

Opinnäytetyö (AMK)

Toimintaterapian koulutusohjelma

Toimintaterapia

2016

Kati Kajander ja Noora Lehtinen

ICF-LUOKITUKSEN JALKAUTTAMISTYÖ KAARINAN VARHAISKASVATUKSESSA JA LASTENNEUVOLASSA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Toimintaterapian koulutusohjelma

Kevät 2016 | 43

Ohjaajat: Niina Katajapuu, Helena Tigerstedt

Kati Kajander ja Noora Lehtinen

ICF-LUOKITUKSEN JALKAUTTAMISTYÖ KAARINAN VARHAISKASVATUKSESSA JA LASTENNEUVOLASSA

Opinnäytetyössä toteutettiin kehittämistyö liittyen kansainvälisen ICF-luokituksen (International Classification of Functioning, Disability and Health) käyttöönottoon Kaarinan varhaiskasvatuksessa ja lastenneuvolassa. Kehittämistyössä uudistettiin päivähoiton ja lastenneuvolan yhteistyövälineenä toimivan lomakkeen sisältö ICF-luokituksen mukaiseksi.

Kehittämistyön tavoitteena oli luoda yhdenmukainen kommunikointiväline päivähoitopaikan ja lastenneuvolan välille. ICF on toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus. Se on osa Maailman terveysjärjestön luokitusjärjestelmää, joka on kehitetty kuvaamaan terveyteen liittyviä tekijöitä. ICF-luokituksen avulla kuvataan yksilön toimintakykyä, sitä määritteleviä tekijöitä ja vaikutuksia yksilön elämässä. Koska ICF-luokitus on suunniteltu käytettäväksi usealla eri alalla, se tukee moniammatillisen yhteistyön toteutumista kehittämistyön kontekstissa. Myös Kela suosittelee ICF-luokituksen käyttöönottoa.

Kehittämistyössä toteutettiin yhteistyölomakkeen sisällön siltaus ICF-luokituksen mukaiseksi. Muokkauksen jälkeen toteutettiin lomakkeen koekäyttö päivähoitossa ja lastenneuvolassa. Koekäyttökäytön jälkeen käyttäjiltä kerättiin laadullista palautetta liittyen lomakkeen käytettävyyteen, ulkoasuun ja sisältöön. Palautteen analysoinnissa sovellettiin sisällön analyysia. Esille nousi erityisesti lomakkeen laajuus ja toisaalta yksityiskohtaisuus. Lomake koettiin vaikeaselkoisena ja sen yhteyteen toivottiin käytännönläheisempiä esimerkkejä.

Lomakkeeseen tehtiin muokkauksia palautteen pohjalta. Tämän jälkeen käyttäjiltä kerättiin sähköpostitse kertaalleen kommentteja ja esimerkkejä liittyen muokatun lomakkeen sisältöön. Viimeistely lomake toimitettiin sähköisessä muodossa Kaarinan varhaiskasvatuksen sekä perhe- ja sosiaalipalveluiden toimijoiden käyttöön.

Kehittämistyössä ICF-luokitus nähtiin kattavana keinona arvioida lapsen kehitystä, sillä se huomioi eri osa-alueet laajasti ja yksityiskohtaisesti. Haasteeksi nousi ICF-luokituksen kielen soveltaminen varhaiskasvatuksen ja terveyspalveluiden ammattilaisten arkeen sopivaksi. Tämä ratkaistiin lisäämällä lomakkeeseen käytännön esimerkkejä osa-alueisiin liittyen. Jatkossa ICF-luokituksen ja siihen liittyvien ilmeismateriaalien käyttöönottoa voi kehittää moniammatillisen kuntoutusprosessin yhteydessä. Sitä käyttäen voidaan selkeyttää ja jopa tehostaa kuntoutusprosessia.

ASIASANAT:

ICF, kehittämistutkimus, varhaiskasvatus, lastenneurolat, lomakkeet

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Occupational Therapy

Spring 2016 | 43

Instructors: Niina Katajapuu, Helena Tigerstedt

Kati Kajander ja Noora Lehtinen

IMPLEMENTING THE ICF-CLASSIFICATION IN BOTH KAARINA EARLY CHILDHOOD EDUCATION AND CHILD WELFARE CARE

This thesis was conducted as a development work relating to the implementation of the International Classification of Functioning, Disability and Health i.e. ICF-classification in Kaarina early childhood education and child welfare care. The contents of the forms which are used as a cooperation instrument between the daycare and child welfare care, were renewed according to the ICF-classification.

The objective of the thesis was to create a common language between the daycare and the child health care. ICF-classification belongs to the World Health Organisation's classification system that has been developed to describe the factors relating to health. It is used to describe the functioning of an individual: the factors defining it and the effects of it in individual's life. ICF-classification is designed to be used by various professionals, so it therefore supports the multidisciplinary cooperation in the context of this thesis. Also KELA recommends implementing the ICF-classification.

The content of the original form was linked to the ICF-classification. After the task of linking, the form was tested in both the day care and the child welfare care environments. After the trial period a qualitative feedback about the usability, layout and content of the form was collected from the users. Content analysis was applied in analyzing the feedback. Feedback highlighted the extensiveness, and on the other hand, also the amount of detail of the form. The form content was experienced as incomprehensible, and practical examples were asked for.

The form was modified on the basis of the feedback. After the modification the users were asked, via email, for more comments and examples about the content of the modified forms. The finished form is delivered in a digital format, for the use of Kaarina early childhood education and the family - and social services.

The ICF-classification was considered as a comprehensive means to evaluate child development, because it pays attention to all the development sections extensively, and in detail. The adaptation of the ICF-classification language into the everyday-life of the professionals in early childhood education and health service, was considered a challenge. This was solved by adding practical examples into the sections of the form's content. In future implementation of the ICF-classification and the free materials relating to it, could be a matter of further development among those in the multidisciplinary rehabilitation process. By using the ICF-classification the rehabilitation process could be clarified and even intensified.

KEYWORDS:

ICF, development study, early childhood education, child welfare care, forms

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 ICF-LUOKITUS JA TOIMINTAKYKY	8
3 ICF-LUOKITUKSEN MAHDOLLISUUDET LAPSEN TUEN TARPEEN HAVAITSEMISESSA JA JÄRJESTÄMISESSÄ	10
3.1 Lapsen tuen järjestäminen Kaarinan varhaiskasvatuksessa ja lastenneuvolassa	13
4 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	15
5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS JA RAPORTOINTI	16
5.1 Kehittämistyön aloitus ja suunnittelu	17
5.2 Alkuperäisen lomakkeen tarkastelu	20
5.3 Lomakkeen työstö	21
5.4 Uuden lomakkeen reflektointi	22
5.5 Uuden lomakkeen koekäyttö	22
5.6 Palautteenkeruumenetelmät	24
5.7 Palautteen analysointi	25
5.8 Analysoinnin tulokset	26
5.9 Lomakkeen jatkomuokkaus	28
5.9.1 Varhaiskasvatuksen ja lastenneuvolan lomakkeiden erot	31
5.10 Kehittämistyön viimeistely	34
6 POHDINTA	35
6.1 Kehittämistyön eettisyys	39
LÄHTEET	40

LIITTEET

- Liite 1. Uusi varhaiskasvatuksen lomake
- Liite 2. Uusi lastenneuvolan lomake
- Liite 3. Lupa-anomus

KUVIOT

Kuvio 1. ICF-luokituksen kaavio (THL 2015a)	9
Kuvio 2. Kehittämistoiminnan konstruktivistinen malli (Salonen 2013)	16

TAULUKOT

Taulukko 1. Kehittämistyöprosessi ja aikataulu	19
Taulukko 2. Esimerkki palautteen analysoinnista	26
Taulukko 3. Lomakkeiden osa-alueet	33

1 JOHDANTO

Opinnäytetyössämme toteutetaan kehittämistyö liittyen kansainvälisen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokituksen (International Classification of Functioning, Disability and Health) eli ICF-luokituksen (World Health Organisation 2015a) käyttöönottoon Kaarinan kaupungin varhaiskasvatuksen ja lastenneuvolan toimijoiden kesken. Kehittämistyössä keskitytään varhaiskasvatuksen ja lastenneuvolan kirjaamiskäytäntöihin. Kaarinassa lapsen kasvun ja kehityksen seurannassa päivähoidon ja neuvolan yhteistyövälineenä on käytössä ”Varhaiskasvatuksen havaintoja lapsesta neuvolaan” -lomake sekä neuvolan vastaava palautelomake päiväkodille (Kaarinan varhaiskasvatussuunnitelma 2013). Opinnäytetyössä toteutetaan lomakkeiden kehittämistyö, jossa lomakkeiden sisältö muokataan ICF-luokituksen mukaisiksi. Lomakkeiden pilotointi toteutetaan yhdessä Kaarinan alueen varhaiskasvatuksen ja lastenneuvolan kanssa. Tavoitteena on luoda yhdenmukainen kommunikointiväline neuvolan ja päivähoitopaikan välille. Teemme yhteistyötä Kaarinan varhaiskasvatuksen ja lastenneuvolan kanssa. Turun ammattikorkeakoululla on kumppanuussopimus Kaarinan kaupungin hyvinvointipalveluiden kanssa. Kehittämistyö on siten luontevaa toteuttaa Kaarinaan.

Kelan suunnitelmassa harkinnanvaraisen kuntoutuksen varojen käytöstä 2016-2018 mainitaan, että ICF-luokituksen käyttöönotto parantaa eri toimialojen välistä yhteistyötä toimintakykyyn liittyvissä asioissa. Sen mukaan kuntoutuksen yksilöllisessä suunnittelussa, tavoitteiden asettamisessa ja työskentelytapojen valinnassa hyödynnetään ICF-luokituksen viitekehystä mahdollisuuksien mukaan. (KELA 2015a.) Kelan järjestämässä kuntoutuksessa kuntoutustarvetta ja kuntoutujan voimavaroja laajasti kaikilla ICF-luokituksen osa-alueilla (KELA 2015b). YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista korostaa osallistumista ja osallisuutta. Lisäksi se (26. artikla) mainitsee, että kuntoutukseen liittyvät palvelut tulisi aloittaa mahdollisimman varhain ja että niiden tulee perustua yksilöllisten tarpeiden ja vahvuuksien monialaiseen arviointiin. (UN 2006.) ICF-luokitus tekee osaltaan myös yleissopimuksen kohtia näkyväksi. ICF-

luokitus tuo konkreettisesti esille, miten ihmisen tilanne (esim. sairaus) vaikuttaa hänen osallistumiseensa ja elämäänsä ylipäätään (KELA 2015).

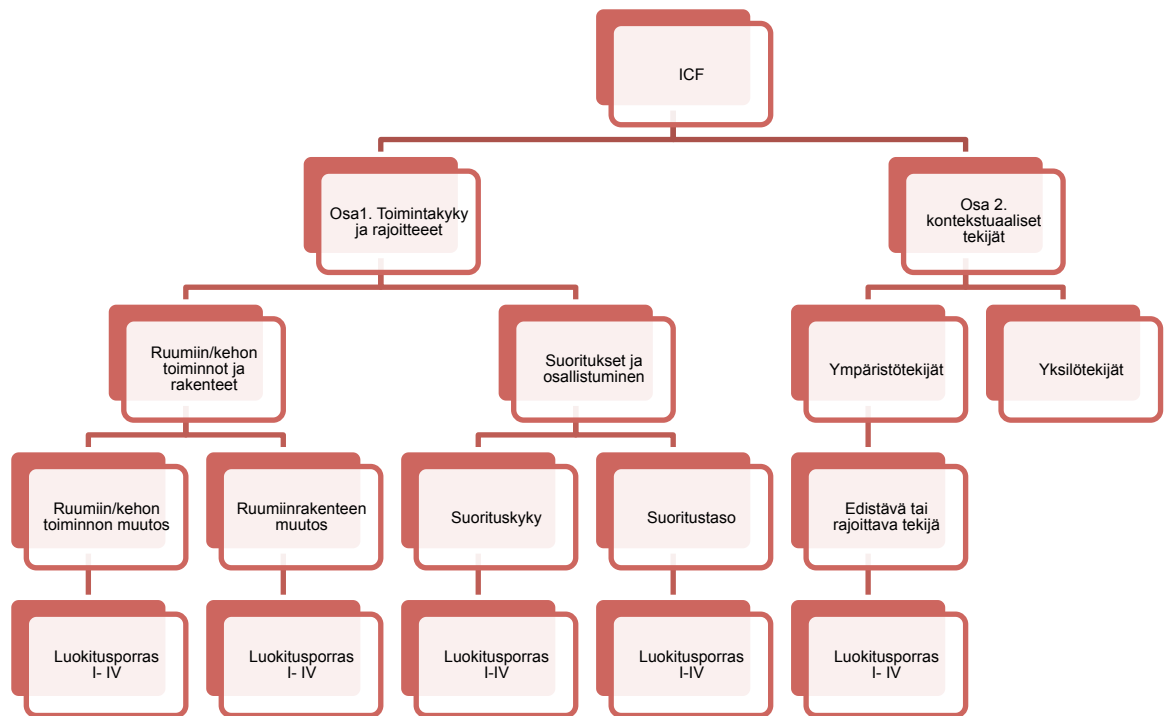
2 ICF-LUOKITUS JA TOIMINTAKYKY

ICF on kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus. Se on osa WHO:n (World Health Organization) terveyteen liittyviin tekijöihin kehitettyä luokitusjärjestelmää. ICF - luokituksella on useita tavoitteita. ICF - luokitus on suunniteltu käytettäväksi usealla eri alalla. ICF-luokituksen tulisi tarjota teoreettinen perusta, jonka avulla on mahdollista ymmärtää ja tutkia toiminnallista terveydentilaa, terveyteen liittyvää toiminnallista tilaa sekä sitä miten ne vaikuttavat yksilön elämässä. Lisäksi sen avulla voidaan ymmärtää ja tutkia toimintakykyä määritteleviä tekijöitä. Sen tarkoitus on luoda yhteinen kieli eri ryhmien (terveydenhuollon ja sosiaalialan ammattilaiset, päättäjät, tutkijat, yleisö) välille. ICF -luokitus mahdollistaa tietojen vertaamisen maailmanlaajuisesti eri palvelujärjestelmissä ja eri aikojen välillä. Tavoitteena on myös tarjota järjestelmällinen koodausmenetelmä terveydenhuollon ja sosiaalialan tietojärjestelmiä varten, jota voidaan hyödyntää kansainvälisesti. (WHO 2014, 5; WHO 2015b, 11-12.)

ICF- luokitus pohjautuu biopsykososiaaliseen terveyden malliin. Malli määrittelee vamman henkilön terveyden tilan ja elämäntilanteen vaatimusten epäsuhtana, jonka vähentämiseksi on terveyteen liittyvien tekijöiden lisäksi huomioitava myös ympäristö- ja yksilötekijöiden vaikutus. Nämä tekijät ovat mm saatavilla oleva tuki ja palvelut, apuvälineet, työtilanne, perhe, harrastukset, motivaatio ja uskonto. (THL 2014a.) Suomessa ICF-luokituksen soveltamisen ja kehittämisen koordinaatio on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vastuulla. ICF-luokitukseen liittyen on olemassa paljon niin kansainvälistä kuin kotimaistakin tutkimustietoa, hankkeita ja projekteja. Esimerkiksi Tanskassa on aloitettu kansallinen hanke, jossa ICF-pohjaista ydinlistaa kehitetään palvelulain mukaiseen asiakkaiden tarpeiden arviointiin. (THL 2014b.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vammaispalvelun käsikirjassa toimintakyky määritellään seuraavasti: ”Laajasti määritellen toimintakyvyllä tarkoitetaan sitä, että henkilö selviytyy itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän elää. Henkilön arvio omasta toimintakyvystään on yhteydessä hänen terveyteensä ja sairauksiinsa,

toiveisiinsa, asenteisiinsa sekä tekijöihin, jotka haittaavat suoriutumista päivittäisissä perustoimissa, arjen askareissa, työssä, opiskelussa ja vapaa-ajanvietossa.” (THL 2015c.)



Kuvio 1. ICF-luokituksen rakenne (THL 2015a)

ICF – luokituksessa (Kuvio 1) toimintakyky on yläkäsite, joka kattaa kaikki ruumiin/kehon rakenteet (s) ja toiminnot (b), suoritukset (d) sekä osallistumisen (d). Toimintarajoitteet on yläkäsite, joka kattaa ruumiin/kehon vajavuudet ja suoritus- sekä osallistumisrajoitteet. Kontekstuaaliset tekijät on yläkäsite, joka sisältää ympäristötekijät (e) sekä yksilötekijät. Nämä muodostavat toimintakykyyn vaikuttavat ulkoiset ja sisäiset tekijät. (WHO 2015b, 11.)

3 ICF-LUOKITUKSEN MAHDOLLISUUDET LAPSEN TUEN TARPEEN HAVAITSEMISESSA JA JÄRJESTÄMISESSÄ

Suomessa keskeinen osa perusterveydenhuollon ennaltaehkäisevässä ja terveyttä edistävässä toiminnassa on neuvolatoiminta (THL 2015d). Asetuksessa neuvolatoiminnasta sanotaan, että alle kouluikäisen lapsen laajaan terveystarkastukseen sisältyy lapsen vanhempien haastattelu. Haastattelussa tulee selvittää koko perheen hyvinvointia siltä osin kuin se on tarvittavaa lapsen terveyden tai sairaanhoidon tarpeen tai tuen tarpeen arvioimiseksi ja järjestämiseksi. Terveystarkastukseen sisällytetään myös lapsen päivähoidon ja esiopetuksen henkilökunnan arvio alle kouluikäisen lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista päivähoitossa. Tähän arvioon tarvitaan huoltajan kirjallinen suostumus. Arviossa on oltava tiedot, jotka ovat oleellisia terveyden- ja sairaanhoidon sekä tuen tarpeen arvioimisessa ja toteuttamisessa. (338/2011 7§.)

Neuvolan terveysneuvonta ja terveystarkastukset on järjestettävä siten, että lapsen tai perheen tuen tarve tunnistetaan mahdollisimman aikaisin ja tarpeellinen tuki järjestetään viiveettä. Arvio lapsen terveydentilasta ja mahdollisesta jatkotutkimuksen, tuen tai hoidon tarpeesta tulee neuvolassa tehdä yhteistyössä lapsen ja perheen kanssa. Lisäksi tällöin on laadittava hyvinvointi- ja terveys-suunnitelma lapsen ja hänen perheensä kanssa. Suunnitelman toteutumista seurataan ja arvioidaan. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä kunnan eri toimijoiden kuten päivähoidon, erikoissairanhoidon ja muiden tahojen kanssa. (338/2011 6§, 13§.)

Paltamaa ym. (2011, 61) toteaa tutkimuksessaan, että toimintakyvyn kuvaus puuttui neljäosasta (aikuisten) kuntoutussuunnitelmista. Toimintakyvyn kuvauksen puuttuminen vaikeuttaa kuntoutuksen tavoitteiden asettamista ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointia. Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen nähdään tulosten perusteella tärkeäksi. ICF-luokituksen omaksumisen oletetaan parantavan kirjaamista. Edelleen kirjaamisen tärkeys on ilmeinen, sillä se toimii pää-

töksenteon, vaikuttavuuden arvioinnin sekä terapiaa toteuttavien henkilöiden toiminnan pohjana. (Paltamaa ym. 2011, 61.)

Varhaiskasvatuslaissa säädetään, että varhaiskasvatuksen tavoitteena on tunnistaa lapsen yksilöllinen tuen tarve. Lisäksi varhaiskasvatuksessa tulee tarpeen ilmettyä järjestää tarvittaessa monialaisessa yhteistyössä lapselle tarkoituksenmukaista tukea. Lapselle tulee laatia henkilökohtainen varhaiskasvatussuunnitelma, johon kirjataan lapsen tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden toteuttamiseksi. Lisäksi suunnitelmaan kirjataan lapsen tuen tarve, tukitoimet sekä tukitoimien toteutuminen. (1973/36, 2a§, 7a§.) Kunnan tulee varhaiskasvatuspalveluja järjestäessään toimia yhteistyössä opetuksesta, lastensuojelusta ja muusta sosiaalihuollosta, neuvolatoiminnasta ja muusta terveydenhuollosta vastaavien sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa. Lapsen tuen tarve sekä tukitoimenpiteet kirjataan lapsen varhaiskasvatuksen suunnitelmaan. (Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2014, 22-24.)

Säästötoimien kohdistuessa varhaiskasvatuksen ulkopuolella tapahtuvaan kuntoutukseen, pyritään lapsen kuntoutus sisällyttämään hänen päivähoitopäiväänsä. Tällöin varhaiskasvatuksen rooli päivähoitoikäisten lasten kuntoutuksessa nousee merkittäväksi. (Koivikko ja Sipari 2006, 47.) Koska Kelan suunnitelmassa suositellaan ottamaan käyttöön ICF- luokitus, on luontevaa, että tiedonkeruu sekä tiedonvälitys neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä tehdään tähän luokitukseen perustuen.

Lasten kuntoutus toteutuu pitkälti arjessa eli kotona, päiväkodissa ja koulussa annettuna ohjauksena ja opetuksena. Tässä ICF-luokitus on yhtenäistänyt ajattelua paljon. Samalla se on antanut kuntoutukselle uuden näkökulman. ICF-luokitus korostaa henkilön kykyä ja edellytyksiä toimia. Se ei lähde vain etsimään puutteita. (Koivikko ja Sipari 2006, 20.) Ennen kouluikää lapsi kuuluu varhaiskasvatuksen pariin. Päivähoidossa olevan lapsen kuntoutus katsotaan varhaiskasvatuksen osaksi. Päivähoidon toimintamallia voidaan osaltaan hyödyntää myös kuntoutuksessa. Päivähoidon toimintamallissa nähdään ongelmat oppimisympäristön ja oppilaan välisinä. Päivähoidon toimintamalli mukailee ICF:n näkemystä yhdistäen biologiset, yksilöpsykologiset ja yhteiskunnalliset tekijät

toisin kuin lääketieteellinen näkemys. (Koivikko ja Sipari 2006, 31.) Myös toimintaterapian malleissa ja ICF-luokituksessa ja samoja näkökulmia; molemmat näkevät ympäristön mahdollistavan tai estävän vaikutuksen yksilön elämässä keskeisenä tekijänä (Cole & Tufano 2008, 18,32). ICF-luokitus mahdollistaa kokonaisvaltaisen toimintakyvyn kuvauksen ottaen huomioon yksilön, terveydentilan ja ympäristötekijät. Se mahdollistaa yhteisen kielen moniammatillisen työryhmän kesken. (WHO 2015b 11.)

Lähtökohtana lapsen tuen tarpeen arvioinnissa varhaiskasvatuksessa on vanhempien ja kasvatushenkilöstön havaintojen tarkastelu yhdessä tai lapsen aiemmin todettu erityisen tuen tarve. Arvioitaessa lapsen tuen tarvetta on olennaista havaita ja määritellä lapsen toimintamahdollisuudet eri ympäristöissä sekä erilaisissa tilanteissa sekä niihin liittyvät ohjauksen ja tuen tarpeet. Näiden suunnittelemiseksi on oleellista luoda kokonaiskuva lapsesta, hänen vahvuuksistaan ja mielenkiinnon kohteistaan. Lapsen optimaalisen tuen kannalta voi olla tarpeen hankkia asiantuntijan arvio. Varhaiskasvatuksen tukitoimet aloitetaan kuitenkin heti kun tukitarve havaitaan. Näin vältetään tuen tarpeen pitkittyminen tai kasautuminen tutkimuksia odotellessa. (Heikkilä, ym. 2007,35.) Hyvän kuntoutuskäytännön periaate on olla asiakas- ja perhelähtöistä sekä lähteä kuntoutujan arjen tarpeista. Moniammatillisella työskentelyllä tulee vastata kuntoutujan tarpeisiin ja laatia asiantunteva ja laaja-alainen kuntoutussuunnitelma. ICF-luokitus tarjoaa rakenteen, joka huomioi laajasti kuntoutujan tilanteen sekä tarjoaa konkreettisen, hyvää kuntoutuskäytäntöä tukevan viitekehyksen. (Paltamaa ym. 2011, 35.)

Suomessa Ruskeasuon koulussa on tehty kehittämistyötä oppilaan henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman uudistamiseksi. Kehittämistyö perustui ICF-pohjaiseen toimintakyvyn käsitteeseen ja sen päämääränä oli oppilaskohtaisten tavoitteiden määrän vähentäminen sekä koulun moniammatillisen yhteistyön parantaminen. Työssä havaittiin, että tavoitteenasettelua on mahdollista konkretisoida ja selkiyttää ICF-luokituksen avulla. Lisäksi tavoitteiden mahdolliset puutteet saadaan ICF-luokitusta käyttäen esille. Puutteiksi koettiin yleisimmin ympäristötekijöihin liittyvien tavoitteiden vähäinen määrä. Käytännön työssä luokitus koettiin kuitenkin turhan raskaaksi, koska se on

liiankin kattava. ICF- luokituksen avulla pystyttiin todentamaan tavoitteiden ja koulun periaatteiden yhdenmukaisuus. (Rämä ym. 2015.)

Ruskeasuon koulussa toteutetussa kehittämistyössä määriteltiin ICF- luokituksen toimintakyky-sanastoon perustuva moniammatillinen toimintakyvyn kuvaus- lomake. Lomakkeen kehittämistyössä todettiin ICF-luokituksen kielen tuntuvan vieraalta ja termistön poikkeavan totutusta. Kehittämistyössä otettiin käyttöön myös luokituksen koodit. Koodien käyttö oli perusteltua, koska niistä oli hyötyä etsittäessä tietoa ICF- luokituksesta, mutta käyttömukavuuden parantamiseksi niitä ei sijoitettu otsikoiden eteen kuten ICF- luokituksessa. Ruskeasuon koulun hankkeessa ICF-viitekehyksen ja sen käyttömahdollisuuksien hyödyntäminen toimintakyvyn moniammatillisessa määrittelyssä todettiin vaativaksi projektiksi. (Jokitalo-Trebs 2011, 21, 37-38.)

3.1 Lapsen tuen järjestäminen Kaarinan varhaiskasvatuksessa ja lastenneuvolassa

Kaarinassa lastenneuvolan toiminnan tavoitteina on seurata lapsen kasvua ja kehitystä sekä hyvinvointia. Lisäksi perheitä tuetaan vanhemmuudessa. Kehityksen seurannassa arvioidaan eri ikävaiheissa vuorovaikutuksen, kielellisen kehityksen sekä motoristen ja sosiaalisten valmiuksien kehittymistä. Lastenneuvolasta tarvittaessa ohjataan lapsi tai perhe jatkotutkimuksiin tai tarvitsemansa tuen pariin. Kaarinan lastenneuvola tekee yhteistyötä muiden tahojen kanssa ja perheitä palvelevat terveydenhoitajien lisäksi muut terveydenhuoltoalan ja sosiaalialan ammattilaiset. (Kaarinan kaupunki 2015.)

Kaarinassa neuvolatyössä toimivat lääkärit ja terveydenhoitajat tapaavat lähes kaikki 0 - 6 -vuotiaat lapset. Tällöin heillä on mahdollisuus tunnistaa perheiden ja lasten haasteita ja erityisen tuen tarpeita ja saada perheet oikean tuen pariin varhaisessa vaiheessa. Kaarinassa toimiva SULAKE-työryhmä (Suunnitelma Lapsen Kehityksen tukemiseksi) on lasten kuntoutustyöryhmä, joka moniammatillisesti suunnittelee lasten kuntoutuksen yksilöllistä toteutusta. Erityisen tuen järjestämiseksi laaditaan suunnitelma yhteistyössä tukea tarvitsevan lapsen ja

hänen perheensä kanssa. Perheen kanssa lapselle rakennetaan yksilöllinen hyvinvointi- ja terveyssuunnitelma, johon kirjataan tuen tarve, asiakaskeskeiset tavoitteet, järjestettävä tuki ja suunnitelma seurannasta. (Kaarina-strategia, 2014.)

Kaarinassa varhaiskasvatuksessa lapsen tarvitsema tuki järjestetään mahdollisimman pitkälle yleisten varhaiskasvatuspalvelujen parissa. Henkilöstön tukena toimii varhaiskasvatuksen erityisopettajia sekä päivähoitoavustajia. Lasten yksilöllinen tuki on mahdollista toteuttaa myös integroiduissa erityisryhmissä, jotka sijaitsevat kunnan päiväkodeissa ja joissa jokaisessa työskentelee varhaiskasvatuksen erityisopettaja. (Kaarinan kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma 2013, 9.)

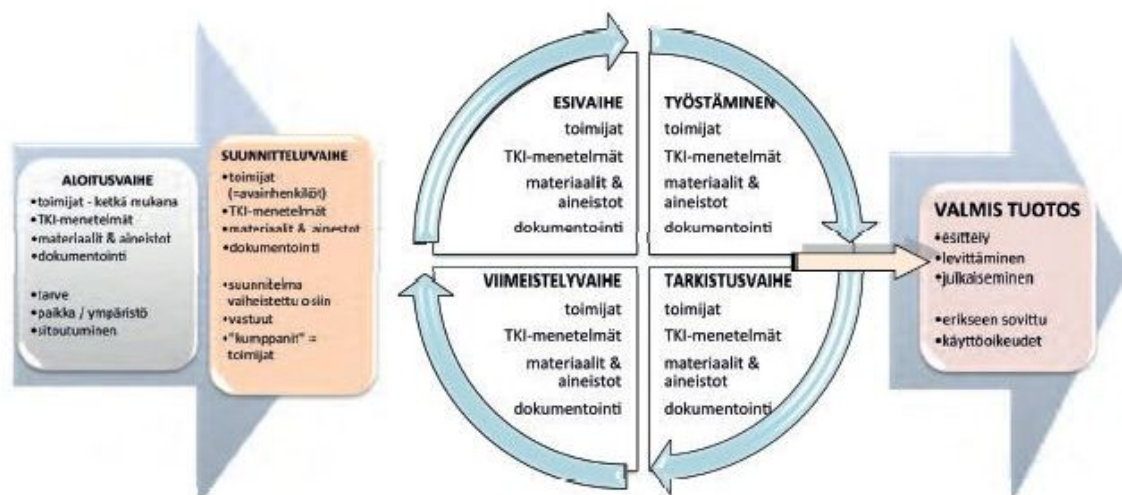
4 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyössä toteutetun kehittämistyön tarkoituksena on uudistaa lomakkeet, joilla lapsen kehitystä koskevaa tietoa kerätään ja siirretään lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä. Tarkoituksena uudistaa lomakkeiden sisältö ICF-luokitukseen pohjautuen. Kun termit pohjaavat ICF-luokitukseen, ne ovat kaikille yhtenevät ja asioista puhutaan samoilla sanoilla. Tavoitteena on, että ICF-luokituksen käyttöönotto siten edistää moniammatillista yhteistyötä varhaiskasvatuksen ja lastenneuvolan välillä. Kerättyä tietoa lapsen kehityksestä on helppo hyödyntää myös tulevaisuudessa mahdollisen laajemman ICF-luokituksen käyttöönoton myötä.

5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS JA RAPORTOINTI

Kehittämistyössä toteutettiin päivähoiton ja neuvolan yhteydenpidossa käytettävien lomakkeiden sisällön siltaaminen eli muokkaaminen ICF- luokituksen kanssa yhteensopivaksi. Uudistetut lomakkeet esiteltiin niiden käyttäjille (yhteistyöpäiväkodit, neuvola). Jotta lomaketta käytettäisiin tehokkaasti ICF- luokitusta hyödyntäen, oli käyttöön motivointi tärkeää. Lomakkeen käyttöönottoa helpottamaan päätimme työstää myös käytännön esimerkkejä tai lomakkeen.

Opinnäytetyöprosessissa sovellettiin kehittämistyön konstruktivistista mallia. Konstruktivistisessa mallissa oleellista on kehittämishankkeen huolellinen suunnittelu, hankkeen vaiheistus, toiminnassa oppiminen, osallisuus, tutkimuksellinen kehittämisote ja monipuolinen menetelmäosaaminen. (Salonen 2013, 16). Malli pitää sisällään itsearviointin hankkeen eri vaiheissa sekä inhimillisten tekijöiden ottamisen huomioon. Käytännössä tämä tuli esiin työskentelyssä siten, että kehittämisprosessi etenee esitellyn työskentelymallin mukaisesti (Kuvio 2).



Kuvio 2. Kehittämis toiminnan konstruktivistinen malli (Salonen 2013)

Konstruktivistisessa mallissa näkyy yhteisöllinen ja osallistava näkökulma sekä pedagoginen työote. Työskentelyssä tämä tarkoittaa pysähtymistä, reflektiota sekä eteenpäin suuntautumista. Työtä arvioidaan ja vuorovaikutuksellista keskustelua käydään koko prosessin ajan, jotta päästään optimaaliseen lopputulokseen. (Salonen 2013, 16.) Tässä kehittämistyössä yhteisöllinen ja osallistava näkökulma tuli esiin nimenomaan siinä, että toiveet lomakkeen sisällöstä ja arviointia havainnollistavat esimerkit tulivat yhteistyötahoilta: päiväkodista, perhepäivähoitajilta ja neuvolasta. Yhteistyötahojen kanssa käytiin keskustelua kehitystyön suuntautumisesta. Tekijöiden kesken prosessissa oli läsnä keskusteleva työote ja itsereflektio. Työssä hyödynnettiin olemassa olevaa tutkimustietoa ICF-luokitukseen ja sen käyttökokemuksiin liittyen.

Konstruktivistinen malli koostuu useista vaiheista. Ensimmäinen vaihe on aloitusvaihe jonka jälkeen tulee suunnitteluvaihe. Näiden jälkeen tulee nelivaiheinen kierto, jota toistetaan tarpeen mukainen määrä eri työvaiheiden mukaan. Kierron vaiheet ovat esivaihe, työstäminen, tarkistusvaihe ja viimeistelyvaihe. Viimeisenä on valmis tuotos, vaihe jossa työ esitellään. (Salonen 2013, 17-19.)

5.1 Kehittämistyön aloitus ja suunnittelu

Aloitusvaihe

Kehittämistyön aloitusvaihe käynnistettiin keväällä 2015 tutustumisella ICF-luokitukseen ja siitä saatuihin käyttökokemuksiin. Lisäksi tutustuttiin lasten varhaiskasvatuksen ja kuntoutuksen toteutumiseen lainsäädännön tasolla sekä Kaarinassa. Tällöin yhteistyökumppaniksi varmistui Kaarinan kaupungin varhaiskasvatus sekä hyvinvointipalvelut. Aloitusvaiheessa hahmoteltiin kehittämistyön aihetta ja yhteistyötahoja.

Suunnitteluvaihe

Suunnitteluvaiheessa syvennettiin tiedonhakua aiheen rajauksen tarkentuessa. Teoreettinen viitekehys ja kehittämistyön suunnitelma esiteltiin opinnäytetöiden suunnitelmaseminaarissa. Kehittämistyön aikataulun (Taulukko 1) mukainen

tapaaminen toteutui huhtikuussa 2015 yhteistyökumppaneiden, SULAKE-työryhmän ja varhaiskasvatuksen edustajien kanssa. Tapaaminen toteutui tulevaan ICF-koulutukseen osallistujien kanssa ja tilaisuudessa käytiin läpi opinnäytetyön tarkoitusta ja kohdentamista. Opinnäytetyötä rajattaessa lomakkeen kehittäminen nähtiin helposti lähestyttävänä kehittämiskohteena. Kesäkuussa 2015 pidetyssä First International Symposium ICF-Education -seminaarissa Helsingissä tutustuttiin ICF-luokituksen hyödyntämiseen ulkomailla. Lisäksi keskusteltiin Ruskeasuon ja Tervaväylän koulujen edustajien kanssa heidän toteuttamistaan ICF-luokituksen jalkauttamistöistä ja kokemuksista niihin liittyen.

Tiedonhaun jälkeen käytännön yhteistyö alkoi hahmottua. Yhteinen suunnittelu aloitettiin päiväkodin kanssa. Käyttökokemuksia päätettiin kerätä myös lastenneuvolan puolelta, sillä kehittämistyön kohteena oli varhaiskasvatuksen ja neuvolan välinen yhteistyölomake. Koska valtaosa koekäytössä mukana olevista päiväkodin lapsista käy tietyssä Kaarinan lastenneuvolassa, valikoitui kyseinen lastenneuvola mukaan koekäyttöön. Mukaan saatiin myös toinen lastenneuvola, jotta useampi terveydenhoitaja osallistuisi lomakkeen koekäyttöön.

Taulukko 1. Kehittämistyöprosessi ja aikataulu

AIKATAULU	MITÄ? (toiminta)	MITEN? (menetelmä)	KETKÄ? (yhteistyö)
tammi 2015	Opinnäytetyöaiheiden esittely ja valinta	Tiedotus- ja valintatilaisuus Turun ammattikorkeakoulussa (Ruiskadun yksikkö)	Tutoropettajat
helmi2015	Kehittämistyön määrittely, teoriaaustaan perehtyminen	Tiedonhaku	
maalisk 2015	Tutkimussuunnitelman tekeminen, kehittämistyön rajaaminen	Tiedonhaku, suunnitelmaseminaari	Tutoropettajat, opponijajat
huhti 2015	Kehittämistyön suunnitelman esittely päiväkodin toimijoille, työhön sitouttaminen, ICF-luokitukseen perehtyminen	Yhteistyöpalaveri päiväkodin toimijoiden kanssa, ICF Branch -koulutus alkaa	Kaarinan SULAKE-työryhmä, ICF-kouluttajat, päiväkodin toimijat
touko 2015	Prosessin tarkentuminen, alkuperäisen lomakkeen tarkastelu, päiväkodin koekäyttäjryhmän hahmottelu	Tapaaminen päiväkodissa	Päiväkodin toimijat
kesä 2015	Lomakkeiden työstö, käsitteistön siltaus	ICF eLearning Tool-työkalun hyödyntäminen	
elo 2015	Lomakkeiden työstö, käsitteistön siltaus		
syys 2015	Tutkimuslupa varhaiskasvatuksen vastuualueelta	(ICF Branch -koulutus päättyy)	Varhaiskasvatusjohtaja
loka 2015	Koekäytön aloitus päiväkodissa	Keskustelu päiväkodissa, ohjeistus ja lomakkeen esittely	Päiväkodin toimijat
marras 2015	Tutkimuslupa perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualueelta, koekäytön aloitus perhepäivähoidossa ja lastenneuvoloissa	Keskustelut perhepäivähoitajien ja lastenneuvolan terveydenhoitajien kanssa, ohjeistus ja lomakkeen esittely	Perhe- ja sosiaalipalvelujohtaja, perhepäivähoidon ja lastenneuvolan toimijat
joulu 2015	Koekäyttö	Yhteydenpito koekäytön etenemisestä	Varhaiskasvatuksen ja lastenneuvolan toimijat
tammi 2016	Koekäyttö päättyy, palautteen keruu ja analysointi, lisäkommentit	Palautekeskustelut koekäyttäjien kanssa, yhteydenotot	Varhaiskasvatuksen ja lastenneuvolan toimijat
helmi 2016	Kehittämistyön viimeistely ja raportointi	Kirjallinen työstö, lomakkeen muokkaukset	
maalisk 2016	Kehittämistyön raportointi ja levitys, opinnäytetyöseminaari	Kirjallinen työstö, viimeistely, yhteydenotot vastuualueiden johtajiin	Varhaiskasvatuksen sekä perhe- ja sosiaalipalveluiden johtajat, opponijajat

ALOITUS

SUUNNITTELU

ESIVAIHE

TYÖSTÄMINEN

TARKISTUS

VIIMEISTELY

5.2 Alkuperäisen lomakkeen tarkastelu

Esivaihe

Kehittämistyön esivaiheessa toteutettiin tapaaminen (12.5.2015) päiväkodissa lomakkeiden käyttäjien kanssa. Tapaamisessa keskusteltiin opinnäytetyön käytännön toteutuksesta ja varhaiskasvatuksen toiveista projektissa ja aikatauluisista. Koekäyttöön sopivat päiväkotiryhmät kartoitettiin päiväkodin johtajan kanssa. Oleellista oli lasten syntymäaikojen sijoittuminen samalle ajanjaksolle lomakkeen koekäytön kanssa, sillä neuvolakäynti ajoittuu tavallisesti syntymäpäivän kohdille. Samassa yhteydessä varhaiskasvatuksen ja neuvolan toimijat käyvät keskustelua lapsen kehityksestä yhteistyölomakkeen välityksellä. Toisin sanoen, lomakkeen koekäyttö mahdollistuu neuvolakäynnin yhteydessä.

Käytössä olevassa alkuperäisessä lomakkeessa työntekijöiden mielestä hyvää oli sen selkeys ja yksinkertaisuus. Sitä pidettiin nopeana täyttää. Varhaiskasvatuksen alkuperäinen lomake arvioitiin liian laajoihin kokonaisuuksiin jaetuksi, jolloin osa asioista voi jäädä kirjaamatta. Lomakkeessa oli valittavana kolme arviointitasoa: a) ikätasolla, b) tarvitsee harjoitusta sekä c) erityistä vaikeutta. Jos lapsen taidot eivät olleet ikätasolla, työntekijät kokivat valinnan vaikeaksi kohtien "tarvitsee harjoittelua" ja "erityistä vaikeutta" välillä.

Päiväkodin henkilöstön toive oli, että varhaiskasvatuksen ja neuvolan havainnot kerättäisiin samaan lomakkeeseen. Ajoittain vanhempia askarruttaa varhaiskasvatuksen ja neuvolan arvioiden poikkeavuudet toisiinsa nähden. Päiväkodin työntekijät toivoivat yhteisen lomakkeen vahvistavan vanhempien ymmärrystä siitä, kuinka lapsen toiminta voi poiketa eri ympäristöissä. Lisäksi toivottiin kohtia, joissa arvioidaan aistitoimintoja. Lomakkeen pohjautuminen ICF-luokitukseen koettiin hyvänä, sillä sen ajateltiin helpottavan kirjaamista ICF-luokituksen käyttöönoton jälkeen. Osa varhaiskasvatuksen työntekijöistä osallistui ICF-koulutukseen kevään ja syksyn 2015 aikana yhdessä SULAKE-työryhmän jäsenten kanssa.

5.3 Lomakkeen työstö

Työstämisvaihe

Ensimmäisen työstämisvaiheen aikana alkuperäisen lomakkeen sisältö sillattiin eli muokattiin ICF-käsitteistön mukaiseksi ja sen ulkoasua muokattiin. Työskentelyä ohjasi päiväkodin henkilöstöltä saatu palaute ja alkuvaiheessa esitetyt kehittämistoiveet lomakkeen suhteen. Esivaiheessa perehdyttiin Ciezan, ym. kehittämään kahdeksan sääntöä siltaamiseen (Cieza, ym. 2005, 215). Ciezan, ym. ei-standardoitua siltausmenetelmää hyödynnettiin soveltuvin osin työstämisvaiheessa. Ensimmäisen säännön mukaan ICF-luokituksen sisältöön (käsitteelliseen ja luokitukselliseen) perehtyminen on oleellista ennenkuin siltausta voidaan tehdä. Lisäksi ennen siltaustyöskentelyä on perehdyttävä ICF:n kappaleisiin, luokkiin ja kategorioihin määrittämineen. Toisen säännön mukaan jokainen merkityksellinen käsite on sillattava sitä lähinnä olevaan ICF-kategoriaan. (Cieza, ym. 2005, 215.) Siltauksessa ei käytetty ns. määrittelemättömiä kategorioita, sillä niiden katsottiin vaikuttavan epäedullisesti lomakkeen selkeyteen ja käytettävyyteen. Näin ollen Ciezan, ym. kehittämistä säännöistä vain kaksi ensimmäistä katsottiin tarkoituksenmukaisiksi prosessin kannalta. ICF:n sisältöön perehdyttiin Turun ammattikorkeakoulun järjestämässä ICF Research Branchin ICF-koulutuksissa (17.4., ja 28.5., 19.8., 17.9. ja 29.9.2015). Lisäksi tutustuttiin verkkokäyttöiseen ICF eLearning tool –sovellukseen (ICF Research Branch, 2013). Työkalu tarjosi helppokäyttöisen tavan tutustua ICF-luokitukseen: sen merkitykseen ja käsitteistöön.

Työstämisvaiheessa alkuperäisten lomakkeiden sisältö sillattiin ICF-luokituksen mukaiseksi ja lomakkeeseen lisättiin kehittämistoiveiden mukaisia osa-alueita, niinkään ICF-luokituksen mukaisesti. Uuteen lomakkeeseen poimittiin alkuperäisen lomakkeen sisältämät asiat ICF:n pääluokkien mukaisesti toisen luokitusportaan tarkkuudella. Kohdat lomakkeeseen nousivat pääosin suorituksen ja osallistumisen alueelta. Lisäksi ruumiin/kehontoimintojen luokasta poimittiin kohtia tarkkaavaisuuden ja aistitoimintojen osa-alueelle. Leikin osa-alue sisällytettiin uuteen lomakkeeseen ICF-CY -luokituksesta (International Classification of Functioning, Disability and Health: Children & Youth Version). ICF-CY

on kuitenkin yhdistymässä ICF-luokitukseen parhaillaan käynnissä olevassa WHO:n päivityksessä (THL 2016b) Uutena osa-alueena lomakkeeseen lisättiin tunne-elämän toiminnot. Lisäksi lomakkeen ulkoasua työstettiin. Jokaiseen arvioitavaan osa-alueeseen sisällytettiin oma kommentointiruutu. Arvioinnin asteikoksi valittiin ICF-luokituksen asteikko 0-4 (0=ei ongelmaa, 4=ehdoton ongelma). Varhaiskasvatukselle ja neuvolalle lisättiin omat arviointiruutunsa jokaisen osa-alueen kohdalla kehittämistoiveen mukaisesti. Yhteisen lomakkeen katsottiin tekevän erilaisten ympäristöjen vaikutukset toimintaan näkyvämmiksi myös vanhemmille. Työstövaiheessa esille nousi ICF-luokituksen paikoittainen vaikeaselkoisuus. Tiettyjä luokituksia saattaisi olla vaikea sijoittaa jokapäiväisiin toimintoihin. Lomakkeen lisäksi päätettiin työstää ICF-luokituksen määritelmien ja kuvauksien pohjalta ohjevihko, joka voisi olla avuksi lomakkeen täytössä ainakin käyttöönoton alussa.

5.4 Uuden lomakkeen reflektointi

Tarkistusvaihe

Konstruktivistisen mallin mukainen työstämisvaihe limittyi tarkistusvaiheen kanssa. Lomakkeiden siltausprosessia ja ulkoasun muokkausta reflektointiin koko työstämisvaiheen ajan. Ratkaisuvaihtoehtoista ja niiden perusteista käytiin tekijöiden välistä keskustelua kunnes konsensus saavutettiin. Tarkistusvaiheen lopussa lomaketta pyrittiin tarkastelemaan ikäänkuin ulkopuolisen silmin käytettävyyden kannalta ja sitä verrattiin vielä kerran alkuperäiseen lomakkeeseen sisällön vastaavuuksien osalta. Lisäksi lomaketta tiivistettiin asettelun avulla ja se saatettiin lopulliseen muotoonsa koekäyttöä varten.

5.5 Uuden lomakkeen koekäyttö

Työstämisvaihe

Konstruktivistisen mallin mukaisen toisen työstämisvaiheen käynnistyttyä loka-kuussa lomake otettiin koekäyttöön. Koekäyttöjakson aikana lomaketta koekäy-

tettiin varhaiskasvatuksessa päiväkodin kahdessa lapsiryhmässä sekä kahdessa perhepäivähoitoryhmässä. Perhe- ja sosiaalipalvelujen osalta koekäyttö toteutui kahdessa Kaarinan lastenneuvolassa. Lomake esiteltiin päiväkodissa, perhepäivähoitajien luona sekä neuvolassa. Toisen neuvolan osalta perehdytys lomakkeen käyttöön toteutettiin puhelimitse ja sähköpostilla aikapulasta johtuen. Järjestetyissä tapaamisissa koekäyttäjät perehdytettiin lomakkeen käyttöön sekä kerrottiin lyhyesti ICF-luokituksen perusteista, koska kaikki koekäyttäjät eivät olleet osallistuneet ICF-koulutukseen. Koekäyttöön osallistujat saivat esittää tilaisuuksissa kysymyksiä ja kommentteja. Samalla uudistettu lomake ja käyttöohje luovutettiin heille koekäyttöä varten. Lisäksi koekäyttöön osallistuvat ja lasten vanhemmat saivat saatekirjeet, jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta ja toteutuksesta. Koska lomake täytettiin neuvolan ikävuositarkastuksen aikoihin, tuli perhepäivähoitajien ryhmässä tuli olla ainakin yksi lapsi, jonka syntymäpäivä tai neuvolakäynti osui koekäyttöjaksolle. Niiden lasten osalta, joilla päivähoidossa oli täytetty muokattu lomake, täytettiin muokattu lomake myös neuvolassa.

Lomaketta esiteltäessä koekäyttöön osallistuvat kokivat, että ICF-luokituksen yksityiskohtaisuus mahdollistaa varhaiskasvatuksessa lapsen kehityksen tarkan arvioinnin. Toisaalta ICF-luokitus koettiin kieleltään työläänä ja lomakkeen täyttöä aikaavievänä. Etenkin neuvolan puolella lomakkeen täyttämiseen käytettävissä oleva aika koettiin vähäisenä. Jotta lomakkeen täyttäminen nopeutuisi sovittiin, että tarvittaessa on mahdollista jättää täyttämättä ne osa-alueet, joissa lapsella ei ole haasteita. Samalla koekäyttäjiä kehoitettiin hyödyntämään arviointiasteikkoa ja vapaata kirjaamistilaa myös lapsen kehitykseen liittyvien positiivisten asioiden kirjaamiseen. Päiväkodin henkilökunnan puolelta tuli ehdotus koekäytön ulottamisesta perhepäivähoitoon. Perhepäivähoitajat muodostavat oleellisen osan Kaarinan varhaiskasvatusta ja päiväkodissa nähtiin tärkeänä palautteen kerääminen myös heidän taholtaan.

Kehittämistyössä käytetyn konstruktivistisen mallin työstämisvaiheen aikana kirjattiin käyttäjien ensireaktioita ja kommentteja lomakkeesta. Kommentteja reflektoidiin suhteessa omiin näkemyksiin ja näytönhausta nousseisiin aiempiin ICF-luokituksen käyttökokemuksiin. Konstruktivistisen mallin mukaisen toisen

työstämisvaiheen koekäyttöjakso kesti marraskuusta 2015 vuoden 2016 tammi-kuuhun asti. Jakson aikana oltiin yhteydessä käyttäjiin kysellen kuulumisia ja käytön sujumista. Osaa käyttäjistä ei kuitenkaan tavoitettu ennen jakson loppua.

5.6 Palautteenkeruumenetelmät

Palautetta kerättiin koekäyttäjiltä viikkojen avulla. Lisäksi koekäyttö jakson loppuessa palautevihkot kerättiin henkilökohtaisesti, jotta samalla pystyttiin keskustelemaan käytön aikana nousseista ajatuksista ja varmistamaan, että vihkoihin kirjatut vastaukset tulivat oikein ymmärretyksi.

Palauttevihkot

Ennen koekäytön aloittamista suunniteltiin kysymykset jotka olivat palautevihoissa. Vihkot (5 kpl), luovutettiin koekäyttäjille päiväkotiin, kahdelle perhepäivähoitajalle sekä kahteen neuvolaan samaan aikaan koekäytettävien lomakkeiden kanssa. Palauteviikkoja kierrätettiin päiväkodin molemmissa ryhmissä ja neuvolassa terveydenhoitajille tarpeen mukaan. Perhepäivähoitajat saivat omat vihkot. Lomakkeen käyttökokemuksia pyydettiin kirjaamaan vihkoihin, haluttaessa anonyymisti. Vihkon avulla mahdollistettiin välittömän palautteen antaminen, käyttökokemuksen ollessa vielä tuore. Kysymysten avulla haluttiin kerätä ensisijaisesti laadullista palautetta lomakkeen käytettävyyteen, ulkoasuun ja sisältöön liittyen. Samalla lomakkeen käyttöohjeeseen ja sen käytettävyyteen liittyen kerättiin palautetta. Lisäksi kysyttiin, monennestako lomakkeen täytöstä on kysymys. Tämä nähtiin tärkeänä tietona, sillä tutkimusnäyttö aiheesta antoi viitteitä ICF-luokituksen käytön helpottumisesta käyttökertojen myötä. Palautteessa pyydettiin myös avoimia parannusehdotuksia. Kysymykset olivat jaoteltu aiheittain.

KÄYTETTÄVYYS

- Monettako kertaa käytit lomaketta?
- Saitko ohjeesta riittävästi apua?
- Jos et saanut, niin mikä jäi epäselväksi?

- Oliko ohje helppokäyttöinen?
- Jos ei ollut, niin mikä ohjeessa oli puutteellista?
- Kauanko käytit aikaa verrattuna aiempaan kirjaamistapaan?
- Mitä mieltä olet kirjaamisen vaatimasta ajasta?

ULKOASU

- Millainen lomake oli käyttää?
- Mitä asioita lomakkeessa pidit hyvänä?
- Mitkä asiat hankaloittivat käyttöä?
- Mikä oli hyvää lomakkeen ulkoasussa?
- Mihin toivoisit ulkoasussa muutosta tai parannusta?

SISÄLTÖ

- Kerättiinkö mielestäsi tietoa kattavasti?
- Mitä tietoja jäi mahdollisesti puuttumaan?
- Kerättiinkö mielestäsi turhaa tai epäolennaista tietoa? Mitä?
- Mitä olisit halunnut muuttaa sisällössä? Miksi?

Palautekeskustelu

Vihkojen lisäksi palautetta kerättiin keskustelun avulla. Vihkojen noutamisen yhteydessä järjestettiin vapaamuotoiset keskustelutilanteet jokaisessa koekäyttöön osallistuneessa paikassa, joiden yhteydessä annettu palaute kirjattiin ja käsiteltiin sisällön analyysin yhteydessä. Keskusteluissa tarkennettiin jo kirjattuja ajatuksia. Vuorovaikutuksellinen keskustelu täydensi kirjallista palautteenkeruuta. Keskusteluista tehtiin kirjalliset muistiinpanot, joita hyödynnettiin lomakkeiden muokkaustyössä yhdessä kerätyn palautteen kanssa.

5.7 Palautteen analysointi

Muokatun lomakkeen käytöstä antoi palautetta yhteensä kahdeksan henkilöä, joista kaksi oli lastenneuvolan ja loput varhaiskasvatuksen edustajia. Kaikki annettu palaute perusteluineen käsiteltiin ja huomioitiin lomakkeen muokkauksessa. Koekäyttöjakson jälkeen palaute analysoitiin sisällönanalyysia soveltaen.

Sisällönanalyysissa aineistoa pelkistettiin ja ryhmiteltiin (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 108-119). Ryhmittely tapahtui lomakkeiden osa-alueiden jaottelun mukaisesti.

Kun kaikki palaute oli vastaanotettu, se kirjattiin teemojen (lomakkeen käyttäminen, ulkoasu ja sisältö) mukaisesti taulukkomuotoon. Palaute eriteltiin myös käyttökerrat (1, 2, 3<) huomioiden. Teemoittelun jälkeen palautteet pelkistettiin (Taulukko 2). Tästä esille nousseet painotukset kirjattiin sen perusteella, miten usein ne esiintyvät palautteessa.

Taulukko 2. Esimerkki palautteen analysoinnista

<p>Palaute:</p> <p><i>“Aikaa meni paljon huomattavasti kuin vanhan lomakkeen täyttöön. Tämähän on paljon yksityiskohtaisempi kuin aiempi. Sanamuotojen miettimiseen (=mitä milläkin tarkoitetaan) meni aikaa. Esim. ajattelutoiminnot jotenkin vaikea hahmottaa.”</i></p>	<p>Pelkistäminen:</p> <p><i>Aikaavievä, yksityiskohtainen. Vaikeaselkoinen. (käytettävyys)</i></p>
<p><i>"Liika laaja hieno- ja karkeamotoriikka voisi olla tiiviimpi ja jos häikkää jollain osa-alueella sen voisi erikseen kirjata."</i></p>	<p><i>Hieno- ja karkeamotoriikka liian laaja. (sisältö)</i></p>

5.8 Analysoinnin tulokset

KÄYTETTÄVYYS

Lomakkeen käytettävyyteen liittyvässä palautteessa kaikki käyttäjät katsoivat ICF-luokitukseen pohjautuvan lomakkeen poikkeuksetta liian laajana sekä vaikeaselkoisena käyttäen. Koekäyttäjät totesivat erikseen lomakkeen täytön olevan aikaavievää. Käyttäjät toivoivat lomakkeeseen esimerkkejä käyttöä helpottamaan, jotta arviointikohtien sisältö olisi helpompi ymmärtää. Palautteessa mainittiin lomakkeen jäävän kovin tyhjäksi lapsen kehityksen ollessa normitasolla.

Arviointiasteikko sekä sen kieliasu nousivat palautteessa esiin. Lastenneuvolan palautteessa todettiin, että useat lomakkeessa listatuista asioista ei tule esille neuvolakäynnillä tai niitä ei ole aikaa testata. Toisaalta toinen vastaajista koki osan näistä asioista olevan tärkeitä selvittää ja koki pystyvänsä kyselemään näitä vanhemmilta käynnin aikana. Ajallisten resurssien rajallisuus lomakkeen täyttöön nähden nousi myös vahvasti esille sekä lastenneuvolan että perhepäivähoitajien palautteessa. Lastenneuvolan taholta nousi myös tarve neuvolaan sopivista esimerkeistä suoraan lomakkeeseen. Ohjevihkon käyttämisen katsottiin vaativan liikaa aikaa.

ULKOASU

Lomakkeen ulkoasuun liittyen mainittiin tilan vapaalle kommentoinnille olevan riittämätön. Rasti ruutuun -kirjaaminen koettiin positiivisena, mutta lomakkeen sanottiin olevan ahdas ja rivien menevän helposti sekaisin. Palautetta tuli myös oleellisten henkilötietojen (täyttäjä, lapsen nimi, päivämäärä ja paikka) puuttumisesta. Näitä tarvitaan, jotta lomakkeen täyttämisen jälkeen, neuvolan ja varhaiskasvatuksen moniammatillinen yhteistyö ja siten yhteydenpito on mahdollista. Lisäksi toivottiin myös huoltajan allekirjoitusta, jolloin hekin ikäänkuin sitoutuvat ja hyväksyvät lomakkeen sisällön.

SISÄLTÖ

Lomakkeen sisältöä koskevassa palautteessa nousivat taas esiin esimerkit. Esimerkkejä toivottiin lapsilähtöisimmäksi ja lähemmäs päiväkodin ja neuvolan arkea. Sisältöä koskien aistitoimintoja käsittelevä osa-alue koettiin turhan laajana. Osa-alueen katsottiin olevan vaikeasti arvioitavissa, liian yksityiskohtainen ja siten ylikorostunut. Ehdotukseksi nousi aistitoimintojen osa-alueen korvaaminen yhdellä kysymyksellä koskien aistien yli- tai aliherkkyttä. Tarvittaessa asiasta voisi antaa lisäselvitystä vapaaseen kirjaamistilaan. Neuvolan palautteessa koettiin hyvänä tarkempi aistitoimintojen arviointi näön, kuulon sekä tasapainon osalta, nämä ovat neuvolakäyntien oleellista sisältöä. Muut osa-alueen kohdat voisi kysyä yleisemmin. Lomakkeen sisällön palautteessa nousi esiin myös positiivisten, kehityksen ja kasvun onnistumisten kirjaamisen tärkeydestä perheelle. Hieno- ja karkeamotoriikan osa-alueen koettiin olevan turhan laaja. Kielellisen kehityksen osa-alueen kehon kieleen liittyvää kysymystä luonnehdittiin tul-

kinnanvaraiseksi. Lomakkeen koettiin kuitenkin tuovan esille mahdolliset haasteet.

Koekäyttäjät täyttivät lomakkeen yhdestä kolmeen kertaan otteeseen paitsi yksi henkilö, joka täytti sen seitsemän kertaa. Lomaketta seitsemän kertaa käyttänyt koki jakson lopussa, että lomake oli alkanut avautua käytön myötä eikä vaikuttanut enää yhtä vaikeaselkoiselta kuin aluksi. Muut useammin kuin kerran täyttäneet kokivat sen joko hieman helpottuneen täyttökertojen myötä tai pysyneen yhtä vaikeaselkoisena kuin ennenkin.

5.9 Lomakkeen jatkomuokkaus

Koska lomakkeen oli tarkoitus toimia neuvolan ja varhaiskasvatuksen välisessä yhteistyössä katsottiin olevan tarkoituksenmukaista, että lomakkeiden kohdat vastaisivat mahdollisimman pitkälti toisiaan. Aiemmin käytössä ollut lomake oli ollut molemmille sama. Lomakkeesta päätettiin tehdä kaksi versiota. Lastenneuvolan palautteessa nähtiin tarkoituksenmukaisena, että neuvolassa olisi käytössä varhaiskasvatusta suppeampi lomake. Toisaalta yhteinen lomake varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä koettiin palautteessa positiivisenakin asiana, vaikka useat arvioitavista kohdista ei tule neuvolakäynnillä esille. Kaikki muokkaukset lomakkeeseen tehtiin perustellusti saadun palautteen pohjalta, joko suoraan palautteen mukaan tai lomakkeen selkeyttämiseksi ja käytettävyyden helpottamiseksi. Palautteessa nousi vahvasti esiin lomakkeen liiallinen laajuus, joka heikensi käytettävyyttä.

Palautevihkoista sekä -keskusteluista saadun palautteen pohjalta lomaketta karsittiin. Lomakkeeseen lisättiin kohta perustiedoille (lapsen nimi, päivämäärä, lomakkeen täyttäjät, huoltaja). Varhaiskasvatuksen ja neuvolan palautteessa nousi esille arviointiasteikon ongelma -sanan negatiivinen sävy. Tilalle mietittiin esimerkiksi haaste -sanaa. Asiasta pyydettiin lisäkommentteja ja -ehdotuksia päiväkodista ja neuvolasta. Neuvolasta tuotiin esille haaste -sana ja päiväkodista ehdotettiin haaste tai tuen tarve -sanoja. Lomakkeeseen valittiin haaste, kos-

ka ehdotus tuli molemmilta yhteistyötahoilta ja sen katsottiin olevan lähempänä alkuperäistä ongelma-sanaa.

Kielellisen kehityksen osa-alueella päädyttiin poistamaan kehonkielen ymmärtämistä (d3150) ja tuottamista (d 3350) koskevat kysymykset. Kehonkieli nähtiin tulkinnanvaraisena asiana. Lisäksi viittomakielen ymmärtäminen (d 320) ja tuottaminen (d 340) yhdistettiin puhutun kielen ymmärtämiseen (d310) ja tuottamiseen (d330). Koska kyse oli kielellisen kehityksen, ei motorisen kehityksen osa-alueesta, puhuttu kieli ja viittomakieli nähtiin samanveroisina ja toisensa poisulkevinä. Karsinnalla pyrittiin lomakkeen käytettävyyden parantamiseen.

Hieno- ja karkeamotoriikan osa-alueelta karsiutui asennon vaihtaminen (d410) sekä käden ja käsivarren käyttäminen (d445). Asennon vaihtamisen katsottiin näkyvän osin muissakin osa-alueen kysymyksissä (esim. liikkuminen paikasta toiseen (d 455)). Käden hienomotorista käyttöä (d 440) koskevan kysymyksen katsottiin arvioivan käden käyttöä varhaiskasvatuksen ja neuvolan tarpeisiin nähden riittävästi. Kävelyä (d450) koskeva kysymys yhdistettiin muuta liikkumista koskevaan kysymykseen. Näillä muutoksilla pyrittiin vastaamaan palautteeseen hieno- ja karkeamotoriikan laajuudesta. Muokkauksilla haluttiin myös tasata epäolennaisia korostuksia sekä parantaa lomakkeen käytettävyyttä.

Työskentelytaitojen, oman toiminnan ohjauksen ja tarkkaavuuden osa-alueella yksittäisiä (d210), useita (d220) ja päivittäin toistuvia (d230) tehtäviä koskevat kysymykset jätettiin lomakkeeseen. Palautteessa osa-alueet koettiin tarkoituksenmukaisina, sillä ne liittyvät päiväkodissa ja neuvolassa havainnoitavaan oman toiminnan ohjaukseen. Tarkkaavuustoimintojen osalta tarkoitukselliset aistikokemukset (kuunteleminen, katseleminen, muu tarkoituksellinen aistiminen, d110-d129) poistettiin lomakkeesta. Sen sijaan tarkkaavuustoiminnot (b140) jätettiin lomakkeeseen. Tällä pyrittiin selkeyttämään lomaketta ja helpottamaan sen ymmärrettävyyttä käyttäjien kannalta. Tarkkaavuustoimintojen katsottiin osa-alueena olevan riittävän kattava eikä liian yksityiskohtainen. Nykyi-

sessä muodossaan osakokonaisuus on helpommin arvioitavissa varhaiskasvatuksessa.

Sosiaalisten taitojen ja vuorovaikutussuhteiden osa-alueella henkilöiden välinen perustava vuorovaikutus (d710) poistettiin käytettävyyden helpottamiseksi. Osa-alueeseen liittyvä tunteisiin vastaamisen havainnointi katsottiin palautekeskustelussa liian tulkinnanvaraiseksi havainnoitavaksi. Neuvolassa sosiaalisten taitojen kattava arvioiminen koettiin hankalaksi, mutta osa-alue tärkeäksi. Henkilöiden välinen monimuotoinen vuorovaikutus (d720) jätettiin lomakkeeseen. Tähän sisältyvien asioiden ajateltiin tulevan osin esiin myös neuvolatarkastuksen aikana. Päiväkotiympäristössä vuorovaikutussuhteissa toimimisen, sosiaalisten sääntöjen ja sopimusten noudattamisen katsottiin olevan helpompaa havainnoida. Vapaamuotoiset sosiaaliset ihmissuhteet (d750) poistettiin lomakkeesta, sillä varhaiskasvatuksessa luotavien ihmissuhteiden katsotaan olevan lähtökohdaisesti suhteellisen pysyviä. Perhesuhteet (d760) poistettiin lomakkeesta, sillä niiden objektiivinen arviointi saattaa olla vaikeaa. Perhesuhteita koskevasta osa-alueesta ja sen tarkoituksenmukaisuudesta päätettiin kysyä varhaiskasvatuksen koekäyttäjiltä. He eivät nähneet kohtaa tarpeellisena lomakkeessa. Tunte-elämän toimintojen osalta tunteiden vaihtelualue (b1522) poistettiin osa-alueen selkeyttämiseksi ja osa-alueiden tarkoituksenmukaisen painotuksen säilyttämiseksi. Vaikka neuvolassa ei välttämättä tule tunteiden vaihtelualue esiin, koettiin, että asiasta voi kysyä vanhemmilta.

Leikin ja leikkitaitojen osa-alueen (ICF-CY) tilalle lomakkeeseen vaihdettiin ICF-luokituksesta (d9200) peli ja leikki. Näin tehtiin, koska ICF-CY on poistumassa ja ICF-luokitukseen mahdollisesti tulevat tarkennukset luokitukseen leikin osalta tulevat tämän alle (H. Tigerstedt henkilökohtainen tiedonanto 18.2.2016). Leikki on tärkeä havainnoitava toiminto varhaiskasvatusympäristössä (Kaarinan kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma, 2013, 17). Palautekeskustelussa tuli esille, että lomakkeen käyttäjällä tulee olla tuntemusta leikin kehityksestä lapsen ikätasojen mukaisesti. Lomakkeeseen leikki-osion esimerkkeihin lisättiin kehityksellisen aikataulun (Ferland 2005, 27) mukaisesti rinnakkaisleikin olevan

tyypillistä alle 3 -vuotiaille. Neuvolan palautteessa leikki ja leikki-aidot -osio ei tule neuvolan tutkimuksessa esiin. Neuvolassa on kuitenkin ajoittain mahdollista nähdä lapsen leikkiä tai vanhemmat voivat tuoda esiin leikkiin liittyviä asioita keskustelussa. Tämän perusteella neuvolan lomakkeeseen jätettiin kohta leikki (d9200).

Jotta lomakkeiden esimerkit kohtaisivat arjen työn, niitä poimittiin lomakkeisiin varhaiskasvatuksen osalta kirjallisesta ja suullisesta palautteesta ja neuvolan osalta suullisesta palautteesta sekä 4- ja 5- vuotistarkastuksen lomakkeista (Mustonen ym. 2003, Korpilahti 2007). Arvioitavien asioiden ollessa yhteneviä, esimerkit ovat molemmissa lomakkeissa samoja. Nämä esimerkit ovat osin ICF-luokituksesta tai vahvistetuista suomennetuista ICF-päivityksistä (THL 2016b). Osa neuvolan lomakkeen esimerkeistä on otettu varhaiskasvatuksen lomakkeen esimerkeistä, jos arvioitava asia on myös neuvolakäynnillä havainnoitavissa.

5.9.1 Varhaiskasvatuksen ja lastenneuvolan lomakkeiden erot

Lomakkeissa oli eri osa-alueiden painotukseen liittyviä eroavaisuuksia, johtuen neuvolakäynnin rakenteesta ja - tutkimuksista (Taulukko 3). Lisäksi esimerkit lomakkeissa erosivat toisiinsa nähden. Varhaiskasvatuksen lomakkeeseen kaivattiin lisää vapaata kirjaamistilaa, joten sitä lisättiin jokaiseen arvioitavaan kohtaan sekä jokaisen arvioitavan osion jälkeen.

Aisti-, havainto- ja ajattelutoimintojen (hahmottamisen) osa-alueella poistettiin varhaiskasvatuksen lomakkeesta aistitoimintojen aistikohtaiset erittelyt kysymyksineen. Aistitoiminnoista kysyttiin yli- tai aliherkkyyksistä pääluokan tasoisesti. Aistitoimintojen suhteen tehtyä ratkaisua voi luonnehtia melko suoraviivaiseksi. Sitä tukee osa-alueesta saatu palaute; puolet käyttäjistä koki aistitoimintojen osa-alueen ylikorostuneeksi, liian yksityiskohtaiseksi ja vaikeasti arvioitavaksi. Aistitoimintojen osalta käyttäjät kokivat termit (mm. vestibulaariset aistitoiminnot) vaikeasti ymmärrettäviksi. Osa-alueelta poistettiin lisäksi ajattelu-

(b160) ja havaintotoiminnot (b156). Palautteesta ilmeni osa-alueiden vaikea ja tulkinnanvarainen havainnointi. Muokkauksella pyrittiin erityisesti lomakkeen parempaan käytettävyyteen ja selkeyteen.

Aistitoiminnot -osiosta neuvolan lomakkeeseen jätettiin kohdat näkötoiminnot (b210), kuulotoiminnot (b230) ja tasapainoelintoiminnot; vestibulaariset toiminnot (b235) toisen luokitustason mukaisesti, koska nämä koettiin neuvolan perustutkimuksiksi. Loput aistitoimintoja kartoittavista kohdista yhdistettiin pääluokan aistitoiminnot ja kipu (b2) -tasolle. Lomaketta täyttäessä on mahdollista tarkentaa mitä aistitoimintojen osa-aluetta arvio koskee. Vestibulaariset toiminnot -kohdassa hyödynnettiin Kranowitzin (2003) teosta "Tahatonta tohellusta" selvittävien esimerkkien osalta. Teoksesta löytyi selkeitä esimerkkitalanteita joiden avulla lomakkeen ymmärtäminen ja täyttäminen helpottuu sekä nopeutuu.

Taulukko 3. Lomakkeiden osa-alueet

Varhaiskasvatuksen ja neuvolan alkuperäinen lomake	Varhaiskasvatuksen lomake	Lastenneuvolan lomake
Kielellinen kehitys	Puhuttujen (d310) / viittomakielen viestien ymmärtäminen (d320)	Puhuttujen (d310) / viittomakielen viestien ymmärtäminen (d320)
	Puhuminen (d330) / viestien tuottaminen viittomakielellä (d340)	Puhuminen (d330) / viestien tuottaminen viittomakielellä (d340)
	Keskustelu (d350)	Keskustelu (d350)
Hieno- ja karkeamotoriikka	Asennon ylläpitäminen (d415)	Asennon ylläpitäminen (d415)
	Nostaminen ja kantaminen (d430)	Nostaminen ja kantaminen (d430)
	Käden hienomotorinen käyttäminen (d440)	Käden hienomotorinen käyttäminen (d440)
	Käveleminen (d450) / liikkuminen paikasta toiseen (d455)	Käveleminen (d450) / liikkuminen paikasta toiseen (d455)
Hahmottaminen / aistitoiminnot	Aistitoiminnot ja kipu (b2)	Näkötoiminnot (b210)
		Kuulotoiminnot (b230)
		Tasapainoelintoiminnot; vestibulaariset toiminnot (b235)
		Aistitoiminnot ja kipu (b2)
Työskentelytaidot, oman toiminnan ohjaus ja tarkkaavaisuus	Yksittäisen tehtävän tekeminen (d210)	Yksittäisen tehtävän tekeminen (d210)
	Useiden tehtävien tekeminen (d220)	Useiden tehtävien tekeminen (d220)
	Päivittäin toistuvien tehtävien ja toimien suorittaminen (d230)	Päivittäin toistuvien tehtävien ja toimien suorittaminen (d230)
	Tarkkaavuustoiminnot (b140)	Tarkkaavuustoiminnot (b140)
Sosiaaliset taidot ja vuorovaikutussuhteet	Henkilöiden välinen monimuotoinen vuorovaikutus (d720)	Henkilöiden välinen monimuotoinen vuorovaikutus (d720)
Leikki ja leikki-aidot	Leikki (d9200)	Leikki (d9200)
(Tunne-elämän toiminnot, ei alkuperäisessä lomakkeessa)	Tunteiden tarkoituksenmukaisuus (b1520)	Tunteiden tarkoituksenmukaisuus (b1520)
	Tunteiden säätely (b1521)	Tunteiden säätely (b1521)

5.10 Kehittämistyön viimeistely

Tarkistusvaihe ja viimeistely

Konstruktivistisen mallin viimeisessä tarkistusvaiheessa uudistetut lomakkeet lähetettiin sähköisesti koekäyttäjille päiväkotiin ja kahteen neuvolaan, jotta he kommentoisivat lomakkeen nykymuotoa. Lisäksi heitä kehoitettiin halutessaan antamaan esimerkkejä lomakkeen kohtiin. Sähköpostivastausten perusteella tehtiin vielä muutoksia esimerkkeihin ja tarkennettiin lomakkeen ohjeistusta. Lomakkeen ulkoasua tarkennettiin esimerkkien osalta. Näin lomakkeen esimerkit nousevat käyttäjien toiminnasta. Tässä vaiheessa käytiin läpi kaikki lomakkeeseen tehdyt muutokset ja perustelut niiden toteuttamiselle. Näin varmistettiin, että jokaiselle ratkaisulle oli perusteltu syy. Samalla tarkistettiin, että käyttäjien toivomat osa-alueet olivat mukana lomakkeessa.

Kehittämistyö esitellään opinnäytetyöseminaarissa keväällä 2016. Lisäksi se toimitetaan sähköisessä muodossa Kaarinan varhaiskasvatuksen sekä sosiaali- ja perhepalvelujen käyttöön.

6 POHDINTA

Kehittämistyö antoi mahdollisuuden syventyä ICF-luokitukseen, sen olemukseen ja monikäyttöisyyteen. Tutkimusnäyttö antoi etukäteen viitteitä siitä, että ICF-luokituksen käyttöönotto ei välttämättä ole prosessina helppo. ICF-luokitukseen perehtyminen on aikaa vievää ja vaatii huomattavia ajallisia resursseja. Lisäksi ICF-luokituksen kieli tuotti haasteita; se koettiin vaikeana ymmärtää ja sen yhdistäminen arkielämän tilanteisiin oli haastavaa. Toisaalta ICF-luokitus nähtiin kattavana keinona arvioida lapsen kehitystä, sillä se huomioi eri osa-alueet laajasti ja yksityiskohtaisesti. Haasteena olikin ICF-luokituksen muokkaaminen käyttäjien tarpeisiin sopivaksi ilman, että itse luokituksen kieliasuun ja käännökseen tehdään muutoksia. Pohdintaa herätti erityisesti ICF-luokituksen ns. koskemattomuus, sillä kyseessä on kansainvälisesti yhdenmukainen luokitus. Kehittämistyön kohteena olevien lomakkeiden uudistamistyö oli tasapainoilua ICF-luokituksen moniulotteisuuden ja helpon käytettävyyden välillä. Koekäyttöjakson jälkeen lomake koettiin yleisesti ottaen vaikeaselkoisena, liian laajana ja toisaalta liian yksityiskohtaisena. Myös käytännön esimerkkejä eri osa-alueisiin liittyen toivottiin. Muokkaus nähtiin välttämättömänä lomakkeen käyttöönoton kannalta. Mikäli muokkauksen jälkeen lomake olisi edelleen koettu hankalana käyttää, on erittäin todennäköistä että sitä ei otettaisi käyttöön missään vaiheessa.

Samankaltaisia tuloksia on noussut esiin aiemmin ICF-luokitusta tutkittaessa. Lasten osalta ICF-luokituksen luotettavuutta on tutkittu erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla. Tutkimuksessa käytettiin haastattelua, joka oli lapsen kehityksen mukaisesti jäsennelty. Tuloksien pohjalta selvisi, että ICF-luokituksen hyödyntäminen erityistä tukea kaipaavien lapsien kohdalla oli tehokas tapa selvittää eri tarpeita, joita lapsilla oli terveydenhuollon osalta. Tutkimuksessa todettiin kuitenkin, että ICF-luokitusta tulisi muuntaa, jotta se sopisi paremmin lapsille. (Kronk ym 2005.)

Italialaisessa tutkimuksessa ICF-luokituksen käyttöön liittyen todettiin, että kokonaisuudessaan luokitus on liian laaja ja monimutkainen otettavaksi käyttöön.

ICF-luokituksen ydinlistojen toimivuutta selvitettäessä havaittiin, että alan ammattilaiset ovat kokeneet vaikeaksi määrittää ICF-luokituksen osa-alueiden sisältöä. Samassa tutkimuksessa kävi ilmi, että potilaiden on usein vaikea ymmärtää ICF-luokitusta sen vaikeaselkoisuuden vuoksi. (Maini ym. 2008.)

ICF-luokitusta on tutkittu myös toteuttamalla haastattelututkimus moniammatillisille työryhmille, jotka käyttivät ICF-luokitusta työskennellessään sekä yksityisellä että julkisella sektorilla. Valtaosa haastatelluista koki, että ICF luo yhteisen kielen eri ammattiryhmien välillä. ICF-luokituksen nähtiin myös auttavan kuntoutuksen suunnittelua ja siten luokituksen käyttö on potilaan etujen mukaista. (Ptyushkin ym, 2010.)

Kehittämistyön tavoitteena oli tuoda ICF-luokituksen perusajatus eli yhdenmukainen kommunikointiväline neuvolan, kuntoutusprosessin tahojen ja päivähoitopaikan välille. Tässä onnistuttiin neuvolan ja päivähoidon osalta, kehittämistyön rajauksen mukaisesti. Toisaalta tavoitteena oli myös yhdistää neuvolan ja varhaiskasvatuksen lomakkeet, mutta erilaisten painotusten ja eri käytännön esimerkkien vuoksi tämä ei toteutunut. Lomakkeiden kehittämistyö ei ulottunut kuntoutusprosessin muihin tahoihin, vaikka ICF-kouluttautumista tälläkin sektorilla tapahtui. Jatkossa kehittämistyönä voisi olla ICF-luokituksen kuntoutusta koskevan lomakkeiston käyttöönotto ja hyödyntäminen kuntoutusprosessissa. ICF-luokitukseen liittyvien ilmaismateriaalien käyttöönotto voi selkeyttää ja jopa tehostaa kuntoutusprosessia: sen avulla voidaan tunnistaa haasteita, sopia vastuualueista ja seurata erilaisten tukitoimien vaikuttavuutta. Lisäksi yhtenäinen luokituskäytäntö tekisi prosessista vertailukelpoisemman kansainväliselläkin tasolla.

Lomaketta sillattaessa haasteeksi nousi ICF-luokituksen suppeus leikin osalta. Leikki on kuitenkin olennainen havainnoitava asia lapsen toiminnassa. Aiemmin ICF-CY:n ollessa käytössä oli siinä leikki jaoteltu tarkemmin ja kattavasti. Siksi lähdettiin liikkeelle hyödyntäen sitä lomakkeessa. Työn edetessä päädyttiin kuitenkin lopulta käyttämään ICF-luokituksen osiota peli ja leikki (d9200). Koska WHO ei enää kehitä ICF-CY-luokitusta ei se tästä johtuen myönnä lupaa sen suomentamiseen (THL 2016a). ICF-luokitusta päivitetään jatkuvasti ja yksi tavoitteista on yhdistää ICF-CY-luokitus ja ICF-luokitus yhdeksi tietorakenteeksi

(THL 2016b). Tästä johtuen valittiin lopulliseen lomakkeeseen ICF- luokituksen rakenne ja koska vapaata kirjaamistilaa löytyy lomakkeesta, on siihen tarvittaessa mahdollista tarkemmin avata leikin eri muotoja.

Kehittämistyön haasteeksi nousi yhteistyökumppaneiden sitouttaminen prosessiin. Vaikka henkilökohtaisten tapaamisten anti oli hedelmällistä, yhteydenpito sähköpostitse osoittautui jähmeäksi tavaksi pitää yhteyttä. Tämän takia yhteydenpidon osalta turvaututtiin myös puhelinkeskusteluihin ja tekstiviesteihin. Henkilökohtaisia tapaamisia toteutettiin suunnitelman mukaisesti. Lisäksi yhteistyökumppaneiden ajallisten resurssien rajallisuus toi prosessiin haastetta jonkin verran. Lastenneuvolan osalta tähän todennäköisesti vaikutti se, että tutkimuslupa hyvinvoinnin toimialueelta haettiin vasta kehittämistyön esivaiheen kynnyksellä. Lisäksi lomaketta koekäyttävät terveydenhoitajat eivät käyneet ICF-koulutusta. Toisaalta, vaikka koulutus antoikin perusymmärryksen ICF-luokituksen olemuksesta, sillä ei palautteen perusteella vaikuttanut olevan suurta käytännön merkitystä lomaketta täyttäessä.

Haasteista huolimatta itse kehittämistyö oli onnistunut. Yhtä yhteistä lomaketta ei toteutettu, mutta uudistetuista lomakkeista tuli selvästi kattavampia aiempiin nähden. Tämä tuli esille myös palautteenkeruussa. Kattavuuden ansiosta kaikki havainnoitavat osa-alueet tulevat esille ja niiden painotukset ovat toisiinsa nähden tarkoituksenmukaiset. Palautetta lomakkeiden käyttöön liittyen saatiin runsaasti pieneen koekäyttäjien määrään nähden. Palautetta hyödynnettiin perusteltaessa lomakkeisiin tehtyjä muokkauksia. Vaikka ICF-luokituksen kieliasu koettiin käyttäjien osalta vaikeaselkoisena, lomake on muokkausten jälkeen ymmärrettävämmässä muodossa. Yhtenäinen kieliasu ja otsikot ohjaavat kirjaamista yhtenäisempään suuntaan ja siten helpottavat kirjaamisprosessia ja yhteistyötä eri tahojen kesken. Lomakkeiden varsinainen käyttöönotto tulee jäämään Kaarinan varhaiskasvatuksen ja hyvinvointitoimialan päätettäväksi.

Haasteet kuuluvat kehittämistyöhön ja niistä ylipääseminen on osa omaa ammatillista oppimista. On pyrittävä huomioimaan konstruktivistisessä mallissakin mainitut inhimilliset tekijät. Mitä enemmän toimijoita kehittämistyössä on, sen

suurempi on inhimillisten tekijöiden vaikutus prosessin kulkuun. Tätä vaikutusta voi ennakoida vain tiettyyn pisteeseen asti, sillä inhimillisiä tekijöitä ei luonnollisesti voi poissulkea kehittämistyöstä. Prosessia aloittaessa on tärkeää itse pohdita ja nimetä tahot, joita työ koskettaa ja joiden kanssa työskennellään. Tulevaisuudessa vastaavanlaisissa tilanteissa tiedotus ja tutkimuslupien hakeminen tarvittavilta tahoilta on syytä varmistaa omakohtaisesti loppuun asti. Aikataulun viivästyminen aiheutti sen, että toista koekäyttöä ei päästy toteuttamaan. Koekäytön toteuttaminen toisessa päiväkodissa olisi myös voinut tuoda lisää näkökulmaa lomakkeen käyttöön liittyen.

Molemmilla opinnäytetyön tekijöillä oli kokemusta työelämästä jo ennestään, mutta ei toimintaterapian alalta eikä kehittämistyön tekijän näkökulmasta. Toimintaterapeuttina työskennellessä tulee varmasti vastaan tilanteita, joissa on hyvä kyseenalaistaa nykyisten toimintatapojen toimivuus. Uusien toimintatapojen vakiinnuttaminen työpaikalle voi olla osa toimintaterapeutin työnkuvaa. Muutos ilmiönä tuo kuitenkin usein mukanaan epävarmuutta ja jopa vastustusta. Kehittämistyötä tehdessä pohdimme sitouttamisen ja motivoinnin merkitystä uusien toimintatapojen omaksuessa. Roolimme prosessissa oli kehittämistyön tekijä ja sijoituimme toimijoina työyhteisön ulkopuolelle. Vaikuttamismahdollisuudet erityisesti yhteistyökumppanien ajallisten resurssien suhteen olivat rajalliset. Kuulimme lauseen ”Ei ole aikaa” enemmän kuin kerran usean koekäyttäjän suusta. Opiskelijan rooli salli omien resurssien kiinnittämisen kehittämiseen ja innovatiivisuuteen. Samalla mietitytti, millaisiin resursseihin työelämässä on mahdollisuus kehittämisen ja innovatiivisuuden osalta. Vai katsotaanko kehittämisen sisältyvän työhön samalla, kun itse työ muuttuu jatkuvasti suorituskeskeisempään suuntaan? Kehittämistyön parissa työskenteleminen käänsi katseen omaan ammatilliseen minään. Itsen tarkastelu suhteessa muutokseen ja uusien toimintatapojen käyttöönottoon tuli myös ajankohtaiseksi kehittämistyötä tehdessä.

Kehittämistyö toteutettiin moniammatillisesti ja oli antoisaa havainnoida lasten kanssa työskentelevien ammattilaisten toimintatapoja ja työskentelytapojen eroja. Toimintaterapeutin työssä moniammatillinen toiminta keskeistä, koska osa työstä tapahtuu asiakkaan arjen toimintaympäristöissä kuten päivähoidossa.

Yksi toimintaterapeutin tavoitteista on tuoda asiakkaan toiminnallisuutta tukevaa ja edistävää tietoa tai näkemystä asiakkaan toimintaympäristöön. Toiminnan onnistumiseksi on usein tarpeen muokata ympäristöä, toimintatapoja tai asenteita. Kehittämistyö antoi hyvät edellytykset hyödyntää ICF-luokitusta omassa työskentelyssä moniammatillisessa ympäristössä.

6.1 Kehittämistyön eettisyys

Kehittämistyö tehtiin noudattaen rehellisyyttä huolellisuutta ja tarkkuutta. Kehittämistyössä käytettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimus suunniteltiin huolellisesti ja se toteutettiin ja raportoitiin tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Työn tulokset julkaistaan ja ne ovat jatkossa muiden hyödynnettävissä. Työ toteutettiin ihmisiä kunnioittaen ja heitä loukkaamatta. Lomakkeen koekäyttäjät olivat vapaaehtoisia ja heitä informoitiin vapaaehtoisuudesta. Lasten tietoja ei käytetty opinnäytetyössä tai sen tekemisessä lainkaan, vaan työssä käsiteltiin vain käyttäjien kokemuksia lomakkeen käytöstä. Kehittämistyössä käytettiin tutkimustietoon pohjautuvia menetelmiä.

LÄHTEET

Cieza, A.; Geyh, S.; Chatterji, S.; Kostanjsek, N.; Üstun, B. & Stucki, G. 2005. ICF linking rules: an update based on lessons learned. *J Rehabil Med* 2005;37:212–218.

Cole, M.B. & Tufano, 2008. *Applied Theories in Occupational Therapy. A Practical Approach*. Thorofare: Slack.

Ferland, F. 2005. *The Ludic Model: Play: Children with Physical Disabilities and Occupational Needs*. CAOT Publications ACE

Heikkilä, M.; Välimäki, A-L & Ihalainen, S-L. 2007. *Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet*. Oppaita 56. Helsinki: Stake

ICF Research Branch 2013. ICF e-Learning Tool. Viitattu 28.4.2015. <http://www.icf-research-branch.org> >icf-training >icf-e-learning-tool

Jokitalo-Trebs, M. 2011. Moniammatillinen kuvaus Ruskeasuon koulun oppilaan toimintakyvystä ICF-CY viitekehyksessä. Opinnäytetyö. Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.1.2016. <https://www.theseus.fi/handle/10024/30530>

Kaarinan kaupungin verkkosivut. Viitattu 26.2.2016 <https://www.kaarina.fi> >terveyspalvelut >neuvolat > lastenneuvola

Kaarina-strategia 2014. Neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon toimintaohjelma vuosille 2013-2016 -verkkojulkaisu. Viitattu 1.4.2015. <https://www.kaarina.fi> >kaarina-info >strategia

Kaarinan varhaiskasvatussuunnitelma 2013. Viitattu 20.3.2015. www.kaarina.fi > Opetus ja kasvatust > Varhaiskasvatust

Kansaneläkelaitos 2015a. Suunnitelma Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen varojen käytöstä vuosina 2016–2018. Viitattu 5.4.2015.

Kansaneläkelaitos 2015b. Kelan avoterapiastandardi. Viitattu 28.4.2015.

<http://www.kela.fi/documents/10180/1033699/Suunnitelma+vuosille+2016-2018.pdf/743bf607-9506-46bf-ab69-d2b944b22ebe>

Koivikko, M. & Sipari, S. 2006. Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus. Tampere: Vajaaliikkeisten Kunto ry.

Korpilahti P. 2007. Lumiukko. 5-vuotiaan puheseula. Laajennettu lasten viisivuotistutkimus. LaCo, Language and Communication Care Oy.

Kranowitz, C. S. 2003. Tahatonta tohellusta. Juva: PS-kustannus

Kronk RA.; Ogonowski JA.; Rice CN. & Feldman HM. 2005 Reliability in assigning ICF codes to children with special health care needs using a developmentally structured interview. *Disabil Rehabil.* 2005 Sep 2;27(17):977-83

Maini M.; Nocentini U.; Prevedini A.; Giardini A. & Muscolo E. 2008 An Italian experience in the ICF implementation in rehabilitation. Preliminary theoretical and practical considerations. *Disabil Rehabil* 2008; 30 (15): 114 6 –1152.

Mustonen, K.; Valtonen, R. & työryhmä 2003. LENE Leikki-ikäisen lapsen neurologinen arvio. Niilo Mäki Instituutti.

Paltamaa, J.; Karhula, M.; Suomela-Markkanen, T. & Autti-Rämö, I. 2011. Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Kelan tutkimusosasto.

Ptyushkin P.; Vidmar G.; Burger H.; Marincek C. & Escorpizo R. 2010. The international classification of functioning, disability and health (ICF) in vocational rehabilitation and disability assessment in Slovenia. State of law and users' perspective. *Disabil Rehabil* 2010; 33 (2): 130–136.

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015. Varhaiskasvatuslaki. Viitattu 6.4.2015. www.minedu.fi > Ministeriö > Lainsäädäntö > Varhaiskasvatuslaki.

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2014. Kohti varhaiskasvatuslakia. Varhaiskasvatusta koskevan lainsäädännön uudistamistyöryhmän raportti. Viitattu 6.4.2015. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2014/liitteet/tr11.pdf?lang=en>

Rämä, I.; Teinilä, S.; Airaksinen, L. & Tiainen, R. 2015. Ruskeasuon koulun kehittämishanke: HOJKS-tavoitteet ICF-viitekehyksessä. Oppimisen ja oppimisvaikeuksien erikoislehti 2015 helmi 18. Viitattu 19.1.2016.

Salonen, K. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. 2013. Viitattu 18.3.2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a. ICF-luokitus. Viitattu 30.3.2015. <https://www.thl.fi> >aiheet >toimintakyky >ICF-luokitus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b. ICF Pohjoismaissa. Viitattu 6.4.2015. <https://www.thl.fi> >aiheet > toimintakyky > ICF-luokitus > ICF pohjoismaissa

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015a. Toimintakyky ICF-luokituksessa. Viitattu 20.2.2016 <https://www.thl.fi> > aiheet > toimintakyky >mitä toimintakyky on? > toimintakyky ICF-luokituksessa

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015b. Varhaiskasvatus. Viitattu 16.3.2015. <https://www.thl.fi> > aiheet > lapset, nuoret ja perheet> peruspalvelut > varhaiskasvatus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015c. Vammaispalvelujen käsikirja. Viitattu 20.3.2015. <https://www.thl.fi> > vammaispalvelujen käsikirja

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015d. Äitiys- ja lastenneuvola. Viitattu 27.2.2016. <https://www.thl.fi>> aiheet>lapset, nuoret ja perheet>perusterveydenhuolto> äitiys- ja lastenneuvola

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016a. ICF kuuluu WHO:n luokitusperheeseen. Viitattu 29.1.2016 <https://www.thl.fi> >aiheet >toimintakyky >ICF-luokitus > ICF kuuluu WHO:n luokitusperheeseen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016b. Vahvistetut ICF-päivitykset vuosille 2011-2015. Viitattu 17.2.2016. <https://www.thl.fi> >aiheet >toimintakyky >ICF-luokitus > ICF kuuluu WHO:n luokitusperheeseen >ICF-luokituksen päivittäminen

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

United Nations 2006. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Viitattu 5.4.2015. <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>

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

Varhaiskasvatuslaki. 19.1.1973/36.

World Health Organisation 2014. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Stakes. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

World Health Organization 2015a. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Viitattu 16.4.2015 www.who.int/classifications/icf/icf_more/en/

World Health Organization 2015b. ICF Practical Manual. Viitattu 20.3.2015. <http://www.who.int/classifications/drafticfpracticalmanual.pdf>.

**HAVAINTOJA LAPSESTA - VARHAISKASVATUKSEN HAVAINTOJA LAPSESTA
NEUVOLAAN**

KAARINAN KAUPUNKI

0 = EI haastetta
1= LIEVÄ haaste
2= KOHTALAINEN haaste
3 = VAIKEA haaste
4 = EHDOTON haaste

Lapsen nimi _____

Syntymäaika _____

Kursivoidulla esimerkkejä osa-alueen sisällöstä

1. KIELELLINEN KEHITYS

Puhuttujen (d310) / viittomakielen viestien ymmärtäminen (d320) <i>Ohjeiden vastaanotto, kysymyksiin vastaaminen</i>	0 1 2 3 4	
Puhuminen (d330) /viestien tuottaminen viittomakielellä (d340) <i>Äänteiden selkeys</i>	0 1 2 3 4	
Keskustelu (d350) <i>Puheen vastavuoroisuus, kertova puhe</i>	0 1 2 3 4	

Muuta lapsen kielelliseen kehitykseen liittyen:

2. HIENO- JA KARKEAMOTORIIKKA

Asennon ylläpitäminen (d415) <i>Seisominen jonossa, istuma-asennon ylläpitäminen, nojaako käsiin istuessa</i>	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			
Nostaminen ja kantaminen (d430) <i>Jumppavälineiden, ruokailuvälineiden tai lelujen kantaminen, metsässä oksien tai kivien kantaminen</i>	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			
Käden hienomotorinen käyttäminen (d440) <i>Saksilla leikkaaminen, kynänkäyttö</i>	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			
Käveleminen (d450) / liikkuminen paikasta toiseen (d455) <i>Liikkuminen kävellen pihalla tai metsässä, kallion yli kiipeäminen tai kadulla juokseminen.</i>	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			

Muuta lapsen hieno- ja karkeamotoriikkaan liittyen:

3. AISTITOIMINNOT

Aistitoiminnot ja kipu (b2)Yli- tai aliherkkyys, reagoiko herkästi ääniin/kovaan ääneen, hajuihin, ruokiin (välttääkö tietynlaisia). Miten suhtautuu kosketukseen, miten itse koskettaa?						
	0	1	2	3	4	

Muuta lapsen aistitoimintoihin liittyen:

--

4. TYÖSKENTELYTAIDOT, OMAN TOIMINNAN OHJAUS JA TARKKAAVUUS

Yksittäisen tehtävän tekeminen (d210) Johdonmukainen eteneminen, välineiden käyttö, yksityiskohtiin tarttuminen	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			
Useiden tehtävien tekeminen (d220) Useiden tehtävien tekeminen samanaikaisesti tai peräkkäin, itsenäisesti tai ryhmässä.	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			
Päivittäin toistuvien tehtävien ja toimien suorittaminen (d230) Päivittäisrutiiniin liittyvä pukeutuminen tai syöminen.	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			

Tarkkaavuustoiminnot (b140) <i>Tarkkaavuuden kohdentuminen, ajatuksiin unohtuminen, ulkopuoliseen ärsykkeeseen reagointi</i>						
	0	1	2	3	4	

Muuta lapsen työskentelytaitoihin, oman toiminnan ohjaukseen ja tarkkaavuuteen liittyen:

5. SOSIAALISET TAIDOT JA VUOROVAIKUTUSSUHTEET

Henkilöiden välinen monimuotoinen vuorovaikutus (d720) <i>Käyttäytymisen sääteleminen itsenäisesti, sääntöjen noudattaminen esim. leikittäessä tai pelattaessa pelejä</i>						
	0	1	2	3	4	

Muuta lapsen sosiaalisiin taitoihin ja vuorovaikutussuhteisiin liittyen:

6. TUNNE-ELÄMÄN TOIMINNOT

Tunteiden tarkoituksenmukaisuus (b1520) <i>Tunteiden voimakkuus suhteessa tapahtuneeseen</i>	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			
Tunteiden säätely (b1521) <i>Näkyvätkö tunteet arjessa, tunnereaktion kesto</i>	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			

Muuta lapsen tunne-elämän toimintoihin liittyen:

7. LEIKKI JA LEIKKITAITOT

Leikki (d9200) <i>Osallistuminen leikkiin (<3v rinnakkaisleikki tyypillistä), roolileikki, kuvitteellinen leikki</i>	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			

Muuta lapsen leikkiin ja leikkitaitoihin liittyen:

Paikka ja päivämäärä: _____

Varhaiskasvatuksen työntekijä: _____

Hoitopaikka: _____

Huoltaja: _____

**HAVAINTOJA LAPSESTA - NEUVOLAN HAVAINTOJA LAPSESTA
VARHAISKASVATUKSEEN**
KAARINAN KAUPUNKI

0 = EI haastetta 1= LIEVÄ haaste 2= KOHTALAINEN haaste 3 = VAIKEA haaste 4 = EHDOTON haaste

Lapsen nimi _____

Syntymäaika _____

Kursivoidulla esimerkkejä osa-alueen sisällöstä
1. KIELELLINEN KEHITYS

Puhuttujen (d310) / viittomakielen viestien ymmärtäminen (d320) <i>Ohjeiden vastaanotto, kysymyksiin vastaaminen</i>	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			
Puhuminen (d330) /viestien tuottaminen viittomakielellä (d340) <i>Äänteiden selkeys</i>	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			
Keskustelu (d350) <i>Puheen vastavuoroisuus, kertova puhe</i>	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			

2. HIENO- JA KARKEAMOTORIIKKA

Asennon ylläpitäminen (d415) <i>Istuma-asennon ylläpitäminen, nojaako käsiin istuessa</i>	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			

Nostaminen ja kantaminen (d430) <i>Kupin nostaminen.</i>	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			
Käden hienomotorinen käyttäminen (d440) <i>Saksilla leikkaaminen, kynäkäyttö.</i>	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			
Käveleminen (d450) / liikkuminen paikasta toiseen (d455) <i>Liikkuminen kävellen tai juosten, hyppiminen.</i>	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			

3. AISTITOIMINNOT

Näkötoiminnot (b210)	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			
Kuulotoiminnot (b230)	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			

Tasapainoelintoinninnot; vestibulaariset toiminnot (b235) Asennon ylläpitäminen, törmäilekö ympäristöön.	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			
Aistitoiminnot ja kipu (b2) Aistien yli- tai aliherkkyys, reagoiko herkästi ääniin, kovaan ääneen, hajuihin, ruokiin. Miten suhtautuu kosketukseen, miten itse koskettaa?	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			

4. TYÖSKENTELYTAIDOT, OMAN TOIMINNAN OHJAUS JA TARKKAAVUUS

Yksittäisen tehtävän tekeminen (d210) Aloittaminen, johdonmukainen eteneminen, loppuun vieminen, välineiden käyttö, yksityiskohtiin tarttuminen	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			
Useiden tehtävien tekeminen (d220) Useiden tehtävien tekeminen samanaikaisesti tai peräkkäin.	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			
Päivittäin toistuvien tehtävien ja toimien suorittaminen (d230) Päivittäisrutiiniin liittyvä pukeutuminen tai syöminen.	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4			

Tarkkaavuustoiminnot (b140) <i>Tarkkaavuuden kohdentuminen, ajatuksiin unohtuminen, ulkopuoliseen ärsykkeeseen reagointi</i>						
	0	1	2	3	4	

5. SOSIAALISET TAIDOT JA VUOROVAIKUTUSSUHTEET

Henkilöiden välinen monimuotoinen vuorovaikutus (d720) <i>Käyttäytymisen sääteleminen itsenäisesti, sääntöjen noudattaminen esim. leikittäessä tai pelattaessa</i>						
	0	1	2	3	4	

6. TUNNE-ELÄMÄN TOIMINNOT

Tunteiden tarkoituksenmukaisuus (b1520) <i>Onnellisuus otettaessa vastaan hyviä uutisia.</i>						
	0	1	2	3	4	
Tunteiden säätely (b1521) <i>Näkyvätkö tunteet arjessa, tunnereaktion kesto</i>						
	0	1	2	3	4	

7. LEIKKI JA LEIKKITAIDOT

Leikki (d9200) <i>Roolileikki, kuvitteellinen leikki, osallistuminen leikkiin (<3v rinnakkaisleikki tyypillistä)</i>						
	0	1	2	3	4	

Paikka ja päivämäärä: _____

Terveydenhoitajan nimi: _____

Hoitopaikka: _____

Huoltaja: _____

Kaarinan kaupunki

20.9.2015

Varhaiskasvatuksen johtaja

Päivi Kemppainen

KEHITTÄMISTYÖN LUPAHAKEMUS

Haemme lupaa opinnäytetyössämme ICF-luokituksen käyttöönottoon liittyvän kehittämistyön toteuttamiseen. Kehittämistyö toteutetaan Kaarinan kaupungin varhaiskasvatuksen toimijoiden kesken. Kehittämistyössä ovat mukana [REDACTED] [REDACTED] päiväkodin henkilökunta ja neuvolan henkilökunta. Kehittämistyössä toteutetaan varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyölomakkeiden ("Varhaiskasvatuksen havaintoja lapsesta neuvolaan"- sekä neuvolan vastaava lomake) muokkaus ICF-luokituksen käsitteiden mukaisiksi. Lomakkeiden pilotointi toteutetaan vähintään kahdessa [REDACTED] päiväkodin ryhmässä sekä neuvolassa. Tiedonkeruussa emme tule käsittelemään lasten henkilötietoja, vaan keräämme palautetta lomakkeiden käyttökokemuksista päiväkodin ja neuvolan henkilökunnalta. Palautteen pohjalta muokkaamme lomakkeet lopulliseen muotoonsa. Opinnäytetyön suunnitelma on liitteenä.

Yhteistyöterveisin,

toimintaterapeuttiopiskelijat

Kati Kajander

Noora Lehtinen

