostamisen ja luo mahdollisuuden varhaiskasvatustyön kehittämiseen. Se tuo myös esille tarpeen selkeyttää eri työntekijöiden ja ammattiryhmien tarjoamaa erityisosaamista, jota he tarjoavat päiväkotiyhteisön yhteiseen toimintaan. Moniammatillisuutta voidaan päivähoiton näkökulmasta tarkastella sekä sisäisenä, että ulkoisena moniammatillisuutena. Päiväkodin sisäinen moniammatillisuus on jaettava, päiväkodin perustehtäviä toteuttavaa, ammatillista toimintaa päiväkodin eri ammattiryhmien kesken. Ulkoisella moniammatillisuudella tarkoitetaan verkostoissa toimimista, eli päiväkodin työntekijöiden yhteistyötä muiden lapsen ja perheen parissa työskentelevien ammattilaisten kanssa. (Karila & Nummenmaa 2001, 41–42.)

Päiväkodin henkilöstö muodostaa tiimin, joka koostuu eri alojen ammattilaisista, jotka työskentelevät yhteisen päämäärän hyväksi. Tällaisia päivähoitoasetuksen määrittelemiä päiväkodissa työskenteleviä ammattilaisia ovat päiväkodin johtaja, päivähoiton esimies, lastentarhanopettaja, sosiaalikasvattaja, sosionomi, erityislasterhanopettaja, kiertävä lastentarhanopettaja, lähihoitaja, lastenhoitaja, päivähoitaja sekä perhepäivähoitaja. (Järvinen, Laine & Hellman-Suominen 2009, 94.)

Vanhempien ja työntekijöiden erilainen asiantuntijuus sekä molempien yhdenvertainen arvostus tulee olla tiedossa kaikilla toimintasektoreilla. Yhteistyössä, jossa perheenjäsenet ovat tasavertaisia osallistujia ja joka tapahtuu yli sektorirajojen, korostuu yhdessä tekeminen, verkostoituminen, perhelähtöisyys, kumppanuus ja moniammatillisuus. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 249.)

Moniammatillinen työ jakaa työntekijöiden osaamista ja voimavaroja. Kokoamalla voimavaroja ja osaamista voidaan säästää resursseja ja luoda uusia toimintatapoja ja käytäntöjä. Sosiaali-, opetus- ja terveysala sisältävät erilaisten ammattikulttuurien vuoksi erilaisia, osaksi ristiriitaisiakin näkemyksiä, jotka tuovat moniammatilliseen työskentelyyn rikkautta. Onnistuneen yhdessä toimimisen perustana ovat yhteiset pelisäännöt, yhteinen kieli sekä yhdessä sovitut tavoitteet. Toimiva moniammatillinen yhteistyö päivähoidon ja hyvinvointineuvolan välillä edellyttää ammattilaisten perustehtävien määrittämistä ja tuntemista. Jokaisen erityisosaaminen tulee tunnustaa ja sitä tulee kunnioittaa. Yhden työntekijän ei tarvitse tietää ja osata kaikkea, kun jokaisen tarvittava osaaminen yhdistetään. Ongelmia voi syntyä silloin, jos moniammatillisessa työssä kukaan ei ole vastuussa mistään eikä tiedä omaa tai toisten vastuuta, vaan kaikki tekevät kaikkea suunnittelemattomasti. (Määttä & Rantala 2010, 162–163; Halme ym. 2012, 15.)

Ammattilaisten toimiessa yhdessä nousevat luottamuksellisuus ja perheiden yksityisyys keskeisiksi kysymyksiksi. Esimerkiksi palaverissa työntekijän on tiedettävä tarkkaan, millaista lapseen ja perheeseen liittyvää tietoa saa toisten ammattilaisten kuullen kertoa. Lisäksi luottamuksellisessa suhteessa esimerkiksi päiväkodin työntekijä voi kuulla lapsen perheestä sellaista tietoa, joka vaatisi keskustelua muiden ammattilaisten kanssa. Paras toimintatapa tällaisessa tilanteessa, ja myös toimintatapa mihin Majakka-malli ohjaa, on keskustella asiasta ensin perheen kanssa ja pyrkiä löytämään yhdessä ratkaisu. Mikäli perhe ei kuitenkaan ole valmis tai halukas yhteistyöhön, täytyy työntekijän tietää raja, milloin hänen täytyy ottaa asia esiin joko oman esimiehensä kanssa tai ottaa yhteyttä sosiaalitoimeen. (Määttä & Rantala 2010, 152,173.)

Moniammatillisen työn haasteet voivat korostua suurissa työyhteisöissä, joissa työntekijöiden peruskoulutus ja työorientaatio ovat erilaisia. Moniammatillinen osaaminen lisääntyy työkokemuksen ja koulutuksen kautta ja tämä saattaa näkyä työntekijöiden erilaisena työskentelynä. Nykyään työntekijöihin kohdistuu paljon erilaisia työpaineita, joten työntekijät eivät välttämättä halua sitoutua tai löydä motivaatiota jatkuvaan kehitykseen ja oppimiseen sekä moniammatilliseen yhteistyöhön. Esteenä tai haasteena moniammatilliselle yhteistyölle voi olla nykypäivänä myös työntekijöiden suuri vaihtuvuus tai työn arvostuksen puute. (Sauristo & Parikka 2014, viitattu 18.11.2015.) Yhteisen kielen puuttuminen voidaan kokea suurena esteenä todellisen moniammatillisen yhteistyön kehittymiselle. Asiantuntijat puhuvat ja toimivat oman alansa näkökulmasta ilman, että osaavat ottaa

kantaa toisen osaamisalueelle kuuluviin asioihin. (Koskela 2015, viitattu 18.11.2015.) Joskus työntekijät voivat myös nähdä moniammatillisen yhteistyön uhaksi omalle ammatilliselle identiteetilleen (Karila & Nummenmaa 2001, 40–42).

4.1 Työntekijän huoli päiväkodissa

Päiväkodissa lasten hyvinvointia seurataan jatkuvasti. Päiväkodin työntekijä voi havaita lapsen käyttäytymisessä, kehityksessä tai olemuksessa muutoksia, jotka viittaavat mahdollisesti lapsen lähiympäristön muuttuneisiin olosuhteisiin tai kriisiin. Muutokset voivat siis olla merkkejä huolenaiheesta. Huolen merkit voivat ajan myötä vahvistua, heikentyä tai kadota kokonaan, mutta työntekijän tehtävä päiväkodissa on tarkkailla ja tarvittaessa puuttua lasta koskevaan huolestuttavaan tilanteeseen. Muutosten syynä voivat olla esimerkiksi lääketieteeseen perustuvat oireet tai lapsen oma luonne. (Huhtanen 2004, 46.) Huoleen tulee puuttua mahdollisimman varhain, sillä huoli kertoo siitä, että lapsen asiat saattavat olla menossa huonompaan suuntaan ja lapsen on saatava apua (Eriksson & Arnkil 2005, 17–21).

Huoli on työntekijällä asiakassuhteessa syntynyt subjektiivinen näkemys. Huoli perustuu työntekijän omiin havaintoihin, ja eri työntekijät kokevat huolen eri tavoilla. Huolen kokemiseen vaikuttaa työntekijän aiemmin opittu tieto, omat tunteet ja kokemukset. Päiväkodissa huoli syntyy kontaktissa lapsen tai perheen kanssa, ja kohdistuu yhtä aikaa asiakkaan selviämiseen sekä työntekijän omiin toimintamahdollisuuksiin. Huolen lähtökohtana on lapsen tai perheen jokin pulma. Toisella tapaa voidaan ajatella huolen kohdistuvan työntekijän, lapsen ja muiden merkityksellisten henkilöiden suhteeseen. (Eriksson & Arnkil 2005, 20 – 22.)

Työntekijällä on tiedosta, tunteista ja velvoitteista koostuva intuitiivinen kuva asiakkaan tilanteesta ja omista sekä työverkoston voimavaroista. Työntekijä havainnoi asiakastaan ja hänen tilannettaan suhteessa tietojensa, kokemustensa ja aiemmin oppimansa kanssa. Työntekijän kokonaisvaltainen käsitys asiakkaan tilanteesta voi herättää eriasteista huolta. Huolen astetta määrittää tunteiden voimakkuus ja laatu. Työntekijän intuitiivinen kuva asiakkaasta ja kyky kiinnittää huomiota merkittäviin asioihin on tärkeää niin sanottua hiljaista tietoa. (Eriksson & Arnkil 2005, 21.) Huolen vyöhykkeistö auttaa työntekijää arvioimaan tuen ja yhteistyön tarvetta. Sen avulla arvioidaan myös omaa pystyvyyttä, voimavaroja, ja osaamista huolestuttavassa tilanteessa. Jos työntekijä kokee, että omat resurssit eivät riitä ratkaisemaan ongelmaa, täytyy hänen lisätä yhteistyötä muiden ammattilaisten kanssa. (Nissinen & Mikkilä 2008 – 2010, viitattu 6.11.2014.)

Yksi tapa ottaa askarruttava asia puheeksi toista loukkaamatta on huolen puheeksi ottaminen. Huoli puheeksi- menetelmä soveltuu tilanteisiin, joissa työntekijä on epävarma kuinka ottaa lasta koskeva huoli puheeksi vanhempien kanssa. Työntekijä ottaa puheeksi oman huolensa sen sijaan, että puhuisi lapsen tai perheen ongelmista. Työntekijä pyytää huoltajien apua ja yhteistyötä huolen vähentämiseksi ottamalla oman huolensa esille. Huolen puheeksi ottaminen on olennainen osa varhaista tukemista, sillä huoli ilmaisee, että asioiden ennakoidaan menevän lapsen tai nuoren kannalta huonoon suuntaan, jos ei tilanteessa ei tapahdu muutosta. Tilanteen muuttamiseen tarvitaan yhteistyötä lapsen tai nuoren itsensä kanssa sekä hänen huoltajiensa kanssa. (Eriksson & Arnkil 2005, 7.) Luottamuksellisessa, kunnioittamiseen ja kuulemiseen pohjautuvassa suhteessa sekä vanhemmat että työntekijät voivat avoimesti ilmaista oman mahdollisen huolensa lapsesta (Kaskela & Kekkonen 2006, 18).

4.2 Kasvatuskumppanuus

Kasvatuskumppanuudella viitataan varhaiskasvatushenkilöstön uudenaikaiseen tapaan asennoitua vanhempien kanssa tehtävään yhteistyöhön. Kumppanuudessa henkilöstön ja vanhempien roolit sekä asema suhteessa lapseen määritellään tasavertaisiksi, mutta tehtäviltään erilaisiksi. Yhteistyössä yhdistyy sekä vanhempien asiantuntemus omaa lastaan koskevista tiedoista, että kasvattajien yleinen näkemys ja tieto lapsen kehityksestä ja kasvusta. Työntekijöiden vastuulla on luoda edellytykset kasvatuskumppanuudelle ja toteuttaa kumppanuusperusteista kasvatusyhteistyötä osana lapsen varhaiskasvatusta ja perheiden kanssa tehtävää yhteistyötä. Vanhemmilla on lapsensa ensisijainen kasvatusvastuu ja kasvusoikeus sekä he ovat lastensa parhaita asiantuntijoita. (Kekkonen 2012, 42; Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 31–32.) Kasvatuskumppanuus on vanhempien ja henkilökunnan tasavertaista vuorovaikutusta ja se tarkoittaa sitä, että vanhemmat ja henkilökunta sitoutuvat ja toimivat lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemisen hyväksi. Kumppanuuden periaatteina ovat kuuleminen, kunnioitus, luottamus sekä dialogi. (Kaskela & Kekkonen 2006, 11.)

Kasvatuskumppanuuden yksi tärkeä tehtävä on tunnistaa mahdollisimman varhain, jos lapsi tarvitsee erityistä tukea jollakin kasvun, kehityksen tai oppimisen alueella, sekä luoda yhteistyössä toimintasuunnitelma lapsen tukemiseksi. Myös vaikeissa tilanteissa on tärkeä pystyä luomaan vanhempien ja työntekijöiden välille kasvatuskumppanuuden ilmapiiri. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2006, 32.)

Päivähoito- ja neuvolapalvelut ovat lapselle ja perheelle merkityksellisiä ekokulttuurisia ympäristöjä. Ekokulttuurinen teoria tarkentaa, millaisten mekanismien kautta ympäristön vaikutukset näkyvät lapsen ja perheen elämässä, ja mihin pitäisi ensisijaisesti puuttua, kun halutaan muutoksia lapsen kasvun ja kehityksen edellytyksiin. Ekokulttuurisen teorian mukaan perheen arjen sujumisella, vanhempien hyvinvoinnilla ja lapsen kehityksellä on kiinteä yhteys toisiinsa. Peruspilareita lapsen kehityksessä ovat arkipäivän moninaiset toimintatilanteet, joita koti, päivähoito ja koulu tarjoavat lapselle. Teoriassa tärkeitä tavoitteita ovat perheen tukeminen arkielämästä selviytymisessä ja vanhempien kannustus lapsen kasvatukseen, oppimisen tukemiseen ja kuntoutukseen osallistumisessa. Perhettä ja lasta tukevat palvelut tulee toteuttaa kokonaisvaltaisesti eri ammattiryhmien ja perheen välisenä yhteistyönä. Palveluiden tulee perustua lasten ja perheiden tarpeisiin. Ekokulttuurisen teorian mukaan lapsen kehityksen ymmärtämiseksi tulee tarkastella lapsen ja hänen ympäristönsä välistä suhdetta. Tämän vuoksi siinä painottuu vanhempien, muiden lasten ja opettajien keskeinen tehtävä lapsen kehityksen ja oppimisen tukemisessa. (Määttä & Rantala 2010, 53–56.)

Ekokulttuurinen teoria haastaa ammattilaiset perheen elämäntapaa kunnioittavaan yhteistyöhön. Tätä yhteistyötä kutsutaan perhelähtöisyydeksi. Perhelähtöisen toiminnan tavoite on perheen selviytyminen arkielämän vaatimuksista. Tiedon ja vastuun jakaminen on ensimmäinen ehto perhelähtöisen yhteistyön onnistumiselle. (Määttä & Rantala 2010, 167, 170–171.) Lapsiperheiden palveluissa perhelähtöisyys on vuorovaikutusta kotien kanssa. Se on toimimista vanhempien kasvatuskumppaneina. Perhelähtöinen työtapaa laajentaa ammattilaisten työn ja osaamisen vuorovaikutteiseksi lasten ja vanhempien kanssa toiminnaksi. (Tiensuu 2015, viitattu 4.5.2015.)

Kasvatuskumppanuuden keskeisimpänä tekijänä ovat lapsen tarpeet, jolloin toimintaa ohjaa lapsen edun ja oikeuksien toteuttaminen. Kasvatusyhteistyön tarkoituksena on luoda dialogi kodin ja päivähoiton, lapsen kahden tärkeän kasvu-ympäristön, välille ja näin tukea lapsen kasvua ja kehitystä, hänen kokonaisvaltaista hyvinvointiaan sekä parantaa päivähoiton laatua. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2006, 31.) Varhaiskasvatusta (36/1973) säädetään päivähoiton tavoitteeksi tukea päivähoitossa olevien lasten koteja näiden kasvatustehtävässä, ja yhdessä kotien kanssa edistää lapsen persoonallisuuden tasapainoista kehitystä.

Yhteistyö kodin ja päivähoiton välillä pyrkii päivähoiton kasvatustyön laadun parantamiseen. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteisiin on kirjattu, että vanhemmille tulee tarjota mahdollisuus olla osallisena omaa lastaan koskeviin kasvatustilaisuuksiin sekä lapsikohtaisen varhaiskasvatussuunnitelman laatimiseen. Lisäksi vanhemmilla tulee olla mahdollisuus vaikuttaa päivähoitopaikan

varhaiskasvatussuunnitelman sisältöön sekä arviointiin yhdessä muiden vanhempien kanssa. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2006, 31–32.) Osallistavassa yhteistyössä työntekijät kannustavat vanhempia yhteistyöhön luomalla edellytykset siihen. Yhteistyöhön pääseminen vaatii työntekijöiltä ymmärrystä perheen tilanteesta, hienotunteisuutta ja taitoa löytää perheelle sopiva yhteistyömuoto. Jotkut vanhemmat eivät ole aktiivisia yhteistyössä kasvattajan kanssa, ja joillekin riittää päivittäinen palaute lapsen hoitopäivästä. Työntekijän tehtävä on kuitenkin keskustella vanhempien kanssa, jos lapsen käyttäytyminen tai toiminta aiheuttaa huolta kasvattajassa. (Koivunen 2009, 152–154.) Kasvatuskumppanuuden kehittyminen konkreettiseksi arjen työkuultuuriksi vaatii ammattilaisilta tietoisuuden teoreettisen jäsenyyden ja sen pohjalta sisäistetyn ymmärryksen kumppanuustyön perusteista, menetelmistä ja tavoitteista (Turja & Fonsén 2010, 69).

5 MAJAKKA- MALLI

Kaakkurin päiväkotien johtajat ja varhaiserityisopettajat kokivat alkukevästä 2014 tarpeen tiiviimpään yhteistyöhön hyvinvointineuvolan kanssa. Avuksi yhteistyöhön kehiteltiin työmetodinen kuvaus, Majakka-malli, joka kuvaa päiväkotien ja hyvinvointineuvolan välistä yhteistyöprosessia. Majakka-mallin tietoperusta perustuu Kaakkurin alueen työntekijöiden omaan prosessiajatteluun ja aktiiviseen työorientaatioon. Majakka-malli on kehitetty työkaluksi moniammatilliseen työhön perehdyttämiseen varhaisen tuen alueella. Tämän prosessikuvauksen tavoitteena on pyrkimys selkeään, johdonmukaiseen ja asiakaslähtöiseen työhön ja erityisesti varhaisen tuen hyödyn todentamiseen lapsiperheille. Keväällä 2014 Majakka-malli esiteltiin laajalle ryhmälle lapsiperheiden kanssa toimivia ammattilaisia. (Meriläinen, sähköpostiviesti 15.12.2014b.)

Päiväkodin ja hyvinvointineuvolan välisen yhteistyön tavoite on hyvinvoiva lapsi ja perhe, ja tähän tavoitteeseen pyritään varhaisen tukemisen ja ennaltaehkäisyn, sekä yhteen koottujen lapsiperheiden palvelujen avulla. Majakka-malli on kehitetty myös parantamaan tiedonsiirtoa Kaakkurin päiväkotien ja hyvinvointineuvolan välille. Aikaisemmin, kun päiväkodissa heräsi huoli ja perhe ohjattiin neuvolaan, kaikki tieto asiasta jäi pelkästään neuvolaan eikä kulkeutunut takaisin päiväkodin työntekijöille. (Kallio, haastattelu 17.2.2015.)

Varhaiserityisopettajat on perehdytetty toimimaan Majakka-mallin kuvaamalla tavalla ja osa heistä on ollut myös mukana kehittämässä sitä. Varhaiserityisopettajat ovat puolestaan perehdyttäneet oman päiväkotinsa henkilökunnan. Ilman Majakka-malliin perehdyttämistä, malli voi olla vaikeasti ymmärrettävä eikä siitä saa parasta mahdollista hyötyä. Tämän takia päiväkodin työntekijöiden perehdyttäminen Majakka-mallin käyttöön on erittäin tärkeää. (Kallio, haastattelu 17.2.2015.)

Majakka-mallin (kuvio 2) kuvaamalla tavalla toimitaan silloin, kun tuen tarve lapsen kehityksestä, oppimisvaikeuksista tai perheen tilanteesta herää joko kotona, päivähoidossa tai neuvolassa. Majakka-mallin mukaan kasvattajan huolen herätessä hänen tulee puuttua varhain, esimerkiksi konsulttoimalla hyvinvointineuvolan ammattilaisia nimettömänä tai ottamalla huoli puheeksi päiväkodin johtajan tai varhaiserityisopettajan sekä oman tiiminsä kanssa. Tärkeintä on, että huolen herätessä kukaan ei jää huolensa kanssa yksin, vaan sen ympärille kootaan moniammatillinen tiimi selvittämään asiaa. Varhaisen tuen tarpeen tunnistamisen jälkeen vanhempien kanssa avataan keskustelu lapsen arjesta. Keskustelussa jaetaan kahden kasvu- ja oppimisympäristön asiantuntijuus, ja

keskustelussa tulee ottaa huomioon huoltajien tuntemus omasta lapsesta, perheen nykytilanteesta sekä voimavaroista. Kasvatuskumppanuus helpottaa keskustelua ja vaikeidenkin asioiden esille ottamista huolen herätessä. Lisäksi vanhempien kanssa sovitaan kuka on yhteydessä hyvinvointineuvolaan moniammatillisen yhteistyön aloittamiseksi.

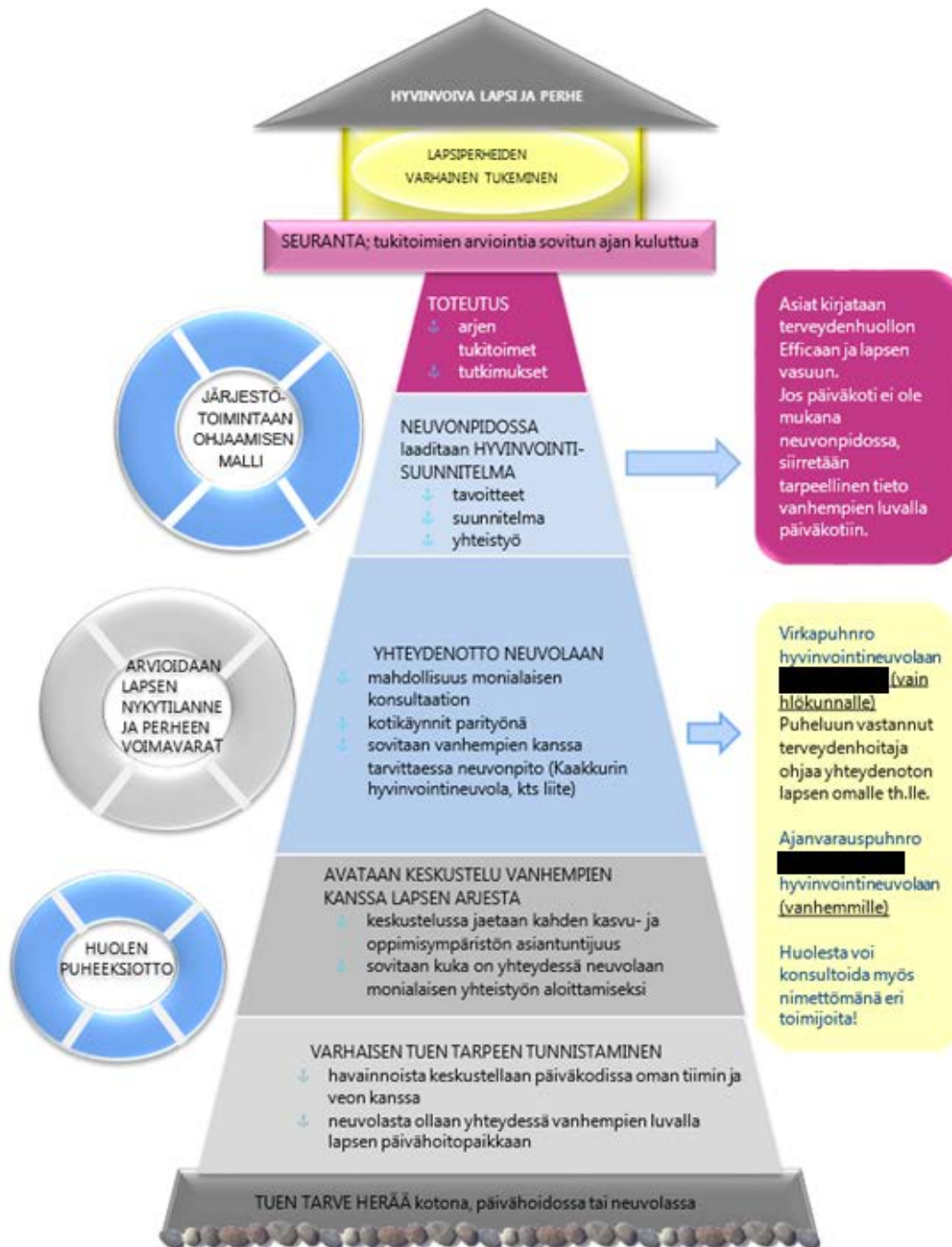
Päiväkodista otetaan tarvittaessa yhteys hyvinvointineuvolaan, jotta saadaan mahdollisuus monialaiseen konsultaatioon. Halutessaan vanhemmat voivat myös itse ottaa yhteyttä hyvinvointineuvolan omaan terveydenhoitajaansa tai antaa yhteydenottoa viranomaislinjan kautta. (Kallio, sähköpostiviesti 20.2.2014.) Jos huoli lapsesta herää hyvinvointineuvolassa, Majakka-malli ohjaa neuvolatyöntekijää olemaan yhteydessä päiväkotiin vanhempien luvalla. Lapsen tuen tarpeen arvioinniksi aloitetaan monialainen yhteistyö, joka alkaa parityönä tehdystä kotikäynnistä. Tätä seuraa verkostopalaveri, jossa vanhempien kanssa sovitaan keitä toimijoita tarvitaan mukaan ja lisäksi sovitaan vastuhenkilö. (Kallio, sähköpostiviesti 20.2.2015.)

Majakka-malli ohjaa päiväkodin henkilökuntaa tekemään yhteistyötä hyvinvointineuvolan moniammatillisen työryhmän kanssa. Moniammatilliseen työryhmään kuuluvat terveydenhoitajat, neuvolalääkärit, perhetyöntekijät, perheterapeutit, neuvolan isätyöntekijä, neuvolapsykologit, perheneuvola, päiväkotien henkilökunta, aikuissosiaalityö/sosiaalityöntekijät, lastensuojelun sosiaalityöntekijä, fysioterapeutit, toimintaterapeutit, puheterapeutit, sairaanhoitajat sekä seurakunnan työntekijät. Lisäksi yhteistyötä tehdään eri järjestöjen kanssa. (Airaksinen 2015, viitattu 16.11.2015.)

Hyvinvointisuunnitelman laatimiseksi voidaan sopia neuvonpito. Neuvonpidossa kaikki perheen hyväksi toimivat ammattilaiset sekä perhe kokoontuvat yhteen keskustelemaan huolta aiheuttavasta asiasta tai tilanteesta. Hyvinvointisuunnitelmaan kirjataan ylös tavoitteet, suunnitelmat sekä yhteistyö eri toimijoiden välillä. Kaikki asiat kirjataan ylös terveydenhuollon Efficaan ja lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan. Jos päiväkoti ei ole mukana neuvonpidossa, tarpeellinen tieto siirretään vanhempien luvalla päiväkotiin. Hyvinvointisuunnitelman laatimisen jälkeen toimitaan suunnitelman mukaisesti tuomalla perheen arkeen tarvittavia tukitoimia ja mahdollisia tutkimuksia. Tukitoimia seurataan ja arvioidaan sovitun ajan kuluttua. Majakka-malliin on myös jälkikäteen lisätty järjestötoimintaan ohjaamisen malli, jossa lapsen ja perheen hyvinvoinnin tukemiseksi etsitään hyvinvointia edistäviä matalan kynnyksen toimintamahdollisuuksia järjestötoiminnasta. (Meriläinen, sähköpostiviesti 15.12.2014b.) (Kuvio 2)

MAJAKKA

Kaakkurin alueen päiväkotien ja hyvinvointineuvolan yhteistyön PROSESSIKUVAUS



KUVIO 2. Majakka-malli: Kaakkurin alueen päiväkotien ja hyvinvointineuvolan yhteistyön prosessikuvaus (Meriläinen, sähköpostiviesti 21.10.2014a).

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoitus on kuvailla Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijöiden kokemuksia Majakka-mallin käytöstä. Tässä tutkimuksessa vastaamme seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijöillä on Majakka-mallin käytöstä?
2. Millaisia Majakka-mallin käyttöön liittyviä kehittämisideoita päiväkotien työntekijöillä on?

Tutkimuksessa rajasimme näkökulmaksi Majakka-mallin käytön varhaiskasvatuksessa, sillä yhteiskuntaryökumppanimme toivoi tutkimustietoa päiväkodin työntekijöiden kokemuksista. Koemme myös, että siihen meidän on perusteltua perehtyä koulutuksemme ja oppimisemme kannalta, sillä olemme tulevia varhaiskasvatusalan ammattilaisia.

Aiheemme on alueellisesti rajattu Kaakkurin alueen päiväkoteihin, sillä Majakka-malli ei ole muualla käytössä. Aikarajaukseltaan opinnäytetyömme on poikittaisotteinen, koska aineisto kerätään yhdellä kertaa eikä Majakka-mallin tilannetta seurata pidempään tai kerätä aineistoa useampana eri ajanjaksona. Poikittaisotteisesti hankittu tieto riittää siihen, että saamme Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijöiden tämänhetkiset kokemukset Majakka-mallista. Tutkimuksessa on kehittämiseen liittyvä tavoite, ja tutkimustulosten pohjalta Majakka-mallia voidaan tarvittaessa kehittää.

Oppimistavoitteemme perustuvat sosionomin kompetensseihin. Kompetenssit kertovat sosionomien tieto- ja taitoperustan ytimistä, jotka vaikuttavat taustalla tutkimusta tehdessä (Helminen, Mäntyneva & Rinne 2015, viitattu 27.4.2015). Palvelujärjestelmäosaaminen kehittyy perehtyessämme lapsiperheiden palveluihin, kuten varhaiskasvatus- ja hyvinvointineuvolapalveluihin. Yhteiskuntaosaaminen kehittyy tutkimusta tehdessä, sillä selvitämme yhteiskunnallisia rakenteita ja kehitystä, jotka johtavat tutkimuksen kohteena olevan Majakka-mallin kehittämiseen. Tutkimuksen aikana kehitämme ymmärrystämme sosiaalialan arvoista ja eettisistä periaatteista varhaiskasvatuksen ja moniammatillisen työn näkökulmasta. Oppimistavoitteenamme on syventää ammatillista osaamista varhaiskasvatuksen alueella, ja perehtyä Majakka-mallin mukaiseen toimintaan. Tutkimusta tehdessä perehdymme syvemmin moniammatilliseen yhteistyöhön ja sen merkitykseen tavoitel-

lessa perheen hyvinvointia. Tavoitteena on kehittää etenkin sosiaali-alan työssä sujuvan moniammatillisen yhteistyön tärkeyden ymmärrystä. Oppimistavoitteenamme on myös oppia tutkimusprosessin päävaiheet käytännössä, sillä teoretietoa meillä on siitä, mutta emme ole ennen toteuttaneet tutkimusta.

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

7.1 Tutkimusmetodologia

Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista tutkimusmetodologiaa. Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Yläne & Paavilainen (2011, 82) kuvaavat laadullisen tutkimuksen korostavan ihmistä toimijana ja havainnoitsijana sekä kokijana. Tämä tutkimus perustuu päiväkotien työntekijöiden omille havainnoille ja kokemuksille.

Majakka-mallista ja sen käytöstä ei ole tutkittua kokemustietoa. Tutkimuksella saatiin uutta tietoa Majakka-mallin käytöstä ja sen vuoksi kvalitatiivinen tutkimusmetodologia sopi tähän tutkimukseen. Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää tutkimukseen osallistuvien näkökulma tutkitavaan asiaan ja sen tarkoitus on tuottaa uutta tietoa tai teoriaa, silloin kun tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä on vähän tai ei ollenkaan tietoa. (Juvakka & Kylmä 2007, 23,30.)

7.2 Kohderyhmä ja aineistonhankinta

Tutkimuksen osallistujat valittiin harkinnanvaraisella näytteellä. Harkinnanvarainen näyte sopii hyvin pienimuotoisiin sosiologisiin tutkimuksiin, joissa ei pyritä tulosten yleistämiseen suurempaan perusjoukkoon (Tilastokeskus 2015, viitattu 27.7.2015). Tutkimukseen osallistuvat valittiin sen mukaan, ketkä ovat saaneet perehdytyksen Majakka-mallin käyttöön ja ovat hyödyntäneet sitä työssään. Lisäksi haastateltavat olivat itse halukkaita osallistumaan tutkimukseen. Tutkimuksessa käytettiin aineistonkeruumenetelmänä haastattelua. Tutkimusta varten haastateltiin kolmea Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijää. Haastateltavien valinnassa saatiin apua yhdeltä varhaiserityisopettajalta. Haastatteluissa kävi ilmi, että haastateltavilla oli eri määrä kokemusta Majakka-mallin käytöstä. Oleellista on, että osallistuja haluaa ja osaa kertoa tutkittavasta ilmiöstä (Juvakka & Kylmä 2007, 58).

Aineisto hankittiin teemahaastattelun avulla. Tutkimuksessa hyödynnettiin teemoja, jotta saatiin vastaukset ennalta määriteltyyn tutkimustehtävään. Haastattelu järjestettiin yksilöhaastatteluna, koska tutkittiin kokemuksia, ja kokemukset ovat aina yksilöllisiä. Teemahaastattelulle tyypillistä on, että teema-alueet eli haastattelun aihepiirit ovat etukäteen päätetty, mutta kysymysten tarkka

muoto puuttuu (Hirsjärvi 2007, 203). Teemahaastattelu sopi tutkimukselle, sillä meillä ei ollut tarkkoja kysymysmuotoja, vaan tarkoitus oli saada mahdollisimman avoimia ja monipuolisia vastauksia työntekijöiden kokemuksista. Teemat tulivat Majakan prosessikuvauksesta ja olivat sellaisia, joilla saatiin vastaus tutkimuskysymyksiimme. Teemahaastattelu aloitettiin siten, että haastateltavat saivat kertoa vapaasti omia ajatuksiaan ja kokemuksiaan Majakka-mallin käytöstä, jonka jälkeen jatkettiin muiden teemojen käsittelyllä, jotka löytyvät liitteestä 1. Tarvittaessa jokaisen teeman kohdalla kysyttiin tarkentavia lisäkysymyksiä. Haastattelutilanteessa oli aina kaksi tutkijaa, joista toinen oli päävastuussa ja toinen varmistamassa, että kaikki teemat tulee käytyä läpi ja saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tilat ja ajankohdat haastatteluille valittiin tutkimukseen osallistuvien toiveiden mukaan. Haastattelut järjestettiin syksyllä 2015 haastateltavien työpaikoilla rauhallisissa toimisto-olosuhteissa. Osa haastateltavista puhui paljon itsenäisesti, mutta osalle piti esittää tarkentavia kysymyksiä, jotta saatiin vastaukseen tutkimuskysymyksiin. Puhelioiden haastateltavien kanssa piti olla tarkkana, ettei keskustelu karannut aihealueen ulkopuolelle. Osa haastateltavista oli jännittyneitä, mutta rentoutuivat haastattelun edetessä. Haastattelut kestivät noin 30–60 minuuttia.

7.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Kvalitatiivisen tutkimuksen aineisto koostuu teksteistä ja aineiston analyysia varten aineisto tulee muokata tekstimuotoon (Juvakka & Kylmä 2007, 65). Haastattelussa käytettiin nauhuria, joten kirjoitimme aineiston tekstimuotoon tietokoneella. Litterointi tarkoittaa laadullisesta tutkimuksesta kerätyn aineiston kirjoittamista puhtaaksi sanasanaisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 217). Aineiston käsittelyn aloitimme litteroimalla nauhoitetut haastattelut. Tutkimuksessa pyrittiin säilyttämään analysoitaviksi tutkittavien kuvaamat kokemukset mahdollisimman tarkasti, joten litterointi tehtiin koko haastatteludialogista eli sanasanaisesti. Aineisto kirjoitettiin fonttikoolla 12 ja litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 31 sivua.

Litteroinnin jälkeen analysoimme aineiston teemoittelun avulla. Teemoittelu on luonteva etenemistapa teemahaastatteluaineiston analysoimisessa, ja se tarkoittaa käytännössä aineiston pilkkomista ja järjestämistä erilaisten aihepiirien mukaan. Sen tarkoituksena on nostaa esille tutkimusongelmaa valaisevia teemoja eli toisin sanoen aineistosta pyritään löytämään ja erottelamaan tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet. Teemoittelu on sopiva aineiston analysointitapa, kun tavoitteena käytännön ongelman ratkaiseminen, sillä sen avulla saadaan poimittua oleellinen tieto

aineistosta. (Silius 2008, viitattu 16.11.2015; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2015, viitattu 16.11.2015.)

Teemoittelussa jokaisen teeman alle kootaan esimerkiksi kaikista haastatteluista ne kohdat, joissa kyseisestä teemasta puhutaan (Silius 2008, viitattu 16.11.2015). Luokittelimme litteroidun aineiston aiemmin valikoituihin teemoihin, jotka olivat samat kuin aineistonkeruussa käytetyssä teemahaastattelurungossa (liite 1). Teemoittelu perustuu kahteen yläteemaan, joita ovat kokemukset Majakka-mallin käytöstä sekä kehittämisideat ja – ehdotukset Majakka-mallin mukaisesta toiminnasta. Molemmat yläteemat sisälsivät kuusi alateemaa, jotka ovat huolen puheeksiotto päiväkodissa, huolen puheeksiotto vanhempien kanssa, päiväkodin ja hyvinvointineuvolan välinen yhteistyö, hyvinvointisuunnitelman laatiminen yhteistyössä vanhempien kanssa, tukitoimien toteuttaminen ja tukitoimien seuranta. Liitteestä 2 löytyy esimerkkejä litteroidun aineiston teemoittelusta.

Haastateltavien kanssa käydyt teemat löytyvät yleensä kaikista haastatteluista, mutta ne voivat kuitenkin esiintyä vaihtelevassa määrin ja eri tavoin (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2015, viitattu 16.11.2015). Aineisto luokiteltiin yläteemojen ja alateemojen mukaan (liite 2), mutta joistain teemoista tuli vain vähän aineistoa, joten yhdistimme sisällöltään yhteensopivia teemoja tuloksia esitellessä. Yhdistimme yhdeksi alateemaksi hyvinvointisuunnitelman laatiminen yhteistyössä vanhempien kanssa, tukitoimien toteuttaminen ja tukitoimien seuranta.

7.4 Tutkimuksen eettisyys

Toimimme eettisesti kestävästi siten, että huolehdimme osallistujien yksityisyydensuojasta, hankimme tarvittavat luvat sekä käytimme luotettavia lähteitä. Huomioimme ja kunnioitimme tutkimukseen osallistujia ja heidän itsemääräämisoikeuttaan, siten että he osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti. Lisäksi huolehdimme heidän yksityisyydensuojastaan niin, että tutkimukseen osallistujien nimet pidettiin salassa, eikä tutkimuksessa tuotu esille sellaisia tietoja, joiden avulla tutkimukseen osallistuvat ovat tunnistettavissa. Emme kerro tutkimuksessamme, mistä Kaakkurin alueen päiväkodeissa haastateltavat ovat töissä, jotta haastateltavia ei voisi mitenkään tunnistaa vastauksista. Emme myöskään erittele haastateltavien täsmällisiä ammattinimikkeitä, jotta heitä ei voisi tunnistaa, vaan kaikista haastateltavista käytetään yleisesti nimitystä päiväkodin työntekijä. Tutkimukseen osallistuvia kunnioitettiin kysymällä lupaa haastatteluiden nauhoittamiseen, jotka hävitettiin litteroinnin jälkeen.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti lähteiksi valittiin mahdollisimman luotettavaa materiaalia. Tutkimuksessa käytettiin mahdollisimman tuoreita lähteitä ja tunnettuja kustantajia, ja aiheeseen on perehdytty muiden tutkijoiden samankaltaisten tutkimusten kautta. Tässä tutkimuksessa viitataan asianmukaisella ja kunnioittavalla tavalla muiden tutkijoiden tekemiin töihin ja tutkimuksen aikana syntyneet aineistot käsitellään luottamuksellisesti sekä hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti hankittiin myös tarvittavat tutkimusluvut. Tutkimuksellisen toteuttamisen kannalta merkitykselliset asiat ilmoitettiin ajoittain tutkimuksen yhteistyökumppanille. Hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta vastaa jokainen tutkija ja tutkimusryhmän jäsen itse. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012–2014, viitattu 4.6.2015.) Suhtauduimme kriittisesti ja reflektiivisesti omaan toimintaamme tutkijoina koko tutkimusprosessin ajan. Pohdimme koko tutkimuksen ajan, mitä olisimme voineet tehdä toisin tai mitä seurauksia toiminnallamme ja valinnoillamme voi olla.

7.5 Tutkimuksen luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen pyrkimyksenä on tuottaa tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman luotettavaa tietoa, ja tutkimuksen luotettavuuden arviointi onkin välttämätöntä tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja sen hyödyntämisen kannalta. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi luotettavuuskriteereillä uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. (Juvakka & Kylmä 2007, 127.)

Tutkimuksen uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta sekä sen osoittamista tutkimuksessa. (Juvakka & Kylmä 2007, 127.) Tutkimuksen uskottavuutta lisää se, että olemme perehtyneet tutkittavaan aiheeseen opintojemme aikana, harjoittelussa sekä varsinkin tutkimuksen tietoperustaa kootessa. Tämä auttoi meitä ymmärtämään tutkimukseen osallistujien näkökulmaa aiheesta, mikä pienentää tulkintavirheiden mahdollisuutta.

Tutkimuksen vahvistettavuus tarkoittaa sitä, että kirjataan tutkimusprosessi niin, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua pääpiirteittäin. Tämä on haasteellista, sillä kvalitatiivisessa tutkimuksessa korostetaan sitä, että toinen tutkija ei samankaan aineiston perusteella päädy aivan samantyyppiseen tulkintaan. (Juvakka & Kylmä 2007, 128.) Tutkimuksessa kuvaamme analyysin perustana olevan aineiston avulla, miten päädyimme tuloksiin. Analyysiprosessikuvauksen teimme selkeästi ja perusteellisesti.

Reflektiivisyys edellyttää tutkijan tietoisuutta omista lähtökohdistaan. (Juvakka & Kylmä 2007, 128–129.) Arvioimme sitä, kuinka jo ennen tutkimusprosessia koulutuksen eri vaiheissa ja opinnäytetyön tekoaikana kehittyneet mielipiteemme ja ennakkokäsityksemme vaikuttivat aineiston käsitteilyvaiheessa ja tutkimusprosessissa sekä kuvaamme lähtökohtamme tutkimusraportissa. Tutkimuksemme aihe, Majakka-malli, on uusi, eikä siitä ole aikaisempaa tutkimustietoa, joten meillä ei ollut selkeitä ennakkokäsityksiä siitä, millaisia tutkimustulokset tulevat olemaan. Kuitenkin olemme opintojemme aikana perehtyneet varhaiskasvatukseen ja suorittaneet harjoittelut päiväkodissa, joten päiväkotiki ja sen eri toimintamallit eri tilanteissa ovat tuttuja. Pidämme Majakka-mallin ideaa positiivisena, sillä koemme, että se vahvistaa moniammatillista yhteistyötä ja päiväkodin ja hyvinvointineuvolan välillä. Tiedostimme ajatuksemme tutkittavasta aiheesta, ja pyrimme välttämään niiden vaikutusta tutkimustuloksiin.

Tutkimuksen siirrettävyys tarkoittaa sitä, että tulokset ovat siirrettävissä muihin vastaaviin tilanteisiin (Juvakka & Kylmä 2007, 129). Tämän varmistimme niin, että annoimme kuvailevaa tietoa tutkimuksen osallistujista ja ympäristöstä. Kuvailimme ja kirjoitimme tarkasti tutkimusprosessin, jolloin lukija voi arvioida tutkimuksen siirrettävyyttä itse.

8 KOKEMUKSET MAJAKKA-MALLIN KÄYTÖSTÄ

Esittelemme tutkimustulokset teemoittain ja jokaisen teeman kohdalla vastaamme molempiin tutkimuskysymyksiin; millaisia kokemuksia Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijöillä on Majakka-mallin käytöstä ja millaisia Majakka-mallin käyttöön liittyviä kehittämisideoita päiväkotien työntekijöillä on.

Huolen puheeksi ottaminen päiväkodissa

Toimintatapa huolen herätessä on periaatteessa työntekijöille tuttu, mutta Majakka-mallin koetaan selkeyttävän työntekijälle prosessin etenemistä. Haastatteluista kävi ilmi, että Majakka-mallia otetaan varsin ahkerasti esille päiväkodin toiminnassa, mutta toisaalta Majakka-mallia olisi syytä käydä useammin läpi. Päiväkoteihin tulee jatkuvasti uutta henkilökuntaa, ja Majakka-mallin avulla uudet työntekijät pääsisivät hyvin sisälle prosessiin ja siihen, miten yhteistyötä hyvinvointineuvolan kanssa tehdään. Mallin avulla on helppo keskustella työntekijöiden kanssa yhteisistä työkäytännöistä huolen herätessä.

Huolta herättävät enemmän sellaiset lapset, jotka eivät kuulu minkään tuen piiriin ja jotka eivät saa muuta tukea kuin mitä päiväkodissa pystytään antamaan. Hyvänä asiana koettiin se, että Majakka-malli ohjaa huolen herätessä hakemaan lisää tukea hyvinvointineuvolasta.

Majakka-mallin mukaan toimitaan muuten ihan samalla tavalla kuin muulloinkin kun lapsesta herää huoli. Se mikä Majakka-mallissa korostuu, on juuri verkostomahdollisuus ja tarvittavien ammattilaisten läheisyys. Haastateltavat kokivat, että kun hyvinvointineuvola sijaitsee fyysisesti lapsiperheiden lähellä, niin vanhemmillakin on matalampi kynnyks lähteä tuttuun neuvolaan, jossa on ennenkin käyty.

Se tietenkä vaa mikä nyt tässä Majakassa on ja meidän kaakkurin alueen hyvinvointineuvolassa että et meillä on sitte olemassa tavallaan tämmöne ikään kuin verkostomahollisuus tai tällanen malli olemassa josta me tietään että no täältä me löyetään ainaki näitä ihmisiä mut sitte aikasemmi jos on saattanu olla et ne eri toimijat on yksi siellä ja toinen täällä ja kolmas tuolla ja neljäs täällä ja sitte ku lähetään miettimään että noo että mihinkä nyt sitte voitaa ottaa yhteyttä niinii se on ollu paljon työläämpää ja sitte ku se on vielä et ku se on tuossa lähellä meillä nii se on myös sitte matalampi kynnyks vanhemmillaki sitte lähtä että no menään sinne tuttuun neuvolaan ku siellähä sitä on sitte aikasempinaki aikoina käyty.

Kehittämisideaksi huolen puheeksi ottamisen alueella nousi Lapset puheeksi- menetelmä, joka täydentäisi Majakka-mallia ja jo olemassa olevia toimintatapoja. Lapset puheeksi- menetelmän kartoittava ja matalan kynnyksen keskustelu nostaa helposti esiin mahdollisia tuen tarpeita, ja sitä voitaisiin hyödyntää huolen puheeksi ottamisessa, kun vanhemmat voivat itsekin ottaa esille ja keskustelun kautta huomata huolestuttavia asioita. Tällöin tukea päästään tarvittaessa hakemaan oikea-aikaisesti ja etenemään tilanteessa. Huolta herättävissä tilanteissa voitaisiin ottaa käyttöön samoja työkaluja kuin Lapset puheeksi- menetelmässä niin, että kumpikaan työtapaa ei suljisi toisistaan pois, vaan niistä yhdistyisi eheä toimintamalli auttamaan lapsiperheitä. Haastateltavat kokivat, että työn alla on monenlaisia varhaiskasvatusta kehittäviä pilotoiteja, kokeiluja sekä ideoita, mutta resurssit eivät riitä kaikkien niiden toteuttamiseen.

Huolen puheeksiotto vanhempien kanssa

Pääsääntöisesti huolen puheeksi ottaminen vanhempien kanssa koetaan toimivaksi. Vanhemmat koettiin osallisiksi ja aktiivisiksi, mikä helpottaa yhdessä työskentelyä. Vanhempien kanssa mietitään yhdessä, mitä hyvinvointineuvolan palveluja he voisivat hyödyntää. Huolen puheeksi ottamista helpottaa ammattitaito ja rohkeus sekä työkokemus. Lisäksi tuttujen asiakkaiden kanssa on helppompaa ottaa huolet puheeksi. Päiväkodissa yhteistä linjaa vanhempien kanssa aletaan luomaan jo aloitus- ja vasukeskusteluissa ja työntekijöiden tulee pitää kiinni siitä, että arjessa keskustellaan avoimesti ja asiat otetaan esille heti kun ne ovat ajankohtaisia. Käytännön järjestelyt jäävät usein kuitenkin varhaiserityisopettajalle.

" - - huolen puheeksi ottaminen nii se on alun perin jo aika luontaisesti sillä tavalla että kun se huoli herää niin siinä heti otetaan vanhemmat sitte mukkaan siihen prosessiin"

Yhteistyö koettiin haasteelliseksi tilanteissa, joissa vanhemmat eivät anna päiväkodille lupaa, vaan ovat itse hyvinvointineuvolaan yhteydessä.

Vanhempien tietämys Majakka-mallista vaihtelee. Joissakin päiväkodeissa vanhemmat tietävät vain päiväkotien toimintatavat huolen herätessä ja mahdollisuudesta olla läheisissä yhteyksissä hyvinvointineuvolaan ja hyödyntää sen palveluja, mutta kaikille vanhemmille ei ole esitelty Majakka-mallin prosessikuvausta. Majakka-mallia ei edes tarvitse sellaisenaan esitellä vanhemmille, koska se on työntekijöiden prosessikaavio. Majakka-mallissa on esillä työntekijöille virkapuhelinnumero

hyvinvointineuvolaan, josta he voivat pyytää apua, mutta jos vanhemmat itse tilaavat ajan hyvinvointineuvolaan, he soittavat omalle terveydenhoitajalleen.

Päiväkodin ja hyvinvointineuvolan yhteistyö

Yhteistyö päiväkodin ja hyvinvointineuvolan välillä on tiivistynyt Majakka-mallin myötä. Yhteydenottoja tapahtuu molemmista suunnista, mutta päiväkodista ollaan herkemmin yhteydessä hyvinvointineuvolaan. Työntekijät toivovat vielä aktiivisempaa yhteydenpitoa hyvinvointineuvolan puolelta. Haastatteluissa todettiin, että kyse ei varmastikaan ole siitä, etteivätkö hyvinvointineuvolan työntekijät haluaisi tehdä yhteistyötä, vaan haasteena on resurssipula. Koettiin myös, että osa päiväkotien työntekijöistä ajattelee vielä, että neuvolan kanssa ei tehdä niin paljoa yhteistyötä kuin olisi tarkoituksena tehdä.

Majakka-malli lisää varmuutta omaan työhön, sillä Majakka-mallista näkee helposti kenelle soittaa ja miten viedä asiaa eteenpäin huolen herätessä.

Nyt sitte ku on tuo Majakka-malli niin sen avulla kyllä pystyy hyvin ite ottaan yhteyttä tai sitte ohjaamaan niinku vaikka, että jos mua siinä ei tarvita nii sitte ryhmälle kertomaan, että että sen Majakan avulla niin saahan yhteys sitte oikeeseen henkilöön tai ainaki yhteys johonki henkilöön joka pystyy ohjaamaan sinne oikean henkilön luokse.

Idea matalan kynnyksen palvelusta ja yhteistyöstä hyvinvointineuvolan kanssa pidettiin hyvänä. Hyvinvointineuvola koettiin positiiviseksi, koska kaikki perheen palvelut löytyvät yhdestä rakennuksesta. Haasteena koettiin muun muassa avun saamisen oikea-aikaisuus hyvinvointineuvolan resurssipulan vuoksi. Majakka-mallia tulisi haastateltavien mukaan tehdä tunnetummaksi, jotta saataisiin lisää toimintamahdollisuuksia prosessin toteuttamiseen. Päiväkodin henkilökunta on päivittäin tekemisissä lapsen ja vanhempien kanssa, joten heillä on paljon tietoa, jota muiden perheen kanssa toimivien ammattilaisten kannattaa hyödyntää. Haastatteluissa nousi esille kokemus siitä, että kaikki muut tahot eivät aina ymmärrä tätä. Kun ongelmiin tartutaan moniammatillisesti ajoissa, niistä ei synny suurempia ja vaikeammin hoidettavia myöhemmässä vaiheessa.

--mehä ollaan sillälaila nii avainasemassa kuitenkin kun me kuitenkin ollaa niin lähellä sitä perhettä että tavataan vanhempia päivittäin ja lasten kanssa ollaan päivät pitkät niin että ilman muuta mejän kanssa meitä kannattaa alkaa noitten muitten toimijoiden, se varmasti musta välistä tuntuu että - - ei kaikki niinku muut tahot välttämättä hoksaa sitä että niinku ainakaa ne jotka resursseja jakaa että miten niitten niinku kannattas nimenomaa resurssoida tätä missä se lapsi on päivät pitkät

Yhdeksi suurimmaksi Majakka-mallin hyödyksi koettiin hyvinvointineuvolan oma terveydenhoitaja, johon voi olla suoraan yhteydessä. Yhteistyötä voitaisiin tiivistää vielä esimerkiksi siten, että hyvinvointineuvolan työntekijät pääsisivät päiväkotiin havainnoimaan lasta ja sitä miten hän käyttäytyy arkisessa ympäristössään. Tämä antaisi heidänkin työhönsä erilaista näkökulmaa ja auttaisi ymmärtämään lapsen ja perheen tilannetta kokonaisvaltaisemmin. Hyvinvointineuvolan ja päiväkodin työntekijöiden suhde koettiin sitä vahvemmaksi, mitä paremmin he tuntevat toisensa.

Päiväkodin työntekijöiden täytyy olla tarkkana siinä, mitä kertovat perheen tilanteesta hyvinvointineuvolan työntekijöille, jos heillä ei ole vanhempien lupaa olla yhteydessä hyvinvointineuvolaan. Hyvinvointineuvolaan voi soittaa ja kuvailla perheen tilanteen nimettömänä. Nimettömänä soittaminen on koettu hyväksi tueksi työntekijälle, sillä hän voi konsultoida hyvinvointineuvolan työntekijää, jos hänestä tuntuu, että perhe tarvitsee tukea, mutta ei ole varma mitä palveluja ehdottaisi perheelle. Kukaan työntekijä ei ole yksin ja omatoimisesti yhteydessä hyvinvointineuvolaan, vaan tilanteesta keskustellaan ensin oman tiimin kesken ja sovitaan kuka lähtee viemään asiaa eteenpäin. Majakka-malli koetaan siis enemmän ryhmän työkaluna kuin yksilön.

Työntekijät ovat kokeneet hyvänä ajatuksen siitä, että perhettä ei vain lähetetä muiden palvelujen piiriin, vaan esimerkiksi lähellä sijaitsevaan hyvinvointineuvolaan voidaan mennä ihan konkreettisesti yhdessä. Palaverissa, joissa on mukana sekä vanhemmat että päiväkodin ja hyvinvointineuvolan työntekijät, ei pääse syntymään vääriä tulkintoja toisten sanomisista, ja jokaisen näkemystä tilanteesta voidaan hyödyntää.

- - sillon ku ollaan saman pöydän ääressä kaikki puhuu siitä asiasta nii sillon - - jos joku näyttää et joku tulkitsee minun sanomisen iha päin prinkkalaa nii sitte sen voi korjata siinä tilanteessa - - että siksi se sellanen avoimuus ja sellanen että ei niinku tavallaan ööö ammattilaiset niinku puuhaile siellä keskenään vanhempien tietämättä asioista niinkö hirveen pitkälle sitte vaa pläjäytetään vanhemmille että nonii me ollaa tämmöset asiat päätetty vaan nii että ne vanhemmat on ihan oikeesti osallisina siinä.

Haastatteluista nousseiden kokemusten mukaan yhteistyöstä hyvinvointineuvolan ja päiväkodin välillä on enemmän hyötyä kuin haittaa, vaikka se viekin päiväkodin työntekijöiden aikaa. Lisäksi koetaan, että yhteistyön avulla pystytään ennaltaehkäisemään lasten ja perheiden ongelmia.

Haasteltavilla on erilaisia kokemuksia päiväkodin ja hyvinvointineuvolan välisestä tiedonkulusta. Tiedonkulku toimi asiallisesti, mutta toisaalta siinä on aina parannettavaa, ja varsinkin paperiset dokumentit saattavat jäädä matkan varrelle.

Hyvinvointisuunnitelman laatiminen sekä tukitoimien toteuttaminen ja seuranta

Tilanteissa, joissa suunnitelma oli laadittu, on kuitenkin koettu tärkeänä moniammatilliset kokoon-tumiset, joissa kartoitetaan eri näkökulmia. Tällöin myös laaditaan yhdessä hyvinvointisuunnitelma, eli päätetään miten asiassa edetään ja ketä asiantuntijoita otetaan työhön mukaan. Suunnitelma kirjataan sekä päivähoiton varhaiskasvatussuunnitelmaan että terveydenhuollon Efficaan. Ma-jakka-mallissa esiintyvä neuvonpito koettiin sanana kaukaiseksi ja vieraaksi, mutta sen ajateltiin tarkoittavan matalankynnyksen tapaamisia ja keskusteluja, kuten päiväkodissa pidettävät varhais-kasvatussuunnitelmakeskustelut tai pedagogiset keskustelut. Kaikki haastateltavat eivät kokeneet, että olisivat olleet mukana laatimassa hyvinvointisuunnitelmaa tai olleet mukana neuvonpidossa, sillä ne olivat heille vieraita käsitteitä.

Kaikilla haastateltavista ei myöskään ollut kokemuksia tukitoimien toteuttamisesta ja seurannasta. Riippuu ihan tilanteesta, kuinka paljon päiväkotiki on mukana tukitoimien toteuttamisessa. Päiväko-tien ja hyvinvointineuvolan työntekijät toimivat kukin omalla alueellaan, mutta he ovat kuitenkin tar-vittaessa yhteistyössä. Vaikka päiväkodin työntekijät eivät olisi niin tiiviisti mukana toteuttamassa tukitoimia, niin yleensä vanhemmilta kuitenkin kuulee kuulumisia. Sellaisissa tilanteissa, joissa tu-kitoimet jatkuvat pidemmälle, on hedelmällistä olla enemmän yhteydessä ja tuoda tukitoimia myös osaksi päiväkodin arkea. Tukitoimiprosessi on kokemusten mukaan sujunut pääosin saumatto-masti.

- - kyllähän meille välillä saattaa jäädä epätietoisuus siitä, että jos perheelle aletaan esimer-kiksi antamaan perhetyötä tai muuta ja me ei enää sillä tavalla olla siinä mukana, niin että missä siinä sitten mennään. Ehkä siinä voitaisiin sillain jämäkämmin esimerkiksi pitää niitä seurantapalavereita.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksessa kuvailtiin päiväkodin työntekijöiden kokemuksia Majakka-mallin käytöstä Kaakkurin alueen päiväkodeissa. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa kuvailevaa tietoa, jonka avulla pystytään kehittämään päiväkotien ja hyvinvointineuvolan välistä moniammatillista yhteistyötä.

Ensimmäisenä tutkimustehtävänä oli työntekijöiden kokemukset Majakka-mallista. Tutkimuksessa mukana olleet työntekijät pitivät Majakka-mallia tarpeellisenä ja kokivat Majakka-mallin lisäävän moniammatillista yhteistyötä Kaakkurin alueen päiväkotien ja hyvinvointineuvolan välillä.

Toisella tutkimustehtävällä pyrittiin kokoamaan työntekijöiden kokemuksia siitä, miten Majakka-mallia voidaan kehittää. Työntekijät toivoivat vielä tiiviimpää yhteistyötä hyvinvointineuvolan kanssa. Päiväkodin työntekijät kaipasivat yhteydenottoja hyvinvointineuvolan puolelta entistä herkemmin sekä lisää henkilökohtaista, kasvokkain tapahtuvaa yhteistyötä. Kehittämisideoista voidaan päätellä, että resursseja tarvittaisiin lisää, jotta hyvinvointineuvolan työntekijöillä olisi mahdollisuus tiiviimpään yhteistyöhön päiväkodin kanssa.

Tutkimuksen kohteena oleva Majakka-malli on kehitetty työkaluksi moniammatilliseen työhön perehdyttämiseen varhaisen tuen alueella. Mallit, joiden avulla voidaan luoda ja sopia toimintatapoja ja käytäntöjä, helpottavat moniammatillisen yhteistoiminnan käytäntöjen luomista (Perälä, Halme, Hammar & Nykänen 2011, 19–21). Tutkittava Majakka-malli on esimerkki tällaisesta mallista, sillä tulosten mukaan Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijät kokivat Majakka-mallin selkeyttävän moniammatillisen yhteistyön prosessia huolen herätessä. Huolen herätessä ei ole tarkoitus jäädä yksin, vaan pohtia sitä yhdessä oman tiimin ja varhaiserityisopettajan kanssa, jonka jälkeen päätetään kuka vie asiaa eteenpäin ja on mahdollisesti yhteydessä hyvinvointineuvolaan.

Hyvinvointineuvola kokoaa yhteen ennaltaehkäisevät lasten ja perheiden peruspalvelut sekä kolmannen sektorin toimijat. Hyvinvointineuvolalla ja päiväkodilla on yhteisenä tavoitteena hyvinvoiva lapsi ja perhe, johon pyritään lapsiperheiden varhaisella tukemisella (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 92; Kangas-punta & Värri 2007, 477–480). Tutkimuksen mukaan Majakka-malli ohjaa päiväkodin ja hyvinvointineuvolan henkilökuntaa tekemään tiiviimpää yhteistyötä tämän tavoitteen saavuttamiseksi. Tämä yhteistyö on Majakka-mallin mukaisen toiminnan myötä lisääntynyt.

Perheiden palveluprosessi on hyvinvointineuvoloiden ansiosta nopeutunut ratkaisevasti, jonka vuoksi perheiden tuen turvaaminen tapahtuu jo varhaisessa vaiheessa ehkäisten ongelmien vaikeutumista. Hyvinvointineuvolan konsepti on ideaalinen erityisesti silloin, kun perheiden voimavarat ovat vähissä, eivätkä he jaksakaan hakeutua palveluihin. (Väättäinen 2013, viitattu 28.4.2015.) Hyvinvointineuvolan hyödyt toteutuvat suurelta osin tämän tutkimuksen perusteella. Majakka-mallin ansiosta verkostomahdollisuudet ovat lisääntyneet ja eri alojen ammattilaiset hyvinvointineuvolan puolelta ovat fyysisesti lähellä. Fyysinen läheisyys ja päiväkotihenkilöstön tuki prosessissa madaltavat perheen kynnyksiä hakeutua palvelujen piiriin. Toisaalta palveluprosessin nopeus ei tutkimuksen tulosten mukaan aina toteudu. Päiväkodin työntekijät kokivat, että hyvinvointineuvolan ammattilaiset eivät ajanpuutteen vuoksi ole aina tavattavissa tarpeeksi usein. Joskus asiakkaat ovat joutuneet odottamaan tarvitsemaansa palvelua niin kauan, ettei apu ole enää ollut oikea-aikaista.

Määttä ja Rantalan (2010, 162–163) mukaan päivähoiton ja neuvolan välinen moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa molempien tahojen osaamisen yhdistämisen perheen parhaaksi. Molemmilla on tärkeä rooli perheiden tukemisessa, mutta toisaalta päivähoiton työntekijät kohtaavat lapset ja vanhemmat päivittäin, joten heillä on lapsiperheisiin erilainen, tiiviimpi yhteys kuin neuvolalla. (Ojanen, Ritmala, Sivén, Vihunen, Vilén 2013, 299; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, viitattu 28.4.2015). Tässä tutkimuksessakin näkyy päiväkodin työntekijöiden ajatus läheisestä suhteestaan perheeseen, jonka vuoksi he toivovat, että heitä kuunneltaisiin ammattilaisina enemmän lasta ja perhettä koskevissa asioissa. Jokaisella sektorilla ja tasolla tulisi ottaa lähtökohdaksi lapsen hyvän kehityksen tukeminen lapsen arjessa eli luonnollisissa ympäristöissä (Mäkelä 2013, 20). Tutkimustulosten mukaan työntekijät toivoivat lapsen kehityksen tukemisen arjessa toteutuvan esimerkiksi niin, että hyvinvointineuvolan terveydenhoitajalle varattaisiin aikaa siihen, että hän voisi tulla joskus käymään päiväkodin puolella havainnoidakseen lasta hänen arkisessa ympäristössään. Kun häiriöitä ei etsitä ja hoideta erillään arjesta ja arjen tukemisesta, voimavarat voidaan käyttää vahvistamaan ja ongelmia ehkäisevään toimintaan (Mäkelä 2013, 20).

Koskelan (2015, viitattu 18.11.2015) mukaan yhteisen kielen puuttuminen voidaan kokea suurena esteenä moniammatillisen yhteistyön kehittymiselle. Koskelan näkemys toteutuu tässä tutkimuksessa, sillä Majakka-mallissa käytössä olevat käsitteet ovat osittain vieraita päiväkotien työntekijöille. Käsitteiden vieraus näkyi tutkimuksen tuloksissa niin, että kaikki haastateltavat eivät kokeneet olleensa mukana Majakka-mallin mukaisen prosessin eri vaiheissa, koska eivät tieneet mitä käsitteet tarkoittavat. Tästä voidaan päätellä, että Majakka-mallin käsitteistöön tulisi perehtyä työntekijöiden kanssa enemmän.

Osallistavalla kehittämisellä tarkoitetaan, että työntekijöitä otetaan mukaan organisaation muutostarpeiden arviointiin. Muutoksen aikaansaamiseen eivät riitä pelkästään johdon strategiset linjaukset, vaan suoraan asiakkaiden kanssa toimivien näkemykset muutostarpeista tulisi ottaa huomioon jo suunnitteluvaiheessa. Kehittäminen on olennainen osa kaikkea työtä ja siinä on tärkeää hyödyntää myös kriittiset ajatukset ja tulkinnat. Kriittiset ajatukset kehittäessä yhteistä toimintaa ovat tärkeä voimavara kartoittaessa eri toimintavaihtoehtoja ja valitessa kehittämisen suuntaa. Työntekijöiltä saadaan strategisesti tärkeää tietoa myös kun uusia kehitettyjä toimintatapoja sekä niiden toimivuutta kokeillaan käytännössä. (Työterveyslaitos 2014, viitattu 18.11.2015.) Osallistavaa kehittämistä tapahtuu Kaakkurin alueen päiväkodeissa. Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijät ovat kehittäneet Majakka-mallin itse omiin tarpeisiinsa; Majakka-mallin idea syntyi päiväkodin työntekijöiden tarpeesta tiiviimpään yhteistyöhön hyvinvointineuvolan kanssa ja konkreettiseen prosessikuvaukseen huolen herätessä. Myös tämän tutkimuksen tilaaminen on osaltaan osallistavaa kehittämistä, sillä tulokset ovat työntekijöiden omia kokemuksia Majakka-mallista. Työntekijöiden halukkuus osallistua tutkimukseen kertoo puolestaan työntekijöiden motivaatiosta osallistavaan kehittämiseen.

10 POHDINTA

Majakka-mallin kehittäjillä on ollut tarve saada tietoa työntekijöiden kokemuksista päiväkotien ja hyvinvointineuvolan välisestä prosessikuvauksesta ja meille tarjottiin aihetta tutkittavaksi. Valitsimme tämän tutkimuksen opinnäytetyön aiheeksi, koska tulevina lastentarhanopettajina olemme kiinnostuneita tekemään työtä lapsiperheiden hyvinvoinnin eteen. Lopulliseen opinnäytetyön aiheen rajaukseen vaikutti myös oman oppimisen, ja tulevan työmme kannalta hyödyllisen tiedon tuottaminen, sillä rajasimme tutkimuskohteeksemme päiväkodin työntekijöiden kokemukset. Saimme tutkimuksesta sellaisia tuloksia päiväkodin ja hyvinvointineuvolan välisestä yhteistyöstä, sekä tietoperustan kirjoittamisen kautta teoriaa moniammatillisen yhteistyön merkityksestä, joita voimme hyödyntää omassa työssämme tulevaisuudessa. Ymmärryksemme yhteistyön tärkeydestä on syventynyt ja tiedämme, että lapsiperheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten näkemysten yhdistäminen luo kokonaisemman kuvan perheen tilanteesta, ja siitä miten heitä voidaan parhaiten tukea.

Opinnäytetyön tekemiseen liittyi monia haasteita, sillä meillä ei ole aikaisempaa kokemusta tutkimuksen toteuttamisesta. Eri tutkimusvaiheiden hahmottaminen ja toteuttaminen oli ensimmäinen haasteemme, mikä hidasti tutkimusprosessin etenemistä sen alkuvaiheessa. Tutkimuksen tietoperustaan täytyi tehdä useasti suurehkoja muutoksia, mikä pitkitti opinnäytetyön suunnitelman valmistumista ja vaikutti tutkimusluvan saamiseen alkuperäisen aikataulun mukaisesti. Tietoperustaa kootessa ja jäsentäessä opimme tiedonhakutaitoja sekä kriittisyyttä. Käytimme lähteitä suhteellisen paljon ja tutustuimme aihetta käsittelevään ammattikirjallisuuteen laajasti, mikä on mahdollistanut aineiston kriittisen tarkastelun, sillä mietimme tarkkaan mitä lähteitä käytämme. Tietoperustaa tehdessämme olemme oppineet myös laajempien kokonaisuuksien jäsentämistä. Haastavuutta tietoperustan kokoamisessa lisäsi se, että jouduimme itse määrittämään, mitkä asiat koemme tietoperustaan tärkeiksi tutkimuksen kannalta.

Tutkimusta tehdessä saimme selkeämmän kuvan siitä, mitä tutkimusprosessiin kuuluu käytännössä. Etenkin vertaisarviointia tehdessä huomasimme kuinka osasimme tunnistaa tutkimuksen kannalta oleellisia asioita sekä puutteita. Tämän tutkimuksen toteuttamisen jälkeen osaisimme tehdä seuraavan tutkimuksen loogisemmin ja tietäisimme paremmin mitä menetelmiä käyttää, sekä

miten edetä tutkimuksen toteuttamisessa. Tutkimuksen tekeminen vaati meiltä paljon kärsivällisyyttä ja sinnikkyyttä. Opimme pyytämään apua aina tarvittaessa sekä vastaanottamaan rakentavasti kriittistä palautetta. Nämä asiat ovat sellaisia, joita voi ja täytyy hyödyntää työelämässakin.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvailla Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijöiden kokemuksia Majakka-mallista. Tässä tutkimuksessa vastasimme seuraaviin tutkimuskysymyksiin: 1. Millaisia kokemuksia Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijöillä on Majakka-mallin käytöstä ja 2. Millaisia Majakka-mallin käyttöön liittyviä kehittämisideoita päiväkodin työntekijöillä on. Tutkimuksessa on kehittämiseen liittyvä tavoite ja tutkimustulosten pohjalta Majakka-mallia voidaan tarvittaessa kehittää. Tutkimuskysymysten muotoilu oli meille haastavaa, sillä Majakka-malli ideologiana on laaja ja sitä voisi tutkia monelta eri kannalta. Tarkoitus oli kuitenkin saada mahdollisimman kattavasti kaikkea Majakka-malliin liittyvää tietoa ja kokemuksia, joten sen vuoksi päädyimme edellä mainittuihin tutkimuskysymyksiin. Mielestämme saimme hyvin vastaukset tutkimuskysymyksiimme työntekijöiden kokemuksista Majakka-mallista sekä sen kehittämisideoista. Oppimistavoitteemme Majakka-mallin mukaiseen toimintaan perehtymisestä täyttyi, sillä olemme tarkastelleet ja tutkineet Majakka-mallia ja sen käyttöä monelta eri kannalta yli vuoden ajan. Koemme, että osaisimme käyttää Majakka-mallin mukaista toimintatapaa työssä.

Opinnäytetyön aineisto hankittiin teemahaastattelulla. Teemat olivat aiemmin määriteltyjä ja perustuivat Majakka-mallin prosessiin. Haastateltavina oli kolme Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijää. Teemarunkoon pohjautuvat kysymykset toimivat haastattelua ohjaavina kysymyksinä. Haastatteluissa pyrimme kuitenkin antamaan työntekijöille tilaa tuoda julki omia kokemuksia, sekä muita oleellisia asioita tutkimuskysymyksiimme liittyen. Haasteena koimme haastateltavien löytämisen, sillä Majakka-malli on niin uusi, ettei kovin moni Kaakkurin alueen päiväkotien työntekijä ole hyödyntänyt sitä työssään. Majakka-mallin uutuuden vuoksi haastattelut olivat kuitenkin antoisia, sillä haastateltavien saamasta perehdytyksestä Majakka-mallin käyttöön ei ollut kauaa ja asiat olivat heillä tuoreena mielessä. Ennen haastattelua perehdyimme haastattelusta kertovaan kirjallisuuteen, sillä emme ole ennen olleet haastattelutilanteessa. Ensimmäinen haastattelukerta meni aikailla harjoittelussa ja sen jälkeen pohdimme yhdessä, mitä seuraavilla haastattelukerroilla tekisimme toisin. Pohdimme haastattelujen jälkeen esimerkiksi sitä, että olisivatko haastateltavat hyötynyt siitä, jos olisimme lähettäneet heille teemarungon etukäteen. Tällöin he olisivat voineet valmistautua haastatteluun paremmin ja näin ollen olleet ehkä rennompia ja tuloksia kokemuksista olisi voitu saada enemmän. Toisaalta kaikki haastateltavat olivat perehtyneet hyvin Majakka-malliin, johon teemat perustuivat.

Tietoperustan kokoamisen myötä ja haastateltujen kokemusten perusteella ymmärrämme nyt tutkimuksen sisältämiä aihekokonaisuuksia syvällisemmin ja osaamme ajatella niitä kriittisemmin. Suhtaudumme kriittisesti erilaisiin lähteisiin ja teorioihin ja ymmärrämme että käytäntö ja teoria eivät aina vastaa täysin toisiaan. Osaamme arvioida varhaisen tukemisen ja matalan kynnyksen palveluiden syvempiä merkityksiä. Varhaisella tukemisella voidaan välttää ongelmia myöhemmässä vaiheessa, ja korjaavat tukitoimenpiteet ovat myös taloudellisesti kalliimpia kuin varhaiset, ennaltaehkäisevät tukipalvelut. Matalan kynnyksen palvelut puolestaan edesauttavat ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen toteutumista. Matalan kynnyksen palveluiden ansiosta perheiden on helpompi hakeutua tuen piiriin. Apua löytyy läheltä, ja tukena prosessissa voi olla esimerkiksi päiväkodin tuttu työntekijä. Matalan kynnyksen palvelut eivät leimaa asiakasta, sillä esimerkiksi hyvinvointineuvoiloissa asioivat kaikki lapsiperheet eivätkä pelkästään erityistukea tarvitsevat.

Ymmärrämme selvemmin myös moniammatillisen yhteistyön merkityksen lapsiperheiden hyvinvointia tavoitellessa. Tutkimustulosten mukaan Majakka-mallia pidetään tarpeellisena ja sen koetaan lisäävän moniammatillista yhteistyötä Kaakkurin alueen päiväkotien ja hyvinvointineuvolan välillä, sillä Majakka-malli selkeyttää prosessin etenemistä huolen herätessä päiväkodissa. Olemme, että meille itsellekin toisi töihin varmuutta selkeä prosessikuvaus, etenkin uusina lastentarhanopettajina kun meillä ei vielä ole kokemuksen tuomaa tietoa siitä, kuinka tilanteissa tulee toimia. Ohjeet ottaa yhteyttä hyvinvointineuvolaan matalalla kynnyksellä ovat mielestämme tarpeelliset, sillä terveydenhoitajan näkemys on merkittävä arvioitaessa kokonaiskuvaa lapsen tilanteesta ja avun tarpeesta. Olemme oppineet, että sosiaalialalla töitä ei voi tehdä pelkästään jotain tiettyä toimintamallia seuraamalla, sillä jokainen tilanne on erilainen, ja jokaisella asiakkaalla on yksilölliset tarpeet.

Palvelujärjestelmäosaamistamme olemme kehittäneet perehtyessämme lapsiperheiden palveluihin ja niihin vaikuttaviin tekijöihin. Mielestämme palvelujen yhteen kokoamisen malli on hyvä, koska avun tarpeessa olevat ihmiset eivät jaksa etsiä oikeita palveluja monesta paikasta, ja esimerkiksi hyvinvointineuvolasta perhe löytää kaikki tarvitsemansa palvelut. On myös hyvin tärkeää, että lapsiperheiden kanssa toimivat ammattilaiset tietävät mihin ja milloin ohjata perhe saamaan lisää tukea. Olemme saaneet yhteiskunnallista näkökulmaa kehittämistyöhön. Nykyään on meneillään varhaiskasvatuksen alueella useita pieniä pilotoiteja ja kokeiluja, mutta mielestämme niillä ei saada aikaan suurempaa muutosta palveluiden kehittämiseksi. Tehokkaampaa on kohdentaa voimavarat yhteen, toimivaan kehittämisen kohteeseen, kuten Majakka-malliin. Yleensä kehittämismääräykset

annetaan ylempää, mutta Majakka-mallin työntekijät ovat kehittäneet prosessikuvauksen itse todelliseen tarpeeseen. Työntekijöiden tarve Majakka-mallin kehittämiseen kertoo mallin käytännön hyödyistä, ja mielestämme Majakka-malli tulisi ottaa käyttöön muuallakin kuin Kaakkurin alueella.

Olemme tutkimuksen aikana kehittäneet ymmärrystämme sosiaalialan arvoista ja eettisistä periaatteista, sillä tutkimuksemme aihe liittyy niihin oleellisesti. Ennaltaehkäisevissä matalankynnyksen palveluissa sekä moniammatillisen tuen taustalla vaikuttavat muun muassa osallistumisoikeus, oikeus kokonaisvaltaiseen kohteluun sekä yksityisyyteen. Tutkimusta tehdessämme olemme sisäistäneet, miten edellä mainitut arvot ja periaatteet voivat näkyä käytännön työssä. Esimerkiksi moniammatillisessa yhteistyössä hyvinvointineuvolan kanssa asiakkaalla on oikeus yksityisyyteen, eivätkä ammattilaiset saa jakaa asiakkaasta tietoa toisilleen ilman asiakkaan lupaa. Koska olemme syventäneet ammatillista osaamistamme, niin pystymme tulevaisuudessa työtehtävissä hyödyntämään opittuja tietoja ja taitoja liittyen varhaiseen tukeen ja moniammatilliseen yhteistyöhön.

Koska Majakka-mallia ei ole aikaisemmin tutkittu, oli kaikki tutkimuksesta saatu tieto uutta. Tulosten pohjalta Majakka-mallia voidaan kehittää. Tulosten perusteella moniammatillisen yhteistyön lisäämisen suunta on oikea, mutta lisäresursseilla saataisiin Majakka-malli toimimaan tehokkaammin. Resursseja tarvittaisiin erityisesti hyvinvointineuvolan puolelle, jotta terveydenhoitajat pystyisivät osallistumaan lapsen ja perheen arjen tukemiseen myös päiväkodissa. Mielestämme tämä helpottaisi myös terveydenhoitajan työtä, sillä hän saisi kokonaisvaltaisen kuvan lapsesta nähdessään hänet toimimassa arkisessa ympäristössään. Vähäisten resurssien vuoksi myös hyvinvointineuvolan erityisalan ammattilaisilla on melko vähän vastaanottoaikoja, minkä vuoksi asiakkaat eivät aina ole saaneet oikea-aikaista tukea.

Tutkimuksen tulokset eivät ole laajemmin yleistettävissä, sillä Majakka-malli on käytössä vain Kaakkurin alueen päiväkodeissa. Tutkimuksen avulla Majakka-malli voi saada näkyvyyttä, ja se voitaisiin ottaa käyttöön myös muilla alueilla. Tulosten avulla saadaan kuitenkin tietoa siitä, miten hyvinvointineuvola toimii yhdessä päiväkodin kanssa ja, koska hyvinvointineuvolatoimintaa on muuallakin kuin Kaakkurissa niin tieto moniammatillisesta yhteistyöstä, sen kehittamisestä ja haasteista on varmasti hyödyksi muuallakin. Jatkotutkimuksena voisi tutkia hyvinvointineuvolan henkilökunnan kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä päiväkotien kanssa, jotta saataisiin myös heidän näkemyksensä yhteistyön toimivuudesta ja kehittämisideoista. Lisäksi tutkimus voitaisiin toistaa sitten, kun Majakka-malli on ollut käytössä kauemmin. Olisi myös antoisaa, jos saataisiin

vanhemmat osallistettua kehittämistyöhön, ja kuultaisiin heidän mielipiteitään ja ajatuksiaan käytännön kehittämistarpeista.

LÄHTEET

Airaksinen, I. 2015. Hyvinvointineuvolan toiminta Oulussa. Viitattu 16.11.2015, http://www.lskl.fi/files/2929/Hyvinvointineuvola_toiminta_Oulussa_9.6.2015.pdf.

Alavus. 2015. Lapsiperheiden varhaisen tuen palvelut. Viitattu 4.6.2015, <http://www.alavus.fi/media/lapsiperheiden-varhaisen-tuen-palvelut.pdf>.

Eriksson, E. Arnkil, T. E. 2005. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Forss, P. & Vatula-Pimiä, M-L. 2104. Sosiaalinen turva ja hyvinvointi. Helsinki: Edita.

Halme, N., Kekkonen, M. & Perälä, M-L. 2012. Perhekeskukset Suomessa. Palvelut, yhteistoiminta ja johtaminen. Raportti 62/2012. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

Heinonen, H. 2012. Lastensuojelun keskusliitto. Varhainen tuki ja moniammatillisuus. Viitattu 6.11.2014, http://www.lskl.fi/files/1197/HH_Varhainen_tuki_ja_moniammatillisuus_13.1.2011.pdf.

Helminen, J., Mäntyneva, P. & Rinne, P. 2015. Talentia ry. Sosionomien (amk) opinnoista ja osaamisesta. Viitattu 27.4.2015, http://www.talentia.fi/files/3798/SOSIONOMIEN_AMK_OSAAMISESTA_I_11062014.pdf.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Huhtanen, K. 2004. Varhainen puuttuminen. Erityisen tuen tarpeen kohtaaminen päivähoitossa. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa: Dark Oy.

Juvakka, T. & Kylmä, J. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Järvinen, M., Laine, A. & Hellman-Suominen, K. 2009. Varhaiskasvatusta ammattitaidolla. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Järvinen R., Lankinen A., Taajamo T., Veistilä M & Virolainen A. 2012. Perheen parhaaksi. Perheytyön arkea. Helsinki: Edita.

Kallio, A. 2015. Varhaiserityisopettaja, Savotta-aukion, Heikkilänkankaan ja linatin päiväkot. Haastattelu 17.2.2015.

Kallio, A. 2015. Liite toimijoista Majakkaan. Varhaiserityisopettaja, Savotta-aukion, Heikkilänkankaan ja linatin päiväkot. Sähköpostiviesti 20.2.2015.

Kangaspunta, R. & Värri, M. 2007. Hyvinvointineuvola-toimintamalli. Teoksessa A. Armanto & P. Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi, 477–480.

Karila, K. & Nummenmaa, AR. 2001. Matkalla moniammatillisuuteen. Kuvauskohteena päiväkot. Juva: WS Bookwell Oy.

Kaskela, M & Kekkonen, M. 2006. Kasvatuskumppanuus kannattelee lasta. Opas varhaiskasvatuksen kehittämiseen. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kekkonen, M. 2012. Kasvatuskumppanuus puheena. Varhaiskasvattajat, vanhemmat ja lapset päivähoiton diskursiivisilla näyttämöillä. Tampere: Juvenes Print - Tampereen Yliopistopaino Oy.

Kekkonen, M. 2014. Perheiden lastenhoitojärjestelyt ja tyytyväisyys päivähoitopalveluihin. Teoksessa J. Lammi-Taskula & S. Karvonen (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy, 258–273.

Koivunen, P-L. 2009. Hyvä päivähoito. Työkaluja sujuvaan arkeen. Juva: WS Bookwell Oy.

Koskela, S. 2015. Tarkastelussa moniammatillinen yhteistyö ja sen edellytykset. Viitattu 18.11.2015, <http://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2013/03/28/tarkastelussa-moniammatillinen-yhteistyö-ja-sen-edellytykset/>.

Kuokkanen, H. 2006. Kasvatus ja varhaiskasvatus. Teoksessa A. Häkkä, H. Kuokkanen & A. Viro-lainen (toim.) Lapsen parhaaksi. Lähihoitaja varhaiskasvattajana. Helsinki: Edita Prima, 9-84.

Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 14.6.2002/504.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2015. Lasten ja perheiden peruspalveluihin kannattaa investoida. Viitattu 4.6.2015, <http://www.mll.fi/kuntayhteistyö/?x19156044=25636091>.

Meriläinen, R. 2014a. Päivitetty Majakka-malli. Pohjois-Suomen Lasten Kaste-hankkeen projektiasiantuntija. Sähköpostiviesti 21.10.2014.

Meriläinen, R. 2014b. Majakan tietoperusta. Pohjois-Suomen Lasten Kaste-hankkeen projektiasiantuntija. Sähköpostiviesti 15.12.2014.

Meriläinen, R. 2015a. Pohjois-Suomen Lasten Kaste-hankkeen projektiasiantuntija. Sähköpostiviesti 1.12.2015.

Meriläinen, R. 2015b. Pohjois-Suomen Lasten Kaste-hanke 2014–2016. Hanke-esittely. Tekijöiden hallussa.

Mäkelä, J. 2013. Ehkäisevät palvelut kunniaan. Julkaisussa A. Hastrup, M. Hietanen-Peltola, J. Jahnukainen & M. Pelkonen (toim.) Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen. Lasten Kaste- kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 9.11.2015, http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104345/THL_RAP2013_003_verkko.pdf?sequence=1, 19–22.

Määttä, P. & Rantala A. 2010. Tavallisen erityinen lapsi. Yhdessä tekemisen toimintamalleja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Nissinen, M. & Mikkilä, T. 2008 – 2010. LapsiKuopio-hanke 2008 -2010. Kun huoli herää. Viitattu, 6.11.2014, https://www.google.fi/?gws_rd=ssl#q=huolen+her%C3%A4%C3%A4minen.

Ojanen T., Ritmala M., Sivén T., Vihunen R & Vilén M. 2013. Lapsen aika. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2015. Varhaiskasvatuksen historia, nykytila ja kehittämisen suuntalinjat. Viitattu 4.6.2015, <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2014/liitteet/tr12.pdf?lang=fi>.

Perusopetuslaki 21.8.1998/628.

Perälä, M-L., Halme, N., Hammar, T. & Nykänen, S. 2011. Hajanaisia palveluja vai toimiva kokonaisuus? Lasten ja perheiden palvelut toimialajohtajien näkökulmasta. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: Wsoypro Oy.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2015. Teemoittelu. Viitattu 16.11.2015, http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html.

Silius, K. 2008. Teemoittelu ja tyypittely. Viitattu 16.11.2015, http://matriisi.ee.tut.fi/hmope-tus/hmjatko-opintosemma/2008/Silius_teemoittelu-tyypittely_141108.pdf.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Varhaiskasvatus vuoteen 2020. Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan loppuraportti. Viitattu 28.4.2015, <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/113634/Selv200772.pdf?sequence=1>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveystalouden strategia. Viitattu 28.4.2015, http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-15437.pdf.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Lastenneuvolaopas. Yhteistyö päivähoidon ja varhaiskasvatuksen kanssa. Viitattu 28.4.2015, http://www.ebm-guidelines.com/dtk/Ino/avaa?p_artikkeli=Ino00016.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen. Helsinki: Tietosanomaa.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Varhaiskasvatus. Viitattu 4.6.2015, <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/varhaiskasvatuspalvelut>.

Tiensuu, J. 2015. Kasvatuskumppanuus- yhteistyö. Viitattu 4.5.2015, <http://www.kasvunportti.com/index.php/paevaehoidon-ja-kodin-yhteistyoe/5-artikkeli/148-kasvatuskumppanuus-yhteistyoe>.

Tilastokeskus 2015. Harkinnanvarainen näyte. Viitattu 27.7.2015, http://www.stat.fi/meta/kas/hark_var_nayte.html.

Turja L. & Fonsén E. 2010. Suuntana laadukas varhaiskasvatus. Professori Eeva Hujalan matkassa. Tampere: Juvenes Print.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012–2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 5.5.2015, <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2015. Lasten päivähoito. Viitattu 4.6.2015, http://www.ammattinetti.fi/ammattialat/detail/22_ammattiala.

Työterveyslaitos 2014. Osallistava kehittäminen. Viitattu 18.11.2015, http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/muutoksen_hallinta_ja_kehittaminen/osallistava_kehittaminen/sivut/default.aspx.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338.

Varhaiskasvatuslaki 19.1.1973/36.

Väätäinen, M. 2013. Moniammatillinen yhteistyö lasta odottavan perheen hyvinvoinnin tukena – Oulun hyvinvointineuvolan toimintamalli. Julkaisussa M. Inkinen, & T. Hakulinen-Viitanen (toim.) Valtakunnalliset Neuvolapäivät 9.-10.10.2013 Helsinki. Valtakunnalliset suositukset perheiden tukena. THL - Työ-paperi 37/2013. Viitattu 28.4.2015, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-024-5>, 24.

YLE Oulu. 2012. Hyvinvointineuvola oululaisille perheille. Viitattu 25.11.2014, http://yle.fi/uutiset/hyvinvointineuvola_oululaisille_perheille/5063156.

1. KOKEMUKSET MAJAKKA-MALLIN KÄYTÖSTÄ

- a) Huolen puheeksiotto päiväkodissa
- b) Huolen puheeksiotto vanhempien kanssa
- c) Päiväkodin ja hyvinvointineuvolan välinen yhteistyö
- d) Hyvinvointisuunnitelman laatiminen yhteistyössä vanhempien kanssa
- e) Tukitoimien toteuttaminen
- f) Tukitoimien seuranta

2. KEHITTÄMISIDEAT/EHDOTUKSET

KOKEMUKSET
MAJAKKA-MALLIN
KÄYTÖSTÄ

Huolen puheeksiotto päiväkodissa

"Ihan samalla tavalla Majakka-mallin mukaankin toimitaan kuin muulloinkin jos huoli lapsesta herää."
"Asia voi edetä myös niin, että lastentarhanopettaja tai lastenhoitaja juttelee vanhemman kanssa ja ehdottaa, että pitäisikö pyytää varhaiserityisopettajaa mukaan."

Huolen puheeksiotto vanhempien kanssa

"Vanhempien kanssa meillä toimii pääsääntöisesti hyvin tämä huolten puheeksiotto."
"Vanhempia kunnioitetaan ja otetaan huomioon vanhempien näkökulma ja kysytään miten vanhemmat toimivat kotona vastaavanlaisissa tilanteissa sekä otetaan vinkkejä vastaan."

Päiväkodin ja hyvinvointineuvolan välinen yhteistyö

"Hyvinvointineuvolan ja päiväkodin välillä ollaan yhteyksissä molemmin puolin."
"Kyllähän jo ihan Majakka-kuvion alkupäässä lukee että neuvolasta ollaan vanhempien luvalla yhteydessä lapsen päivähoitopaikkaan jos neuvolassa tuen tarve herää, mutta käytännössä tämä on harvinaista."

Hyvinvointisuunnitelman laatiminen yhteistyössä vanhempien kanssa

"Sitten saatetaan tehdä sitä hyvinvointisuunnitelmaa eli miten edetään, se on lähinnä sitä juuri että miten tästä nyt sitten edetään."
"En tiedä mikä on hyvinvointisuunnitelma."

Tukitoimien toteuttaminen

"Ihan riippuu tilanteesta, kuinka paljon päiväkotiki on mukana tukitoimien toteuttamisessa."
"Yhteistyössä sovitaan miten menetellään, mitä tukitoimia aloitetaan, minkälaisia tutkimuksia tehdään ja kartoitetaan tuen tarpeita."

Tukitoimien seuranta

"Jos kyseine tukitoimi on alkanut vaikka syksyllä, niin saatamme arvioida esimerkiksi jouluna tai keväällä miten suunnitelma on toteutunut."
"Me ollaan tietenkin osaltamme mukana seurannassa ja muussa mutta täytyy toivoa, että se toinen työntekijä sitten muistaa pitää meitä ajantasalla ja pyytää mukaan."

KEHITTÄMISIDEAT/
EHDOTUKSET

Huolen puheeksiotto päiväkodissa

*"Yksi kehittämisajatus liittyen huolen puheeksiottamiseen on sellainen, että Lapset puheeksi-
menetelmä otettaisiin käyttöön koko Oulun kaupungin alueella eri instanseissa ja myös
varhaiskasvatuksessa."*

"Käytännön järjestelyt jäävät usein kuitenkin varhaiserityisopettajalle."

Huolen puheeksiotto vanhempien kanssa

*"Silloin jos vanhemmat haluavat olla itse yhteydessä neuvolaan eivätkä anna meille lupaa, niin
silloin yhteistyö on haasteellisempaa."*

Päiväkodin ja hyvinvointineuvolan välinen yhteistyö

"Tiedonsiirrossa on aina haasteita."

*"Kehittämistä vielä onkin siinä, että palautteiden tulo päiväkotiin on viivästynyt ja siinä on joku
systeemi joka ei ole ihan vielä täysin toiminnassa."*

Hyvinvointisuunnitelman laatiminen yhteistyössä vanhempien kanssa

*"Kehittämisidea hyvinvointisuunnitelmaa koskien voisi olla sellainen, että minä mietin sitä, että
ymmärretäänkö me sitten että nyt me ollaan tehty suunnitelma, sillä me ei varmaan siellä
palaverissa käytetä sanaa hyvinvointisuunnitelma, että pitäiskö meidän ehkä käyttää sitä sanaa,
vai onko se hyvinvointisuunnitelma ehkä sitä terveydenhuollon puolen efficasta peräisin oleva
sana?"*

Tukitoimien toteuttaminen

*"Kehittämisideoita tukitoimien seurantaan ja toteuttamiseen voisi olla semmoinen että kun
kyllähän meille välillä saattaa jäädä epä tietoisuus siitä, että jos perheelle aletaan esimerkiksi
antamaan perhetyötä tai muuta ja me ei enää sillä tavalla olla siinä mukana, niin että missä
siinä sitten mennään. Ehkä siinä voitaisiin sillain jämäkämmin esimerkiksi pitää niitä
seurantapalavereita."*

Tukitoimien seuranta

*"Me ollaan tietenkin osaltamme mukana seurannassa ja muussa mutta täytyy toivoa, että se
toinen työntekijä sitten muistaa pitää meitä ajantasalla ja pyytää mukaan."*

"Ehkä siinä voitaisiin sillain jämäkämmin esimerkiksi pitää niitä seurantapalavereita."

	Oulun kaupunki [Redacted]	Tutkimuslupapäätös § 79/2015
Sivistys- ja kulttuuripalvelut Varhaiskasvatus, tuottajatoiminta	27.08.2015	OUKA/7631/07.01.04.02/2015
Asia	Hämeenniemi Veera, tutkimuslupapäätös	
Asianosainen	Hämeenniemi Veera	
Selostus asiasta	Oulun ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusohjelman opiskelija Veera Hämeenniemi hakee tutkimuslupaa, jonka tarkoituksen on kuvailla, millaisia kokemuksia Kaakkurin alueen päiväkodin työntekijöillä on Majakka-mallin käytöstä ja kehittämistarpeista. Tavoitteena on, että tutkimustuloksissa nousseita kehittämistarpeita voidaan hyödyntää kehittäessä Majakka-mallia.	
Päätös perusteluineen	Hyväksytään tutkimussuunnitelma ja myönnetään tutkimuslupa hakemuksen mukaisesti. Perustelu: Tutkimus tukee varhaiskasvatuksen kehittämistyötä.	
Allekirjoitus	[Redacted]	
Valmistelija ja puh.	[Redacted]	
Ilmoitus otto-oikeutetulle viranomaiselle	<input checked="" type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä Otto-oikeusviranomainen: Sivistys- ja kulttuurilautakunta	
Tiedoksiantaminen	Veera Hämeenniemi	