

Heidi Mäki ja Piia Viitaniemi

LAPSIPERHEIDEN PALVELUIDEN TOIMIVUUS JA
TUNNETTAVUUS POHJOIS-SATAKUNNAN
PERUSPALVELUKUNTAYHTYMÄSSÄ

Hoitotyön koulutusohjelma

2015

LAPSIPERHEIDEN PALVELUIDEN TOIMIVUUS JA TUNNETTAVUUS POHJOIS-SATAKUNNAN PERUSPALVELUKUNTAYHTYMÄSSÄ

Mäki, Heidi
Viitaniemi, Piia
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Joulukuu 2015
Ohjaaja: Tuliniemi, Eija
Sivumäärä: 55
Liitteitä: 4

Asiasanat: perusterveydenhuolto, palvelutapahtuma, avopalvelut, perhepalvelut

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitä palveluita Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän alueella tarjotaan lapsiperheille, kuinka hyvin kuntayhtymän alueella asuvat perheet tuntevat kuntayhtymän lapsiperheille tarjoamat palvelut ja miten he käyttävät niitä. Lisäksi tavoitteena oli saada kehittämissideoita palveluiden parantamiseksi. Tutkimusongelmina oli selvittää 1) miten PoSa:n lapsiperheille tarjoamat palvelut tunnetaan, 2) kuinka lapsiperheet löytävät ja käyttävät PoSa:n tarjoamia palveluita ja 3) miten perhepalveluita ja niiden tunnettavuutta voisi kehittää. Tutkimus suoritettiin kyselytutkimuksena vuoden 2015 aikana.

Tutkimuksen teoreettisessa osuudessa käsiteltiin kuntayhtymän alueeseen kuuluvia kuntia, peruspalveluita määritteleviä lakeja ja säädöksiä, PoSa:n lapsiperheille tarjoamia palveluita sekä PoSa:n nettisivujen sisältöä. Lisäksi teoreettisessa osuudessa käsiteltiin tutkimuksellisen opinnäytetyön metodiikkaa, kyselytutkimuksen laatimisen ohjeita sekä neuvoja. Kyselytutkimuksen laatimista käsittelevässä osiossa käytiin läpi kyselytutkimuksen rakentamista sekä toteutusta.

Tutkimuksessa selvisi kuntalaisten tyytyväisyys palveluiden toimimiseen. Tunnetuimpia palveluita käytettiin kyllä, mutta kuntayhtymän tarjoamat lisäpalvelut olivat kuntalaisille tuntemattomia ja vähän käytettyjä palveluita. Tutkimuksesta kävi ilmi tiettyjen palveluiden käytön vähäisyys ja heikko tunnettavuus. Vastausprosentti palveluiden arvioinnissa jäi matalaksi, mutta annettujen vastausten perusteella palveluiden voidaan katsoa toimivan melko hyvin. Perhepalveluiden toimivuutta voidaan tutkimustulosten perusteella parantaa tuomalla palveluita lähemmäs kuntalaisia sekä lisäämällä työvoimaa erityisesti pienemmissä toimipisteissä. Tutkimustuloksien perusteella pääteltiin, että palveluiden tunnettavuutta voidaan lisätä esimerkiksi esitteiden ja selkeämpien nettisivujen avulla.

THE FUNCTIONALITY AND AWARENESS OF THE SERVICES PROVIDED FOR THE FAMILIES WITH CHILDREN IN NORTH-SATAKUNTA REGION

Mäki, Heidi
Viitaniemi, Piia
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing
December 2015
Supervisor: Tuliniemi, Eija
Number of pages:
Appendices: 4

Keywords: basic healthcare, service function, open services, family services

The purpose of this research was to determine which basic services the healthcare consortium of municipalities in the North-Satakunta region (referred to as PoSa) provides for families with children, how well aware those families are of the availability of these services and how much the families avail themselves of them. Another objective of this research was to find new development and improvement ideas for the services provided. The research problems were to find out the following: 1) How well the services provided to families with children in the PoSa area are known among the target group? 2) In which ways families with children discover and utilize the services offered by the PoSa-area? 3) How family services and the awareness of their functions could be developed? The research was conducted as a survey during the year 2015.

The theoretical part of the research covers the municipalities that belong to the region, the laws and regulations that define the basic healthcare services, the services offered to families with children within the North-Satakunta region and the contents of the website of the PoSa service area. The methods of a research-based thesis and instructions and advice for elaborating a survey were also discussed in the theoretical part. The planning and execution phase is elaborated in the part that discusses the planning and carrying out of a survey-based research project.

As a result, the satisfaction level of the target group regarding the provided services was determined. The most common services were well utilized and recognized, but many respondents were not aware of lesser known additional services and those services were considerably less used. The research revealed those services that had lower level of use and awareness within the target group. The percentage of answers was moderate, but according to the answers given, the health care services can be considered reasonably successful. According to the survey the functionality of the family services could be improved by bringing the services closer to the citizens of the municipalities and by more personnel especially in the smaller service points and facilities. Also conclusions based on the survey results suggested that awareness of the services provided can be raised for example via handouts and by making their website clearer.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN TAUSTA.....	6
2.1	Pohjois-Satakunnan Peruspalvelukuntayhtymä.....	6
2.2	Perhepalveluita ohjaavat lait.....	8
2.3	Perhepalvelut.....	10
2.3.1	Hyvinvointia edistävät peruspalvelut.....	11
2.3.2	Vanhemmuus- ja sijaishuoltopalvelut.....	18
2.4	Erityispalvelut.....	19
2.5	PoSa:n perhepalveluiden internetsivut.....	23
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	24
4	TUTKIMUKSELLISEN OPINNÄYTETYÖN METODIIKKA.....	24
4.1	Tutkimusmenetelmät.....	24
4.2	Kyselylomakkeen laatiminen ja aineiston keruu.....	26
4.3	Aineiston analysointi.....	29
4.4	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	31
5	TUTKIMUSTULOKSET.....	33
5.1	Perhepalveluiden tunnettavuus ja toimivuus.....	34
5.2	Tiedon saaminen palveluista.....	41
5.3	Perhepalveluiden kehittämis ehdotuksia.....	42
6	YHTEENVETO JA POHDINTA.....	45
6.1	Pohdinta vastauksista.....	45
6.2	PoSa:n perhepalveluiden kehittämisideoita.....	49
6.3	Pohdinta tutkimusprosessista.....	51
	LÄHTEET.....	52
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Toteutamme tutkimuksen yhteistyössä Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän perhepalveluiden kanssa. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, kuinka hyvin Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän lapsiperheet tuntevat kunnan järjestämät perhepalvelut. Lisäksi pyritään selvittämään, miten paljon lapsiperheille suunnattuja palveluita käytetään ja miten niiden tunnettavuutta sekä toimivuutta voitaisiin lisätä.

Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä on tilannut opinnäytetyön edellä mainitusta aiheesta. Tutkimuksen avulla saataisiin selville, kuinka hyvin lapsiperheet tuntevat palvelut ja miten niitä käyttävät. Aihetta on hyvä tutkia, jotta tiedonantoa palveluista voidaan kehittää entistä kattavammaksi. PoSa:n työntekijät ja johtoryhmä saavat arvokasta tietoa ja palautetta aiheesta ja voivat sen pohjalta lähteä kehittämään esimerkiksi palveluoppaitaan ja www-sivustojaan. Internet on nykypäivänä ehkä käytetyin tiedonlähde ja sen vuoksi tutkimusaihe on ajankohtainen. Perhepalvelut liittyvät tiiviisti sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan ammattiin, minkä vuoksi niiden tunnettavuuden ja toimivuuden tutkiminen tuntuu luontevalta ja kiinnostavalta aiheelta.

Kyselytutkimus toteutettiin verkkokyselynä syksyllä 2015. Kyselyyn vastattiin Facebookissa sekä PoSa:n nettisivujen kautta. Tutkimuksen toteuttamisesta sekä yhteistyöstä haluamme kiittää Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän perheterveydenhuollon päällikköä sekä muita kyselyn onnistumisessa avustaneita tahoja.

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN TAUSTA

Kuntaliitokset ovat yleistyneet huomattavasti kun kunta- ja palvelurakenneuudistuksessa määriteltiin, että perusterveydenhuollossa ja siihen kiinteästi liittyvissä sosiaali-toimen tehtävissä väestöpohjan pitää olla vähintään 20 000 asukasta. Kuuden vuoden aikana kuntien määrä vähentyi noin sadalla ja vuonna 2011 Suomessa oli 336 kuntaa. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2015.)

2.1 Pohjois-Satakunnan Peruspalvelukuntayhtymä

Tutkimuksen yhteistyökumppanina toimii Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä, lyhennettynä PoSa. PoSa vaihtoi nimensä vuoden 2015 alusta. Ennen se kantoi nimeä Pohjois-Satakunnan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. (PoSa:n www-sivut 2015.) PoSa:n jäsenkuntien yhteenlaskettu asukasmäärä vuonna 2013 oli 22 257 asukasta ja perheitä alueella oli 6123. (Tilastokeskuksen www-sivut 2015.)

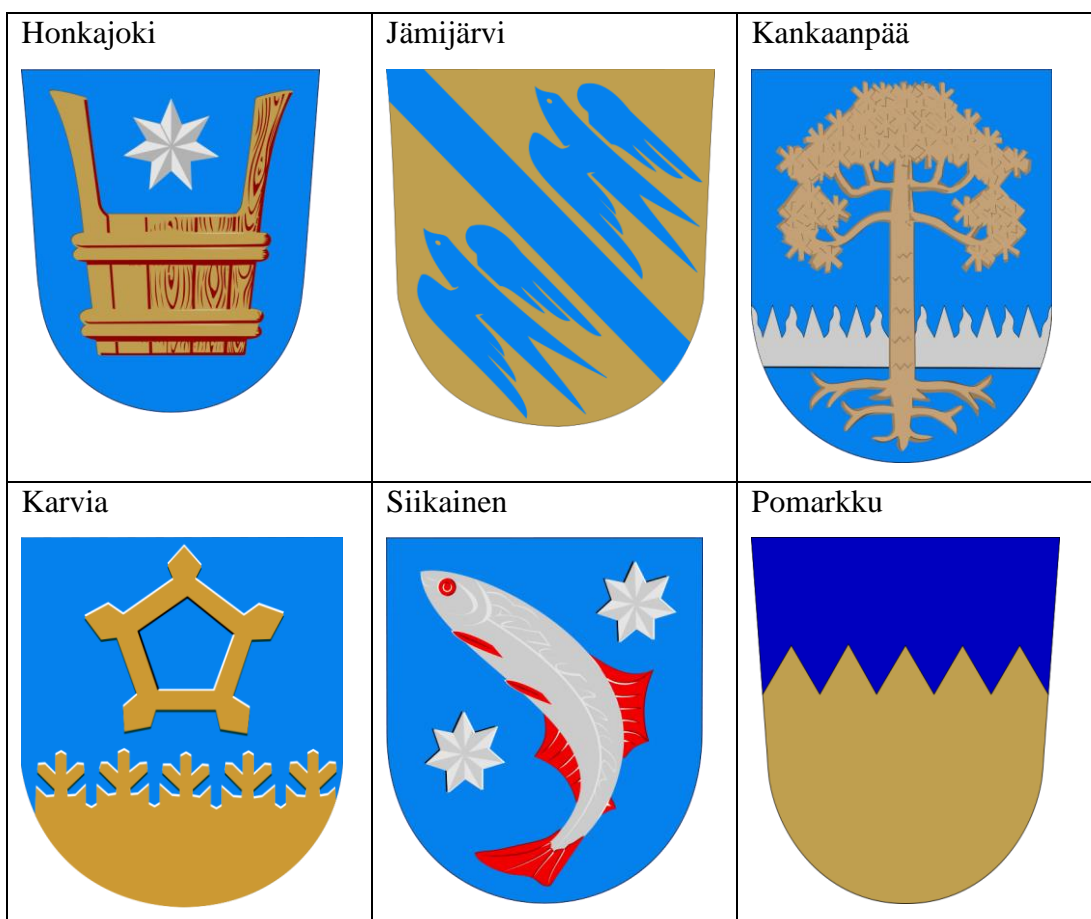
PoSa:n alueeseen kuuluu yhteensä kuusi jäsenkuntaa, joille se on tuottanut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut vuodesta 2009 alkaen. Palvelut tuotetaan erikseen sovittavien tilaussopimusten sekä liiketoimintasuunnitelman mukaan. PoSan palveluihin kuuluvat aikuispalvelut, perhepalvelut, vanhuspalvelut, erityispalvelut, ympäristöpalvelut sekä työterveyshuolto. (PoSa:n www-sivut 2015.)

Taulukko 1. PoSan jäsenkunnat lukuina. (Tilastokeskuksen www-sivut 2015).

	Pinta-ala	Asukasluku	Perheiden lkm	0-14-vuotiaiden osuus väestöstä	15-64-vuotiaiden osuus väestöstä
Honkajoki	333,41km ²	1832	515	13,8%	61,9%
Jämijärvi	214 km ²	1971	555	14,8%	59,4%
Kankaanpää	705,05 km ²	11 972	3259	15,3%	62,8%
Karvia	502 km ²	2493	692	12,9%	58,8%
Siikainen	463 km ²	1632	444	14,0%	55,8%

Pomarkku	301 km ²	2340	658	15,6%	57,8%
----------	---------------------	------	-----	-------	-------

Taulukkoon 1 on koottu Tilastokeskuksen www-sivustoilta saatuja tietoja PoSa:an kuuluvista kunnista. Tilastot ovat vuodelta 2014. Kuten taulukosta käy ilmi, on Kankaanpää asukasluvultaan ja pinta-alaltaan PoSa:n alueen suurin kunta. Myös perheitä Kankaanpäässä on selvästi muita kuntia enemmän. Asukasluvultaan pienin PoSa:n alueen jäsenkunta on Siikainen ja siellä on myös vähiten perheitä. Kuitenkin kun tarkastellaan 0-14 vuotiaiden osuuksia kuntien väestöstä, voidaan huomata, että lasten osuus on lähes samaa luokkaa kaikissa jäsenkunnissa. Myöskään 15-64 vuotiaiden määrissä ei kuntien välillä ole kovinkaan suuria eroja. Alla olevassa taulukossa on esillä kuntien vaakunat.



Kuvio 1. Jäsenkuntien vaakunat. (Honkajoen, Jämijärven, Karvian, Siikaisten ja Pomarkun kuntien ja Kankaanpään kaupungin www-sivut. 2015).

2.2 Perhepalveluita ohjaavat lait

Kunnan järjestämiä palveluita määrittävät erilaiset lait, joita käydään läpi seuraavassa osiossa. Tärkeimpiä perhepalveluiden järjestämistä kunnissa ohjaavia lakeja ovat sosiaalihuoltolaki ja –asetus, lastensuojelulaki sekä terveydenhuoltolaki. Kansanterveyslaissa määritellään, mitä perusterveydenhuollon palveluita kunnan tulee asukkailleen järjestää. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2015.) PoSa:n www-sivuilla lakeihin perustuvaa toimintasuunnitelmaa ei ole nähtävissä.

Kansanterveyslaki

Kansanterveyslaki määrittelee kansanterveystyön yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvana terveyden edistämisenä. Kansanterveystyöllä ehkäistään myös sairauksia ja tapaturmia. Kansanterveystyön sisältö on määritelty terveydenhuoltolaissa ja siitä käytetään myös nimitystä perusterveydenhuolto. (Kansanterveyslaki 30.12.2010/1327, 1§.) Kansanterveyslaki velvoittaa kunnat pitämään huolta kansanterveystyöstä lain mukaisesti. Laki sallii kuntien perustavan kuntayhtymiä, joissa lain velvoittamat tehtävät voidaan jakaa kuntayhtymään kuuluvien kuntien kesken. (Kansanterveyslaki 21.3.1997/248, 5§.) Jotta palvelujen järjestäminen kunnissa olisi mahdollista, maksaa valtio kunnille valtionosuutta. Sen suuruus määräytyy kunnan asukasluvun, ikäjakauman, sairastavuuden ja joidenkin muiden tekijöiden perusteella. Palvelujen rahoittamiseksi kunta voi periä myös asiakasmaksuja palveluista. Pääosin toiminta rahoitetaan kunnallisveroilla. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2015.)

Kuntien tarjoamien palveluiden erot johtuva siitä, että laissa määritellään vain hoidon palvelut, jotka kuntien tulee järjestää. Laissa ei kuitenkaan yksityiskohtaisesti määritellä palveluiden laajuutta, sisältöä tai järjestämistapaa. Muun muassa näistä kunnan asioista päättää vaaleilla valittava kunnanvaltuusto. Kunnat on kansanterveyslailla veloitettu järjestämään lukuisia palveluita tai hankkimaan niitä muualta. Seuraavassa on listattuna kaikki ne sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, joiden järjestäminen on kuntien vastuulla; sosiaalityö, kotipalvelut, asumispalvelut, laitoshuolto, perhehoito, omaishoidon tuki, lasten- ja nuorten huolto, päivähoito (mahdollista toteuttaa myös koulutoimen yhteydessä), kasvatus- ja perheneuvonta, päihdehuolto, kehitysvammaisten erityishuolto, vammaisuuden perusteella järjestettävät tukitoimet, kuntouttava työtoiminta, terveysneuvonta, sairaanhoito ja kuntoutus, ensihoito ja sairaankuljetus,

hammashuolto, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, seulonnat, työterveyshuolto, ympäristöterveydenhuolto, mielenterveyspalvelut, sosiaali- ja terveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys, erikoissairaanhoidon (mukaan lukien hyvin pitkälle erikoistuneet hoidot) sekä erityisen vaativat sosiaalihuollon palvelut (esim. seksuaalisen hyväksikäytön tutkimus ja hoito). (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2012.)

Sosiaalihuoltolaki

Uusi sosiaalihuoltolaki astui voimaan 1.4.2015. Lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta. Sosiaalihuoltolain tavoitteena on myös vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta. Laki turvaa yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet. Lisäksi lain tulisi edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun sekä asiakaskeskeisyyttä. Sosiaalihuoltolaissa kunnallisina sosiaalipalveluina veloitetaan järjestämään sosiaalityötä, sosiaaliohjausta, sosiaalista kuntoutusta, perhetyötä, kotipalvelua, kotihoitoa, asumispalveluja, laitospalveluja, liikkumista tukevia palveluja, päihdetyötä, mielenterveystyötä, kasvatus- ja perheneuvontaa sekä lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvontaa. Muita kunnan sosiaalipalveluita ovat mm. kehitysvammaisten erityishuolto, vammaisuuden perusteella järjestettävät palvelut ja tukitoimet, toimeentulotuen antaminen, sosiaalisen luoton myöntäminen, kuntouttavasta työtoiminnasta huolehtiminen, päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huoltoon kuuluvat palvelut sekä neuvonta ja asiantuntijapalveluiden järjestäminen esimerkiksi lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevissa tilanteissa. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301, 1§, 13§.)

Uuteen sosiaalihuoltolakiin sisältyy laki lapsiperheiden kotipalveluiden järjestämisestä, joka onkin uusi palvelu myös PoSa:n alueella. PoSa:n kotipalvelun järjestämistä koskevat tiedot löytyvät kuntayhtymän www-sivuilta hintoineen. (PoSa:n www-sivut. Lapsiperheiden kotipalvelut. 2015.)

Lastensuojelulaki

Lastensuojelulain mukaan on kuntien huolehdittava siitä, että ehkäisevä lastensuojelu järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan kunnassa esiintyvän tarpeen mukaan. Sama koskee myös lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä lastensuojelun järjestämiseksi/kehittämiseksi on kunnan laadittava tätä toimintaa koskeva suunnitelma. Suunnitelma hyväksytään kunnanvaltuustossa, ja se tarkastetaan vähintään kerran neljässä vuodessa. Suunnitelman tulee sisältää tiedot lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta, hyvinvointia edistävästä ja ongelmia ehkäisevistä toimista ja palveluista, lastensuojelun tarpeesta ja siihen varattavista voimavaroista, lain mukaisten tehtävien hoitamiseksi käytettävissä olevasta palvelujärjestelmästä, yhteistyön järjestämisestä eri viranomaisten sekä lapsille ja nuorille. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417, 11§-12§)

Terveydenhuoltolaki

Terveydenhuoltolaki velvoittaa kunnat seuraamaan asukkaidensa terveyttä sekä hyvinvointia. Terveydenhuoltolain mukaan kunnan tulee tarjota raskaana oleville naisille, lasta odottaville perheille sekä alle oppivelvollisuusikäisille lapsille ja heidän perheillensä neuvolapalvelut. Lisäksi terveydenhuoltolaki velvoittaa kunnat tarjoamaan kouluterveydenhuollon palvelut sellaisten oppilaitosten oppilaille, joissa annetaan perusopetusta. Terveydenhuoltolaki velvoittaa kunnat järjestämään alueensa sairaanhoitopalvelut, joihin sisältyvät mm. sairauksien tutkiminen, lääketieteellinen tai hammaslääketieteellinen taudinmääritys, hoito, sairauksien ehkäiseminen, parantaminen ja kärsimysten lievittäminen ja ohjaus. Terveydenhuoltolaki sisältää myös veloitteen esimerkiksi suun terveydenhuollon järjestämisestä. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 11§-31§.)

2.3 Perhepalvelut

Yhdessä asuvat avo- tai avioliitossa olevat tai parisuhteensa rekisteröineet henkilöt ja heidän lapsensa, jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä avo- tai aviopuolisot sekä parisuhteensa rekisteröineet henkilöt muodostavat perheen. Lapsiperheitä ovat perheet, joissa vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi asuu kotona. (Tilastokeskuksen www-sivut 2015.) Perhepalvelut ovat sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja lapsille,

nuorille ja perheille. Jokaisella kunnalla on velvollisuus järjestää kansanterveyslain nojalla kuntalaisille terveysneuvonta, johon kuuluvat esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvolan palvelut. Lasten ja nuorten tasapainoisen kehityksen turvaaminen sekä vanhempien tukeminen on perhepalveluiden tavoite. PoSa:n palveluiden piiriin ei kuulu lasten päivähoito, koska kuntien sivistystoimen vastaavat päivähoiton palveluista. (PoSa:n www-sivut 2015.)

2.3.1 Hyvinvointia edistävät peruspalvelut

Hyvinvointia edistäviä perheille suunnattuja peruspalveluita ovat: perhesuunnittelu-neuvola, perheneuvola, äitiysneuvola, lastenneuvola, neuvolan perhetyö, ehkäisevä perhetyö, lapsiperhetiimi, kotipalvelu, lapsiperheiden kotipalvelu, palveluohjaus ja -neuvonta, koululaisten ja opiskelijoiden terveystalvet sekä perhepalveluiden puheterapeutin palvelut lastenneuvolan asiakkaille. (PoSa:n www-sivut 2015.)

Perhesuunnitteluneuvola

Perhesuunnittelun tavoitteena on seksuaaliterveyden ylläpitäminen ja edistäminen. Perhesuunnitteluneuvolassa tarjotaan raskauden ehkäisyneuvontaa, yksilöllistä ehkäisyn suunnittelua sekä sukupuoliteitse tarttuviin tauteihin liittyvää neuvontaa ja hoitoa. Perhesuunnitteluneuvolassa on myös mahdollisuus keskustella kokonaisvaltaisesti perhesuunnittelusta. Tarkoituksena on auttaa asiakkaita ajoittamaan raskaus siten, että raskauden keskeyttämiseen ja ei-toivottuihin raskauksiin ei olisi tarvetta. Perheneuvolasta saa kuitenkin myös raskauden keskeytykseen liittyvää neuvontaa, tutkimuksia ja ohjausta. Lisäksi lapsettomuuden hoitojen neuvonta ja alkututkimukset ovat osa perhesuunnitteluneuvolaa. Terveystalvet ja lääkärit vastaavat palveluiden tuottamisesta. Perhesuunnitteluneuvolan käynnit ovat maksuttomia ja luottamuksellisia. (Kuusikuntien terveystalvet www-sivut 2015.)

PoSa:n alueella tarjotaan näitä palveluita kuntayhtymän asukkaille ja Kankaanpäässä opiskeleville alle 45-vuotiaille naisille. PoSa:n internetsivuilla perhesuunnitteluneuvolan tavoitteeksi on laadittu asiakkaiden auttaminen raskauden ajoittamisessa toivomallaan tavalla, ei-toivottujen raskauksien sekä raskauden keskeyttämisen välttäminen. (PoSa:n www-sivut 2015.)

Perheneuvola

Perheiden ja lasten myönteisen kehityksen edistäminen on perheneuvolan tavoite ja siksi se on tärkeä yhteistyö- ja asiantuntijataho lastenneuvolalle. Perheneuvolalla on neljä tehtävää; auttaa lapsia ja perheitä kasvatukseen, kehitykseen ja perheiden ihmisuhteisiin liittyvissä asioissa, antaa konsultaatioapua sekä järjestää koulutusta ja työn-ohjausta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2014.)

Äitiysneuvola

Äitiysneuvolan tavoitteena on edistää raskauden normaalia etenemistä, raskaana olevan naisen, sikiön ja koko lasta odottavan perheen hyvinvointia ja terveyttä. Äitiysneuvolan tarkoituksena on antaa tukea odottaville vanhemmille koko raskauden ajan. Näin autetaan vanhempia valmistautumaan vanhemmuuteen ja vahvistetaan heidän vanhemmuuttaan. Äitiysneuvolan palveluita raskaana olevista naisista käyttävät lähes kaikki. Raskauden aikana äidille laaditaan yksilöllinen suunnitelma ja käyntikertojen ajankohdat voidaan muokata asiakkaan oman tarpeen mukaan. Neuvolakäynnit ovat vapaaehtoisia, mutta todistus äitiys-, isyys- ja vanhempainlomaan sekä sosiaalietuudet liittyen lomiin vaativat äitiysneuvolassa käymisen. (Eskola & Hytönen 2008. 101; Armanto & Koistinen 2007. 33.) Raskaudenaikaiset häiriöt pyritään ehkäisemään ja toteamaan ajoissa. Myös ohjaus hoitoon tapahtuu nopeasti. (Armanto & Koistinen 2007. 19, 33.)

Lastenneuvola

Lapsen kokonaisvaltaista eli fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä edistetään lastenneuvolassa. Lapsiperheiden erityisen tuen tarpeet pyritään tunnistamaan varhain, jotta voidaan järjestää tarkoituksenmukainen tuki ja apu. Neuvolassa lapsi saa myös rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset. Vanhempia tuetaan lapsilähtöisessä, turvallisessa kasvatuksessa ja huolenpidossa. Lisäksi vanhempia tuetaan parisuhteen hoitamisessa. Alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä terveyserojen kaventaminen perheiden välillä on lastenneuvolan tehtävä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2015.)

Lastenneuvolassa järjestetään alle kouluikäisille vähintään 15 määrääikaistarkastusta, joista viisi lääkäri tekee yhdessä terveydenhoitajan kanssa. Tarvittaessa järjestetään

lisäkäyntejä ja kotikäyntejä, esimerkiksi erityisen tuen tarpeen arvioimisessa. Määräaikaisissa terveystarkastuksissa perheille annetaan terveystarkastusta, joka koostuu perheen tarpeista ja lapsen kehitysvaiheen mukaisesta terveystarkastuksesta. Määräaikaistarkastuksissa sisältyvää terveystarkastusta voi saada yksilöllisesti, ryhmässä sekä yhteisöllisesti. Terveystarkastuksista kolme ovat laajoja terveystarkastuksia, joissa arvioidaan lapsen kehityksen, terveydentilan ja hyvinvoinnin lisäksi vanhempien tuen tarpeita ja koko perheen hyvinvointia. Lisäksi näihin tarkastuksiin kutsutaan aina molemmat vanhemmat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2015.)

PoSa:n internetsivuilla kerrotaan, että lastenneuvolatyö on perhekeskeistä, luottamuksellista, yksilöllistä ja moniammatillista. Lastenneuvolan tavoitteeksi on määritelty lapsen terveen kehityksen tukeminen ja perheen terveiden elintapojen edistäminen. Tarkoituksena on rohkaista vanhempia luottamaan omiin kykyihinsä sekä tukea perheitä kasvussa vanhemmuuteen. (PoSa:n www-sivut 2015.)

Neuvolan perhetyö

Neuvolassa tehtävä perhetyö on ennaltaehkäisevää perhetyötä eli perhettä tuetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa vanhemmuudessa, arjen sujumisessa sekä lapsen kasvatuksessa ja hoidossa. Perhetyössä tuetaan perheen arjessa jaksamista ja yritetään löytää yhdessä voimavaroja arjessa jaksamiseen. Perhetyöntekijä kohtaa perheen arjessa ja työskentelee perheiden kotona. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 73.) PoSa:ssa neuvolan perhetyö palvelee ensisijaisesti perheitä, joissa on alle 3-vuotias lapsi tai joissa odotetaan vauvaa. (PoSa:n www-sivut 2015.) Ennaltaehkäisevä perhetyö on uuden sosiaalihoitolain mukaista palvelua eikä se vaadi lastensuojelun asiakkuutta. Työ on kaikki perheenjäsenet huomioon ottavaa, suunnitelmallista, lyhytaikaista ja tavoitteellista ehkäisevää perhetyötä. (PoSa:n www-sivut. 2015.)

Lapsiperhettiimi

Perheen haasteisiin ratkaisujen etsiminen lähtee käyntiin, kun perhe ottaa yhteyttä lapsiperhettiimin vastaavaan terveydenhoitajaan, neuvolaan tai lapsen päivähoitopaikkaan. PoSa:n alueen viranomaisverkostosta koottu moniammatillinen työryhmä työskentelee neuvolaikäisten lasten kanssa sekä lasta odottavien perheiden kanssa. Tätä

kutsutaan PoSan lapsiperhetiimiksi. Moniammatillinen työryhmä tukee perheitä erilaisissa haasteissa, kuten parisuhdeongelmissa, temperamenttiin liittyvissä haasteissa, arkirutiineissa, jaksamisessa, terveydessä ja sosiaalisessa elämässä. (PoSa:n lapsiperhetiimin esite 2013.)

Kotipalvelu

Lapsiperheiden kotipalvelu myönnetään resurssien puitteissa prioriteettijärjestyksessä ja tarve arvioidaan tapauskohtaisesti. Mikäli tarvetta kotipalvelulle on, tulee ottaa yhteyttä perhetyönohjaajaan vähintään viikko ennen palvelun tarvetta. Perheessä tulee olla akuutti konkreettinen tuen tarve. Jos esimerkiksi vanhempien toimintakyky on tilapäisesti heikentynyt tai perheellä ei ole lähiverkostoa on mahdollista näissä tilanteissa saada lapsiperheiden kotipalvelua. Perheille, joissa on alle 18-vuotias lapsi sekä erityisesti alle kouluikäisten lasten perheille myönnetään kotipalvelua. PoSa:n lapsiperheille tarkoitettu tuki ja apu on ennaltaehkäisevää, tilapäistä ja maksullista. (PoSa:n Lapsiperheiden kotipalvelu –esite 2015.)

Kotipalvelua on mahdollista saada pääsääntöisesti klo 8-16 maanantaista perjantaihin. Työntekijä auttaa, ohjaa ja tukee perhettä arjessa, lasten kasvatuksessa ja hoidossa sekä kodinhoitoon liittyvissä asioissa. Lasten hoito, yleissiisteydestä huolehtiminen, ruoanlaitto, ohjaus, keskustelu ja pyykkihuolto voivat muun muassa kuulua työntekijän työnkuvaan perheessä. Lapsiperheiden kotipalvelu on säännöllistä, kun perheessä käydään neljä kertaa tai useammin kuukauden aikana. Kuukausimaksu kotipalvelusta määräytyy käyntikertojen, perheen koon ja asiakkaan maksukyvyn mukaan. Kotikäynnillä laaditaan yhdessä vanhempien kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelma. Säännöllistä lapsiperheiden kotipalvelua tukee asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 912/1992 ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992. PoSa:n palveluseteliyrittäjäksi hyväksytyltä, yksityiseltä palveluntuottajalta on perheellä mahdollisuus ostaa kotipalvelua perheelle myönnetyllä palvelusetelillä. Palveluntuottajalistalta asiakas voi valita palveluseteliyrittäjän, jonka jälkeen asiakas voi sopia palveluseteliyrittäjän kanssa muun muassa palvelun ajankohdista. Palvelusetelillä toimivaa lapsiperheiden kotipalvelua tukee laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009 ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992 12§ (1311/2003) ostopalvelu ja palveluseteli. (PoSa:n Lapsiperheiden kotipalvelu –esite. 2015)

Palveluohjaus ja neuvonta

Palveluohjaus on lapsiperheille tarkoitettua ohjausta ja neuvontaa. Palveluohjaaja auttaa perhettä heidän elämäntilanteessa ja antaa tietoa mahdollisista palveluista ja etuuksista perheen tarpeen mukaan. Esimerkiksi lapsiperheiden palveluista saa tietoa palveluohjaajalta ja palveluohjaaja ohjaa tarvittaessa palveluihin. Perheet voivat ottaa yhteyttä palveluohjaajaan, kun perheellä ei ole tietoa, mistä tukea ja palveluita voi saada. Jos perhe ei itse halua ottaa yhteyttä palveluohjaajaan voi neuvola, päiväkotiki tai muu yhteistyökumppani tarvittaessa ottaa yhteyttä palveluohjaajaan perheen puolesta. Perheen palveluntarve selvitetään ja tarvittaessa laaditaan palvelusuunnitelma. (Kouvola www-sivut 2015.) Lähteenä käytettiin Kouvolan internetsivuja, koska PoSa:n internetsivuilla on mainittu palveluohjaus ja neuvonta perhepalveluissa, mutta tarkempaa esittelyä kyseisestä perhepalvelusta ei löydy.

Puheterapia

Puheterapiapalveluita tuottaa puheterapeutti, joka on korkeasti koulutettu terveydenhuollon laillistama asiantuntija. Alle kouluikäisen lapsen neurologisten puheen ja/tai kielen kehityksen erityisvaikeuksien kuntouttaminen on puheterapeutin työkentän painopiste. Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän alueella puheterapeutin toiminta on rajattu koskemaan lapsia ja nuoria, koska resurssit ovat rajallisia. Neuvolaterveydenhoitajat, psykologit, lääkärit ja muut terveydenhuollon työntekijät tekevät lähetteen puheterapeutin arvioon. Päiväkodissa heränneen lapsen puheen kehityksen huolen osalta henkilökunta ottaa tarvittaessa yhteyttä puheterapeuttiin vanhempien luvalla. Puheterapeutti toivoo tällöin kirjallista kuvausta lapsesta. Tarvittaessa lasten vanhemmat voivat myös ottaa yhteyttä perusterveydenhuollon puheterapeuttiin ilman lähetettä. Kaikki käynnit ovat perheelle maksuttomia ja luottamuksellisia. (PoSa:n www-sivut 2015.)

Koululaisten ja opiskelijoiden palvelut

Uusi laki oppilas- ja opiskeluhoollon palveluista esiopetuksesta toisen asteen koulutukseen tuli voimaan elokuun alusta 2014. Laki lisäsi velvollisuuksia kunnille erityisesti ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden ja lukiolaisten palveluiden järjestämisessä. Kunnalla tulee olla tarjolla oppilaitosten opiskelijoille vastaavan kuraattorin,

kuraattorin ja opiskeluhuollon psykologipalvelut riippumatta oppilaitoksen ylläpitäjästä. Myös kunnan velvollisuus on esi- ja perusopetuksessa nykyisten psykologin ja kuraattorin palvelujen lisäksi järjestää kunnan omien koulujen käyttöön vastaavan kuraattorin palvelut. (Finlex www-sivut 2014.)

Kankaanpäässä perusopetusta vuosiluokille yhdestä kuuteen järjestää keskustan koulu. Lukuvuonna 2014-2015 koulussa oli noin 370 oppilasta ja yhteensä 45 koulunkäynninohjaajaa ja opettajaa. Kouluterveydenhuolto jatkaa neuvolan työtä lapsen ja nuoren terveydentilaa arvioiden ja seuraten. Kouluterveydenhuolto on osa oppilashuoltoa koulussa. Kouluterveydenhuolto seuraa osaltaan kouluympäristön viihtyisyyttä, turvallisuutta ja terveellisyyttä. Näissä asioissa terveydenhuoltohenkilöstö toimii yhteistyössä muun muassa koulu- ja työsuojeluviranomaisten sekä terveystarkastajan kanssa. Terveystarkastusten pääpaino on ensimmäisen ja viidennen luokan tarkastuksissa, jolloin lääkärintarkastus on terveydenhoitajan tarkastuksen lisäksi. Terveydenhoitajan toimesta tehdään kevyempi tarkastus muilla luokka-asteilla. Kaikkiin tapauksiin liittyy keskustelua terveyskäyttäytymisestä ja terveysneuvontaa sekä perinteisiä mittauksia. Mahdollisimman terveen kasvun ja kehityksen turvaaminen sekä kannustaminen terveisiin elintapoihin ovat kouluterveydenhuollon tavoite. (Kankaanpää keskustan koulu www-sivut 2015.)

Kankaanpäässä peruskoulun vuosiluokkien seitsemästä yhdeksään opetusta antava oppilaitos on Pohjanlinnan koulu. Lukuvuonna 2014-2015 koulussa oli noin 420 oppilasta ja 47 opettajaa. Opetussuunnitelman uudistuksen myötä vuonna 2004 peruskouluista poistui jako ala- ja yläaste. Tässä yhteydessä koulun nimeksi tuli Kankaanpäässä Pohjanlinnan koulu. Koululaisten palveluihin kuuluu laaja terveystarkastus kahdeksannella luokalla ja siihen kuuluu lääkärintarkastus terveydenhoitaja käynnin lisäksi. Oppilas saa myös rokotuskortin ja nuorison terveystodistuksen, jota viiden vuoden ajan voi hyödyntää ajokorttia hakiessa ja jatko-opintoihin hakeutuessa. Seitsemännen ja yhdeksännen luokan määräaikaistarkastuksen tekee terveydenhoitaja yksin. Kouluterveydenhoitajalta saa ajan tarvittaessa koululääkärille, jonka sairausvastaanotto on kaikkien koulujen osalta peruspalvelukeskus Tapalassa. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on Pohjanlinnan koulussa turvata oppilaalle mahdollisimman terve kehitys ja kasvu sekä kannustaa omaehtoiseen terveydenhoitoon. Näin luoden perustan aikuisiän hyvinvoinnille ja terveydelle. (Pohjanlinnan koulu www-sivut 2015.)

Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto on osa terveystieteiden toimintaa ja oppilaitoksen oppilashuoltoa. Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän alueella palvelu kuuluu kaikille oppilaille, jotka ovat opiskelleet vähintään kaksi kuukautta päätoimisesti oppilaitoksessa. (PoSa:n www-sivut 2015.) Kankaanpään ainoa lukio on Kankaanpään Yhteislyseo, vuodesta 1928 lähtien. Lukio on Pohjois-Satakunnan suurin. Siellä yleis-, luonnontieteellinen- sekä urheilulinjat ovat vaihtoehtoina opiskelijoille. (Kankaanpään Yhteislyseon www-sivut 2015.) Yhdistelmäopiskelijoita eli ammatillista perustutkintoa ja lukiota samaan aikaan suorittavia on noin 60 ja varsinaisia opiskelijoita lukiolla on noin 200. (wikipedia.org www-sivut)

Sataedu eli Satakunnan koulutuskuntayhtymä järjestää monipuolista toisen asteen ammatillista perustutkintoa, täydennys- ja lisäkoulutusta. Sataedu kouluttaa nuoria yli 20 ammattiin, vahvistaa aikuisten ammatillista osaamista sekä tarjoaa koulutuksia yrittäjille ja yrityksille. Toimipaikkoja on Kankaanpään lisäksi Harjavallassa, Huittisissa, Kokemäellä, Nakkilassa ja Ulvilassa. Toimipisteitä on vielä Raumalla, Tampereella ja Turussa. Opiskelijoita on noin 3 000. (Sataedun www-sivut 2015.) Maamme ensimmäinen taideoppilaitos pääkaupunkiseudun ulkopuolella tuli Kankaanpäähän vuonna 1965, kun aktiivit taiteen ammattilaiset synnyttivät taideyhdistyksen ja sen ylläpitämän taidekoulun. Oppilaitos tuli osaksi Satakunnan ammattikorkeakoulua (SAMK) vuonna 1997. Kulttuurialan ammattikorkeakoulututkinto kestää neljä vuotta ja opiskelijat valmistuvat Kankaanpään taidekoulusta kuvataiteilijoiksi. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2015.)

Monialainen ammatillinen oppilaitos WinNova, jolla on tutkintoon johtavaa koulutusta perus-, ammatti- ja erikoisammattitutkintoihin sekä laaja valikoima ammatillista lisä- ja täydennyskoulutusta. WinNova:n toimintaa on muun muassa Raumalla, Laitilassa, Ulvilassa ja Porissa. WinNova:lla on myös koulutuspaikka Kankaanpäässä, jossa järjestetään esimerkiksi koulutusta maahanmuuttajille. Koulutuksen tavoitteena on, että opiskelija oppii suomen kieltä niin, että hän voi hakeutua työhön tai ammattilisiin jatko-opintoihin sekä selviää arkielämässä. (WinNova www-sivut 2015.)

2.3.2 Vanhemmuus- ja sijaishuoltopalvelut

Vanhemmuus- ja sijaishuoltopalveuihin lukeutuvat seuraavat palvelut: perhetyö, perheneuvola, tukihenkilö- ja perhetoiminta, lastenvalvoja (mm. isyyden selvitykset) sekä lastensuojelu. (PoSa:n www-sivut 2015.)

Tukihenkilö- ja perhetoiminta

Sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen pitää tarvittaessa järjestää lastensuojelun avo- huollon tukitoimena lapselle tukihenkilö tai –perhe, tämä on säädetty lastensuojelu- laissa. Lapsen kehityksen tai terveyden kannalta välttämättömät sosiaalihuollon pal- velut ja lasten päivähoido on järjestettävä sen mukaisesti kuin lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on arvioinut niiden tarpeen lapsen tai vanhemman asiakassuunnitel- massa. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417 36§, Finlex).

Tukihenkilö- ja tukiperhetoiminta on osa Mannerheimin lastensuojeluliiton (MLL:n) kansalaistoimintaa. Toiminta on perheille, joiden ongelmat eivät ole hallitsemattoman suuria. Vanhempien jaksamista ja kasvatustehtävää tuetaan ja vahvistetaan toiminnan avulla. Lapset taas saavat toiminnan kautta kasvua ja kehitystä tukevia aikuisia ympä- rilleen ja uusia virikkeitä. Tukiperheet ja tukihenkilöt saavat MLL:n lastensuojelun tukihenkilö- ja tukiperhetoiminnan peruskoulutuksen. Heidät valitaan toimintaan va- lintahaastattelun ja arvioinnin kautta. Tukitoiminta on vapaaehtoista ja vapaaehtoiset noudattavat vapaaehtoistyön periaatteita. Organisoijatahoon ollaan säännöllisesti yh- teydessä ja tukiperheet sekä tukihenkilöt saavat ammatillista ohjausta tukisuhteeseen. Toiminnan maksajana on kunta, jonka kanssa tehdään sopimus. Palvelu on lapselle/ nuorelle maksutonta. (Mannerheimin lastensuojeluliitto Satakunnan piiri www-sivut 2015.)

Lastenvalvoja

Isyyden selvittämiseen liittyvät asiat kuuluvat lastenvalvojan tehtäviin. Isyyden tun- nustamisen tarkoituksena ovat lapsen ja hänen isänsä välisen sukulaissuhteen vahvis- taminen. Isyyden varmistamiseksi on toimitettava tunnustamislausuma maistraatin hy- väksyttäväksi. Lastenvalvoja huolehtii tunnustamisen vastaanottamisesta, kuulemi- sesta ja hyväksymisestä sekä toimittaa tunnustamisen välittömästi maistraatin vahvis-

tettavaksi. (Maistraatin WWW-sivut. 2015.) Jo ennen lapsen syntymää voidaan aloittaa isyyden selvittäminen, jos näytön saaminen isyydestä muutoin vaarantuisi tai siihen on muu erityinen syy. Lapsesta näyte voidaan kuitenkin oikeusgeneettisessä isyydetutkimuksessa ottaa vasta lapsen syntymän jälkeen. (Isyyslaki 11/2015, 4§, Finlex)

Lastensuojelu

Lastensuojelulaissa on määritetty lastensuojelun keskeiset periaatteet. Lastensuojelun on edistettävä lapsen suotuisaa hyvinvointia ja kehitystä. Lapsen kasvatuksesta ja huolenpidosta vastaavia vanhempia, huoltajia ja muita henkilöitä on lastensuojelun tuettava. Lastensuojelun on pyrittävä puuttumaan riittävän varhain havaittuihin ongelmiin sekä ehkäisemään lapsen ja perheen ongelmia. Lapsen etu on ensisijaisesti otettava huomioon lastensuojelun tarvetta arvioitaessa ja lastensuojelua toteuttaessa. Jollei lapsen etu muuta vaadi, on toimittava mahdollisimman hienovaraisesti ja käytettävä ensisijaisesti avohuollon tukitoimia. Kun sijaishuolto on lapsen edun kannalta tarpeen, tulee se järjestää viivytyksettä. Perheen jälleenyhdistäminen on otettava sijaishuoltoa toteuttaessa huomioon lapsen edun mukaisella tavalla. (Lastensuojelulaki 417/2007, 4§, Finlex.)

Perhesosiaalityössä eli lastensuojelussa työskentelee sosiaalihojaajia, sosiaalityöntekijöitä ja tarvittaessa perhekeskuksen työntekijöitä. Lapsen asioista vastaa sosiaalityöntekijä yhdessä työparin kanssa, jotka johtavat lapsen lastensuojelun prosessia ja vastaavat siitä. Työntekijät pyrkivät saamaan positiivisia muutoksia lapsen ja hänen perheensä arjessa sekä tukemaan niin, että he selviäisivät jatkossa itsenäisesti ilman lastensuojelun tarjoamia palveluita ja tukitoimia. (PoSa:n www-sivut 2015.)

2.4 Erityispalvelut

Erityispalveluita ovat lääkäri-, sairaanhoito- ja hammashuoltopalvelut kaiken ikäisille kuntalaisille. Lääketieteelliset tutkimukset, kuten röntgen- ja laboratoriopalvelut, fysioterapia sekä pääterveyskeskuksessa sijaitsevat vuodeosastot kuuluvat myös erityispalveluihin. PoSa:n alueella erityispalveluita on saatavilla jokaisessa kunnassa, mutta tutkimukset ja erityisosaamista vaativat palvelut on keskitetty Kankaanpään terveyskeskukseen. (PoSa:n www-sivut. 2015.)

Lääkäri- ja sairaanhoitopalvelut

Terveyskeskuslääkäri tekee muun muassa lähetteitä erilaisiin vuorokausirekisteröintiin, kuten ekg:n vuorokausiseurantaan, verenpaineen vuorokausimittaukseen ja uniapneatutkimukseen. Sairaanhoitajan vastaanotolla arvioidaan potilaan hoidon tarve ja ohjataan oikeaan hoitopaikkaan sekä neuvotaan terveyteen liittyvissä asioissa. Vastaanotolla tehdään erilaisia toimenpiteitä, kuten pienten tapaturmien hoitoa, ompeleiden poistoa ja korvien huuhtelua. Vanhemmat voivat ottaa yhteyttä sairaanhoitajan vastaanotolle, esimerkiksi tarvittaessa sairaan lapsen hoitovapaata. (PoSa:n www-sivut 2015.)

Päivystys

Päivystysvastaanotto on tarkoitettu äkillisesti sairastuneille ja tapaturmapotilaille, esimerkiksi rintakipu, allerginen reaktio, vatsakipu ja verenvuoto ovat syitä kiireellistä hoitoa tarvitseville eivätkä tarvitse ajanvarausta. Päivystysvastaanotolla suurin osa ei tarvitse välitöntä hoitoa tai tutkimusta. Sairaanhoitaja antaa vastaanottoajan sairaanhoitajalle tai lääkärille riippuen hoidon kiireellisyydestä. Potilaat tulevat, esimerkiksi flunssan, sairaslomatodistuksen ja kurkkukivun vuoksi päivystysvastaanotolle, mutta soittavat näissä tapauksissa ajanvarauksesta ajan. Yöpäivystys on Satakunnan keskussairaalan yhteispäivystyksessä. (PoSa:n www-sivut 2015.)

Kotisairaala

Kotisairaala on vaativaa sairaanhoitoa, joka mahdollistaa potilaan hoitamisen kotonaan. Potilaan tulee täyttää kriteerit eli potilaan hoidon tulee vaatia sairaalahoitoa, sairauden tulee olla sellainen, että sitä voidaan turvallisesti hoitaa kotisairaalassa, potilaan tai hoitoon osallistuvien tulee ottaa tarvittaessa yhteys kotisairaalan henkilökuntaan tai terveyskeskuksen päivystykseen, potilaan perusturva ja -hoiva on kunnossa sekä potilas asuu PoSan toimialueella. Kun kriteerit täyttyvät, kotisairaalan hoidon oikea porrastus ja hoitotyön periaatteet toteutuvat. (PoSa:n www-sivut 2015.)

Sairaala

PoSan alueella on kaksi 35 vuodepaikan osastoa, jotka toimivat Kankaanpään peruspalvelukeskus Tapalassa. Päivystyksestä, ajanvarausvastaanotolta ja erikoissairaanhoidosta tullaan potilaiksi lääkärin läheteellä. Potilaiden terveyden edistäminen ja

yleislääkärin tason sairaanhoidon tarjoaminen yhteisymmärryksessä potilaan, omaisten ja yhteistyötahojen kanssa on PoSa:n osastojen tavoite. Potilasta arvostava, edistykseellinen ja kuntouttava hoitotyö ovat osastojen toimintaperiaatteita. (PoSa:n www-sivut 2015.)

Röntgen

Röntgenin tutkimuksiin kuuluvat kaikki tavalliset keuhkojen ja luuston tutkimukset ja monipuolisesti ultraäänitutkimuksia sekä toimenpiteitä ultraääniohjauksessa. Kankaanpään hammashoitolassa suoritetaan ortopantomografia- ja lateraalikallo tutkimukset. Kuntayhtymän lääkärin läheteellä palveluja annetaan maksutta, mutta poliklinikkamaksu peritään röntgenlääkärin tutkimuskäynneistä. Lisäksi maksullisia ovat yksityislääkärin läheteellä tehtävät tutkimukset. (PoSa:n www-sivut 2015.)

Fysioterapia

PoSa:ssa fysioterapia tuottaa jäsenkuntien asukkaille lääkinnällisen kuntoutuksen fysioterapiapalveluita ja apuvälinepalveluita. Terapeuttinen harjoittelu ryhmässä tai yksilöllisesti, manuaalinen ja fysikaalinen terapia sekä ohjaus ovat menetelmiä, joita fysioterapiahoitaja antaa lääkärin läheteellä. Asiakkaan ohjaaminen vastuun ottamiseen omasta terveydestään ja toimintakykyään edistävien keinojen löytäminen päivittäisiin toimintoihin ovat fysioterapiassa käytettävien menetelmien tarkoitus. Apuvälinepalveluihin kuuluvat apuvälineen tarpeen arviointi, sovitus, käytön opetus, luovutus käyttöön määrääjäksi tai toistaiseksi, käytön seuranta sekä huolto ja korjaus. Apuvälinepalveluiden ja apuvälineiden saamisen edellytyksenä on lääkärin toteama vamma, sairaus tai toimintavajavuus ja sellaisen aiheuttama apuvälineen tarve. Apuvälineet saa lainaan Kankaanpään Peruspalvelukeskus Tapalasta. Fysioterapian ajanvarauksesta saa sovitusajan lainattavaa tukea varten, lainata voi esimerkiksi niskatukia, polvitukia, selkätukia ja rannetukia. PoSa:n kunnat ovat liittyneet alueelliseen apuvälinetoimintaan vuonna 2009. Tämän myötä tuli muutos yksilöllisten apuvälineiden hankinnan osalta. PoSa:ssa tehdään suositus yksilöllisen apuvälineen hankintaan ja hankintapäätökset tekee Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntoutusylilääkäri. Hankinnassa noudatetaan koko Satakunnan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirien yhtenäisiä perusteita. (PoSa:n www-sivut 2015.) Sairaanhoitopiirejä edellytetään apuvälinepalveluiden laatuosuutuksessa sopimaan alueella vallitsevasta apuvälineisiin liittyvästä yhdenmukai-

sesta käytännöstä. Apuvälineiden saatavuusperusteissa pyritään yhtenäistämään soveltamiskäytäntöjä yhteisillä ohjeilla ja niillä on tärkeä kuntalaisten yhdenvertaisuuden lisäävä merkitys. (Satakunnan sairaanhoitopiiri 2014.)

Toimintaterapia

Lasten toimintaterapia Kankaanpään terveystieteiden keskuksessa sisältää lasten taitojen ja valmiuksien arviointia erilaisten testien sekä toiminnan havainnoin avulla, esimerkiksi sensomotoriset- ja hahmotukselliset taidot sekä keskittyminen lapsilla. Perhettä ja lasta ohjataan säännöllisillä käynneillä toimintaterapeutilla tai antamalla kotiohjeita yksilöllisiin tavoitteisiin. Hoitavan lääkärin lähete tarvitaan toimintaterapiaan ja toimintaterapeutin tekemään arviointiin. Käynnit ovat ilmaisia alle 18-vuotiaille. (PoSa:n www-sivut 2015.)

Laboratorio

Satakunnan sairaanhoitopiirin ja Satakunnan alueen terveyden- ja sosiaalihuollon yksiköiden tarpeisiin tarvittavia näytteenottopalveluita ja näytekohtaisia tutkimuspalveluita tarjoaa SataDiag Laboratorio. SataDiag on liikelaitos, joka tuottaa lääkehuollon palveluita sekä laboratorio- ja röntgenpalveluita. Kliinisen kemian, hematologian ja kliinisen mikrobiologian tutkimukset kuuluvat laboratorion tutkimuspalveluihin. Laboratorio vastaa lisäksi Satakunnan alueen verikeskustoiminnasta. Vain päivystyspotilaista otetaan näytteitä ilman ajanvarausta. (Satakunnan sairaanhoitopiirin liikelaitos SataDiag www-sivut 2015.)

Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuolto vastaa omalta osaltaan asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Kiireellistä ensiapua saa arkipäivisin virka-aikana hammashoitoloista. Opiskelijaterveydenhoitoon kuuluvat, alle kouluikäiset ja koululaiset voivat ottaa yhteyttä omaan hammashoitolaansa. Viikonloppuisin Porin Keskushammashoitolassa on kiireellinen päivystys. Päivystyksessä annetaan ainoastaan välttämätön ensiapu potilaille, joilla on hampaiston ja suun alueella turvotusta, äkillistä särkyä tai hampaisiin kohdistunut tapaturma. (PoSa:n www-sivut 2015.)

2.5 PoSa:n perhepalveluiden internetsivut.

Internetsivun www.eposa.fi kautta pääsee PoSa:n etusivulle. Etusivulla näkyy keltaisella alustalla PoSa, yhteystiedot, palvelut, avoimet työpaikat, lomakkeet, intranet ja potilaan oikeudet. Viemällä hiiren kohtaan palvelut ja siitä kohtaan perhepalvelut, avautuu eri vaihtoehtoja. Tämä vaihe on kuvattu liitteessä yksi. (LIITE 1) Neuvolaa painaessa hiirellä avautuu uusi sivu, jossa on tietoa lastenneuvolasta, äitiysneuvolasta ja perhesuunnitteluneuvolasta. Viedessä hiiren neuvola- kohtaan, tulee oikealle vaihtoehto lapsiperhetiimi, sitä painaessa avautuu uusi sivu, jossa kerrotaan lapsiperhettiimistä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa painaessa avautuu uusi sivu, jossa on lyhyesti kerrottu koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta. Sivulla on kuitenkin linkki yhteystietoihin, josta avautuu uusi sivu. Sivulla on palveluiden yhteystietoja paikkakunta-kohtaisesti. Puheterapiaa, sosiaalipäivystystä, perhesosiaalityötä ja perhekeskusta painamalla avautuu uusi sivu, jossa kerrotaan palvelusta lisää. Painamalla hiirellä suoraan perhepalveluista, avautuu uusi sivu. Tästä sivusta on kuva liitteessä. (LIITE 2) Sivulla on lueteltu perhepalvelut, lisätietoa saa niistä palveluista, jotka ovat kirjoitettu sinisellä. Palveluiden luettelosta löytyy myös erityispalvelut. Viemällä hiiren kohtaan erityispalvelut, tulee oikealle lääkäri- ja sairaanhoitopalvelut, päivystys, kotisairaala, sairaala, aikuisten puheterapia, röntgen, fysioterapia, toimintaterapia, laboratorio ja suun terveydenhuolto. Näistä painamalla saa lisätietoa kyseisestä palvelusta.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää mitä palveluita PoSa tarjoaa lapsiperheille, kuinka hyvin lapsiperheet tuntevat palvelut ja miten lapsiperheet käyttävät näitä palveluita. Lisäksi tutkimuksen tavoitteena on, että PoSa:n perhepalveluita voidaan kehittää vastaamaan entistä paremmin lapsiperheiden tarpeita ja tieto näistä palveluista löytyisi helposti internetsivuilta. Tutkimus toteutettiin internetkyselynä PoSa:n alueen lapsiperheille. Kyselyn tarkoituksena oli tuottaa tietoa, minkä perusteella PoSa:n henkilöstö voi kehittää palveluitaan ja lisätä niiden tunnettavuutta.

Tutkimuskysymykset

1. Miten PoSa:n lapsiperheille tarjoamat perhepalvelut tunnetaan?
2. Kuinka lapsiperheet löytävät ja käyttävät PoSa:n tarjoamia perhepalveluita?
3. Miten perhepalveluita ja niiden tunnettavuutta voisi kehittää?

4 TUTKIMUKSELLISEN OPINNÄYTETYÖN METODIIKKA

Tutkimus tarkoittaa systemaattista toimintaa tiedon keräämiseksi. Sen avulla tietoa voidaan hyödyntää myöhemmin ja toimintaa parantaa sekä kehittää. Tutkimuksen kriteerinä onkin, että sen avulla saavutetaan jotain uutta. Perustutkimus, soveltava tutkimus sekä kehittämistyö sisällytetään tutkimus- ja kehittämistoimintaan. Tässä tutkimuksessa käytetään perustutkimusta. Se on väline uuden tiedon saavuttamiseen ja sen avulla pyritään ratkaisemaan ongelma, eli tutkimusongelma, mikä tässä tutkimuksessa on lapsiperheiden palveluiden tuntemus. (Tilastokeskuksen [www](http://www.tilastokeskus.fi)- sivut n.d.)

4.1 Tutkimusmenetelmät

Tutkimuksessa yhdistellään sekä kvalitatiivista että kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on pyrkiä ymmärtämään laatua, merkityksiä ja ominaisuuksia. Laadullista tutkimusmenetelmää voidaan

toteuttaa monella tavalla. Yleensä menetelmien yhteisenä piirteenä korostuu esimerkiksi tutkimuskohteen tarkoitukseen ja merkitykseen liittyvät näkökulmat. Käsi kädessä laadullisen tutkimusmenetelmän kanssa kulkee määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä. Määrällinen tutkimusmenetelmä perustuu puolestaan kohteen kuvaamiseen ja tulkitsemiseen tilastojen ja numeroiden avulla. Molempia tutkimusmenetelmiä voidaan käyttää samassa tutkimuksessa ja samoja tutkimuskohteita voidaan selittää molemmilla menetelmillä. (Jyväskylän Yliopiston Koppa www-sivut. 2015.) Määrällisessä tutkimuksessa keskeistä ovat aiemmat teorit ja käsitteiden määrittely. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2008, 136.) Sen tavoitteena on selvittää vastaus tutkimusongelmiin. (Heikkilä 2005, 13). Tieto saadaan joko valmiiksi numeroina tai tietoryhmitellään numeeriseen muotoon. Tilastoja ja saatuja numerotietoja tulkitaan sanallisesti. (Vilkkä 2007, 14). Yleensä määrällisessä tutkimuksessa käytetään survey-tutkimusta. (Hirsjärvi ym. 2008, 188).

Kyselytutkimuksella eli survey-tutkimuksella tarkoitetaan sellaista kyselyä/haastattelua/havainnointia, jossa vastaajat muodostavat otoksen tietystä ihmisjoukosta, ja jossa aineisto kootaan standardoidusti eli samalla tavalla jokaiselta vastaajalta. Tieto kerätään kyselylomakkeella tai strukturoidulla haastattelulla. Survey –tutkimus on keino kerätä tietoa ihmisten mielipiteistä, asenteista sekä arvoista. Kyselylomaketta käytettäessä vastaaja saa toimia ilman haastattelijan välttämätöntä läsnäoloa. (Ala-Kantti 2014, 20-21).

Kyselytutkimuksen tulee olla huolellisesti suunniteltu ja toteutettu. Otos tulee olla valittu tarkkaan ja otokselta saatu tieto kootaan niin täsmälliseksi kun mahdollista. Kyselyllä saadaan myös tietoa, joka on mahdollista ilmaista numeromuodossa. Se pystytään toteuttamaan, kun halutaan selvittää erilaisia tilanteita, olosuhteita ja käytäntöjä. Kyselytutkimuksen etuja ovat sen taloudellisuus sekä se, että sen avulla pystytään keräämään tietoa suuriltakin joukoilta. Se myös ylläpitää parempaa intymiteettisuojaa ja onkin siksi eettisesti hyvä vaihtoehto. Miinuspuolia kyselytutkimuksissa on kato. Kadolla tarkoitetaan sitä, että kaikki eivät syystä tai toisesta vastaa kaikkiin tai tiettyihin kysymyksiin. Se kyseenalaistaa aina vastausten luotettavuutta. (Anttila 1998.)

4.2 Kyselylomakkeen laatiminen ja aineiston keruu

Kyselylomakkeen laatimisessa tulee ottaa huomioon useita seikkoja, jotta tutkimuksesta saataisiin mahdollisimman onnistunut. Kyselylomaketta laatiessa tulee esimerkiksi kiinnittää huomiota sen pituuteen ja selkeyteen. Ylipitkiä kyselyitä kannattaa välttää, jotta vastaajan mielenkiinto ei pääse kyselyyn vastatessa hiipumaan. Tärkeää on, että lomake aloitetaan kertomalla kyselyn pituudesta, sillä vastaamispäätökset tehdään ensivaikutelman perusteella. Siksi kyselylomakkeen alkuun laadittiin saatekirje (LIITE 3), jossa kerrottiin kyselyyn vastaamisen arvioidun keston. Myös kyselyn ulkoasulla on merkitystä. Esimerkiksi kysymysten erottelut toisistaan ja selkeä eteneminen ovat tärkeitä. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010).

Kyselytutkimusta tehtäessä on pyrittävä kattavaan, mutta samalla yksinkertaiseen kysymyksenasetteluun. Koska vastaajajoukko tuntee vain harvoin tutkittavan aihealueen yhtä hyvin kuin tutkijat, on syytä välttää ns. varmuuden vuoksi kysymistä. On tärkeää laatia kysymykset tutkimusongelmien perusteella, ja kysyä vain sitä, mitä tarvitaan. Kysymyksien laatimisessa tulee varmistaa kysymysmuodot niin, että vastaajat ymmärtäisivät kysymyksen mahdollisimman samalla tavalla. Kysymyksissä tulee noudattaa yksinkertaista ja täsmällistä kieltä. Nyrkkisääntönä on, että hyvä kysymys on aina kohtuullinen. Vastaajien luottamuksen saavuttamiseksi on hyvä huolehtia siitä, ettei vastaajien tarvitse huolehtia antamiensa tietojen väärinkäyttömahdollisuuksista. Tutkimuksen saatekirjeessä kerrottiin tutkimusetiikasta. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan kyseiseen tutkimukseen, ja aineiston analysoinnin jälkeen vastaukset hävitetään. Anonymiteetti säilyy koko kyselyn ja vastausten analysoinnin ajan. Vastaajien arvostusta osoitettiin teitittelyllä. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010).

Kyselylomake suositellaan aloittamaan kysymyksillä, joihin on helppo vastata. Laaditussa kyselyssä niin sanottuja taustakysymyksiä on yksi, joka aloittaa kyselyn. Kyselyn alussa tiedusteltiin minkä ikäisiä lapsia vastaajalla on. Tällä kysymyksellä pyrimme kartoittamaan sitä, minkä palveluiden piiriin perheen lapset kuuluvat. Kysymykseen annettiin seitsemän vastausvaihtoehtoa (LIITE 4). Vaihtoehdot jaoteltiin ikäryhmittäin. Kyselyä laatiessa tulee myös huolehtia siitä, että kysymykset etenevät loogisessa järjestyksessä. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010).

Kyselylomakkeessa toisena kysymyksenä tiedusteltiin vastaajien tietämystä kunnan tarjoamista palveluista. Kysymyksessä lueteltiin teoriassa läpikäytyjä palveluita (yhteensä 20 palvelua) ja pyydettiin vastaajia kertomaan, mitä he tietävät kyseisestä palvelusta. Vastaustyyppinä kysymyksessä käytettiin sanallista järjestysasteikkoa, jonka laatimisen haasteena on se, että vastaajat saattavat ymmärtää valmiiksi laaditut vastausvaihtoehdot eri tavalla. Kysymykseen pyrittiin laatimaan selkeät ja yksinkertaiset vastausvaihtoehdot kysymykseen. Vastaajat ohjeistettiin valitsemaan itsellensä sopivimman vaihtoehdon kustakin palvelusta: a) en ole tietoinen palvelusta, b) olen tietoinen palvelusta, mutta en ole käyttänyt sitä, c) olen tietoinen palvelusta, mutta en tiedä sen saatavuudesta ja d) olen käyttänyt kyseistä palvelua. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010).

Kolmannen kysymyksen tarkoituksena on selvittää vastaajien tyytyväisyys kyseisiin palveluihin. Kolmannessa kysymyksessä listattiin samat palvelut samassa järjestyksessä kuin toisessa kysymyksessä. Vastaajia ohjeistettiin arvioimaan palveluiden toimivuus seuraavista vastausvaihtoehdoista: erinomainen – hyvä – en osaa sanoa – tyydyttävä – heikko. Vastausvaihtoehtojen laatimisesta haasteellisen tekee niiden välimatkan suunnittelu. Siirryttäessä vaihtoehdosta toiseen, tulisi välimatkan vastausvaihtoehtojen välillä olla aina sama. Välimatkan miettiminen on erityisen haastavaa sanallisessa järjestysasteikossa, joten pyrimme valitsemaan yksinkertaiset ja helposti ymmärrettävissä olevat vaihtoehdot. Myöskään ”en osaa sanoa” –vaihtoehtojen käyttöön ei ole laadittu yksiselitteistä ohjetta, mutta niitä kehoitetaan käyttämään vain tarpeen mukaan. ”En osaa sanoa” –vaihtoehtoa ei tulisi tarjota vastaajille liian herkästi. Kuitenkin päädyttiin ottamaan se käytettäväksi, sillä on mahdotonta arvioida palvelun toimivuutta, mikäli ei ole koskaan käyttänyt kyseistä palvelua. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010).

Neljännessä kysymyksessä pyrittiin selvittämään, mistä vastaajat ovat saaneet tietoa kunnan tarjoamista perhepalveluista. Kysymys on monivalintakysymys, johon laadimme 11 vastausvaihtoehtoa. Monivalintakysymystä laadittaessa on järkevää sisällyttää viimeiseksi kohdaksi ”muu, mikä”-vaihtoehto, jolloin vastaaja pääsee kertomaan sellaisesta asiasta, josta hänen mielestään olisi pitänyt kysyä. Vastausvaihtoehdot neljännessä kysymyksessä ovat seuraavat: paikallislehdistä, puhelimitse, PoSa:n

internetsivuilta, internetistä, somesta (sosiaalinen media), kuullut muilta vanhemmilta/tuttavilta, perhepalveluja käyttäessäni, esitteistä/mainoksista, ilmoitustauluilta, en ole löytänyt tietoa sekä muu, mikä? Kysymykseen voi valita useamman vastausvaihtoehdon. (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2010).

Kyselyn viimeiseksi kysymykseksi valittiin avoin kysymys. Avointen kysymysten käyttö kyselylomakkeissa on aina tarkoin harkittava, sillä avointen kysymysten analysointi voi olla työlästä. Avoimiin kysymyksiin saatetaan vastata virkkein, ranskalaisin viivoin tai yksittäisin sanoin. Vastuksia analysoitaessa pyritään käyttämään sisältöluokitusta, jossa luodaan luokitusrunko helpottamaan vastausten analysointia sekä vastausluokkien luomista. Avoimessa kysymyksessä vastaajia pyydettiin kertomaan, miten PoSa:n perhepalveluita ja niiden tunnettavuutta voitaisiin kehittää. Tällä kysymyksellä pyrittiin saamaan tietoa siitä, miten ja mistä vastaajat toivoisivat saavansa tietoa palveluista ja miten palveluita voitaisiin kehittää vastaamaan käyttäjien tarpeita. (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2010).

Kyselylomake rakennettiin hyödyntäen kyselylomakkeen laatimisen ohjeita. Kysely toteutetaan verkkokyselynä, ja sen toteutuksessa apuna toimi tietotekniikan insinööri. Yhteistyössä hänen kanssaan laadittiin kysely Google Forms –pohjalle. Verkkokysely valittiin sen ajankohtaisuuden vuoksi, sillä internet ja sosiaalinen media kasvattavat suosiotaan jatkuvasti ja saavuttavat yhä enemmän käyttäjiä. Kysely jaettiin Facebookissa ensimmäistä kertaa maanantaina 12.10.2015. Linkkiä jaettiin omilla henkilökohtaisilla Facebook-sivuillamme, sekä kuntayhtymään kuuluvien kuntien Facebook-ryhmissä. Kyselylinkkiä jakoivat eteenpäin myös tuttavat ja ystävät. Ensimmäisten vastausten jälkeen saatiin palautetta kyselyn vastausvaihtoehdoista, joista oli jäänyt yksi kohta uupumaan. Kyselyä korjattiin heti tiistaina 13.10.2015. Siihen mennessä tulleita vastauksia ei käytetä tulosten analysoinnissa, jotta kaikilla vastaajilla on ollut samat vastausvaihtoehdot käytettävissä. Kyselyn päivittämisen jälkeen jo kyselyyn vastanneita henkilöitä pyydettiin vastaamaan kyselyyn uudestaan. Facebookin kautta vastauksia alkoi tulla, ja yhteensä sitä kautta saatiin noin 40 vastausta. Vastaajien määrä kuitenkin hiipui nopeasti ensimmäisten päivien jälkeen, jonka vuoksi tiedusteltiin PoSa:n yhteistyökumppanilta, voisiko kyselylinkin julkaista myös PoSa:n internetsivuilta. Näin kyselyyn pääsisivät vastaamaan myös sellaiset henkilöt, jotka eivät ole

liittyneet Facebookiin. Kyselylinkki julkaistiin PoSa:n internetsivuilla 21.10.2015. Kyselyn vastausaika päättyi 8.11.2015 ja vastauksien kokonaismääräksi saatiin 46.

4.3 Aineiston analysointi

Tutkimuksessa aineiston perusteella voidaan tutkimusongelmasta todeta jotakin teollisesti pätevää. Analyysimenetelmien valintaan aineiston analysoinnissa vaikuttaa se, millaiseen ongelmanasetteluun tutkimuksella halutaan vastauksia. Tieteen muutokset ja trendit heijastavat eri analyysimenetelmien suosiota tutkimuksissa. Kaikissa tapauksissa tulee kuitenkin analyysin toteutus ja aineiston analyysimenetelmän valintaa perustella, kuvailla ja havainnollistaa tutkimustekstissä. (Koppa Jyväskylän yliopiston www-sivut. 2015.)

Varsinaisessa tekstissä eli leipätekstissä analysoidaan ja kuvaillaan tärkeimmät tiedot keskittyen tutkimusongelmiin. Taulukot ja kuvat sijoitetaan julkaisun lopullisen tekstin sisään, mutta osan voi siirtää liitetaulukoksi ja –kuvioiksi. Numerotiedon suuri määrä voi muodostua ongelmaksi tutkimuksen kyselyaineiston kirjoittamisessa. Kaikkea numerotietoa ei voi julkaista eikä kirjoittaa opinnäytetyöhön. Opinnäytetyössä tulee tavoitteiden kannalta epäolennaiset yksityiskohdat karsia. Kuitenkin lähteet ja tuottamisen tekniikat tulee dokumentoida riittävän kattavasti, jotta lukija tietää, kuinka tuloksiin on päädytty. Taulukkoihin ja kuvioihin on mahdollista sijoittaa selitteitä. Taulukoissa selite laitetaan yleensä taulukon alle ja taulukon sisäisellä viitteellä siihen voidaan viitata. Kirjainviite on käytännöllisin, koska taulukko itse sisältää jo paljon numeroita. Mahdollisimman itsensä selittävä taulukko on lukijalle parhain, esimerkiksi ottaessa kopion taulukosta selitteineen, lukija saa tulosten ymmärtämisen kannalta olennaiset tiedot ilmi. Informaatiota saa paljon otsikkoon ja selitteisiin. Kunkin asiakokonaisuuden selvittämisen pohjaksi käytämme prosenttilukkoja. Niillä voidaan kuvata, esimerkiksi jonkin asian yleisyyttä. Silloin, kun muuttujien mittaustaso ei salli järkevää korrelaatiotarkastelua, kuten vastaajien ammattiryhmää, siviilisäätystä tai muuta sellaista on kyselyaineiston muuttujien riippuvuuksien esittämiseen käytettävä prosenttilukkoja. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010).

Tässä tutkimuksessa yhdistellään sekä kvalitatiivista että kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Yleisemmin määrällistä tietoa ja tilastotietoa esitetään tilastografiikalla. Tilastotietoa voidaan esittää taulukoilla, kuvioilla tai suoraan tekstinä. Lukuarvoja sisältävä havaintokaavio aineistosta syntyy kvantitatiivisessa tutkimuksessa mittaamisen tuotoksena. Kvantitatiiviset kysymykset kyselylomakkeessa analysoidaan Survey-analyysimenetelmällä. Survey- tutkimuksissa yleisimpiä analyysimenetelmiä ovat kuvailevat tilastolliset menetelmät. Riittävästi dokumentoituna tulokset ovat ymmärrettävissä ilman laajoja taustatietoja. Lukumäärät eli frekvenssit, prosenttiosuudet sekä aritmeettiset keskiarvot ja muut keskiluvut ovat tyypillisimpiä tunnuslukuja aineiston tapauksissa. Kokoamalla numerotulokset taulukoihin ja kuvioihin havainnollisuutta lisätään. (Ala-Kantti 2014, 20-22.) Luokiteltu aineisto on helpompi käsitellä ja luokittelusta tulee havainnollisempi, vaikka tietoa häviää luokittelussa. (Tommila 2015.)

Kvantitatiivisista tutkimustuloksista tehtiin graafisia esityksiä ja käytettiin vaakapalkkeja sekä yhdestä vastauksesta tehtiin piirakkakuvio. Vastausmäärät ovat kerrottu tekstissä prosentteina ja taulukoissa vastausmäärinä. Graafisen esittäminen valittiin, koska sen avulla oli mahdollisuus valita erilaisia esitystapoja ja taulukot houkuttelevat lukijaa ajattelemaan tutkimustuloksia. Tutkimuksessa tuli myös esille paljon lukumääriä ja prosenttilukuja, joten graafisen esittämisen avulla pystyttiin esittämään paljon lukuja pienessä tilassa.

Kyselylomakkeen viimeinen, kvalitatiivinen kysymys analysoitiin sisällön analyysin avulla. Sisällön analyysin avulla tutkitaan lähinnä kielellistä ainoista, jossa erilaisten sisällöllisten luokittelujen avulla tutkija pyrkii analysoimaan tutkittavaan ilmiöön liittyviä rakenteita ja sisältöjä. Nykyisin sisällön analyysi luokitellaan lähinnä kvalitatiiviseksi eli laadulliseksi analyysimenetelmäksi, jolla kuvataan puhutun ja kirjoitetun kielen sisältöä ja muotoa. Tietoaineisto pyritään tiivistämään niin, että tutkittavaa ilmiötä voidaan kuvata yleistävästi ja lyhyesti tai tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet voidaan esittää selkeästi. Laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää voidaan toteuttaa monella menetelmällä. Teorettinen viitekehys ja tutkimusongelma muodostavat lähtökohdan sisältöluokkien valinnalle ja määrittelylle, mutta myös tutkittavan aineiston pohjalta voidaan rakentaa sisältöluokat. (Metodix www- sivut. 2015) Sisäl-

töluokitusta alettiin muodostamaan tiivistämällä jokaisen vastauksen ydinasiat. Seuraavassa vaiheessa tiivistetyistä vastauksista poimittiin avainsanoja, jotka kuvasivat annettua vastausta. Avainsanat luokiteltiin liittyväksi joko palveluiden toimivuuden kehittämiseen tai palveluiden tunnettavuuden parantamiseen. Avainsanojen perusteella kirjoitettiin tiivistelmä avoimista vastauksista ja niiden sisältämistä mielipiteistä sekä kehittämissuhteista.

4.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Varsinkin määrällisessä tutkimuksessa käytetyt luotettavuuden käsitteet ovat validiteetti ja reliabiliteetti. Määrällisen kuin laadullisenkin tutkimuksen tulee pyrkiä hyvään validiteettiin. Tällöin tutkimuksessa selvitetään sitä mitä on ollut tarkoitus selvittää sekä mitataan sitä mitä on ollut tarkoitus mitata. Tutkimuksen kysymykset ja kohderyhmän valitseminen oikein niin, että vastausprosentti saataisiin suureksi, vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen. (Myllymaa 2015.)

Monia asioita tulee huomioida luotettavuuden arvioinnissa määrällisessä tutkimuksessa. Arviointiin vaikuttavat otoksen rajaus, tulosten syntyminen, tulosten käytännöllinen merkitys ja hyöty sekä tilastollinen merkitsevyys tuloksissa. Lisäksi on huomioitava arvioinnissa keitä tutkittiin, miten henkilöt tavoitettiin sekä saatiin osallistumaan tutkimukseen. (Ala-Kantti, 36.)

Tässä työssä tutkija, tutkijan taidot, aineiston analyysi ja laatu sekä tutkimustulosten esittäminen vaikuttavat laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen. Jos tutkimuksella saadaan tietoa tarkastelun kohteena olevasta ilmiöstä, validiteetti eli laadullisen tutkimuksen pätevyys toteutuu. Tutkimusprosessin toteuttamisessa selviää luotettavuus eli laadullisen tutkimuksen reliabiliteetti. Tutkimuksen validiteettiin sisältyy tutkimuksen reliabiliteetti. Tutkimustulosten vastaaminen tutkimuskohteeseen ja tutkimuksen johdopäätöksien vastaaminen alkuperäiseen tutkimusaiheeseen arvioidaan reliabiliteetin tarkastelussa. (Syrjälä 2015.) Kyselyn kanssa ilmenneet ongelmat, esimerkiksi yhden vastausvaihtoehdon puuttuminen, vaikuttaa tutkimustulosten luotettavuuteen. Kyselyä

julkaistaessa tulisi olla tarkempi ja varmistaa kysymysten ja vastausvaihtoehtojen oikeellisuus. Nämä epäonnistumiset saattoivat vaikuttaa myös vastaajien luottamukseen tutkimuksen tekijöitä kohtaan.

Suomessa on myös laadittu opetus- ja kulttuuriministeriön asettaman tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) sekä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa tutkimuseettiset ohjeet. Se sisältää ohjeet hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen loukkausten käsittelemisestä. Nämä ohjeet on päivitetty vuonna 2012. Tämän lisäksi myös Suomen laissa on määritelty tutkimuseettinen lainsäädäntö koskemaan erilaisia tutkimuksia ja kohteita. (Suomen akatemian www- sivut. 2015.)

Helsingin julistus (1964) ohjaa hoitotieteellistä tutkimusta sekä American Nurses Association (ANA) julkaisi tutkimuksen eettiset ohjeet vuonna 1995. Eettisiä lähtökohtia ovat potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeus, tietoinen suostumus, osallistumisen vapaaehtoisuus, oikeudenmukaisuus, haavoittuvat ryhmät, anonymiteetti, lapset tutkimukseen osallistujina sekä tutkimuslupa. Tutkimuseettiset haasteet kohdentuvat osallistujiin ja tutkimusten kohteisiin, mutta haasteita liittyy myös tutkimusraportin laatimiseen. Tutkimusapurahojen väärinkäyttö, toisten tutkijoiden vähättely, puutteellinen raportointi, tulosten sepittäminen ja plagiointi ovat eettisiä kysymyksiä tutkimuksessa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013. 217, 224.)

Tutkimuksessa vastaajille kerrottiin saatekirjeessä keitä olemme, miksi teemme kyselyn ja mitä apua vastaamisesta on. Vastaajat pysyvät myös anonyyminä, sillä esitietoina kysyttiin vain lasten ikää. Vastauksia saatiin 46 kappaletta. Vastanneiden määrä jäi hyvin pieneksi perheiden määrään verrattuna, minkä vuoksi vastausten yleistämisessä tulee olla tarkkana. Lisäksi vastauksia arvioidessa tulee huomioida se, että kyselyyn on voinut vastata kuka tahansa ja niin monta kertaa kuin on halunnut.

Kyselyn oltua vastattavana ensimmäisen päivän saatiin vastaajalta palautetta kyselyn luotettavuudesta. Kyselyä muokatessa oli epähuomiossa jäänyt vastausvaihtoehto ”en osaa sanoa” pois ja näin vastaajan oli arvioitava perhepalvelun toimivuutta, vaikka ei olisi sitä koskaan käyttänyt. Vastaukset tallennettiin tietokoneelle, jotta niitä voidaan mahdollisesti hyödyntää avoimen kysymyksen vastauksia tuloksissa. Tämän jälkeen

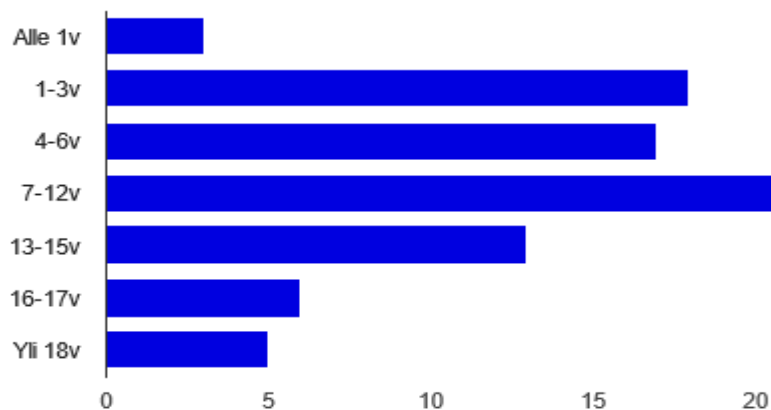
poistettiin kyselyn kaikki 28 tullutta vastausta, pahoiteltiin virhettä internetissä ja pyydettiin vastaamaan uudelleen kyselyyn. Tämä saattoi siis osaltaan vaikuttaa vastaajien innostuneisuuteen sekä luottamukseen kyselyn toteutusta kohtaan. Sitä, vastasivatko kyselyyn jo vastanneet pyynnöstä huolimatta uudestaan, ei voida tietää. Vastaajan nopeaan palautteeseen oltiin kuitenkin tyytyväisiä, sillä kysely saatiin korjattua nopeasti.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä tutkimustuloksia koskevassa kappaleessa on vastausmäärät kerrottu tekstissä prosenttilukuina ja taulukoissa vastausmäärinä.

Kyselyn ensimmäisessä kysymyksessä tiedusteltiin sitä, minkä ikäisiä lapsia vastaajilla on.

Minkä ikäisiä lapsia teillä on?



Taulukko 1. Vastaajien lasten ikäjakauma. (n=46)

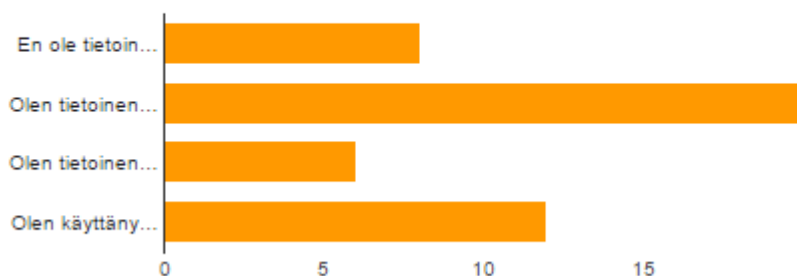
Suurin ikäluokka vastaajien lasten keskuudessa oli 7-12 vuotta, joita oli yhteensä 45,7%. Vähiten vastaajilla oli alle 1-vuotiaita lapsia, joita oli yhteensä vain 6,5%.

5.1 Perhepalveluiden tunnettavuus ja toimivuus

Perhesuunnitteluneuvola

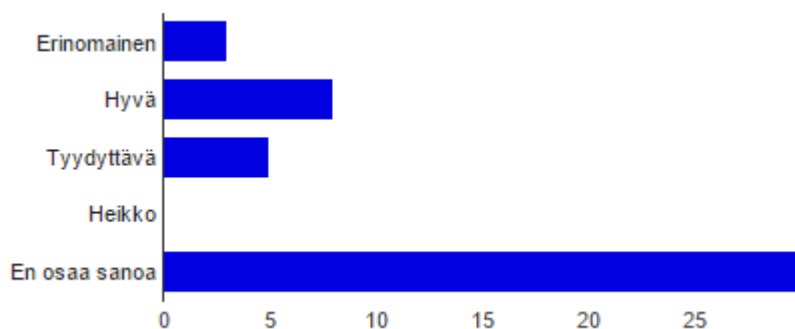
Kyselyn vastaajista 43,5% tunsi palvelun, mutta ei ollut käyttänyt sitä. Kyselyyn vastanneista 17,4% eivät olleet lainkaan tietoisia palvelusta. Vastausvaihtoehdon ”Olen tietoinen palvelusta, mutta en tiedä sen saatavuudesta” valitsi 13% vastaajista. Perhesuunnitteluneuvolan palveluita oli käyttänyt 26,1% vastanneista.

Perhesuunnitteluneuvola [Valitse seuraavista sopiva vaihtoehto]



Taulukko 2. Perhesuunnitteluneuvolan tunnettavuus. (n=46)

Kysyttäessä perhesuunnitteluneuvolan toimivuudesta, oli vastaajista 65,2% vastanneet vastausvaihtoehdon ”en osaa sanoa”, sillä suuri osa vastanneista ei ollut käyttänyt kyseistä palvelua lainkaan. Palvelua käyttäneistä vastaajista 6,5% arvioi palvelun toimivuuden erinomaiseksi, 17,4% hyväksi ja 10,9% tyydyttäväksi. Heikoksi ei palvelun toimivuutta arvioinut yksikään vastaajista.



Taulukko 3. Perhesuunnitteluneuvolan toimivuus. (n=46)

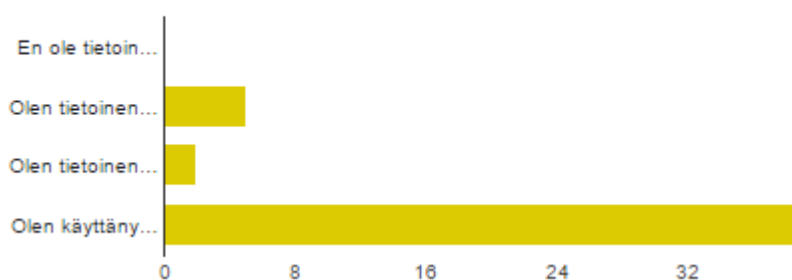
Perheneuvola

Vastaajista 37,1% oli käyttänyt kyseistä perheneuvolan palveluita.. Kuitenkin lähes saman suuruinen osa vastaajista kertoi olevansa tietoinen kyseisestä palvelusta, mutta eivät ole käyttäneet sitä. Näin vastasi yhteensä 34,8% vastanneista. Palvelusta ei ollut lainkaan tietoisia 17,4% vastaajista. Vastanneista 10,9% tiesi palvelusta, mutta ei sen saatavuudesta. Kun kysyttiin perheneuvolan toimivuudesta, 54,3% vastanneista valitsi vaihtoehdon ”en osaa sanoa”. Erinomaiseksi perheneuvolan toimivuudeksi arvioi 8,7% vastaajista, hyväksi 23,9% vastaajista, tyydyttäväksi 6,5% ja heikoksi niinkään 6,5% vastaajista.

Äitiysneuvola

Äitiysneuvolan palveluita oli käyttänyt 84,8% vastaajista. Äitiysneuvolan tiesivät kaikki vastaajat, sillä vaihtoehtoa ”en ole tietoinen palvelusta”, ei valittu kertaakaan. Sen sijaan 10,9% vastasi olevansa tietoinen palvelusta, mutta ei itse ole käyttänyt kyseistä palvelua. Vastaajista 4,3% tiesi äitiysneuvolan palveluista, mutta eivät olleet tietoisia sen saatavuudesta. Äitiysneuvolan tunnettavuus on kuvattu alla olevassa taulukossa.

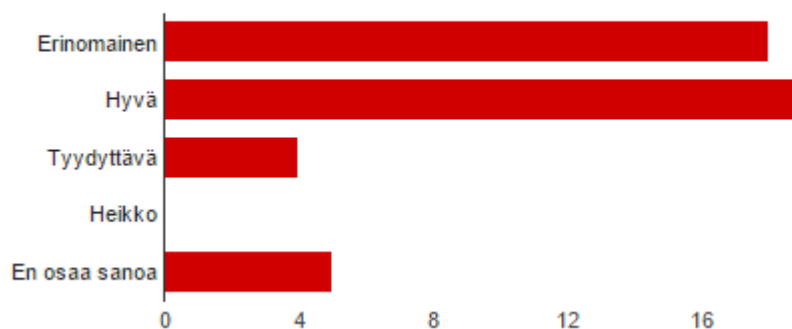
Äitiysneuvola [Valitse seuraavista sopiva vaihtoehto]



Taulukko 3. Äitiysneuvolan tunnettavuus. (n=46)

Äitiysneuvolan toimivuus arvioitiin hyväksi. Vastaajista 39,1% arvioi äitiysneuvolan toimivuuden erinomaiseksi, 41,3% hyväksi ja 8,7% tyydyttäväksi . Heikoksi palvelua ei arvioitu lainkaan. En osaa sanoa–vastauksen valitsi 10,9% vastanneista.

Äitiysneuvola [Arvioi alla olevien perhepalveluiden toimivuus.]



Taulukko 4. Äitiysneuvolan toimivuus. (n=46)

Lastenneuvola

Vastaajista 93,5% kertoi käyttäneensä lastenneuvolan palveluita. Loput 6,5% vastanneista kertoivat olevansa tietoinen palvelusta, mutta eivät ole itse käyttäneet sitä. Muita vastausvaihtoehtoja ei valittu lainkaan. Vastaajista 43,5% arvioi lastenneuvolan toimivuuden erinomaiseksi. Hyväksi palvelun koki 41,3% vastaajista. Tyydyttäväksi palvelun arvioi 8,7% ja heikoksi 0%. En osaa sanoa-vastauksen valitsi 6,5% vastanneista.

Lapsiperhetiimi

Lapsiperhetiimistä ei ollut lainkaan tietoisia 69,6% vastaajista ja ainoastaan 2,2% oli käyttänyt kyseistä palvelua. Vastaajista 15,2% olivat tietoisia lapsiperhetiimistä, mutta eivät olleet itse sitä käyttäneet. Loput 13% vastaajista tiesivät palvelun, mutta eivät sen saatavuudesta. Koska lapsiperhetiimi tunnettiin heikosti, ei myöskään sen toimivuutta osattu arvioida. Vastaajista 95,7% vastasi lapsiperhetiimin toimivuutta koskevaan kysymykseen ”en osaa sanoa”. Erinomaiseksi lapsiperhetiimin arvioi 2,2% vastaajista ja heikoksi niinkään 2,2% vastanneista.

Lapsiperheiden kotipalvelu

Lapsiperheille tarkoitettua kotipalvelua oli käyttänyt ainoastaan 2,2% vastaajista. Siitä ei ollut lainkaan tietoisia 47,8% vastanneista. Vastausvaihtoehdon ”olen tietoinen palvelusta, mutta en ole käyttänyt sitä”, valitsi 30,4% vastaajista. Loput 19,6% vastaajista kertoivat tuntevansa palvelut, mutta eivät tieneet sen saatavuudesta. Koska lapsiperheiden kotipalvelua oltiin käytetty vain vähän, sen toimivuutta koskevaan kysymykseen vastasi 89,1% ”en osaa sanoa”. Heikoksi palvelun toimivuuden arvioi 4,3%, hyväksi niinkään 4,3% ja erinomaiseksi 2,2% vastaajista.

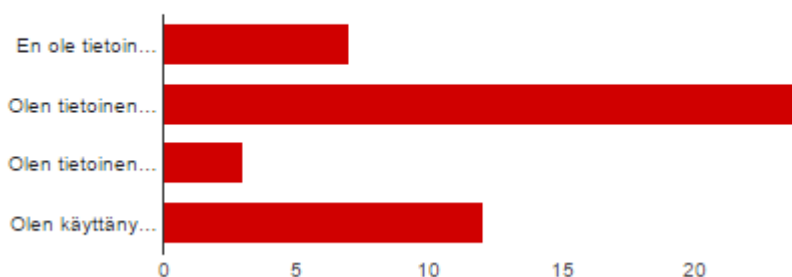
Palveluohjaus ja –neuvonta

Yksikään vastaajista ei ollut käyttänyt palveluohjausta ja –neuvontaa. Siitä ei ollut lainkaan tietoisia 60,9% vastaajista. Palvelun tunsi, mutta ei ollut käyttänyt 28,3% vastaajista. Loput 10,9% vastaajista kertoivat tuntevansa palvelun, mutta eivät tieneet sen saatavuudesta. Palvelun toimivuuden erinomaiseksi arvioi 6,5%, hyväksi 2,2%, tyydyttäväksi 2,2% ja heikoksi 2,2% vastaajista. En osaa sanoa-vastauksen valitsi 87% vastanneista.

Puheterapia

Puheterapiaa olivat käyttäneet 26,1% vastaajista. Vastausvaihtoehdon ”olen tietoinen palvelusta, mutta en ole käyttänyt sitä” valitsi suurin osa, 52,2% vastaajista. Palvelun tunsi 6,5% vastaajistamme, mutta ei tiennyt sen saatavuudesta. Palvelua ei tuntenut lainkaan 15,2% vastaajista.

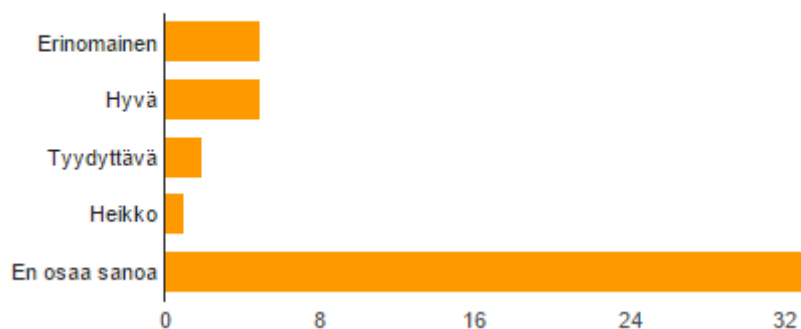
Puheterapia [Valitse seuraavista sopiva vaihtoehto]



Taulukko 5. Puheterapian tunnettavuus. (n=46)

Puheterapian toimivuutta ei osannut arvioida 71,7% vastanneista. Erinomaiseksi sen arvioi 10,9%, hyväksi 10,9%, tyydyttäväksi 4,3% ja heikoksi 2,2% vastanneista.

Puheterapia [Arvioi alla olevien perhepalveluiden toimivuus.]



Taulukko 6. Puheterapian toimivuus. (n=46)

Koululaisten ja opiskelijoiden terveystalvelut

Koululaisille ja opiskelijoille tarkoitetuista terveystalveluista ei ollut lainkaan tietoisia 6,5% vastanneista. Palvelua olivat käyttäneet 58,7% vastanneista. ”Olen tietoinen palvelusta, mutta en ole käyttänyt sitä” vastasi 30,4%. Vastaajista 4,3% tiesi palvelusta, mutta ei sen saatavuudesta. Palvelun toimivuutta ei osannut arvioida 34,8% vastanneista. Erinomaiseksi sen arvioi 21,7%, hyväksi 32,6%, tyydyttäväksi 8,7% ja heikoksi 2,2%.

Tukihenkilö- ja perhetoiminta

Tukihenkilö- ja perhetoiminnasta ei tiennyt lainkaan 43,5% vastaajista ja ainoastaan 8,7% oli käyttänyt kyseistä palvelua. Palvelun tunsivat 26,1%, mutta ei ollut käyttänyt sitä. Loput 21,7% kertoivat tuntevansa palvelun, mutta eivät tieneet sen saatavuudesta. Tukihenkilö- ja perhetoiminnan toimivuutta ei osannut arvioida 84,8% vastanneista. Erinomaiseksi sen arvioi 2,2%, hyväksi 4,3%, tyydyttäväksi 6,5% ja heikoksi 2,2%.

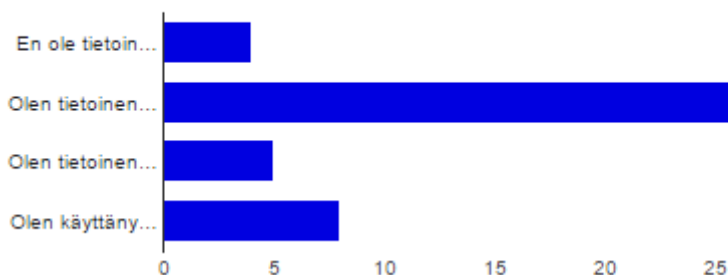
Lastenvalvoja

Lastenvalvojan palvelut tunnettiin melko hyvin, vain 13% vastaajista ei ollut lainkaan tietoisia palvelusta. Palvelun tunsivat, mutta ei ollut käyttänyt 56,5% vastaajista. Palvelun myöskin tunsivat 8,7% vastaajista, mutta eivät tieneet sen saatavuudesta. Loput 21,7% olivat käyttäneet lastenvalvojan palveluita. Koska palvelua oltiin käytetty melko vähän, ei sen toimivuutta osannut arvioida 73,9% vastaajista. Erinomaiseksi lastenvalvojan palvelut arvioi 4,3%, hyväksi 8,7% ja heikoksi 13%.

Lastensuojelu

Lastensuojelusta eivät olleet lainkaan tietoisia 8,7% vastanneista. Sen tunsivat, mutta eivät olleet käyttäneet 63% vastaajista. Niinikään palvelun tunti 10,9% vastaajista, mutta eivät tieneet sen saatavuudesta. Palvelua olivat käyttäneet 17,4% vastaajista.

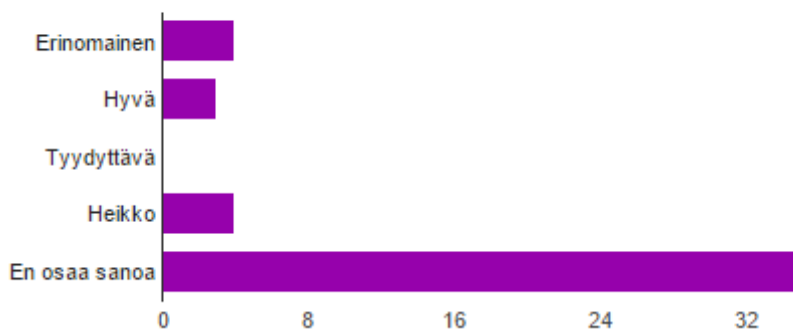
Lastensuojelu [Valitse seuraavista sopiva vaihtoehto]



Taulukko 7. Lastensuojelun tunnettavuus. (n=46)

Lastensuojelun toimivuuden erinomaiseksi arvioi 8,7%, hyväksi 6,5% ja heikoksi 8,7%. Palvelua ei osannut arvioida suurin osa, eli 76,1% vastanneista.

Lastensuojelu [Arvioi alla olevien perhepalveluiden toimivuus.]



Taulukko 8. Lastensuojelun toimivuus. (n=46)

Päivystys

Päivystys oli yksi kuntayhtymän tunnetuimmista palveluista, sillä sitä oli käyttänyt 84,8% vastanneista ja siitä ei tiennyt lainkaan ainoastaan 2,2%. Vastaajista 10,9% tunti palvelun, mutta eivät olleet käyttäneet sitä. Loput 2,2% vastaajista kertoivat tuntevansa palvelun, mutta eivät tieneet sen saatavuudesta. Päivystyspalveluiden toimivuutta arvioitiin seuraavasti: erinomainen 2,2%, hyvä 30,4%, tyydyttävä 41,3%, heikko 19,6% ja en osaa sanoa 6,5%.

Toimintaterapia

Toimintaterapian tunnettavuutta koskevan kysymyksen vastaukset jakautuivat seuraavasti: en ole tietoinen palvelusta 28,3%, olen tietoinen palvelusta, mutta en ole käyttänyt sitä 43,5%, olen tietoinen palvelusta, mutta en tiedä sen saatavuudesta 17,4% ja olen käyttänyt kyseistä palvelua 10,9%. Toimintaterapian palveluiden toimivuutta ei oltu osattu juurikaan arvioida, ja ”en osaa sanoa” –vastauksia antoi 89,1% vastaajista. Erinomaiseksi sen arvioi 6,5% ja hyväksi 4,3%.

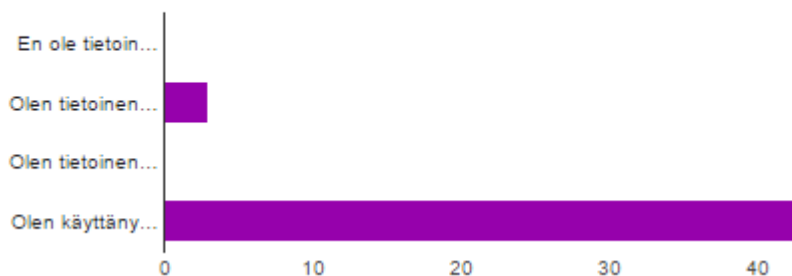
Laboratorio

Vastaajista 84,8% kertoi käyttäneensä laboratoriopalvelua. Palvelun tunsivat, muttei tietynyt sen saatavuudesta 2,2% vastaajista. Vastaavasti 2,2% ei tuntenut palvelua lainkaan. Loput 10,9% vastaajista kertoi tietävänsä palvelun, mutta ei ollut käyttänyt sitä. Laboratoriopalveluiden toimivuutta koskevan kysymyksen vastaukset jakautuivat seuraavasti: erinomainen 28,3%, hyvä 39,1%, tyydyttävä 15,2% ja en osaa sanoa 17,4%.

Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollon palvelut tunsivat vastaajista kaikki. Sitä oli käyttänyt 93,5% vastaajista, ja loput 6,5% tunsivat palvelun, mutta eivät olleet käyttäneet sitä.

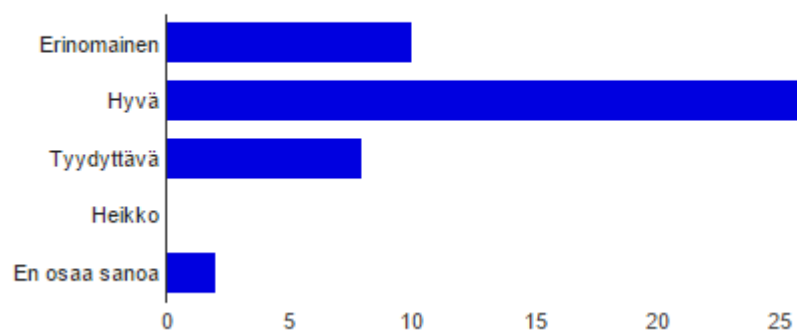
Suunterveydenhuolto [Valitse seuraavista sopiva vaihtoehto]



Taulukko 9. Suun terveydenhuollon tunnettavuus. (n=46)

Kun kysyttiin suun terveydenhuollon toimivuudesta, vastaukset jakautuivat seuraavasti: erinomainen 21,7%, hyvä 56,5%, tyydyttävä 17,4% ja en osaa sanoa 4,3%.

Suunterveydenhuolto [Arvioi alla olevien perhepalveluiden toimivuus.]



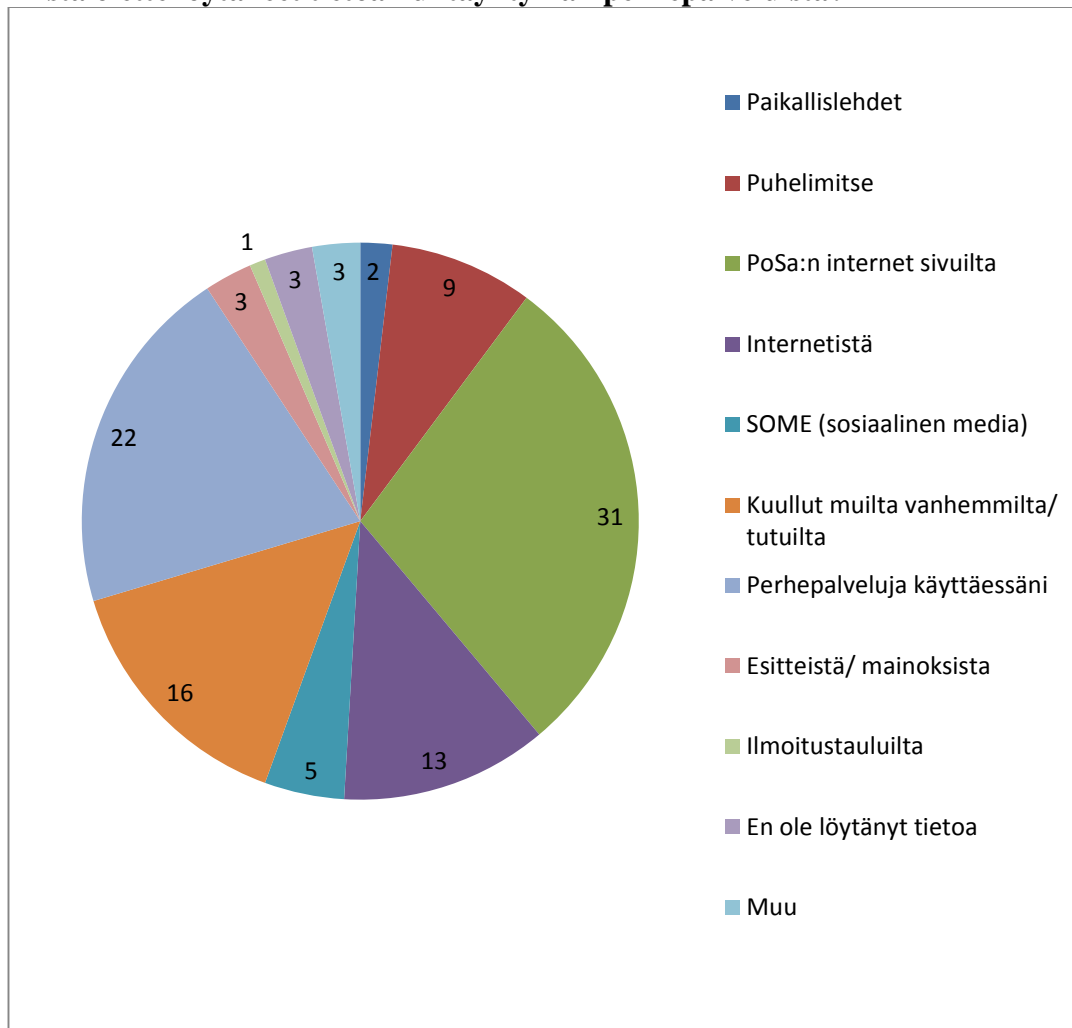
Taulukko 10. Suun terveydenhuollon toimivuus. (n=46)

5.2 Tiedon saaminen palveluista

Neljännessä kysymyksessä tiedusteltiin sitä, mistä vastaajat ovat saaneet tietoa kuntayhtymän tarjoamista palveluista. Vastaukset jakautuivat seuraavasti:

- 4,3% paikallislehdistä
- 19,6% puhelimitse
- 67,4% PoSa:n internetsivuilta
- 28,3% internetistä
- 10,9% SOME (sosiaalinen media)
- 34,8% kuullut mulita vanhemmilta/tuttavilta
- 47,8% perhepalveluja käyttäessäni
- 6,5% esitteistä/mainoksista
- 2,2% ilmoitustauluilta
- 6,5% en ole löytänyt tietoa
- 6,5% muu

Mistä olette löytäneet tietoa kuntayhtymän perhepalveluista?



Taulukko 11. Tiedon saaminen palveluista.

5.3 Perhepalveluiden kehittämisehdotuksia

Viimeisessä kysymyksessä pyydettiin ideoita ja ehdotuksia kuntayhtymän perhepalveluiden tunnettavuuden ja toimivuuden parantamiseen. Vastaukset on tiivistetty sisältöluokitusta käyttämällä.

Perhepalveluiden tunnettavuus

Vastauksista nousi selvästi esille PoSa:n internetsivujen kehittäminen. Suuri osa vastaajista koki PoSa:n nettisivut sekaviksi. Haastavaksi koettiin esimerkiksi oikeiden yhteystietojen löytyminen sekä palveluiden saatavuudesta tiedottaminen. Nettisivuille

toivottiin selkeitä ohjeita siitä, mistä ja miten palvelua on mahdollista saada. Myöskin palveluiden sisällöstä toivottiin enemmän tietoa nettisivuille.

Moni vastaajista ehdotti myös selkeitä ja helppolukuisia esitteitä, joista löytyisi tietoa palveluista. Tällaisia esitteitä toivottiin lähetettävän kotiin, erityisesti paikkakunnalle muuttaville. Esitteitä toivottiin saatavan myös esimerkiksi neuvoloista. Neuvoloiden ja koulu/opiskeluterveydenhuollon seinille toivottiin selkeää palvelukarttaa, jota voisi käyntien yhteydessä tutkia. Vastaajat kokivat myös paikallislehdet oivaksi tiedotusvälineeksi. Erilaisten tiedotteiden lisäksi paikallislehtiin toivottiin lehtikirjoituksia apua saaneista. Tiedotusvälineeksi ehdotettiin myöskin Facebookia.

“Tieto kaikkien käsille eli koteihin lähetettävä selkeä ja helppolukuinen tiedote missä kaikki palvelut lueteltuina.”

Perhepalveluista informointia toivottiin myös enemmän. Vastaajat ehdottivat järjestettäväksi tiedotustilaisuuksia koskien palveluiden saatavuutta. Myöskin koulujen vanhempainiltoihin toivottiin terveydenhoitajan infoa palveluista. Tietoa toivottiin saavan myös entistä enemmän neuvolakäyntien yhteydessä. Informointia kaivattiin erityisesti matalan kynnyksen palveluista, esimerkiksi tukipalveluista.

“Matalan kynnyksen palveluiksi aiotut/suunnitellut palvelut tunnetummaksi ja tavanomaisemmiksi, kynnys aikaiseen avunhankintaan on todellakin useimmille vielä liian korkea.”

Perhepalveluiden toimivuus

Parannusehdotuksia saatiin myös palvelun toimivuutta koskien. Erityisesti vastauksista erottui kuntayhtymäalueen sivuilla sijaitsevien kuntien palveluiden vähäisyys. Sivukuntiin toivottiin enemmän palveluita ja työntekijöitä. Esimerkiksi kouluterveydenhuoltoa toivottiin viikoittaiseksi myös pikkukunnissa. Palveluiden toimivuus arvioitiin heikoksi usein siitä syystä, ettei sitä ole saatavilla kotikunnassa.

Osa vastaajista oli kokenut palveluita käyttäessään ennakkoluuloja sekä negatiivista suhtautumista. Vastaajat toivoivatkin palveluiden tuomista positiivisempaan valoon.

Myös erilaisten käyntien sisältöön oltiin jonkin verran tyytymättömiä, ja niiden sisältöihin kaivattiin muutoksia. Vastaajat toivoivat laajempaa puhelinpalvelua. Palveluiden toimivuutta koskevissa vastauksissa nousi esille tukityöntekijöiden tarpeellisuus. Tukityöntekijöitä toivottiin kuntayhtymän alueelle selvästi enemmän, ja heidän saatavuutta mainostettavan aktiivisemmin.

*“Luomalla positiivisempaa kuvaa kyseisistä palveluista
ja kertomalla niiden saatavuudesta.
Jostakin syystä kuulee hirveästi negatiivista.”*

6 YHTEENVETO JA POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitä palveluita kuntayhtymä tarjoaa lapsiperheille, kuinka hyvin lapsiperheet tuntevat nämä palvelut ja miten he niitä käyttävät. Lisäksi tavoitteena oli saada kehittämissideoita palveluiden toimivuuden ja tunnettavuuden kehittämiseksi.

Kun tarkastellaan kaikkia vastauksia yhteensä, voidaan todeta, että kuntayhtymän palveluita käytetään paljon. Kun kysyttiin palveluiden tunnettavuudesta, kokonaisuudessaan 40,8% vastaajista olivat käyttäneet kuntayhtymän tarjoamia palveluita. Toiseksi suurin prosentuaalinen osuus tuli vastausvaihtoehdosta “olen tietoinen palvelusta, mutta en ole käyttänyt sitä”. Näitä vastauksia kaikista vastauksista oli kaikenkaikkiaan 29,3%. Kolmanneksi eniten vastauksia sai vaihtoehto “en ole käyttänyt palvelua”, joka sai yhteensä 20,8% vastauksista. Vähiten vastattiin vaihtoehtoa “olen tietoinen palvelusta, mutta en tiedä sen saatavuudesta”, johon vastauksia tuli 9,1%. Kun tarkastellaan palveluiden toimivuuden kokonaistuloksia, voidaan huomata, että niitä on kovin heikosti osattu arvioida. Jopa 54,2% annetuista vastauksista olivat “en osaa sanoa” –vastauksia. Kokonaistuloksissa palveluita erinomaisiksi arvioitiin 13,5%, hyväksi 20,2%, tyydyttäväksi 8,2% ja heikoksi 3,9%.

6.1 Pohdinta vastauksista

Perhesuunnitteluneuvolan tunnettavuutta koskevan kysymyksen tulokset eivät vaikuttaneet kovinkaan yllättäviä. Suurin osa vastaajista tunsi perhesuunnitteluneuvolan palvelut. Kuitenkaan läheskään kaikki eivät olleet näitä palveluita käyttäneet, mikä onkin ymmärrettävää, sillä kaikki eivät välttämättä tarvitse perhesuunnitteluneuvolan palveluita. Vastaajista vajaa viidesosa ei tiennyt tästä perhepalvelusta lainkaan. Perhesuunnitteluneuvolan palveluiden tunteminen olisi tärkeää, sillä sieltä saa apua ja ohjausta tärkeissä asioissa, kuten esimerkiksi ehkäisyssä ja raskauden suunnittelussa. Jos vanhemmat tuntisivat tämän palvelun paremmin, he voisivat ohjeistaa lapsiaan hakeutumaan perhesuunnitteluneuvolaan kun se tulee ajankohtaiseksi.

Perheneuvolan palvelut tunnettiin melko hyvin. Voisi ajatella, että vastaajat jotka eivät olleet tietoisia perheneuvolasta tai sen saatavuudesta, eivät välttämättä ole tarvinneet kyseistä perhepalvelua. Perheneuvolan palvelut tulisi olla kaikkien tiedossa, jotta tarpeen tullen osaisi hakeutua kyseisen palvelun piiriin.

Äitiysneuvolan palvelut tunnettiin hyvin. Kuitenkin 10.9% vastaajista ei ollut käyttänyt kyseistä palvelua. On huomioitava, että nämä vastaajat voivat mahdollisesti olla isiä, vasta kuntayhtymän alueelle muuttaneita tai äitejä, jotka eivät ole tiedneet raskaudestaan. Vaikka vastaajat olisivat olleet, esimerkiksi isiä, ovat he silti tiedneet äitiysneuvolan palveluista, koska kaikki vastaajat tiesivät mitä äitiysneuvolan palvelut ovat. Suurin osa vastaajista on käyttänyt äitiysneuvolan palveluita.

Esitietokysymyksenä kysyttiin minkä ikäisiä lapsia vastaajilla on. Vastausvaihtoehdoiksi annettiin erilaiset ikähaarukat, joiden perusteella kartoitettiin, minkä palvelun piiriin vastaajat kuuluvat. Eniten ikäjakauman mukaan lapsia kuului lastenneuvolan asiakkaiksi, sillä 82,6 prosentilla vastanneista oli alle kouluikäisiä lapsia. Tämä näkyy vastauksissa, sillä 93,5% vastaajista oli käyttänyt lastenneuvolan palveluita.

Vastaajista 97,9 prosentilla on kouluikäisiä lapsia, jonka olisi tullut näkyä myös koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tunnettavuutta koskevassa kysymyksessä. Kuitenkin vain 58,7% kertoi käyttäneensä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluita. Mistä tämä ristiriita voisi johtua? Olisivatko vastaajat voineet ymmärtää kysymyksen väärin? Vastausvaihtoehdot alkoivat sanoilla ”olen....” tai ”en ole...”, joka saattaa olla hieman harhaanjohtava. Vastaajat ovat voineet ajatella, että eivät itse ole käyttäneet palvelua ja siksi vastanneet esimerkiksi ”olen tietoinen palvelusta, mutta en ole käyttänyt sitä”, vaikka heidän lapsensa olisivat käyttäneet. Toisaalta näin ovat todennäköisesti vastanneet nekin henkilöt, joilla ei vielä ole kouluikäisiä lapsia. Lisäksi tulee pohtia mistä voisi johtua se, että vastaajista 6,5% eivät tiedneet koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluista lainkaan. Näin ovat ehkä vastanneet sellaiset henkilöt, jotka ovat vasta muuttaneet kuntayhtymän alueelle tai vastaavasti sellaiset henkilöt, joilla ei ole vielä kouluikäisiä lapsia.

Lapsiperhetiimin palvelut olivat suurimmalle osalle vastanneista tuntemattomia, 69,6% vastaajista ei tiennyt kyseisestä perhepalvelusta. Tästä herääkin ajatus, että lap-

siperhetiimi ja perheneuvola ovat kovin samantyyllisiä perhepalveluita ja vastaavat eivät välttämättä tiedä onko niiden välillä eroa. Lapsiperhetiimin palveluita on käytetty todella vähän, vain 2,2% vastaajista on käyttänyt kyseistä perhepalvelua. Voisiko tämä johtua liian vähäisestä lapsiperhetiimin informaatiosta? Samoin lapsiperheiden kotipalvelua oli käyttänyt vain 2,2% vastaajista. Lapsiperheiden kotipalvelu tiedettiin ehkä hieman paremmin, mutta se käyttö on silti kovin vähäistä. Lapsiperheiden kotipalvelu otettiin PoSa alueella käyttöön uuden sosiaalihuoltolain myötä, joten sen käyttö voi siksi olla vielä vähäistä.

Palveluohjaus ja –neuvonta tiedettiin vastaajien keskuudessa huonosti, 60,9% vastaajista ei tiennyt palvelusta lainkaan. Yksikään vastaajista ei ole käyttänyt kyseistä palvelua. Tämä voisi mahdollisesti johtua siitä, että PoSa:n palveluohjaajan yhteistietoja on vaikea löytää.

Puheterapiasta oltiin melko hyvin tietoisia, ainoastaan 15,2% vastaajista ei tiennyt siitä lainkaan. Puheterapiaa on käytetty melko vähän. Tämä voisi johtua siitä, että sen käytölle ei automaattisesti ole kaikilla tarvetta. Lisäksi vastaajat kertoivat puheterapian pitkistä jonotusajoista eli puheterapiaan ei välttämättä ole päässyt, vaikka tarvetta olisi. Tukihenkilö ja perhetoimintaa on käytetty todella vähän, suurin osa vastaajista ei ollut lainkaan tietoisia kyseisestä palvelusta tai ei tiennyt sen saatavuudesta. Tämä kertoo mahdollisesti siitä, että kyseisestä perhepalvelusta ei ole riittävästi tietoa saatavilla. Vastaajat toivoivat tukipalveluiden tuomista tavanomaisemmaksi matalan kynnyksen perhepalveluksi. Lisäksi vastaajat kokivat tukihenkilöitä olevan kuntayhtymän alueella liian vähän. Vastauksista voisi päätellä, että tukihenkilö ja perhetoiminnan palvelulle olisi selvästi tarvetta, joten niiden saatavuuteen ja tunnettavuuteen tulisi panostaa enemmän.

Lastenvalvojan ja lastensuojelun palvelut tunnettiin vastaajien keskuudessa melko hyvin. Suurin osa vastaajista kertoi olevansa tietoinen palveluista, mutta ei ole itse käyttänyt niitä. Tämä saattaa kertoa siitä, että näitä kyseisiä palveluita ei tule käytettyä ellei niihin ole tarvetta. Esimerkiksi lastenvalvojan palveluita voidaan tarvita huoltajuusasioiden selvittämisessä, johon kuitenkin kaikilla ei ole koskaan tarvetta.

Toimintaterapian palveluita oli käytetty paljon, 71.1% vastaajista. Hyvin pieni osa vastaajista ei ollut tietoisia toimintaterapian palveluista tai sen saatavuudesta. Mielestämme, tämä kertoo siitä, että toimintaterapian palveluille on ollut tarvetta ja tarpeisiin on PoSa:ssa vastattu hyvin.

Päivystyksen palveluita oli käytetty paljon. Tämä ei ollut mitenkään yllättävää, sillä päivystyksen palveluita käytetään monista eri syistä, esimerkiksi lapsen sairastuessa. Vastaajat olivat päivystyksen toimivuuteen osittain melko tyytymättömiä. Ehkä tämä voisi johtua siitä, että päivystyksessä jonot ja odotusajat venyvät usein pitkiksi. Tämä on todennäköisesti sairaiden lasten kanssa melko haastavaa.

Laboratoriopalvelut tunnettiin suurimmaksi osaksi hyvin, mutta niiden käyttö oli melko vähäistä. Yllättävää oli se, että laboratoriopalveluista ei tiennyt lainkaan 28,3% vastaajista. Voisivatko vastaajat ajatella lasten käyttävän eri laboratoriopalveluita kuin aikuiset? Kysely koski perhepalveluita, joten voisi olla mahdollista, että vastaajat ovat saaneet siitä käsityksen, että lapsille olisi tarjolla eri laboratoriopalveluita. Laboratoriopalveluita oli vastausten perusteella käytetty melko vähän ja se puolestaan voisi johtua siitä, että lapset harvoin tarvitsevat niitä.

Suun terveydenhuollon palveluita oli käytetty paljon. Kyseinen palvelu tulee tutuksi jo lastenneuvolan kautta ja säännölliset hammaslääkäri käynnit jatkuvat kouluiässä ja tämä vaikuttanee palvelun tunnettavuuteen. Vastaajille jotka eivät olleet käyttäneet suun terveydenhuollon palveluita, se ei ehkä ole ollut vielä ajankohtaista, esimerkiksi vastaajat joilla on alle 1-vuotiaita lapsia.

Kyselyssä kysyttiin, mistä vastaajat ovat löytäneet tietoa kuntayhtymän perhepalveluista. Suurin osa vastaajista oli hankkinut tietoa PoSa:n internetsivuilta. Suurin osa vastaajista hakee tietoa internetistä, minkä vuoksi olisi tärkeää, että PoSa:n internetsivut olisivat selkeät ja tietoa löytyisi helposti. Vastaajat olivat melko tyytymättömiä PoSa:n internetsivuihin. Erityisesti yhteistietojen löytyminen koettiin haastaviksi tai niitä ei löytynyt lainkaan. Vastaukset ovat hieman ristiriidassa, sillä suurin osa vastaajistamme on löytänyt tiedon PoSa:n internetsivuilta, mutta avoimessa kysymyksessä monet ovat arvioineet internetsivut huonoiksi. Sivuilta löytyy tarvittavaa tietoa, mutta

ehkä tietoa on hieman hankala löytää. Vastaajista 47,8% oli saanut tietoa perhepalveluita käyttäessään. Tämä kertoo siitä, että perhepalveluiden henkilökunnalta saatu informaatio on melko kattavaa. Hyvin vähän tietoa löydettiin paikallislehdistä. Tähän liittyen avoimessa vastauksessa toivottiin enemmän tietoa ja mainontaa paikallislehdissä. Tästä herääkin kysymys, ovatko perhepalvelut kuitenkaan niin mainostettavia palveluita, että niistä laitettaisiin mainoksia lehtiin?

Avoimeen kysymykseen annetut vastaukset olivat hyviä, ja siihen oli vastattu aktiivisesti. Kuitenkin suuri osa palveluiden toimivuutta koskevista vastauksista liittyivät ehkä enemmän valtakunnallisiin käytäntöihin kuin kuntayhtymän toimintatapoihin. Esimerkiksi neuvolakäyntien sisältöihin on valtakunnalliset ohjeet, ja käyntien sisällöt etenevät teoriassa samalla kaavalla ympäri Suomen. Positiivistakin palautetta annettiin, mutta jäi vastauksista yleisesti melko negatiivinen vaikutelma. Ehkä vastauksia jätettäessä oli ajateltu palveluiden toimivuutta hieman henkilökohtaisella tasolla. Tämän olisi mahdollisesti voinut välttää avoimen kysymyksen paremmalla muotoilulla ja näin olisi saavutettu tutkimustuloksen kannalta parempia vastauksia.

6.2 PoSa:n perhepalveluiden kehittämideoita

1 PoSa:n internetsivujen kehittäminen.

Vastausten perusteella tärkeintä olisi kehittää selkeät ja helppo lukuiset internetsivut. Erityisesti esille nousi yhteystietojen selkeyttäminen. Esimerkiksi lapsiperheiden terveyspalveluiden terveydenhoitajien puhelinnumerot löytyvät melko monen mutkan kautta ja lisäksi terveydenhoitajan numeroita on annettu kuusi kappaletta, mutta ei ole kerrottu kenet numerosta tavoittaa. Olisi hyvä tietää, esimerkiksi mistä numerosta tavoittaa äitiysneuvolan terveydenhoitajan, lastenneuvolan terveydenhoitajan ja niin edelleen. Olisiko PoSan internetsivuille mahdollista laittaa esimerkiksi terveydenhoitajien yhteystiedot sen mukaan, mitä kuntayhtymän aluetta kyseinen terveydenhoitaja hoitaa. Internetsivuilta ei löytynyt terveydenhoitajien nimiä, joten tämä luokittelu voisi helpottaa oikean terveydenhoitajan yhteystietojen löytymistä. Lisäksi pohdittiin, että

PoSa:n internetsivuilta tulisi löytyä helposti palveluohjaajan yhteystiedot. Näin ihmiset tavoittaisivat helposti henkilön, joka osaisi auttaa heitä ongelmatilanteissa ja ohjata oikean palvelun piiriin.

2 Perhepalveluiden sisällöstä kertominen internetsivuilla

Esimerkkinä mainittakoon, että perhepalveluiden alla on lueteltuna useita tarjolla olevia palveluita, mutta vain muutaman perhepalvelun pääsee klikkaamaan auki ja lukemaan lisätietoa. Muistakin palveluista löytyy tietoa, etenemällä toista reittiä. Voisi olla selkeää, jos perhepalveluiden etusivulla pääsisi klikkaamalla lukemaan lisätietoa kaikista luetelluista perhepalveluista. Internetsivuilta myös huomaa, että myöhemmin lakiuudistuksen myötä palveluihin lisätty lapsiperheiden kotipalvelu, on hyvin ja laajasti esitelty perhepalveluiden sivuilla. Jälkeenpäin lisätyt tiedot ovat huomattavasti kattavampia, kuin esimerkiksi tiedot perinteisistä lasten- ja äitiysneuvolapalveluista. Tämä saa ajattelemaan, että onko lapsiperheiden kotipalvelu jollain tapaa erityisen tärkeä, koska siitä on kerrottu enemmän kuin monista muista perhepalveluista. Internetsivujen kokonaisvaltainen uudistaminen voisi siis tulla tarpeeseen.

3 Esitteen laatiminen perhepalveluista

Kuten avoimen kysymyksen vastauksessa, niin meidänkin mielestä nousi hyväksi kehittämiseksi selkeän esitteen laatiminen perhepalveluista sekä niiden yhteystiedoista. Esite olisi hyvä olla saatavilla helposti paperiversiona, esimerkiksi paikkakunnalle muuttaneilla, ehkä sen voisi lähettää postitse. Esitteessä voisi olla, esimerkiksi PoSa:n internetsivujen osoite, tärkeimpiä yhteystietoja sekä esittelyt lyhyesti saatavilla olevista perhepalveluista. Esitteen avulla ihmiset saisivat tietoa PoSa:sta ja voisivat tämän jälkeen etsiä tarkempaa lisätietoa PoSa:n uusista, päivitetyistä internetsivuista. Näin internetsivut ja esite olivat yhtenäisiä ja tukisivat toisiaan.

4 Terveydenhoitaja koulujen vanhempainiltoihin

Esille nousi vielä terveydenhoitajien osallistuminen koulujen vanhempainiltoihin. Vastaajat olivat sitä mieltä, että terveydenhoitajien infotilaisuuksia ei ole ollut tai niitä ei ole ollut tarpeeksi. Voisiko esimerkiksi koulun terveydenhoitaja sopia koulujen kanssa sopivan mittaisen ajan terveydenhoitajan puheenvuorolle?

6.3 Pohdinta tutkimusprosessista

Yhteistyö tutkimusprosessin aikana sujui hyvin ja työmäärä saatiin mitoitettua tasapuolisesti. Teoriaosuuden kirjoittaminen onnistui hyvin ja tietoa löytyi. Kyselyä laatiessa tulisi olla tarkempi ja pohtia kysymyksiä paremmin. Kysely olisi ollut hyvä testauttaa koehenkilöillä ennen internettiin laittoa. Tutkimustuloksia analysoidessa havaittiin muutamia epäkohtia, joissa kysymyksen on voinut ymmärtää väärin tai kysymys on ollut hankala ymmärtää. Kyselyn avulla saatiin kuitenkin vastauksia nimenomaan tutkimusongelmiimme. Vastausten määrän odotettiin olevan paljon suurempi, koska nykypäivän sosiaalista mediaa käytetään paljon. Tämän vuoksi ei ollut pohdittu alun perin kyselyn julkaisemista muualla. Varasuunnitelman laatiminen olisi ollut järkevää, koska kesken vastausten keruun tarvittiin apua PoSa:n yhteistyökumppanilta, jotta vastaajia saataisiin kerättyä entistä enemmän. Vastausten perusteella pystytään pohtimaan erilaisia kehittämisideoita perhepalveluiden tunnettavuuden kehittämiseksi.

Tutkimusprosessi olisi pitänyt aikatauluttaa paremmin ja varata enemmän aikaa tutkimuksen laatimiseen. Kokonaisuus vastaa kuitenkin odotuksia. Vähäisistä vastauksista riippumatta on kerrytetty kokemusta tutkimuksen toteuttamisesta ja koko tutkimusprosessista.

LÄHTEET

- Ala-Kantti, L. 2014. PoSa:n alueen ensisynnyttäjien kokemuksia äitiysneuvoltapalveluista. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 28.9.2015. <http://www.theseus.fi/xmlui/bitstream/handle/10024/72141/Oppari.pdf?sequence=1>
- Anttila, P. 1998. Tutkimisen taito ja tiedonhankinta. Survey eli kyselytutkimus. Viitattu 19.5.2015. http://www.metodix.com/fi/sisallys/01_menetelmat/01_tutkimusprosessi/02_tutkimisen_taito_ja_tiedon_hankinta/09_tutkimusmenetelmat/21_survey_eli_kyselytutkimus
- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista. 1992. L 9.10.1992/912 muutoksineen.
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2008. Nainen hoitotyönasiakkaana. Helsinki: WSOY.
- Google Forms www-sivut. Viitattu 8.12.2015. <https://docs.google.com/forms/>
- Heikkilä, T. 2005. Tilastollinen tutkimus. 5. – 6. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 13.–14. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Honkajoen kunnan www-sivut. Viitattu 20.4.2015. <http://www.honkajoki.fi/>
- Isyyslaki. 2015. L 2015/11, 4§. Viitattu 20.4.2015
- Jyväskylän Yliopiston Koppa www-sivut. 2015. Viitattu 28.9.2015. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>
- Jämijärven kunnan www-sivut. Viitattu 20.4.2015. <http://www.jamijarvi.fi/>
- Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2012. Perheen parhaaksi, perhetyön arkea. Porvoo: Bookwell Oy
- Kangasmetsän koulun www-sivut. 2015. Viitattu 19.4.2015. www.kangasmetsa.fi
- Kankaanpään kaupungin www-sivut. Viitattu 20.4.2015. <http://www.kankaanpaa.fi/html/fi/1050353833274151667.html>
- Kankaanpään keskustan koulu www-sivut. Viitattu 25.8.2015. alakoulut.kankaanpaa.fi
- Kankaanpään Yhteislyseon www-sivut. Viitattu 8.5.2015. www.kyll.fi
- Kansanterveyslaki. 30.12.2010/1327, 1§. Viitattu 20.4.2015

Kansanterveyslaki. 21.3.1997/248, 5§. Viitattu 20.4.2015

Karvian kunnan www-sivut. Viitattu 20.4.2015. <http://www.karvia.fi/>

Koppa Jyväskylän yliopisto www-sivut 2015. Viitattu 15.11.2015.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen#aineiston-hankinta-aineiston-analyysi>

Kouvolan kaupungin www-sivut. 2015. Viitattu 20.4.2015. www.kouvola.fi

Kuusiokuntien terveystyöntekijöiden www-sivut. 2015. Viitattu 19.4.2015.
www.6tk.fi

KvantiMOTV www-sivut 2010. Viitattu 15.11.2015. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/raportointi/numerotulokset.html#taulukot>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista. 1992. A 1992/73

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417, 4§ 11§-12§, 36§. Viitattu 29.4.2015.

Lastensuojelulaki. 2007. L 13.4.2007/417 muutoksineen.

Maistraatit www-sivut. 2015. Viitattu 20.4.2015. www.maistraatit.fi

Mannerheimin lastensuojeluliiton Satakunnan piirin www-sivut. 2015. Viitattu 20.4.2015. www.mll.fi

Metodix www- sivut 2015. Viitattu 15.11.2015. http://www.metodix.com/fi/sisallys/01_menetelmat/02_metodiartikkelit/seitamaa_kvalitatiivinen_sisallon_analyysi/05_kvalitatiivinen_sisallon_analyysi

Myllymaa, T. 2015. Tutkimuksen luotettavuus. Luento Satakunnan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille. 1.12.2015. Viitattu 4.12.2015

Pohjanlinnan koulu www-sivut. Viitattu 25.8.2015. www.kankaanpaa.fi

Pomarkun kunnan www-sivut. Viitattu 20.4.2015. <http://www.pomarkku.fi/>

PoSa:n Lapsiperheiden kotipalvelu –esite. 2015. Viitattu 19.4.2015.
<http://www.eposa.fi/palvelut/perhepalvelut-2/>

PoSa:n lapsiperheteriimin esite. 2013. Viitattu 19.4.2015. http://wp.eposa.fi/wp-content/uploads/2013/10/lapsiperheteriimin_esite.pdf

PoSa:n www-sivut. Lapsiperheiden kotipalvelu. 2015. Viitattu 1.9.2015.
<http://www.eposa.fi/palvelut/perhepalvelut-2/lapsiperheiden-kotipalvelu-2/>

PoSa:n www-sivut. 2015. Viitattu 20.4.2015. www.eposa.fi

- Sataedu www-sivut. 2015. Viitattu 8.5.2015. www.sataedu.fi
- Satakunnan ammattikorkeakoulu www-sivut. Viitattu 25.8.2015. www.samk.fi
- Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2015. Viitattu 20.4.2015.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/vastuutahot/kunnat_toteuttavat
- Satakunnan sairaanhoitopiirin liikelaitos SataDiag www-sivut. 2015. Viitattu 27.4.2015. www.satadiag.fi
- Satakunnan sairaanhoitopiiri. 2014. Toimintakäsikirja, alueelliset apuvälinepalvelut satakunnassa. Liite 1. Viitattu 4.12.2015. http://www.satshp.fi/toimipaikat/satalin-nan-sairaala/Documents/Apuv%C3%A4lineiden%20Saatavuusperusteet_Satshp_%20versio%203.1.pdf
- Siikaisten kunnan www-sivut. Viitattu 20.4.2015. <http://www.siikainen.fi/>
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301, 1§, 13§, 18§. Viitattu 29.4.2015.
- Sosiaali- ja terveysministeriön WWW-sivut. 2012. Viitattu 20.4.2015.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/vastuutahot/kunnat
- Suomen akatemian www- sivut. Viitattu 19.5.2015. <http://www.aka.fi/etiikka>
- Syrjälä, Outi 2005. Vuorovaikutuskulttuuri hoitotyössä. Verkkodokumentti.
http://hoitonetti.turkuamk.fi/Hoitonetti/2005_Vuorovaikutuskulttuuri/index.html. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.12.2015.
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 11§-31§. Viitattu 6.12.2015.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2015. Viitattu 19.4.2015.
<https://www.thl.fi>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. Lapset, nuoret ja perheet. Viitattu 21.4.2015. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/lait_oppaat/neuvola/neuvolatyon_lainsaadanto
- Tilastokeskuksen www-sivut. 2015. Viitattu 27.4.2015. www.stat.fi
- Tilastokeskuksen www- sivut. N.d. Tutkimus- ja kehittämistoiminta. Viitattu 19.5.2015. <http://www.stat.fi/>
- Tilastokeskuksen www- sivut. N.d. Virsta- virtual statistics. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen erot. Viitattu 19.5.2015. <http://tilastokeskus.fi/virsta/tkeruu/01/07/>
- Tommila, H. 2014. Tilastolliset menetelmät. Luento Satakunnan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoilla. 17.11.2014. Viitattu 19.5.2015.
- Tommila, H. 2015. Tilastolliset menetelmät. Luento Satakunnan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoilla. 01.12.2015. Viitattu 4.12.2015.
- UEF:n www- sivut. 2015. Viitattu 19.5.2015. <https://www.uef.fi/tutkimusetiikka>

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Wikipedia.org www-sivut 2014. Viitattu 8.5.2015. www.wikipedia.org

WinNova www-sivut. Viitattu 25.8.2015. www.samk.fi

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010. Viitattu 5.10.2015.
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/intro.html>

PoSa:n perhepalveluiden internetsivut

PoSa Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä

Search this website...

POSA YHTEYSTIEDOT PALVELUT AVOIMET TYÖPAIKAT LOMAKKEET INTRANET POTILAAN OIKEUDET

Tervetuloa PoSan internet-sivustolle

1.1.2015 alkaen Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä

PoSan tehtävät
Vuodesta 2009 alkaen PoSa tarjoaa perhe- ja sosiaalipalveluita, jotka ovat erikseen sovittavissa. Tuotettaviin palveluihin kuuluvat myös Kuntayhtymän jäseniä ova...

Palveluhaku
Aikuispalvelut
Perhepalvelut
Vanhuspalvelut
Erityispalvelut
Ympäristöpalvelut
Työterveyshuolto

Neuvolat
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto
Puheterapia
Sosiaalipäivystys
Perhesosiaalityö (lastensuojelu)
Perhekeskus

PoSan palveluhakuun pääs

Palautetta internet sivuistamme voi lähettää osoitteeseen: [internet.palautte\(at\)eposa.fi](mailto:internet.palautte(at)eposa.fi)

Email Print Facebook Google+ Twitter

Ajankohtaista

PoSan palvelukeskusten osoitemuutoksia
Kankaanpäässä
Lisätty 25.03.2015

Työterveyshuollon palvelut siirtyvät Mediverkko Oy
Pohjois-Satakunnan työterveys tuottamiksi 1.1.2015
Lisätty 30.12.2014

Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma 2014-2020
Lisätty 16.12.2014

Yhteisvoimin kotona -hanke
Lisätty 28.07.2014

VRK:n terveydenhuollon ammattikortin rekisteröintipiste
Lisätty 16.10.2013

PoSan ilmoitustaulu

(PoSa:n www-sivut 2015.)

PoSa:n internetsivuilla olevat perhepalvelut

Perhepalvelut

Perhepalvelut tarjoavat lapsille, nuorille ja perheille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Perhepalvelut jaetaan kahteen alueeseen; Hyvinvointia edistävät perheiden peruspalvelut sekä Vanhemmuus- ja sijaishuoltopalvelut.

Hyvinvointia edistävät perheiden peruspalvelut

- Äitiysneuvola
- Perhesuunnitteluneuvola
- Lastenneuvola
- Neuvolan perhetyö
- [Lapsiperhetiimi](#)
- Koululaisten ja opiskelijoiden terveyspalvelut
- Perhepalveluiden puheterapeutin palvelut lastenneuvolan asiakkaille
- Palveluohjaus- ja neuvonta
- Ehkäisevä perhetyö
- Kotipalvelu
- Perheneuvola
- [Lapsiperheiden kotipalvelu, tulosestytiedustelu, asiakasmaksutaulukko, lapsiperheiden kotipalvelu-esite.](#)

Vanhemmuus- ja sijaishuoltopalvelut

- Perhetyö
- Perheneuvola
- Tukihenkilö- ja perhetoiminta
- Lastenvalvoja (mm. isyyden selvitykset)
- Lastensuojelu /lastensuojeluilmoitus /Pyyntö lastensuojelutarpeen arvioimiseksi LsL 25 a 5

[Yhteystiedot](#)

[Lomakkeet \(mm. lastensuojeluilmoitus\)](#)

(PoSa:n www-sivut 2015.)

Kyselylomakkeen saatekirje

Hyvä PoSa:n perhepalveluiden käyttäjä!

Opiskelemme Satakunnan ammattikorkeakoulussa ja Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä on tilannut opinnäytetyönä tutkimuksen siitä, kuinka hyvin Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän lapsiperheet tuntevat kuntayhtymän järjestämät palvelut. Kysely on tarkoitettu perheiden vanhemmille/huoltajille, jotka asuvat PoSan alueella.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää mitä palveluita PoSa tarjoaa lapsiperheille, kuinka hyvin lapsiperheet tuntevat palvelut ja miten lapsiperheet käyttävät näitä palveluita. Tutkimuksen tavoitteena on kerätä tietoa, jonka avulla PoSan perhepalveluita voidaan kehittää vielä enemmän vastaamaan lapsiperheiden tarpeita. Lisäksi tavoitteena on, että PoSan internetsivuilta löytyisi helposti tarvittava tieto perhepalveluista lapsiperheille.

Mielipiteellänne on merkitystä, sillä Posan työntekijät ja johtoryhmä saavat arvokasta tietoa ja palautetta aiheesta, ja voivat sen pohjalta lähteä kehittämään esimerkiksi palveluoppaitaan ja WWW-sivustojaan

Vastaaminen kestää noin 5 minuuttia. Toivomme myönteistä suhtautumista kyselyyn ja aktiivista osallistumista, sillä jokainen vastaaja on tärkeä tutkimustulosten hyödyntämiselle ja tutkimuksen onnistumiselle. Kyselyn vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tutkimukseen, johon tämä saatekirje liittyy. Aineiston käsittelyn jälkeen vastauksen hävitetään.

Kiitos tutkimukseen osallistumisesta!

Terveisin Terveystenhoitajaopiskelija Heidi Mäki ja Sairaanhoitajaopiskelija Piia Viitaniemi

Kyselylomake

Minkä ikäisiä lapsia teillä on? *

Voitte valita useamman vaihtoehdon.

- Alle 1v
 1-3v
 4-6v
 7-12v
 13-15v
 16-17v
 Yli 18v

Valitse seuraavista sopiva vaihtoehto *

Vastaa jokaiseen kohtaan.

	En ole tietoinen palvelusta.	Olen tietoinen palvelusta, mutta en ole käyttänyt sitä.	Olen tietoinen palvelusta, mutta en tiedä sen saatavuudesta.	Olen käyttänyt kyseistä palvelua.
Perhesuunnitteluneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perheneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Äitiysneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsiperheteriimi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsiperheiden kotipalvelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palveluohjaus ja -neuvonta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puheterapia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koululaisten ja opiskelijoiden terveyspalvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tukihenkilö- ja perhetoiminta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenvalvoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastensuojelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päivystys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintaterapia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laboratorio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suunterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Arvioi alla olevien perhepalveluiden toimivuus. *

Vastaa jokaiseen kohtaan. Mikäli ette ole käyttänyt kyseistä palvelua, valitkaa "en osaa sanoa".

	Erinomainen	Hyvä	Tyydyttävä	Heikko	En osaa sanoa
Perhesuunnitteluneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perheneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Äitiysneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsiperheteriimi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsiperheiden kotipalvelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palveluohjaus ja -neuvonta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puheterapia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koululaisten ja opiskelijoiden terveyspalvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tukihenkilö- ja perhetoiminta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenvalvoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastensuojelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päivystys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintaterapia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laboratorio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suunterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mistä olette löytäneet tietoa kuntayhtymän perhepalveluista? *

Voitte valita useamman vaihtoehdon.

- paikallislehdistä
- puhelimitse
- PoSan internet sivuilta
- internetistä
- SOME (sosiaalinen media)
- Kuullut muilta vanhemmilta/ tuttavilta
- perhepalveluja käyttäessäni
- esitteistä/ mainoksista
- ilmoitustauluilta
- en ole löytänyt tietoa
- Muu:

Miten PoSan perhepalveluita ja niiden tunnettavuutta voitaisiin kehittää? *

(Google Forms www-sivut 2015.)