



KEMIN KOULUTERVEYDENHUOLLON TIEDOTE PERUS- KOULULAISTEN VANHEMMILLE

Partala Kati
Ylikärppä Hanna

Kehittämistehtävä
Hyvinvointipalveluiden osaamisala
Terveystyön koulutusohjelma
Terveystyöntekijä (AMK)

2016

Hyvinvointipalveluiden osaamisala
Terveystieteiden koulutusohjelma
Terveystietä (AMK)

Tekijä	Kati Partala, Hanna Ylikärppä	Vuosi	2016
Ohjaaja(t)	Arja Meinilä, Raija Luutonen		
Toimeksiantaja	Pirjo Leinonen		
Työn nimi	Kemin kouluterveydenhuollon tiedote peruskoulu- laisten vanhemmille		
Sivu- ja liitesivumäärä	29 + 1		

Kouluterveydenhuolto tukee oppilaan yksilöllistä kasvua ja kehitystä ja luo näin perustaa oppilaan terveille aikuisuudelle ehkäisemällä samalla kansantauteja. Se on myös tärkeässä osassa tunnistamassa ja tukemassa oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarvetta. Kehittämistehtävä toteutettiin yhteistyössä Kemin kouluterveydenhuollon toimijoiden kanssa. Kehittämistehtävän teoriaosio pohjautuu osittain opinnäytetyönä tehtyyn kouluterveydenhuollon perehdytyskansi-oon.

Kehittämistehtävän tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa selkeä tiedote Kemin kouluterveydenhuollosta peruskoululaisten vanhemmille. Tiedote jaetaan koululaisten koteihin ensimmäisen kouluvuoden syksyn aikana. Se voidaan myös antaa tarvittaessa Kemiin muuttaville kouluikäisten perheille. Työn tavoitteena oli luoda työväline kouluterveydenhoitajille, jonka avulla he voivat tukea osallisuutta ja yhteistyötä vanhempien kanssa. Tiedotteen tuli olla helppolukuinen tietolähde vanhemmille.

Kodin ja koulun välinen yhteistyö on tärkeä osa kasvatustyötä. Vanhemmilla on ensisijainen vastuu lapsen kasvattamisesta, mutta koulu yhteistyö tukee kodin kasvatustehtävää. Yhteistyö antaa vanhemmille tietoa lapsen oppimisesta, asioiden sujumisesta koulussa, kasvusta ja kehityksestä sekä mahdollisuuden tukea niitä. Toimiva tiedottaminen on tärkeää sujuvan yhteistyön takaamiseksi.

Avainsanat Kouluterveydenhuolto, opiskeluhoito, tiedottaminen, terveystarkastukset, rokotukset peruskoulussa
Muita tietoja Työhön liittyy tiedote

The unit of health care and nursing
Degree programme in nursing
Bachelor of health care

Author	Kati Partala, Hanna Ylikärppä	Year	2016
Supervisor	Arja Meinilä, Raija Luutonen		
Commissioned by	Pirjo Leinonen		
Subject of thesis	Brochure for the parents of primary school students about school health service in Kemi		
Number of pages	29 + 1		

School health care supports individual growth and development of the student and creates a base for a healthy adulthood and at the same time preventing common diseases. It also has an important role in recognizing and supporting student's need for special support or further physical examination. This thesis has been made in co-operation with the school nurses in Kemi. This thesis is based on a thesis orientation file to school health service in Kemi.

The purpose of this thesis was to design and implement a clear brochure for parents of primary school students about school health service in Kemi. Brochure is shared into students' home in the autumn of the first school year. If required it can also be provided for the families who had moved to Kemi. The aim was to create a tool for school nurses, enabling them to support the involvement and co-operation with the parents. Brochure had to be easy-to-read source of information for the parents.

Co-operation between home and school is an important part of the educational work. Parents have the primary responsibility to raise a child, but the school community supports the home education. Co-operation gives parents information about the child's learning, school running smoothly, growth and development, as well as the ability to support them. An effective communication is essential to ensure smooth co-operation.

Key words	School health care, student welfare services, informing, health examination, vaccinations in elementary school
Special remarks	The thesis includes a brochure

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	5
2 OPISKELUHUOLTO.....	6
3 KOULUTERVEYDENHUOLTO.....	8
3.1 Terveystarkastukset.....	8
3.2 Terveysneuvonta	10
3.3 Rokotukset peruskoulussa.....	12
4 YHTEISTYÖ JA TIEDOTTAMINEN.....	14
5 TOTEUTUS	17
5.1 Tarkoitus ja tavoitteet.....	18
5.2 Rajaus ja liittymät.....	18
5.3 Työ- ja arviointimenetelmät.....	19
5.4 Organisaatio ja ohjaus	20
5.5 Eettisyys ja luotettavuus	21
POHDINTA	23
LÄHTEET.....	25
LIITTEET	29

1 JOHDANTO

Kouluterveydenhuollon tarkoituksena on luoda perustaa oppilaan terveelle aikuisuudelle tukemalla yksilöllistä kasvua ja kehitystä ja näin ehkäistä myös kansantauteja. Se on myös tärkeässä osassa tunnistamassa ja tukemassa oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarvetta. Tavoitteena on, että he saavat käsityksen terveyttä edistävästä toiminnoista ja toimenpiteistä sekä heitä ohjataan ottamaan vastuuta omasta terveydestään. (Kouluterveydenhuolto 2014, hakupäivä 1.10.2014; Storvik- Sydänmaa & Talvensaari & Kaisvuo & Uotila 2013, 87–88, 96.)

Kehittämistehtävän tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa selkeä tiedote Kemien kouluterveydenhuollosta peruskoululaisten vanhemmille. Tiedote jaetaan koulu- laisten koteihin ensimmäisen kouluvuoden syksyn aikana. Se myös voidaan antaa tarvittaessa Kemiin muuttaville kouluikäisten perheille, jotta he saavat tietoa Kemien kouluterveydenhuollon käytännöistä.

Työn tavoitteena oli luoda työväline kouluterveydenhoitajille, jonka avulla he voivat tukea osallisuutta ja yhteistyötä vanhempien kanssa. Tiedotteen tuli olla helpolukuinen tietolähde vanhemmille ja se koottiin mahdollisimman paljon toimeksiantajan toiveiden mukaiseksi.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään mitä kouluterveydenhuolto on, opiskeluhoitoa, yhteistyötä vanhempien kanssa sekä tiedottamista. Kouluterveydenhuollon osiossa käydään läpi peruskoulun terveystarkastukset, terveysneuvontaa sekä peruskoulun rokotukset.

2 OPISKELUHUOLTO

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa (1287/2013) säädetään esiopetuksen, perusopetuksen sekä nuorten ammatillisen ja lukiokoulutuksen opiskeluhuollosta, jonka tavoitteena on taata yhdenvertaiset opiskeluhuollon palvelut kaikille oppilaille sekä turvattava tarvittava tuki. Lain tarkoituksena on edistää oppilaiden oppimista, terveyttä ja hyvinvointia, ympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä yhteisön hyvinvointia. Laki luo rakenteet opiskeluhuollon johtamiselle toiminnallisena kokonaisuutena ja monialaisena yhteistyönä. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, hakupäivä 13.2.2016.)

Kouluterveydenhuolto on osa opiskeluhuoltoa. Opiskeluhuollolla tarkoitetaan oppilaan oppimisen, kokonaisvaltaisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä oppilaitoksissa. Sitä toteutetaan opetustoimen ja sosiaali- ja terveystoimen monialaisena yhteistyönä opiskelijoiden ja heidän huoltajiensa kanssa. Tarvittaessa mukaan otetaan myös muita yhteistyötahoja. Opiskeluhuoltoa toteutetaan yhteisöllisenä sekä yksilökohtaisena opiskeluhuollona. (Opiskeluhuolto 2015, hakupäivä 8.3.2016.)

Yhteisöllisen opiskeluhuollon toteuttamiseen osallistuvat kaikki oppilaitoksen työntekijät ja sillä halutaan edistää niin oppilaiden oppimista, hyvinvointia ja terveyttä, vuorovaikutusta ja osallisuutta kuin myös ympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. Kaikissa oppilaitoksissa on omat opiskeluhuoltoryhmänsä, jotka ovat keskeisessä osassa yhteisöllisen opiskeluhuollon suunnittelussa ja järjestämisessä. Opiskeluhuoltoryhmät ovat syntyneet tarpeesta selvittää oppilaiden ongelmallisia tilanteita, joihin asiantuntijat voivat tuoda oman näkemyksensä sekä asiantuntevuutensa. Tilanteita selvitetään oppilashuoltoryhmässä oppilaan ja huoltajan luvalla. Yleensä kokoonpanoon kuuluvat kouluterveydenhoitaja, koulun rehtori, koulupsykologi, opinto-ohjaaja, koulukuraattori, luokanopettaja sekä erityisopettaja. (Opiskeluhuolto 2015, hakupäivä 8.3.2016; Huhtanen 2007, 196.)

Yksilökohtainen opiskeluhuolto sisältää koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut, psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä monialaisen yksilökohtaisen opiskelu-

huollon. Myös oppilas sekä hänen huoltajansa osallistuvat tähän oppilashuolto-työhön ja asioita käsitellään heidän suostumuksellaan. (Opiskeluhoito 2015, hakupäivä 8.3.2016; Huhtanen 2007, 196.)

Kouluterveydenhoitajaa sitoo vaitiolovelvollisuus, joka koskee salassa pidettäviä asioita, jotka voivat olla kirjallisesti tai suullisesti tietoon tulleita. Vastaanotolla tai palaverissa luottamuksellisesti käsitellyjä asioita ei saa kertoa eteenpäin. Salassapitovelvollisuudesta on määrätty Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöille (1994; 559, § 17). Laki määrää, että terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa ilmaista luvatta sivulliselle yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon. Vaitiolovelvollisuus merkitsee kieltoa ilmaista salassa pidettävän asian sisältö. Ilmaiseminen tarkoittaa niin suullisesti kuin passiivisestikin tapahtuvaa tiedon paljastamista ulkopuolisille, esimerkiksi salassa pidettäviä tietojen jättämistä ulkopuolisten saataville. Vaitiolovelvollisuus koskee myös harjoittelijoita ja muita toimeksiantotehtäviä hoitavan palveluksessa olevia. Vaitiolovelvollisuuden syntymiseen riittää, että tiedot on saatu sellaisissa olosuhteissa, että ne voidaan katsoa luottamuksellisiksi. Vaitiolovelvollisuus jatkuu senkin jälkeen, kun henkilö ei enää ole siinä asemassa, jossa hän on saanut tiedon luottamuksellisista seikoista. (Lahtinen 2011, 393–394; Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, hakupäivä 23.1.2016; Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus 2015, hakupäivä 8.3.2016.)

3 KOULUTERVEYDENHUOLTO

Kouluterveydenhuolto on maksutonta ja lakisääteistä perusterveydenhuollon palvelua, joka koskee peruskoululaisia sekä heidän perheitään. Tavoitteena on koululaisen terveen kasvun ja kehityksen sekä opiskelun tukeminen luottamuksellisessa yhteistyössä vanhempien, opettajien sekä muun opiskeluhuoltohenkilöstön kanssa. Palvelua saa pääsääntöisesti koulupäivien aikana koululta. (Kouluterveydenhuolto 2014, hakupäivä 18.1.2016.)

Kouluterveydenhuolto määräytyy perusopetuslain (628/1998) mukaan. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää kouluterveydenhuollon kehittämisverkostoa. Sen tehtävänä on huolehtia kouluterveydenhuollon kehittämisestä, seurannasta ja kuntien ohjauksesta. Terveys- ja hyvinvointilain (2010; 1326, § 16) mukaan kunnan tehtävänä on järjestää kouluterveydenhuollon palvelut oman alueen perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille sekä tehtävä yhteistyötä vanhempien, huoltajien, opetuksesta ja opiskeluhuollosta vastaavien henkilöiden sekä muiden tahojen kanssa. (Kouluterveydenhuolto 2016, hakupäivä 18.1.2016; Perusopetuslaki 628/1998, hakupäivä 18.1.2016; Terveys- ja hyvinvointilaki 1326/2010, hakupäivä 18.1.2016.)

3.1 Terveystarkastukset

Kouluterveydenhuollon rungon muodostavat määräaikaisten ja laajien terveystarkastusten sekä niiden yhteydessä annettavan terveysneuvonnan. Vanhempien on hyvä olla mukana terveystapaamisissa, sillä lapsen lisäksi myös vanhempi tarvitsee tietoa lapsen terveyttä vahvistavista ja heikentävistä tekijöistä. Vanhempien osallisuus on tärkeää, jotta he voivat aktiivisesti vaikuttaa omaan terveystilanteeseen ja sitä kautta antaa esimerkkiä lapsilleen. Terveystarkastusten tavoitteena on tukea lapsen kasvua ja kehitystä sekä arvioida hyvinvointia sekä fyysistä, psyykkistä ja psykososiaalista terveydentilaa. (Terveystarkastukset 2015, hakupäivä 18.1.2016; Sisältö ja tarkoitus 2014, hakupäivä 18.1.2016.)

Oppilaalla on terveystarkastus yhdeksän kertaa perusopetuksen aikana eli jokaisella vuosiluokalla. Vuoden 2011 alusta alkaen kuntien velvollisuutena on ollut järjestää säännölliset laajat terveystarkastukset kouluikäisille lapsille. Laaja terveystarkastus tehdään 1., 5. ja 8. luokalla, kuten taulukossa 1 kuvataan. Muina vuosina tehdään kouluterveydenhoitajan suorittama määräaikainen terveystarkastus. (Ajankohdat 2014, hakupäivä 18.1.2016; Haarala ym. 2015, 291, 293; Mäki & Wikström & Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2014, 15.)

Taulukko 1. Terveystarkastusten ajankohdat (Mukaillen Ajankohdat 2014, hakupäivä 18.1.2016.)

Terveystarkastus	1 lk laaja	2 lk	3 lk	4 lk	5lk laaja	6 lk	7 lk	8 lk laaja	9 lk
Terveystarkastus	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Lääkärintarkastus	x				x			x	
Suun terveystarkastus	x				x			x	

Määräaikaiset terveystarkastukset ovat suppeampia kuin laajat terveystarkastukset. Tarkastuksen sisältöä kuitenkin laajennetaan tilanteen ja tarpeen mukaisesti. Tarkastuksessa käsitellään ainakin oppilaan kuulumiset ja vointi, fyysiset mittaukset kuten kasvu, ryhti, näkö ja kuulo sekä ikävaiheen mukaan puberteettikehityksen arviointi. Terveysneuvontaa toteutetaan iän ja tarpeen mukaisesti. (Muut määräaikaiset terveystarkastukset 2014, hakupäivä 2.4.2016.)

Laajojen terveystarkastusten pääpainona on koko perheen hyvinvoinnin arviointi. Molempien tai ainakin toisen vanhemmista olisi hyvä osallistua tarkastukseen. Tarkoituksena on käsitellä lapsen, vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia laaja-alaisesti eri näkökulmia käyttäen. Tarkastuksen tekee kouluterveydenhoitaja yhdessä parityöskentelynä koululääkärin kanssa, mikä mahdollistaa paremman työskentelyn haasteiden ilmetessä sekä tuen tarjoamisen perustasolla.

Ilman lääkärin ja terveydenhoitajan ammattiosaamisen yhdistämistä laajojen terveystarkastusten kokonaisarviota tai tavoitteita ei ole mahdollista saavuttaa. Laajoihin terveystarkastuksiin liittyy myös opettajan arvio opiskelijan hyvinvoinnista ja selviytymisestä koulussa. Opettajan arviolle tulee olla aina vanhempien kirjallinen lupa. Mikäli tarkastusten aikana ilmenee aihetta huoleen, pyydetään oppilasta ja hänen vanhempiaan osallistumaan seurantatapaamisiin, joihin voi osallistua myös tarvittaessa opiskeluhuollon eri jäseniä. Tärkeää on tarjota tukea ja apua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Terveystarkastukset 2015, hakupäivä 18.1.2016; Laajat terveystarkastukset 2015, hakupäivä 18.1.2016; Toimijat 2012, hakupäivä 18.1.2016.)

Kouluterveydenhoitaja tapaa asiakkaitaan myös yksilöllisen tarpeen mukaan. Tärkeänä työmuotona on avoin vastaanotto, johon oppilas voi hakeutua aikaa varaamatta keskustelemaan mieltä painavista asioista. (Kouluterveydenhuolto 2014, hakupäivä 19.2.2016)

3.2 Terveysneuvonta

Terveysneuvonta on tavoitteellista toimintaa, jossa terveydenhuollon vuorovaikutustilanteessa toisena osapuolena on asiakas ja toisena terveydenhuollon ammattihenkilö. Siihen kuuluu terveyttä edistävien ja sairautta ehkäisevien kysymysten käsittely, ongelman ratkaisun etsiminen sekä ohjaus ja neuvonta. Terveysneuvontalain (2010; 1326, § 13) mukaan terveysneuvonta on sisällytettävä osaksi terveydenhuoltopalveluita. Myös Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (2011; 338, § 14, § 15) -asetuksessa mainitaan, että terveysneuvontaan on sisällytettävä näyttöön perustuvaa tietoa sekä tuettava yksilön ja perheen hyvinvoinnin edistämistä. (Terveysneuvontalaki 1326/2010, hakupäivä 18.1.2016; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, hakupäivä 18.1.2016.)

Terveysneuvonta sisältyy kaikkiin kouluterveydenhuollon määräaikaisiin terveystarkastuksiin. Se pohjautuu näyttöön perustuvaan tietoon ja sitä voidaan toteuttaa yksilöllisesti, ryhmässä ja yhteisöllisesti. Terveysneuvonta tukee yksilön ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä monilla eri osa-alueilla ja sillä halutaan vaikuttaa niin lapsen kuin koko perheen terveystottumuksiin. Perhettä tuetaan ottamaan itse vastuuta omasta terveydestään. Hyvän terveysneuvonnan pohjana on luottamuksellinen suhde ja avoin vuorovaikutus. (Terveysneuvonta 2016a, hakupäivä 2.4.2016.)

Terveystarkastusten ja terveysneuvonnan keskeinen sisältö määräytyy oppilaan iän ja kehitysvaiheen mukaan, mutta perusasioita ovat terveellinen ravitsemus, riittävä liikunta ja lepo sekä sosiaaliset suhteet. Myös lapsi itse tai hänen perheensä voivat tuoda esille asioita, joihin he tarvitsevat tukea tai neuvontaa. Jos terveystottumuksiin halutaan muutosta, keskustellaan tavoitteista ja keinoista yhdessä sekä kirjataan ne selkeästi ylös. (Terveysneuvonta 2015, hakupäivä 7.3.2016; Terveysneuvonta 2016b, hakupäivä 7.3.2016; Haarala ym. 2015, 293.)

Vanhempien kanssa keskustellaan ravitsemuksesta ja heitä ohjeistetaan toimimaan suositusten mukaisesti. Ruokailutottumusten arvioinnin tarkoituksena on tukea perheiden terveellisiä elintapoja ja näin myös ehkäistä esim. ylipainoa ja sen liitännäissairauksia sekä tunnistaa mahdollisia syömishäiriöitä. Terveysneuvonnalla halutaan korostaa perheen yhteisen aterioinnin sekä monipuolisen ja säännöllisen ruokailua tärkeyttä. Kouluikäinen lapsi tarvitsee monipuolista ruokaa kasvamiseen, kehitykseen ja jaksamiseen. Päivittäinen D-vitamiinivalmisteen käyttö on tärkeää. Kouluruokailu edistää osaltaan oppilaan terveyttä sekä ylläpitää hyvää vireystilaa koulupäivien aikana. (Mäki ym. 2014, 149–153; Kouluikäiset 2016, hakupäivä 7.3.2016.)

Lapsen fyysistä aktiivisuutta selvitetään määräaikaistarkastuksissa ja laajoissa terveystarkastuksissa. Kouluikäisen lapsen tulisi liikkua päivittäin vähintään 1-2 tuntia. Kouluterveydenhuollon terveysneuvonnan tavoitteena on löytää lapselle mieluisia liikkumismuotoja ja tätä kautta saada omaksumaan fyysisesti aktiivinen elämäntapa. (Mäki ym. 2014, 155–158; Haarala ym. 2015, 283.)

Riittävä uni ja lepo ovat tärkeitä lapsen kehityksen kannalta, koska univaje altistaa monenlaisille terveyshaitoille. Koulunkäynnissä se voi vaikuttaa suuresti muistiin ja keskittymiseen. Jokaisessa terveystarkastuksessa olisikin tärkeä keskustella lapsen sekä vanhempien kanssa nukkumistottumuksista ja unirytmistä. (Haarala ym. 2015, 284; Mäki ym. 2014, 157–159.)

Terveystarkastukseen sisältyy fyysisen kehityksen arvioinnin lisäksi myös mm. psykososiaalisen kehityksen ja mielenterveyden selvittäminen. Terveystarkastajan on tärkeää kyetä huomaamaan lasten ja nuorten poikkeava käytös ja psykososiaaliset ongelmat. Nuoruuteen liittyy paljon tunne-elämän heilahtelua. Normaalisti kehityksestä ja ohimenevistä oireista on tärkeää erottaa arkielämään vaikuttava ja kärsimystä aiheuttava oireilu. (Mäki ym. 2014, 112–115; Haarala ym. 2015, 287.)

Kaverisuhteet ja kiusaaminen on syytä ottaa puheeksi jokaisen lapsen kanssa määräaikaikäisissä terveystarkastuksissa. Lapsilta voi myös kysyä suoraan, ovatko he huomanneet kiusaamista. Myös lapsen erilaisiin oireisiin kuten pää- ja maha-kipuun tai uniongelmiin kannattaa kiinnittää huomiota, koska ne saattavat olla merkkejä kiusatuksi tulemisesta. Kiusaamisella tarkoitetaan tiettyyn lapseen kohdistuvaa jatkuvaa, systemaattista ja negatiivista toimintaa. Kiusaamisesta voi aiheutua paljon välittömiä vaikutuksia lapseen, kuten ahdistuneisuutta, huonoa itsetuntoa, kielteistä minäkuvaa, itsetuhoajatuksia, yksinäisyyttä ja masentuneisuutta. (Kaverisuhteet ja kiusaaminen 2015, hakupäivä 7.3.2016; Salminvalli 2010, 26–27.)

3.3 Rokotukset peruskoulussa

Rokottaminen on edullinen tapa ehkäistä tartuntatauteja ja siksi yksi merkittävimmistä terveyden edistämisen menetelmistä. Suomessa käytössä oleva rokotusohjelma on kattava ja siinä saadaan suoja yhtätoista eri tautia, niiden jälkitauteja sekä pitkäaikaisia haittoja vastaan. Rokotusohjelmaan kuuluvien rokotusten ottaminen on maksutonta ja vapaaehtoista. Rokotusohjelmaa voidaan täydentää

koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, jos lapsi ei ole saanut kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvaa rokotetta neuvolassa. Myös maahanmuuttaja-, turvapaikanhakija- sekä pakolaislasten rokotussuojaa täydennetään tai aloitetaan tarvittaessa kansallisen rokotusohjelman mukaisesti. Myös matkailu lisää siihen liittyvää terveysneuvontaa ja rokotuksia. (Kansallinen rokotusohjelma 2015, hakupäivä 2.4.2016; Maahanmuuttajien rokotukset 2015, hakupäivä 2.4.2016; Turvapaikkaa hakevien rokotukset 2016, hakupäivä 2.4.2016; Haarala ym. 2015, 67.)

Kaikille 14- 15-vuotiaille kuuluu yhdistelmärokote kurkkumätää, jäykkäkouristusta sekä hinkuyskää vastaan (dtaap). Se tehostaa neuvolassa lapsille annettua viitos- ja nelosrokotteen synnyttämää suojaa. Jäykkäkouristussuoja on tarpeellinen kaikenikäisille, sillä Suomen maaperässä esiintyy jäykkäkouristusbakteerin itiöitä. Sairastettu tauti ei anna suojaa jäykkäkouristukselta eikä kurkkumädältä. (dtaap-rokote 2015, hakupäivä 2.4.2016.)

Kouluikäiset 11–15-vuotiaat (6.-9.-luokkaiset) tytöt saavat rokotusohjelman mukaisesti ihmisen papilloomavirusrokotteen (HPV). Se ehkäisee kohdunkaulan, emättimen ja ulkosynnytinten syövän esiasteita ja samalla syöpää estämällä papilloomavirustartuntoja. Tytöille ei anneta HPV-rokotusta vastoin hänen omaa tahtoaan, vaan siihen pyydetään lupa erikseen. Alle 12-vuotiaan rokottamiseen tarvitaan yhden huoltajan lupa. 12 vuotta täyttänyt voidaan rokottaa ilman huoltajan lupaa, jos tyttö haluaa rokotteen ja terveydenhoitaja arvioi hänen kypsyystasonsa riittäväksi päätöksen tekemiseen. 15 vuotta täyttänyt tyttö kykenee pääsääntöisesti jo päättämään tällaisesta asiasta itse. (HPV-rokote 2016, hakupäivä 2.4.2016.)

4 YHTEISTYÖ JA TIEDOTTAMINEN

Lapsen kasvatuksessa on tärkeää tehdä yhteistyötä kodin ja koulun välillä. Vanhemmilla on ensisijainen vastuu lapsen kasvattamisesta, mutta koulu yhteisö tukee kasvatustehtävää. Yhteistyö antaa vanhemmille tietoa lapsen oppimisesta, asioiden sujumisesta koulussa, kasvusta ja kehityksestä sekä mahdollisuuden tukea niitä sekä mm. arviointikeskusteluiden, vanhempainiltojen sekä terveystapaamisten avulla. Tiedottaminen ja yhteydenpito kodin ja koulun välillä tulisi olla aktiivista eikä niitä saisi tapahtua vain silloin, kun niille on jokin erityinen tarve. Kodin ja koulun yhteistyö vaikuttaa myönteisesti luokan ja koulun ilmapiiriin vahvistaen samalla kouluyhteisön yhteisöllisyyttä ja hyvinvointia. (Koti ja koulu 2016, hakupäivä 27.2.2016; Huhtanen 2007, 157–158; Haarala & Honkanen & Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 307.)

Kouluterveydenhoitajan työhön kuuluu olennaisena osana yhteistyö perheiden kanssa. Keskeistä on tukea osallisuutta eli vahvistaa lapsen ja perheen voimavaroja osallistumaan ja aktivoitumaan oman terveyden ylläpitoon ja edistämiseen. Tavoitteena on, että oppilas ja perhe voivat olla yhteydessä terveydenhoitajaan matalan kynnyksen periaatteella eli aina, kun oppilaan terveyteen tai hyvinvointiin liittyvä asia mietityttää. Perheissä luodaan perusta lasten terveydelle, joten heille on tärkeää antaa yksilöllistä tukea ja ohjausta. Tukea voidaan tarvita lasten kasvatukseen, ristiriitojen ratkaisuun ja rajojen asettamiseen, mutta myös puhtaudesta, ravitsemuksesta ja liikunnasta huolehtimiseen. (Haarala ym. 2015, 15, 280, 289–290; Vertio 2003, 97.)

Terveydenhoitajan työn haasteena on kehittää dialogista työskentelytapaa omassa työssään. Dialoginen työskentelytapa on avointa ja suoraa keskustelua asiantuntija-asiakassuhteessa, jossa tavoitellaan yhteisymmärrystä. Sen tärkeimpiä puolia ovat hyvä keskusteluyhteys ja tasavertainen suhde asiantuntijan sekä asiakkaan välillä. Dialogi on vuoropuhelua, jossa jokainen luopuu vakaasta käsityksestään ja kuuntelee mahdollisuuksia saavuttaa uusi yhteisymmärrys. Silloin vuorovaikutus tapahtuu molempien ehdoilla ja ratkaisuja etsitään yhdessä. Se myös saa perheet usein paremmin sitoutumaan yhteisiin tavoitteisiin ja sopimuksiin, kun perheet ovat päässeet vaikuttamaan omiin asioihinsa. Osallistumi-

nen ja vaikuttaminen ovat myös reittejä osallisuuteen. Dialogisuus on myös asiakaslähtöisyyden ehtona, koska kokemukset osoittavat dialogisuuden synnyttävän parempia liittoumia perheiden ja asiantuntijoiden välille. (Dialogisuus ammatilaisen ja perheen välillä 2015, hakupäivä 27.2.2016; Haarala ym. 2015, 86–88; Eriksson & Arnkil 2005, 37; Osallisuus 2016, hakupäivä 3.4.2016; Huhtanen 2007, 173–174.)

TtM Maaret Vuorenmaan väitöstutkimuksessa (2016) tarkasteltiin vanhemmuuden osallisuutta arvioivan mittarin luotettavuutta sekä alle 9-vuotiaiden ja pääosin terveiden lasten vanhempien osallisuutta. Osallisuudella tarkoitettiin mm. vanhempien arviota kyvystään pärjätä arjessa lapsensa kanssa sekä osallistua vaikuttamiseen ja päätöksentekoon lapsensa käyttämissä palveluissa. Vanhemmat arvioivat osallisuutensa toteutumista lastenneuvolassa, kouluterveydenhuollossa, päivähoitossa, esiopetuksessa ja perusopetuksessa. (Vuorenmaa 2016, hakupäivä 2.4.2016.)

Vuorenmaan (2016) tutkimuksen mukaan työntekijöiden tapa kohdata perheet on olennaisessa osassa vanhempien osallisuuden toteutumiselle. Työntekijät luovat puitteet sille, onko vanhemmilla mahdollisuus tulla palvelutilanteessa kuulluksi, voivatko he turvallisesti kertoa huolistaan ja tuen tarpeistaan ja saavatko he riittävästi tietoa, jonka turvin on mahdollista osallistua päätöksentekoon. Tutkimustulosten mukaan vanhempien osallisuutta voidaan vahvistaa tukemalla heidän selviytymistään arjen haasteiden ja epävarmuuden tunteiden keskellä. Vertaisryhmät ja muut ryhmämuotoiset toiminnat ovat myös toimivia keinoja vanhemmuuden tukemisessa. Olisi myös tärkeää tarjota matalan kynnyksen apua arjessa selviytymiseen. (Vuorenmaa 2016, hakupäivä 2.4.2016.)

Osa vanhemmista on aktiivisesti yhteydessä kouluterveydenhuoltoon erilaisissa asioissa kun taas osalle yhteydenotto kouluterveydenhuoltoon on vieraampaa. Kodin ja koulun välistä yhteydenpitoa voidaan helpottaa monin eri tavoin, esimerkiksi jakamalla tietoa kouluterveydenhuollosta mm. vanhempainilloissa, tiedotteissa ja koulun kotisivuilla. Niissä voidaan tuoda esille kouluterveydenhuollon kiinnostus oppilaaseen ja hänen perheeseensä kokonaisvaltaisesti. Perheillä tulisi myös olla aina käytettävissä kouluterveydenhuollon ajantasaiset yhteystiedot.

Tiedotteiden tärkeimpiin vaatimuksiin kuuluvat yksiselitteisyys ja ymmärrettävyys. Tiedottavassa tekstissä tulee välttää vaikeita termejä. Tehokas ja yksinkertaistettu ilmaisu helpottaa lukijaa omaksumaan tiedotettavan asian. Vaikeaselkoisen tiedotteen voi ymmärtää helposti väärin. (Hietanen-Peltola & Suontausta-Kyläinpää 2009; Ikävalko 2001, 64, 250; Kyngäs & Kääriäinen & Poskiparta & Johansson & Hirvonen & Renfors 2007, 125.)

5 TOTEUTUS

Projekti on jäsennelty prosessi, joka alkaa ideasta ja johtaa sen toteutumiseen. Ruuskan (2008, 35.) mukaan projekti voi käynnistyä kehitysideasta, visiosta, ympäristön paineesta sekä halusta uudistaa tai muuttaa vanhentunutta järjestelmää. Projektin käynnistysvaiheeseen ajoittuvat suunnitelman laatiminen sekä lopputuloksen ja tavoitteiden kuvailu. Projektin vaiheista suunnitteluun käytetään eniten huomiota, ja näin vältetään useilta ongelmilta itse projektia tehdessä. Projekti-suunnitelman pääpainoina pidetään mitä tehdään, mihin mennessä sekä kuka sen tekee. (Löow 2002, 16, 63; Ruuska 2008, 35, 179.)

Vilkan & Airaksisen (2003, 9.) mukaan toiminnallinen projektityö voi olla alasta riippuen mm. toiminnan ohjeistamista ja opastamista. Toteutustapana voi olla kirja, esite tai kansio. Työnantaja saa töiden tulokset ja kehitysehdotukset sovitulla tavalla oman organisaationsa käyttöön. Projektitöiden kautta vaihdetaan osaamista molemmin puolin: työnantaja pääsee kertomaan työelämän tarpeista korkeakouluille ja korkeakoulujen opetus tarjoaa mahdollisuuden peilata omaa toimintaa nykytutkimuksen valossa. (Vilka & Airaksinen 2003, 9; Opiskelijaprojektit 2015, hakupäivä 18.1.2016.)

Projektityö oli käytännönläheinen sekä työelämälähtöinen ja sen tuotoksen tehtävänä oli palvella käytännön toimijoita ja vanhempia. Tiedotteen tuli myös olla helppolukuinen tietolähde vanhemmille. Tiedote koottiin mahdollisimman paljon toimeksiantajan toiveiden mukaiseksi.

Idea kehittämistehtävään saatiin marraskuussa 2015 Kemin kouluterveydenhoitajilta. Toimeksiantaja Pirjo Leinosen kanssa keskusteltiin tiedotteen alustavasta sisällöstä joulukuussa 2015. Toimeksiantajan kanssa käytiin keskustelua tiedotteen sisällön lisärajoituksista, lopullisesta sisällöstä ja muodosta läpi kevään. Kävimme kouluterveydenhoitajien kokouksissa esittelemässä tiedotteen etenemistä ja saimme samalla arvokasta palautetta. Raportti ja tiedote valmistuivat huhtikuussa 2016 ja samalla tiedote luovutettiin toimeksiantajan käyttöön.

5.1 Tarkoitus ja tavoitteet

Projektin tarkoitus kirjataan projektisuunnitelmaan. Se kertoo, miksi projekti on aloitettu, miksi se pitää toteuttaa, miten se tehdään ja kuvaillaan esimerkiksi min-kälaisiin tilanteisiin ja tarpeisiin projektin on tarkoitus vastata. Suunnitteluvaiheessa on tärkeää asettaa projektille tavoitteet, joiden tulisi olla realistiset sekä saavutettavissa. Tavoitteet antavat projektille suunnan ja ne on ilmaistu tiiviisti ja täsmällisesti. Lööwin (2002, 48) mukaan tavoitteiden tulisi olla asetettu niin, että tavoitteen saavuttaminen on tekijöille mielekästä. Projektin jäsenillä on oltava selvä kuva lopputuloksesta, ja siitä, miten se saavutetaan. Projektin jäsenten on myös työskenneltävä ja seurattava tavoitteiden saavuttamista. (Paasivaara & Suhonen & Nikkilä 2008, 123–125, Lööw 2002, 48, 64; Rissanen 2002, 44.)

Kehittämistehtävä toteutettiin projektityönä ja sen tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa selkeä tiedote Kemin kouluterveydenhuollosta peruskoululaisten vanhemmille. Tiedote jaetaan koululaisten koteihin ensimmäisen kouluvuoden syksyn aikana ja se voidaan antaa tarvittaessa myös Kemiin muuttaville peruskoululaisille.

Kehittämistehtävä tavoitteena oli luoda työväline kouluterveydenhoitajille, jonka avulla voidaan tukea osallisuutta ja yhteistyötä vanhempien kanssa. Tiedotteen tuli olla helppolukuinen tietolähde vanhemmille ja se koottiin mahdollisimman paljon toimeksiantajan toiveiden mukaiseksi.

5.2 Rajaus ja liittymät

Projektin rajauksessa määritellään, millaisia toimintoja tai tehtäviä projektiin halutaan kuuluvan. Rajausta mietittäessä on tärkeää ajatella projektin kohderyhmää, jonka tarpeiden mukaan sisältö rajataan. Projekteille on ominaista se, että yksityiskohtien rajaus tarkentuu suunnittelutyön edetessä. Rajauksella tarkennetaan projektin sisältöä ja tavoitteita sekä selvennetään eri osapuolten vastuualueita projektissa. Silfverbergin (2007, 45) mukaan on tärkeää myös huomioida kaikkien osallisten mahdollisuus vaikuttaa sen perusrajaukseen. (Ruuska 2008,

42; Vilkka & Airaksinen 2003, 40; Kettunen 2009, 111; Lööw 2002, 66; Silfverberg 2007, 45.)

Alkuperäisen rajauksen mukaan tiedotteen toivottiin sisältävän seuraavia asioita: mitä kouluterveydenhuolto on, terveystarkastukset yleisesti, rokotukset, luottamuksellisuus, yhteystiedot sekä ajanvaraus. Luottamuksellisuuden osuus pieni työn edetessä ja se jäikin tiedotteeseen vain mainintana, sillä sopivaa kohtaa sen käsittelyyn ei löytynyt. Halusimme kuitenkin käsitellä vaitiolovelvollisuutta raportissa, koska se kuuluu olennaisesti terveydenhoitotyöhön.

Projektin tekemisestä ei koitunut kustannuksia tekijöille. Maksulliset lähteet rajattiin projektin ulkopuolelle ja toimeksiantaja hoitaa tiedotteen tulostuksen ja levittämisen kouluille.

5.3 Työ- ja arviointimenetelmät

Projektiin kerättiin teoriatietoa uusimmista kirja- sekä Internet-lähteistä. Keskeisiä aihealueita olivat opiskeluhoito, kouluterveydenhuolto ja terveystarkastukset sekä niitä ohjaavat lainsäädännöt. Myös yhteistyö vanhempien kanssa ja tiedottaminen olivat tärkeitä aiheita projektin näkökulmasta. Alkuperäisen suunnitelman mukaan myös vaitiolovelvollisuudesta haluttiin tiedotteeseen mainintaa, mutta projektin edetessä se karsiutui pois. Työskentely oli parityöskentelyä ja projektin sisältö mietittiin ja tuotettiin yhdessä.

Tiedotteesta haluttiin mahdollisimman yksinkertainen ja selkeä, jotta sitä olisi helppo ja nopea lukea. Tekstistä karsittiin pois vaikeat termit. Tiedotteesta haluttiin vanhempia puhutteleva, joten se on kirjoitettu kohdistetusti juuri lukijalle. Näin korostettiin halua yhteistyöhön ja matalan kynnyksen yhteydenottoon.

Ulkoasullisesti tiedotteesta haluttiin myös selkeä, mutta samalla kiinnostavan näköinen. Kuvina käytettiin kouluterveydenhoitajien pyynnöstä samoja kuvia kuin opinnäytetyön perehdytyskansiossakin. Kuvat ovat piirroksia ja niissä on sopivasti väriä, joten ulkoasu näyttää raikkaalta. Kuvia laitettiin vain muutamia, jotta

pääpaino pysyy itse tiedotteen sisällössä eikä sisältöä tarvitse niiden vuoksi vähentää. Tiedote ei myöskään näytä liian täyteen ahdetulta. Tiedote on A4-paperista taitettava lehtinen, joten sisältöä saatiin hyvin jaoteltua eri sivuille.

Arvioinnin avulla saadaan tietoa projektin vaiheista, ongelmakohtista ja onnistumisista. Arviointi voidaan jakaa ennakoarviointiin, projektin aikaiseen arviointiin sekä jälkiarviointiin, ja ne tehdään itsearviointina tai ulkopuolisen tekemänä arviona. Projektin onnistumista arvioidaan suhteessa projektisuunnitelmaan, josta käy ilmi asetetut tavoitteet, aikataulu ja sovitut kustannukset. Projektilla on useita tavoitteita kuten ajalliset, taloudelliset, toteutukselliset sekä sisällölliset ja laadulliset tavoitteet. Näiden tavoitteiden tärkeys voi vaihdella sen mukaan, kenen näkökulmasta niitä tarkastellaan ja siksi projektiin kohdistuukin erilaisia odotuksia. (Paasivaara ym. 2008, 140–141; Ruuska 2008, 274- 275.)

Projektin aikana pidettiin projektipäiväkirjaa, josta ilmeni mitä projektin eri vaiheissa on milloinkin tehty ja minkälainen aikataulu työn teossa on ollut. Kaikki muistiinpanot ja raakasunnitelmat säilytettiin, joten niihin palaaminen oli tarvittaessa helppoa. Projektin edetessä tehtiin itsearviointia ja hyödynnettiin ulkopuolisten arvioitsijoiden palautetta. Ulkopuolisina arvioitsijoina projektityössä toimivat Lapin ammattikorkeakoulun ohjaavat opettajat, toimeksiantaja sekä Kemmin kouluterveydenhoitajat. Toimeksiantajan kanssa sovittiin terveydenhoitajien palaveriin osallistumisesta ja tiedotteen esittämisestä siellä. Kouluterveydenhuollon henkilökunnan palaute tiedotteesta oli tärkeää, koska tiedote tulee lähinnä heidän käyttöönsä. Palautteesta saatiin myös hyvää ohjeistusta rajaukseen ja sisältöön. Viimeisessä palaverissa saatiin erittäin hyvää palautetta tiedotteen lopullisesta ulkoasusta ja sisällöstä. Kouluterveydenhoitajat olivat erittäin tyytyväisiä ja kertoivat ottavansa sen mielellään käyttöön. Tiedotteen lopullinen arviointi ja sen hyödynnettävyys selviää vasta sen käyttöönoton jälkeen.

5.4 Organisaatio ja ohjaus

Ruuskan (2008) mukaan organisaatio eli yhteisö syntyy, jotta saavutettaisiin päämääriä, joita ei saavutettaisi yksin. Projektin toimivuus edellyttää, että

projektin organisaatiossa on selkeästi määritellyt roolit ja vastuut eri osapuolien välillä sekä päteviä asiantuntijoita on käytettävissä riittävästi. Kuitenkin organisaation koko voi vaihdella suuresti projektin vaiheiden mukaan. (Ruuska 2008, 21, 55; Silfverberg 2007, 98; Paasivaara ym. 2008, 116–117.)

Paasivaara ym. (2008) mukaan projektin ohjaus on sisäistä ja ulkoista ohjausta. Sisäinen ohjaus korostuu omaehtoisissa projekteissa. Avoin keskustelu on keskeinen väline ohjauksessa ja sen tavoitteena on tuoda tekemisen makua ja innostumista projektiin. Ohjaus luo vuorovaikutusta ja keskustelua projektin sekä sen sidosryhmien välille. Avoimella keskustelulla vältetään tavallisilta viestinnän ongelmilta, joissa osapuolet eivät saa itseään kuulluiksi. (Paasivaara ym. 2008, 106–107; Rissanen 2002, 115.)

Asiantuntijaneuvoja saatiin projektin edetessä niin toimeksiantajalta kuin ohjaavina opettajina projektissa toimineilta Lapin ammattikorkeakoulun lehtoreilta Raija Luutoselta ja Arja Meinilältä. Lehtoreiden tehtävänä oli myös valvoa projektia Lapin ammattikorkeakoulun puolesta sekä antaa tarvittavaa ohjeistusta ja neuvontaa projektin eri vaiheissa. Toimeksiantajan kanssa oltiin yhteydessä lähinnä sähköpostin välityksellä. Yhteydenpitoon kuuluivat myös kouluterveystieteiden palaverissa käyminen, joissa keskusteltiin työn etenemisestä ja sisällöstä sekä saatiin rakentavaa palautetta ja muutosehdotuksia.

5.5 Eettisyys ja luotettavuus

Lähdekritiikkiä tarvitaan kirjallisuuden valinnassa, sillä asioita voi tarkastella monesta eri näkökulmasta. Lähteiden luotettavuuteen vaikuttaa kirjoittajan tunnettaavuus ja arvostettavuus, lähteen ikä, alkuperä ja uskottavuus sekä totuudellisuus ja puolueettomuus. Tekstiä ei kopioida suoraan, vaan reflektoidaan omin sanoin. Tekstissä merkataan lähdeviite, joka kertoo mihin lähteeseen sisältö perustuu. Näin varmistetaan, että teksti ei syöllisty plagiointiin eli kirjalliseen varkauteen. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2009, 113–114, 118.)

Lähteiden valinta ja niiden käyttö vaikuttavat suuresti projektin luotettavuuteen, joten lähdekritiikin noudattaminen oli tärkeää. Projektin aikana käytettiin kattavasti mahdollisimman tuoretta kirjallisuutta sekä luotettavia ja päivitettyjä Internet-lähteitä. Lähdesynteesiä käyttämällä tietoa saatiin useasta eri lähteestä ja tällä lisättiin lähteiden luotettavuutta. Samalla saatiin useampia näkökulmia asioihin ja teoreettista viitekehystä käsiteltiin monipuolisemmin. Kehittämistehtävässä hyödynnettiin mahdollisimman paljon opinnäytetyön sisältöä, mutta sisältöä muokattiin ja rajattiin kohdentumaan paremmin kehittämistehtävää koskevaksi.

Toimeksiantosopimuksen mukaisesti tiedotteen tekijänoikeudet luovutettiin Keimin kaupungin terveydenhoitopalveluiden käyttöön tiedotteen valmistumisen jälkeen. Tämä mahdollistaa tiedotteen muokkaamisen ja päivittämisen toimeksiantajan tarpeiden mukaan.

POHDINTA

Kehittämistehtävän aihe valikoitui jo opinnäytetyön tekemisen aikana, kun keskustelimme kouluterveydenhoitajien kanssa mahdollisesta kehittämistehtävästä. Kiinnostuimme tekemään kouluterveydenhuollon tiedotteen, koska se jatkoi sujuvasti opinnäytetyön aihetta. Sisältö ei kuitenkaan ole liian samanlainen ja tiedottaminen tuo siihen vielä aivan uuden näkökulman. Tiedottamisesta oli kuitenkin erittäin vaikea löytää teoriatietoa ja tämä näkyy myös jonkin verran työn teoriaosuudessa.

Kehittämistehtävän nimi vaihtui aivan projektin loppusuoralla. Työ kulki pitkään nimellä ”Tiedote 1. luokkalaisten vanhemmille kouluterveydenhuollosta”, mutta päädyimme vaihtamaan nimen siksi, että tiedotetta voi jakaa tarvittaessa kaikenikäisten peruskoululaisten vanhemmille. Näin nimi vastaa paremmin tiedotteen käyttötarkoitusta ja kohderyhmää ei ole rajattu liian pieneksi.

Kehittämistehtävän tekeminen sujui nopeammin ja kivuttomammin kuin opinnäytetyön. Tehtävää kirjoittaessa huomasin, kuinka hyvin tieteellisessä kirjoittamisessa on kehittynyt opinnäytetyön aloitusaikoihin verrattuna. Teimme kehittämistehtävän kahdestaan, vaikka opinnäytetyöryhmässä meitä oli kolme. Kahdestaan työn tekeminen sujui helpommin, koska aikataulujen yhteen sovittaminen oli helpompaa ja näkökulmia asioihin oli vain kaksi. Yhteistyö sujui hyvin ja työtä oli mukava tehdä yhdessä.

Omat haasteensa yhteisen ajan löytymiseen loivat kuitenkin useat työharjoittelut, tehtävien palautukset ja tentteihin lukemiset. Yhteistä aikaa oli myös vaikea saada järjestettyä ohjaavien opettajien kanssa ja saimme palautetta työstä lähinnä sähköpostilla. Olisimmekin kaivanneet yhteistä ohjausaikaa ohjaavien opettajien kanssa.

Olemme erittäin tyytyväisiä kehittämistehtävän lopputulokseen ja tuotokseen. Tiedotteesta tuli selkeä ja ulkoasultaan mukavan näköinen. Oli myös mukava

kuulla, että toimeksiantaja ja kouluterveydenhoitajat pitivät tiedotteesta ja olivat ottamassa sitä mielellään käyttöönsä.

Kiitokset ohjaaville opettajille Arja Meinilälle ja Raija Luutoselle sekä toimeksiantajallemme Pirjo Leinoselle ja Kemin kouluterveydenhoitajille neuvoista ja tuesta kehittämistehtävän prosessin ajalta.

LÄHTEET

Ajankohdat 2014. Lapset, nuoret ja perheet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 18.1.2016.
<http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/ajankohdat>

Anttila, Pirkko 2001. Se on projekti- vai onko? Kulttuurialan tuotanto- ja palveluprojektien hallinta. Hamina: AKATIIMI Oy.

Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 27.2.2016.
https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/dialogisuus_ammattilaisen_ja_perheen_valilla

Dtap-rokote. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 2.4.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/130/dtap-rokote>

Eriksson, Esa & Arnkil, Tom Erik 2005. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialoogeista. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Haarala, Päivi & Honkanen, Hilikka & Mellin, Oili-Katriina & Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2015. Terveydenhoitajan osaaminen. Porvoo: Edita Publishing Oy.

Hietanen-Peltola, Marke & Suontausta-Kyläinpää, Sirkku 2009. Perhetyö. Teoksessa Larivaara, Pekka & Lindroos, Sirpa & Heikkilä, Taina (toim.) 2009. Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

HPV-rokote 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 2.4.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/hpv-rokote>

Huhtanen, Kristiina 2007. Kun huoli herää. Varhainen puuttuminen koulussa. Juva: WS Bookwell Oy.

Ikävalko, Elisa 2001. Käytännön tiedottaminen. Yhteisöviestinnän käsikirja. Helsinki: Infoviestintä Oy.

Kansallinen rokotosohjelma 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 2.4.2016.
<http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotosohjelma>

Kaverisuhteet ja kiusaaminen 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 7.3.2016.
<http://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/perhe-ja-kehitysymparisto/kaverisuhteet-ja-kiusaaminen>

Koti ja koulu 2016. Suomen vanhempainliitto ry.
http://www.vanhempainliitto.fi/koti_ja_koulu

Kouluikäiset 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 7.3.2016.
<http://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/suomalaisten-ravitsemus-ja-ruokailu/kouluikaiset>

Kouluterveydenhuolto 2014. Kasvun kumppanit. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 18.1.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto>

Kouluterveydenhuolto 2016. Sosiaali- ja terveysministeriö.
<http://stm.fi/kouluterveydenhoito>

Kyngäs, Helvi & Kääriäinen, Maria & Poskiparta, Marita & Johansson, Kirsi & Hirvonen, Eila & Renfors, Timo 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Laajat terveystarkastukset 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 18.1.2016.
<http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/laajat-terveystarkastukset>

Lahtinen, Nina 2011. Oppilaan oikeudet ja vanhempien vastuu. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-kustannus.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. Hakupäivä 23.1.2016.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#L3P17>

Lööw, Monica 2002. Onnistunut projekti -projektijohtamisen ja – suunnittelun käsikirja. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Maahanmuuttajien rokotukset 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 2.4.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/maahanmuuttajien-rokotukset>

Muut määräaikaiset terveystarkastukset 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 2.4.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/muut-maaraaikaiset-terveystarkastukset>

Mäki, Päivi & Wikström, Katja & Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Laatikainen, Tiina 2014. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Tampere: Juvenes Print.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013. Hakupäivä 13.2.2016.
www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287

Opiskelijaprojektit 2015. Korkeakouluosaajat. Hakupäivä 18.1.2016.
http://www.korkeakouluosaajat.fi/aloita_yhteistyö/opiskelijaprojektit

Opiskeluhoito 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 8.3.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito>

Osallisuus 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 3.4.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

Paasivaara, Leena & Suhonen, Marjo & Nikkilä, Juhani 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Suomensairaanhoidajaliitto ry.

Pelin, Risto 1999. Projektihallinnan käsikirja. Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.

Perusopetuslaki 21.8.1998/628. Hakupäivä 18.1.2016.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perusopetuslaki>

Rissanen, Tapio 2002. Projektilla tulokseen –projektin suunnittelu, toteutus, motivointi ja seuranta. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti.

Ruuska, Kai 2008. Pidä projekti hallinnassa -suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Talentum Media Oy.

Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus 2015. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Hakupäivä 8.3.2016.
http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/salassapito/salassapito-_ja_vaitiolovelvollisuus

Salmivalli, Christina 2010. Koulukiusaamiseen puuttuminen. Kohti tehokkaita toimintamalleja. Jyväskylä: WS Bookwell Oy.

Silfverberg, Paul 2007. Ideasta projektiksi -projektityön käsikirja. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Sisältö ja tarkoitus 2014. Lapset, nuoret ja perheet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 18.1.2016.
<http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/sisalto-ja-tarkoitus>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Hakupäivä 18.1.2016.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>

Terveysneuvonta 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 7.3.2016.
<http://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/terveysneuvonta>

Terveysneuvonta 2016a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 2.4.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja->

perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/terveysneuvonta

Terveysneuvonta 2016b. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 7.3.2016.
http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/terveysneuvonta

Terveystarkastukset 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 18.1.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset>

Toimijat 2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 18.1.2016.
<http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat>

Turvapaikkaa hakevien rokotukset 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 2.4.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/turvapaikkaa-hakevien-rokotukset>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Hakupäivä 18.1.2016.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338#Lidp353936>

Vertio, Harri 2003. Terveyden edistäminen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vuorenmaa, Maaret 2016. Äitien ja isien osallisuus perheessä ja lasten palveluissa sekä osallisuuteen yhteydessä olevat tekijät. Hakupäivä 2.4.2016.
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98335/978-952-03-0019-7.pdf?sequence=1>

LIITTEET

Liite 1. Kehittämistehtävän toimeksiantosopimus.

Liite 2. Tiedote

Liite 1



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Kemin kaupunki, Terveydenhoitopalvelut Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti)	
	Työn aihe Tiedote 1. luokkalaisten vanhemmille kouluterveydenhuollosta	
Tekijä	Nimi Kati Partala Hanna Ylikärppä	Opiskelijanumero
	Katuosoite	Postinumero Postitoimipaikka Kemi
	Puhelin	Sähköpostiosoite
	Suoritettava tutkinto Terveydenhoitaja (AMK)	Ryhmätunnus 5AMK39TH
Lapin AMK	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) Raija Luutonen Arja Meinilä	Tehtävänimike Lehtori Lehtori
	Toimipaikka ja osoite Lapin AMK terveysala, Meripuistokatu 26, 94100 Kemi	
	Puhelin	Sähköpostiosoite
Toimeksiantosopimuksen ehdot		
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
Lisäksi sovitaan	Tekijänoikeudet tiedotteesta luovutetaan toimeksiantajalle. Toimeksiantajalle luovutetaan yksi paperinen versio ja sähköinen versio tiedotteesta. Toimeksiantaja vastaa tiedotteen kopioimisesta ja jakamisesta Kemin peruskouluihin.	
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.	
Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	Kemi 29.3.2016	Raija Luutonen
Tekijä	Kemi 25.2.2016	Kati Partala Hanna Ylikärppä
Lapin AMK	Kemi 29.3.16	Raija Luutonen

Kouluterveydenhoitaja on tavoitettavissa puhelimitse tai avoimen vastaanoton aikana. Voitte olla yhteydessä terveydenhoitajaan aina, kun jokin asia huolettaa koululaisenne kohdalla. Viikkokohtaisen aikataulun löydätte terveydenhoitajan ovelta.

Jos koululainen sairastuu koulupäivän aikana, voi opettaja tai terveydenhoitaja todeta sairauden ja antaa tarvittaessa luvan lähteä kotiin. Asiasta ilmoitetaan aina huoltajalle.

Kouluterveydenhoitajan tavoitatte seuraavista numeroista:

Hepolan koulu p. 040 486 7163

Takajärven koulu p. 040 640 1819

Syväkankaan koulu p. 016 259 840 tai 040 487 2825

Kivikon koulu p. 016 259 817

Sauvosaaren koulu p. 016 259 816 tai 016 259 785

Koivuharjun koulu p. 040 834 3911

Karihaaran koulu p. 040 487 2750

Tämän tiedotteen ovat laatineet Lapin AMK:n terveydenhoitajaopiskelijat Kati Partala ja Hanna Ylikärppä. Kuvat lina Partala.



KEMIN KOULUTERVEYDENHUOLTO



Hei koululaisen kotiväki!

Hyvää alkanutta kouluvuotta. Tämä tiedote on laadittu antamaan teille tietoa Kemlin kouluterveydenhuollosta.

Kouluterveydenhuolto on maksutonta ja lakisääteliä perusterveydenhuollon palvelua, joka koskee peruskoululaisia. Palvelua saa koulupäivien aikana koululta. Kouluterveydenhuoltoon ei sisälly sairaanhoitoa vaan se tapahtuu omassa terveyskeskuksessa.

Tavoitteena on koululaisen terveen kasvun ja kehityksen sekä opiskelun tukeminen luottamuksellisessa yhteistyössä vanhempien, opettajien sekä muun oppilashuoltohenkilöstön kanssa. Koululainen saa näin käsityksen terveyttä edistävästä tavoista ja toimenpiteistä sekä häntä ohjataan ottamaan vastuuta omasta terveydestään.

Oppilaitos on vakuuttanut koululaisenne koulutapaturmien varalta ja vakuutus koskee myös koulumatkoja. Mahdollisen tapaturman sattuessa hänet toimitetaan tarvittaessa päivystykseen ja huoltajiaan otetaan yhteyttä. Koulutapaturmasta on ilmoitettava koululle mahdollisimman pian.



Terveystarkastukset

Kouluterveydenhuollon rungon muodostavat määräaikaiset ja laajat terveystarkastukset sekä niiden yhteydessä annettava terveysneuvonta.

Koululaisella on jokaisella vuosiluokalla terveydenhoitajan suorittama terveystarkastus, jossa seurataan oppilaan kasvua, kehitystä ja yleistä hyvinvointia. Laaja terveystarkastus tehdään 1., 5. ja 8.-9. luokalla ja siihen sisältyy myös lääkärintarkastus. Laajan terveystarkastuksen pääpainona on koko perheen hyvinvoinnin arviointi. Molemmat tai ainakin toinen vanhemmista toivotaan mukaan tarkastukseen.



Rokotukset peruskoulussa

Suomessa käytössä olevan rokotusohjelman tavoitteena on suojata väestöä rokotuksin estettäviä tauteja vastaan.

Kaikki 14–15-vuotiaat koululaiset saavat yhdistelmärokotteen (DTAP) kurkkumätästä, jäykkäkouristusta sekä hinkkyskää vastaan. 11–15-vuotiaat (6.-9.-luokkaiset) tytöt saavat rokotusohjelman mukaisesti HPV-rokotteen kohdunkaulansyöpää vastaan. HPV-rokotukseen pyydetään lupa erikseen.

Rokotusohjelmaa voidaan täydentää kouluterveydenhuollossa, jos koululaisenne ei ole saanut kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvaa rokotetta neuvolassa.