



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

Tuhat askelta lähemmäksi - palvelumalli

Terveydenhoitajan näkyvyyden, saavutetta-  
vuuden ja liikkumisen lisääminen Helsingin  
kouluterveydenhuollossa

Aittoniemi, Laura

2015 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

## Tuhat askelta lähemmäksi - palvelumalli

Terveystoimijan näkyvyyden, saavutettavuuden ja liikkumisen lisääminen  
Helsingin kouluterveydenhuollossa

Aittoniemi Laura  
Terveystoimijan näkyvyyden, saavutettavuuden ja liikkumisen lisääminen  
Helsingin kouluterveydenhuollossa (YAMK)  
Opinnäytetyö  
Joulukuu, 2015

Laura Aittoniemi

### **Tuhat askelta lähemmäksi - palvelumalli**

Terveystieteiden näkökulman, saavutettavuuden ja liikkumisen lisääminen Helsingin koulu-terveydenhuollossa

Vuosi

2015

Sivumäärä

59 + 6

Oppilas- ja opiskeluhuoltolaki (2014, 17§) muun muassa määrittää terveydenhoitajan tavoitettavuutta koululla. Kouluterveyskyselyn tulokset (2013) kertovat, että 16 % helsinkiläisistä peruskoulun yläasteen 8-9. luokkalaista kokivat vaikeaksi päästä terveydenhoitajan luo. Lisäksi muissa tutkimuksissa on todettu liiallisen istumisen olevan terveydelle haitallista (Vasankari 2014). Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää malli kouluterveydenhoitajan työtavasta tavoitettavuuden, saavutettavuuden ja istumisen vähentämisen näkökulmasta.

Tämä opinnäytetyö on auto-etnografinen kuvaus kouluterveydenhuollon palvelun muotoilemisesta työntekijän näkökulmasta. Opinnäytetyö on kehittämistyö jossa on käytetty palvelumuotoilusta tuttuja elementtejä. Opinnäytetyöhön liittyi kokeilu, jonka aikana terveydenhoitaja siirtyi työhuoneestaan välitunnille akuuttivastaanottoajan ajaksi. Välituntipilotin tavoitteena oli 1) lisätä terveydenhoitajan näkyvyyttä koululla 2) lisätä terveydenhoitajan tavoitettavuutta/saavutettavuutta koululla 3) lisätä terveydenhoitajan omaa liikkuvuutta ja vähentää istumista työpäivän aikana 4) lisätä terveydenhoitajan mahdollisuuksia terveydellisten ja turvallisten kouluolojen valvontaan sekä 5) edistää terveydenhoitajan työhyvinvointia ja jaksamista työssään. Kokeilusta kerättiin materiaalia havainnointipäiväkirjan avulla, oppilaiden ja henkilökunnan palautteen kautta sekä askeleiden itsemittaamisella. Saatua materiaalia suhteutettiin välituntikokeilun tavoitteisiin ja osa materiaalista purettiin selittämiseen pyrkivällä lähestymistavalla.

Oppilaiden palautteen mukaan olisi hyvä asia, jos jatkossakin terveydenhoitajan voisi tavata välitunnilla. Henkilökunnan palautteen mukaan malli on hyvä ja kannatettava, tukee ajatusta yhteisestä työstä koulussa, sekä auttaa oppilaita näkemään ja tutustumaan terveydenhoitajaan paremmin. Itsemittaamisen tuloksena työpäivän askeleiden määrä lisääntyi välitunnilla liikkumisen johdosta lähes 1000 askelta/päivä. Tulosten pohjalta syntyi palvelumalli Tuhat askelta lähemmäksi.

Malli otettiin käyttöön kokeilukoululla syyskuussa 2015. Opinnäytetyön kehittämistyön pohjalta työssä nousi esiin seitsemän uutta kehittämis- tai tutkimusaihetta. Näitä ovat muun muassa toiminnallinen ravitsemus- ja liikunta aiheinen tietovisa osana 6.luokkalaisten terveystarkastuksia ja terveystarkastukset osana terveystarkastusta - mallit joiden pilotointia kokeillaan lukuvuoden 2015-16 aikana.

Asiasanat: kouluterveydenhuolto, palvelumuotoilu, työhyvinvointi, työn kehittäminen

Laura Aittoniemi

**Thousand steps closer -servicemodel**

Increasing visibility, accessibility and mobility of a school nurse in school health care in Helsinki

Year	2015	Pages	59 + 6
------	------	-------	--------

---

The Pupil and Student Welfare Act (2014, Section 17) determines the reachability of a public health nurse at school. The results of a school health survey (2013) indicate that 16% of secondary school 8-9 graders in Helsinki found it hard to reach the school nurse. In addition, other studies have shown that excessive sitting is harmful to health (Vasankari 2014). The purpose of this study was to develop a model of school nurse work from the perspective of reachability, accessibility and the reduction of sitting.

This thesis is a development work. The thesis is based on elements which are familiar from service design. The thesis included a pilot, where the nurse saw students outside her office in the school yard during her acute reception time. The aim of this pilot was to 1) increase the visibility of the nurse at school 2) increase the nurse's reachability/accessibility for students 3) increase the nurse's own mobility and reduce sitting during the day 4) increase the nurse's possibilities for monitoring the health and safety of the school environment, and 5) promote the nurse's well-being and coping at work. The data was collected with an observation diary, from feedback from the pupils and staff, as well as by counting the steps taken by the nurse. There was a total of 15 observation days that provided journal entries. Student feedback was collected from 16 pupils, in addition to which five staff members also gave feedback.

Student feedback showed that it would be a good thing in the future if students could meet the public health nurse during recess outside. Staff feedback showed that the model is good and should be supported in the future, supports the idea of joint work of the school, and helps students to see and get to know the nurse better. On the basis of the feedback and findings of the observation diary, user profiles (personas) were created. As a result of self-measurement during the observation period, the number of steps the nurse took increased by nearly 1000 steps/day due to movement during recess.

As a result of this thesis, a new school health nurse occupational model was presented to the City of Helsinki School Health and Pupils' Welfare Services unit in August 2015 at the opening seminar of the academic year 2015-2016. The public health nurse began to work in accordance with the model in September 2015. Based on this thesis seven new development or research topics emerged.

Keywords: school health, service design, well-being at work, work development

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Kouluterveydenhuollon työmuodot .....	7
2.1	Kouluilla tehtävät terveystarkastukset ja terveysneuvonta .....	8
2.2	Oppilashuoltotyö .....	9
2.3	Kouluyhteisön ja -ympäristön terveellisyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen .....	11
3	Työn kehittäminen Helsingin kaupungin kouluterveydenhuollossa .....	12
3.1	Työhyvinvoinnin edistäminen työpäivän aikana .....	15
3.2	Istumisen vähentäminen työpäivän aikana .....	16
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävä.....	17
5	Tutkimusmenetelmät ja aineiston hankinta.....	18
6	Terveydenhoitajan työtavan muutosprosessi .....	20
6.1	Välituntipilotin valmistelut.....	22
6.2	Aineiston keruu .....	23
6.3	Välituntipilotoinnin tulokset .....	25
6.3.1	Käyntitilastot ja askeleet .....	25
6.3.2	Terveydellisten olojen valvonta .....	27
6.3.3	Terveydenhoitajan näkyvyys ja tavoitettavuus .....	28
6.3.4	Päiväkirjapohdinnat.....	31
6.3.5	Oppilaiden palaute .....	33
6.3.6	Koulun henkilökunnan palaute .....	36
6.4	Käyttäjäprofiilien luominen .....	39
6.5	Toimintamallin muotoilu.....	40
6.5.1	Tilastointi- ja kirjaamisohjeet terveydenhoitajille .....	42
7	Eettisyys ja luotettavuus .....	43
8	Johtopäätökset ja pohdintaa mallin käyttöönotosta .....	46
9	Työstä esiin nousseita kehittämishankkeiden ja jatkotutkimuksien aiheita.....	51
10	Lopuksi .....	52
	Lähteet .....	53
	Sähköiset lähteet .....	56
	Julkaisemattomat lähteet .....	56
	Kuvat.....	57
	Taulukot .....	58
	Liitteet.....	59

## 1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö on auto-etnografinen kuvaus kouluterveydenhuollon palvelun muotoilemisesta työntekijän näkökulmasta. Tässä työssä tullaan esittelemään joitakin palvelumuotoilun elementtejä kehiteltäessä kouluterveydenhuoltoon sopivaa palvelumallia. Palvelumuotoilun prosessista hyödynnetään kartoittamista, ideoimista, mallintamista ja konseptointia. Opinnäytetyössä luodaan asiakaspersoonat ja esitellään valmis palvelumalli. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014)

Ensimmäinen tarve tälle työlle lähti ajatuksesta soveltaa kouluterveydenhoitajan työhön Liikkuva koulu - hankkeen (2014) idea liikkumisen lisäämiseen ja istumisen vähentämiseen päivän aikana. Tutkimuksissa on todettu liiallisen istumisen olevan terveydelle haitallista (Vasankari 2014). Lähtökohdat kehittää kouluterveydenhoitajan työtä myös näkyvyyden ja tavoitettavuuden tunteen lisäämiseksi sekä terveydellisten olojen valvonnan tehostamiseksi perustuvat Terveyden ja hyvinvointilaitoksen Kouluterveyskyselyn (2013) tuloksiin, Ruuti nuorten vaikuttamis- ja kuulemiskanavan (2014) toiveisiin, sekä Nuorten hyvinvointikertomuksesta (2014) poimittuun tarinaan terveydenhoitajan tavoittamattomuudesta. Kouluterveyskyselyssä 16 % helsinkiläisistä peruskoulun yläasteen 8-9. luokkalaisista kokivat vaikeaksi päästä terveydenhoitajan luo. 7 % oppilaista koki vaikeaksi keskustelun omien vanhempien kanssa ja 8 % koki, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää. Kyselyssä 21 % oppilaista koki, ettei tule kuulluksi koulussa, 56 % oppilaista koki koulun työoloissa puutteita ja 23 % oppilaista oli kokenut koulutapaturman (Luopa, Kivimäki, Nipuli, Vilkki, Jokela, Laukkarinen & Paananen 2013).

Kaikilla Helsingin kouluilla on nimetty terveydenhoitaja ja kouluterveydenhuollon tavoitteena on asetuksen mukaan tavata kaikki oppilaat vuoden aikana. Silti terveydenhoitajan läsnäoloa ja tavoittamattomuudesta kouluilla puhutaan oppilaiden ja heidän huoltajien keskuudessa ja terveydenhoitajan luo pääseminen katsotaan ajoittain vaikeaksi. (Luopa ym. 2013, Ruuti 2014, Nuorten hyvinvointikertomus 2014)

Jakosen (2005, 152-153) väitöskirjassa todetaan oppilaiden arvostavan terveydenhoitajan läsnäoloa, mutta todettiin että välitunnilla hänen luokseen pääseminen oli vaikeaa. Tässä opinnäytetyössä kuvataan uusi työtapamalli, joka perustuu Oppilas- ja opiskeluhoitolakiin (1287/2013). Lain 17§ todetaan, että kouluterveydenhoitajan työaika tulee koululla järjestää siten, että oppilailla on mahdollisuus tavata hänet päivittäin ilman varattua aikaa.

Tässä opinnäytetyössä kehitetään ja kuvataan malli, jolla pyritään pitkällä aikavälillä vaikuttamaan ala-asteikäisten oppilaiden kokemuksiin siitä, että terveydenhoitaja on läsnä oppilaille ja yksi koulun luotettava aikuinen. Hän näkyy koululla ja on tavoitettavissa oppilaille heidän omassa ympäristössään välitunnilla. Keskeisimpinä käsitteinä tässä opinnäytetyössä on

kouluterveydenhuolto ja sen työmuodot, työn kehittäminen, palvelumuotoilu, työhyvinvointi ja terveyden edistäminen.

## 2 Kouluterveydenhuollon työmuodot

Kouluterveydenhuolto on tarkoitettu peruskoululaisille ja heidän perheilleen. Se on lakisääteistä, ennalta ehkäisyyn painottuvaa toimintaa. Sitä ohjaa useat eri lait. Kouluterveydenhuolto on maksutonta perusterveydenhuollon ehkäisevää palvelua, joka on saatavilla pääsääntöisesti koulupäivien aikana, koululta tai sen välittömästä läheisyydestä. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015, Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011)

Kouluterveydenhuoltoon kuuluu oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen, oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen sekä pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa. Tarvittaessa oppilaita ohjataan jatkotutkimuksiin ja -hoitoon erikoissairaanhoidon palveluihin. Toimintaan kuuluu kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta, suun terveydenhuolto ja oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeelliset erikoistutkimukset. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015, Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, Helsingin kouluterveydenhuollon käyttösuunnitelma 2013.)

Helsingin kaupungin Sosiaali- ja terveysviraston, Perhe- ja sosiaalipalveluiden, Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys osaston Kouluterveydenhuollon jaos huolehtii kouluterveydenhuollon palveluista Helsingissä perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille. Helsingin kaupungin henkilöstön intra sivuilla kouluterveydenhuoltoa määritellään seuraavasti:

”Kouluterveydenhuollon tehtävänä on oppilaiden terveydenhoito, terveysneuvonta, lakisääteisiin ja tarpeellisiin erikoistutkimuksiin ohjaaminen, koulujen terveydellisten olojen valvonta, edistää koko kouluyhteisön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta ja kouluterveydenhuolto on osa oppilashuoltoa. Kouluterveydenhuoltoon ei kuulu sairaanhoito, mutta koulutapaturmien ensiavusta ja muusta ensiavusta huolehditaan koulun muun henkilöstön kanssa. Kouluterveydenhuolto edistää terveyttä terveysneuvonnan keinoin, tunnistaa ja vahvistaa terveyttä suojaavia tekijöitä sekä pyrkii puuttumaan ongelmiin mahdollisimman varhain.” (Helmi 2015, Helsingin kouluterveydenhuollon käyttösuunnitelma 2013)

Kouluterveydenhuollon perustehtävänä on tukea jokaisen koululaisen mahdollisimman tervettä kasvua ja kehitystä sekä vahvistaa oppimisen ja terveen aikuisuuden edellytyksiä. Kouluterveydenhuolto edistää terveyttä terveysneuvonnan keinoin, tunnistaa ja vahvistaa terveyttä suojaavia tekijöitä sekä pyrkii puuttumaan ongelmiin mahdollisimman varhain. Kouluterveydenhuolto toimii asiakaslähtöisesti ja oikeudenmukaisesti perhekeskeisyyttä ja yksilöllisyyttä kunnioittaen. Kouluterveydenhuollon henkilöstön toiminnassa korostuvat ammattitaito, luottamuksellisuus, vastuullisuus sekä oman osaamisen jatkuva kehittäminen. Kouluterveydenhuolto ohjaa koululaisia tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja hoitoon, toimii yhteistyössä lapsen perheen kanssa ja kehittää terveellistä ja turvallista oppimisympäristöä moniammatillisessa yhteistyössä muiden hallintokuntien kanssa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009; Sosiaali- ja terveysministeriön koulu-terveydenhuollon laatusuositus 2004:8; Helsingin kouluterveydenhuollon käyttösuunnitelma 2015.)

## 2.1 Kouluilla tehtävät terveystarkastukset ja terveysneuvonta

Koko ikäluokan kattavat terveystarkastukset muodostavat kouluterveydenhuollon toiminnan rungon ja mahdollistavat jokaisen oppilaan ja hänen perheensä tapaamisen. Tarkastuksissa arvioidaan monipuolisesti oppilaan fyysistä ja psykososiaalista terveydentilaa suhteessa ikään ja kehitysvaiheeseen ja pyritään löytämään mahdolliset sairaudet sekä terveyttä ja hyvinvointia uhkaavat tekijät. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015)

Kouluterveydenhuollon henkilöstö, terveydenhoitajat ja lääkärit, ovat avainasemassa ongelmien varhaisessa havaitsemisessa ja tuen tarjoamisessa. Kouluterveydenhuoltoon kuuluvat vuosittaiset terveystarkastukset, joista 1., 5. ja 8. luokan terveystarkastukset ovat laajoja. Terveystarkastukseen sisältyy aina yksilöllinen terveysneuvonta. Terveysneuvonta voidaan toteuttaa yksilöllisesti, ryhmässä ja yhteisöllisesti. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015)

Terveystarkastuksia on ohjeistettu valtakunnallisesti Kouluterveydenhuollon oppaassa (Stakes ja STM 2002) ja Kouluterveydenhuollon laatusuosituksessa (STM 2004). Menetelmäkäsikirja terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2011) ohjeistaa terveystarkastuksiin kuuluvien mittausten, tutkimusten ja arviointimenetelmien toteuttamista ja tulkintaa sekä antaa perustelut menetelmällisille tarkennuksille.



Terveystarkastuksia voidaan tehdä yksilöllisen tarpeen mukaan myös muina ajankohtina ja muille ryhmille. Tarkastuksista poisjäävien tuen tarve selvitetään, koska tiedetään, että tarkastuksista poisjääneiden riski syrjäytymiseen on suurempi kuin niihin osallistuneilla. Tuen tarvetta voidaan selvittää esimerkiksi ottamalla yhteyttä perheeseen tai järjestämällä kotikäynti. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015, Helsingin kaupunki Sosiaali- ja terveysvirasto 2015.)

Terveystarkastusten lisäksi kouluterveydenhuollossa tavataan asiakkaita yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Kouluterveydenhuollon tärkeä työmuoto ovat avoimet vastaanotot, joille oppilaat voivat tulla aikaa varaamatta keskustelemaan oireistaan ja mieltään vaivaavista asioista. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015)

Laajassa terveystarkastuksessa koulun terveydenhoitaja ja lääkäri arvioivat yhdessä oppilaan terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi aina myös koko perheen hyvinvointia, myös vanhemmat kutsutaan mukaan tarkastuksiin. Tarkastukseen sisältyy vanhempien haastattelu sekä opettajan arvio oppilaan selviytymisestä koulussa ja tarvittaessa tehdään yhteistyötä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa. Terveyden edistämisen lisäksi tavoitteena on tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa oppilaan ja hänen perheensä erityisen tuen tarpeet ja järjestää tarvittava tuki sekä seurata tilanteen edistymistä yhdessä laaditun suunnitelman mukaisesti. Laajan terveystarkastuksen ohjeistusta yksittäiselle työntekijälle on täsmennetty Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen Oppaassa 22. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015)

Terveystarkastuksissa kerätään anonymiä tietoa luokan ja koulun hyvinvointitilanteesta. Tätä tietoa hyödynnetään oppilashuollon yhteisöllisten toimenpiteiden suunnitteluun, oppilashuollon toimintasuunnitelman laadintaan ja kuntatason suunnittelutyöhön. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015)

## 2.2 Oppilashuoltotyö

Koulussa oppilashuolto on kaikkien kouluyhteisössä työskentelevien ja oppilashuoltopalveluista vastaavien työntekijöiden tehtävä. Ensisijainen vastuu kouluyhteisön hyvinvoinnista on koulun henkilökunnalla. Oppilashuollon palveluja ovat psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä kouluterveydenhuollon palvelut. Näiden asiantuntijoiden tehtävät liittyvät niin yksilöön, yhteisöön kuin yhteistyöhön. Palveluja tarjotaan oppilaille ja huoltajille siten, että ne ovat helposti saatavilla. Palvelut järjestetään lain edellyttämässä määrääjässä. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, Opetushallitus 2014)

Kouluterveydenhuolto on osa koulujen moniammatillista oppilashuoltoa. Se tekee kiinteää yhteistyötä opettajien, koulukuraattorien ja koulupsykologien kanssa sekä yhteisön hyvinvoinnin edistämisen, ennaltaehkäisyn, terveystarkastusten että yksilöllisen tuen järjestämisen osa alueilla. Tietojen siirto tapahtuu salassapitosäännöksiä noudattaen. (THL 2015) Kouluterveydenhuolto tekee siis yhteistyötä opetusviraston perusopetuslinjan oppilashuollon kanssa. Tavoitteena on yhteistyössä vanhempien ja huoltajien sekä muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön ja muiden tarvittavien tahojen kanssa tukea jokaisen koululaisen mahdollisimman tervettä kasvua ja kehitystä ja siten vahvistaa edellytyksiä oppimiselle ja terveelle aikuisuudelle. (Helmi 2015, Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013)

Yhteisöllisellä opiskeluhuollolla tarkoitetaan laissa toimintakulttuuria ja toimia, joilla koko koulu yhteisössä edistetään koululaisten oppimista, hyvinvointia, terveyttä, sosiaalista vastuullisuutta, vuorovaikutusta ja osallisuutta sekä kouluympäristön terveellisyyttä, turvallisuutta ja esteettömyyttä. Yhteisöllistä opiskeluhuoltoa toteuttavat kaikki opiskeluhuollon toimijat. Kaikkien koulun oppilaiden kanssa työskentelevien sekä opiskeluhuoltopalveluista vastaavien viranomaisten ja työntekijöiden on tehtävissään edistettävä oppilaiden ja koulu yhteisön hyvinvointia sekä kotien ja koulun välistä yhteistyötä. Koulujen henkilökunnalla on ensisijainen vastuu koulu yhteisön hyvinvoinnista. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, 4§)

Tässä opinnäytetyössä tullaan kuvamaan työskentelyn toimintamalli, jolla pyritään edistämään oppilaiden hyvinvointia, terveyttä, vuorovaikutusta ja osallistumaan koulu ympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta edistävään toimintaan aktiivisemmin liikkumalla koulun piha-alueella säännöllisesti. Malilla pyritään myös esimerkin tavoin vaikuttamaan koko koulu yhteisön hyvinvointiin, innostamaan liikkumiseen työpäivän aikana.

Yksilökohtaisella opiskeluhuollolla tarkoitetaan Oppilas- ja opiskeluhuoltolaissa (1287/2013, 5§) yksittäiselle opiskelijalle annettavia koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja, opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluja sekä monialaista yksilökohtaista opiskeluhuoltoa. Monialaista yksilökohtaista opiskeluhuoltoa toteutetaan lainmukaisessa monialaisessa asiantuntijaryhmässä.

Tässä opinnäytetyössä esitetään malli, jolla voi olla merkitystä myös yksilökohtaisen oppilashuollon piirissä olevien oppilaiden asioiden käsittelyssä. Teoriassa voidaan ajatella, että malli tulee edesauttamaan terveydenhoitajaa samaan tietoa oppilaan vuorovaikutuksesta ja käyttäytymisestä välitunneilla havainnoinnin kautta. Esimerkiksi vastaanotolla varautuneen, vetäytyneen kuvan itsestään antanut oppilas saattaa välitunnilla käyttäytyä toisella tavalla. Useammat havainnot antavat laajemman perspektiivin oppilaan hyvinvointiin liittyen

Koulutuksen järjestäjä vastaa siitä, että opiskeluhuollon toteuttamista, arviointia ja kehittämistä varten laaditaan koulukohtainen opiskeluhoitosuunnitelma. Suunnitelma on laadittava yhteistyössä koulun henkilöstön, opiskelijoiden ja heidän huoltajiensa kanssa. Tässä opinnäytetyössä on pyritty muodostamaan koululle koulukohtainen oppilashuollollinen toimintamalli terveydenhoitajan läsnäolon ja tavoitettavuuden näkökulmasta. Terveydenhoitajan työtavan toimintamalli voidaan kirjata koulukohtaiseen opiskeluhoitosuunnitelmaan käytettävissä olevien opiskeluhoitopalveluiden sekä koulu yhteisön toimenpiteisiin yhteisöllisen opiskeluhoillon edistämisen kokonaisuuksien alle. (Oppilas- ja opiskeluhoitolaki 2014, 13§)

### 2.3 Koulu yhteisön ja -ympäristön terveellisyys, turvallisuus ja hyvinvoinnin edistäminen

Kouluterveydenhuolto tarkastaa koulu yhteisön ja ympäristön terveellisyys ja turvallisuuden yhteistyössä monien muiden tahojen kanssa joka kolmas vuosi. Tarkastuksessa todettujen puutteiden korjaamista seurataan vuosittain. Kouluterveydenhuolto on mukana laatimassa koulun oppilashuollon suunnitelmaa ja siihen sisältyviä erilaisten ongelma- ja kriisitilanteiden toimintamalleja. (THL 2015, Kouluterveydenhuollon jaoksen käyttösunnitelma 2015)

Nina Simonsenin (2013) väitöskirjassa todetaan, että terveydenhuollon ammattilaisten terveyden edistämistoiminnan aktiivisuutta lisäävät organisaation arvot, oma osaaminen sekä mahdollisuudet yhteistyöhön organisaation ulkopuolella. Organisaation arvoihin liittyen, tulokset osoittivat, että työn koettu monipuolisuus ja haastavuus (työ jossa voi käyttää taitojaan ja tietojään ja joka vaatii osaamista, harkintaa ja päätöksentekoa sekä uusien asioiden oppimista) sekä kollegoiden sosiaalinen tuki olivat yhteydessä terveyden edistämistoiminnan aktiivisuuteen. Tutkimuksessa oli mukana myös kouluterveydenhuollon toimijat. Simonsenin tutkimuksen tuloksissa todetaan, että kun halutaan tukea terveyden edistämistä paikallistasolla, tulee painottaa monitasoisista lähestymistapaa ja huomioida organisaatioarvojen, osaamisen ja mahdollisuuksien yhtä vahvat yhteydet terveyden edistämistoimintaan.

Näiden tutkimustuloksien pohjalta on hyvä perustella myös koulu ympäristössä tapahtuvaa terveyden edistämistyötä ja sen kehittämistä. Koulu työympäristönä on useamman eri organisaatiosta tulevan työntekijän keskittymä, jossa kaikilla työntekijöillä on oma paikkansa. Ilman oman organisaation ulkopuolista yhteistyötä terveyden edistämistyö on suppeaa ja yksitoivoista. Yhteistyöllä siitä saadaan monitasoisempaa. Simonsenin tutkimuksen perusteella on mielenkiintoista todeta, että oma osaaminen ja uusien tapojen oppiminen, työmenetelmien kehittämisen näkökulmasta edistää terveyden edistämistyötä.

Kristiina Puolakka (2013) on tutkinut väitöskirjassaan mielenterveydenedistämistä koulussa. Tutkimushaastatteluissa nousi esiin kouluterveydenhuollon positiivinen rooli oppilaiden elämässä: terveydenhoitajalle on helppo puhua ja häntä on helppo lähestyä. Tutkimus kohdentui yläasteikäisiin nuoriin ja heidän mielenterveyttä tukeviin toimenpiteisiin koulussa. Tutkimuksessa tärkeänä nousee esiin, että osallisuus, positiiviset koulun ihmissuhteet sekä hyvin suunniteltu ja toimiva kouluympäristö edistävät koulutyöhön sitoutumista. Tutkimustulosten pohjalta tekijä suosittelee muun muassa, että oppilaiden ja perheiden vaikutusmahdollisuuksia kouluun ja koululaisia koskeviin palveluihin tulee lisätä. Väitöskirjassa todetaan, että osallisuus tukee sekä perheiden että lasten elämänhallintaa ja edistää terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi tutkija toteaa, että näyttäisi olevan tarpeen kehittää menetelmiä, joilla saadaan koululaiset itse mukaan kehittämään ja suunnittelemaan hyvinvointinsa edistämisen keinoja. Osallisuus omiin asioihin jo sinällään vaikuttaa hyvinvointiin edistävästi. Yhtenä mahdollisuutena lisätä osallisuutta ja oppilaiden vaikutusmahdollisuuksia voi koulun omissa kehittämistoimenpiteissä olla oppilaiden näkökulman selvittäminen nettikyselyjen tai foorumeiden avulla todetaan tutkimuksessa. Tässä opinnäytetyössä oppilaiden näkökulma ja mielipiteet tullaan kartoittamaan yhteistyöllä oppilaskunnanhallituksen kanssa ja palautekyselyn avulla.

### 3 Työn kehittäminen Helsingin kaupungin kouluterveydenhuollossa

Helsingin kaupungin kouluterveydenhuollon kehittämistyötä suunnittelee ja toteuttaa jaoksen kehittämistyöryhmä yhteistyössä koko kouluterveydenhuollon yksikön henkilöstön kanssa. Kehittämistyötä tehdään lisäksi erilaisissa virastorajat ylittävissä työryhmissä, erilaisin kokoonpanojen kanssa. Kouluterveydenhuollon kehittämistyöryhmään kuuluu yksikön päällikkö, esimiehet, terveydenhoitajien ja lääkärien edustus. Terveydenhoitajien ja lääkärien edustus vaihtuu kahden vuoden välein. Tämän opinnäytetyön tekijä on kuulunut Helsingin kouluterveydenhuollon kehittämistyöryhmään.

Koulun toimintakulttuuri välittää oppilaille elämisen ja käyttäytymisen mallit ja sen vuoksi on tärkeää, että koko koulu yhteisö sitoutuu sen kehittämiseen. Kehittämisessä on hyvä kysyä, millainen yhteys on virallisilla, julkilausutuilla arvoilla on koulu yhteisön käytännön kanssa. (Jakonen 2005, 66.) Erytisen tärkeänä opinnäytetyöntekijä pitää, että jos lapsille ja nuorille luvataan jotain (mm. palveluiden parantamista, vaikuttamismahdollisuuksia) niin ne myös näytetään tulleen toteen konkreettisella tavalla.

Seija Vuori (2012) on tutkinut ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyössään kouluterveydenhoitajien ja opetushenkilöstön välistä yhteistyötä. Työn tutkimustuloksista selviää, että kouluterveydenhoitajat toivat esiin, että jalansijan saaminen kouluun ja luottamuksen muodostuminen henkilökunnan välille vaatii kouluterveydenhoitajalta pitkäjänteistä työtä. Tutkimuksessa todetaan, että kouluterveydenhoitajan on osattava tuoda esiin omaa

ammattitaitoaan ja osaamistaan positiivisella ja omalla persoonallisella tavallaan. Edelleen tuloksissa todetaan, että terveydenhoitajan on hyvä liikkua ja näkyä koulussa mm. välitunneilla. Vaikuttamisen mahdollisuuksia ehkäisi opinnäytetyössä haastateltujen kouluterveydenhoitajien mielestä se, että terveydenhoitaja jää omaan huoneeseensa eikä tee itseään tutuksi koko koulun väelle. (Vuori 2012)

Helsingin kouluterveydenhuollon toimintaa ohjaavat Helsingin kaupungin arvot, jotka ovat: asukaslähtöisyys, ekologisuus, oikeudenmukaisuus ja yhdenvertaisuus, taloudellisuus, turvallisuus, osallisuus ja osallistuminen sekä yrittäjämielisyys. (Helsingin kaupungin strategiaohjelma 2013-2016, Kouluterveydenhuollon jaoksen käyttösuunnitelma 2015)

Koska tämä opinnäytetyö tehdään Helsingin kaupungin kouluterveydenhuollon hyväksi, on perusteltua esittää kouluterveydenhuollon jaoksen käyttösuunnitelmassa (2015) asetetut kehittämistyön näkökulmasta huomioitavat tavoitteet. Seuraavaan taulukkoon on poimittu käyttösuunnitelmasta oleelliset kohdat tämän opinnäytetyön tavoitteiden kannalta.

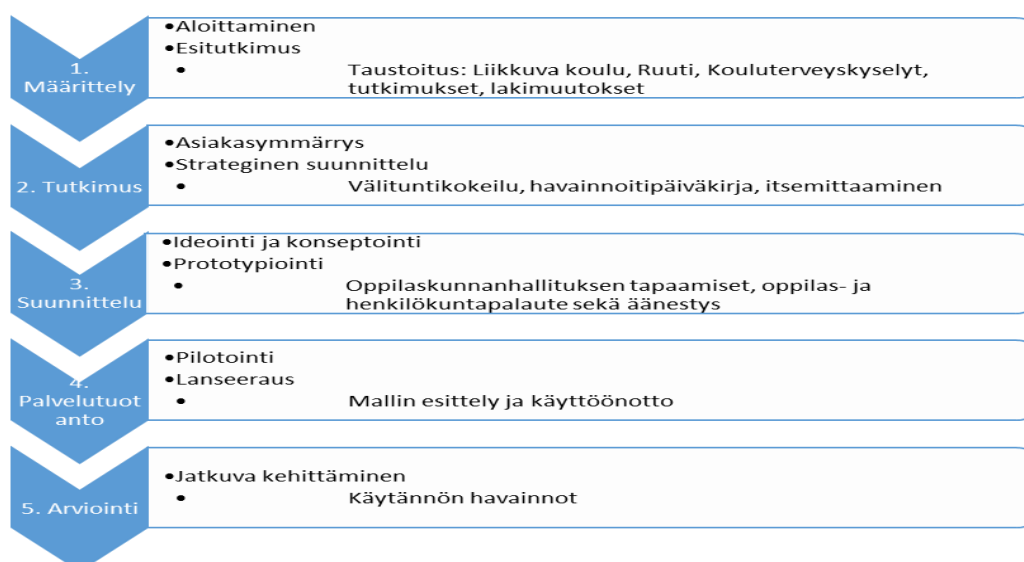
Taulukko 1: Kouluterveydenhuollon kehittämistyön tavoitteita

Tavoite	Toimenpide
1) asiakasosallisuuden lisääminen	otetaan oppilaat (oppilaskunnat) mukaan terveyden edistämistyöhön, vahvistetaan koululaisten osallisuutta kouluterveydenhuollon palveluiden käyttöön ja kehittämiseen, tiedotetaan kouluterveydenhuollon toiminnasta vanhempainilloissa ja Internet-sivuilla sekä vastaanottotiloissa ja kouluyhteisössä.
2) Palvelujen saatavuus ja tuottavuus paranevat	lapsella, nuorella ja perheellä on mahdollisuus hakeutua terveydenhoitajan vastaanotolle myös yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Jokaisella koululla terveydenhoitajalla on vastaanottoaika, jolloin koululainen voi vapaasti hakeutua vastaanotolle. Tiedotetaan mahdollisuudesta asioida ilman ajanvarausta.
	osallistuminen 3 vuoden välein tehtäviin tarkastuksiin yhdessä muiden toimijoiden

	kanssa (Opetusvirasto, Ympäristö-keskus, Työterveyshuolto, Työsuojelu) sekä jatkuva valvonta
	Osallistutaan yhteisölliseen opiskeluhooltoon ja yksilökohtaiseen opiskeluhooltoon yhteistyössä Opetusviraston henkilöstön kanssa.
3) Osaava ja hyvin toimiva työyhteisö	Henkilöstön työn hallintaa edistetään perehdytyksellä sekä ylläpitämällä ja kehittämällä osaamista.

(Kouluterveydenhuollon jaoksen käyttösuunnitelma 2015, mukailtuna)

Palvelumuotoilua voidaan hyödyntää monella tapaa ja moniin tarpeisiin. Palvelumuotoilu on kiinnostava lähestymistapa niin yrityksille, julkiselle sektorille kuin voittoa tavoittelemattomille organisaatioille, koska se antaa loogisen toimintamallin ja yhdistää kiinteällä ja toimivalla tavalla organisaation tavoitteet asiakkaan näkökulmaan. (Tuulaniemi 2013, 95). Seuraavaan palvelumuotoilun prosessikuvaan on määritelty ne palvelumuotoilun osa-alueet, joita tässä opinnäytetyössä on hyödynnetty.



Kuva 1: Palvelumuotoilun prosessi (Tuulaniemi 2013, mukailtuna)

Magerin (2008) palvelumuotoiluteoriassa on käyttäjäkeskeinen näkökulma. Se pyrkii takaamaan, että palvelut ovat hyödyllisiä, käyttökelpoisia ja toivottavia asiakkaan näkökulmasta sekä tehokkaita ja selvästi erottuvia toimijan kannalta. Tässä opinnäytetyössä palvelumuotoi-

lijan roolissa visualisoidaan (kehitetään), muotoillaan (mallinnetaan) ja käsikirjoitetaan (toeutetaan kokeilulla) palveluidea. Kokeilun aikana havainnoidaan ja tulkitaan käyttäjien (oppilaiden) palveluvaatimuksia ja käyttäytymismalleja. Kokeilun jälkeen pyydetään oppilaita arvioimaan kokeilua ja mallinnetaan kokeilun työpäivään sisältyväksi toiminnaksi. (Miettinen 2011, 55)

Palvelumuotoilun keinoja voidaan hyödyntää nopeisiin työnkehittämismenetelmiin. Esimerkiksi Verohallinnon Konserniverokeskuksen työntekijöitä kannustetaan osallistumaan työtapojen kehittämiseen. Eräs Verohallinnon työntekijöistä havaitsi parannusmahdollisuuden tavoissa toimia ja kysyi lupaa työtavan nopeaan muuttamiseen esimieheltään. Esimies salli kokeilun, minkä tuloksena työ muuttui tehokkaammaksi ja mielekkäämmäksi. (Inno-Vointi 2013) Entressen kirjaston henkilökunta tarkkailee päivittäin asiakkaidensa käyttäytymistä ja reagoi siihen välittömästi muokkaamalla ympäristöä ja palvelujaan vastaamaan havaittuihin tarpeisiin. Pienillä kokeiluilla nähdään nopeasti mikä toimii ja mitä täytyy edelleen kehittää (Espoon kaupunki 2013)

### 3.1 Työhyvinvoinnin edistäminen työpäivän aikana

Työhyvinvoinnin ja terveyden edistäminen työpaikalla on työnantajien, työntekijöiden ja yhteiskunnan yhteistyötä työssäkäyvien terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Työhyvinvointi perustuu moniammatilliseen yhteistyöhön ja on menestyksellistä vain, jos kaikki keskeiset tahtot ovat motivoituneita ja osallistuvat toimintaan. Terveyttä edistävä työpaikka kehittää työtä, työyhteisöä ja työympäristöä. Terveyttä edistävä työpaikka kannustaa työntekijöitään aktiiviseen osallistumiseen ja rohkaisee henkilöstöään kehittämään itseään. (European Network for workplace health promotion 2014).

Henkilöstön hyvinvointia kannattaa tukea, sillä osaava ja hyvinvoiva henkilöstö on organisaatiolle kilpailuvaltti. Pysyvää ja pitkäkestoista vaikuttavuutta ei saavuteta työstä irrallisilla terveystempauksilla. Terveysten edistäminen on kokonaisvaltaista ja laaja-alaista. Toiminta kohdistuu esim. henkilöstöön, työympäristöön, työyhteisöön, työprosesseihin tai johtamiseen. (European Network for workplace health promotion 2014).

Sari Laine (2012) totesi tutkimustulostensa perusteella, että henkilöstön kehittämät intervensiot parantavat koulun henkilöstön yhteisöllistä työhyvinvointia. Tärkeää on, että työhyvinvointia kehitetään yhteisöllisesti ja laaja-alaisesti koko henkilöstön näkökulmasta. Tulevaisuudessa koulujen hyvinvointi tulee nähdä kokonaisuutena, jossa henkilöstön ja johtajan hyvinvointia ei eroteta oppilaiden hyvinvoinnista. Kouluympäristössä tämä luo, sen erityispiirteiden vuoksi (usean organisaation työntekijöitä), haasteellisen ympäristön toimia. Koulun rehtori

(johtaja) ei ole koulujen terveydenhoitajien esimies. Kuitenkin oppilaille tarjottavien palveluiden kehittämistyön mahdollistajana rehtori on esisijaisen tärkeä henkilö. Terveydenhoitajien esimiehet puolestaan eivät ole fyysisesti läsnä kouluilla, joten käytännön työhyvinvoinnin ja kehittämistyön näkökulmasta lähiesimiehen vaikuttavuus jää taka-alalle opinnäytetyön tekijän mielestä.

Pertti Laineen (2013) väitöskirjan tutkimustuloksissa käsiteltiin hoiva- ja hoitotyön työhyvinvoinnin kokemuksia. Työhyvinvoinnin ylläpidossa kaksi merkittävää asiakokonaisuutta olivat hoitajien välinen yhteisöllisyys ja potilashoito. Myös erilaisilla tavoilla organisoida työtä oli merkitystä työhyvinvoinnin kannalta. Esille nousivat työyhteisön sosiaaliset tekijät ("hoitajien välinen yhteisöllisyys") ja työhön liittyvät tekijät ("potilashoito", jossa korostuu myös ihmisen työn sisällön ytimessä). Tutkimustulokset sijoittuvat osastoilla työskentelyn kokemuksiin, mutta tukevat kokemusten kautta saatuja ajatuksia ja opinnäytetyön tekijä on samaistunut niihin hoitotyössä kouluterveydenhuollossa.

### 3.2 Istumisen vähentäminen työpäivän aikana

Tässä opinnäytetyössä istumisen vähentäminen työpäivän aikana valikoitui yhdeksi lähtökohdaksi työntekijän henkilökohtaisen tuntemuksien vuoksi ja halusta muuttaa työtettä enemmän työkykyä tukevaksi. Hyvin toimiva vastaanottotyö (oppilaat tulevat annetuilla ajoilla vastaanotolle, eikä heitä tarvitse hakea luokista) on johtanut tilanteeseen, jossa terveydenhoitaja saattaa istua työhuoneessaan valtaosan päivästä juurikaan liikkumatta.

Tutkimustulosten (mm Vasarankari ja Husu, Tokola, Suni, Sievänen, Borodulin, Mäki-opas, Kaikkonen & Vasankari 2014) mukaan yli 6-8 tunnin päivittäinen istuminen on terveysriski liikuntaharrastuksesta huolimatta. Istuminen on useimmille lihaksille lähes täydellinen lepoptila. Turun yliopiston ja YTHS:n Pylly ylös -hankkeen (2013) tavoitteena on vähentää ja tauottaa aktiivisesti istumista. Hankkeen avulla pyritään myös vaikuttamaan tilasuunnitteluun, jotta seisominen olisi mahdollista opiskelu- ja työpäivän aikana.

Sosiaali- ja terveysministeriön Kansalliset suositukset istumisen vähentämiseen - julkaisussa (2015) kerrotaan, että opiskelu- ja työvireys paranevat, kun istuminen vähenee ja pitää taukoja ja vaihtelee asentoa pitkään yhtäjaksoisesti istuttaessa. Usein muutokset työskentely- asennoissa lisäävät myös työn tuottavuutta. Fyysisen aktiivisuuden edistäminen kuuluu koko opiskelu- ja työyhteisölle. Sitoutuminen aktiiviseen arkeen tapahtuu totuttuja tapoja rohkeasti kyseenalaistaen, uusia toimintatapoja yhdessä ideoiden ja uusia tapoja yhdessä sopien. Opiskelussa ja työssä omaksutut entistä aktiivisemmat toimintatavat siirtyvät helposti myös osaksi vapaa-aikaa, aktiivisempaa elämäntapaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015)



Julkaisun suosituksissa todetaan: ”Laatkaa opiskelu- ja työyhteisölle yhdessä eri toimijoiden (työpaikoilla johtotaso, esimiehet, luottamusmiehet, henkilöstöhallinto, työterveys- ja työ- turvallisuushenkilöstö) kanssa pelisäännöt istumisen vähentämiseksi ja istumisjaksojen tauottamiseksi”. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015)

Istumisen yhteydet terveyteen ja hyvinvointiin poikkileikkaustutkimuksessa (2014) todetaan liiallisella istumisella olevan useita terveyshaittoja. Mitä enemmän aikuiset istuivat, sitä huonommaksi he kokivat terveydentilansa. Rungas istuminen (yli 9 tuntia) oli yhteydessä myös lihavuuteen, unen riittämättömyyteen ja suurempaan lääkärin vastaanotolla käyntien lukumäärään. (Husu & ym. 2014)

Säännöllinen liikunta tukee työntekijöiden työkykyä ja parantaa hyvinvointia. Työpaikoilla voi olla monenlaisia keinoja liikunta-aktiivisuuden tukemiseen. Keinot vaihtelevat työpaikan koosta, työntekijöiden tarpeista ja työtehtävien luonteesta riippuen. Ennen kaikkea tarvitaan riittävästi mielikuvitusta, tahtoa ja motivaatiota. (Työterveyslaitos 2015.)

#### 4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää palvelumuotoilua hyödyntäen malli kouluterveydenhoitajan työstä tavoitettavuuden, saavutettavuuden ja istumisen vähentämisen näkökulmasta. Työn punaisena lankana on Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen (2004, 2008) kohta: Kouluterveydenhuollon tulee olla helposti saatavilla olevaa palvelua.

Tämän opinnäytetyön tavoitteet jakautuvat kahteen kategoriaan: työn tutkimustehtävään ja välituntikokeilun tavoitteisiin.

Tutkimustehtävänä työssäni on palvelumuotoilua hyödyntäen toteuttaa seuraavaa:

- 1) luoda, kuvata ja arvioida kokeilun avulla uusi terveydenhoitajan työtapamalli kouluterveydenhuollossa

Tavoitteena välituntikokeilussa on:

- 1) lisätä terveydenhoitajan näkyvyyttä koululla
- 2) lisätä terveydenhoitajan tavoitettavuutta/saavutettavuutta koululla
- 3) lisätä terveydenhoitajan omaa liikkuvuutta ja vähentää istumista työpäivän aikana
- 4) lisätä terveydenhoitajan mahdollisuuksia terveydellisten ja turvallisten kouluolojen valvontaan sekä
- 5) edistää terveydenhoitajan työhyvinvointia ja jaksamista työssään

Marianthi Alexandropoulou väitöskirjaa varten tehdyssä tutkimuksessa (julkaistu artikkelina *British Journal of School Nursing* 2013) todettiin, että hoitajat voivat maksimoida oman työpaikkonsa terveyden edistämistyössä analysoimalla kohderyhmän tarpeet, tarvittavat menetelmät sekä yhteistyötahot, kustannukset ja terveyden edistämisen menetelmien vaikuttavuuden. Tutkimuksessa todetaan, että terveydenhoitajan näkyvyyttä lisää yhteistyö oppilaiden, perheen ja koulun työntekijöiden kesken.

Uudenlaisen palvelumallin luominen on tarkoitus toteuttaa siten, ettei se vaadi taloudellisia resursseja tai kuormita työtä, vaan toteutetaan olemassa olevan työajan puitteissa, muuttamalla päivittäistä työtapaa ja perinteistä ajattelua siitä, että terveydenhoitajan on otettava oppilaita vastaan omissa huoneissaan.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyvällä mallilla on myös tarkoitus vastata uuden oppilas- ja opiskeluhuoltolain (2014) henkeä, esittää toimintatapoja, joilla vahvistetaan yhteisöllistä opiskeluhuoltoa ja opiskelijoiden varhaista tukea. Uudessa laissa korostuu ennaltaehkäisevän työn merkitys. Tämä edellyttää uusien ennaltaehkäisyyn keskittyvien työmenetelmien kehittämistä. ”Terveydenhoitajan työaika koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on järjestettävä siten, että opiskelija voi tarvittaessa päästä terveydenhoitajan vastaanotolle myös ilman ajanvarausta” (17§).

Liikenne- ja viestintäministeriön julkaisussa *Tuottava ja uudistuva Suomi* (2010) kuvataan että, julkishallintoa tulee ohjata ottamaan kansalaiset ja erityisesti lapset ja nuoret sekä organisaatiot mukaan palveluiden kehittämiseen esimerkiksi sosiaalisen median ja kuluttajapaneelien kautta sekä jalkautamalla ihmisten arkeen. Palvelujen viestintään ja markkinointiin tulee panostaa. Eri käyttäjäryhmien tarpeet tulee kuvata ja ottaa ne palvelujen suunnitteluun lähtökohdaksi. Tärkeää on puhutella suoraan mainiten nimeltä eri käyttäjäryhmiä palveluhankkeissa ja niiden vaiheissa. Opinnäytetyöllä pyritään vastaamaan osaltaan näihin haasteisiin

## 5 Tutkimusmenetelmät ja aineiston hankinta

Opinnäytetyön tieteenfilosofinen paradigma on konstruktivistis-hermeneuttinen. Tutkijan ajatus toteutettavasta mallista ohjaa vahvasti työtä, mutta palvelumuotoilun menetelmää hyödyntäen halutaan myös saada palvelunkäyttäjältä palaute. Konstruktivistis-hermeneuttisessa paradigmassa kiinnostuksen kohteena on osallisten prosessin aikana antamat tulokset ja merkitykset (hermeneuttinen lähestymistapa). Todellisuus riippuu ihmisten tulkinnoista, tässä opinnäytetyössä oppilaiden, henkilökunnan ja terveydenhoitajan tulkinnoista. Palvelumuotoilussa laadulliset tutkimusmenetelmät korostuvat (havainnointi, haastattelu, narratiiviset menetelmät). Tutkija on kiinnostunut erilaisista tulkinnoista ja ilmiöistä ja pyrkii ymmärtämään

niitä. Yhteinen todellisuus rakennetaan yhdessä tutkittavien kanssa. (Juujärvi 2014, 10-11, Tuulaniemi 2013)

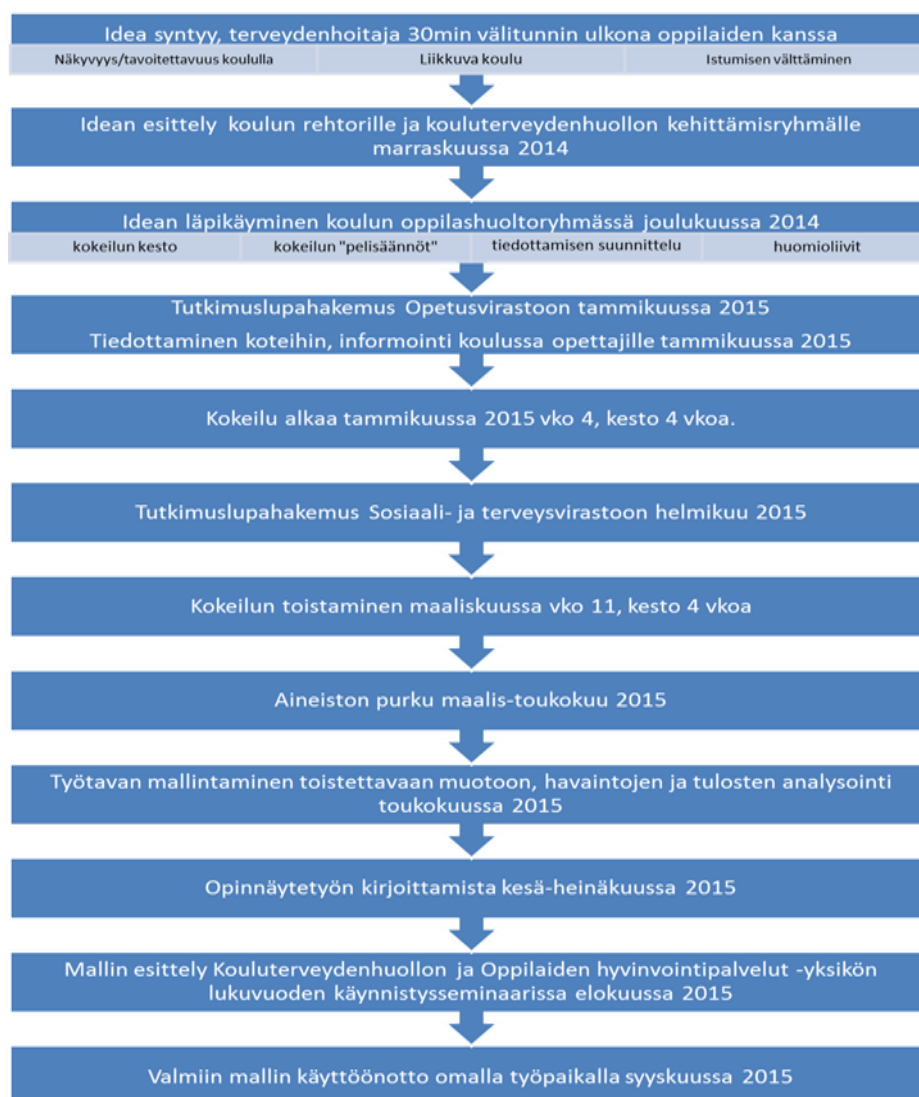
Autoetnografiaa kuvaillaan etnografisen, omaelämäkerrallisen, narratiivisen ja toimintatutkimuksen sekoitukseksi. Autoetnografia on etnografian suuntaus, jossa tutkija voi laajentaa näkemystä jostakin ilmiöstä kirjoittamalla oman kokemuksensa. Siinä tutkija asettuu osaksi tutkimaansa sosiaalista yhteisöä ja luon kertomusta, jossa oma näkökulmana limittyy toisten yhteisön jäsenten äänien lomaan (havainnointi ja palaute). Autoetnografinen kerronta on siis sekä henkilökohtaista että jaettua, moniäänistä. Autoetnografisessa tutkimuksessa tutkija kyseenalaistaa oman kokemuksensa ja ajattelunsa asettamalla oman subjektiivisuutensa ja auktoriteettinsa rinnakkain toisten kokemusten kanssa. Koska tutkija on kuitenkin näiden rinnastusten luoja ja valintojen tekijä, säily kertomuksessa hänen persoonallinen äänensä ja näkemysensä vahvana. (Ellis, Adams & Bochner 2011)

Tiedonhankintamenetelmiä opinnäytetyössä on tutkimuksiin, kirjallisuuteen ja Helsingin kaupungin kouluterveydenhuollon olemassa olevaan materiaaliin perehtyminen internetin ja painettujen lähteiden kautta. Palvelumuotoilussa on oleellista tehdä alkukartoitusta ja ymmärtää asiakkaan tarve, valita kehityskohde asettamalla tavoitteet ja tunnistamalla kohderyhmät. (Ojasalo, Moilainen, Ritalahti 2014, Tuulaniemi 2010)

Aineiston hankintamenetelmät perustuvat palvelumuotoilun teorioihin. Niitä ovat havainnointi koulussa, johon liittyy päiväkirjamaiset muistiinpanot (Liite 1, Havainnointilomake), oppilaiden ja henkilökunnan palaute mallin prototypionnista (kokeilusta)(Liite 2 ja 3.) ja äänestys. Palvelumuotoilussa ideoidaan palvelua yhdessä palvelun käyttäjän kanssa ja on tärkeää nähdä asiakasnäkökulma suunnittelutyössä. (Tuulaniemi 2010).

Kokeilun jälkeen pyydetään oppilailta ja opettajilta palautetta kokeilusta. Palautteen avulla selvitetään, mitä oppilaat ja henkilökunta ajattelevat kokeilusta. Palauteet kertovat miten tutkittavat havaitsevat mitä ympärillä tapahtuu. Mutta ne eivät kerro, mitä todella tapahtuu. (Hirsjärvi ym. 2013, 212). Palvelumuotoilun periaatteita on, että asiakas saa antaa palautetta saamastaan palvelusta ja palvelua muotoillaan palautteen perusteella. (Ojasalo ym. 2014)

Tutkimuslupaprosessi osoittautui monivaiheiseksi ja mielenkiintoiseksi. Opinnäytetyössä haettiin lupaa oman työtavan muuttamiseen liittyvään kokeiluun ja työntekijän itsensä havainnointiin. Tämän vuoksi ei ollut alkuun selvää tarvitaanko tutkimuslupaa. Tutkimuslupa haettiin ensin Helsingin kaupungin Opetusvirastolta ja työn edetessä myös Helsingin kaupungin Sosiaali- ja terveysvirastolta. Kummankin viraston myönnetyt tutkimusluvut ovat liitteenä. Liite 4a ja 4b). Koko opinnäytetyöprosessin eteneminen on havainnollistettu seuraavassa kuvassa kaavion avulla.



Kuva 2: Opinnäytetyön prosessikaavio

## 6 Terveydenhoitajan työtavan muutosprosessi

Muutosprosessi työtapojen muuttamiseen lähti työntekijän halusta kehittyä työntekijänä, lisäksi liikkumista työpäivän aikana sekä vastata niihin nuorten kokemuksiin ettei terveydenhoitajaa tavoita tai näe koululla. Erään opinnäytetyön tutkimuksen mukaan hyvältä terveydenhoitajalta odotetaan hyviä vuorovaikutustaitoja ja ammattitaitoa. Uusia toimintatapoja ja menetelmiä voisi nuorten mielestä kehittää käytännön toimintaan, palveluiden saatavuuteen ja määrään, terveysneuvontaan ja vastaanottotiloihin liittyen. (Mononen & Tunninen 2006, 21.)

Opinnäytetyöntekijän työpäivä koulussa, jossa mallin kokeilu tehtiin, näytti ennen Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 17§ tuomaa muutosta ja tässä työssä esiteltävää mallia seuraavassa taulukossa esitetyn laiselta.

Taulukko 2: Terveydenhoitajan työjärjestys ennen uudistusta

Klo	Ti	Ke	To	pe
7.45–8.15	pap	pap	pap	pap
8.15–12.00	tt	tt	tt	tt
12.00–12.30	lounas/pap	lounas/pap	lounas/pap	lounas/pap
12.30–13.30	tt	tt	tt	tt
13.30–14.00	tt	kok	tt	pap
14.00–14.30	tt	kok	tt	XXXXXXXXXXXX
14.30–15.00	tt	kok	tt	XXXXXXXXXXXX
15.00–15.45	pap	pap	pap	XXXXXXXXXXXX

pap = paperityöaika, sähköposti, kirjaaminen tms.  
 tt = terveystarkastus  
 kok = kokous

Työjärjestyksessä ei ollut erikseen ilmoitettu niin sanottua akuuttiaikaa, vaan oli sovittu, että kesken oppituntien oppilaat eivät terveydenhoitajan luo, mutta välitunneilla voisi tulla käymään ilman varattua aikaa. Terveydenhoitajan työhuoneen ovesa oli ”Varattu” - lappu lähes koko päivän ajan. Kun akuuttiaikaa ei ollut varattuna työjärjestykseen, saattoivat oppilaat keskeyttää käynnissä olevan terveystarkastuksen. Oppilaiden terveystarkastusajat on varattu ja jaettu heille etukäteen ja he noudattavat annettuja aikoja hyvin. Tämä on johtanut siihen, ettei oppilaita joudu hakemaan luokista. Terveydenhoitaja istuu vastaanottohuoneessaan lähes koko päivän lukuun ottamatta hetkiä, jolloin hakee postin opettajanhuoneesta, nousee ylös avataksaan oman työhuoneensa oven tai käy lounastauolla koulun ruokalassa.

Helsingin kaupungin kouluterveydenhuollon kehittämistoiminta on luonteeltaan kokemuksellista ja toisaalta kokeiluihin on myös ryhdytty kannustamaan. Työpisteessä tämä tarkoittaa, että käytännön osaajat muuttavat tutkimus- ja kokemustiedon avulla työympäristöään tai asiantilaa jollakin tavalla paremmaksi ja sitoutuvat itse toimijoiksi ja osallistujiksi kehittämistyöhön (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 21, 55)

Opinnäytetyön prosessiin liittyy kokeilu, jonka myötä terveydenhoitaja jalkautuu välitunnille oppilaiden pariin. Palvelumuotoilussa on tyypillistä, että kehitettävästä palvelusta tehdään kokeilu ja kerätään palaute, jonka perusteella palvelua voidaan muotoilla. Kokeilu on ikään kuin palvelun testaamista asiakkailla. (Tuulaniemi 2010) Kokeilun tavoitteena on madalta entisestään oppilaiden kynnystä tulla juttelemaan terveydenhoitajalle ja lisätä terveydenhoitajan näkyvyyttä ja tavoitettavuutta koulussa. Välitunnille jalkautumisella on tavoitteena parantaa terveydenhoitajan työhön kuuluvaa terveydellisten olojen valvonnan toteutumista.

Valmiin mallin tavoitteena on myös terveydenhoitajan päivittäisen liikkumisen ja sitä kautta työhyvinvoinnin lisääminen.

### 6.1 Välituntipilotin valmistelut

Välituntipilotin valmistelut käynnistyivät taustamateriaalien luomisella. Havainnoinnin tueksi tehtiin havainnointipäiväkirja, jonka rakenne koostettiin siten, että sen tuottama materiaali vastaisi kokeilulle asetettuja tavoitteita. Havainnoin avulla saadaan tietoa toimiiko terveydenhoitajan jalkautuminen lasten pariin, siten kuten alun perin ajateltiin. Havainnoimalla on myös tarkoitus pohtia työntekijän omia tuntemuksia kokeilusta, miettiä ja kirjata ajatuksia miten liikkuminen oppilaiden parissa vaikuttaa työpäivän kulkuun. Havainnoinnin tarkoituksena on myös kirjata muistiin välitunnilla oppilaiden lähestymisiä sekä yhteydenottoja terveydenhoitajaan ja tilastoida sekä kirjata mahdolliset kohtaamiset tarpeen vaatiessa potilastietojärjestelmään. Havainnointilomakkeeseen kirjataan vain yksittäisillä tukisanoilla oppilaiden esiintuomat asiat. Havainnointilomakkeeseen ei kirjattu salassa pidettävää tietoa tai henkilötietoja mukaan lukien nimitietoja. Havainnoinnissa tärkeässä roolissa on omien tuntemuksien ja havaintojen pohjalta tehtävä pohdinta.

Havainnoinnin suurin etu on, että sen avulla voidaan saada välitöntä, suoraa tietoa yksilöiden, ryhmien tai organisaatioiden toiminnasta ja käyttäytymisestä. Sen avulla päästään luonnollisiin ympäristöihin. Havainnointimenetelmiä on kritisoitu eniten siitä, että havainnoitsija saattaa häiritä tilannetta, jopa suorastaan muuttaa tilanteen kulkua. Havainnointiin liittyy myös eettisiä ongelmia, esimerkiksi kuinka paljon oppilaille kerrotaan havainnoinnista. (Hirsjärvi ym. 2013, 213)

Havainnoitsijana opinnäytetyön tekijä pyrkii olemaan osallistuvan havainnoitsijan roolissa. Roolina on olla havaintojen tekijänä välitunnilla ja luoda hyvät suhteet oppilaisiin tutkimuksen edetessä, mutta esittää myös kysymyksiä. Havainnointimenetelmää käyttäessä tulee muistaa pitää erillään havainnot ja omat tulkinnat havainnoista.

Havainnointipäiväkirjan luomisen jälkeen tehdään palautekyselyt. Palautekyselyn muotoa hiottiin oppilaskunnanhallituksen kanssa käydyssä tapaamisessa, jotta kysely saatiin sellaiseen muotoon, että oppilaan oli siihen helppo vastata. Palautekyselyn kysymyksien muotoilu lähtee siitä, että on tutkimussuunnitelman mukainen määritelty haluttu tieto, jonka halusin kyselyn tuottavan. (samoin Kurkela 2015)

Kokeilu tehdään koulussa, oppilaiden koulupäivän aikana. On tärkeä informoida myös huoltajia asiasta. Opinnäytetyön liitteenä ovat tiedotteet, Liite 5. Tiedotteen laatimisessa nouda-

tettiin ohjetta, että tiedotteen olisi hyvä olla lyhyt, ja se tulisi laatia mahdollisimman selkeäksi. Tiedotteessa olisi hyvä noudattaa seuraava rakennekaava: ensin pääasia, sitten sitä koskevat lisätiedot ja lopuksi taustatiedot (Lampinen 2005).

Oppilaskunnanhallituksen kanssa tehtävä yhteistyö tapahtui toisen kokeilujakson havainnoinnin päätyttyä. Ensimmäinen tapaaminen oppilaskunnanhallituksen kanssa tapahtui huhtikuussa 2015. Tuolloin kerrottiin tulevasta yhteistyöstä ja pyydettiin oppilaiden arviota palautelomakkeen ymmärrettävyydestä. Muutamat oppilaat täyttivät lomakkeen harjoitusmielessä ja lomaketta muokattiin saadun palautteen mukaisesti. Oppilaskunnanhallituksen kanssa tehtävässä yhteistyössä eettisesti tärkeä seikka oli vapaaehtoisuus ja ettei oppilaita ohjailtaisi liikaa vaan he saisivat itse kertoa ajatuksensa. Jonkin verran ohjausta kuitenkin tarvittiin, esimerkiksi kysymysten ääneen lukua, selittämistä koska kyse oli 1.-6.luokkalaisista oppilaista ja osaa saattoi tilanne jännittää. Näistä luonnollisista syistä keskusteltu jäi ajoittain niukaksi ensimmäisellä tapaamiskerralla. Opettajan rooli tilaisuudessa suhteessa oppilaan ohjaukseen muodostui tärkeäksi. Jälkeenpäin eettiseltä kannalta asiaa tarkasteltuna voidaan todeta, että opettajan osallistuminen ohjeistamiseen oli tärkeää, jottei työntekijä ja tulosten tulkitsijan ohjaus vääristäisi oppilaiden vastauksia. Ensitapaamisessa oli kyse kyselylomakkeen muokkauksesta ja käytettävyydestä. Työntekijän työaikataulun tiukkuus määritteli ensimmäisen tapaamiseen käytetyn ajan lyhyeksi. Eettisesti tarkasteltuna riittämätön aika tai kiire ei ole koskaan työn tai osallistettavien oppilaiden kannalta hyvä asia.

Toinen tapaaminen oppilaskunnanhallituksen kanssa oli 6.5.2015. Tuolloin kerättiin oppilailta välituntikokeiluun liittynyt palaute. Kokouksessa valittiin myös kaksi oppilasta kuvaajiksi kokeilun viimeiselle päivälle. He tulivat seuraamaan terveydenhoitajan työskentelyä pihalla ja ottivat lavastetuista tilanteista valokuvia. Ennen valokuvausta laadittiin ohjeet kuvaamisesta. Kameran lainattiin koululta ja kuvien omistus-, käyttö- ja julkaisuoikeudet sovittiin jäävän tekijälle.

## 6.2 Aineiston keruu

Havainnoinnilla ja palautteen keräämisellä oli tarkoitus selvittää saadaanko oppilailta ja henkilökunnalta vastauksia siihen, onko välitunnilla oleminen järkevää heidän mielestään. Opin- näytetyöntekijällä oli ajatus, että toimintamalli voisi auttaa työssä jaksamisessa, istumisen vähentämisessä ja terveydellisten olojen valvonnassa. Oli kuitenkin tärkeä kerätä tietoa myös oppilailta ja henkilökunnalta. Oppilaiden ja henkilökunnan palautteen perusteella pystyttiin myös osallistamaan heidät suunnittelutyöhön, pyytämällä heitä äänestämään parasta mahdollista mallia. Äänestystä ei ole tarpeen tehdä, mikäli annettu palaute ei puolla mallin käyttöönottoa.

Opinnäytetyö on palvelumuotoilun keinoin mukailtu kokonaisuus, jossa materiaalia kertyy havainnointipäiväkirjan, oppilas- ja henkilökuntapalautteesta, aktiivisuusrannekkeen datasta sekä oppilaskunnanhallituksen kokouksien perusteella. Tutkimusprosessin alkuvaiheen valinnoista riippuu osittain se, miten aineistoa käsitellään ja tulkitaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 221) Koska aineistoa kertyy useasta eri lähteestä, on työssä useampia erilaisia aineiston analyysimenetelmiä, jotka eivät sulje toisiaan pois ja joita voi yhdistellä keskenään. Olennaisinta on, että analyysin valinta on sopinut työn tyyliin ja se on selitettävää, jotta työstä tulee perusteltu, uskottava ja mahdollisimman luotettava. (Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka 2006). Tässä opinnäytetyössä osa aineistosta on analysoitu tyypittelemällä ja osa on analysoitu narratiivisesti. Tyypittelyllä tarkoitetaan tyypillisten asioiden kokoamista eli aineiston tiivistämistä havainnollisiin tyypeihin. Narratiiviset tarkastelutavat soveltuvat esimerkiksi tutkimuksiin, joissa ollaan kiinnostuneita yksilöiden vapaasti kertomista asioista. (Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka 2006)

Aineiston läpikäyminen aloitetaan saatujen tietojen tarkistuksella: puuttuuko tarvittavaa tietoa, onko palauttelomakkeet täytetty oikein, tarvitseeko joitain tietoja hylätä. Seuraavaksi tarkistetaan onko havainnointipäiväkirja täytetty siten, että teksti on jälkepäin ymmärrettävää vai täytyykö tietoja täydentää. Analysoinnin kannalta muistiinpanojen tekeminen havainnoinnin aikana on välttämätöntä, mutta muistiinpanojen tekeminen ei kuitenkaan saanut häiritä kokeilun ja työn kulkua. (Hämäläinen, Vilka ja Miettinen 2011, 67.) Tästä syystä opinnäytetyössä on täydennetty havainnointipäiväkirjan tietoja ja tunteita esimerkiksi vasta työpäivän päätyttyä. Kolmannessa vaiheessa järjestetään aineiston tiedot tallennusta ja analyseja varten. (Hirsjärvi ym. 2013, 222)

Palvelumuotoilu on opinnäytetyöprosessissa erityyppinen analysoitava kohde kuin perinteisempi kvalitatiivinen tai kvantitatiivinen tutkimus. Tämä opinnäytetyö on teoria- ja aineistolähtöisen tutkimuksen välimaastossa oleva teoriasidonnainen kehittämistyö, jossa aineiston analyysi ei suoraan perustu tiettyyn teoriaan, mutta kytkennät niihin on havaittavissa. Työssä etsitään aineistosta tehdyille löydöksille teoriasta selityksiä tai vahvistusta tulkintojen tueksi (Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka 2006).

Harkitsemalla tutkimusprosessin elementtejä ja vaiheita sekä kuvaamalla aineiston syntyminen, purkamisessa ja analysoimisessa käytetyt periaatteet mahdollisimman hyvin voidaan lisätä tutkimuksen pätevyyttä ja luotettavuutta. Koko tutkimusprosessia valintoineen, ongelmien ja haasteineen tarkastellaan huolellisesti ja dokumentoidaan kriittisesti niitä tekijöitä, jotka vaikuttaneet tutkimuksen kulkuun ja tuloksiin. Luotettavuuden arviointi mahdollistuu suhteuttamalla tulokset tutkimusongelmiin ja niiden ratkaisemiseksi käytettyihin menetelmiin. (Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka 2006)



Tässä opinnäytetyössä aineistoa on kerätty monissa eri vaiheissa ja useilla eri rinnakkaisilla menetelmillä. Analyysiä ei tehdä vain yhdessä tutkimusprosessin vaiheessa vaan pitkin matkaa. (Hirsjärvi ym. 2013, 223-224) On ollut tärkeä huomata, että aineiston analyysi on tarpeen aloittaa heti kun kaikki materiaali on kerätty, jotta inspiraatio työn tekoon säilyy. Lisäksi aineiston mahdollinen täydentäminen onnistuu helpommin kun aikaa sen keräämisestä ei ole kulunut liian kauan. (Hirsjärvi ym. 2013, 223-224) Opinnäytetyön tieteen filosofinen paradigma on konstruktivistis-hermeneuttinen ja työn lähestymistapa on auto-etnografinen. Tässä opinnäytetyössä kiinnostuksen kohteena on osallisten prosessin aikana antamat tulokset ja merkitykset (hermeneuttinen lähestymistapa), jonka vuoksi osa kerätystä aineistosta on purettu selittämiseen pyrkivällä lähestymistavalla.

### 6.3 Välituntipilotoinnin tulokset

Seuraavissa kappaleissa tullaan käsittelemään välituntikokeilun aikana kerätty materiaali. Autoetnografisessa tutkimuksessa aineiston analyysi alkaa samalla kuin materiaalia alkaa kertymään ja varsinainen analyysivaihe alkaa, kun kaikki aineisto on saatu. (Syrjäläinen 1994, 89). Eräässä opinnäytetyössä kuvataan, että palvelumuotoilu menetelmänä on innovatiivinen tutkijalle, jos se tuo käyttäjän äänen hyvin esille tai auttaa projektia. Innovatiiviset menetelmät eivät taas ole usein tieteellistä tutkimusta, vaan niiden on tarkoitus olla tutkijan inspiraation lähde. Ahvenaisen (2011) opinnäytetyössä havaittiin, että palvelumuotoiluprosessin voi jakaa hyvin eri tavoin. Prosessivaiheiden yhdistäminen on tyypillistä. Oleellista on hahmottaa, missä vaiheissa mikäkin menetelmä tuo parhaimman hyödyn. Tutkimustulosten mukaan palvelumuotoiluprosessi ei milloinkaan etene lineaarisesti, joten sen kuvaaminen kokonaisuudessaan on haastavaa. (Ahvenainen 2011)

#### 6.3.1 Käyntitilastot ja askeleet

Havainnointipäiväkirja on koostettu niin, että siitä saadaan kerättyä kohtaamisista/käynneistä numeraalista tietoa tätä työtä varten. Tässä kappaleessa esitetään myöhemmin taulukko, jossa on koostettuna käyntimäärät. Samaan taulukkoon on koostettu itsemittaamisella kerätyt askeleet.

Itsensä mittaaminen (Quantified Self) on maailmanlaajuisesti nopeasti kasvava trendi, jossa ihmiset uusien laitteiden ja teknologian avulla keräävät, analysoivat ja hyödyntävät kaikkea mahdollista omaan kehoon, ympäristöön ja toimintaan liittyvää dataa. Älypuhelinsovellusten, puettavien sensorien, verkkopalveluiden ja muiden teknisten välineiden kanssa itsensä mittaaja kerää dataa, joka liittyy esimerkiksi ruokailuun, mielialoihin, fyysiseen ja henkiseen suorituskykyyn, ajan- ja rahan käyttöön, sosiaaliseen vuorovaikutukseen, liikkumiseen, nukkumiseen jne. Keskeisenä ajatuksena on yksilöllisen mittaustiedon hyötykäyttö terveyden,

hyvinvoinnin ja elämänlaadun parantamisessa. (Poikola, Kuikkaniemi ja Kuittinen 2014)

Tässä opinnäytetyössä välituntikokeilun aikana käytettiin Polar loop -aktiivisuusmittaria (2015) askeleiden mittaamiseen. Teknisesti mittarista on saatavissa omat tilastot päivän askeleista. Nämä tiedot saatiin suoraan laitteen valmistajan sovelluksesta. (Polar 2015) Aktiivisuusrannekkeen datan analysointi tapahtuu selittämiseen pyrkivänä lähestymistapana. Kerätyn tieto on tilastona, jonka pohjalta voi tehdä päätelmät vaikutuksesta. (Hirsjärvi ym. 2013, 224)

Välituntikokeilun ajanjakso kesti neljä viikkoa. Työaika koululla oli neljä päivää viikossa, joten välitunti kokeilua oli mahdollista tehdä 16 päivänä. Koska ajanjakso sisälsi muutakin työtä: kokouksia, lääkärin vastaanottopäiviä ja poissaoloja koululta esim. opintojen vuoksi, havainnointia toteutettiin kahdeksan päivän ajan suunnitellun ensimmäisen ajanjakson aikana. Kevään kuluessa toteutettiin havainnointia vielä toisena ajanjaksona, neljänä erillisenä päivänä, jotta havainnointia tulisi riittävän useana päivänä. Näin ollen havainnointipäiviä kertyi yhteensä lopulta 12 päivää. Näiden 12 päivän käyttilastot ja kertyneet askeleet analysoitiin Excel taulukko-ohjelman avulla.

Taulukko 3: Terveydenhoitajan asiakaskirjauksien määrät ja askelmittarin lukemat (N = 12)

kokeilu pvt	21.1.	23.1.	27.1.	30.1.	4.2.	10.2.	11.2.	13.2.	1.4.	8.4.	6.5.	27.5.	yht	ka	vaihteluväli
Kirjattavat käynnit	3	3	2	1	2	0	2	1	3	1	1	1	20	1,66667	0-3
Ei kirj. kohtaamiset	0	1	0	2	4	2	6	1	4	2	0	5	27	2,25	0-6
Askeleet	ei mittaria	ei mittaria	1000	712	836	508	1160	460	744	1646	1876	465	9407	940,7	460-1876
Akuuttikäynnit kokeilun aikana yhteensä	4	5	5	4	7	2	8	2	5	1	5	1	49	4,08333	1-8

Kokeilun aikana tavattiin välitunnilla yhteensä 20 oppilasta, joilla oli jokin hoito-ohjeita, neuvontaa, jatko-ohjausta, hoitoa tai kirjausta vaatinut asia. Näiden käyntien lukumäärää verrattiin kaikkiin akuuttikäynteihin (sisätiloissa) kokeilupäivien aikana. Kaiken kaikkiaan akuuttikäynneiksi kirjattavia käyntejä oli yhteensä 49 käyntiä. Kokeilun aikana 20 käyntiä sijoittui välitunnille, joka vastaa 49 käynnistä n. 41 %:a. Lukua voidaan tulkita tässä työssä siten, että 41 % kaikista tuona aikana tehdyistä käynneistä pystyi hoitamaan välitunnilla, koska yksikään välitunnilla asiansa hoidetuksi saanut oppilas ei tullut keskeyttämään varattujen vastaanottojen aikana työpäivää. Voidaan siis ajatella, että mallilla voisi olla vaikutusta työnkeskeytymisen vähentämiseen, mutta sen varmistamiseksi tarvittaisiin enemmän näyttöä asiasta.

Keskiarvolukema kirjattavissa käynneissä välitunnilta oli kokeilujaksolla n. 1,7 käyntiä/päivä. Tämän kokeilun aikana oletuksena oli, että kaikki terveydenhoitajaa lähestyneet oppilaat olisivat lähestyneet joka tapauksessa asiansa takia terveydenhoitajaa. Havainnoinnin aikana ei

oppilaalta kysytty, olisiko hän tullut hoitamaan asiaa muuten terveydenhoitajan kanssa vai vain sen vuoksi, että sattui näkemään tämän välitunnilla. Jälkeenpäin ajateltuna, kysymys olisi voinut olla aiheellinen.

Kokeilun aikana oli muunlaisiakin kohtaamisia välitunnilla, jossa terveydenhoitaja oli osallisena. Terveiden edistämisen tai terveysneuvonnan ryhmäkäynteinä kirjattiin kaksi ryhmäkeskustelua kahden eri tyttöryhmän kanssa. Keskustelut sisällöllisesti vastasivat terveydenhoitajan työnkuvaa. Yksinäisten oppilaiden kanssa käydyt ei-hoidolliset keskustelut sisältyvät myös ns. ei kirjattaviin kohtaamisiin. Keskusteluihin hakeutui välitunnilla yksin olleet oppilaat, kokeilun aikana usein pojat. Keskustelun sisältö oli arkista, ei välttämättä potilastietojärjestelmään kirjattavaa keskustelua. Havainnoinnin aikana huomattiin, että oppilaille oli tärkeä kohdata välitunnilla joku, joka kuuntelee ihan arkisiin asioihin, vapaa-ajan viettoon liittyvissä asioissa. Ylimääräisenä aikuisena, ilman valvontavastuuta tuli kokemus, että keskusteluajan antaminen käy helpommin terveydenhoitajalta kuin opettajalta, jolla on vastuu valvonnasta ja useita satoja oppilaita silmälläpidettävänä.

Ei kirjattaviin kohtaamisiin sisältyi myös opettajien esiintuomat nimettömät konsultaatiot. Nimettömät konsultaatiot ovat osa normaaleja terveydenhoitajan ja opettajan välisiä työmenetelmiä. Nimettömiä konsultaatioita varten kouluterveydenhuollolla ei ole tilastointi ohjetta. Tämän on kehittämisasia, sillä tilastointi on ainoa tapa saada tehty työ näkyville taloudellisesti ajateltuna. Konsultaatiotilanteet koettiin nimenomaan opettajia helpottaviksi. Opettajilla oli mahdollisuus kertoa huolensa juuri sillä hetkellä, kun heille asia muistui mieleen ja he saivat vastauksen välittömästi. Tämän konsultaatio mahdollisuuden välitunnilla voi tulkita myös vähentävän terveydenhoitajan työn keskeytymistä työhuoneessa. Kokemuksen mukaan opettajat keskeyttävät kielloista huolimatta varattua vastaanottotyötä muutamia kertoja viikossa.

### 6.3.2 Terveystilanteiden olojen valvonta

Oheiseen taulukkoon, taulukko 5 on koostettu havainnointipäiväkirjan tuottama aineisto koulukäyttäjien terveydentilanteiden ja turvallisten kouluolojen valvontaa. Suurin osa havainnointiajasta sijoitui talveen, jolloin maa oli jään tai lumen peitossa. Havainnoinnin mielekkyyden säilymisen vuoksi, oli hyvä asia että havaintopäiviä kertyi myös keväälle, jolloin välituntipiha oli toisen näköinen.

Aineistoa voidaan ajatella olevan tarpeeksi, kun uudet tapaukset eivät enää tuo uutta tietoa eli aineisto alkaa niin sanotusti toistaa itseään. Aineiston kylläntymisen ajatus on tutkijan kannalta hieman ongelmallinen. Riippuu tutkijan kyvystä nähdä aineisto monipuolisesti ja

kuinka paljon hän aineiston keräämisen yhteydessä huomaa uusia näkökulmia. Kylläntymispistettä voi siten olla hyvinkin vaikea määrittää. Lisäksi herää kysymys, mistä voi olla varma, ettei havainnointikohde varmasti tuota enää uutta tietoa? (Hirsjärvi ym. 2004, 171.) Tässä taulukossa näkyy, että havainnointi jatkuessaan rupesi tuottamaan toistuvaa tietoa. Joten tähän huomioon perustuen havainnointijakso oli ajallisesti riittävän pituinen.

Taulukko 4: Kirjatut havainnot terveydellisten ja turvallisten kouluolojen valvonnasta

Asia	Toimenpiteet
-ympäristön hahmottaminen	- on hiekoitettu jo
- talvinen piha, jäätä	
- jäätä pihalla	-on jo hiekoitettu
- jäämäkiä pihalla	
- jäämäki, iloista menoa, toisaalta herkästi kahnauksia, tönimistä	- pyydetty lisäämään hiekoitusta
- liukasta	- on hiekoitettu
- liukasta	- siivottu osa itse, ilmoitettu kouluisännälle
- rikottu lasipullo pihalla	- ilmoitettu siivottomuudesta kouluisännälle ja rehtorille (onko jo tiedossa)
- pihan puskat siivottomassa kunnossa lumien sulamisen jälkeen	

Terveydellisten olojen valvontaan pihan osalta on välitunnilla melko hyvät edellytykset, koska pihalla voi kävellä koko alueella ja huomioida seikkoja, joihin ei välttämättä valvovilla opettajilla ole aikaa tai mahdollisuutta. Havainnointilomakkeelle kirjatuihin seikoista esiin nousee talvella pihan jäinen olemus, joka näkyi oppilaiden leikeissä lähes poikkeuksetta kuitenkin positiivisena seikkana. Toisaalta liukkaalla jäällä leikkiminen kuormitti valvovia opettajia, koska kahnauksia, tönimistä tuli herkästi. Etenkin näissä tilanteissa koettiin, että ylimääräinen aikuinen välitunnilla on tarpeen. Kokeilun aikana oli välitunnilla yksi oppilaiden välinen fyysinen yhteenotto, tappelu johon puututtiin ja jonka selvittelyssä autettiin opettajaa. Myös tämän kaltaisiin tilanteisiin vaikuttaminen on kouluolojen turvallisuuteen vaikuttamista, johon ei ole mahdollisuutta jos työskennellään vain työhuoneessa. Välituntikokeilu oli ajallisesti lyhyt terveydellisten ja turvallisten olojen valvontaan ja sijoittui talveen. Ajatuksena on, että jatkuvammalla toiminnalla saa kattavamman otoksen valvontaan liittyvistä seikoista.

### 6.3.3 Terveydenhoitajan näkyvyys ja tavoitettavuus

Välitunnille lähtiessä oveen kiinnitettiin tiedote ”Terveydenhoitaja on tavattavissa ulkona välitunnilla klo 9.45-10.15”.



Kuva 3: Ovitiedote.

Kuvan omistaa Laura Aittoniemi (kuvaajat koulun oppilaat)

Välitunnilla ollessa terveystenhoitajalla oli päällä huomioliivi, johon oli erikseen kiinnitetty teksti ”TERVEYDENHOITAJA”.



Kuva 4: Välituntivaatetus.

Kuvan omistaa Laura Aittoniemi (kuvaajat koulun oppilaat)

Edellä kuvatuilla toimenpiteillä pyrittiin vaikuttamaan näkyvyyteen ja tuomaan selvästi esille, missä terveystenhoitaja on.

Annetun palautteen mukaan erään koulun työntekijän ehdotus oli voisiko terveydenhoitajan huomioliivi olla erivärinen kuin valvovien opettajien. Palautteen antaja ilmeisesti koki, että terveydenhoitajan tulee erottua välitunnilla vielä paremmin opettajista. Heräsi kysymys, kuinka paljon terveydenhoitajan tulee vaatetuksella erottua koulussa muista työntekijöistä? Välituntikokeilun aikana tuli tunne, että oppilaille oli tärkeä puhua jonkun aikuisen kanssa asioistaan eikä aina ollut tärkeää mikä aikuisen koulutustausta oli. Toisaalta taas esimerkiksi tapaturmien sattuessa voisi kuvitella, että olisi helpottavaa erottaa terveydenhoitaja heti pihalla. Lähtökohtaisesti välituntikokeilun tarkoitus ei kuitenkaan ensisijaisesti ollut ensiapu/tapaturmatyö. Tärkeänä pidettiin, ettei kokeilu siihen leimautuisikaan.

Koulun piha on yhtä isoa aluetta koulurakennuksen ympärillä, mutta on jaettu kahteen eri osaa, joista on näkyvyys molemmille ”puolille”. Kokeilun aikana terveydenhoitajan näkyvyys jakautui keskimäärin puoliksi oppilaiden piha-alueelle. Pääsääntöisesti liikkeessä oltiin ympäri pihaa, jotta näkyvyys taattiin mahdollisimman monelle oppilaalle. Kokeilun jälkeen, erään koulun työntekijän suullinen ehdotus oli, että terveydenhoitajan tulisi olla keskellä pihaa, yhdessä paikassa, jotta opettajat tietävät missä terveydenhoitaja on. Tämä yhteen paikkaan jääminen ei kuitenkaan vastaisi liikkumisen edistämisen tavoitetta, eikä takaisi yhtä hyvää näkyvyyttä kaikille oppilaille. Terveydenhoitajalla oli puhelin välitunnilla mukana, joten opettajat pystyivät tavoittamaan myös soittamalla. Kokeilun aikana ei tullut kertaakaan esille tilannetta, ettei terveydenhoitajaa olisi löytänyt pihalta tai että jonkin asian hoitaminen olisi estynyt sen vuoksi että terveydenhoitaja oli välitunnilla.

Loppupäätelmänä näkyvyydestä välitunnilla voidaan havaintojen ja palautteen pohjalta pitää, että on tärkeä tiedottaa sanallisesti ja kirjallisesti missä ja milloin terveydenhoitajan voi tavata. Ei riitä, että tiedottamista teki kokeilun alussa, vaan sen täytyi olla jatkuvaa muun muassa oveen kiinnitetyllä tiedotteella. Välitunnilla olon aikana, on hyvä suullisesti kertoa valvoville opettajille missä päin pihaa liikkuu. Näin vältetään mahdollisuuksien mukaan epäselvyydet missä terveydenhoitaja on.

Kokeilun myötä vahvistui seikka, että normaalisti terveydenhoitajan näkyvyys koululla rajoittuu työhuoneessa olemiseen ja voi antaa sellaisen kuvan, että terveydenhoitaja ei ole koululla. Havainnoinnin perusteella voi todeta, että välitunnilla liikkuminen aiheutti alkuun kiinnostusta oppilaiden keskuudessa sekä ”mitä teet täällä” tyyppistä ihmettelyä. Hyvin nopeasti kuitenkin tuli tunne, että oppilaat tottuivat terveydenhoitajan läsnäoloon. Missään vaiheessa kokeilun aikana ei tullut tunnetta, että välitunnilla oleminen kuormittaisi työpäivää tai olisi jotenkin irrallaan työkuvasta tai työtehtävistä.

### 6.3.4 Päiväkirjapohdinnat

Havainnointilomakkeessa oli avoin pohdinta osio, johon kirjoitettiin päiväkirjamaisia merkintöjä kokeilupäivän tuntemuksista, huomioista ja muista esille nousseista seikoista. Merkinntä koostettiin yhteen ja jaettiin viiden eri kategorian alle. Yläkategorioiksi muodostui merkintöjen sisältöjen perusteella työhyvinvointi, työtehtävät, tavoitettavuus/näkyvyys, tuntemukset ja muut. Havainnointipäiväkirjan pohdintamerkintöjä on useammalta päivältä kuin käyntitilasto- ja askelmäärä tietoja, koska oli tärkeä että niiltäkin päiviltä jolloin ei päässyt välitunnille tuli kirjattua ylös se tuntemus, joka siitä tuli. Yläkategorioista työhyvinvointi, työtehtävät ja tavoitettavuus/näkyvyys merkintöjen voidaan ajatella tukevan suoraan välituntikokouksen tavoitteita.

Taulukko 5: Havainnointipäiväkirjan pohdinta (Havainnointipäivien lukumäärä N = 15)

Työhyvinvointi	Työtehtävät
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virkistävää ulkoilla, kiire päivä muuten</li> <li>• 4.luokkalaisten tarkastuksien jälkeen ihana päästä ulos!</li> <li>• Ulkoilua odottaa, taukoa istumisesta, virkistää.</li> <li>• Askeleita vähemmän, mutta ilma oli keväinen ja piristävä.</li> <li>• Kovin aggressiivisten tappeluiden selvittäminen kuormittaa omaa mieltä hetkellisesti.</li> <li>• Raikas, hyvä ilma ulkoiluun.</li> <li>• Virkistävää pitkän tauon jälkeen.</li> <li>• Kesäpäivä, viimeinen kouluviikko, hyvä tunnelma. Aurinkoinen, piristävä ilma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Isojen puolella enemmän lähestymisiä, keskustelua</li> <li>• Huomattava kysyä lähestyvältä oppilaalta onko yksityisasiä, jolloin jutellaan kaksin kävellen kauempana muista.</li> <li>• Myös th voi herkästi lähestyä tilanteita, joissa näkee puuttumisen aiheita</li> <li>• Yksi välienselvittely, erimielisyys aiheesta koulun wifin käyttö.</li> <li>• Yksin olevan lapsen kanssa keskustelua arkisista asioista.</li> <li>• Informoitu oppilaita, jotka juttelivat vaivoista, että kirjaan tietoihin keskustelun</li> <li>• Rumaa kielenkäyttöä toisilla, johon puutuin</li> <li>• Jäämäet aiheuttavat leikeissä riitoja, puolin ja toisin tönitään, kun itseä sattuu harmistutamaan. Tönimiseen puututtu. Pienten puolella yleistä silmäilyä ympäristöön. Leikit näyttävät muuttuvan riidoiksi helposti. Isojen puolella paljon keskustelua terveydestä -&gt; voin tilastoida ryhmäkäyntinä: aihe terveellinen syöminen.</li> <li>• Opettaja konsultoi oppilasasiasta</li> <li>• Kaksi pidempää konsultaatio keskustelua opettajien kanssa</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pienten puolella tappelu. Sen selvittäminen opettajan kanssa</li> <li>• Yksinäinen oppilas kaipaa keskustelutukea -&gt; valvojan aika ei riitä yksittäiselle oppilaalle, th voi keskittyä juttelemaan</li> <li>• Opettaja konsultoi ensiapu tarpeesta</li> </ul>
<b>Tavoitettavuus/näkyvyys</b>	<b>Tuntemukset</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tärkeä hahmottaa alue, infota valvojat missä liikun.</li> <li>• Moni kysyi, mitä teen pihalla.</li> <li>• Opettaja haki hoitamaan tapaturmaa kesken välitunnin. Ei ongelmaa tilanteen hoitamisessa vaikka olin välitunnilla, siirrytty sisätiloihin.</li> <li>• Keskustelu yksin olleen kanssa yhdisti ystävät paikalle.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selvästi jännitystä</li> <li>• Hyvä fiilis, todella mielenkiinnolla odotan jatkoa.</li> <li>• Keskusteluun osallistuminen mieluisaa, tytöillä tarve keskustella omaaloitteisesti.</li> <li>• Kokeilu ei taida ihmetyttää enää niin paljon, th sulautui joukkoon</li> <li>• Oppilaat tykkäävät jutella. He lähestyvät kertomaan arkisista asioista. Terveiden edistämistä sekin kaikei, että tarjotaan mahdollisuus spontaaniin keskusteluun, kuunteluun ilman, että varsinaisesti "valistetaan". Pysähdytään kuuntelemaan!</li> <li>• Oppilaiden kanssa juttelua -&gt; tarve saada keskustella jonkun kanssa näyttää korostuvan yksin olevilla, tunne että th:ta voi helposti lähestyä?</li> <li>• Hieno havaita myös lapsia, jotka eivät jostain syystä ole käynyt terv.tarkastuksissa tai ovat muuten minulle tuntemattomampia ja nähdä heidät iloisena ja osallistuvina välitunnilla.</li> </ul>
<b>Muut</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.päivä: ei mahdollista ulkoiluun</li> <li>• Huomio! Työpuhelinta ei välttämättä huomaa jos vain värinäähälytyksellä.</li> <li>• Tärkeä selvittää sääntöjä välitunnilla, maalaisjärjellä voi puuttua mutta mikä on esim. politiikka kännykän käytön suhteen</li> <li>• Ei mahdollisuutta ulkoiluun, tulevien 1.luokkalaisten ilmoittautuminen jossa infopisteellä.</li> <li>• Lääkäri pv koululla, ei mahdollisuutta välitunnille. Ulkoilun väliin</li> </ul>	



<p>jättäminen päivän aikana tuntuu harmilliselta, mutta yhteistyö lääkärin kanssa tärkeämpää</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Loma alkaa koululaisilla. Levoton viikko ollut, näkyy pihalla jatkuvina yhteydenottoina, tappeluinakin</li> <li>• Kevät, lumien sulaminen, mahdollisesti pääsiäisloman vaikutus näyttäytyi rauhallisemmalla olemisella välitunnilla. Paljon pelaamista (jalkapallo ym. pihapelit) välitunnilla.</li> <li>• Kevät ilma. Paljon pallopelejä, aktiivisia lapsia. Ei riitoja nyt lainkaan. Illoisen näköistä porukkaa. Liekö viimeiset kouluviikot syynä?</li> </ul>	
--	--

Päivän pohdintaa hyödynnettiin opinnäytetyössä mallin esittelytilaisuuteen (Kouluterveydenhuollon ja Oppilaiden hyvinvointipalvelut - yksikön lukuvuoden 2015-2016 käynnistysseminaari) valmistetussa esityksessä. Esityksessä muun muassa tuotiin esiin seuraavat päiväkirjapohdintojen perusteella tehdyt toteamukset:

- Ulkona oleminen piristää työpäivää
- Välitunnilla voi käsitellä sekä ryhmä- että yksilökohtaisia asioita
- Keskustelut/tilanteet voi kirjata joko yksilö- tai ryhmäkäyntinä
- Oppilaasta/oppilaista lähtevä keskustelu todennäköisesti terveyden edistämisen kannalta hyödyllisempää, kuin ”monologi” vastaanotolla
- Keskustelujen pohjalta voi saada käsityksen esim. koko luokan tarpeesta kuulla tiettyistä asioista
- Välitunnilla oleva opettaja voi helposti lähestyä terveydenhoitajaa
- Terveydenhoitaja voi olla mukana selvittämässä kahnauksia (oppilaan ja opettajan etu)
- Terveydenhoitaja on yksi aikuinen lisää pihalla
- Terveydenhoitaja voi keskustella pitkästikin yksittäisen oppilaan kanssa
- Terveydenhoitaja on läsnä oppilaiden kouluarjessa, heidän normaalissa ympäristössään, avartaa käsitystä oppilaasta.

### 6.3.5 Oppilaiden palaute

Oppilailta pyydettiin palautetta välituntikokeilusta palautelomakkeella oppilaskunnanhallituksen kokouksessa 6.5.2015. Opettaja ohjasi pienempiä oppilaita vastauksien antamisessa, siten että hän luki kysymykset ja vastausvaihtoehdot ääneen. Jokainen, joka halusi, antoi palautteen henkilökohtaisesti mutta nimettömästi. Annettuja palautteita saatiin 17 kappaletta (N =

17). Oppilaita oli luokilta valmistava luokka-kuudesluokka. Jokainen luokka-aste oli edustettuina. Palaute annettiin nimettömänä. Sukupuolijakauma vastauksissa oli 8 tyttöä, 9 poikia. Palautteen analysoin Excel ohjelman avulla.

Oppilaskunnanhallituksen antama palaute on melko suppea. Oppilaiden äänen olisi tuonut paremmin esille isompi määrä vastauksia. Oppilaskunnanhallituksen jäsenistä monikaan ei ollut nähnyt tai tavannut terveydenhoitajaa välitunnilla kuin harvoin, kuitenkin kohtaamisia havainnointijakson aikana oli useita (kts havainnointipäiväkirjan analysointi). 17 oppilaskunnanhallituksen oppilaasta 10 vastasi nähneensä terveydenhoitajan harvoin, neljä oppilasta ei ollut nähnyt lainkaan ja kolme oppilasta oli nähnyt melko usein. Oppilaskunnanhallituksen joukossa oli vain kaksi, jotka olivat jutelleet terveydenhoitajan kanssa välitunnilla harvoin. He kaksi, jotka olivat jutelleet terveydenhoitajan, kanssa kokivat juttelun helpoksi ja kivaksi. Suurin osa vastaajista ei ollut jutellut terveydenhoitajan kanssa, koska heillä ei ollut välitunnilla mitään asiaa hänelle. Neljä oppilasta ei ollut nähnyt terveydenhoitajaa kun heillä olisi ollut asiaa. Muutamaa oppilasta jännitti liikaa lähestyä tai ei ehtinyt/halunnut lähestyä terveydenhoitajaa, koska joku muu jutteli terveydenhoitajan kanssa tuolloin. 70 % palautteen antaneista oppilasta oli sitä mieltä, että terveydenhoitajan tapaaminen välitunnilla syksylläkin olisi positiivinen asia (palaute annettiin keväällä 2015, samalla kysyttiin mielipidettä jatkosta).

Voidaan todeta, että palautekysely ei kohdannut kuin muutaman oppilaan, jotka olivat tavanneet terveydenhoitajan välitunnilla. Kyselyn toteuttaminen isommalle joukolle työajan ohella osoittautui mahdottomaksi, joten tästä syystä opinnäytetyössä jättydyttiin näiden tulosten varaan. Palautekyselyn antoisin osio osoittautui viimeisen kysymyksen vastauksissa, jossa oppilaat saivat vapaasti kirjoittaa mielipiteensä esitetystä mallista. Vastauksista tuli esille se seikka, että oppilaat kokivat hyvänä asiana sen, että terveydenhoitajan voisi tavata välitunnilla.

”Hyvä että terveydenhoitaja on välitunnilla”

”Se auttaa kaikkia ja se on paras”

”Terveydenhoitaja saa asiat menemään eteenpäin jos sulla on joku juttu niin saat siihen apua”

”Terveydenhoitaja voisi olla joskus välitunneilla, koska jos välitunnilla sattuu jotain, on tärkeää että terveydenhoitaja on paikalla”

”Ei väliä onko vai eikö ole välitunnilla”

”Ihan kivaa...jos jalan loukkaantui tai murtuu käsi esim”

”Tylsää jos ei ole kavereita”

”Tarpeellista koska jos tulee tapaturma th on ulkona”

”Normaali välkkä valvoja”

Vaikkakin palautekyselyn tulokset jäivät suppeiksi, tukivat annetut vastaukset kuitenkin havaintopäiväkirjan huomioita.

Seuraavaan taulukkoon on koostettu oppilailta saatu palaute suhteessa opinnäytetyön tavoitteisiin siltä osin kuin se vastausten perusteella oli mahdollista.

Taulukko 6: Oppilailta koostettu palaute suhteessa opinnäytetyölle asetettuihin tavoitteisiin

1) Lisätä terveydenhoitajan näkyvyyttä koululla	17 oppilaskunnanhallituksen oppilaasta 10 vastasi nähneensä th:n harvoin, kolme oppilasta oli nähnyt melko usein ja neljä oppilasta ei ollut nähnyt lainkaan. Tulkinta: näkyvyyttä paremmaksi, tiedottamista välitunnilla olemisesta paremmaksi. Suurin osa kuitenkin nähnyt josain vaiheessa
2) Lisätä terveydenhoitajan tavoitettavuutta/saavutettavuutta koululla	Suurin osa vastaajista ei ollut jutellut th:n kanssa, koska heillä ei ollut välitunnilla mitään asiaa th:lle. Neljä oppilasta ei ollut nähnyt terveydenhoitajaa kun heillä olisi ollut asiaa. Yhtä oppilasta jännitti liikaa lähestyä ja toinen oppilas ei ehtinyt/halunnut lähestyä terveydenhoitajaa koska joku muu jutteli terveydenhoitajan kanssa tuolloin. Tulkinta: vastaukset tukevat sitä ajatusta, että terveydenhoitajaa ei lähestytä (kuormiteta) "turhan" takia välitunnilla. Terveydenhoitaja on ainakin osittain ollut tavoitettavissa oppilaille.
3) Lisätä terveydenhoitajan omaa liikkuvuutta ja vähentää istumista työpäivän aikana	Ei selvitetty palautekyselyllä
4) Lisätä terveydenhoitajan mahdollisuuksia terveydellisten ja turvallisten koululojen valvontaan sekä	Ei selvitetty palautekyselyllä
5) Edistää terveydenhoitajan työhyvinvointia ja jaksamista työssään	Ei selvitetty palautekyselyllä
6) Muut huomiot	

Oppilaskunnanhallituksen kokouksesta tehtiin juttu koulun blogiin. Blogiteksti on opinnäytetyön tekijän kirjoittama. Blogiin voi käydä tutustumassa osoitteessa: <http://kontulanoppilaskunta.blogspot.fi/2015/05/terveydenhoitajan-vierailu.html>

### 6.3.6 Koulun henkilökunnan palaute

Palautelomakkeiden vastaukset teemoitettiin tutkimustehtävän tavoitteiden mukaan. Teemoja eli keskeisiä aiheita muodostetaan useimmiten aineistolähtöisesti etsimällä tekstimasasta sen eri vastauksia yhdistäviä (tai erottavia) seikkoja. (Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka 2006) Näin tekemällä saatiin palautteista vastaukset opinnäytetyön kokeilun tavoitteisiin.

Koulun henkilökunnan antoi palautetta palautelomakkeella. Palautteita tuli yhteensä viisi kappaletta. Kenelläkään palautteen antajista ei ollut aikaisempaa kokemusta vastaavasta toiminnasta muusta koulusta. Palaute on koostettu taulukkoon 9. Taulukossa 10. on tarkastellut saatua palautetta suhteessa välituntikokeilun tavoitteisiin.

Taulukko 7: Henkilökunnan antama palaute

Hyvät puolet	Huonot puolet/kehittävää
<p>Kuvio on hyvä ja kannatettava</p> <p>Terveystenhoitaja tulee lähemmäksi oppilaita ja hän on saavutettavissa oppilaille.</p> <p>Oppilaani usein haluaisivat th:n apua huoleen jos toiseen, mutta en päästä heitä <i>sinne</i> (= tutkijan tulkinta: terveydenhoitajan vastaanotolle)</p> <p>Terveystenhoitaja näkyy ja tulee oppilaille tutuksi</p> <p>Yksi aikuinen ulkona lisää</p> <p><i>Hyvä idea</i> (tutkija siirtänyt pal.lomakkeen kehittämiskohdasta tähän)</p> <p>Th tulee tutuksi</p> <p>Eril. (tutkijan tulkinta <i>erilainen</i>) ympäristö kohdata lapsi -&gt; lapsi enemmän omassa elementissään, th näkee lapsen myös muiden opp. (tutkijan tulkinta <i>oppilaiden</i>) joukossa</p> <p>Oppilaiden helppo mennä juttelemaan</p> <p>Tod.näk vähentää opettajien työtä kiireisissä siirtymätilanteissa (silloin tulevat kertonamaan pieniä huoliaan), kun voi välkällä jutella terv.hoitajalle.</p> <p>Terveystenhoitajan lähestyttävyyys kätevää ja mutkatonta.</p> <p>Tukee ajatusta ”yhteisestä” työstä koulussa.</p> <p>Uskoisin osaltaan olevan hyvä malli myös terv.hoitajan työn kannalta -&gt; pikkujutut hoituvat pienellä puheella tms.</p> <p>”Tuttuus” lisääntyy myös aikuisten välillä</p> <p><i>En osaa sanoa, muuta kuin positiivista.</i></p> <p><i>Asia ja kokeilu tuotu hyvin informoituna yhteisölle.</i> (tutkija siirtänyt pal.lomakkeen kehittämiskohdasta tähän)</p>	<p>Minulla ei ole kokemusta kun en ole osunut samalle välkälle, eikä oppilaani ole kysymyksistä huolimatta kommentoineet asiaa.</p> <p>Tästä kannattaa ilmoittaa selvästi/kirjallisesti vanhemmille syksyn alussa.</p> <p>Lapsia voisi informoida vaikka yhteisessä päivänavauksessa ja kertoa ajat jolloin terveydenhoitaja on paikalla.</p> <p>Voisiko (<i>huomio</i>)liivi (tutkijan lisäys) olla eri värinen, oranssi?</p> <p>En ole vielä kertaakaan nähnyt th:ta välitunnilla</p> <p>lapset eivät ole luokassa puhuneet, että th olisi siellä -&gt; enemmän näkyvyyttä</p>

Taulukko 8: Palautteen analysointi suhteessa opinnäytetyön kokeilun tavoitteisiin (kohdat 1-5, Muut esille tulleet huomioita seikat, kohdat 6-7.)

<p>1) Lisätä terveydenhoitajan näkyvyyttä koululla</p>	<p>Terveydenhoitaja näkyy ja tulee oppilaille tutuksi Th tulee tutuksi Oppilaiden helppo mennä juttelemaan Voisiko (<i>huomio</i>)liivi (tukijan lisäys) olla eri värinen, oranssi? <u>En ole vielä kertaakaan nähnyt th:ta välitunnilla</u> <u>lapset eivät ole luokassa puhuneet, että th olisi siellä -&gt; enemmän näkyvyyttä (alleiviivaus = neg. tulkittava palaute)</u></p>
<p>2) Lisätä terveydenhoitajan tavoitettavuutta/saavutettavuutta koululla</p>	<p>Terveydenhoitaja tulee lähemmäksi oppilaita ja hän on saavutettavissa oppilaille. Oppilaani usein haluaisivat th:n apua huoleen jos toiseen, mutta en päästä heitä <i>sinne</i> (= tutkijan tulkinta: terveydenhoitajan vastaanotolle) Terveydenhoitajan lähestyttävyyks kätevä ja mutkatonta Tästä kannattaa ilmoittaa selvästi/kirjallisesti vanhemmille syksyn alussa. Lapsia voisi informoida vaikka yhteisessä päivänavauksessa ja kertoa ajat jolloin terveydenhoitaja on paikalla.</p>
<p>3) Lisätä terveydenhoitajan omaa liikkuvuutta ja vähentää istumista työpäivän aikana</p>	<p>Ei palautetta</p>
<p>4) Lisätä terveydenhoitajan mahdollisuuksia terveydellisten ja turvallisten kouluolojen valvontaan sekä</p>	<p>Tukee ajatusta ”yhteisestä” työstä koulussa.</p>
<p>5) Edistää terveydenhoitajan työhyvinvointia ja jaksamista työssään</p>	<p>Uskoisin osaltaan olevan hyvä malli myös terv.hoitajan työn kannalta -&gt; pikkujutut hoituvat pienellä puheella tms.</p>
<p>6) Muut: Mallin hyödyt oppilaan ja opettajan näkökulmasta (henkilökunnan arvio)</p>	<p>Yksi aikuinen ulkona lisää EriL. (tutkijan tulkinta <i>erilainen</i>) ympäristö kohdata lapsi -&gt; lapsi enemmän omassa elementissään, th näkee lapsen myös muiden opp. (tutkijan tulkinta <i>oppilaiden</i>) joukossa Tod.näk vähentää opettajien työtä kiireisissä siirtymätilanteissa (siltoin tulevat kertomaan pieniä huoliaan), kun voi välillä jutella terv.hoitajalle ”Tuttuus” lisääntyy myös aikuisten välillä</p>

7) Muut huomiot	Kuvio on hyvä ja kannatettava Hyvä idea En osaa sanoa, muuta kuin positiivista. Asia ja kokeilu tuotu hyvin informoituna yhteisölle Minulla ei ole kokemusta kun en ole osunut samalle välkälle, eikä oppilaani ole kysymyksistä huolimatta kommentoineet asiaa.
-----------------	--

Terveydenhoitajan välitunnilla oleminen katsottiin palautteen perusteella hyväksi ja positiiviseksi asiaksi. Ainoastaan yhdessä palautteesta oli negatiiviseksi tulkittavaa kommentointia, joka liittyi näkyvyyteen (terveydenhoitaja ei ollut näkynyt kertaakaan ko. palautteen antajalle). Tähän on saattanut liittyä montakin eri syytä. Esimerkiksi välintuntivalvonta ei ole satunut samoille välitunneille tai terveydenhoitaja on ollut muissa tehtävissä palautteen antajan ollessa välitunnilla. Näiden palautteiden perusteella kokeilulle asetetut tavoitteet täyttyivät lähes kokonaan. Ainoastaan 3. tavoite: Lisätä terveydenhoitajan omaa liikkuvuutta ja vähentää istumista työpäivän aikana ei saanut lainkaan vahvistusta henkilökunnan palautteen pohjalta. Tämä voidaan toisaalta myös tulkita vaikeaksi tavoitteeksi muiden tulkita, eikä palautelomaketta ollut koostettu siten, että se automaattisesti antaisi vastauksen tähän tavoitteeseen.

Usean palautteen pohjalta malli lisää terveydenhoitajan näkyvyyttä, tavoitettavuutta ja saatavuutta koululla henkilökunnan näkökulmasta ajateltuna. Terveydenhoitajan mahdollisuuksia terveydellisten ja turvallisten kouluolojen valvontaan malli saattaisi lisätä yhden tätä tukea tulkittavan vastauksen perusteella. Terveydellisten ja turvallisten kouluolojen valvonta on yhteistyötä koko koulun henkilökunnan välillä. Koulun henkilökunnan palautteessa yksi vastaus oli tulkittavissa tueksi tavoitteelle 5. Edistää terveydenhoitajan työhyvinvointia ja jaksamista työssään. Tässä palautteessa oli tulkittavissa ns. pienten asioiden nopea hoitaminen välitunnilla olevan etu terveydenhoitajalle. Vastausta voi jatko tulkita sen vielä tukevan työnkeskeytymisen vähenemiseen liittyväksi ts. asia saadaan hoidettua välitunnilla eikä oppilaan tarvitse tulla keskeyttämään terveydenhoitajan vastaanottoa työhuoneeseen.

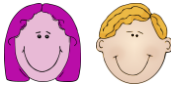

Palautteessa tuli esille myös oppilaiden ja opettajien näkökulmasta ajatellut seikat, jotka koettiin positiiviseksi. Palautteessa positiivisina seikkoina koettiin, että yhden aikuisen lisä välitunnilla on hyvä asia. Mallin koettiin myös todennäköisesti hyödyttävän opettajia ja olevan heille konkreettisenä apuna esimerkiksi siirtymätilanteissa, joissa palautteen antajan mukaan tulee paljon esille ns. pieniä huolia. Yhdessä palautteessa oli arvioitu, että terveydenhoitaja hyötyy siitä, että hän näkee oppilaita heidän omassa elementissään välitunnilla. Yhden palautteen perusteella oli tulkittavissa myös terveydenhoitajan ja opettajien välisen ”tuttuuden” lisääntymisen hyödyttävän työskentelyä koulun aikuisten välillä.

## 6.4 Käyttäjäprofiilien luominen

Palvelumuotoilussa hankittu asiakasymmärrys kiteytetään rakentamalla asiakasprofiileja (persona). Asiakasprofiilit ovat tyypillisesti kerättyyn tietoon pohjautuvia fiktiivisiä henkilökuvia, jotka konkreettisella tasolla kuvaavat asiakkaiden käyttäytymismallia, motiiveja ja tarpeita. Asiakkaasta tehdään visuaalinen kuvaus, annetaan nimi, ikä, kasvot (piirros), tyypillinen sanonta sitaateissa sekä taustatiedot, jotka auttavat ymmärtämään asiakkaan arvonmuodostusta. Palvelumuotoilussa asiakasprofiilit ovat arvokas työkalu, jonka avulla kehitteillä olevaa palvelua on helpompi ideoida aidosti asiakkaan näkökulmasta. Ne auttavat viestinnässä, koska niiden avulla kaikki palvelun kehittämiseen osallistuvat saavat yhteisen näkemyksen siitä, minkälaisille asiakasryhmille palvelua voidaan suunnata. Yleensä luodaan ”keskivertoasiakkaan” lisäksi myös muutama profiili erilaisesta, ääriasiakkaista. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 77.)

Seuraavan taulukkoon on tämän työn havaintojen ja tulostenperusteella luotu asiakasprofiilit, jotka todennäköisesti hyötyvät eniten terveydenhoitajan välitunnilla olemisesta.

Taulukko 9: Havaintojen ja tulosten pohjalta kehitetyt palvelun profiilikäyttäjät (ts. mallista eniten hyötyvät oppilastyypit)

”Tea ja Tarmo Tapaturmaltis”	”7 pientä teiniä”	”Yrmen Yksnäinen”
<p>7-10 - vuotias tyttö tai poika</p>  <p>Puuhaileva koululainen jolle sattuu ja tapahtuu Toivoo saavansa ensiavun välittömästi ja mieluiten terveydenhoitajalta <i>”hei terveydenhoitaja, mulle on käynyt...”</i></p>	<p>11-12- vuotiaat tytöt</p>  <p>Tyttöryhmät, joilla usein tarve keskustella porukassa Tuovat esille heitä itseään kiinnostavia terveyteen liittyviä asioita spontaanisti <i>”terkkari hei, meillä on asiaa...”</i></p>	<p>10-12 -vuotias poika</p>  <p>Yksin oleva oppilas Tarve keskustella, mutta jostain syystä ei ole ketään keskustelukumppania <i>”Moi terveydenhoitaja, arvaa mitä mä teen viikonloppuna...”</i></p>

Kuvien lähde: Microsoft Word, Clipart

## 6.5 Toimintamallin muotoilu

Oppilaskunnankokouksessa 6.5.2015 annettu palaute silmäiltiin nopeasti läpi ja sen pohjalta nousi tieto, että oppilaat kokivat terveydenhoitajan välitunnilla olemisen hyväksi asiaksi, joten halukkaat äänestivät heidän mielestään parasta mallia syksyllä toteutettavaksi. Kuvassa 6. on vierekkäin kolme erilaista terveydenhoitajan ”lukujärjestystä”. Äänestäjä sai laittaa oman tarransa sen mallin alle, jonka koki omasta mielestään parhaimmaksi vaihtoehdoksi. Ensimmäisessä mallissa terveydenhoitajan kuvataan olevan koulun pitkällä välitunnilla jokainen työpäivä, toisessa mallissa terveydenhoitaja kuvataan olevan välitunnilla kaksi kertaa viikossa ja viimeisessä mallissa kerran viikossa. Enemmistö oppilaista valitsi lukujärjestyksen malli nro 2. Eräs oppilas perusteli ääneen valintaansa, että ”kaksi päivää riittää, koska eihän se nyt joka päivä kerkeä meidän kanssa olemaan välitunnilla”



Kuva 5: Oppilaiden äänestystulos (N= 17)

Seuraavaa taulukoon on koostettu henkilökunnan antamat äänet välituntimallista.

Taulukko 10: Henkilökunnan äänestys mallista (N = 5) (X= ANNETTU ÄÄNI)

Malli 1.	X X X X
Malli 2.	X
Malli 3.	Ei ääniä

Taulukko 11: Henkilökunnan perustelut mallin valintaan

Malli 1.	Mitä enemmän, sen parempi
----------	---------------------------



	Lasten ja opettajien on helppo muistaa että t.hoitaja on pitkällä välitunnilla ulkona Lasten helppo muistaa milloin th paikalla Mikäli vain onnistuu terv.hoitaja omien töiden näkökulmasta. Malli 2kin on hyvä.
Malli 2.	Ei perusteluita
Malli 3.	Ei perusteluita

Valmiin mallin muodostumiseen vaikutti eniten oppilaiden antamat äänet ja niistä muodostunut äänestystulos.

Malli 2. Välitunnilla kaksi kertaa viikossa		pap= paperityötä, ei vastaanottoa, tt= terveystarkastus, vain ajanvarauksella			
klo	ma	ti	ke	to	pe
7.45-8.15	pap	pap	pap	pap	pap
8.15-9.00	tt	tt	tt	tt	tt
9.00-9.45	tt	tt	tt	tt	tt
9.45-10.15	tt	akuuttivo välitunnilla	akuuttiaika työhuone	akuuttivo välitunnilla	akuuttiaika työhuone
10.15-10.30	pap	pap	pap	pap	pap
10.30-11.00	tt	tt	tt	tt	tt
11.00-11.30	tt	tt	tt	tt	tt
11.30-12.00	tt	tt	tt	tt	tt
12.00-12.30	lounas	lounas	lounas	lounas	lounas
13.00-13.30	tt	tt	Moniam.oppilashuolto	tt	tt
13.30-14.00	tt	tt	Moniam.oppilashuolto	tt	tt
14.00-14.30	tt	tt	Moniam.oppilashuolto	tt	pap
14.30-15.00	tt	tt	Moniam.oppilashuolto	tt	
15.00-15.45	pap	pap	pap	pap	

Kuva 6: Välitunnilla akuuttivastaanoton aikana, kevät 2015 -malli

Malli on muotoiltu kevään 2015 äänestyksen jälkeen. Kuvassa oleva maanantaipäivä ei ollut keväällä 2015 työpäivä. Työaikaan ko. koululla on myös tullut toinen muutos. Kun malli otettiin käyttöön koululla, sen lopullinen aikataulu muuttui vielä ensimmäisestä. Käytössä oleva malli on kuvattu seuraavaa kuvaan.

Klo	ma	Ke	to	pe
7.45–8.15	pap	pap	pap	pap
8.15–9.00	tt	tt	tt	tt
9.00–9.45	tt	tt	tt	tt
9.45–10.15	akuuttivo välitunnilla	akuuttiaika työhuone	akuuttivo välitunnilla	akuuttiaika työhuone
10.15–10.30	pap	pap	pap	pap
10.30–11.00	tt	tt	tt	tt
11.00–11.30	tt	tt	tt	tt
11.30–12.00	tt	tt	tt	tt
12.00–12.30	lounas/pap	lounas/pap	lounas/pap	lounas/pap
13.00–13.30	tt	kok	tt	tt
13.30–14.00	tt	kok	tt	tt
14.00–14.30	tt	kok	tt	
14.30–15.00	tt	kok	tt	
15.00–15.45	pap	pap	pap	

pap = paperityöaika, sähköposti, kir-  
jaaminen tms.  
tt = terveystarkastus  
kok = kokous

Kuva 7: Käyttöön otettu malli terveydenhoitajan välitunnilla työskentelystä

Terveydenhoitaja on työjärjestyksen mukaisesti akuuttivastaanottoaikaan välitunnilla maanantaisin ja torstaisin klo 9.45-10.15. Tämän jälkeen on varattu 15 minuuttia välitunnilla tapahtuneiden asioiden kirjaamiseen. Keskiviikkoisin ja perjantaisin akuuttivastaanotto on työhuoneessa. Muu aika on varattu terveystarkastuksille, niin sanotulle paperityöajalle ja kokoukselle. Tiistaisin terveydenhoitaja on toisella koululla. Valmis malli muotoitu oppilaiden ja henkilökunnan antamien palautteiden ja äänten perusteella. Se sai kaksoimerkityksellisen nimen TUHAT ASKELTÄ LÄHEMMÄKSI havainnointijakson askeleiden sekä välituntikokeilun tavoitettavuuden näkökulman pohjalta. Käyttöön otetusta mallista tiedotettiin koulun oppilaiden huoltajia. Tiedote on liitteenä 5.

#### 6.5.1 Tilastointi- ja kirjaamisohjeet terveydenhoitajille

Tämä opinnäytetyö on tehty Helsingin kaupungin kouluterveydenhuollon hyödynnettäväksi. Jotta kehiteltyä mallia voidaan suositella muidenkin terveydenhoitajien käytettäväksi, heräsi työyhteisötaholta tarve käsitellä tässä työssä myös kirjaamiseen liittyvää ohjeistusta.

Tilastointiohjeet ja kirjaamisohjeet noudattavat Helsingin kaupungin Kouluterveydenhuollon Pegasos potilastietojärjestelmän kirjaamis- ja tilastointiohjeita (Terveydenhuollon rakenteellisen kirjaamisen opas 2015, Ryhmä - ja yleisötilaisuuksien tilastointi 2013), jotka puolestaan pohjautuvat valtakunnallisiin ohjeisiin ja lakeihin tilastoinnista ja kirjaamisesta. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen asetukset potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä 2001, Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, Henkilötietolakiin 523/1999, Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007 ja Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 621/1999)

Välitunnilla työskentelyn kirjaamisen ja tilastoinnin haasteet liittyvät lähinnä tekniikkaan. Teknisesti ei ole mahdollista kirjata tai tilastoida kohtaamisia heti, joten terveydenhoitaja tarvitsee välitunnille mukaan paperia ja kynän muistamisen tueksi. Mikäli terveydenhoitaja keskustelee välitunnilla oppilaan kanssa yksityisesti hänen vointiinsa liittyvästä asiasta, antaa hoito-ohjeita tai neuvoja tai auttaa ensiavussa, tulee hänen kirjata käynti potilastietojärjestelmään kyseessä olevan oppilaan tietoihin akuuttikäyntinä tapahtumaa kuvaavan ICPC - koodin avulla. Kirjaamisesta on myös hyvä sanoa oppilaalle, koska kirjaaminen ei välttämättä

tule esille samalla tavalla välitunnilla, kuin se tulisi työhuoneessa oltaessa. Kohtaamisessa on muistettava yksityisyys, sekä noudatettava salassapitosäädöksiä. Tarpeen vaatiessa asia hoidetaan loppuun oppilaan kanssa terveydenhoitajan huoneessa. Tilanne hoidetaan samalla tavalla kuin hoidettaisiin sellainen kohtaaminen, joka tapahtuu missä tahansa muualla koulun tiloissa. Tilanteesta kirjoitettu muistilappu tuhoetaan välittömästi kirjaamisen jälkeen.

Mikäli oppilas tulee keskustelemaan terveydenhoitajan kanssa ei hoidollisista asioista, niin sanotuista arkisista asioista, mutta tilanne sisältää ohjeistamista tai psykososiaalista tukea, voidaan tilanne kirjata, joko esimerkiksi "A97 Ei sairautta" tai "A98 Terveyden ylläpito" ICPC -koodistoja käyttämällä. Näitä tulee käyttää harkiten ja noudattaa ohjeistusta potilasasiakirjoihin kirjattavista tiedoista.

Jos ryhmä oppilaita lähestyy terveydenhoitajaa välitunnilla jonkun tietyn aiheen kanssa, (esimerkiksi ravitsemukseen liittyvä kysymys, jonka seurauksena syntyy keskustelu, jossa terveydenhoitaja antaa ohjausta) voidaan kohtaaminen tilastoida tilastoinnin kautta, ilman että avataan oppilaiden potilaskertomusta. Tilastoinnissa toimitaan samoin kuin toimittaisiin oppilashuollonpalaverin/kokouksen, vanhempainillan, luokan tiedotustilaisuuden tai infotilaisuuden tilastoinnin kanssa. Tilastoinnissa on muistettava valita ryhmän aihepiiri vastaavaksi mistä ryhmän kanssa on keskusteltu.

Tilastoinnissa ja kirjaamisessa on oleellista muistaa, että kaikki tehty työ tulee tehdä näkyväksi tilastoinnin kautta.

## 7 Eettisyys ja luotettavuus

Tämä opinnäytetyö ja sen puitteissa tehty välituntikokeilu on tehty yksintyönä. Opinnäytetyön tekijän rooli työntekijänä, havainnoijana, tulosten käsitteijänä ja opinnäytetyön kirjoittajana on tuonut muutamia eettisiä pohdintoja esille. Työntekijän asenne toteutettavaan työhön oli lähtökohdaltaan positiivinen. Työntekijän oma ajatus oli ja on edelleen vahvasti sitä mieltä, että kyseinen toimintamalli on hyvä asia. Tarvittaisiin vertailu kouluja ja toisten työntekijöiden mielipiteitä, jotta voitaisiin kattavasti perustella että esitetty malli terveydenhoitajan välitunnilla olosta on hyvä asia. Tarvittaisiin esimerkkejä siitä, miksi kokeilu ei olisi hyvä asia, koska tässä työssä kerätty palaute ei niitä tuonut esille. Voidaan siis todeta, että työ tarvitsisi kritiikkiä, joka toisi esille mallin mahdolliset puutteet. Positiivista palautetta työ on saanut kautta linjan.

Tämän opinnäytetyön tutkimukselliseen objektiivisuuteen edellä mainituilla seikoilla ei kuitenkaan ole ollut merkitystä. Tärkeimpänä objektiivisuuden kriteerinä pidetään sitä, että toi-

nen tutkija voi samoista lähtökohdista toistaa tutkimuksen. Tämä opinnäytetyö on myös toteutettu suunnitelmallisesti eikä ulkopuoliset ole voineet vaikuttaa tuloksiin missään vaiheessa. Tutkimuksen ongelman asettelussa ja tulosten tulkinnessa on mukana tutkijan subjektiivinen näkökulma ja näkemykset (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara, 2013)

Hirsjärven ja kumppaneiden mukaan opinnäytetyön luotettavuutta parantaa tutkijan tarkka selostus opinnäytetyön toteuttamisesta. Tarkkuus koskee kaikkia työn vaiheita. Aineiston tuottamisen olosuhteet on kerrottu tässä opinnäytetyössä selvästi, yksityiskohtaisesti ja totuudenmukaisesti. Havainnointimateriaalin keräämiseen liittyvät yksityiskohdat, olosuhteet ja paikat sekä palautteenannon ajankohdat ja osallistujat on tuotu esille. Tutkijan omat tulkinnot ja arviot on mainittu työssä erikseen. Nämä seikat lisäävät työn luotettavuutta.

Julkisessa ympäristössä toteutettu havainnointi voi nostaa esiin eettisiä ongelmia. Tutkimuksellisesta näkökulmasta ideaalilanteessa tutkija ei paljasta olemassaoloaan, eivätkä tutkittavat tiedä, että heitä tarkkaillaan. Tuolloin tutkimusympäristö säilyy mahdollisimman todennukaisena ja tutkimustuloksista tulee pätevämpiä. (Mäkinen 2006, 118) Tässä opinnäytetyössä on kuitenkin kyse terveydenhoitajan työtavan muuttamisesta ja välitunnille siirtymisestä, joka on poikkeuksellista kouluolosuhteissa, joten asia ei voinut jäädä paljastumatta. Tämän vuoksi koettiin, että oli erityisen tärkeä huolehtia tiedottamisesta huoltajille ja henkilökunnalle. Näissä tiedottamisissa oli tarkoitus tuoda esille se, että yksittäisiä oppilaita ei havainnoitu. Mikäli oppilaat kysyivät terveydenhoitajan läsnäolosta välitunnilla, oli tärkeä vastata mutta heille ei asiasta pidetty erikseen tiedotusta. Tällä tavoin tutkija koki, että välitunnille meno ei saanut liiallista huomiota oppilaiden keskuudessa vaan tapahtui ikään kuin luonnollisella tavalla, terveydenhoitajan ollessa yksi koulun aikuinen ulkona.

Tässä opinnäytetyössä toteutuu triangulaatio, joka lisää luotettavuutta. Triangulaatiolla tarkoitetaan erilaisten menetelmien, tutkijoiden, tietolähteiden tai teorioiden yhdistämistä tutkimuksessa. Kyse on moninäkökulmaisuudesta, jossa yhdistetään useita menetelmiä ja lähestymistapoja. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 141-142.) Opinnäytetyössä on kerätty useanlaisia dataa eri lähteistä. Mittaamalla, havainnoimalla ja useammalta henkilöltä kerätty palaute muodostavat kolmitahoisuuden perustan. (Hirsjärvi ym. 2013, 229)

Tämä opinnäytetyö on tehty julkisen organisaation, Helsingin kaupungin Kouluterveydenhuollon yksikön eduksi. Julkisen organisaation yleinen päätehtävä on tuottaa julkisia palveluita. Julkisen organisaation tehtävänä on periaatteessa edistää yhteistä hyvää, mihin voidaan lukea myös tutkimuksen palveluksessa oleminen. Lisäksi organisaatioiden tulisi olla avoimia julkiselle tarkastelulle. Näistä syistä tämä opinnäytetyö on pyritty tuottamaan siten, ettei mitään saatuja tietoja ole erikseen salattu. Tämä lisää opinnäytetyön luotettavuutta. (Mäkinen 2006, 120.)

Opinnäytetyöhön liittynyt havainnointimateriaali kerättiin siten, ettei se sisältänyt salassa pidettävää materiaalia ja voitiin julkaista sellaisenaan. Koulua, jossa työtavan muutos kokeilu tehtiin, ei ole ollut tarve salata. Tutkimusluvissa ei ole rajattu pois koulun nimeä, mutta opinnäytetyön kannalta ei ole ollut erityisen merkityksellistä korostaa koulun nimeä erikseen.

Tässä työssä tarkastellaan koko työn eettisyyttä suhteessa Etenen Eettiset suositukset sosiaali- ja terveysalalle ohjeisiin (2015) ja Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeisiin (2012). Opinnäytetyön tekijä toteuttaa työssä itsearviointia eettisiin ohjeisiin peilaten, sillä koulun ulkopuolista systemaattisesti kerättyä palautetta tai ulkopuolisen toimijan arviota työn tekijästä ei tässä työssä ole. Tutkimuksen arviointiin liittyvällä reflektion käsitteellä tarkoitetaan oman toiminnan kriittistä analysoimista. Kyse on tutkimuksellisesta itsearviosta, jossa tarkastellaan, mitä on tullut tehtyä ja mitä jätetty tekemättä, ja miksi näin. (Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka 2006). Reflektiota on tehty tämän kappaleen lisäksi koko opinnäytetyön ajan.

Tutkija on noudattanut eettisiä ohjeistuksia parhaan kykynsä mukaan. Tehdyt havainnot perustuvat subjektiiviseen kokemukseen eikä sitä ole työssä kiistetty. Subjektiivista kokemusta on pyritty täydentämään oppilaiden ja henkilökunnan palautteella ja tutkimuksista haetuilla vahvistuksilla. Tutkimuksessa ei kerätty henkilötietoja. Tutkimusmateriaali on varmuuskopioitu ja säilytetty fyysisesti kahdessa eri osoitteessa. Tutkimustuloksia on arvioitu ja analysoitu lähdekirjallisuudesta saatujen ohjeiden mukaan. Tutkimustulokset on esitetty sellaisina kuin ne on kerätystä materiaalista poimittu.

Tiedonhankinta on suoritettu opetuksessa saatujen ohjeiden mukaan. Lähteinä on pyritty käyttämään primäärilähteistä, tieteellisiä julkaisuja. Työn teoriat pohjautuvat luotettavana pidettyyn lähdeaineistoon ja täyttävät tutkimuskirjallisuudessa käytetyt määritelmät. Kerätty tieto on käsitelty ja julkaistu tutkimuksessa avoimesti. Lähdeviittaukset noudattavat Laurea ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden lähdeviitteiden ja merkintätapojen ohjetta sekä perustuvat Tutki- ja kirjoita teoksen (Hirsjärvi ym. 2013) ohjeistukseen.

Valmis opinnäytetyö löytyy julkaistuna Laurea ammattikorkeakoulun ohjeen mukaisesti Theseus - tietokannasta. Lisäksi valmis työ on julkaistu ja esitetty työyksikössä. Tutkimusluvat on tähän työhön hankittu Helsingin kaupungin Opetusvirastolta sekä Sosiaali- ja terveysvirastolta. Tutkimusluvan hakuprosessin epäselvyyden vuoksi, työssä tehty välituntikokeilu toistettiin luotettavuuden vuoksi. Sosiaali- ja terveysviraston tutkimuslupahakemus sisälsi työn eettisyyden arvioinnin. Erikseen sovittiin, että kouluterveydenhuollon johto saa valmiin työn luettavakseen ennen julkaisua. Tutkimuksessa kerätty materiaali on tutkijan hallussa ja säilytetään kunnes on tarpeellista siitä luopua, jolloin aineisto tuhotaan asianmukaisesti.

Opinnäytetyöntekijälle ole ollut muita työelämään liittyviä sidonnaisuuksia tutkimustyön aikana. Tutkija on ollut osa työyhteisöä, jossa tutkimustyö on tehty. Tutkija on havainnoinut itseään ja omaa työtapaa. Työntekijä ja tutkija - kaksoisrooli on tuotu työssä esille. Työn luonteen vuoksi ei ole ollut syytä epäillä esteellisyyttä tässä työssä. Työn tutkimusmateriaali on ollut vain tutkijan käytössä. Opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa on pyritty noudattamaan eettisen tarkastelun kestäviä menetelmiä.

## 8 Johtopäätökset ja pohdintaa mallin käyttöönotosta

Kouluyhteisö on ainutlaatuinen työpaikka. Haastavuutta työn kehittämiseen luo koulujen omaperäisyys ja erilaiset johtamistyyli. Kouluyhteisö koostuu koulun organisatorisista rakenteista ja ratkaisuksista, rehtorin johtamis- ja organisointitaidoista ja työyhteisön ilmapiiristä, dynamiikasta, kollegiaalisuudesta sekä yhdessä tekemisen kulttuurista. (Blomberg, 2008.) Mikäli edellä mainitut seikat eivät tue koulussa tapahtuvaa kehittämistyötä, on yksittäisen työntekijän mahdoton saada aikaiseksi toimivaa muutosta. Koulun tulee tukea kaikkien koulussa työskentelevien eri ammattiryhmien kuin oppilaidenkin terveyttä ja työkykyä (Perkiö-Mäkelä, 2009). Koulun johtajalla on suuri merkitys avoimen vuorovaikutuksen luomisessa. Yhteisöllisyyden syntymiseen tarvitaan vuorovaikutussuhteiden parantamista kaikkien yhteisön jäsenten välillä. Sen on todettu edistävän sekä oppilaiden että henkilökunnan hyvän toteutumista. (Karikoski, 2009)

Tänä päivänä palveluiden kehittämisestä puhuttaessa tulee mieleen, että kehiteltävän palvelun tulisi liittyä jollain tavalla digitaalisiin toimintoihin. Palveluiden sähköistyminen on väistämätöntä. Tieto- ja viestintätekniikan hyödyntäminen on edellytys sille, että julkisten ja yksityisten palvelujen tuottavuutta voidaan parantaa. Ihmisille hyvin toteutetut digitaaliset ratkaisut nostavat palvelun laatua (Tuottava ja uudistuva Suomi 2010). Kuitenkin mielestäni terveys- ja hyvinvointityössä on myös mietittävä ihmisten välisten vuorovaikutustilanteiden vaikutusta terveyden- ja hyvinvoinnin ylläpidossa ja edistämisessä. Sähköistyminen ei saa korvata ihmiskontaktia vaan sen tulee tukea työtä mahdollistamalla ajan antamisen koululaiselle. Lapsen ja aikuisen vuorovaikutuksen merkityksestä on lukuisia tutkimuksia, jotka Mäntymaa ja Tamminen (1999) ovat artikkelissaan tuoneet esille.

Muuttuvaa terveydenhoitajan työtä koululla on kyettävä miettimään useasta eri näkökulmasta. Uudenlaiset toimintatavat ja niiden kehitteleminen ei sulje pois sähköisten palveluiden kehittämistä. Päinvastoin tämän työn aikana on herännyt lukuisia muitakin jatkokehittämideoita, jolla työntekoa voisi helpottaa ja tehostaa. Esimerkiksi liikkuvaan työhön soveltuva mobiilisovellus, jolla voi välitunnilla, kotikäynnillä tai oppilashuollollisissa palavereissa kirjata tiedot välittömästi ylös. Sovelluksiaahan jo on kotihoidossa esimerkiksi käytössä.

Raision kaupunki alkoi tarkastella uudella tavalla ehkäisevää lastensuojelua vuonna 2011. Kyse ei ollut lisäresurssien hyödyntämisestä, vaan työtapojen muuttamisesta. Kaupunki tarjoaa apua nyt nopeasti ja oikea-aikaisesti. Perhepalveluiden henkilökunta jalkautuu aktiivisesti ruohonjuuritasolle päiväkoteihin, kouluihin ja perheiden pariin. Hyvät tulokset ovat ylittäneet kaupungissa ja ovat todiste siitä, että sosiaalialalta löytyy potentiaalia, joten miksei myös terveysalalta. Työntekijöiden innostusta, osaamista ja kutsumusta voidaan hyödyntää entistä tehokkaammin, kunhan löydetään yhteinen selkeä suunta ja lupa kokeilla, pohtii Raision kaupungin perhepalveluiden johtaja Mikko Hulkkonen Yle uutisille antamassa haastattelussa (2014).

Opinnäytetyön tutkimus- ja kehittämiskohde oli työntekijän oma työpaikka ja oma työtapo, joka toi eteen muutamia haasteita. Työtapojen kehittymisen kannalta on oleellista, että työntekijä on itse muutokseen motivoitunut. Työntekijä on erittäin tyytyväinen nykyiseen työhön, on innostunut kehittämisestä ja yhteistyö koululla on tähän asti ollut moitteetonta. Tarvitseeko asioista silloin muuttaa, jos ne ovat hyvin? Mikä on mahdollinen vastaanotto kollegoiden parissa kun työ on valmis ja päästäänkö kokeilua monistamaan muihinkin kouluihin? Innostuneisuus voi toisaalta myös väsyttää. Näitä kysymyksiä pohdin työni alkuvaiheilla.

Nyt työn valmistuttua voi todeta, että työ on tuottanut toistaiseksi voimassa olevan toimintamallin koululle. Tuhat askelta lähemmäksi -mallin toteuttamiseen on ollut kiinnostusta myös muilla Helsingin ala-asteilla ja se on saanut positiivisen vastaanoton kollegoiden ja muiden työntekijöiden parissa. Ja vaikka asiat ovat koululla hyvin, mikään ei estä niitä olemasta vieläkin paremmin, ainakin jos ajattelee oman työn mielekkyyden ja työssä jaksamisen kannalta. Jälkeenpäin voidaan todeta, että ajallisesti työn tekeminen on ollut haastavaa. Terveystoimittajan työ itsessään on hektistä, kuitenkin hyvä suunnittelu ja aikatauluttaminen ovat mahdollistaneet sen, että työ on valmistunut oman työn ohessa.

Tässä opinnäytetyössä oli asetettu tutkimustehtäväksi palvelumuotoilua hyödyntäen luoda kouluterveydenhuollon terveydenhoitajalle työtapamalli, kuvata ja arviointi se välituntikokeilun avulla. Tutkimustehtävä on työssä toteutunut, sillä malli on luotu ja kuvattu ja sen vaikutuksia on arvioitu peilaten havainnoinnista ja palautteista saatuihin tietoihin. Välituntikokeilulle asetettiin tavoitteeksi viisi kohtaa, 1) lisätä terveydenhoitajan näkyvyyttä koululla, 2) lisätä terveydenhoitajan tavoitettavuutta/saavutettavuutta koululla, 3) lisätä terveydenhoitajan omaa liikkuvuutta ja vähentää istumista työpäivän aikana, 4) lisätä terveydenhoitajan mahdollisuuksia terveydellisten ja turvallisten kouluolojen valvontaan sekä, 5) edistää terveydenhoitajan työhyvinvointia ja jaksamista työssään. Kertyneiden havaintojen ja niistä vedettyjen johtopäätösten mukaan nämä viisi edellä mainittua tavoitetta on opinnäytetyössä saavutettu.

Terveydenhoitajan näkyvyys koululla paranee mallin avulla, koska kaikki koulun oppilaat voivat nähdä hänet useampana päivänä välitunnilla liikkumassa. Terveydenhoitajan tavoitettavuus/saavutettavuus paranee mallin avulla, koska hänellä on varattuna säännöllisesti aika, jolloin hän on nähtävissä ja käytettävissä keskusteluun oppilaille välituntiympäristössä. Terveydenhoitajan liikkuminen lisääntyy ja istuminen vähenee työpäivän aikana, jopa yli tuhat askelen verran päivässä, selviää tuloksista. Mallin avulla terveydenhoitaja liikkuu säännöllisesti kouluympäristössä ja voi huomioida asioita viikoittain, jolloin kouluolojen terveellisyteen ja turvallisuuteen pystyy kiinnittämään paremmin huomiota kuin työhuoneessa ollessa.

Kouluterveydenhuollon terveydenhoitajilla on hieno mahdollisuus vaikuttaa varsin vapaasti siihen, miten työtä tehdään työpisteessä. Työssä noudatetaan kouluterveydenhuoltoa määrittäviä lakeja ja asetuksia, mutta lait ja asetukset eivät ole esteenä työn kehittämisessä lasten ja nuorten tai työhyvinvoinnin näkökulmasta.

Jokainen koulu on erilainen, jokaisessa koulussa on omanlaisensa tilat, päivärytmitys ja erilaiset johtamistyyli. Kaikkiin kouluihin ei sovellu tai ole mahdollista toteuttaa juuri tässä työssä kuvattua työtavan muutosta, mutta kaikilla terveydenhoitajilla on mahdollisuus miettiä, miten he omalla koulullaan voisivat muuttaa omia työtapojaan kouluun soveltuvaksi ja omaa työhyvinvointiaan ajatellen. ”Mitä minä voisin tehdä toisin, jotta jaksan tehdä tätä työtä?” - ajatus on vahvasti ohjannut opinnäytetyön kehittämiskokeilua. Myös ajatus siitä, että aidosti otetaan oppilaat mukaan suunnittelemaan heille tarjottavaa palvelua, on ollut kantava voima opinnäytetyön prosessin aikana.

Koulun psykologit ja kuraattorit ovat siirtyneet työhuoneistaan oppilaiden pariin, havainnoivat heitä heidän aidossa ympäristössään koulussa. Miksei siis koulun terveydenhoitaja voisi tehdä samalla tavalla? Etenkin kun terveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu myös osaltaan oppilaiden terveydellisten ja turvallisten kouluolojen valvonnasta huolehtiminen. Toki terveydellisten olojen valvonta toteutuu muullakin tavalla kuin kuvatulla mallilla, mutta tällä tavalla saadaan viikoittaista havaintoa oppilaiden hyvinvoinnista ja välituntiolosuhteista.

Terveydenhoitajan, kuten myös psykologin ja kuraattorin, työssä salassapito ja yksityisyyden suoja ovat vahvoja elementtejä. Asiakkuus on pidettävä salassa eikä oppilaan asioita saa ilmaista ulkopuolisille (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, 13§, Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, 17§). Välitunnilla tai missä tahansa muualla koulun tiloissa toimiessa pystyy kuitenkin huolehtimaan näistäkin seikoista lain edellyttämällä tavalla kun ohjaa tilanteissa oppilaita. Yksityisistä asioista ei keskustella toisten kuullen missään koulun tiloissa. Terveydenhoitajan kanssa on luvallista ja mahdollista puhua mistä tahansa asiasta eikä ulkopuolisilla



ole käsitystä minkä vuoksi oppilas välitunnilla terveydenhoitajan kanssa keskustelee. Pelkäänsä se, että näyttäytyy terveydenhoitajan kanssa, ei anna ulkopuoliselle tietoa asiakkuudesta tai paljasta potilastietoja. Jos näin olisi, ei terveydenhoitaja voisi missään koulun tiloissa koskaan edes tervehtiä oppilaita saati hakea heitä luokasta käymään tai oikeastaan edes toimia koulun tiloissa rikkomatta lakia.

Liian usein terveydenhoitaja kohtaa työssään vastaanotolla oppilaan, joka kertoo että elämässä kaikki on hyvin vaikka näin ei kuitenkaan ole. Kukaan ei kiusaa, kotona asiat ovat hyvin, vaikka todellisuus on toinen. Näiden, joskus hyvinkin lyhyiden käyntien aikana on terveydenhoitajan tehtävänä arvioida oppilaan terveyttä ja hyvinvointia ja puututtava heränneeseen huoleen. Voisiko jalkautumalla oppilaiden pariin, huomata paremmin ne oppilaat, joilla onkin ongelmia mutta sanovat toisin? Voisiko viettämällä aikaa oppilaiden kanssa heidän omassa, aidossa kouluympäristössään saavuttaa oppilaiden keskuudessa suurempaa luottamusta ja olla aidosti yksi koulun aikuinen, jolle voi häden hetkellä tulla kertomaan ne kaikkein vaikeimmatkin asiat?

Kokemukseni mukaan, osalle oppilaista terveydenhoitajan huone on hyvin jännittävä paikka, jopa pelottavakin. Kuinka terveydenhoitaja voisi olettaa, että tavatessaan lapsen kerran terveystarkastuksen merkeissä voi ensinnäkin huomata hänen huolensa, jos hän huolen kieltää eikä merkkejä huolenaiheesta ole näkyvillä ja toiseksi olettaa, että oppilas kertoo tuntemattomalle ihmiselle vaikeista asioista? Kokeilun havaintoihin vedoten, uskallan väittää, että mitä useammin terveydenhoitajaa näkee koululla oppilaiden omassa ympäristössään, sitä helpommin häntä voi lähestyä vaikeissakin asioissa he, jotka eivät muuten uskalla tulla vastaanottohuoneeseen. Perinteinen malli, että terveydenhoitaja istuu vastaanottohuoneessaan lukitujen ovien takana vastaanottamassa oppilaita, ei välttämättä olekaan enää se toimivin malli. On uskallettava ajatella toisin.

Pyykkösen (2012) tutkimuksessa on todettu, että Helsingin kaupungin organisaatioilmapiiri ei ole kovin innovointi myönteinen. Organisaatiorakenteista johtuen, kehittämistyö on ajoittain haasteellista. Työntekijänä tulee välillä tunne, että ruohonjuurentason kehittämistyötä ei arvosteta tai käytännön työntekijöiden ammattitaitoa ei huomioida riittävästi organisaation ylemmillä tahoilla. Tämä sama toteamus vahvistuu Pyykkösen tutkimustuloksissa. Raskas organisaatiorakenne hidastaa myös kehittämistyötä. Kunnallisessa päätöksenteossa ja organisaatiouudistuksissa tulisi huomioida tulevaisuuden työnkehittämisen haasteet monipuolisemmin. Kehittämistyön tulisi lähteä alhaalta ylöspäin, ei niin että malleja kehitellään jossain muualla kuin siellä missä niitä käytännössä toteutetaan. (Pyykkönen 2012, 64-70)

Voidaan kuitenkin todeta, että Helsingin kaupunki kehittää nykyään koko ajan lisääntyvin määrin palveluitaan yhdessä asukkaiden kanssa. (Helsingin kaupungin strategiaohjelma 2013-

2016) Kysymys kuuluukin, kuinka saamme kaupungin strategiset linjaukset yhteistyöstä ja avoimuudesta sekä kaupungin henkilökunnan kokemukset kehityksen etenemättömyydestä vastaamaan toisiaan? Yksi mahdollisuus voisi mielestäni olla esimerkiksi koulukohtaisten kehityshankkeiden, toimintamallien kehittäminen ja sallivan kokeilukulttuurin luominen ja ylläpito. Innostava ja kehittyvä työpaikka vaatii sekä työntekijöiden, että johtajien panosta. Työssä innostumien on jokaisen asia ja jokainen voi siihen vaikuttaa. Erityisesti sitä tukee mahdollistava, osallistava ja yhteisöllinen johtaminen. (Lerssi-Uskelin ym. 2011)

Kouluterveydenhuollon palveluiden kehittämisessä asiakas ja hänen perheensä on keskiössä. Palvelut pyritään suunnittelemaan heidän tarpeitaan vastaamaan. Työntekijänä koen, että ajan hermolla suunnittelussa on vaikea pysyä taloudellisten vaatimusten sekä kankean organisaatorakenteen vuoksi. Uuden opiskelija- ja oppilashuoltolain henki viestii vahvasti myös oppilaiden ja perheiden osallistamista koulun oppilashuollollisten rakenteiden kehittämiseen. On tärkeä kuulla mitä lapsilla ja nuorilla on sanottavaa ja kuinka he haluavat palveluita käyttä. Opinnäytetyöni on yhteistyötä koulun oppilaiden ja henkilökunnan kesken. Palvelumallia muokattiin oppilaiden ja henkilökunnan mielipiteiden ja palautteen pohjalta. Oppilaat saivat aidosti vaikuttaa siihen, kuinka heidän terveydenhoitajansa koululla toimii. Pohdittavaksi jää, kuinka paljon seuraavan lukuvuoden aikana oppilaat enää muistavat mihin ovat saaneet vaikuttaa. Olisi siis markkinoitava ja mainostettava koulun toimintamallia ja korostettava oppilaiden osallisuutta vieläkin voimakkaammin koulun sisällä. Voisi, olla myös aiheellista kerätä oppilaiden vanhemmilta palautetta mallista kun se on ollut säännöllisesti käytössä.

Tämän opinnäytetyön innoittamana koululla tullaan kehittämään muitakin uusia yhteistyön malleja. Tämän opinnäytetyöprosessin aikana on jo suunniteltu Liikkuva koulu - ohjelman liikunnanohjaajan kanssa 6-luokkalaisille pidettävää toiminnallista terveystarkastusta. Siinä hyödynnetään valmiina olevaa Terve koululainen (2015) - toiminnallinen tietovisa materiaalia. Sen lisäksi suunnitteilla on terveystarkastuksiin yhdistettävä toiminnallinen ”terveyskävely”, jonka muotoa on alustavasti opettajan kanssa ideoitu. Edellä kuvatut toimintamallit tullaan pilotoimaan 2015-2016 lukuvuoden aikana. Valmista materiaalia on valtavasti tarjolla hyödynnettäväksi. Rohkeasti kokeilemalla voidaan luoda oppilaiden kanssa mainioita, terveyttä edistäviä ratkaisuja.

Terveydenhoitajan työn hyvä hoitaminen koululla vaatii hyvää yhteistyötä oppilaiden ja vanhempien kanssa, mutta onnistumisen vahvan pohjan luo koulun ilmapiiri, koulun hyvä johtajuus ja hyvän johtajan ymmärrys siitä mikä on kouluterveydenhuollon rooli koulussa. Terveydenhoitajan tulee olla yksi koulun luotettava aikuinen, mutta hänen ei tule toimia yksin, erityyksissä omassa huoneessaan vaan tulla nähdyksi oppilaille. Hyvään oppilashuoltotyöhön kuuluu saumaton yhteistyö opettajien ja muun oppilashuollon henkilökunnan kanssa, joka myös

vaatii näiden ammattikuntien edustajien tapaamisia ja aktiivista osallistumista oppilashuollolliseen yhteistyöhön ja sen kehittämiseen.

Hoitajien ammatti on kautta aikain mielestäni mielletty fyysisesti raskaaksi. Terveysten- ja sairaanhoitajat ovat liikkuneet kotikäynneillä, osastoilla ehtii tuskin kahvitaukoa pitämään kiireen vuoksi, liikkuvuus on ollut ilmeistä, ajattelen. Erilaisten sähköisten ohjelmien ja kirjaimisen vuoksi hoitajien työ on yhä etenevässä määrin pysähtynyt paikoilleen, joudutaan istumaan pitkiäkin aikoja paikoillaan tietokoneiden ääressä. Kuvaapa eräs entinen kouluterveydenhoitaja työtä seuraavan laisesti: ”Puolet ajasta istuin tietokoneella. Minusta alkoi tuntua, etten kohtaa enää lapsia. Eihän lapsi avaudu murheistaan, jos hän tapaa terveydenhoitajan kerran vuodessa. En pystynyt hoitamaan työtäni niin hyvin kuin olisin halunnut”(Saren 2015).

Edistääkseen omaa terveyttä ja hyvinvointia on istuttava vähemmän työpäivän aikana, sekä muutettava tai kehitettävä huonoksi kokemiaan työtapoja. Opinnäytetyössä kuvattu kouluterveydenhoitajan palvelumalli edistää istumisen vähentämistä. Työpäivästä 30 minuuttia voi kävellä ulkona ja samalla palvella oppilaita heidän omassa luonnollisessa kouluympäristössään.

Sekä opinnäytetyön kokeilun pohjalta kehitelty Tuhat askelta lähemmäksi -palvelumalli että muut yhteistyömallit koululla tulevat jäsentämään terveydenhoitajan työpäivää uudella tavalla sekä lisäämään liikkumista. Työn keskeytyminen mahdollisesti vähentyy, sillä oppilailla on joka päivä mahdollisuus tavata terveydenhoitaja ilman varattua aikaa, välitunnilla juuri silloin jos heillä tarve tapaamiselle ilmenee. Tämä yksistään voi vähentää työn keskeytymistä vastaanottotilassa. Se myös katkaisee hallitusti terveystarkastusten tekemisen ja virkistää loppupäivää mukavasti.

Kokonaisvaltainen hyvinvointi työssä on hyvän ihmisjohtamisen toteutumisen suuri mahdollisuus. Voidaan sanoa, että organisaation johto ja esimiehet ovat hyvinvoinnin avainhenkilöitä. Mikään kehittämisohjelma ei tuota tulosta, ellei johto sitoudu siihen ja omalla toiminnallaan vie asioita osaksi organisaation kulttuuria. Esimiehillä ei yksin ole vastuu hyvinvoinnin johtamisesta. Tärkein ja suurin vastuu hyvinvoinnin johtamisesta on meillä kullakin työntekijällä itsellään. (Leskinen ja Hult 2010, 101)

## 9 Työstä esiin nousseita kehittämishankkeiden ja jatkotutkimuksien aiheita

Palvelumuotoilussa voidaan ajatella, että palvelu ei koskaan ole täysin valmis, jonka vuoksi tarvitaan jatkuvaa kehittämistyötä. (Tuulaniemi 2010) Tästä opinnäytetyöstä on noussut esiin seuraavia kehittämishankeideoita sekä tutkimusaiheita.

- 1) Liikkuva koulu - toiminnan entistä laajempi sisällyttäminen myös kouluterveydenhuollon työmuotoihin. Muun muassa toiminnallinen ravitsemus- ja liikunta aiheinen tietovisa osana 6.luokkalaisten terveystarkastuksia ja terveyskävelyt osana terveystarkastusta - malli (kehittämistyö) (pilotoidaan lukuvuoden 2015-2016 aikana)
- 2) Mobiilisovellus liikkuvaan työhön kirjaamista varten (kehittämistyö)
- 3) Välitunnilla olemisen vaikuttavuus työn keskeytymiseen pitkällä aikavälillä (tutkimus)
- 4) Välitunnilla olemisen vaikuttavuus työssä jaksamiseen pitkällä aikavälillä (tutkimus)
- 5) Oppilaiden ja huoltajien kanssa tapahtuvan yhteistyön lisääminen (kehittämistyö)
- 6) Ala-aste ikäisten oppilaiden äänen kuuluminen mm. valtakunnallisissa kouluterveyskyselyissä (kehittämistyö)
- 7) Yläaste ikäisten oppilaiden kanssa tehtävä yhteistyö, toimintamallit yläkouluun (kehittämistyö)

## 10 Lopuksi

Tätä opinnäytetyötä ei olisi ollut mahdollista toteuttaa ilman monitahoista tukea. Tukea sain sekä ammatillisessa mielessä, että henkilökohtaisessa elämässä. Suurin kiitos ymmärtämisestä, stressin sietämisestä ja opintojen mahdollistamisesta kohdentuu miehelleni ja perheelleni. Ammatillisessa mielessä haluan kiittää koulun entistä rehtoria kannustuksesta, hienosta ja ammattimaisesta oppilashuoltotyön johtamisesta ja sen kehittämisideoiden tukemisesta sekä nykyistä rehtoria valmiin mallin käyttöönoton mahdollistamisesta. Haluan kiittää Helsingin kouluterveydenhuollon kehittämistyöryhmän jäseniä, kouluterveydenhuollon päällikköä, ylihoitajia ja ylilääkäriä positiivisista ja kannustavista sanoista ja suhtautumisesta opinnäytetyöhön. Kouluni oppilashuoltotyöryhmän entiset ja nykyiset jäsenet ansaitsevat kiitoksen positiivisen työskentely ilmapiirin luomisesta, sekä yhteistyön mahdollistamisesta. Useat kollegat, koululääkärit, koulun henkilökunta, oppilaat ja heidän huoltajat ansaitsevat myös kiitoksen positiivisesta suhtautumisesta kokeiluun ja opinnäytetyön tekemisen mahdollistamisesta sekä positiivisesta palautteesta, jota olen henkilökohtaisesti saanut. Lopuksi haluan kiittää kouluni Liikkuva koulu - hankkeen työntekijää innostavasta työotteesta ja uusien ehdotusten rohkeasta esiintuomisesta

## Lähteet

- Ahvenainen, M. 2011. Yhdessä luomista, ymmärrystä ja yhdistelyä - Innovatiiviset tutkimusmenetelmät palvelumuotoilussa. Laurea ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Alexandropoulou, M. The health promoting school and the school nurse: A content analysis of school staff's views. *British Journal of School Nursing* April 2013. Vol 8 No3, s.140.
- Blomberg, S. 2008. Noviisiopettajana peruskoulussa: Aloittelevien opettajien autenttisia kokemuksia ensimmäisestä opettajavuodesta. Helsingin yliopisto, Soveltavan kasvatustieteen laitos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Ellis, C., Adams T., & Bochner, A. 2011. Autoethnography: An Overview. Viitattu 12.1.2015 <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1589/3095>.
- Espoon kaupunki 2013. Sivistystoimen työkalupakki palvelumuotoiluun. Viitattu 27.7.2015. [http://designresearch.aalto.fi/groups/encore/wp-content/uploads/2013/11/Sivistystoimen\\_tyokalupakki\\_palvelumuotoiluun2.pdf](http://designresearch.aalto.fi/groups/encore/wp-content/uploads/2013/11/Sivistystoimen_tyokalupakki_palvelumuotoiluun2.pdf)
- Etene 2015. Eettiset suositukset sosiaali- ja terveysalalle. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 16.10.2015 <http://etene.fi/documents/1429646/1555962/ETENE+esite+fin.pdf/365d8223-108f-4181-9d75-a9cf2973e5e2>
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. ja Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus - Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Opas 22. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus - ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: Sanoma pro
- Helsingin kaupungin strategiaohjelma 2013-2016. Verkkójulkaisu. Viitattu 13.10.2015 [http://www.hel.fi/static/taske/julkaisut/2013/Strategiaohjelma\\_2013-2016\\_Kh\\_250313.pdf](http://www.hel.fi/static/taske/julkaisut/2013/Strategiaohjelma_2013-2016_Kh_250313.pdf)
- Henkilötietolakiin 523/1999 Viitattu 3.11.2015. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)
- Hirsjärvi, S., Remes, P. ja Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi
- Hulkkonen, M. 2014. Nopean avun malli vähensi Raision huostaanottoja kolmanneksella. Yle uutisten haastattelu 16.5.2014.
- Husu P., Tokola K., Suni J., Sievänen H., Borodulin K., Mäki-opas T., Kaikkonen R. ja Vasankari T. 2014. Istumisen yhteydet terveyteen ja hyvinvointiin -tuloksia Alueellisesta terveys- ja hyvinvointitutkimuksesta. *Terveyden ja hyvinvoinninlaitos Työpaperi 37/2014*, s.49-56.
- Hämäläinen, K., Vilkkä, H. ja Miettinen, S. 2011. Asiakasymmärryksen ja käyttäjätiedon hankkiminen. Teoksessa *Palvelumuotoilu- uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. Miettinen, S. (toim.). Helsinki: Teknologiatieto Teknova Oy.
- Jakonen, S. 2005. Terveyttä joka päivä. Itäsuomalaisen peruskoulun oppilaiden näkemyksiä ja kokemuksia terveyden oppimisesta. Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Viitattu 23.7.2015. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_951-27-0072-7/urn\\_isbn\\_951-27-0072-7.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-27-0072-7/urn_isbn_951-27-0072-7.pdf)
- Karikoski, A. 2009. Aika hyvä rehtoriksi - Selviääkö koulun johtamisesta hengissä? Helsingin yliopisto, soveltavan kasvatustieteen laitos. Helsinki: Yliopisto-paino
- Laine, P. 2013. Työhyvinvoinnin kehittäminen. Hyvän kehittämisen reunaehdoja etsimässä. Turun yliopisto, Kasvatustieteiden laitos. Väitöskirja.

Laine, S. 2012. Koulun henkilöstön yhteisöllinen työhyvinvointi ja sen kehittyminen -tapaus-tutkimus. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 Viitattu 3.11.2015. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007. Viitattu 3.11.2015. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Viitattu 3.11.2015. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Viitattu 3.11.2015. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 621/1999. Viitattu 3.11.2015. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Lerssi-Uskelin, J., Vanhala, A. ja Vähätiitto, H. Työssä innostumisen -hanke 2011. Työterveyslaitos, Helsinki. Viitattu 3.11.2015 [http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyossainnostuminen/Documents/Kohti\\_innostunutta\\_tyoyhteisoa.pdf](http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyossainnostuminen/Documents/Kohti_innostunutta_tyoyhteisoa.pdf)

Leskinen, T. ja Hult, H-M. 2010. Kokonaisvaltainen hyvinvointi. Helsinki: Tammi.

Luopa, P., Kivimäki, H., Nipuli, S., Vilkki, S., Jokela, J., Laukkanen, E. & Paananen R. Kou-luterveyskysely, pääkaupunkiseudun tulokset 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.12.2014 [http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/Tulokset\\_alueit-tain/Esuomi/Umaa/ktkysely\\_pkseutu\\_peruskoulu.pdf](http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/Tulokset_alueit-tain/Esuomi/Umaa/ktkysely_pkseutu_peruskoulu.pdf).

Mager, B. & Michael G. 2009. Service design. Paderborn:Fink

Miettinen, S. (toim.) 2011. Palvelumuotoilu. Teknologia teollisuus. s. 55

Mononen, V. ja Tunninen, S. 2006. Kuullaan koululaisia. Yläasteikäisten nuorten toiveita ter-veydenhoitajan toimintaa kohtaa. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T., ja Laatikainen, T. 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja. Opas 14. Terveyden ja hy-vinvoinnin laitos.

Mäkinen, T. 2012. Toimivaa vuorovaikutusta oppimassa - Autoetnografinen tutkimus tunne- ja vuorovaikutustaitojen oppimisprosessista. Liikuntatieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu.

Mäntymaa, M. ja Tamminen, T. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykinen kehitys. Lääke-tieteellinen Aikakauskirja Duodecim 1999;115(22), s. 2447-2453

Ojasalo, K., Moilanen, T., ja Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma pro.

Ojasalo, K., Moilanen, T., ja Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki: Sanoma pro

Opetushallitus 2014. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden muutos. Liite 4/011/2014. Verkkojulkaisu. Viitattu 27.7.2015 [http://www.oph.fi/download/155945\\_perus-opetusmuutos\\_2014\\_luku\\_5\\_4.pdf](http://www.oph.fi/download/155945_perus-opetusmuutos_2014_luku_5_4.pdf)

Oppilas- ja opiskeluhuoltolaki 1287/2013. Viitattu 20.12.2014, 10.1.2015 ja 13.10.2015. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Perkiö-Mäkelä, M. 2010. Koulutus. Teoksessa: T. Kauppinen, R. Hanhela, I. Kandolin, A. Karjalainen, A. Kasvio, M. Perkiö-Mäkelä, E. Priha, J. Toikkanen & M. Viluksela (toim.) Työ ja terveys - haastattelututkimus 2009. Helsinki: Työterveyslaitos.

Poikola, A., Kuikkaniemi, K. ja Kuittinen, O. My Data- johdatus ihmiskeskeiseen henkilötiedon hyödyntämiseen. Liikenne- ja viestintäministeriö. Avoimesti lisensoitu opas. Viitattu 20.2.2015. [http://www.lvm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=3082152&name=DLFE-25061.pdf&title=My%20data%20johdatus%20ihmiskeskeiseen%20henkilotiedon%20hyodyntamiseen](http://www.lvm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3082152&name=DLFE-25061.pdf&title=My%20data%20johdatus%20ihmiskeskeiseen%20henkilotiedon%20hyodyntamiseen)

Puolakka, K. 2013. Hyvän mielen koulu. Substantiivinen teoria mielenterveyden edistämisestä yläkoulussa. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.

Pyykkönen, S. 2012. Henkilöstön innovatiivisuuteen vaikuttavat tekijät Helsingin kaupungin teknisellä sektorilla. Tampereen yliopisto, Johtamiskorkeakoulu. Pro gradu.

Saren, T. 2015. Artikkelissa Muut vaihtavat miestä, minä ammattia. Tehy lehti 14/2015.

Simonsen, N. 2013. Health promotion in local contexts and enabling factors: A study of primary healthcare personnel, local voluntary organizations and political decision makers.. Helsingin yliopisto. Väitöskirja. Helsinki: Yliopistopaino. -

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Oppaita 2004:8. Helsinki: Edita Prima Oy

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Istu vähemmän - voi paremmin! Kansalliset suositukset istumisen vähentämiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2015. Viitattu 13.10.2015 [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126296/STM\\_esite\\_210x210\\_Kansalliset%20suositukset%20istumisen%20v%c3%a4hent%c3%a4miseksi\\_sisus\\_net\\_jpg..pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126296/STM_esite_210x210_Kansalliset%20suositukset%20istumisen%20v%c3%a4hent%c3%a4miseksi_sisus_net_jpg..pdf?sequence=1)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveyden huollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:37.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä 99/2001. Viitattu 3.11.2015. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Stakes ja STM 2002. Kouluterveydenhuolto: Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Stakes / Oppaita 51. Sosiaali- ja terveysministeriö; Stakes.

Syrjäläinen, E. 1994. Etnografisen opetuksen tutkimus: kouluetnografia. Teoksessa L., Syrjälä, S., Ahonen, E., Syrjäläinen & S. Saari. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Helsinki: Kirjayhtymä

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Viitattu 18.5.2015. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Tuomi, J. ja Sarajärvi, A. 2002: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi

Tuottava ja uudistuva Suomi. 2010. Arjen tietoyhteiskunnan neuvottelukunta. Liikenne- ja viestintäministeriö. Vantaa: Juvenes Print Tampereen yliopistopaino.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 16.10.2015 [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tuulaniemi, J. 2013. Palvelumuotoilu. Helsinki: Talentum.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009

Vasankari, T. 2014. Suomen Lääkärilehti 25-32/2014 vsk 69. s. 1867 - 1870.

Virkkunen, H., Mäkelä-Bengs, P. ja Vuokko, R. (toim.) 2015. Terveydenhuollon rakenteisen kirjaamisen opas. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos.

Vuori, S. 2012 Kouluterveydenhoitajan rooli kouluterveydenhuollossa - kuvaus yhteistyöstä opetushenkilöstön kanssa. Metropolia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö YAMK.

#### Sähköiset lähteet

European network for workplace health promotion 2014. Viitattu 5.1.2015 <http://www.enwhp.org/workplace-health-promotion.html>

Inno-Vointi 2013. Viitattu 27.7.2015 <http://www.inno-vointi.fi/fi/esimerkkeja/kaytantolahoisesta-kehittamisesta/nopea-pilotointi>

Kurkela, R. 2015. Tilastollinen tiedonkeruu. Tilastokeskus. Viitattu 2.1.2015. <http://tilastokeskus.fi/virsta/tkeruu/>

Lampinen, A. 2005. Kirjoittajan ABC. Viitattu 2.1.2015 <http://webcgi.oulu.fi/oykk/abc/tekstinhuolto/tekstilajeja/tiedote/>

Liikkuva koulu -hanke 2014. Viitattu 30.11.2014. <http://www.liikkuvakoulu.fi/liikkuva-koulu>.

Nuorten hyvinvointikertomus 2014. Viitattu 18.12.2014 <http://www.nuortenhyvinvointikertomus.fi/kokemustieto/elama-ja-terveys>.

Polar 2015. Tuotetuki. Viitattu 18.5.2015 <http://www.polar.com/fi/tuki/Loop>

Ruuti 2014. Viitattu 18.12.2014. <http://uusi.ruuti.ideakanava.fi/151/>.

Saaranen-Kauppinen, A. ja Puusniekka, A. 2006. Aineiston analyysi. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 18.5.2015 <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>

Tuulaniemi, J. 2010. SDT - Palvelumuotoilun Työkalupakki. Jyväskylän ammattikorkeakoulu Viitattu 19.11.2015. [www.sdt.fi](http://www.sdt.fi)

Turun yliopisto ja Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö 2013. Pylyt ylös - hanke. Viitattu 2.11.2015. [http://www.yths.fi/pylly\\_ylos](http://www.yths.fi/pylly_ylos)

Työterveyslaitos 2015. Työpaikka terveyttä edistävän liikunnan tukea. Viitattu 2.11.2015. [http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/elintavat\\_ja\\_tyokyky/liikunta/tyopaikka\\_tukena/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/elintavat_ja_tyokyky/liikunta/tyopaikka_tukena/sivut/default.aspx)

#### Julkaisemattomat lähteet

Helsingin kaupunki Sosiaali ja terveysvirasto 2015. Toimintamalli neuvolan terveystarkastuksista poisjääneiden koululaisten terveystarkastusten kehittämiseksi.

Helsingin kouluterveydenhuollon käyttösuunnitelma 2013. Helsingin Sosiaali- ja terveysvirasto, Perhe- ja sosiaalipalveluiden, Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys, kouluterveydenhuollon käyttösuunnitelma.

Juujärvi, S. 2014. Kehittämisen tutkimukselliset paradigmat. Luentomuistiinpanot. Viitattu 30.11.2014

Ryhmä - ja yleisötilaisuuksien tilastointi 2013. Helsingin kouluterveydenhuollon ohje.



## Kuvat

Kuva 1: Palvelumuotoilun prosessi (Tuulaniemi 2013, mukailtuna) .....	14
Kuva 2: Opinnäytetyön prosessikaavio .....	20
Kuva 3: Ovitiedote. ....	29
Kuva 4: Välituntivaatetus.....	29
Kuva 5: Oppilaiden äänestystulos (N= 17) .....	40
Kuva 6: Välitunnilla akuuttivastaanoton aikana, kevät 2015 -malli.....	41
Kuva 7: Käyttöön otettu malli terveydenhoitajan välitunnilla työskentelystä.....	42

## Taulukot

Taulukko 1 : Kouluterveydenhuollon kehittämistyön tavoitteita.....	13
Taulukko 2: Terveydenhoitajan työjärjestys ennen uudistusta.....	21
Taulukko 3: Terveydenhoitajan asiakaskirjauksien määrät ja askelmittarin lukemat (N = 12)26	
Taulukko 4: Kirjatut havainnot terveydellisten ja turvallisten kouluolojen valvonnasta ...	28
Taulukko 5: Havainnointipäiväkirjan pohdinta (Havainnointipäivien lukumäärä N = 15) ...	31
Taulukko 6: Oppilailta koostettu palaute suhteessa opinnäytetyölle asetettuihin tavoitteisiin35	
Taulukko 7: Henkilökunnan antama palaute .....	36
Taulukko 8: Palautteen analysointi suhteessa opinnäytetyön kokeilun tavoitteisiin .....	37
Taulukko 9: Havaintojen ja tulosten pohjalta kehitetyt palvelun profiilikäyttäjät .....	39
(ts. mallista eniten hyötyvät oppilastyypit .....	39
Taulukko 10: Henkilökunnan äänestys mallista (N = 5) (X= ANNETTU ÄÄNI) .....	40
Taulukko 11: Henkilökunnan perustelut mallin valintaan .....	40

## Liitteet

Liite 1: HAVAINNOINTILOMAKE .....	60
Liite 2: PALAUTELOMAKE TERVEYDENHOITAJAN VÄLITUNNILLA OLEMISESTA .....	61
Liite 3: PALAUTE HENKILÖKUNNALLTA TERVEYDENHOITAJAN VÄLITUNNILLA OLEMISESTA ..	63
Liite 4a: Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys, tutkimuslupa .....	64
Liite 4b: Helsingin kaupungin Opetusviraston tutkimuslupa .....	66
Liite 5: Tiedotukset kokeilusta koteihin .....	67
Liite 6: Tiedote mallin käyttöön otosta.....	68

## Liite 1: HAVAINNOINTILOMAKE

HAVAINNOINTILOMAKE kokeilun päivä \_\_\_\_\_  
Lomake täytetään yksittäisin tukisanoin (lukuun ottamatta pohdintaa), muistin tueksi. Ensimmäisen ruudukon tiedoista lasketaan yhteydenotot ja huomioidaan asia, nimitietoja ei kerätä tutkimukseen.

Asia/nimikirjaimet/lk	suunnitelma	Kirjaus (kyllä/ei)
<i>KAATUMINEN</i>	<i>TARV.UUSI NÄYTTÖ</i>	<i>K</i>

## Terveydellisten olojen valvonta

Asia	Toimenpiteet

## Terveydenhoitajan oma liikkuvuus

oma arvio vaikutuksesta


## Terveydenhoitajan näkyvyys

oma arvio vaikutuksesta


## Päivän pohdinta/miltä th:sta tuntui/erityishuomiot


Liite 2: PALAUTELOMAKE TERVEYDENHOITAJAN VÄLITUNNILLA OLEMISESTA

PALAUTELOMAKE TERVEYDENHOITAJAN VÄLITUNNILLA OLEMISESTA

Terveydenhoitaja teki koulussa kokeilun, jonka myötä hän oli pitkän välitunnin 9.45-10.15 välitunnilla teidän oppilaiden parissa. Jotta terveydenhoitaja saa tietää tärkeän mielipiteenne kokeilusta, pyytää hän teitä vastaamaan tähän palautekyselyyn. Vastaukset pyydetään ymyröimään. Lopuksi voit kertoa oman mielipiteesi vapaasti kirjoitettuna.

Vastaathan nimettömästi ja asiallisesti! ☺

1 Olen tyttö

2 Olen poika

luokalla \_\_\_\_\_

1. Oletko nähnyt terveydenhoitajan koulun pihalla välitunnilla? (Ympyröi mielestäsi kuvaavin vaihtoehto)

1 usein                      2 melko usein                      3 harvoin                      4 en ole nähnyt kertaakaan

2. Oletko jutellut terveydenhoitajan kanssa koulun pihalla? Ympyröi vastaus

1 usein                      2 melko usein                      3 harvoin                      4 en ole jutellut terv.hoit. kanssa

3. Jos olet jutellut terveydenhoitajan kanssa välitunnilla, niin miltä se tuntui? Valitse enintään kaksi vaihtoehtoa. (ympyröi)

1 helppoa  
2 kivaa  
3 jännittävää  
4 pelottavaa  
5 Jokin muu tunne, mikä (kirjoita) \_\_\_\_\_  
6 Ei herättänyt minussa mitään erityisiä tunteita

4. Jos et ole jutellut terveydenhoitajan kanssa välitunnilla, kerro miksi et ole jutellut terveydenhoitajan kanssa välitunnilla? Ympyröi eniten kuvaava vaihtoehto

1 Minulla ei ole ollut asiaa terveydenhoitajalle välitunnilla  
2 Minua jännitti liikaa lähestyä terveydenhoitajaa  
3 Minä en nähnyt terveydenhoitajaa silloin kuin minulla olisi ollut asiaa

- 4 Terveydenhoitajan kanssa jutteli joku muu enkä ehtinyt/halunnut siksi lähestyä terveydenhoitajaa
- 5 Joku muu syy, mikä:

---

5. Olisiko sinusta hyvä asia, jos terveydenhoitajan voisi jatkossakin tavata välitunnilta ja voisit jutella tarvittaessa heti hänen kanssaan ilman varattua aikaa? (ympyröi)

1 tosi hyvä asia   2 hyvä asia   3 ei hyvä eikä huono asia   4 huono asia   5 tosi huono asia

6. Tähän voit vapaasti kirjoittaa mielipiteesi terveydenhoitajan välitunnilla olemisesta.

---

---

---

### Liite 3: PALAUTE HENKILÖKUNNALTA TERVEYDENHOITAJAN VÄLITUNNILLA OLEMISESTA

Terveydenhoitaja teki koulussa kokeilun, jonka myötä hän jalkautui välitunnille oppilaiden pariin ollen yksi ylimääräinen aikuinen välitunnilla, ilman valvontavastuuta. Olisi erittäin tärkeää kuulla mielipiteesi kokeilusta. Ystävällisesti pyydän vastaamaan mieltä kokeilusta olit. Vastaa nimettömästi, kiitos!

Ympyröi vastaustasi vastaava numero

taustatiedot:

1 olen opettaja

2 olen koulunkäyntiavustaja

3 muu koulun työntekijä

1. Minulla on kokemus terveydenhoitajan vastaavanlaisesta jalkautuvasta toiminnasta toisessa koulussa:

1 kyllä, minkälaisesta: \_\_\_\_\_

2 ei

2. Terveydenhoitajan välituntikokeilun hyvät puolet (kirjoita vapaasti)

---

---

---

---

---

---

3. Välituntikokeilun huonot puolet/kehittävää (kirjoita vapaasti)

---

---

---

---

---

---

## Liite 4a: Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysviraston, Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys, tutkimuslupa

	<b>Helsingin kaupunki</b> <b>Sosiaali- ja terveysvirasto</b> Perhe- ja sosiaalipalvelut Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys Perhepalvelujen johtaja	Pöytäkirjanote	4/2015	1 (2)
		31.3.2015		

Laura Aittoniemi

## 6 §

## Päätös tutkimuslupahakemuksesta HEL 2015-002018

HEL 2015-002018 T 13 02 01

## Päätös

Perhepalvelujen johtaja päätti myöntää tutkimusluvan Laura Aittoniemen tutkimukselle "Terveystieteiden näkökulman, saavutettavuuden ja liikkumisen lisääminen Helsingin kouluterveydenhuollossa". Kyseessä on Laurea ammattikorkeakouluun tehtävä ylempi amk opinnäytetyö. Yhteyshenkilönä sosiaali- ja terveysvirastossa on ylihoitaja Jyrki Wehkalampi. Tutkijalle on myönnetty tutkimuslupa opetusvirastosta.

Tutkimus toteutetaan palvelumuotoilua käyttäen. Tavoitteena on luoda malli, jossa kouluterveydenhoitaja jalkautuu välitunnille oppilaiden pariin. Tutkimusaineistona on havainnointipäiväkirja ja palautekysely otokselle koulun oppilaita sekä henkilökunnalle. Lisäksi mahdollinen ryhmäkeskustelu esimerkiksi oppilaskunnan hallituksen kanssa, jos palautekysely ei tuota riittävästi aineistoa. Aineisto ei sisällä oppilaskohtaisia tietoja tai muuta yksityisyyttä loukkaavaa tietoa. Tutkimussuunnitelma noudattaa tutkimuseettisiä periaatteita. Jatketaan palvelumuotoilun aikataulua toukokuun loppuun saakka. Lopputuotosta esitellään kouluterveydenhuollon johdolle ja sovitaan hyödyntämisestä.

Valmis tutkimusraportti tai sen sähköinen osoite toimitetaan sosiaali- ja terveysviraston käyttöön osoitteella Helsingin kaupungin kirjaamo, Sosiaali- ja terveystoimi, PL 10, 00099 Helsingin kaupunki, sähköposti: helsinki.kirjaamo@hel.fi.

## Lisätiedot

Taina Hussi, kehittämissuunnittelija, puhelin: 310 43830  
taina.hussi@hel.fi

## Otteet

Ote Hakija Otteen liitteet  
Yhteyshenkilö Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta  
Liite 1

Postiosoite PL 6000 00099 Helsingin kaupunki sosiaaliterveys@hel.fi	Käyntiosoite Toinen linja 4 A Helsinki 53 www.hel.fi/ote	Puhelin +358 9 310 5015 Faksi +358 9 310 42504	Y-tunnus 0201256-6	Tiliro FI1880001200052430 Alv.nro FI02012566
--	---	---	-----------------------	---





Helsingin kaupunki  
Sosiaali- ja terveystieteiden  
Perhe- ja sosiaalipalvelut  
Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys  
Perhepalvelujen johtaja

Pöytäkirjanote 4/2015 2 (2)  
31.3.2015

---

Valmistelija

Liite 2

Pöytäkirja on pidetty yleisesti nähtävänä Helsingin kaupungin kirjaimossa (Pohjoisesplanadi 11-13) 10.4.2015 ja asianosaista koskeva päätös on lähetetty 1.4.2015.

Perhepalvelujen johtaja

Hanne Kalmari  
vs. perhepalvelujen johtaja

Liite 4b: Helsingin kaupungin Opetusviraston tutkimuslupa

Helsingin kaupunki OPELUSVIRASTO		TUTKIMUSLUPAHAKEMUS	
TUTKIJAT	Nimi Laura Altoniemi		
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Laurea ammattikorkeakoulu Koulutus / ammatti Terveydenhoitaja -YAMK lukio (master of healthcare)		
TUTKIMUKSEN OHJAAJA	Nimi Sipra Vahjalainen	Puhelin (09) 8868 7567	
	Toimipaikka ja osoite Laurea Lepävaaran Sähköpostiosoite sipra.vahjalainen@laurea.fi Opinto- ja ammatti- tieteiden		
TUTKIMUS	Tutkimuksen nimi Terveydenhoitajan näköyhteyden, saavutettavuuden ja lääkityksen lääkinnän Helsingin koulutus- ja tutkimuskeskus		
	Tutkimuksen taso Välitehtävä <input type="checkbox"/> Lisensiaattityö <input type="checkbox"/> Pro gradu <input checked="" type="checkbox"/> Ammatillinen oppinnäytetyö Muu oppinnäytetyö <input type="checkbox"/> Muu, mikä? <input type="checkbox"/> Ylempi AMK oppinnäytetyö G2		
Tutkimussuunnitelman hyväksymispäivämäärä oppi-tutkimuslaitoksessa 16.1.2015			
<p><b>Lyhyt yhteenveto tutkimussuunnitelmasta</b></p> <p>Oppinnäytteen on valmistuttava. Työn tarkoituksena on laatia malli koulutus- ja tutkimuskeskukselle. Tutkimuksen on valmistuttava. Työn tarkoituksena on laatia malli koulutus- ja tutkimuskeskukselle. Tutkimuksen on valmistuttava. Työn tarkoituksena on laatia malli koulutus- ja tutkimuskeskukselle.</p>			
<p><b>Tutkimustapa / menetelmä</b></p> <p>Kysely <input type="checkbox"/> Haastattelu <input type="checkbox"/> Asiakirja- / tilastoanalyysi <input type="checkbox"/> Koeeselämä</p> <p>Havainnointi <input checked="" type="checkbox"/> miten havainnoidaan havainnointilomake, päiväkirjapohdinta</p> <p>Muu, mikä? <input checked="" type="checkbox"/> palautekysely lomakkeella</p> <p>Käsitteelläänkö tutkimuksessa henkilötietoja kyllä <input type="checkbox"/> ei <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Tutkimuksen kohdeyksiköt opetuslaitoksessa Koulutus- ja tutkimuskeskus (tutkimuskeskus) ei tarvitse mainita oppinnäytetyö</p> <p>Onko tutkimusyhteistyöstä neuvottu etukäteen kohdeyksiköiden kanssa kyllä <input checked="" type="checkbox"/> päivämäärä ja henkilön nimi, kenen kanssa on neuvottu maaliskuussa 2014 rehtori Hei Lehtinen ei <input type="checkbox"/></p>			
<p>1015 tutkija, LI/OPEV POL</p>			
<p>Oikeus koki</p> <p>Arvioinnin suoritus Aika: 22.1.2015 / Päättyi 13.2.2015 Tutkimuksen arvioinnin valmistus maaliskuussa 2015</p> <p><b>SIITUMUKSET JA ALLEKIRJOTUKSET</b></p> <p>Siituminen siihen, että tässä esitetyt tutkimuksen tulokset ja niiden lähtökohdat vahvistetaan tai hyljätään, sekä siihen, että tutkimuksen tulokset ja niiden lähtökohdat vahvistetaan tai hyljätään, sekä siihen, että tutkimuksen tulokset ja niiden lähtökohdat vahvistetaan tai hyljätään.</p> <p>Tutkimuksen valmistuttua tutkimusraportista yhden kappaleen kokeutetaan opetusviraston tieto- ja viestintäpalvelun -yhteyteen, osoite: PL 3009, 00099 Helsingin kaupunki</p> <p>(Siitumukseen allekirjoittanut) tutkija, joka tutkimusta tehdessä tähtenääntä tutkimus- ja tutkimuslaitoksen alustajaksi</p> <p>Helsinki 16.1.2015</p> <p>Päätös Miten saadaan päätös tässä tutkimuksen alustajaksi</p>			
<p><b>PUOLTO</b></p> <p>Puolta hakemusta <input checked="" type="checkbox"/> Ei puolta hakemusta <input type="checkbox"/></p> <p>Päätös ja päivämäärä Helsingin 29.1.2015</p> <p>Ala- ja ylä- Lennu, Oulu, Riina</p> <p>Selvennys Lennu, Oulu, Riina</p> <p>Vika-osa Lennu, Oulu, Riina</p>			
<p><b>PIÄTÖS</b></p> <p>Päätös ja päätöspäivämäärä HELSINKI 23.1.2015 § 3023</p> <p>Päätöksen allekirjoitus C. Salo</p> <p>Selvennys OUTI SALO</p> <p>Vika-osa LINJANLIIHTAJA</p> <p>Päätös antaa mahdollisuuden tutkimuskeskuksen kehittämiseen ja Päätös ei anna oikeutta saada tietoja Helsingin kaupungin asiakirja- ja viestintäkeskuksesta Tämä päätös ei edellytä Helsingin opetusviraston osallistumista tutkimuksen suorittamiseen</p>			
<p><b>LIITTEET</b></p> <p>Tutkimussuunnitelma, jossa havainnointi- ja palauteilomake sekä tiedotus- koti- ja -kirje</p>			
<p>1015 tutkija, LI/OPEV POL</p>			

## Liite 5: Tiedotukset kokeilusta koteihin

15.1.2015

Arvoisat Kontulan ala-asteen oppilaat ja huoltajat!

Tämä on tiedote terveydenhoitajan tekemästä kokeilusta Kontulan ala-asteella eikä vaadi teiltä toimenpiteitä.

Aloitin osana ylemmän ammattikorkeakoulun jatko-opintojen (terveydenhoitaja YAMK –Master of healthcare) opinnäytetyötä kokeilun terveydenhoitajan työtavan muuttamisesta Kontulan ala-asteella. Kokeilu tarkoittaa käytännössä sitä, että vietän päivittäin pitkän välitunnin klo 9.45 -10.15 ulkona oppilaiden parissa. Mikäli oppilailla on asiaa terveydenhoitajalle, voivat he ensisijaisesti etsiä minut tuolloin välitunnilta. Terveydenhoitajalla on nimikoitu huomioliivi päällä ulkona ollessa. Tarpeen vaatiessa, esim. tapaturman hoitamisessa siirryn oppilaan kanssa työhuoneeseen jatkamaan asian hoitoa. Edelleen olen tavoitettavissa myös normaalisti työhuoneestani työpäivän muuna aikana.

Kokeilu alkaa viikolla 4 ja jatkuu siitä eteenpäin neljän viikon ajan. Kokeilu tapahtuu työpäivieni puitteissa ti-pe.

Kokeilun tarkoituksena on olla paremmin näkyvissä ja tavoitettavissa oppilaille, sekä vähentää terveydenhoitajan istumista ja lisätä liikkumista työpäivän aikana. Jalkautuminen välitunnille auttaa myös terveydenhoitajaa hoitamaan koulun terveydellisten olojen valvontaa vieläkin paremmin.

Kokeilun jälkeen pyydän opettajilta ja oppilailta palautetta toiminnastani. Palautteen antaminen on vapaaehtoista.

Mikäli teillä herää kysymyksiä kokeilusta, pyydän soittamaan minulle!

Ystävällisin terveisin,

Laura Aittoniemi  
terveydenhoitaja

Kontulan ala-aste, koululla ti-pe  
p. 050 310 5568

---

10.3.2015

Arvoisat Kontulan ala-asteen oppilaat ja huoltajat!

Tämä on tiedote terveydenhoitajan tekemästä kokeilusta Kontulan ala-asteella eikä vaadi teiltä toimenpiteitä.

Jatkan osana ylemmän ammattikorkeakoulun jatko-opintojen (terveydenhoitaja YAMK –master of healthcare) opinnäytetyötä tehtävää kokeilua terveydenhoitajan työtavan muuttamisesta Kontulan ala-asteella. Kokeilu tarkoittaa käytännössä sitä, että vietän päivittäin pitkän välitunnin klo 9.45 -10.15 ulkona oppilaiden parissa. Mikäli oppilailla on asiaa terveydenhoitajalle, voivat he ensisijaisesti etsiä minut tuolloin välitunnilta. Terveydenhoitajalla on nimikoitu huomioliivi päällä ulkona ollessa. Tarpeen vaatiessa, esim. tapaturman hoitamisessa siirryn oppilaan kanssa työhuoneeseen jatkamaan asian hoitoa. Edelleen olen tavoitettavissa myös normaalisti työhuoneestani työpäivän muuna aikana.

Kokeilu jatkuu viikolla 11 ja jatkuu siitä eteenpäin neljän viikon ajan. Kokeilu tapahtuu työpäivieni puitteissa ti-pe. Kokeilun tarkoituksena on olla paremmin näkyvissä ja tavoitettavissa oppilaille, sekä vähentää terveydenhoitajan istumista ja lisätä liikkumista työpäivän aikana. Jalkautuminen välitunnille auttaa myös terveydenhoitajaa hoitamaan koulun terveydellisten olojen valvontaa vieläkin paremmin.

Kokeilun jälkeen pyydän opettajilta ja oppilailta palautetta toiminnastani. Palautteen antaminen on vapaaehtoista.

Mikäli teillä herää kysymyksiä kokeilusta, pyydän soittamaan minulle!

Ystävällisin terveisin,  
Laura Aittoniemi  
terveydenhoitaja  
Kontulan ala-aste, koululla ti-pe  
p. 050 310 5568

## Liite 6: Tiedote mallin käyttöön otosta

24.9.2015

Arvoisat Kontulan ala-asteen oppilaiden vanhemmat ja huoltajat!

Tämä tiedote koskee terveydenhoitajan työtavan muutosta.

Viime kevätlukukaudella tein ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opintoja varten Kontulan ala-asteella kokeilun välitunnilla ulkona tapahtuvasta akuuttivastaanottotyöstä (Opetusviraston sekä Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusluvat, tiedote huoltajille 1/2015 ja 3/2015). Toimintapa sai koulun oppilailta (oppilaskunnanhallitus kevät 2015) ja henkilökunnalta kerätyn palautteen mukaan hyvän vastaanoton. Palautteen, havaintojen ja tulosten analyysin pohjalta työlle muotoutui nimi *Tuhat askelta lähemmäksi*. Olen esitellyt mallin 7.8.2015 Helsingin kouluterveydenhuollon yksikön johdolle ja Helsingin oppilashuoltoväelle (lääkärit, kuraattorit ja psykologit) ja palaute siitä oli positiivista.

Kokeilu on nyt muuttunut toistaiseksi voimassa olevaksi toiminnaksi Kontulan ala-asteella. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että oppilailla on mahdollisuus tavata terveydenhoitaja pitkällä välitunnilla ulkona ma ja to klo 9.45-10.15 (kaksi kertaa viikossa on oppilaiden äänestämä malli) ilman erikseen varattua vastaanottoaikaa. Niinä päivinä kun en ole välitunnilla, on akuuttivastaanotto pitkällä välitunnilla terveydenhoitajan huoneessa. Ulkona välitunnilla olemisen tarkoituksena on muun muassa olla paremmin oppilaille nähtävissä ja tavoitettavissa.

Lopullinen kirjallinen opinnäytetyö valmistuu joulukuussa 2015 ja on tämän jälkeen julkisesti kaikkien luettavissa osoitteessa <http://www.theseus.fi/handle/10024/12>

Mikäli Teillä herää kysymyksiä aiheesta, vastaan mielelläni.

Yhteistyöterveisin,

*Laura Aittoniemi*

terveydenhoitaja

Kontulan ala-aste

**p. 050 310 5568**

Vastaanotto:

ma 8.00-15.00 (ajanvarauksella), akuuttivo välitunnilla 9.45-10.15

ke 8.00-13.00 (ajanvarauksella), akuuttivo huoneessa 9.45-10.15 (13-15 Oppilashuollon kokous)

to 8.00-15.00 (ajanvarauksella), akuuttivo välitunnilla 9.45-10.15

pe 8.00-13.00 (ajanvarauksella), akuuttivo huoneessa 9.45-10.15