

Opinnäytetyö (YAMK)

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutus

2018

Kirsi Karppinen

NÄKYVÄKSI

– Dokumentoinnin kehittäminen perhekeskus Torin
Kulmassa

OPINNÄYTETYÖ (YAMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutus

2018 | 72 sivua

Ohjaaja Ritva Laaksonen-Heikkilä

Kirsi Karppinen

NÄKYVÄKSI

- Dokumentoinnin kehittäminen perhekeskus Torin Kulmassa

Lapsiperheiden muuntuneet palvelutarpeet sekä lisääntyvä tutkimustieto varhaislapsuuden kokemusten merkityksellisyydestä lapsen kokonaiskehitykselle ovat johtaneet siihen, että tarve raskaus- ja vauvavaiheessa tarjottavalle ennaltaehkäisevälle työlle on tiedostettu yhä laajalaisemmin. Viime vuosina ennaltaehkäisevä työ, perheiden osallisuuden vahvistaminen sekä moniammatillisen yhteistyö ovat olleet palveluiden kehittämistä ohjaavina suuntina. Matalalla kynnyksellä monialaiset palvelut yhteen kokoava perhekeskusmalli on nähty ratkaisuna vanhemmuuden ja lapsiperheiden varhaiseen, oikea-aikaiseen ja mahdollisimman kokonaisvaltaiseen tukeen.

Näkyväksi- kehittämisprojektin tavoitteena oli Turun kaupungin sekä Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymän yhteisen perhekeskus Torin Kulman asiakastyön sähköisen dokumentoinnin kehittäminen. Osana kehittämisprojektia toteutettiin soveltava tutkimus, jonka tavoitteena oli tuottaa tietoa kehittämistyön tueksi. Laadullisella tutkimusotteella ja kolmena osakyselynä toteutetun soveltavan tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa ja lisätä yhteistä ymmärrystä perhekeskus Torin Kulman asiakastyöstä, Torin Kulman ja neuvolan välisestä yhteistyöstä, Torin Kulman palveluprosessista sekä asiakastyön kirjaamista eri ammattiryhmien kuvaamana.

Kyselyiden tulosten ja projektiryhmän ideoiden pohjalta syntyi dokumentointiohje ohje asiakastyön sähköisen dokumentoinnin tueksi. Dokumentointiohjeen käyttöönotto tekee Torin Kulman työtä, sen suunnitelmallisuutta, tavoitteellisuutta ja tuloksellisuutta näkyväksi. Yksikössä toteutettavat asiakastyön kirjaukset tulevat jatkossa rakentumaan projektin aikana päivitettyjen sekä osin uutena tuotettujen asiakastyön lomakkeiden avulla. Lomakkeet vahvistavat perheiden osallisuutta ja tuovat perheen oman äänen kuuluviin kirjauksissa. Kirjaamisohje pyrkii yhtenäistämään Torin Kulman ja neuvolan perheohjaajien kirjaamiskäytäntöjä.

Projekti tuotti useita muita kehittämisehdotuksia työn dokumentointiin, kuten Torin Kulman työsuunnittelun vuosikellon, sekä päivitetyn asiakaspalautelomakkeen ja suunnitelman asiakaspalautteiden keräämisestä. Projektin loppuraportti on kuvaus projektin vaiheista, toteutuksesta ja tuloksista. Se kokoaa yhteen projektin aikana esiin nousseet konkreettiset Torin Kulman toiminnan kehittämisehdotukset.

ASIASANAT:

Dokumentointi, perhe, vanhemmuuden tuki, varhainen tuki, perhekeskus, moniammatillinen yhteistyö

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Management and Leadership in Social and Health Care

2018 | 72 pages

Tutor Ritva Laaksonen-Heikkilä

Kirsi Karppinen

VISIBLE

- Development of Documentation at the Family Center Torin Kulma)

Modified service needs of families with children as well as increasing research data on the relevance of early childhood experiences to the overall development of the child have led to an increasingly widespread awareness of the need for pre-emptive work in the pregnancy and infant stage. In recent years, preventative work, strengthening family involvement and multi-professional co-operation have been the guiding directions for development of services. At a low threshold, the Family Center model that brings together multi-disciplinary services, has been seen as a solution to early, timely and comprehensive support for parenting and families with children.

The aim of the Visible-project was to develop the electronic documentation of the customer work of Turku City and Turku and Kaarina Parish Community Family Center Torin Kulma. As part of the development project, an applied research was carried out with the aim of producing information in support of development work. The aim of the applied research was to produce information and to increase understanding of the relationship between Torin Kulma's Family Center, Torin Kulma and Turku City Council's consulting services, Torin Kulma's service process and the recording of client work as described by different professional groups.

Based on the results of the questionnaires and the ideas from the project team, a documentation instruction was created to support the electronic documentation of customer work. The introduction of the documentation guide makes Torin Kulma's work, its design, goal and performance visible. The customer records in the unit will be built during the project through updated and partially generated client work forms. The forms reinforce family involvement and bring the families' own voice into the entries. The purpose of the registration manual is to harmonize the registration practices of Torin Kulma's and the family counselors of Turku City Council's consulting services.

The project produced several other development proposals for job documentation such as Torin Kulma's annual work planning, updated customer feedback form and plan customer feedback. The final report of the project is a description of the stages, implementation and results of the project. It brings together the concrete development proposals of Torin Kulma that emerged during the project.

The purpose of the documentation manual is to harmonize the documentation practices of Torin Kulma's and the family counselors. The final report of the project is a description of the stages, implementation and results of the project. It brings together the concrete development proposals of Torin Kulma that emerged during the project.

KEYWORDS:

Documentation, family, parenting support, early support, Family Center, multiprofessional collaboration

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 NÄKYVÄKSI-KEHITTÄMISPROJEKTI	7
2.1 Kehittämiprojektin toimintaympäristö	7
2.2 Kehittämistarve	8
2.3 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus	9
3 LASTEN JA PERHEIDEN HYVINVOINTIA TUKEVA PERHEKESKUS	10
3.1 Lasten ja perheiden hyvinvointiin vaikuttavat tekijät	10
3.2 Perhekeskusmalli lasten ja perheiden palveluissa	11
4 ASIAKASTYÖN DOKUMENTOINTI	14
4.1 Dokumentointia koskeva lainsäädäntö	14
4.2 Hyvät dokumentointikäytännöt asiakastyössä	15
5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS	18
5.1 Projektioorganisaatio	18
5.2 Kehittämiprojektin eteneminen	18
6 KEHITTÄMISPROJEKTIN SOVELTAVA TUTKIMUS	20
6.1 Soveltavan tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja toteutus	20
6.2 Tutkimusmenetelmä ja kohderyhmä	20
6.3 Aineistonkeruu ja analysointi	21
6.4 Tulokset	22
6.4.1 Torin Kulman asiakastyö	23
6.4.2 Torin Kulman ja neuvolan välinen yhteistyö	24
6.4.3 Torin Kulman asiakkaan palveluprosessi	25
6.4.4 Torin Kulman asiakastyön ja Torin Kulman ja neuvolan välisen yhteistyön kirjaaminen	26
6.5 Soveltavan tutkimuksen arviointi, luotettavuus ja eettisyys	27
7 LASTEN JA PERHEIDEN HYVINVOINTIA TUKEVA PERHEKESKUS TORIN KULMA	30

8 ASIAKASTYÖN DOKUMENTOINTIOHJE	35
9 EHDOTUKSET TORIN KULMAN TOIMINNAN KEHITTÄMISEKSI	38
9.1 Asiakaspalautteet ja osallisuus	38
9.2 Toiminnan organisointi, työmuodot ja yhteistyö	40
10 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI	42
LÄHTEET	44

LIITTEET

- Liite 1. Tutkimuslupa Turun kaupunki.
- Liite 2. Tutkimuslupa Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä.
- Liite 3. Tutkimustiedote.
- Liite 4. Kyselyn saatekirja.
- Liite 5. Kysely.
- Liite 6. Esimerkki sisällön analyysistä.
- Liite 7. Kirjaamisohje Torin Kulmaan.
- Liite 8. Tervetuloa Torin Kulmaan.
- Liite 9. Mitä meille kuuluu.
- Liite 10. Ajatuksiamme Torin Kulman käyntien päättyessä.
- Liite 11. Asiakaspalautekysely.

KUVAT

- Kuva 1. Perhekeskuksen palveluverkosto https://www.lupaauttaa.fi/wp-content/uploads/2018/01/pk-foorumi-3_STM-THL_Valtakunnallisen_perhekeskuksen_kehitta%CC%88misen_eteneminen.pdf 13

KUVIOT

- Kuvio 1. Kehittämisprojektin vaiheet 19
- Kuvio 2. Torin Kulman palveluprosessi 34
- Kuvio 3. Dokumentointiohje 35
- Kuvio 4. Kehittämis ehdotukset 41

1 JOHDANTO

Lapsiperheiden muuntuneet palveluntarpeet sekä lisääntynyt tutkimustieto jo sikiöaikais- ten sekä varhaisten elinvuosien hyvinvoinnin vaikutuksista lapsen myöhempään tervey- teen ja hyvinvointiin ovat vauhdittaneet viime vuosikymmeninä lapsi- ja perhepalveluissa on tehtävää kehittämistyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 9-11.)

Näkyväksi projektin aikana lapsi- ja perhepalveluiden toimintaympäristöt elävät voima- kasta muutosten aikaa sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenteellisen uudistuksen, että maakunnallisen aluehallintouudistuksen kynnyksellä. Valtakunnallinen hallituksen kärkihanke, Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma (LAPE) sekä paikallisella tasolla, Varsinais-Suomessa käynnissä oleva Lupa auttaa! – hanke keskittyvät lasten ja perhei- den palveluiden uudistamiseen. Tavoitteena on palveluiden uudelleen muotoilun avulla vastata kokonaisvaltaisemmin lasten ja perheiden palveluntarpeisiin, samalla kustan- nustehokkaammin ja entistä varhaisemmassa vaiheessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 5-7.)

Työelämälähtöinen Näkyväksi-projekti toteutettiin Turun kaupungin sekä Turun ja Kaari- nan seurakuntayhtymän yhteistyönä. Projektin ensisijaisena tavoitteena oli perhekeskus Torin Kulman asiakastyön sähköisen dokumentoinnin kehittäminen. Tarkoituksena oli tuottaa yksikölle ohje asiakastyön sähköiseen dokumentointiin. Dokumentointiohjeen käyttöönotto yhtenäistää dokumentointikäytäntöjä sekä lisää asiakastyöstä tehtyjä kir- jauksia. Asiakastyöstä tehtyjen kirjausten kautta Torin Kulmassa tehtyä työtä, sen suun- nitelmallisuutta, tavoitteellisuutta ja tuloksellisuutta voidaan tehdä näkyväksi. Toiminnan näkyväksi tekeminen on lähtökohta Torin Kulman toimintamallin, lähiverkostojen kanssa tehdyn yhteistyön sekä asiakastyön laadun kehittämiseksi. Tämä loppuraportti on kuvaus Näkyväksi-projektin lähtökohdista, vaiheista, tuloksista ja arvioinnista.

2 NÄKYVÄKSI-KEHITTÄMISPROJEKTI

2.1 Kehittämiprojektin toimintaympäristö

Perhekeskus Torin Kulma on lasta odottaville perheille ja pikkulapsiperheille suunnattu ennaltaehkäisevä, varhaisen tuen palvelu. Torin Kulma tarjoaa perheille moniammatillista tukea ja vertaistukea vanhemmuuteen sekä perheiden arkeen jo varhaisessa vaiheessa. Toiminta on ryhmämuotoista, tavoitteellista perheryhmätyöskentelyä. Toimintaa järjestetään Torin Kulman asiakasperheille neljänä arkipäivänä. Torstai-iltapäivisin Torin Kulmassa järjestetään avointa perhekahvilatoimintaa.

Torin Kulman toiminnan tavoitteena on moniammatillisen yhteistyön, palveluohjauksen, ryhmätoiminnan ja sen mahdollistaman vertaistuen avulla tukea lasta odottavia ja pienten lasten perheitä uudessa elämäntilanteessa sekä vahvistaa perheiden omia voimavaroja ja arjenhallinnan taitoja. Jokaisella perheellä on erilaiset tuen tarpeet ja ne määrittävät perheen käyntien tiheyttä ja käyntijakson pituutta Torin Kulmassa. Perhe voi käydä Torin Kulmassa enintään puolen vuoden ajan.

Toimintaa tuottavat yhteistyössä Turun kaupunki ja Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä. Toiminta käynnistyi vuonna 2010 valtionrahoitteisessa Remontti-projektissa, osana valtakunnallista Kaste-hanketta ja toiminta vakinaistettiin vuonna 2013. Torin Kulman toimintaa koordinoi ohjausryhmä, jossa on kummankin sopimuskumppanin edustus. (Turku 2013 a, Turku 2013 b.)

Torin Kulma sijoittuu Turun kaupungin organisaatiossa hyvinvointitoimialan ehkäisevän terveydenhuollon perhe- ja sosiaalipalvelujen palvelualueelle. Torin Kulma on Turussa pääsääntöisesti yhdistettynä palveluna järjestetyn äitiys- ja lastenneuvolan toimintaa täydentävä palvelu, kotiin suunnattujen neuvolan varhaisen tuen palveluiden, kuten lapsiperheiden kotipalvelun ja neuvolan perhetuen ohella. Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymässä Torin Kulma on organisoitu osaksi kasvatusasiankeskuksen toimintaa. (Turku 2015.)

2.2 Kehittämistarve

Turkulaiset lapsiperheet voivat pääsääntöisesti hyvin, mutta perheiden hyvinvoinnissa on suuria alueellisia eroja. Hyvinvoinnin suurimmat haasteet liittyvät Turussa lasten ja perheiden osalta jo raskausaikana alkavaan eriarvoistumiskehitykseen, joka on usein vahvasti sidoksissa perheiden sosiaaliseen asemaan (Turku 2017, 2).

Panostaminen varhaiseen vanhemmuuden tukeen ja matalan kynnyksen perhetyöhön on useissa kaupungeissa vähentänyt lastensuojelun tarvetta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 7). Turussa lastensuojelun tukea tarvinneiden 0-17-vuotiaiden lasten väestön osuus kääntyi laskuun vuonna 2015, ehkäisevän työn ja lastensuojelun avohuollon tuen lisäämisen seurauksena. Vaikka huostaan otettujen lasten määrä ja lastensuojelun kokonaiskustannusten osuus ovat Turussa kääntyneet laskuun, ovat luvut yhä kuusikkokaupunkien vertailuissa keskiarvoa korkeammat. (Turku 2017, 2.) Kuusikkokaupungeilla tarkoitetaan Suomen kuutta väkiluvultaan suurinta kaupunkia, joihin kuuluvat väestömäärän mukaisessa järjestyksessä Helsinki, Espoo, Tampere, Vantaa, Oulu ja Turku (Kuusikko-työryhmä 2017). Tämä voidaan nähdä osoituksena siitä, että varhaista tukea ja matalan kynnyksen palveluja on kuitenkin edelleen tarpeeseen nähden niukasti. (Turku 2015.)

Ennaltaehkäiseviä palveluita ja toimintatapoja on edelleen kehitettävä, yhteistyötä ja osaamista syvennettävä sekä tärkeimpänä, muutettava asenteita ja toimintakulttuuria. Jotta lapset ja perheet saisivat yhä varhaisemmassa vaiheessa ja vaikuttavampaa tukea on myös palveluiden tuottavuuden, tehokkuuden ja vaikuttavuuden parantamiseksi kehitettävä myös tiedolla johtamista. (Turku 2017, 4.)

Dokumentoitu asiakastyö on keskeinen lähtökohta toiminnan kehittämiseksi, palvelun laadun ja vaikuttavuuden parantamiseksi. Torin Kulman perheohjaajina toimivat tarvitsevat työnsä tueksi yhtenäiset asiakastyön dokumentointiohjeet. Yksiköllä ei ole toistaiseksi ollut kirjaamista koskevaa ohjetta. Hyvinvointitoimialan ehkäisevän terveydenhuollon perhe- ja sosiaalipalveluiden neuvolapalveluissa toimivien perheohjaajien asiakastyön kirjaaminen eroaa esimerkiksi neuvolan terveydenhoitajien kirjaamisohjeita, sillä neuvolatyön kirjaamista ohjaa terveydenhuollon lainsäädäntö. Myöskään sosiaalihuollon kirjaamisohjeita ei voida soveltaa suoraan Torin Kulman perheohjaajan kirjaamistyöhön, sillä perheohjaaja toimii terveydenhuollon toimintaympäristössä.

2.3 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus

Näkyväksi-projektin tavoitteena oli Torin Kulman asiakastyön sähköisen dokumentoinnin kehittäminen. Tarkoituksena on tuottaa yksikölle asiakastyön dokumentoinnin ohjeistus. Kirjallinen ohje luo yhteiset raamit sille, miten asiakastyön kirjaukset tulee yksikössä toteuttaa.

Ohjeistuksen käyttöön oton myötä sähköisesti tuotettujen kirjausten määrä tulee lisääntymään. Kirjausten kautta Torin Kulmassa tehty työ, toiminnan suunnitelmallisuus, tavoitteellisuus ja tuloksellisuus tulevat näkyväksi.

3 LASTEN JA PERHEIDEN HYVINVOINTIA TUKEVA PERHEKESKUS

3.1 Lasten ja perheiden hyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Kansallisena perhepoliittisena tavoitteena on luoda lapsille turvallinen kasvuympäristö ja turvata vanhemmille perheen perustamiseen ja lasten kasvattamiseen sekä aineelliset että henkiset mahdollisuudet (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 6). Perhepoliittisista pyrkimyksistä huolimatta lasten ja perheiden terveyden ja hyvinvoinnin erot alkavat muotoutua jo odotusaikana ja varhaislapsuudessa. Sikiöaikaisilla ja varhaislapsuuden olosuhteilla on vaikutusta lapsen aivojen (Eronen, Pincombe & Calabretto 2007, 26) tunnetaitojen kehitykseen (Florsheim, Burrow-Sánchez, Minami, McArthur, Heavin & Hudak 2012, 1886) sekä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin myöhemmin elämässä (Barlow, Smailagic, Huband, Roloff & Bennett 2014). Esimerkiksi äidin raskaudenaikaisella voimakkaalla psyykkisellä kuormituksella on yhteys lapsen myöhempään heikentyneeseen stressinsäätelykykyyn sekä psyykkisen ja somaattisen oireiluun (Laajasalo & Pirkola 2012,17).

Lapsen sosiaaliseen ja emotionaaliseen kehitykseen vaikuttavat myös lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen laatu sekä vanhempien väliset suhteet. Vanhempien väliset voimakkaat ristiriidat ja haasteet parisuhteessa heijastuvat äitien ja isien kykyyn toimia vanhempana (Florsheim, Burrow-Sánchez, Minami, McArthur, Heavin & Hudak 2012, 1886).

Lapsiperheiden hyvinvointiin heijastuvat monin tavoin myös toimeentulo-ongelmat. Vanhempien toimeentulo-ongelmilla on yhteys muihin lapsiperheitä useammin parisuhdeongelmiin ja huoleen vanhemmuudesta sekä yleisemmin huoleen lasten terveydestä, elämäntavoista, tunne-elämästä ja sosiaalisista suhteista sekä lapsen oppimisesta. (Karvonen & Salmi 2016, 3.) Vanhemmuuden haasteena kuvataan myös erilaisia työhön liittyviä tekijöitä sekä työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeutta (Lammi-Taskula & Salmi 2009, 42).

Vanhemmuuden voimavarojen ja resurssien määrän lisäksi, vanhempien kyky hyödyntää olemassa olevia resursseja on oleellista arjen asettamista haasteista selviytymiselle.

Vanhempien osallisuuden on todettu olevan oleellinen tekijä perheiden jokapäiväiselle arjen hyvinvoinnille sekä perheiden kyvyille kohdata elämänmuutoksia ja selviytyä haastavista elämäntilanteista. (Rautio 2014, 190-191.) Vanhempien osallisuus liittyy vanhempien kykyyn etsiä ja vastaanottaa, sekä hyödyntää niin perheen omista sosiaalisista verkostoista kuin erilaisten palveluitten kautta tarjolla olevaa tukea. Osallisuus on myös yhteydessä vanhempien myönteisempään kokemukseen palveluiden saatavuudesta ja riittävydestä. (Vuorenmaa 2016, 16-18.)

3.2 Perhekeskusmalli lasten ja perheiden palveluissa

Lisääntyvä tutkimustieto varhaislapsuuden kokemusten merkityksellisyydestä lapsen kokonaiskehitykselle on johtanut siihen, että tarve raskaus- ja vauvavaiheessa tarjottavalle ennaltaehkäisevälle työlle on tiedostettu yhä laaja-alaisemmin (Laajasalo & Pirkola 2012, 19).

Erilaiset moniasiantuntijaiset, moniammatilliset ja monitoimijaiset työskentelymallit lasten- ja perheiden palveluissa ovat jo varsin yleisiä, mutta käytännössä ne vaativat vielä paljon kehittämistyötä (Kuorilehto 2014, 27-28). Yhteistyö edellyttää työkäytäntöjen, toimintatapojen ja toimintakulttuurien kehittämistä sekä aitoa halua yhteistyöhön, jotta lapsen ja perheen kokonaistilanne, asiakas- ja perhekeskeisyys sekä lapsen ja perheen osallisuus tulevat huomioiduiksi (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2017, 4; Petrelius, Tulensalo, Jaakola & Hietämäki 2016, 6).

Perhekeskusmalli rantautui Suomeen 2000-luvun alkuvaiheessa Ruotsista. Ruotsissa perhekeskustoimintaa oli perustettu jo 1970-luvulta lähtien ja selkeään nousuun perhekeskusten määrä nousi Ruotsissa 1990-luvun loppupuolella. 2000-luvun alussa perhekeskusten kehittämistyö käynnistyi Suomen lisäksi myös Norjassa, myöhemmin myös Tanska, Islanti ja Grönlanti ovat lähteneet mukaan perhekeskustoiminnan kehittämiseen. (Halme, Kekkonen & Perälä 2012, 14-16.)

Suomessa perhekeskusten kehittämistyö käynnistyi valtakunnallisella PERHE-hankkeella 2005-2007. Lastenneuvolatoiminnan kehittämiseksi esitettiin kunnan tai alueen lapsiperheiden palvelujen kokoamista yhteen perhepalveluverkostoksi, joka toteutuisi joko fyysisenä kokonaisuutena tai toiminnallisena palveluverkostona sekä tiiviinä yhteistyönä kolmannen sektorin kanssa. Vuonna 2007 perhekeskustoiminnan kehittäminen

nousi hallitusohjelmaan ja sitä toteuttavaan politiikkaan. Valtakunnallista perhekeskumallin kehittämistyötä toteutettiin valtakunnallisessa Kaste-hankkeessa vuosina 2008-2011 ja 2012-2015. Kansallisen Kaste 2012–2015-ohjelman tavoitteeksi nostettiin myös hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, palvelurakenteiden järjestäminen asiakaslähtöiseksi sekä ehkäisevän työtteen vahvistaminen. (Halme, Kekkonen & Perälä 2012, 20-22.)

Suomessa perhekeskukset voidaan jakaa neljään tyyppiin sen mukaan, mitä palvelukokonaisuuksia ne sisältävät. Perhekeskusten palvelukokonaisuuksia kuvaavat monialainen perhekeskus, hyvinvointineuvolatyyppinen perhekeskus, avoimen varhaiskasvatuksen perhekeskus sekä erikoistunut perhetukikeskus. (Halme, Kekkonen & Perälä 2012, 29.)

Perhekeskustoimintaa on järjestetty pääsääntöisesti osana kuntien palveluita ja osa toiminnasta on tuotettu erilaisilla yhteistoiminta-alueilla kuten kuntayhtymissä tai isäntäkuntamalleissa. Perhekeskustoiminnasta on käytetty kunnissa ja eri toiminta-alueilla useita erilaisia nimityksiä, joista yleisimpiä olivat perhekeskus ja perhepalvelukeskus. Toiminnasta käytettyjä muita nimityksiä ovat muun muassa hyvinvointineuvola, perhe-asema, perhekahvila, perhepalveluverkosto, perhetupa, perheverkosto tai perhekeskustoiminnasta puhuttiin yleisemmin lasten ja perheiden palveluina tai sille ei ole ollut vakiintuneessa käytössä erillistä nimitystä. (Halme, Kekkonen & Perälä 2012, 29, 68,80-82.)

Vaikka perhekeskustoiminta on toteutunut käytännössä hyvin monenlaisena, on sen kaikissa toimintamuodoissa lähtökohtana ajatus lapsen hyvinvoinnin ja vanhemman voimavarojen vahvasta keskinäisestä yhteydestä. Tukemalla vanhemmuutta ja vahvistamalla vanhempana toimimista ja perheen verkostoja, voidaan edistää lapsen hyvinvointia ja terveyttä sekä parantaa koko perheen arjessa selviytymistä. (Arnkil 2010, 9-10; Halme, Kekkonen & Perälä 2012, 15-16, 22.)

Myös nykyinen hallitusohjelma pyrkii vastaamaan merkittäviin terveys- ja hyvinvointihaasteisiin, kuten lasten ja nuorten eriarvoistumiseen, mielenterveysongelmien vaikeutumiseen, lastensuojelutarpeen kasvuun ja huoltajuuskiistojen lisääntymiseen. Hallituksen toimintasuunnitelmana on uudistaa lapsi- ja perhepalveluiden nykyinen hajanainen palvelujärjestelmä ja sovittaa lasten, nuorten ja perheiden palvelut yhteen integroiduksi lapsi- ja perhelähtöiseksi palvelujen kokonaisuudeksi. Muutoksella vahvistetaan perus-

palveluja ja painopiste siirtyy ehkäiseviin sekä varhaisen tuen ja hoidon palveluihin. Lapsen etu ja vanhemmuuden tuki ovat muutoksessa ensisijaisia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 3-6.)

Nykyisen hallituksen linjaamalla perhekeskustoimintamallilla tarkoitetaan palvelukokonaisuuksia, joka integroi nykyisin hajanaiset lapsille ja perheille suunnatut hyvinvointia ja terveyttä sekä kasvua ja kehitystä edistävät peruspalvelut, varhaisen tuen ja hoidon palvelut sekä erityistason palvelut lapsi ja perhelähtöiseksi toimivaksi kokonaisuudeksi. Matalan kynnyksen peruspalveluita sekä erityispalveluita yhteen sovittava perhekeskustamalli nähdään moniammatillisten yhteistyörakenteiden mahdollistajana sekä eri palvelusektoreiden, järjestöjen ja seurakuntien tehokkaana yhteistyömuotona. (Hastrup, Paavilainen, Kekkonen ym. 2016, 37.)

Neuvolaikäisten lasten ja heidän perheidensä näkökulmasta keskeisiä yhteen sovitettavia toimintoja ovat esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalvelut, varhaiskasvatus- ja kulttuuripalvelut, erotilanteiden huoltajuuskysymykset sekä näillä aloilla toimivien järjestöjen ja seurakuntien toiminta. Sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä mahdollisesti myös muiden palveluiden siirtyminen maakuntien vastuulle ja sen seurauksena kunnan tehtävien muuttuminen, luovat lasten ja perheiden palveluille uuden toimintaympäristön. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 3-6.)

Viimeisin kuvaus ideaalista perhekeskuksen palveluverkostosta on syntynyt Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa (Kuvio 1.)



Kuva 1. Perhekeskuksen palveluverkosto https://www.lupaauttaa.fi/wp-content/uploads/2018/01/pk-foorumi-3_STM-THL_Valtakunnallisen_perhekeskuksen_kehittamisen_eteneminen.pdf

4 ASIAKASTYÖN DOKUMENTOINTI

4.1 Dokumentointia koskeva lainsäädäntö

Näkyväksi-kehittämisprojektissa asiakastyön dokumentoinnilla tarkoitettiin asiakastyöstä kirjaamista. Asiakastyöstä kirjaaminen on asiakasta koskevan tiedon, asiakasprosessin sen tavoitteiden ja arvioinnin näkyväksi tekemistä asiakkaalle ja työntekijälle. Dokumentoitu työ havainnollistaa työprosessia myös kollegoille sekä päätöksentekijöille. Asiakastyöstä tehdyt kirjaukset tuottavat myös kuvaa tekstejä tuottavasta työyhteisöstä ja sen asiakaslähtöisyydestä. Tämä on tärkeää, sillä eri ammattiryhmiin kuuluvat eivät aina ole tietoisia toistensa toimenkuvasta (Halme, Perälä & Laaksonen 2010, 31).

Sähköisen potilaskertomuksen käyttö mahdollistaa uudella tavalla asiakastyössä syntyvän tiedon kirjaamista ja käyttöä asiakastyössä, sekä muissa toiminnoissa. Asiakastyön dokumentointi tekee mahdolliseksi toiminnan suunnittelun ja kehittämisen, tavoitteellisen toteuttamisen sekä seurannan ja arvioinnin. Dokumentoitua tietoa hyödynnetään myös toiminnan ohjauksessa ja raportoinnissa, päätöksenteon tuessa tai rekisteri- ja tilastotoiminnassa. Se on myös laatua määrittävä tekijä. (Virkkunen, Mäkelä-Bengs & Vuokko 2014, 21; Laaksonen, Kääriäinen, Penttilä ym. 2011, 10 & Weyer, Konrad, Esola ym. 2005, 28.) Dokumentointi mahdollistaa työprosessin arvioimisen ja kehittämisen omassa organisaatiossa, mutta toisaalta myös vertaiskehittämisen yhdessä muiden samankaltaista palvelua tuottavien organisaatioiden kanssa (Malmivirta & Roine 2013, 1249).

Useat lait ja asetukset, kuten Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), Asetus potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä (99/2001), Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007), Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (798/2009) sekä Terveydenhuoltolaki (1326/2010) ohjaavat terveydenhuollon toiminnassa syntyvien potilasrekisterien ja potilasasiakirjojen muodostamista asianmukaisesti sekä henkilöstön toimesta tapahtuvaa potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen käsittelyä. Sosiaalihuollon näkökulmasta asiakastietojen kirjaamista, hankintaa ja käyttöä säätelevät muun muassa Henkilötietolaki (523/1999), Julkisuuslaki (621/1999), sosiaalihuollon asiakaslaki (821/2000) sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007).

Terveysthuollon ammattihenkilöillä on lainsäädännöllinen velvoite laatia potilaskertomus ja muut potilasasiakirjat. Terveysthuollon ammattihenkilön on merkittävä potilasasiakirjoihin kaikki tiedot, jotka ovat tarpeellisia potilaan hoidon suunnittelemiseksi, järjestämiseksi, toteuttamiseksi ja seurannan turvaamiseksi. Sosiaalihuollon asiakastyöstä on dokumentoitava asiakkuuden alkamisesta aina asiakkuuden päättymiseen asti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 44.)

Lainsäädännön ja erilaisten ohjeiden avulla yhteiskunnassa pyritään yhtenäistämään sosiaali- ja terveystyön kirjaamiskäytäntöjä, kirjaamisen sisältöjä sekä laatua. Asiakirjakirjaaminen on lisääntynyt sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työssä ja ammattilaisten on yhä enemmän ja yksityiskohtaisemmin raportoitava työstään erilaisin tekstein. (Tiilikä 2011, 165– 169.)

Günther (2015, 42) kuvaa ammatilliseen asiakirjakirjaamiseen vaikuttavina tekijöinä instituution tehtäviä ja ammatikulttuuria sekä niiden mukanaan tuomaa ymmärrystä instituutiossa tehtävästä, asiakastyöstä, asiakkaista ja itse kirjaamistyöstä. Güntherin (2015, 42) mukaan ammatilainen ei siis voi toimia työtilanteissa eikä asiakirjoja kirjoittaessaan miten tahansa, vaan toimintatavan on oltava mielekäs suhteessa asiakas- ja työntekijävuorovaikutukseen sekä yhteiskunnalliseen ja institutionaaliseen kontekstiin.

4.2 Hyvät dokumentointikäytännöt asiakastyössä

Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjoista antaman asetuksen (298/2009) 7§:n mukaan tulee potilasasiakirjoihin merkitä asiakkaan hyvän hoidon järjestämiseksi sekä suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi, tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. Tiedot tulee kirjata terveys- ja hoitosuunnitelmaan, joka laaditaan asiakkaan ja terveysthuollon ammattihenkilön yhteistyönä. Se on osa potilasasiakirjaa, joten sen laatimisesta ja ylläpidosta vastaa potilasta hoitava terveysthuollon ammattihenkilö. Tavoitteena on, että samassa terveys- ja hoitosuunnitelmassa kuvataan kaikkia asiakkaan terveysongelmia koskevat suunnitelmat riippumatta siitä, missä organisaatioissa suunnitelmat on laadittu. Tämä mahdollistaa asiakkaan hoidon ja palvelun arvioinnin sekä niiden järjestämisen kokonaisuutena. (Komulainen, Vuokko & Mäkelä 2011, 12.)

Terveys- ja hoitosuunnitelma on yksi potilaskertomuksen asiakirjoista, joita muodostetaan potilastietojärjestelmässä. Terveys- ja hoitosuunnitelman käytön tavoitteena ovat

asiakaskeskeisyys, voimaannuttaminen, hoidon jatkuvuus. Terveys- ja hoitosuunnitelman asiakaskeskeisyydellä tarkoitetaan sitä, että samassa suunnitelmassa voidaan kuvata kaikki asiakkaan terveyteen vaikuttavat tekijät, sekä niihin liittyvät terveydenhuollon palveluntarjoajien suunnittelemat tutkimus- hoito-, kuntoutus- ja seurantatoimet. Asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen yhdessä laatiman terveys- ja hoitosuunnitelman tavoitteena on siis myös voimaannuttaa asiakasta. Terveys- ja hoitosuunnitelmaan kirjattavat tavoitteet ovat aina ensisijaisesti asiakkaan esiintuomia, näin terveys- ja hoitosuunnitelma toimii myös asiakkaan ja ammattilaisen välistä yhteisymmärrystä lisäävänä työvälineenä. Hoidon ja palvelun jatkuvuutta terveys- ja hoitosuunnitelma tukee parhaiten silloin, kun yhteen suunnitelmaan on kirjattu asiakkaan ja hänen terveytensä kannalta kaikki oleelliset tiedot ja eri palveluntarjoajat hyödyntäisivät samaa suunnitelmaa. (Komulainen, Vuokko & Mäkelä 2015, 12-14.)

Sosiaalityössä hyvä asiakastyön dokumentoinnin perusta on ajan tasalla olevassa asiakaskertomuksessa. Asiakaskertomus koostuu palvelunantajan palveluprosessin aikana tekemistä päivittäisluonteisista merkinnöistä. Asiakassuunnitelmassa asetetaan sosiaalihuollon asiakkaan kanssa työskentelyn tavoitteet sekä keinot, joilla tavoitteisiin päästään. Suunnitelman laatimiseksi asiakas, palvelunantaja ja muut työskentelyyn osallistuvat tahot suunnittelevat ja määrittelevät työskentelyn tavoitteet, tavoitteiden toteuttamiseen tähtäävän toiminnan ja toiminnan arvioinnin. Asiakastyön suunnitelma koostuu monesta eri osasta. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan nykytilan kuvaus, suunnitelman tavoitteet, suunnitelman toteuttaminen ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Suunnitelman laatimiseksi asiakas, palveluntarjoaja ja muut työskentelyyn osallistuvat tahot suunnittelevat ja määrittelevät työskentelyn tavoitteet, tavoitteiden toteuttamiseen tähtäävän toiminnan ja toiminnan arvioinnin. (Laaksonen, Kääriäinen, Penttilä ym. 2011, 47.)

Asiakkaita koskevien tietojen käsittely ja asiakastyön kirjaaminen vaativat aina ammattilista harkintaa ja osaamista. On tärkeää, että asiakirjojen laatija ymmärtää vastuunsa havainnoidessaan ja kuvatessaan omaa työskentelyään sekä asiakkaan elämäntilannetta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaan ottaminen mukaan asiakirjojen kirjaamiseen on eettisesti perusteltua. (Laaksonen, Kääriäinen, Penttilä ym. 2011, 47; Komulainen, Vuokko & Mäkelä 2011, 4.) Sosiaalihuollossa tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että asiakkaalle kerrotaan asiakirjojen kirjoittamisesta, asiakkaalle näytetään häntä itseään koskevia asiakirjoja, asiakasasiakirjamerkinnot tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa ja että asiakirjoihin kirjoitetaan niistä asioista, joista on yh-

dessä keskusteltu, sovittu tai joita on tärkeää tai välttämätöntä selvittää ja kuvata asiakkaan palvelusta. Tämä pyrkimys on kirjattu myös asiakaslakiin, joka takaa asiakkaalle oikeuden saada tietää, mitä hänestä kirjoitetaan, mihin hänen antamiaan tietoja käytetään ja mihin niitä luovutetaan. (Laaksonen, Kääriäinen, Penttilä ym. 2011, 51.)

5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS

5.1 Projektioorganisaatio

Kehittämiprojektin projektioorganisaation muodostivat projektipäällikkö, ohjusryhmä ja projektiryhmä. Projektipäällikkönä toimi Turun ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelija, sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutuksesta. Ohjausryhmän muodostivat ehkäisevän terveydenhuollon johtaja, kaksi ehkäisevän terveydenhuollon, perhe- ja sosiaalipalvelujen neuvolatyön osastonhoitajaa, seurakuntayhtymän varhaiskasvatuksen yksikön esimies, Turun ammattikorkeakoulun lehtori sekä projektipäällikkö. Projektiryhmän muodostivat perhekeskuksen perheohjaaja, vt. osastonhoitaja sekä projektipäällikkö. Projektiryhmän kokoontumiset käynnistyivät dokumentointiohjeen työstämisvaiheessa.

Projektipäällikön toimintaa ohjasi kehittämiprojektin ohjausryhmä. Ohjausryhmä toimi kehittämiprojektin suuntaviivojen määrittäjänä ja hyväksyi projektiin toiminnan kannalta keskeiset suunnitelmat ja etenemisen kehittämiprojektin eri työvaiheissa. Ohjausryhmä vastasi kehittämiprojektin prosessin arvioinnista yhdessä projektipäällikön kanssa. (Pelin 2011, 66-69.)

5.2 Kehittämiprojektin eteneminen

Näkyväksi-kehittämiprojekti toteutettiin 10/2016-2/2018 tiiviissä yhteistyössä Turun kaupungin neuvolapalveluiden sekä Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymän kanssa. Projektin käynnistysvaiheessa kehittämistarpeita määritettiin ja projektin suunnittelua toteutettiin useassa eri foorumissa neuvolapalveluiden esimiesten, Torin Kulman ohjausryhmän sekä Torin Kulman työntekijöiden ja esimiesten kanssa yhteisissä kehittämissäpäivissä. Projektipäällikkö tutustui Torin Kulman toimintaan ja seurasi kolmen päivän ajan Torin Kulman asiakastyötä.

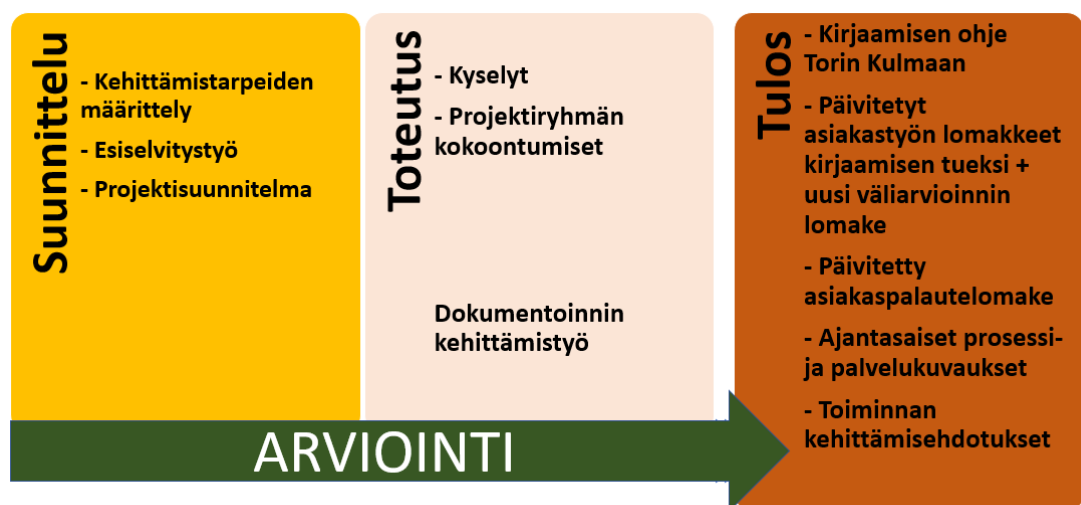
Projektin tavoitteet ja tarkoitus määriteltiin viimekädessä kehittämiprojektin ohjausryhmän kanssa, keväällä 2017. Suunnitteluvaiheessa toteutettu esiselvitys perustui aihealuetta koskettavaan ajankohtaiseen tutkimukseen ja muuhun soveltuvaan kirjallisuuteen,

kuten hankeraportteihin. Tämän jälkeen kirjattiin projektisuunnitelma, joka sisälsi aikataulu- ja viestintäsuunnitelman riskikartoituksen sekä suunnitelman kehittämisprojektin osana toteutettavasta soveltavasta tutkimuksesta.

Projektin toteutusvaiheessa projektin osana toteutettu soveltava tutkimus tuotti kehittämisprojektin toteutuksen kannalta merkittävää tietoa ja toimi yhtenä henkilöstön osallistamisen menetelmänä. Osallistamisen tavoitteena oli kehittämisprojektin toteuttamisessa tarvittavan tiedon tuottamisen ohella myös tehostaa yhteistyötä neuvolan ja Torin Kulman välillä sekä herätellä henkilöstöä tulevaan kirjaamiskäytäntöjen ja toimintatapojen muutokseen. Soveltavan tutkimuksen toteutusta ja tuloksia on käsitelty luvussa 6 ja kyselyt on esitetty loppuraportin liitteenä.

Projektin aikana Torin Kulman toiminnan tunnettavuutta ja näkyvyyttä lisättiin myös tarjoamalla neuvolapalveluiden henkilöstölle tutustumiskäyntejä Torin Kulmaan. Henkilöstöä osallistettiin projektiin myös tarjoamalla mahdollisuutta osallistua projektiryhmään. Projektiryhmän työskentely kokosi suosituksia Torin Kulman asiakastyön dokumentointia koskien, näiden pohjalta kirjattiin projektin varsinainen tulos, ohje Torin Kulman asiakastyön sähköisen dokumentoinnin tueksi. Luvussa 8 on käsitelty asiakastyön dokumentointiohjetta ja kuvallinen ohje on raportin liitteenä.

Kehittämisprojektin arviointia toteutettiin läpi projektin. Arviointia toteuttivat projektipäällikkö ja ohjausryhmä. Arviointitietoa hyödynnettiin projektin ohjaamiseen ja parantamiseen. Kehittämisprojektia koskeva arviointi on koottu lukuun 10. Kehittämisprojektin vaiheita on selvennetty kuviolla (Kuvio1.).



Kuvio 1. Kehittämisprojektin vaiheet

6 KEHITTÄMISPROJEKTIN SOVELTAVA TUTKIMUS

6.1 Soveltavan tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja toteutus

Kehittämiprojektiin liittyvä soveltava tutkimus tarkasteli perhekeskus Torin Kulman asiakastyötä, Torin Kulman ja neuvolan välistä yhteistyötä, Torin Kulman palveluprosessia sekä asiakastyön kirjaamista. Soveltavan tutkimuksen tarkoituksena oli tiedon tuottaminen Näkyväksi-kehittämiprojektille eri ammattiryhmien kuvaaman siitä, mitä on Torin Kulman asiakastyö, mitä on Torin Kulman ja neuvolan välinen yhteistyö, millainen on Torin Kulman asiakkaan palveluprosessi ja mitä Torin Kulman asiakastyöstä ja Torin Kulman ja neuvolan yhteistyöstä tulee kirjata. Sen tavoitteena oli lisätä yhteistä ymmärrystä Torin Kulman asiakastyöstä, palveluprosessista sekä asiakastyön kirjaamisesta.

Soveltavaa tutkimusta ohjasivat seuraavat tutkimuskysymykset:

- 1 Mitä on Torin Kulman asiakastyö?
- 2 Mitä on Torin Kulman ja neuvolan välinen yhteistyö?
- 3 Millainen on Torin Kulman asiakkaan palveluprosessi?
- 4 Mitä Torin Kulman asiakastyöstä ja Torin Kulman ja neuvolan yhteistyöstä tulee kirjata?

6.2 Tutkimusmenetelmä ja kohderyhmä

Soveltava tutkimuksen tutkimusote oli laadullinen ja sen lähtökohtana nähtiin todellisen elämän kuvaaminen ja ymmärtäminen mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015,161; Kananen 2015, 71.)

Laajan aihealueen rajaamiseksi soveltava tutkimus toteutettiin kolmena osatutkimuksena. Osatutkimukset tarkastelivat tutkittavaa ilmiötä eri näkökulmista, mahdollisimman laajan kokonaiskuvan muodostamiseksi prosessinomaisesta ja moniulotteisesta ilmiöstä. (Kananen 2015, 71.) Osatutkimuksilla I ja II haettiin vastausta tutkimuskysymyksiin 1 ja 2 ja 4. Osatutkimuksella III kartoitettiin vastausta tutkimuskysymyksiin 1 ja 3. Osatutkimus I oli suunnattu terveydenhoitajille, neuvolan perheohjaajille ja lääkäreille (n=77), osatutkimus II oli kohdennettu Torin Kulman työntekijöille (n=3) ja osatutkimus III Torin Kulman toiminnasta vastaaville esimiehille (n=7).

Aineisto kerättiin tätä soveltavaa tutkimusta varten laadituilla, pääasiassa avoimista kysymyksistä rakennetuilla kyselyillä.

Laadullisessa tutkimusperinteessä suositaan yleisesti erilaisia, tarkoitukseen sopivia otantamenetelmiä (Vilka 2009, 52, 56). Usein keskitytään varsin pieneen tutkittavien määrään, joita pyritään analysoimaan mahdollisimman perusteellisesti (Eskola & Suoranta 2005, 60). Tilaajaorganisaation toiveesta neuvolan terveydenhoitajien, perheohjaajien, Torin Kulman työntekijöiden sekä esimiesten osalta kyselyt toteutettiin kokonaistutkimuksena, eli tietoja kerättiin kaikilta perusjoukkoon kuuluvilta (vrt. Kvanti-MOTV 2017). Soveltavan tutkimuksen kohdejoukko muodostui eri ammattiryhmien edustajista; neuvolan terveydenhoitajista (N=62), perheohjaajista (N=5) ehkäisevän terveydenhuollon lääkäreistä (N=10), Torin Kulman työntekijöistä (N=3) sekä Torin Kulman toiminnasta vastaavista esimiehistä (N=7). Tilaajaorganisaatio perusteli toivetta kokonaistutkimuksesta sillä, että neuvolasta Torin Kulmaan ohjattujen asiakkaiden vähäisellä määrällä sekä viime vuosina tapahtuneella suurella henkilöstövaihtuvuudella. Osittaisotannalla ei välttämättä olisi onnistuttu terveydenhoitajien ja lääkäreiden joukosta valitsemaan juuri niitä työntekijöitä, joilla oli kokemukseen perustuvaa tietoa yhteistyöstä Torin Kulman kanssa.

Suuri kohdejoukko rajasi käytettävien aineistonkeruumenetelmien mahdollisuutta. Laadullisesta tutkimusperinteestä poiketen aineistonkeruumenetelmäksi valittiin kysely. Laadullisen tutkimuksen aineisto kerättiin avoimista kysymyksistä muodostuvilla kyselyillä. Kyselyiden toteutuksessa hyödynnettiin selainpohjaista Webropol-kyselytyökalua.

6.3 Aineistonkeruu ja analysointi

Kyselyiden toteuttamiseksi kummaltakin organisaatiolta anottiin tutkimuslupaa. Tutkimuslupa saatiin Turun Hyvinvointitoimialalta 17.5.2017 (Liite 1.) ja Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymältä 31.5.2017 (Liite 2.). Tutkittavia tiedotettiin soveltavan tutkimuksen toteutuksesta sähköpostitse (Liite 3.) sekä osaa tutkittavista myös suullisesti neuvolan terveydenhoitajien ja perheohjaajien yhteisessä kuukausikokouksessa toukokuussa 2017. Erillistä suostumuslomaketta kyselyihin ei liitetty, kyselyyn vastaaminen nähtiin annettuna suostumuksena.

Aineison keruu toteutettiin kesä-elokuussa 2017. Aineistonkeruussa hyödynnettiin selainpohjaista Webropol-kyselytyökalua, jonka avulla kyselylomakkeiden sekä kyselyn saatekirjeen (Liite 4.) lähettäminen toteutui automatisoidusti. Webropol-kyselytyökalun käyttö mahdollisti myös vastaajien muistuttamisen. Kyselyt on esitetty loppuraportin liitteenä (Liite 5.).

Vastausaikaa annettiin kolme viikkoa. Tämän jälkeen kyselyihin vastaamattomille lähetettiin muistutusviesti. Alkuperäistä vastausaikaa pidennettiin vähäisen vastaajamäärän vuoksi. Vastausten karhuaminen toteutettiin yhteensä kaksi kertaa. Aineistonkeruun päätyttyä, vastaukset koottiin ja analysoitiin. Sähköisen kyselytyökalun käytön avulla vastausten käsittely ja tallentaminen jäivät työvaiheina kokonaan pois. Tuloksien tallentamisesta johtuvat virheet vähenivät vastausten automattisen tallentumisen vuoksi.

Aineiston analyysi suoritettiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Esimerkki sisällön analyysistä on esitetty loppuraportin liitteenä (Liite 6.). Sitä voidaan kuvata myös tekstianalyysinä, jossa tarkastellaan tekstimuodossa olevia tai tekstimuotoon muutettuja aineistoja. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Soveltavan tutkimuksen aineistoa tarkasteltiin eritellen, etsien yhtäläisyyksiä ja eroja sekä aineistoa tiivistäen. Sen avulla tutkittavasta ilmiöstä pyrittiin muodostamaan tiivistetty kuvaus. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Aineiston analyysiä ja tulkintaa ohjasivat tutkimuskysymykset, joihin etsittiin vastausta. (Kananen 2015, 176-177.)

6.4 Tulokset

Kolmeen kyselyyn vastasi yhteensä 27 (n=27) työntekijää 86 (N=86) työntekijästä. Osatutkimusten I ja III vastausprosentit olivat odotetusti korkeimmat. Torin Kulman työntekijöille suunnatussa osakyselyssä I vastausprosentiksi muodostui 100 prosenttia ja esimiehille suunnatun osakyselyn III vastausprosentti nousi 85,7 prosenttiin. Terveystenhoitajille, perheohjaajille ja lääkäreille suunnatussa osakyselyssä II vastausprosentti jäi 28 prosenttiin. Lääkäreiden vastausprosentti oli 0.

Osakyselyyn II vastasi yhteensä terveydenhoitajaa ja kaksi perheohjaajaa. Vastaajien anonymiteetin suojelemiseksi terveydenhoitajien ja perheohjaajien vastauksia ei eritellä vastaajien ammattinimikkeillä.

Tulokset on ryhmitelty tutkimusongelmittain. Tulosten ja aikaisemman tutkimustiedon ja kirjallisuuden pohjalta on lukuun 7 koottu toiminnan kuvaus - Lasten ja perheiden hyvinvointia tukeva perhekeskus Torin Kulma. Tuloksia on hyödynnetty myös luvussa 8 kuvattun dokumentointiohjeen rakentamisessa. Varsinainen tulosten ja projektiryhmätyöskentelyn pohjalta syntynyt dokumentointiohje on esitetty loppuraportin liitteenä (Liite 7.).

6.4.1 Torin Kulman asiakastyö

Kyselyyn vastanneiden mukaan Torin Kulman asiakkaita ovat pääasiassa pikkulapsiperheet, joilla on haasteita selvitä arjesta lapsen syntymän jälkeisessä, uudessa elämäntilanteessa. Asiakkaina nähtiin taustoiltaan hyvin erilaiset perheet, tai pienten lasten äidit ja lapset tai lasta odottavat perheet.

Torin Kulman asiakastyötä kuvattiin ryhmämuotoisena toimintana ja asiakastyön sisältöä määrittivät perheiden yksilölliset tarpeet. Vastaajien mukaan asiakasperheet ohjautuivat Torin Kulmaan hyvin erilaisista syistä

...” Jokainen perhe tulee eri syiden vuoksi eri lähtökohdista omine tavoitteineen...”

Asiakastyötä kuvattiin erilaista tukea tarvitsevien pikkulapsiperheiden kohtaamisena, ohjauksena, keskusteluna sekä vanhemmuuden tukemisena ja vahvistamisen, että lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukemisena. Asiakastyölle yleisesti asetettu tavoite oli vastaajien mukaan perheiden haasteiden ja ongelmien syvenemisen ehkäisy, johon Torin Kulman tarjoama matalan kynnyksen palvelu tarjosi varhaista tukea. Asiakastyölle asetettuina yleisinä tavoitteina nähtiin myös perheiden syrjäytymisen ehkäisy, sosiaalisten verkostojen ja perheiden voimavarojen vahvistamisen kautta.

...”vanhempien voimaantuminen takaisin työ/opiskelu maailmaan.”

Vastaajat kuvasivat asiakastyötä myös erilaisten toimintojen mallittamisena sekä arjen hallinnan taitojen vahvistamisena ja erilaisten toimintojen ohjauksena.

...” päivä- ja vuorokausirytmää, ruokailua, hygieniaa, ruuan valmistamista, paperiviidakkoa, viranomaistahojen kanssa asioiden hoitoa, vauvan ja pikkulapsen kokonaishoitoa yleisestikin.”

6.4.2 Torin Kulman ja neuvolan välinen yhteistyö

Terveydenhoitajat ja perheohjaajat kokivat, että neuvolan ja Torin Kulman välinen yhteistyö oli hyvin vähäistä ja rajoittui pääosin siihen, että neuvola ohjasi asiakkaan Torin Kulmaan.

”Neuvola lähettää perheitä Torin Kulmaan. Mitä siellä sen jälkeen tapahtuu, on kysymysmerkki...”

”Käytännössä asiakkaita voi ohjata torin kulmaan, eikä juurikaan sen jälkeen yhteistyötä ole.”

Osalle terveydenhoitajista Torin Kulman toiminta oli jäänyt vieraaksi.

”...Torin kulma on jäänyt täysin vieraaksi tahoksi.”

Myös perheiden ohjaamisen käytäntö Torin Kulman asiakkaiksi oli jäänyt terveydenhoitajille vieraaksi.

”...En tarkalleen tiedä miten perheet ohjautuvat Torin Kulmaan.”

Yhteistyön toteutumisessa oli vastaajien kuvaamana myös neuvolakohtaisia eroja ja osa terveydenhoitajista koki yhteistyön hyvänä.

”...aina tarpeen mukaan ollut yhteistyötä puhelimitse ja sähköpostitse.”

Terveydenhoitajat kokivat henkilöstön tiheän vaihtuvuuden tiedon kulkua ja neuvolan ja Torin Kulman välistä yhteistyötä heikentävänä tekijänä.

...”Enemmän yhteistyötä terveydenhoitajien kanssa ehkä toivotaan...”

”Terveydenhoitajien vaihtuvuus suurta aina ei muisteta mitä on tarjota”

Tai tietoa Torin Kulman palvelusta ei ollut

”...Minulla ei ole tarkkaa kuvaa Torin Kulman toiminnasta.”

Sähköisen dokumentoinnin vähyyden sekä neuvolan henkilöstövaihdosten vuoksi tiedon kulussa oli vastaajien mukaan ollut katkoksia eikä esimerkiksi tieto perheen asiakkuudesta Torin Kulmassa ollut siirtynyt neuvolaan. Torin Kulman ja neuvolan välisen yhteistyön kehittämisessä nähtiin tärkeänä kirjaamisen kehittäminen.

”Kun on asiakkaana, on kirjaamisesta todella paljon hyötyä. Kun ongelmakohtat ja asiat joita on käsitelty kirjattuna, voi niistä jatkaa neuvolakäynnillä ja tietysti toisin päin... ei tarvitse aloittaa alusta...”

Perheitä ohjattiin myös muiden palveluiden piiriin kuten neuvolan perheohjauksen asiakkaaksi, Tyttöjen talolle, Yhdessä yhdistykseen, MLL:n palveluiden piiriin, seurakunnan avoimiin vauva- ja perhekahviloihin, Turun kaupungin avoimiin päiväkoteihin, kasvatusta ja perheneuvolaan, neuvolapsykologille, ME-talolle sekä Pansiossa toimivalle Telakalle.

6.4.3 Torin Kulman asiakkaan palveluprosessi

Esimiehet kuvasivat Torin Kulmaa Turun kaupungin ja Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymän yhteistyössä tuottamana, organisoimana ja kehittämänä palveluna. Vastaajien mukaan Torin Kulma vastaa kahden organisaation palvelutarpeeseen tukea lasten ja perheiden hyvinvointia perhekeskusmallimaisella ajattelulla. Vastauksissa korostui kahden toimijan yhteinen visio, tavoitteet toiminnalle sekä yhteinen käsitys työprosessista. Toiminnan tavoitteina vastaajat kuvasivat

”lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukemista...”, ”...arjen taitojen oppimista ja perheiden itsenäistymistä”, ”...elämännäköntaitojen kehittämistä” sekä ”vanhemmuuden taitojen kehittymistä...”.

Vastauksissa toiminnan tavoitteena kuvattiin lapsen aseman parempaa huomioimista perheissä sekä lastensuojelutarpeen ehkäisyä.

Toiminnan laadun vastaajat kuvasivat muodostuvan oikea-aikaisesta palveluohjauksesta, toiminnan tavoitteellisuudesta, selkeästä visiosta, työntekijöiden ammattitaidosta kohdata erilaisia asiakkaita yksilöinä sekä toiminnan arvioinnista ja kehittämisestä sekä esimiestuesta, että työnohjauksesta.

Toiminnan vaikuttavuutta voidaan vastaajien mukaan arvioida tilastojen, lukujen, käyntien ja puheluiden sekä haastattelukyselyjen avulla, että toimintaan ohjanneen tahona arvioimana asiakkaan tilanteesta tapahtuneista muutoksista

Palvelun laatua ja vaikuttavuutta osoittivat vastaajien mukaan myös tyytyväiset asiakkaat

”...niin perheet kuin lähettävä taho.”

”neuvolan huoli perheestä vähenee, kun perheellä on kannattelevia kontakteja...”

Vastaajat näkivät kuitenkin asiakaspalautekyselyiden kehittämisen tärkeänä niin, että ne olisivat sisällöltään selkeitä suhteessa asiakkaan tavoitteisiin. Näin toimintaa voitaisiin kehittää asiakkaan kannalta vaikuttavampaan suuntaan. Palveluprosessin arvioinnin toteuttaminen nähtiin keskeisenä keinona vaikuttavuuden arvioinnissa.

Keskeisinä kehittämiskohteina vastaajat nostivat esiin suljettujen perheryhmien tarkkaan mietityt käyntien sisällöt sekä avoimen ryhmätoiminnan kehittäminen. Kehittämiskohteenä nähtiin myös asiakassegmentointi siten, että palvelun tarjonta olisi mahdollisimman monipuolista. Myös työntekijöiden ammatillisen osaamisen varmistaminen nähtiin tärkeänä.

Torin Kulman toiminnan tärkeimmäksi kehittämiskohteeksi esimiesten vastauksissa nousi toiminnan suunnitelmallisuuden kehittäminen. Suunnitelmallisuuden rinnalla toiminnan tavoitteellisuus ja asiakkaan sitouttaminen tavoitteisiin nähtiin tärkeänä.

Suljettujen perheryhmiin toimintaa toivottiin kehitettävän strukturoidumpaan suuntaan, mutta samalla toivottiin myös lisää avointa toimintaa.

”...jokaisella käynnillä olisi suunnitellusti joku aihe.”

”...perheille tehtäisiin tarkka suunnitelma, jotta he ymmärtävät, että toiminnalla on alku ja loppu. Tällöin he myös sitoutuisivat ottamaan elämän omaan hallintaansa, eivätkä tukeutuisi pelkästään viranomaisiin...”

”...voisi olla myös avoimia ryhmiä, joissa hoitosuunnitelman merkitys on vähäisempi.”

6.4.4 Torin Kulman asiakastyön ja Torin Kulman ja neuvolan välisen yhteistyön kirjaaminen

Vastaajien kuvaamana kirjaamisessa nähtiin tärkeänä, että asiakkuus, palvelun käytön tiheys, tavoitteet ja asiakkaan edistyminen tavoitteissaan kirjattaisiin. Terveystoimijat ja perheohjaajat toivoivat kirjaamisen kehittyvän suuntaan, jossa Torin Kulman asiakkuuden päättyessä kirjattaisiin yhteenveto Torin Kulmassa toteutetusta ohjauksesta, asiakkaan oma ja työntekijän arvio asiakkaan edistymisestä sekä jatkosuunnitelma.

”Yhteydenotot ja palvelunohjaus Torin Kulmaan neuvolan osalta sekä tehdyt tutustumiskäynnit...”

”Torin Kulman asiakkuus tulisi kirjata, samoin syyt miksi käydään ja suunnitelmaa ja siinä edistymistä”

”Jonkinlainen loppuyhteenveto olisi hyvä. Miksei välikommenttikin”

Osakyselyssä III esimiesten vastauksissa kirjaamisen menetelminä nähtiin tilastot puhe-
luista ja käynneistä sekä asiakasmääristä, hoitosuunnitelman, väli- ja loppuarvioinnin,
loppupalautteen ja jatkosuunnitelman avulla.

”...lukujen avulla, paljonko perheitä on käynyt, mitkä ovat jatkotoimenpiteet, pärjääkö
ennaltaehkäisevillä palveluilla vai tarvitseeko esim. lastensuojelua.”

6.5 Soveltavan tutkimuksen arviointi, luotettavuus ja eettisyys

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta tulee arvioida tutkimuksen kaikissa vaiheissa
(Krause & Kiihala 1996, 130). Luotettavuuskysymykset liittyvät tutkijaan, aineiston laa-
tuun ja analyysiin sekä tulosten esittämiseen. Se miten tutkija on tavoittanut tutkittavan
ilmiön, vaikuttaa myös aineiston keruun tuottamaan tietoon. Tutkimusaineiston luotetta-
vuuden kannalta on tärkeä, että laadullinen tutkimusaineisto on syntynyt vapaasti ja
mahdollisimman autenttisissa olosuhteissa niin, että se ilmaisee nimenomaan tiedonan-
tajien näkökulmaa tutkittavasta ilmiöstä. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 36.)

Kysely tutkimusmenetelmänä oli perusteltua laajan kohdejoukon vuoksi. Avoimet kysy-
mykset sallivat vastaajien ilmaista itseään omin sanoin ja ne osoittavat, mikä on tärkeää
vastaajan ajattelussa. Niiden ajatellaan tuovan vastaajien asiaan liittyviä tunteita ja nii-
den voimakkuutta paremmin esiin. Haittapuolena niiden voidaan ajatella tuottavan sisäl-
löltään kirjavaa, luotettavuudeltaan kyseenalaista aineistoa, jota voi olla vaikea käsitellä.
(Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 201.)

Kehittämiprojektin ohjausryhmä osallistui soveltavan tutkimuksen kysymysten muotoi-
luun ja osin myös testaamiseen. Ohjausryhmään kuuluvat jäsenet ovat samalla Torin
Kulmantoiminnasta vastaavia esimiehiä. Tämä on saattanut vaikuttaa soveltavan tutki-
muksen luotettavuuteen. Koska kysymykset oli muotoiltu avoimiksi, antoi tämä kaikissa
vastaajaryhmissä vastaajalle mahdollisuuden tuottaa vastaukseen oma näkemys tutkit-
tavasta ilmiöstä.

Luotettavuutta pyrittiin lisäämään myös kyselylomakkeiden esitestauksella, jossa myös Torin Kulman työntekijöille sekä kahdelle terveydenhoitajalle annettiin mahdollisuus tutustua kyselyihin ja arvioida niiden toimivuutta ja kysymysten ymmärrettävyyttä. Saadun palautteen perusteella kyselylomakkeita muokattiin.

Keskeisiä eettisiä periaatteita ovat tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus, henkilöllisyyden suojaaminen sekä luottamuksellisuus. Tutkija ei saa tutkimuksella myöskään vahingoittaa tutkittavia. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 39.) Tutkimuksessa tiedon hankintaprosessia koskevat eettiset kysymykset liittyivät tutkimuskysymysten laadintaan, tutkimuslupaan, tutkimusaineiston keruuseen, tutkimuskohteen hyväksikäyttöön sekä tutkimuksesta tiedottamiseen. (Eskola & Suoranta 2005, 52.)

Eettiset periaatteet huomioitiin selvittämällä tutkimuksen kohdejoukolle soveltavan tutkimuksen tarkoitus, yhteys kehittämisprojektiin sekä osallistumisen vapaaehtoisuus. Tutkittavia informoitiin tutkimustiedotteella sekä vielä kyselyn liitteenä olevalla saatekirjeellä. Laajin joukko tutkittavista sai informaation myös suullisesti.

Kyselyihin vastattiin nimettömänä eikä vastaajien taustatietoja selvitetty vastaajien anonymiteetin suojelemiseksi. Näiden tietojen selvittäminen olisi heikentänyt vastaajien anonymiteettia. Soveltavan tutkimuksen aineistoa käsitteli vain tutkija ja aineisto tullaan hävittämään loppuraportin valmistuttua.

Kyselytutkimuksessa vastauskato voi olla merkittävä luotettavuutta heikentävä tekijä. Tarvittaessa tutkija muistuttaa vastaamatta jättäneitä eli karhua lomakkeita, yleensä kaksi kertaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 196.) Sähköpostikyselyssä kato voi olla merkittävä, sillä monet ihmiset hävittävät nykyään automaattisesti viestit, jotka vähänkin muistuttavat massapostituksia. Tätä torjuttiin myös suullisella tiedottamisella, selvittämällä tutkittaville otantaan liittyvät tekijät, soveltavan tutkimuksen tilaajat, tarkoitus ja tavoite. Tämä kuuluu hyvään tutkimuskäytäntöön muissakin tutkimuksissa, mutta erityisesti sähköpostin saajan pitää saada tietää, miksi juuri hän on kyseisen viestin saanut. Tässä kehittämisprojektiin liittyvässä soveltavassa tutkimuksessa vastausprosentti jäi alhaiseksi. Kyselyn kokonaisvastausprosentti jäi alhaiseksi, mutta vastaajien jakaumat eri ammattiryhmien osalta vastaavat melko hyvin tutkimuksen perusjoukkoa.

Aineiston analyysissä korostuvat tutkijan taidot, arvostukset ja oivalluskyky. Yleisten laadullisen tutkimuksen luotettavuuskysymysten lisäksi haasteena on sisällön analyysivaiheessa se, miten hyvin tutkija pystyy pelkistämään aineistonsa niin, että se kuvaa mahdollisimman luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Sisällönanalyysin luotettavuuden kannalta

tutkijan on tärkeä pystyä osoittamaan yhteys tulosten ja aineiston välille. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 36-37.) Kehittämiprojektiin liittyvän tutkimuksellisen osuuden luotettavuutta saattoi heikentää se, että sisällön analyysin osallistui vain yksi henkilö.

7 LASTEN JA PERHEIDEN HYVINVOINTIA TUKEVA PERHEKESKUS TORIN KULMA

Torin Kulman palvelua tuottavat yhteistyössä Turun kaupunki osana ehkäisevän terveydenhuollon neuvolapalveluita sekä Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä osana kasvatustasiainkeskuksen toimintona. Yhteistyö perustuu kumppanuussopimukseen yhteisestä toimintaperiaatteesta, hallinnoinnista ja organisaatiosta. Perhekeskus Torin Kulman toimintaa ohjaa ohjausryhmä, jossa on kummankin sopimuskumppanin edustus.

Torin Kulman toiminta vastaa kahden toimijan yhteiseen tarpeeseen tuottaa varhaisen tuen palvelua lasta odottaville perheille sekä neuvolaikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Toiminta toteutuu ryhmämuotoisena ja se on kotiin tarjottavien lapsiperheiden kotipalvelun ja neuvolan perhetuen rinnalla yksi neuvolan ennaltaehkäisevän perhetuen ja neuvolan tukipalvelumuoto.

Toiminta toteutuu pääasiassa ryhmämuotoisena toimintana. Torin Kulma on avoinna asiakkaille neljänä arkipäivänä viikossa. Yhtenä arkipäivänä Torin Kulmassa kokoontuu kaikille avoin perhekahvila, Torin Kulman torstai turinat.

Torin Kulman toiminnan tavoitteena on vahvistaa lapsen kehitystä ja hyvinvointia suojaavia tekijöitä, kuten tukea lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta ja edistää lapsen tarpeita huomioivaa kasvatuskulttuuria moniammatillisen tuen lisäksi ryhmätoiminnan tarjoaman vertaistuen keinoin. Toiminta vahvistaa vanhemmuutta, auttaa perheitä tunnistamaan ja vahvistamaan omia voimavaroja ja verkostoja sekä arkielämän ja elämänhallinnan taitoja niin, että vanhemman/vanhempien omat voimavarat kantavat arjessa. Ensisijaisena asiakkaana on aina lapsi, mutta vauva- ja pikkulapsiperheissä tuen tarve koskettaa yleensä lapsen jokaista perheenjäsentä, sillä pienen lapsen kehitys vahvasti yhteydessä vanhemman hyvinvointiin, huolenpitoon ja hoivaan.

Lähekkäänä tahona voi toimia neuvola, neuvolan perheohjaaja, lääkäri, kasvatustarvike- ja perheneuvolan työntekijä tai seurakunnan työntekijä tai muu yhteistyötaho. Myös perhe itse voi olla suoraan yhteydessä Torin Kulmaan. Kun perhettä koskeva huoli tai tuen tarve on tullut esiin, tapahtuu yhteydenotto Torin Kulmaan yleensä puhelimitse.

Perheiden tilanteet ja tuen tarpeet ovat hyvin erilaisia. Tavoitteena kuitenkin on, että perhe ohjataan Torin Kulmaan jo mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jo pienen huo- len tultua esiin. Toiminnassa esiin tulleita perheiden tuen tarpeita ovat olleet:

- vanhemmaksi kasvun ja erilaiset vanhemmuuden haasteet
- lapsen ja vanhemman välinen varhainen vuorovaikutus tai perheen sisäi- nen vuorovaikutus
- vanhemman synnytyksen jälkeinen masennus/ väsymys
- lapsen kehityksen tukeminen
- päivärytmin ja rutiinien turvaaminen
- erilaiset perheen arjen hallintaan liittyvät vaikeudet
- taloudelliset, kodinhoidolliset, yleiset asioiden hoitamisen liittyvät haasteet
- perheen omien sosiaalisten verkostojen puute

Perheet ovat tervetulleita Torin Kulman jo raskauden aikana. Perhe voi tulla tutustumis- käynnille ja käydä keskustelemassa työntekijöiden kanssa. Työntekijät suosittavat kui- tenkin säännöllisten käyntien aloitusta vasta siinä vaiheessa, kun lapsi on syntynyt. Mi- käli asiakkaalla on raskaudenaikaista tuen tarvetta, ohjataan asiakas raskauden ajaksi Torin Kulman kautta erityisesti lasta odottaville perheille suunnattuja palveluiden piiriin. Tutustumiskäynnit sovitaan yleensä sellaiseen ajankohtaan, jolloin Torin Kulmassa ei ole paikalla muita asiakkaita. Tutustumiskäynnillä perheelle kerrotaan Torin Kulman pal- velusta ja ryhmämuotoisesta toiminnasta. Ryhmätoimintaan osallistumisen edellytyk- senä on vanhemman halu ja kyky osallistua ja sitoutua ryhmätoimintaan sekä riittävä suomen kielen taito.

Perheen aloittaessa käynnit Torin Kulmassa, käydään perheen kanssa läpi alkuhaastat- telu. Alkuhaastattelun perusteella ja asiakasperheen esiin tuomien tuen tarpeiden perus- teella, asetetaan asiakkaan kanssa yhdessä tavoitteet sekä määritetään yhdessä keinot, joilla perhe voi saavuttaa asetettuja tavoitteita. Suunnitelmaan kirjataan myös perheen kanssa sovittujen käyntien tiheys sekä alustava suunnitelma käyntien kestosta ja väliar-

viinnista. Asiakas allekirjoittaa suostumuksesta tietojen tallentamisesta lapsen potilas-kertomukseen ja sitoutuu samalla käynteihin. Asiakas saa itselleen identtisen kopion allekirjoitetusta suunnitelmasta.

Toiminnan tavoitteellisuus tulee esiin jatkuvan arvioinnin kautta. Arviointia toteutetaan läpi asiakkaan tukijakson/työskentelyvaiheen ja asiakkaan edistymistä tukijaksolle asetetuissa tavoitteissa seurataan. Tarvittaessa tavoitteita suunnataan uudelleen. Asiakkaan tuen tarpeet voivat myös muuttua tukijakson aikana, esimerkiksi elämäntilanteen muutosten seurauksena.

Asiakaslähtöisessä toiminnassa asiakastyölle asetetut tavoitteet ovat

- asiakkaan hyväksymiä, johdonmukaisia,
- perusteltavissa olevia, saavutettavia,
- mitattavia tai ainakin arvioitavia,
- mahdollisimman käytännönläheisiä,
- asiakkaan toimintana ilmaistuja,
- sopivasti ponnistelua vaativia, mutta varsinkin tukijakson alkuvaiheessa pieniä, jotta toiminnassa päästään liikkeelle ja vanhemman kokemus hyvästä vanhemmuudesta ja omien voimavarojen riittävydestä vahvistuvat (Ihalainen & Kettunen, 2016, 54).

Torin Kulman ryhmätoimintaan voi samanaikaisesti osallistua 4-6 perhettä, työntekijäresurssista riippuen. Perheet käyvät Torin Kulmassa 1-4 kertaa viikossa, enintään puolen vuoden ajan. Asiakkaan käyntien tiheys ja palvelun kesto määräytyvät aina ensisijaisesti asiakkaan tarpeen mukaan, mutta henkilöstöresursseilla sekä saman aikaisesti palvelun piirissä olevien asiakkaiden kokonaismäärällä on myös vaikutusta. Uusia asiakkaita otetaan palvelun piiriin jatkuvasti. Ryhmätoimintaan asiakkaita voidaan ottaa kerralla kuitenkin vastaan henkilöresurssien sekä käytössä olevien tilojen puitteissa. Palvelun kapasiteetti on 40-50 perhettä vuodessa (Turku 2013 c).

Ryhmätoiminnan sisältö räätälöidään aina asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Ryhmätoiminnan työmenetelmiä ovat keskustelu, tiivis vanhemmuuden taitojen ohjaus, lapsenhoidon ohjaus ja opastus lapsiperheen käytännön arjen toimissa, kuten raha-asioiden hoidossa tai esimerkiksi erilaisten tukihakemusten täytössä.

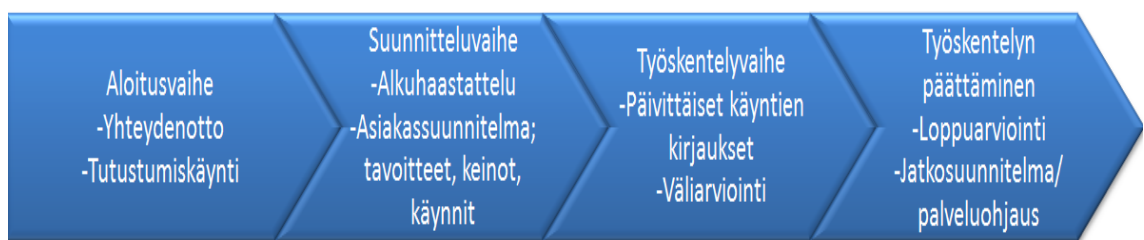
Ryhmätoiminta rakentuu mallittaen pikkulapsen vuorokausi- ja ateriarytmiä, lapsen tarvitsemaa läheisyyttä ja turvaa, perushoitoa ja hoivaa, puhtaudesta ja pukeutumista, ihonhoidosta, levosta ja unesta sekä iälle sopivista virkkeistä huolehtimista. Yhteinen ruokailuhetki on tärkeä osa ryhmän päivittäistä toimintaa yhteisöllisyyden, perheen yhteisen arkiruokailun sekä terveellisen ja monipuolisen arkiruuan mallittamiseksi. Ateriat valmistetaan ja valmistetaan yhdessä perheiden kanssa ja asiakkaat kantavat vastuuta jälkien korjaamisesta. Yhteisillä aterioilla mallitetaan lapsen ikätasoista ruokailua ja kannustetaan omatoimisen syömisen opettelua, lapsen ikätason ja yksilöllisen kehittymisen mukaan. Toimintaa rytmittävät kirkkovuoden sekä kalenterivuoden juhlapyhät ja esimerkiksi keskustelu siitä, miten ne voivat näkyä lapsiperheiden omassa juhlaperinteissä.

Ryhmätoiminnassa dialogisuus ja vuorovaikutus, avoimuus, rehellisyys ja luottamus ammattilaisten ja perheiden välillä, asiakasperheiden yksilölliset tarpeet sekä perheiden monimuotoisuuden huomioiminen ovat tärkeitä tekijöitä. Ryhmä on jokaisella kokoontumiskerralla erilainen. Tämä luo haasteita, mutta toisaalta myös mahdollisuuksia ryhmädynamiikalle ja vuorovaikutussuhteille.

Perhekeskus Torin Kulman toiminta perustuu kristilliseen arvomaailmaan, joka tulee toiminnassa esiin esimerkiksi vuorovaikutustilanteissa toisen kunnioittamisen, arvostamisen ja huomioon ottamisen, monikulttuurisuuden, arvo- ja maailmankatsomusvalintojen suvaitsevaisuuden ja anteeksiannon sekä hyvien käytösten kautta.

Palvelukokonaisuudessa korostuvat monitoimijainen ja verkostomainen, eri ammattiryhmiä edustavien työntekijöiden voimavaroja yhdistävä työote. Torin Kulmassa toimii yksi neuvolan perheohjaaja ja kaksi lastenohjaajaa. Yhteistyötahot, yhteistyön tiheys ja yhteistyön työmuodot, esimerkiksi verkostopalaverit, määrittyvät aina asiakkaiden tarpeiden perusteella. Yhteistyötä tehdään esimerkiksi neuvolan terveydenhoitajien, lapsiperheiden kotipalvelun, perheasian neuvottelukeskuksen perheterapeutin sekä ravitsemusterapeutin kanssa. Yhteistyötahoja ovat myös esimerkiksi Mannerheimin lastensuojeluliitto, Pelastakaa Lapset ry, Turun Ensi- ja turvakoti ry:n Lähisuhdeväkivaltatyön avopalvelu PILARI, Turun yliopistollisen keskussairaalaan lapsi-vuodeosastot sekä vastasyntyneiden teho-osasto, aikuispsykiatria, A-klinikka, Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä. Ryhmätoiminnan ohella perheillä on mahdollisuus yksilökeskusteluun ja ohjaukseen perheohjaajan tai lastenohjaajien kanssa.

Toimintavaiheessa asiakkaan edistymistä tavoitteissa seurataan ja asiakasperheen kanssa tullaan jatkossa käymään yhdessä läpi väliarviointikeskustelu, sen avuksi suunniteltua lomaketta hyödyntäen. Se, miten pitkään perheen on suunniteltu käyvän Torin Kulmassa, määrittää sitä, kuinka monta väliarviointia perheen kanssa toteutetaan. Perhe voi käydä Torin Kulmassa enintään puolen vuoden ajan. Puolen vuoden ajanjaksolla väliarviointeja on suositeltavaa olla vähintään kaksi, 2 kuukauden välein. Viikoittaisten käyntien määrää ja tiheyttä harvennetaan, tavoitteissa edistymisen mukaan. Palvelun päätösvaiheessa, kirjataan asiakkaan kanssa yhdessä loppuarviointi, jossa asiakkaan kanssa arvioidaan tavoitteiden saavuttamista, toteutunutta yhteistyötä sekä perheen jatkoa ja mahdollisia tuen tarpeita jatkossa. Asiakkaan omien verkostojen sekä palveluverkoston käyttömahdollisuuksien kartoitus asiakkaan asuinpaikan mukaan ovat tärkeässä roolissa palvelun päätösvaiheessa. Asiakas saa täytettäväkseen myös kirjallisen asiakaspalautteen. Kuvio 2. Selventää Torin Kulman palveluprosessia.



Kuvio 2. Torin Kulman palveluprosessi

8 ASIAKASTYÖN DOKUMENTOINTIOHJE

Dokumentointi on tärkeä osa laadukasta asiakastyötä. Torin Kulmassa on käytössä Pegasos-potilastietojärjestelmä, johon perheohjaaja kirjaa päivittäiset käyntimerkinnät ryhmätilastoinnin kautta sekä kirjaa palveluprosessin vaiheiden mukaisesti laajemmat käyntitekstit toiminnan aloitus- ja suunnitteluvaiheissa sekä yhdessä perheen kanssa toteutetusta väli- ja loppuarvioinnista.



Kuvio 3. Dokumentointiohje

Neuvolan perheohjaajien kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämiseksi suositellaan Torin Kulmassa käyntitekstien kirjaamista yhtenevin otsikoin, muiden neuvolan perheohjaajien kanssa. Käyntitekstistä tulee kuitenkin ilmetä, että kyseinen kirjausmerkintä on tehty Torin Kulmasta.

Ensimmäinen kirjausmerkintä tehdään yhteydenottovaiheessa. Perheohjaaja kirjaa yhteydenottajan sekä yhteydenotossa perheestä esiin tuodut asiat. Jos yhteydenottaja on joku muu kuin perhe itse, puhelussa perheestä esiin tuodut huolet ja tuen tarpeet on hyvä kirjata, sillä ne voivat merkittävästi poiketa siitä, mitä perhe jatkossa tuo itse esiin. Yhteydenoton aikana perheelle sovittu tutustumiskäynti kirjataan Pegasokselle.

Tutustumiskäynnistä kirjataan perheohjaajien käyttämien otsikoiden mukaisesti läsnäolijat sekä perheen kanssa sovittu jatko. Käyntimerkinnästä tulee ilmetä, että kyseessä on tutustumiskäynti Torin Kulmaan. Esimerkiksi jos lähettävä taho on neuvola tai lapsiperheiden kotipalvelu, on perheen jatkon kannalta olennaista tietää, aloittaako perhe käynnit Torin Kulmassa. Jos perhe ei halua aloittaa käyntejä, tulee Pegasokselle kirjata mahdollinen ohjaus muiden palveluiden piiriin. Perheen nykytilanne ja verkostot-otsikkoa ei ole

välttämätöntä käyttää tässä vaiheessa. Jos perheen kanssa käydään läpi alkuhaastattelu ja määritellään jo tässä vaiheessa toiminnalle tavoitteet, tulee nämä asiat kirjata otsikoiden Perheen nykytilanne ja verkostot – sekä jatkosuunnitelmaotsikoiden alle.

Aloitusvaiheessa perheen kanssa käydään yhdessä läpi alkuhaastattelu Tervetuloa Torin Kulmaan-lomakkeen (Liite 8.) avulla. Alkuhaastattelutilanteessa kirjetaan läsnäolijat. Perheen alkuhaastattelussa antamia vastauksia voidaan hyödyntää kirjattaessa kuvasta Perheen Nykytilanne ja verkostot-otsikon alle. Alkuhaastattelussa läpi käytävät aihealueet ovat samoja kuin perheohjaajille yhdessä määritetyt kirjausten sisällöt. Alkuhaastattelun ja perheen kanssayhdessä määriteltyjen tavoitteiden sekä keinojen kautta perheelle kirjetaan suunnitelma, jossa sovitaan myös käyntien tiheys ja kesto sekä alustavasti suunnitelma perheen kanssa yhdessä toteutettavasta väliarvioinnista.

Toteutusvaiheessa perheen käynnit kirjetaan pääasiassa ryhmäkäyntien tilastoinnin kautta. Mikäli perheen tilanteessa tulee esiin jotakin erityistä, esimerkiksi muutos perherakenteessa, tulee nämä asiat kirjata laajempaan käyntitekstinä. Ryhmätilastointiin kirjetaan päivän aikana käsitellyt aiheet.

Väliarvioinnissa otsikkoina käytetään läsnäolijat-, perheen nykytilanne ja verkostot- sekä jatkosuunnitelma-otsikoita. Väliarvioinnissa Perheen nykytilanne ja verkostot-otsikon alle kirjattaessa hyödynnetään perheen kanssa yhdessä täytettyä väliarviointilomaketta eli Mitä meille kuuluu nyt-lomaketta (Liite 9.). Väliarviointilomakkeessa läpikäytävät aihealueet ovat samoja kuin perheohjaajille yhdessä väliarvioinnille määritetyt kirjausten sisällöt.

Perheen kanssa yhdessä tehtävä loppuarviointi kirjetaan Pegasokselle samojen otsikoiden alle kuin muutkin käyntitekstit. Loppuarvioinnin kirjaamisessa hyödynnetään perheen kanssa yhdessä täytettyä loppuarvioinnin eli Ajatuksiamme Torin Kulman käyntien päättyessä-lomaketta (Liite 10.). Olennaista on kirjata miksi käynnit Torin Kulmassa perheen osalta päättyvät, miten toiminnalle asetetut tavoitteet saavutettiin ja miten perhe itse kuvaa tilannettaan/hyvinvointiaan käyntien päättyessä. Olennaista on kirjata myös jatkosuunnitelma sekä minne perheellä on jatkossa lupa olla yhteydessä, ns. palveluohjaus.

Varsinaisen ohjeen kirjaamisessa huomioitiin ulkoasun selkeys, tekstin ymmärrettävyys ja helppolukuisuus sekä ohjeen pituus, sen käytettävyyden parantamiseksi. Ohjeeseen

koottiin olennainen tieto siitä, minne ja minkä otsikoiden alle kirjataan sekä miten ryhmäkäyntien tai yhteydenottojen tilastointi toteutetaan. Ohjeeseen on kirjattu myös toiminnassa yleisimmin käytetyt tilastointikoodit.

9 EHDOTUKSET TORIN KULMAN TOIMINNAN KEHITTÄMISEKSI

9.1 Asiakaspalautteet ja osallisuus

Palautteen keräämisen menetelminä hyödynnetään tällä hetkellä asiakkaiden antamaa suullista palautetta, Torin Kulman omaa asiakaspalautelomaketta sekä Turun kaupungin yleistä palautepalvelujärjestelmää.

Perhekeskuksen asiakkaat antavat paljon suullista palautetta, mutta sen haasteena on, ettei sitä voida siirtää suoraan tilastolliseksi materiaaliksi perhekeskustoiminnan kehittämistyöhön. Mahdollisuus antaa suullista palautetta toki lisää asiakasperheiden osallisuutta ja perheet pääsevät vaikuttamaan käyttämänsä palvelun sisältöön suoraan. Vaarana kuitenkin on, että vain suullisen palautteen perusteella tehtävät akuutit toiminnan ja työmuotojen kehittämistoimet eivät tule tarkasti kirjatuiksi. Näin toiminnan kehittämisen vaikutuksia mittaavaa arviointitietoa on lähes mahdoton kerätä.

Kehittämistoimena suullisen palautteen keräämisestä ehdotetaan niin sanottujen kokemusasiantuntijoiden hyödyntämistä. Muutamia palvelua käyttäneitä perheitä voidaan kutsua Torin Kulman kehittämispäiviin kertomaan kokemuksistaan asiakasprosessin ja sen sujumuuden sekä esimerkiksi palvelun sisällön suhteen. Tärkeää olisi, että asiakkaat saisivat jakaa kokemuksiaan palvelusta ja asiakaspalautelomakkeiden toimivuudesta sekä tuoda esiin esimerkiksi palvelun kehittämistarpeita laajemmalle foorumille niin Torin Kulman työntekijöille kuin toiminnasta vastaaville esimiehille.

Suullisen asiakaspalautteen rinnalle tarvitaan myös suunnitelmallisesti kerättävä kirjalliseen palautteeseen perustuva palautteen keruumenetelmä. Projektin käynnistyessä Torin Kulmassa käytössä oleva asiakaspalautelomake lomake annettiin perheelle täytettäväksi asiakkuuden päättyessä. Palautelomakkeet palautuivat melko hyvin, sillä perheet halusivat pääsääntöisesti täyttää ja palauttaa sen heti. Palautelomakkeet käsiteltiin aiemmin asiakkaan kanssa ja työntekijöiden kesken ja mahdollisiin kehittämisehdotuksiin reagoitiin nopeasti. Suoraan työntekijälle palautettavan asiakaspalautelomakkeen ongelmana oli kuitenkin se, että anonyymien palautteen antaminen menettelyllä oli lähes mahdotonta. Kehittämistoimenpiteenä palautelomakkeita varten, voidaan toimitiloihin si-

joittaa laatikko asiakaspalautteiden jättämistä varten. Toisena vaihtoehtona on antaa asiakkaalle postituskuori täytetyn lomakkeen palautusta varten. Nämä mahdollistaisivat entistä helpommin myös anonyymien palautteiden annon.

Projektin asiakaspalautelomake (Liite 11.) päivitettiin ja päivitetty lomake toimitetaan Torin Kulman työntekijöille testikäyttöön. Asiakkailta ja työntekijöiltä palautelomakkeesta saadun palautteen perusteella on lomaketta tärkeä kehittää myös jatkossa. Myös asiakkaiden muistuttaminen säännöllisesti mahdollisuudesta antaa sähköisen palautepalvelukeskuksen kautta kohdennettua palautetta palvelusta, on tärkeää. Esimerkiksi kirjauksikäytäntöihin liittyvän kehittämistoiminnan vaikutuksista tarvitaan arviointitietoa, jotta voidaan nähdä, onko kehittämistoimilla ollut vaikutusta palveluprosessin tehostumiseen ja asiakkaan saaman palvelun laatuun. Arviointitiedon kerääminen on tärkeää kehittämistoimien suuntaamiseksi jatkossa. Tietoa palvelun vaikuttavuudesta tarvitaan palveluprosessin kehittämiseen sekä ennaltaehkäisevien palveluiden kokonaisuutta koskevan strategisen suunnittelun ja päätöksenteon tueksi, jotta ennaltaehkäisevien palvelujen kokonaisuutta voidaan jatkossa kehittää asiakkaiden kannalta toimiviksi ja tarkoituksenmukaisiksi sekä suunnata henkilöstön osaamisen kehittämistä.

Asiakaspalautekoonnit on Torin Kulmassa työstänyt perheohjaaja. Perheohjaaja vastaa Torin Kulmassa yhteydenottojen, tutustumiskäyntien, asiakastyön suunnitelman, toteutuksen sekä eri vaiheissa toteutuvan arvioinnin dokumentoinnista sähköiseen potilastietojärjestelmään. Asiakaspalautekoonteja voivat laatia myös Torin Kulman lastenohjaajat, sillä ne eivät sisällä asiakkaiden henkilötietoja, eivätkä asiakkaiden antamat palautteet liity varsinaisesti asiakassuunnitelman laatimiseen, toteutuksen tai sen arvioinnin kirjaukseen. Lastenohjaajat voisivat tuottaa palautekoonnit, joita voidaan arvioida säännöllisesti yhdessä Torin Kulman kehittämispäivissä tai ohjausryhmässä. Palautekoontia voi ylläpitää myös esimerkiksi vain toinen lastenohjaajista.

Asiakaspalautteiden koonti voidaan jatkossa toteuttaa Excel-ohjelmalle, jolloin se saadaan hyödynnettyä suoraan tilastolliseksi materiaaliksi. Excel-ohjelman mahdollistaman tarkemman tilastoinnin ja sen seurannan voidaan ajatella tukevan esimerkiksi toiminnan kokonaisohjausta ja painopisteitä.

9.2 Toiminnan organisointi, työmuodot ja yhteistyö

Arkitoiminta perhekeskuksessa vaatii vähintään kahden työntekijän läsnäolon. Arkityö on itsessään haavoittuvaa, sillä Torin Kulman lastenohjaajat ovat vetovastuisina mukana seurakuntayhtymän kerhotoiminnassa, perhekahvilatoiminnassa sekä MLL:n perhekahvilassa. Perheohjaajan työtehtäviin on liitetty kotiin vietävän neuvolan ehkäisevän perhetyön koordinointi. Perheohjauksen koordinoinnin etuina on ollut toiminnan työn tasa-
puolinen jako perheohjaajien kesken sekä henkilöressurssien tehokas hyödyntäminen.

Asiakasvolyymien lisäämiseksi muiden perheohjaajien toiminnan koordinoituvastuu voitaisiin siirtää pois Torin Kulmasta. Perheohjaajien puhelinaika on aamupäivisin, jolloin perheohjaajilla on käyntejä perheisiin usein harvemmin. Työmäärän tasaamiseksi ehdotetaan perheohjaajien osalta vastaavaa kiertävää systeemiä, mikä on käytössä neuvolan terveydenhoitajilla. Esimerkiksi yksi perheohjaaja toimii viikon ajan kerrallaan puheluiden vastuuhenkilönä. Näin Torin Kulman perheohjaajan työaikaa saadaan vapautettua ja perheiden kanssa yhdessä toteutettavat tutustumiskäynti, aloituskäynti, väliarviointit ja loppuarviointi on mahdollista toteuttaa Torin Kulman ryhmätoiminta-aikojen ulkopuolella. Näyn myös ryhmäkäyntien suunnittelulle ja esivalmistelulle jää enemmän aikaa.

Soveltavassa tutkimuksessa useat vastaajat toivat esiin toiveen Torin Kulman tutustumiskäynneistä. Projektin aikana toteutettiin kaksi avoimien ovien päivää. Henkilöstön vaihtuvuuden vuoksi olisi tärkeä tehdä näistä tutustumispäivistä säännöllisesti toteutettava rutiini, esimerkiksi yksi avoimien ovien päivä syyskaudelle ja yksi keväälle. Tämä lisäisi Torin Kulman toiminnan näkyvyyttä merkittävästi.

Näkyvämmiin toteutettu työsuunnittelu helpottaisi toiminnan markkinointia asiakkaille ja tekisi toimintaa yhä tutummaksi myös muille työntekijöille, esimerkiksi neuvolan terveydenhoitajille. Työsuunnittelun apuna voidaan hyödyntää esimerkiksi Torin Kulmalle suunniteltavaa omaa vuosikelloa. Kellon suunnittelu ja käyttöönotto helpottaisi työntekijöiden työsuunnittelua ja valmistelutyötä sekä eri tahojen kanssa tehtävän yhteistyön toteutusta. Esimerkiksi säännöllisesti toistuvat teemapäivät eri yhteistyötahojen kanssa on helpompi sovittaa yhteen, kun niistä sovitaan hyvissä ajoin etukäteen. Vaikka perheillä on erilaiset tuen tarpeet, hyötyvät kaikki perheet pikkulapsivaiheessa kaikkia perheitä koskettavista yhteisistä teemoista, kuten esimerkiksi uni, ruokailu, varhainen vuorovai-
kutus, leikki, turvallisuus. Näiden teemojen ympärille voidaan toteuttaa vuosikellon suunnittelu.

Nykyisellään toteutettavan ryhmätoiminnan suunnittelussa voidaan hyödyntää Excel-ohjelmaa. Selkeästi taulukkuotoon toteutettu aiheiden/teeman suunnittelu selkeyttää suunnittelutyötä, mutta helpottaa myös päiväkohtaisten asiakasmäärien seurantaan. Excelille tallennettuna työn suunnittelu helpottuu, sillä ryhmäkäynneillä käsiteltäviin aiheisiin tulee selkeämpi vuosikierto. Torin Kulmalle on mahdollista tuottaa myös oma vuosikello, johon on määriteltävä käsiteltävät aiheet aina esimerkiksi kolmen kuukauden kiertävissä jaksoissa. Tällöin myös työntekijöiden on helpompi hahmottaa ja arvioida omaa työtään. Myös muille näkyvä, sähköisesti tallennettu toiminnan vuosisuunnitelma lisää avoimuutta ja lisää toiminnan houkuttelevuutta. Esimerkiksi terveydenhoitajan on toiminnan vuosisuunnitelman avulla helpompi kertoa asiakkaalle Torin Kulman toiminnan sisällöistä.

Ryhmätoimintaa rytmittää pikkulapselle sopiva päivärytmi. Suunnitelmallisemman ryhmätoiminnan toteuttamiseksi olisi hyvä, jos Torin Kulman päivärytmi olisi selkeämmin esillä asiakkaalle. Nyt asiakkaat saapuvat eri aikaan ja päivää rytmittää yhteinen ruokailu. Sekä asiakkaiden että työntekijöiden kannalta on selkeämpää, että päivää rytmittäisivät yhteinen toimintaosio, ruuan valmistus, ruokailu, siivous sekä mahdollisesti iltapäivälle vielä uusi lyhyt aihe ja toimintaosio tai vain alustus seuraavan päivän aiheeseen. Asiakkaisen kannalta olisi selkeämpää, jos yhteinen ohjelma alkaa ja loppuu tiettyyn aikaan. Tämä mahdollistaisi myös sen, että perheiden ja työntekijöiden välisille kahden keskisille keskusteluille jäisi aikaa.

KEHITTÄMISEHDOTUKSET		
<p style="text-align: center;">TYÖSUUNNITTELU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vuosikello, kiertävät aiheet esim. 3 kk välein + teemat vuodenaikojen mukaan • Excel-tilin hyödyntäminen työsuunnittelussa, teemat ja asiakasmäärien seuranta • Työsuunnitelmien tallentaminen Dotkuun- tekee toimintaa näkyväksi ja helpottaa perheohjaajien sekä terveydenhoitajien työssä asiakkaiden ohjausta; mitä toiminta on • Päiviin selkeä toimintaosio-aika; aamupäivän ohjelmaosio, lounas ja iltapäivän ohjelmaosio 	<p style="text-align: center;">ASIAKASPALAUTTEET JA OSALLISUUS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alku- ja loppuhaastattelu sekä väliarviointilomakkeiden käyttöönotto kirjaamisen tueksi – asiakkaan ääni kuuluviin kirjauksissa • Lomakkeiden päivittäminen työntekijöiltä ja asiakkailta saadun palautteen perusteella • Asiakaspalautteiden säännöllinen kerääminen 3 kk välein; asiakkaalle palautelomake + postituskuori -> postitus esimiehelle • koontien läpikäyminen yhteisessä suunnittelupäivässä puolivuositain. • Tiloihin oma palautelaatikko 	<p style="text-align: center;">TOIMINNAN ORGANISOINTI, TYÖMUODOT JA YHTEISTYÖ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aamupäiviin perheille yksilöllisiä tapaamisaikoja, ennalta sovittu, säännöllisesti toistuva työsuunnittelu-aika • suunnitelman, väliarvioinnin, loppuarvioinnin kirjaus • Säännölliset avoimet ovet • Palvelutarjontaa raskaana oleville (avoimen toiminnan masumuskari?) • Avoimena toimintana erilaiset teemapäivät eri yhteistyökumppaneiden kanssa esim. th, ravitsemusterapeutti

Kuvio 4. Kehittämisehdotukset

10 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI

Projektisuunnitelmaa voidaan projektin aikana käyttää apuna etenemisen mittaamisessa ja se voi toimia aikaisena varoituksena, jos projektin toiminta ei etene suunnitellulla tavalla. Vaikka suunnitelmassa on pyritty riittävään yksityiskohtaisuuteen ja aikatalutuksessa riittävään väljyyteen, sitä pystytään projektin edetessä tarvittaessa muuttamaan (vrt. Viirkorpi 2000,47.)

Näkyväksi- kehittämisprojektin tavoitteena oli Torin Kulman asiakastyön sähköisen dokumentoinnin kehittäminen ja tarkoituksena oli tuottaa yksikölle ohje asiakastyön sähköiseen dokumentointiin. Dokumentointiohje tuotettiin soveltavan tutkimuksen tulosten ja projektiryhmän kirjaamisen kehittämistä koskevien ehdotusten perusteella. Kehittämisprojektin tavoite ja tarkoitus olivat realistisesti saavutettavia ja kehittämisprojektin suunnitelma määritteli selkeästi vastuut ja sisälsi tiedot työn suorittamiseksi tarvittavista resursseista, kuten henkilöstöstä, aikataulusta sekä esimerkiksi viestinnästä. Projektin tavoitteen ja tarkoituksen näkökulmista tarkasteltuna, on projekti saavuttanut sille asetetut tavoitteet. Projektia voitiin pitää onnistuneena myös tilaajaorganisaatiolta saadun palautteen perusteella. Tilaaja- ja yhteistyöorganisaatio arvioivat dokumentointiohjeen, päivitettyä asiakastyölomakkeet sekä projektissa tuotetun uuden väliarvioinnin lomakkeen selkeyttävän ja yhtenäistävän asiakastyön dokumentointia, mutta tärkeimpänä tuovan struktuuria toimintaan kokonaisuudessaan. Dokumentointiohjetta kuvattiin selkeästi laadittuna ja tiiviinä kokonaisuutena. Sen ja asiakastyön lomakkeiden käyttöönotto sekä henkilöstön koulutus toteutetaan Torin Kulman seuraavassa kehittämispäivässä keväällä 2018. Kehittämisspäivän aikana tullaan toteuttamaan myös Torin Kulman oman vuosikellon suunnittelutyö, yhdessä työntekijöiden kanssa.

Käytännössä Torin Kulman työn, sen suunnitelmallisuuden, tavoitteellisuuden ja tulokellisuuden näkyväksi tekeminen asiakastyön dokumentoinnin kautta alkaa vasta dokumentointiohjeen käyttöön oton myötä. Vasta tämän jälkeen ohjeen toimivuutta ja sähköisen dokumentoinnin toteutusta ja sen kehittämistarpeita on mahdollista arvioida.

Projektien onnistumisen kannalta on tärkeää analysoida projektiin liittyvät riskit sekä niiden hallinta. (Pelin 2002, 217; Sydänmaanlakka 2015, 26.) Silfverbergin (2007, 56) mukaan valmiiseen projektisuunnitelmaan ei saa kuulua sellaisia merkittäviä riskejä, joiden toteutuminen on todennäköistä. Merkittävimmät riskit tulee tunnistaa ja eliminoida riski-

analyysin kautta jo ennen projektin aloittamista. Käytännössä mikään projekti ei ole riskitön, mutta jäljelle jäävien riskien merkittävyyden ja todennäköisyyden tulee olla pieni ja niiden varalle tulee tehdä toimenpidesuunnitelma, mikäli riskit realisoituvat. (Silfverberg 2007, 56.) Kehittämiprojektille ei tunnistettu muita merkittäviä riskejä, kuin projektin avainhenkilöiden sairastumiseen tai muun normaalin työn tekemisen estävät syyt. Näiden suhteen riski nähtiin pienenä ja etukäteen mahdottomana hallita. Projektin kannalta merkittävimmäksi arvioitu riski henkilöstömuutosten osalta toteutui ja lopulta projektiryhmä jäi aiottua pienemmäksi. Aktiivinen ja kehittämismyönteinen projektiryhmä koontui alkuperäisestä suunnitellusta 2-3 kerrasta poiketen vain kerran. Vaikka riski avainhenkilöiden vaihdoksista toteutui ja projektiryhmän työskentelyn osuus jäi ajallisesti vähäiseksi ja projektiryhmä kokoonpanoltaan pieneksi, toivat henkilöstövaihdokset lopulta arvokkaita ja täysin uusia näkökulmia Torin Kulman toiminnan kehittämiseen.

Projekti ei edennyt alkuperäisessä aikataulusuunnitelmassa. Soveltavan tutkimuksen osalta aineiston keruun aikaa pidennettiin. Aineiston keruussa oli varauduttu vastausajan pidentämiseen, eikä se vaikuttanut merkittävästi aineiston analyysin valmistumiseen. Projekti valmistui lopulta suunniteltua aikaisemmin.

Projektin alkuvaiheessa avainhenkilöitä sitoutettiin ja osallistettiin projektiin aktiivisesti. Projektipäällikkö kävi tapaamassa Torin Kulman työntekijöitä sekä tutustumassa ryhmätoimintaan kolmen päivän ajan. Projektipäällikkö osallistui Torin Kulman kehittämispäiviin, jotka toimivat myös yhtenä projektin viestintäkanavana. Projektissa viestintää toteutettiin myös sähköpostitse, suullisesti soveltavan tutkimuksen osalta.

Henkilöstöä osallistettiin projektiin eri vaiheissa. Projektipäällikön vierailut Torin Kulmassa havainnollistivat Torin Kulmassa tehtävää työtä täysin uudella tavalla ja tästä lähti Torin Kulman henkilöstön osalta kipinä järjestää avoimien ovien päiviä henkilöstölle myös laajemmin. Projektin aikana henkilöstöä osallistettiin projektin soveltavaan tutkimukseen sekä tarjottiin valikoidusti mahdollisuutta osallistua projektiryhmään.

Kehittämiprojektin projektipäällikkönä toimi ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon kehittämisen ja johtamisen koulutuksen opiskelija. Projektipäälliköllä ei ollut aikaisempaa kokemusta projektipäällikyydestä. Projektin aikana projektipäällikkö sai uusia, arvokkaita oppimiskokemuksia ohjausryhmän kokousten käytännön järjestelyistä huolehtimisesta sekä kokousten vetovastuun ottamisesta. Projektipäällikkyys kehittyi erityisesti ajanhallinnan, viestinnän sekä raportoinnin osa-alueilla.

LÄHTEET

- Arnkil T. E. 2010. Avoin yhteistyö kuntakulttuurina. Teoksessa: Siltala E. & Paananen M. (toim.) 2010. Mitä Kasteesta on kasvamassa? Lasten Kaste-seminaari 5.10.2010. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, avauksia.
- Finlex 1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Viitattu 16.2.2018. Saatavissa osoitteessa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Finlex 1999. Henkilötietolaki (523/1999). Viitattu 16.2.2018. Saatavissa osoitteessa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>
- Finlex 1999. Julkisuuslaki (621/1999). Viitattu 16.2.2018. Saatavissa osoitteessa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990621>
- Finlex 2000. Sosiaalihuollon asiakaslaki (821/2000). Viitattu 16.2.2018. Saatavissa osoitteesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- Finlex 2001. Asetus potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä (99/2001). Viitattu 16.2.2018. Saatavissa osoitteessa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20010099>
- Finlex 2007. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007). Viitattu 16.2.2018. Saatavissa osoitteessa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070159>
- Finlex 2009. Asetus potilasasiakirjoista (798/2009). Viitattu 16.2.2018. Saatavissa osoitteessa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090298>
- Finlex 2009. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (798/2009). Viitattu 16.2.2018. Saatavissa osoitteesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090298>
- Finlex 2010. Terveydenhuoltolaki (1326/2010). Viitattu 16.2.2018. Saatavissa osoitteesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Barlow J, Smailagic, N., Huband, N., Roloff V. & Bennett, C. 2014. Group-based parenting training programmes for improving parental psychosocial health.
- Eronen R., Pincombe J. & Calabretto H. 2007. Support for stressed parents of young infants. Neonatal, Paediatric and child health nursing Vol 10 No 2.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Vastapaino.
- Florsheim P., Burrow-Sánchez J.J., Minami T., McArthur L., Heavin S., & Hudak, C. 2012. Young Parenthood Program: Supporting Positive Paternal Engagement Through Coparenting Counseling. American Journal of Public Health, Vol 102, No. 10.
- Günther K. 2015. Asiakasdokumentaatio arviointina mielenterveystyön arjessa. Tutkimus ammatillisesta kirjaamisesta. Acta Universitatis Tamperensis 2108 Tampere University Press Tampere 2015.
- Halme N., Perälä M.-L. & Laaksonen, C. 2010. Yhteistyöinterventioiden vaikuttavuus lapsiperhepalveluissa Järjestelmällinen katsaus. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen raportteja 10/2010.

Halme N., Kekkonen M. & Perälä M.-L. 2012. Perhekeskukset Suomessa Palvelut, yhteistointa ja johtaminen. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen raportteja 62/2012.

Hastrup A., Paavilainen E., Kekkonen M., Leikas, T., Kivineva E, Pihlajamäki V. & Lepistö E. 2016. Perhekeskus lasten ja perheiden palvelujen tarjoajana. Kehittämisprosessi JIK-kuntayhtymä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työpapereita 2016:25.

Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 2015. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Ihalainen J. & Kettunen T. 2016. Turvaverkko vai trampoliini. Sosiaaliturvan mahdollisuudet. Sanoma pro.

Kananen J. 2015. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino Oy-Juvenes Print.

Karvonen S. & Salmi, M. (toim.) 2016. Lapsiköyhyys Suomessa 2010-luvulla. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen työpapereita 2016:30.

Komulainen J, Vuokko R. & Mäkelä M. 2014. Rakenteinen terveys- ja hoitosuunnitelma. Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy. Tampere 2011.

Krause, K. & Kiikala, I. 1996. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Kuusikko-työryhmä 2017. Viitattu: 20.9.2017. Saatavissa osoitteesta: <http://www.kuusikkokunnat.fi/>

KvantiMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 24.2.2017. Saatavissa osoitteessa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>

Laajasalo T. & Pirkola S. 2012. Ennen kuin on liian myöhäistä. Ehkäisevän mielenterveysyön toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjille. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen raportteja 47/2012.

Laaksonen M., Kääriäinen A., Penttilä M., Tapola-Haapala M., Sahala H., Kärki J. & Jäppinen A. 2011. Asiakastyön dokumentointi sosiaalihuollossa. Opastusta asiakastiedon käyttöön ja kirjaamiseen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportteja 54/2011.

Lammi-Taskula J. & Salmi M. 2009. Työ, perhe ja hyvinvointi. Teoksessa: Lammi-Taskula J., Karvonen S. & Ahlström S. (toim.) 2009. Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuja

Latvala E. & Vanhanen-Nuutinen L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Malmivaara A. & Roine R. P. 2013. Hoidon arkivaikuttavuuden seuranta ja edistäminen. Suomen Lääkärilehti 2013; 68:1249–1253.

Pelin R. 2002. Projektihallinnan käsikirja. Jyväskylä: Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.

Pelin R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. Jyväskylä: Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.

Petreljus P., Tuulensalo H., Jaakkola A.-M. & Hietamäki J. (toim.) 2016. Lapsen elämäntilanteen ja tuen tarpeiden lapsikeskeinen, monitoimijainen arviointi. Tietoa lastensuojelun kehittämisen pohjaksi. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen työpapereita.

Rautio S. 2014. Kumppanuus ja moniammatillinen yhteistyö neuvolan perhetyössä. Sosiaali- lääketieteellinen aikakauslehti 2014: 51 191–202.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 24.2.2017. Saatavissa osoitteessa: http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Helsinki: Edita.

Silius, K. & Tervakari, A-M. 2008. Hypermedian tuotantoprojektin hallinnan erityispiirteet. Oppimateriaali, luento 1. Tampere: Tampereen teknillisen yliopiston hypermedialaboratorio. Viitattu 16.10.2016. Saatavissa osoitteessa: <https://ao4.ee.tut.fi/tut/servlets/html/fi/material/view.jsp?mid=54866>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Yksi lapsi yhteinen suunnitelma. LAPE-hankkeeseen liittyvän moniammatillista tiedonhallintaa kehittävän työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:36.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Kärkihanke. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016: 29.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Hallituksen kärkihanke. Hankesuunnitelma.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Lapsi ja perhepolitiikka Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 9.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely. Opas terveydenhuollolle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:4.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Potilasasiakirjojen laatiminen sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttäminen, Opas terveydenhuollon henkilöstölle. STM 2001:3.

Sydänmaanlakka P. 2015. Älykäs julkinen johtaminen. Helsinki: Edita.

Tiirilä U. 2011. Sanoilla lavastettu virasto. Tietoyhteiskunnan arkea sosiaali- ja hoiva-aloilla. Teoksessa: Johansson M., Nuolijärvi P. & Pyykkö R. (toim.) Kieli työssä. Asiantuntijatyön kielelliset käytännöt. Helsinki: SKS, 162-189

Turku 2017. Turun kaupunginhallitus. Strateginen sopimus 2017, Hyvinvointitoimiala. Viitattu 20.9.2017. Saatavissa osoitteesta: <http://ah.turku.fi/kh/2016/1214028x/Images/1496724.pdf>

Turku 2015. Sosiaali- ja terveyslautakunnan kokous 16.06.2015. Sosterla § 126. Viitattu 12.12.2016. Saatavissa osoitteesta: <http://ah.turku.fi/sosterla/2015/0616008x/3256261.htm>

Turku 2013 a. Sosiaali- ja terveyslautakunnan kokous 25.04.2013 Sosterla § 90. Viitattu 12.12.2016. Saatavissa osoitteesta: <http://ah.turku.fi/sosterla/2013/0425004x/2903724.htm>

Turku 2013 b. Kaupungin hallituksen kokous 10.06.2013. Kh § 301. Viitattu 12.2.2017. Saatavissa osoitteesta: <http://ah.turku.fi/kh/2013/0610016x/2930541.htm>

Turku 2013 c Sosiaali- ja terveyslautakunnan kokous 13.08.2013. Sosterla § 168. Viitattu 12.12.2016. Saatavissa osoitteesta: <http://ah.turku.fi/sosterla/2013/0813007x/2952102.htm>

Viirkorpi P. 2000. Onnistunut projekti – opas kunta-alan projektityöskentelyyn. Suomen kunta-liitto. Helsinki. ISBN 978-952-213-297-0 (pdf). Viitattu 16.10.2016. Saatavilla osoitteesta: <http://hosted.kuntaliitto.fi/intra/julkaisut/pdf/p071005095633P.pdf>

Vilka H. 2009. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: Tammi.

Virkkunen H. Mäkelä-Bengs P. & Vuokko R. 2015. Terveysthuollon rakenteisen kirjaamisen opas Osa I. Keskeisten kertomusrakenteiden kirjaaminen sähköiseen potilaskertomukseen, versio 2015.

Vuorenmaa M. 2016. Äitien ja isien osallisuus perheessä ja lasten palveluissa sekä osallisuuden yhteydessä olevat tekijät. Acta Electronica Universitatis Tampereensis no. 1631. Tampere: Tampereen yliopisto.

Weyer S. M., Konrad N., Esola D., Goodwin M. A., Stange K. C. & Flocke S. A. 2005. Features of medical records in community practices and their association with preventive service delivery. Medical Care (MED CARE), 2005 Jan; 43(1): 28-33.

Tutkimuslupa Turun kaupunki



TURKU
Hyvinvointitoimiala

Tutkimuslupa
Anomus/Päätös

Tutkimustyyppi, johon lupaa haetaan

- Lääketutkimus
 Muu ulkopuoliselta rahoitusta saava tutkimus
 Muu hanke
 ERVA-tutkimus
 Opinnäytetyö (YAMK)

NÄKYVÄKSI - Dokumentoinnin kehittäminen perhekeskus Torin Kulmassa

Tutkimuksen nimi
Kirsi Karppinen
 Hakijan/vastaavan tutkijan nimi
terveydenhoitaja/ YAMK-opiskelija
 Nimike
 Osoite
kirsi.karppinen@edu.turkuamk.fi
 Sähköpostiosoite

Henkilötunnus
 Henkilönumero
Ehkäisevä terveydenhuolto/ Turun AMK
 Tulosalue/tulosyksikkö
 Puhelinnumero

Oman yksikön henkilöstön käyttötarve **Kyselyyn vastataan työajalla**
 Tarvittava ulkopuolinen työvoima
 Sisäisten palvelujen tarve
 Tutkimuksen laajuus (potilaiden lukumäärä tms.) **Ehkäisevän terveydenhuollon neuvolapalveluista tutkittavat (N=81)**
 Tutkimuksen aikataulu **11 / 6 20 17 - 30 / 07 20 17**

Kesälomakaus huomioida aineistonkeruulle anottuissa ajankäytöissä. Varsinkin aineistonkeruun toteuttamiseen 3 viikon ajankäyttöä

Arvio tutkimuksesta aiheutuvista kustannuksista

- palkat _____ €
 - henkilöstösivukulut _____ €
 - asiakasmaksut _____ €
 - muut kulut _____ €

Tutkimukseen ulkopuoliselta rahoittajalta saatavat korvaukset (maksajat, eurot)

Suunnitelma ulkopuolelta saatavien korvausten edelleen ohjaamisesta, esim.
 - henkilöille maksettaviin palkkioihin sivukuluineen - _____ €

- hyvinvointitoimialan tulotileille (asiaksmaksuihin, sisäisiin palveluihin ym.) - _____ €

- tulosyksikölle siirrettäväksi sponsorirahaksi - _____ €

Liitteenä

- eettisen toimikunnan lausunto tarvitaan ei tarvita liitteenä
- tutkimussuunnitelma (tiivistelmä)
- kopio lääkelaitokselle tehdystä ilmoituksesta
- rekisteröinti tiedekuntaan tehty vireillä ei tarvita

Opinnäytetyön ohjaaja Riitta Lehtonen-Heikkilä
 Riitta Lehtonen-Heikkilä lehtori
 Turun AMK

Haen lupaa tutkimuksen tekemiseen.

Sitoudun samalla vastaamaan tietojen käytöstä sekä siitä, että tutkimusryhmäni noudattaa tietosuojaa koskevia määräyksiä.

Turussa 28 / 4 20 17

Kirsi Karpainen
 Hakijan allekirjoitus
 KIRSI KARPPINEN

Tulosyksikön johtajan lausunto

Opinnäytetyö tuo uutta tietoa Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja dokumentointiin

Puollan en puolla
 Turussa 18, 5 20 17

Tuula Cornu
 Allekirjoitus
 TUULA CORNU

Palvelualuejohtajan päätös

Myönnän anotun mukaisesti en myönnä

Päätäjäkoodi

§

/ 20

Allekirjoitus

JAKELU

hakija
 tulosyksikön johtaja
 suunnittelu- ja riskienhallinta

Tutkimuslupa Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä

TURUN JA KAARINAN
SEURAKUNTAYHTYMÄ
Yhteinen kasvatustieteiden johtokunta

LYHENNYSOTE
PÖYTÄKIRJASTA
30.5.2017

5/2017
1

56 §

TURUN AMMATTIKORKEAKOULUN YAMK OPISKELIJA KIRSI KARPPISEN TUTKIMUSLUPA

Turun ammattikorkeakoulun YAMK opiskelija Kirsi Karppinen on anonut tutkimuslupaa toteuttaakseen opiskeluihinsa liittyvää työelämälähtöistä kehittämisprojektia Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymän varhaiskasvatuksen ja Turun kaupungin Torin Kulmassa. Kehittämisprojekti ja siihen liittyvä soveltava tutkimus on osa Karppisen Turun ammattikorkeakoulussa suorittamia Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen opintoja. Karppisen "Näkyväksi – dokumentoinnin kehittäminen perhekeskus Torin Kulmassa" -työn tarkoituksena on tarkastella Torin Kulman asiakastyötä sekä Torin Kulman ja neuvolan välistä yhteistyötä, Torin Kulman palveluprosessia sekä asiakastyön kirjaamista. Projektisuunnitelma on nähtävissä kokouksessa. Tutkimus ei aiheuta yhtymälle kustannuksia.

Lapsivaikutusten arviointi

Tässä pykälässä käsitellyllä asialla ei ole kirkkojärjestyksen 23 luvun 3 §:ssä tarkoitettuja lapsivaikutuksia.

Esitys	Kasvatustieteiden johtokunta päättää esittää yhteiselle kirkkoneuvostolle tutkimusluvun myöntämistä.
Ilmoitus	Kirsi Karppinen, Kaisa Rantala, Hanna Rajalin, kirkkoneuvosto.
Oikaisu	Ei oikaisuvaatimusta.
Päätös	Esityksen mukaan.
Valmistelija	Kaisa Rantala, [REDACTED], kaisa.rantala@evl.fi

Otteen oikeaksi todistaa:

Turussa 30.5.2017

Hannu Hurme
sihteeri

Ilmoitus

Kirsi Karppinen, Kaisa Rantala, Hanna Rajalin, kirkkoneuvosto

Tutkimustiedote

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU



TUTKIMUSTIEDOTE

Soveltava tutkimus on osa Turun ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelman opinnäytetyönä toteutettavaa kehittämisprojektia. Näkyväksi- Dokumentoinnin kehittäminen perhekeskus Torin Kulmassa – kehittämisprojektin tarkoituksena on kehittää perhekeskus Torin Kulman asiakastyön sähköistä dokumentointia.

Kehittämisprojektiin liittyvän soveltavan tutkimuksen tarkoituksena on lisätä tietoa kahden toimijan yhteistyönä tuottamasta palvelusta eri ammattiryhmien kuvaamana ja sen tavoitteena on lisätä yhteistä ymmärrystä Torin Kulman asiakastyöstä, Torin Kulman ja neuvolan välisestä yhteistyöstä sekä Torin Kulman asiakastyön ja Torin Kulman ja neuvolan välisen yhteistyön kirjaamisesta. Soveltavan tutkimuksen tuottaman tiedon avulla on tarkoituksena luoda Torin Kulmaan dokumentoinnin ohjeistus asiakastyön sähköisen dokumentoinnin tueksi sekä ajantasainen kuvaus palvelusta ja sen sisällöstä. Tutkimusaineistoa kerätään sähköisellä Webropol-kyselyllä. Kysely on suunnattu kaikille Torin Kulman työntekijöille, neuvolan terveydenhoitajille, lääkäreille ja perheohjaajille sekä hyvinvointitoimialan osastonhoitajille, ylihoitajalle ja seurakuntayhtymän varhaiskasvatuksen yksikön esimiehille. Tutkimus toteutetaan kolmena osatutkimuksena eli kolmena erilaisena kyselyinä, jotka kohdennetaan eri ammattiryhmille. Osatutkimukset tarkastelevat tutkittavaa ilmiötä, eri näkökulmista Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Kyselyihin vastataan nimettömänä eikä vastaajien taustatietoja selvitetä. Aineistoa käsittelee vain YAMK-opiskelija. Tulokset raportoidaan niin, ettei yksittäinen vastaaja ole tunnistettavissa. Aineisto hävitetään raportin valmistuttua. Tutkimustuloksia käydään läpi asiantuntijapaneelissa ja hyödynnetään kehittämisprojektin tuotoksen eli dokumentointiohjeen tuottamisessa.

Tutkimukselle on saatu lupa Turun kaupungin hyvinvointitoimialalta XX.XX.2017 ja Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymältä XX.XX.2017

Tutkimuksesta saa lisätietoja:

Kirsi Karppinen

Terveydenhoitaja AMK

YAMK-opiskelija, Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen



kirsi.karppinen@edu.turkuamk.fi

Kyselyn saatekirje

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU



KYSELYN SAATEKIRJE

Näkyväksi- Dokumentoinnin kehittäminen perhekeskus Torin Kulmassa

xx.xx.2017

Hyvä vastaaja

Pyydän Sinua vastaamaan liitteenä olevaan kyselyyn. Kysymykset voivat tuntua haastavilta, kysymyksiin ei kuitenkaan ole oikeaa tai väärää vastausta. Kysymysten avulla pyritään lisäämään kahden toimijan ja eri ammattiryhmien välistä ymmärrystä Torin Kulman asiakastyöstä, Torin Kulman ja neuvolan välisestä yhteistyöstä, Torin Kulman asiakkaan palveluprosessista sekä Torin Kulman ja neuvolan välisestä yhteistyöstä. Kyselyn avulla kartoitetaan myös eri ammattiryhmien ajatuksia ja ideoita neuvolan sekä Torin Kulman välisen yhteistyön ja työn dokumentoinnin kehittämiseen.

Lupa aineistonkeruuseen on saatu Turun Hyvinvointitoimialalta xx.xx.2017 ja Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymältä xx.xx.2017. Vastaaminen on luonnollisesti vapaaehtoista. Aineistoa käsittelee vain YAMK-opiskelija ja kyselyn tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen vastaaja ole tunnistettavissa tuloksista. Ole ystävällinen ja vastaa xx.xx.2017 mennessä.

Sinun vastauksesi, ideasi ja ajatuksesi ovat kehittämistyön kannalta arvokkaita!

Tämä kysely liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaajana toimii Ritva Laaksonen-Heikkilä, lehtori, Turun ammattikorkeakoulu/Terveysala.

Vastauksistasi kiittäen!

Kirsi Karppinen

Terveystenhoitaja AMK/ YAMK-opiskelija Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

+358407620138

Kysely

AINEISTONKERUUVÄLINE

OSATUTKIMUS I: TORIN KULMAN TYÖNTEKIJÄT

1. Kuvaile Torin Kulman toimintaa. Kerro esimerkkejä.
2. Millaisia ovat asiakastyölle asetetut tavoitteet?
3. Mitä Torin Kulman asiakastyöstä tulee kirjata?
4. Miksi Torin Kulman asiakastyön kirjaaminen on tärkeää?
5. Miten asiakastyön kirjaaminen voidaan sovittaa osaksi Torin Kulman päivittäistä toimintaa?
6. Miten työntekijöiden välistä moniammatillista yhteistyötä voidaan hyödyntää kirjaamisessa? Esim. Miten raporteilla keskustellut asiat siirtyvät kirjauksiin.
7. Millaista yhteistyötä Torin Kulma tekee neuvolan kanssa? Kerro esimerkein.
8. Kirjataanko neuvolan kanssa tehtyä yhteistyötä?
 - a) Kyllä
 - b) ei
 - c) en tiedä

Perustele vastauksesi _____

9. Muita kehittämisehdotuksia ja ajatuksia (esimerkiksi yhteistyön kehittämisestä neuvolan kanssa tai asioita, joita pidät tärkeinä kirjaamisen kehittämisessä)
10. Mitkä ovat Torin Kulman muut vakiintuneet yhteistyötahot?
 - a) yhteistyö 1x/vk
 - b) yhteistyö 1-3x/kk
 - c) yhteistyö 1-3x/6kk
 - d) harvemmin

KIITOS VASTAUKSISTASI!

OSATUTKIMUS II: TERVEYDENHOITAJAT, PERHEOHJAAJAT, LÄÄKÄRIT

1. Oletko ohjannut asiakasperheitä Torin Kulmaan? Ympyröi sopivin vastausvaihtoehto ja perustele vastauksesi
 - a) Kyllä, miksi? _____
 - b) En, miksi? _____
 - c) En. Olen ohjannut perheitä toiseen vastaavaan palveluun, mihin? _____
miksi? _____

2. Millaista yhteistyötä neuvola tekee Torin Kulman kanssa?
3. Mitä Torin Kulman kanssa tehdystä yhteistyöstä tulee kirjata?
4. Muita kommentteja ja kehittämissuhteita (Esimerkiksi yhteistyön kehittämisestä Torin Kulman kanssa tai asioita, joita pidät tärkeinä kirjaamisen kehittämisessä.)

KIITOS VASTAUKSISTASI!

OSATUTKIMUS III: ESIMIEHET

1. Kuvaile Torin Kulman toimintaa. Kerro esimerkkejä.
2. Kenelle Torin Kulman toiminta on tarkoitettu?
3. Mikä on organisaatiosi rooli Torin Kulman toiminnan tuottamisessa?
4. Millaisiin organisaatiosi palvelutarpeisiin Torin Kulman toiminta vastaa?
5. Miten asiakkaan tulisi hyötyä Torin Kulman toiminnasta?
6. Mistä tekijöistä muodostuu Torin Kulman toiminnan laatu?
7. Miten Torin Kulman toiminnan vaikuttavuutta ja tuottavuutta voidaan arvioida?
8. Miten kehittäisit Torin Kulman toimintaa?

KIITOS VASTAUKSISTASI!

Esimerkki sisällönanalyysista

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
Että perheelle on kerrottu palvelusta ja ohjattu ottamaan yhteyttä	palveluohjaus	Asiakastyön kirjaaminen
Itse kirjaan jos olen perheitä sinne ohjannut	palveluohjaus	
Yhteydenotto, mistä keskusteltu, mihin päädytty	yhteydenotto	
Tehdyt tutustumiskäynnit	tutustumiskäynti	
Jos perhe käy tutustumassa	tutustumiskäynti	
Hyvä olisi näkyä että asiakas käy siellä ja saa tätä tukimuotoa	asiakkuus	
Ainakin se, että asiakas käy	asiakkuus	
Haasteet ja pulmat, perheen oma näkemys	tuen tarve	
Mitä ongelmia on	tuen tarve	
Mihin pyritään	tavoitteet	
tavoitteita voi niitä tukea kummassakin paikassa samansuuntaisesti ei tarvitse aloittaa alusta	tavoitteet	
Kuinka usein perhe käy	suunnitelma	
Tavoitteet ja välitavoitteet, kuinka usein käydään	suunnitelma	
Käyntikertojen tiheys	suunnitelma	
Miten tuentarpeisiin on vastattu, perheen oma arvio	arviointi	
mikä on ollut lopputulos	arviointi	
kirjaamisessa yhtenäiset toimintatavat	yhtenevä ohjeistus	
Kirjaisin, kuten perheohjaajien kotikäynneistä	Yhtenevä ohjeistus	
En tiedä, kukaan ei ole asiaan perehdyttänyt	Yhtenevä ohjeistus	

Kirjaamisohje Torin Kulmaan

KIRJAAMISOHJE TORIN KULMAAN

Kirjaukset toteutetaan yhtenevin otsikoin neuvolan muiden perheohjaajien kanssa.

→ Käyntitekstistä tulee kuitenkin ilmetä, että kyseinen kirjaus on tehty Torin Kulmassa.

Torin Kulmassa kirjaukset toteutetaan prosessin vaiheiden mukaisesti.

→ Kirjausmerkinnästä tulee ilmetä, mikä prosessin vaihe on kyseessä

- Asiakkaan yhteydenotto
- Tutustumiskäynti
- Aloituskäynti
- (Toteutusvaiheen käynnit ryhmätalastoinnin kautta)
- Väliarviointi
- Loppuarviointi

Kirjaukset toteutetaan **PERHE**- lehdelle, yhtenevin fraasein neuvolan muiden perheohjaajien kanssa.

- **Läsnäolijat**
- **Perheen nykytilanne ja verkostot**
- **Jatkosuunnitelma**

Kirjaukset tuotetaan asiakkaan kanssa yhdessä täytettyjen asiakastyölomakkeiden avulla.

Lomakkeiden hyödyntäminen auttaa sekä asiakasta että työntekijää jäsentämään perheen tilannetta, ja perheen oma arvio perheen tilanteestaan ja perheen itse asettamat tavoitteet tulevat myös kirjatuksi Pegasokselle.

Tavoitteiden tulee olla selkeitä, myönteisin ja tekemiseen liittyvin käsittein ilmaistuja

→ eli mitä asiakas tulee tekemään, ei sitä mitä hän ei tule tekemään.

Esim. äiti ei ole enää väsynyt ääiti käy lapsen kanssa päivittäin ulkona.

Tavoitteiden kirjaamisessa painopiste tavoitteen saavuttamisen ensiaskelissa, ei päätepisteessä.

Asiakkaan yhteydenotto

Vastaanottajan työlista – Muu asiakas - Suorituspaikan poiminta **PERHEO** - tallennuslomake **PERHE**

- Kirjaa yhteydenottaja
- (Perheen nykytilanne ja verkostot: Millaisia tuen tarpeita yhteydenotossa tuodaan esiin
---> vain jos yhteydenottaja on joku muu kuin perhe itse)
- Jatkosuunnitelma: Kirjaa sovittu tutustumiskäynti/palveluohjaus

Tilastointi	Suorituspaikka	PERHEO
	Aikatyyppi	PERHE
	Jatkohoito	1340

Tutustumiskäynti

Vastaanottajan työlista – Muu asiakas - Suorituspaikan poiminta PERHEO - tallennuslomake PERHE

Kirjauksesta tulee käydä ilmi, että kyseessä on tutustumiskäynti Torin Kulmaan

Läsnäolijat: keitä on mukana tutustumiskäynnillä

asiakkaan esiin tuomat oleelliset asiat

jatkosuunnitelma/palveluohjaus

Tilastointi	Suorituspaikka	PERHEO
	Aikatyyppe	PERHE
	Jatkohoito	1340

Aloituskäynti

Vastaanottajan työlista – Muu asiakas - Suorituspaikan poiminta PERHEO - tallennuslomake PERHE.

Kirjauksesta tulee käydä ilmi, että kyseessä on Torin Kulman aloituskäynti

Läsnäolijat: keitä on mukana aloituskäynnillä

Perheen nykytilanne ja verkostot: kirjaa alkuhaastattelulomakkeessa käsitellyt aihealueet sekä muu olennainen tieto; mahdollisen lähettäneen tahon esiin tuomat huolenaiheet/tuen tarpeet

Jatkosuunnitelma: perheen kanssa sovitut tavoitteet, keinot, suunnitelma käyntien tiheydestä ja kestosta sekä väliarvioinnin ajankohta

Tilastointi	Suorituspaikka	PERHEO
	Aikatyyppe	PERHE
	Jatkohoito	1340

Toteutusvaiheen käynnit

- Päivittäiset kirjausmerkinnät toteutetaan ryhmätalastoinnin kautta
- Tarvittaessa erillinen kirjaus PERHE-lehdelle, esimerkiksi muutos perherakenteessa ta jokin muu olennainen perheen esiin tuoma/työntekijän havaitsema asia.

Tilastointi – tallennus – Ryhmäkäyntien tallennus

Resurssi	Oma Pegasostunnus
Suorituspaikka	PERHEO
Osallistuneet asiakkaat	Toimintaan osallistuneet asiakkaat, kirjaus lapsen potilasasiakirjaan

Tallennuslomake	PERHE	
Teksti	Vapaa testi päivän teemasta, käsitellyistä asioista	
Kiireellisyys	Ei kiireellinen hoidontarve	
Käynnin luonne	TH	
Palvelumuoto	T24	Muut neuvolapalvelut
Kävijäryhmä	Ryhmäkäynti	
Tilastointi	K	
Jatkohoito	1340	Ohjaus muulle ammattiryhmälle
Palvelutyyppe	Perheohjaus	

Väliarviointi

Vastaanottajan työlista – Muu asiakas - Suorituspaikan poiminta PERHEO - tallennuslomake PERHE

Kirjauksesta tulee käydä ilmi, että kyseessä on Torin Kulman väliarviointikäynti

Läsnäolijat: keitä on mukana aloituskäynnillä

Perheen nykytilanne ja verkostot: kirjaa väliarviointilomakkeessa käsitellyt aihealueet sekä muu olennainen tieto

Jatkosuunnitelma: perheen kanssa uudelleen määritellyt tavoitteet, keinot, suunnitelma käyntien tiheydestä ja kestosta sekä seuraavan väliarviointi-/loppuarviointi ajankohta

Tilastointi	Suorituspaikka	PERHEO
	Aikatyyppe	PERHE
	Jatkohoito	1340

Loppuarviointi

Loppuarviointi kirjaus vastaanottajalistan kautta, tallennuslomake PERHE

Kirjauksesta tulee käydä ilmi, että kyseessä on Torin Kulman loppuarviointikäynti

Läsnäolijat: keitä on mukana aloituskäynnillä

Perheen nykytilanne ja verkostot: kirjaa loppuarviointilomakkeessa käsitellyt aihealueet sekä muu olennainen tieto.

Jatkosuunnitelma: perheen kanssa yhteinen arvio tämän hetken tuen tarpeista. Minne asiakkaalla on lupa olla jatkossa yhteydessä/palveluohjaus. Sekä tieto Torin Kulman käyntien päättymisestä.

Tilastointi	Suorituspaikka	PERHEO
-------------	----------------	--------

Aikatyypit	PERHE
Jatkohoito	1344

Toteutusvaiheen käynnit

- Päivittävät kirjausmerkinnät toteutetaan ryhmätilastoinnin kautta
- Tarvittaessa erillinen kirjaus PERHE-lehdelle. Esim. muutokset perherakenteissa tai jokin muu olennainen perheen esiintuomat/työntekijöiden havaitsema asia

Tilastointi	Suorituspaikka	PERHEO
	Aikatyypit	PERHE
	Jatkohoito	1340

-

Tervetuloa Torin Kulmaan



Tervetuloa Torin Kulmaan

Torin Kulma on Turun kaupungin ja Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymän yhteinen perhekeskus

Äidin/ huoltajan nimi _____
Henkilötunnus _____
puh. _____
sähköposti _____
Osoite _____

Puolison/ huoltajan nimi _____
Henkilötunnus _____
puh. _____
sähköposti _____
Osoite _____

Lapsen/ lasten nimet	Henkilötunnus
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Tämän haluan kertoa lapsestamme/lapsistamme

Tämän haluan kertoa perheestämme

Tämän haluan kertoa itsestäni

Perheellemme läheisiä ihmisiä ovat



Perheemme tarvitsee tukea seuraavissa asioissa:

Arvio/arvioikaa numeerisesti.

**0=emme tarvitse tukea, 1=tarvitsemme vähän tukea 2=tarvitsemme tukea
3=tarvitsemme paljon tukea**

Ruokailuun ja ruuan valmistamiseen liittyvät asiat	1	2	3	4
Kodinhoidon asioissa	1	2	3	4
Parisuhdeasioissa	1	2	3	4
Perheen sisäisessä vuorovaikutuksessa	1	2	3	4
Lapsen/lasten kehityksen tukemisessa	1	2	3	4
Rajojen asettamisessa	1	2	3	4
Päivärytmissä ja rutiineissa	1	2	3	4
Vanhemmuudessa ja jaksamisessa	1	2	3	4
Kouluttautumisessa	1	2	3	4
Työllistymisessä	1	2	3	4
Taloudellisissa asioissa	1	2	3	4
Perheen sosiaalisten verkostojen vahvistamisessa	1	2	3	4

Millaista tukea toivon perheellemme Torin Kulmasta?

Perheemme saa parhaillaan tukipalveluita myös

Toiminnassa huomioitavaa, esimerkiksi erityisruokavalio



Torin Kulman työntekijöiden kanssa yhdessä sopimamme tavoitteet ja suunnitelma siitä, miten niihin pääsemme

-
-
-
-

Suunnitellut käynnit

Perheemme käy Torin Kulmassa _____ x viikossa; ma ____ ti ____ ke ____ pe ____
_____ ajan.

Olemme saaneet/tulemme saamaan perheemme tueksi Torin Kulman palveluja. Perheemme käynneistä ja yhteydenotoista kirjataan ylös oleellimmat asiat lapsen potilaskertomukseen. Lapsen kanssa hoitosuhteessa olevat henkilöt näkevät potilaskertomukseen tehdyt kirjausmerkinnät.

- Sitoudun/ sitoudumme ylläolevin ehdoin Torin Kulman toimintaan
- En/ emme sitoudu

_____ / _____ 20 _____

Perheemme puolesta

Torin Kulman puolesta



Torin Kulman työntekijöiden kanssa yhdessä sopimamme tavoitteet ja suunnitelma siitä, miten niihin pääsemme

-
-
-
-

Suunnitellut käynnit

Perheemme käy Torin Kulmassa _____ x viikossa; ma ____ ti ____ ke ____ pe ____
_____ ajan.

Olemme saaneet/tulemme saamaan perheemme tueksi Torin Kulman palveluja. Perheemme käynneistä ja yhteydenotoista kirjataan ylös oleellimmat asiat lapsen terveystietomukseen.

- Sitoudun/ sitoudumme ylläolevin ehdoin Torin Kulman toimintaan
- En/ emme sitoudu

____ / ____ 20____

Perheemme puolesta

Torin Kulman puolesta

Mitä meille kuuluu



MITÄ MEILLE KUULUU

____ / ____ 20____

Lapsen nimi _____

Henkilötunnus _____

Perheemme on käynyt Torin Kulmassa ____ / ____ 20____ lähtien. Käynnit ovat toteutuneet _____ x viikossa; ma ____ ti ____ ke ____ pe ____

Perheestämme Torin Kulmassa on käynyt

Miten perheemme tilanne/hyvinvointi on muuttunut toiminnan aikana?
Ympyröi/ympyröikää sopivin vaihtoehto.

Heikentynyt Pysynyt ennallaan Parantunut Parantunut paljon

Mitä perheellemme kuuluu

Torin Kulman palveluiden lisäksi perheemme saa/ toivoo palveluita myös



Torin Kulman työntekijöiden kanssa väliarvioinnissa yhdessä sopimamme tavoitteet ja suunnitelma, miten niihin pääsemme:

-
-
-
-

Perheemme käy Torin Kulmassa _____ x viikossa; ma ___ ti ___ ke ___ pe ___
 _____ ajan.

Olemme saaneet/tulemme saamaan perheemme tueksi Torin Kulman palveluja. Perheemme käynneistä ja yhteydenotoista kirjataan ylös oleellimmat asiat lapsen potilaskertomukseen. Kirjausmerkinnät näkyvät myös niille henkilöille, joilla on hoitosuhde lapseen, esimerkiksi neuvola.

- Sitoudun/ sitoudumme ylläolevin ehdoin Torin Kulman toimintaan
- En/ emme sitoudu

____ / ____ 20 ____

 Perheemme puolesta

 Torin Kulman puolesta

Torin Kulman työntekijöiden kanssa väliarvioinnissa yhdessä sopimamme tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi sekä suunnitelma käynneistä:



Torin Kulman työntekijöiden kanssa väliarvioinnissa yhdessä sopimamme tavoitteet ja suunnitelma, miten niihin pääsemme:

-
-
-
-

Perheemme käy Torin Kulmassa _____ x viikossa; ma ____ ti ____ ke ____ pe ____
 _____ ajan.

Olemme saaneet/tulemme saamaan perheemme tueksi Torin Kulman palveluja. Perheemme käynneistä ja yhteydenotoista kirjataan ylös oleellimmat asiat lapsen potilaskertomukseen. Kirjausmerkinnät näkyvät myös niille henkilöille, joilla on hoitosuhde lapseen, esimerkiksi neuvolan terveydenhoitaja.

- Sitoudun/ sitoudumme ylläolevin ehdoin Torin Kulman toimintaan
- En/ emme sitoudu

_____ / _____ 20_____

 Perheemme puolesta

 Torin Kulman puolesta

Ajatuksiamme Torin Kulman käyntien päättyessä



AJATUKSIAMME TORIN KULMAN KÄYNTIEN PÄÄTTYESSÄ

____ / ____ 20 ____

Lapsen nimi _____

Henkilötunnus _____

Perheemme on käynyt Torin Kulmassa ____ / ____ 20 ____ lähtien. Käynnit ovat toteutuneet

_____ x viikossa; ma ____ ti ____ ke ____ pe ____

Perheestämme Torin Kulmassa on käynyt

Perheemme koki Turun Kaupungin ja seurakuntayhtymän yhteistyö

Perheemme tilanne/hyvinvointi on toiminnan aikana

Ympyröi/ympyröikää sopivin vaihtoehto.

Heikentynyt Pysynyt ennallaan Parantunut Parantunut paljon

Kuvaile/kuvaillkaa tilanteen/hyvinvoinnin muutosta tarkemmin

Perheemme tämän hetken tuen tarve



Perheemme voi jatkossa olla yhteydessä seuraaviin tahoihin

Olemme saaneet perheemme tueksi Torin Kulman palveluja. Perheemme käynneistä kirjataan lapsen terveystietomukseen ylös oleellimmat asiat, tieto perheemme käyntien päättymisestä Torin Kulmassa sekä jatkosuunnitelma.

- Sitoudun/ sitoudumme ylläolevin ehdoin Torin Kulman toimintaan**
- En/ emme sitoudu**

_____ / _____ 20_____

Perheemme puolesta

Torin Kulman puolesta



Perheemme voi jatkossa olla yhteydessä seuraaviin tahoihin

Olemme saaneet perheemme tueksi Torin Kulman palveluja. Perheemme käynneistä kirjataan lapsen terveystietomukseen ylös oleellimmat asiat, tieto perheemme käyntien päättymisestä Torin Kulmassa sekä jatkosuunnitelma.

- Sitoudun/ sitoudumme ylläolevin ehdoin Torin Kulman toimintaan**
- En/ emme sitoudu**

_____ / _____ 20_____

Perheemme puolesta

Torin Kulman puolesta

Asiakaspalautekysely



Asiakaspalautekysely

1. Vastaajan ikä

alle 18 18 – 22 23 – 26 27-30 31-35 36-40 yli 40

2. Perheeseemme kuuluu ____ aikuista ja ____ lasta. Lasten iät ____; ____; ____; ____

3. Perheemme ohjattiin Torin Kulman asiakkaaksi

- Neuvolasta
- Lapsiperheiden kotipalvelusta
- Neuvolan perhetuen kautta
- Kasvatus- ja perheneuvolasta
- Seurakunnan perhekahvilasta
- MLL:n perhekahvilasta
- Muualta, mistä? _____

4. Perheemme kävi Torin Kulmassa _____ x viikossa, _____ kuukauden ajan.

5. Perheemme sai riittävästi tietoa Torin Kulman palvelusta

Kyllä Ei

6. Perheemme tuen tarpeet liittyivät

- vanhemman väsymykseen
- vanhemmuuteen
- lapsen ja kasvun ja kehityksen tukemiseen
- vuorovaikutukseen lapsen kanssa
- vuorovaikutukseen muun perheen kanssa
- rajojen asettamiseen
- parisuhteeseen
- perheen sosiaalisten verkostojen vahvistamiseen
- perheen päivärytmiin ja rutiineihin
- taloudellisiin asioihin
- asioiden hoitamiseen
- kouluttautumiseen
- työllistymiseen
- kodinhoidollisiin asioihin
- ruuan valmistukseen ja/tai ruokailuun liittyviin asioihin
- johonkin muuhun, mihin _____



7. Perheemme sai apua ja tukea

Arvioi seuraavia väittämiä perheenne kokemusten perusteella ja ympyröikää kuvaavin vaihtoehto.

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = melko eri mieltä
- 3 = en osaa sanoa
- 4 = melko samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

9. Perheemme pääsi Torin Kulman palvelun piiriin riittävän nopeasti

1 2 3 4 5

10. Perheemme sai Torin Kulmasta apua ja tukea oikeaan aikaan

1 2 3 4 5

11. Perheemme sai Torin Kulmasta apua ja tukea riittävän usein

1 2 3 4 5

12. Perheemme sai Torin Kulmasta apua ja tukea riittävän pitkään

1 2 3 4 5

13. Perheemme sai Torin Kulmasta oikeanlaista apua ja tukea

1 2 3 4 5

14. Koin, että voin Torin Kulman perheryhmässä puhua luottamuksellisesti perheemme asioista

1 2 3 4 5

15. Koen, että perheemme yksilölliset tarpeet huomioitiin Torin Kulman ryhmätoiminnassa

1 2 3 4 5



16. Koin, että minulla oli Torin Kulmassa mahdollisuus keskustella perheemme asioista riittävästi myös työntekijän kanssa kahden kesken

1 2 3 4 5

17. Torin Kulman toiminnassa lapsen tarpeet huomioitiin hyvin

1 2 3 4 5

18. Perheemme tilanne muuttui Torin Kulman toimintaan osallistumisen aikana. Valitse kuvaavin vaihtoehto.

- Tilanne parani paljon
- On parantunut jonkin verran
- Tilanne on pysynyt ennallaan
- Tilanne on huonontunut

19. Torin Kulman palvelu vastasi perheemme odotuksia

- Kyllä
- Ei

20. Perheemme on saanut riittävästi tietoa muista lapsiperheille suunnatuista palveluista

- Kyllä
- Ei

21. Miten koit asiakkaana Turun kaupungin ehkäisevän terveydenhuollon ja Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymän välisen yhteistyön Torin Kulmassa?

21. Torin Kulman toimintaan liittyvä muu palaute

22. Ehdotukset ja toiveet Torin Kulman toiminnan kehittämiseksi

KIITOS PALAUTTEESTANNE!