

Sari Koskinen

BIKVA-ARVIOINTI PIKKULAPSIPERHEIDEN PALVELUISTA
HARJAVALLASSA

Palvelujen käyttäjien ryhmähaastattelu

Sosiaalialan koulutusohjelma

2013



BIKVA-ARVIOINTI PIKKULAPSIPERHEIDEN PALVELUISTA

HARJAVALLASSA: PALVELUJEN KÄYTTÄJIEN RYHMÄHAASTATTELU

Koskinen, Sari
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaali-alan koulutusohjelma
toukokuu 2013
Ohjaaja: Pamppunen, Seppo
Sivumäärä: 60
Liitteitä: 2

Asiasanat: BIKVA-arviointi, lapsiperheet, asiakaslähtöisyys, palvelut, kehittäminen

Opinnäytetyön tavoitteena oli arvioida Harjavallan pikkulapsiperheiden palveluja ja selvittää, mitä mieltä palvelujen käyttäjät ovat palveluista. Opinnäytetyön tilaajana toimi Harjavallan lastensuojelun työryhmä, joka päivitti Harjavallan lastensuojelusuunnitelman marraskuussa 2010. Suunnitelmassa esitettiin toivomus saada vanhemmille suunnattu BIKVA-arviointi.

BIKVA-arviointi on asiakaslähtöinen ja asiakkaita osallistava arviointimalli, jonka tavoitteena on saada asiakkaiden ääni kuuluviin, luoda heille tilaisuus jakaa omia kokemuksiaan palveluista ja mahdollisuus osallistua palvelujen kehittämiseen. BIKVA-arviointi koostuu neljästä vaiheesta: asiakkaiden, kenttätöntekijöiden, johtajien sekä poliittisten päättäjien ryhmähaastattelusta. Tässä opinnäytetyössä toteutettiin BIKVAN ensimmäinen vaihe eli asiakkaiden ryhmähaastattelu.

Tutkimus oli kvalitatiivinen ja tutkimusaineisto kerättiin avoimen ryhmähaastattelun avulla. Haastatteluun osallistui neljä harjavaltaista pikkulapsiperheen vanhempaa. Tutkimuskysymyksinä olivat: Mitä hyvää pikkulapsiperheiden palveluissa on? Mitä huonoa palveluissa on? sekä Miten palveluja voitaisiin kehittää? Haastattelu nauhoitettiin, litteroitiin ja analysoitiin aineistolähtöisesti.

Tutkimuksen tulosten mukaan tärkein kehittämisen kohde Harjavallan pikkulapsiperheiden palveluissa on lisätä ja kehittää matalakynnyksisiä ja ennaltaehkäiseviä palveluja. Tutkimuksen tuloksia käytetään pikkulapsiperheiden palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. Harjavallan lastensuojelun työryhmä toteuttaa BIKVAN seuraavat vaiheet.

BIKVA EVALUATION OF THE SERVICES OF FAMILIES WITH SMALL CHILDREN IN HARJAVALTA: THE GROUP INTERVIEW OF THE CUSTOMERS

Koskinen, Sari
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services
May 2013
Supervisor: Pamppunen, Seppo
Number of pages: 60
Appendices: 2

Keywords: BIKVA evaluation, families with small children, customer-oriented approach, services, development

The aim of this thesis was to evaluate the services of families with small children in Harjavalta and to find out how the users of these services feel about them. The orderer of this thesis was the child welfare work group of Harjavalta which updated the child welfare plan of Harjavalta in November 2010. The plan included a wish to get a BIKVA evaluation aimed at parents.

The BIKVA evaluation is a customer-oriented evaluation model which includes the participation of customers. The aim of this evaluation model is to make the customers' voices heard, to create an opportunity for the customers to share their experiences and an opportunity to participate in the development of the services. The BIKVA evaluation consists of four stages: the group interview of the customers, the field-workers, the administrators and political policy makers. This thesis carried out the first stage of the BIKVA, which was the group interview of the customers.

The study was qualitative and the research material was collected during an open group interview. Four parents of families with small children participated in this interview. The research questions were: What are the positive aspects of the services of families with small children? What are the negative aspects? How could the services be developed? The interview was recorded, transcribed and analyzed based on the material.

According to the results, the most important issue to develop in the services of families with small children of Harjavalta is to add and to develop preventative and easily accessible services. The results of this study will be used in order to plan and develop the services of families with small children. The child welfare work group of Harjavalta will carry out the next stages of the BIKVA.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE.....	7
3	LAPSI- JA PERHEPALVELUT HARJAVALLASSA	9
3.1	Kasvua ja kehitystä tukevat palvelut	10
3.1.1	Terveyspalvelut	10
3.1.2	Varhaiskasvatuspalvelut.....	11
3.2	Kasvua ja kehitystä korjaavat palvelut	12
3.3	Muut lapsiperheiden palvelut.....	13
3.4	Palvelujen kokonaisuus ja lastensuojelusuunnitelman asiakaslähtöisyys	14
4	PALVELUJEN ASIAKASLÄHTÖINEN KEHITTÄMINEN	17
4.1	Tuotanto- ja asiantuntijalähtöisyydestä asiakaslähtöisyyteen.....	18
4.2	Asiakkaan osallistaminen ja osallistuminen	21
5	BIKVA-ARVIOINTI KEHITTÄMISEN VÄLINEENÄ	25
5.1	BIKVA-arvioinnin tarkoitus	25
5.2	BIKVA-arvioinnin vaiheet	26
5.3	Avoin ryhmähaastattelu	27
5.4	Haastattelijan rooli	29
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	31
6.1	Ryhmähaastattelun suunnittelu ja järjestäminen.....	31
6.2	Ryhmähaastattelun analysointi	35
7	TULOKSET	36
7.1	Palaute sosiaali- ja terveyspalveluista.....	36
7.2	Palaute varhaiskasvatuspalveluista	40
7.3	Palaute kulttuuri- ja liikuntapalveluista sekä seurakunnan ja kolmannen sektorin tarjoamista palveluista	44
7.4	Harjavalta – hyvä paikka pikkulapsiperheelle?	47
7.5	Kooste palautteesta	48
8	TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	50
9	POHDINTAA.....	53
	LÄHTEET.....	56
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö tilattiin Harjavallan kaupungilta. Harjavallan kaupunki päivitti lastensuojelusuunnitelmansa marraskuussa 2010. Kaupungissa toteutettiin kattava lasten ja nuorten psykososiaalisten palvelujen kartoitus keväällä 2009. Päivitetty lastensuojelusuunnitelma pohjautuu tähän kartoitukseen ja sen perustalta esiin nostettiin kehittämiskohteisiin. Lastensuojelusuunnitelman oli koonnut moniammatillinen työryhmä, jossa oli mukana muun muassa varhaiskasvatuksen, koulun, Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän, sosiaalitoimen sekä vapaa-aikatoimen edustajia. Suunnitelmassa esitettiin toivomus saada vanhemmille suunnattu asiakaslähtöinen BIKVA-arviointi pienen otannan kautta, sillä Harjavallan lastensuojelun työryhmä halusi tietää, mitä mieltä harjavaltaiset vanhemmat ovat lapsiperheiden palveluista Harjavallassa. (Lastensuojelusuunnitelma 2010, 5.) Opinnäytetyöni pyrkii vastaamaan tähän tarpeeseen.

Opinnäytetyön tekeminen Harjavallan kaupungille oli oikeastaan iloinen sattuma. Olin alkuvuodesta 2011 kuuden viikon mittaisella harjoittelujaksolla Harjavallan sosiaalikeskuksessa perhetyössä. Harjoittelun aikana sain kuvan Harjavallan lapsiperheiden palveluista ja tutustuin lastensuojelun ja perhetyön asiakasperheisiin. Harjoittelun aikana päivitin palveluoppaan Harjavallan lapsiperheille suunnatuista psykososiaalisista palveluista. Se auttoi itseäni opinnäytetyön tekemisessä, sillä palveluoppaan päivittäminen auttoi minua tutustumaan Harjavallan tarjoamiin lapsi- ja perhepalveluihin. Opas löytyy Harjavallan kaupungin Internet – sivuilta kohdasta Lapset ja nuoret (Palveluopas lapsiperheille, Harjavalta 2011).

Vuonna 2008 säädetyin lastensuojelulain mukaan kunnanvaltuuston tulee hyväksyä lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi lakisääteinen suunnitelma, jossa painotetaan ennaltaehkäisevää työtä ja kokonaisvaltaista yhteistyötä lasten ja nuorten kanssa työskentelevien viranomaisten kesken. Harjavallan kaupungin lastensuojelusuunnitelma on laadittu vuosille 2011–2016. Vuosi 2011 nimettiin perheiden ja vanhemmuuden vuodeksi, joka aloitettiin perheille suunnatulla toimintapäivällä. Päivän tarkoituksena oli tukea perheiden arkea ja lähiverkostoa. (Harjavallan kaupungin lastensuojelusuunnitelma 2011, 4-5.)

Toimintapäivä ”Vahva vanhemmuus valloissa” toteutettiin harjoitteluni aikana helmikuussa 2011. Tapahtumaa varten suunnittelin kävijöiden, lähinnä vanhempien, täytettäväksi kyselylomakkeen, jossa oli kysymyksiä koskien perheiden päivää. Lisäksi siinä kysyttiin laajemmin muun muassa siitä, mikä on tärkein kehittämisen kohde Harjavallassa lapsiperheille suunnatuissa palveluissa, miten vanhemmuutta voitaisiin tukea paremmin sekä millaisia lapsille/perheille/nuorille suunnattuja tapahtumia Harjavallassa tulisi järjestää. Tapahtumassa jaoin vanhemmille kyselylomakkeita täytettäväksi ja sain täytettyjä lomakkeita 34 kappaletta.

Tein kyselyn saadakseni tietoa Perheiden päivän onnistumisesta, mutta myös saadakseni alustavaa tietoa siitä, miten harjavaltalaiset vanhemmat haluaisivat palveluja kehittää. Kyselyn perusteella Perheiden päivä oli onnistunut tapahtuma, sillä 91 % kyselyyn vastanneista suhtautui tapahtumaan positiivisesti. Noin puolet vastanneista koki, että he olivat saaneet hyödyllistä tietoa tapahtuman erilaisista tietopisteistä. Koska vastaavanlaisia tapahtumia ei ollut aiemmin järjestetty, tuli kävijöiltä paljon kehittämissideoita. Monet toivoivat Harjavallassa järjestettävän enemmän vastaavanlaisia tapahtumia. Vastauksien perusteella tärkein kehittämisen kohde lasten ja nuorten palveluissa Harjavallassa olisi lisätä kerhotoimintaa, päivätoimintaa, perhekerhotoimintaa sekä perhekahvilatoimintaa ja ylipäänsä toimintaa lapsille. Noin puolet vastaajista ei osannut kertoa, miten vanhemmuutta voitaisiin tukea paremmin Harjavallassa. Vastanneista kolme mainitsi, että vanhemmuutta voitaisiin tukea järjestämällä perheiden päivän kaltaisia tapahtumia. Kahdessa palautteessa todettiin, että ennaltaehkäisevää kotipalvelua pitäisi olla paremmin saatavilla. Viimeisessä luvussa tarkastelen, löytyikö tutkimukseni tuloksena Harjavallan pikkulapsiperheiden palveluista vastaavanlaisia kehittämistarpeita.

Luvussa kaksi esittelen tutkimukseni tavoitteen tarkemmin, luvussa kolme esittelen lapsiperheiden palvelut Harjavallassa Harjavallan lastensuojelusuunnitelman mukaisesti. Luvussa neljä esittelen palvelujen asiakaslähtöistä kehittämistä. Luvussa viisi esittelen tutkimuksessani käytettävän asiakaslähtöisen BIKVA-arviointimallin. Luvussa kuusi kerron miten tutkimukseni on toteutettu. Luvussa seitsemän esittelen tutkimukseni tulokset. Luvussa kahdeksan pohdin tutkimukseni luotettavuutta ja eettisyyttä. Luvussa yhdeksän pohdin opinnäytetyöni toteutusta ja tuloksia.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE

Opinnäytetyön tavoitteena oli arvioida pikkulapsiperheiden palveluja Harjavallassa ja selvittää, mitä mieltä harjavaltalaiset lapsiperheiden vanhemmat ovat Harjavallan tarjoamista lapsille ja perheille suunnatuista lapsen kasvua ja kehitystä tukevista ja korjaavista palveluista. Tavoitteena oli asiakaslähtöisesti saada selville, miten harjavaltalaiset vanhemmat kokevat lapsiperheille suunnatut palvelut. Mikä heidän mielestään palveluissa on hyvää, mikä huonoa sekä mitä kehitettävää palveluissa on. Tutkimukseni kohderyhmänä olivat pikkulapsiperheet eli perheet, joissa on alle kouluikäisiä lapsia.

Tutkimukseni on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Siinä ei pyritty hankkimaan yleistettävää tietoa Harjavallan lapsi- ja perhepalvelujen laadusta, vaan ymmärrystä ja tulkintaa haastateltavien elämästä, saada heidän näkökulmiaan ja kokemuksiin esiin. Tuomi ja Sarajärvi (2002) toteavat, että laadullisessa tutkimuksessa ei tavoitella tilastollisia yleistyksiä, vaan tavoitteena on kuvata tai tulkita jotain tapahtumaa tai ilmiötä tai pyrkiä ymmärtämään jotain tiettyä toimintaa. Olennaista siis on, että tutkittavilla henkilöillä on mahdollisimman paljon kokemusta tai tietoa tutkittavasta asiasta. (87–88.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin menetelmänä BIKVA-arviointia. BIKVA-arviointi on asiakaslähtöinen ja asiakkaita osallistava arviointimalli, jonka tavoitteena on saada asiakkaiden ääni kuuluviin, luoda heille tilaisuus jakaa omia kokemuksiaan palveluista ja mahdollisuus osallistua palvelujen kehittämiseen. BIKVA-arvioinnin tavoitteena on siirtää tietoa ja palautetta palveluista alhaalta ylöspäin, asiakkailta kohti johtoporrasta ja päättäjiä. Arvioinnissa järjestetään ensin ryhmähaastattelu, jossa palvelujen käyttäjät eli asiakkaat kertovat mielipiteitään siitä, mikä heidän mielestään on palveluissa hyvää, mikä huonoa ja miten palveluja voitaisiin kehittää. Tämän jälkeen BIKVA-mallissa asiakkailta saatu palaute viedään seuraavalle tasolle eli kenttätyöntekijöiden arvioitavaksi. Tätä varten järjestetään ryhmähaastattelu palvelujen työntekijöille. Kenttätyöntekijät arvioivat asiakkailta tullutta palautetta ja syitä palautteeseen. BIKVA:n kolmannessa vaiheessa asiakkaiden sekä kenttätyöntekijöiden arviot ja palaute viedään johtoportaan nähtäville. Johtajien ja esimiesten kesken järjestetään

ryhmähaastattelu, jossa johtajat ja esimiehet arvioivat ja pohtivat syitä palautteeseen. Tämän jälkeen BIKVAn viimeisessä vaiheessa näiden kolmen ryhmähaastattelun palautteet viedään päättäjille järjestettävään ryhmähaastatteluun. BIKVA-mallissa on tavoitteena, että asiakkaiden ääni voisi muuttaa käytäntöjä ja vaikuttaa palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. BIKVA-arvioinnista kerron lisää luvussa viisi.

Tässä opinnäytetyössä toteutin BIKVA-arvioinnin ensimmäisen vaiheen eli asiakkaiden ryhmähaastattelun, johon sain osallistettua neljä harjavaltaista pikkulapsiperheen vanhempaa. Ryhmähaastattelu järjestettiin Harjavallassa syyskuussa 2012. Ryhmähaastattelun tuloksia ja arviointitietoa tullaan käyttämään ja hyödyntämään lapsiperheiden palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. Harjavallan lastensuojelun työryhmä tulee toteuttamaan BIKVA-arvioinnin seuraavat vaiheet.

3 LAPSI- JA PERHEPALVELUT HARJAVALLASSA

Harjavalta on kaupunki, joka sijaitsee Länsi-Suomessa Satakunnan maakunnassa. Kunnassa asui vuoden 2011/2012 vaihteessa 7504 asukasta (Harjavallan kaupungin tilinpäätös ja toimintakertomus 2011, 2). Harjavallan kaupunki muodostaa kuntayhtymän yhdessä Kokemäen, Nakkilan ja Eurajoen kanssa. Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän kautta Harjavallan kaupunki hankkii terveys- sekä kehitysvammapalvelunsa. Kuntayhtymän pääterveysasema sijaitsee Harjavallassa. Vuoden 2012 alussa perustettiin yhteistoiminta-alue, johon kuuluvat Harjavalta, Eura, Eurajoki, Kokemäki, Nakkila, Rauma ja Säskylä. (Harjavallan kaupungin tilinpäätös ja toimintakertomus 2011, 3.)

Koska työni aiheena on Harjavallan lapsi- ja perhepalvelujen arviointi, on tietysti olennaista luetella, mitä palveluja Harjavallassa on tarjolla lapsiperheille. Harjavallan kaupungin lastensuojelusuunnitelmassa (2011) lasten ja nuorten palvelut on jaettu kasvua ja kehitystä tukeviin palveluihin sekä kasvua ja kehitystä korjaaviin palveluihin. Kasvua ja kehitystä tukeviin palveluihin kuuluvat lastensuojelusuunnitelman mukaisesti äitiysneuvola, lastenneuvola ja kouluterveydenhuolto, lastenvalvoajapalvelut, varhaiskasvatuspalvelut eli päiväkodit ja perhepäivähoito, esikoulu, erityislastentarhanopettajapalvelut, lapsiperheiden kotipalvelu, Mannerheimin lastensuojeluliiton Harjavallan yhdistyksen tarjoamat palvelut, koulut, koululaisten iltapäivätoiminta, vapaa-aikatoimi, seurakunta, perheneuvola, puheterapiapalvelut, psykologipalvelut sekä fysioterapiapalvelut. Näistä palveluista opinnäytetyöni ulkopuolelle jää koulujen tarjoamat palvelut sekä koululaisten iltapäivätoiminta, sillä arviointini oli suunnattu pienten, alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä palveluihin. Kasvua ja kehitystä korjaavia palveluja taas ovat lasten ja nuorten psykiatrinen hoito, lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu sekä kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä. Näistä palveluista opinnäytetyöni ulkopuolelle jäi kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä, sillä ryhmä toimii 15–23-vuotiaita nuoria varten.

3.1 Kasvua ja kehitystä tukevat palvelut

3.1.1 Sosiaali- ja terveystyöpalvelut

Harjavallan perusterveydenhuollosta vastaa Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä, joka järjestää muun muassa äitiys- ja lastenneuvolapalvelut. Äitiys- ja lastenneurolat palvelevat lasta odottavia perheitä sekä alle kouluikäisten lasten perheitä. Neuvolapalvelujärjestelmän tavoitteena on tukea vanhempia kasvatustehtävässään ja edistää lasten ja perheiden hyvinvointia ja terveyttä. Neuvolatyössä seurataan lasten kasvua, kehitystä ja terveyttä säännöllisin väliajoin terveystarkastusten ja kotikäyntien yhteydessä. Neuvolassa pyritään huomaamaan ja antamaan tukea erilaisiin ongelmiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja niihin pyritään puuttumaan yhteisvastuullisesti kaikkien lastensuojelun toimijoiden kanssa. Lasten ja lapsiperheiden tukemista pyritään edistämään esimerkiksi siten, että neuvolatarkastuksissa noudatetaan Sosiaali- ja terveysministeriön asettamia toimintaohjeita, jotka korostavat asiakkaiden tarpeiden huomioimista sekä suunnitelmallista ja tasoltaan yhtenäistä palvelun toteutusta. Erityisen tuen tarpeisiin yritetään puuttua mahdollisimman varhain, terveyskeskuksessa toteutetaan esimerkiksi perheille suunnattua vertaistukea antavaa perhevalmennusta ennen lapsen syntymää ja lapsen puolivuotistarkastuksessa kartoitetaan vanhempien alkoholinkäyttöä ja äidin masennusta. (Harjavallan kaupungin lastensuojelusuunnitelma 2011, 11.)

Harjavallassa lapsiperheitä palvelee perheneuvola, joka sijaitsee Harjavallan terveysasemalla. Perheneuvolassa autetaan perheitä lapsen tai nuoren kasvuun, oppimiseen tai kehitykseen liittyvissä kysymyksissä sekä parisuhteen ja perhe-elämän ongelmisissa. Perheneuvolassa toimii psykologi, sosiaalityöntekijä/parisuhdeneuvoja sekä konsultoiva lasten ja nuorten psykiatrian erikoislääkäri. (Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän www-sivut 2013, a.) Harjavallan terveysasemalla saa myös puheterapiapalveluja, jos lapsella on esimerkiksi häiriötä puheessa, kielessä, äänessä tai vuorovaikutuksessa. Terveyskeskuspuheteapeuttien työajasta suurin osa suuntautuu alle kouluikäisten lasten tutkimukseen, arviointiin ja kuntoutukseen. (Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän www-sivut 2013, b.)

Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymällä työskentelee myös psykologi. Psykologin tehtävä on auttaa lapsia, aikuisia, perheitä ja nuoria erilaisissa ongelma- ja kriisitilanteissa sekä Harjavallassa, Kokemäellä että Nakkilassa. Alle kouluikäisille lapsille psykologi voi tehdä esimerkiksi kehitysarvion tai kuntoutussuunnitelman. Harjavallan kaupungin lastenvalvojapalvelut, vammaispalvelut, päihdehuollon avopalvelut sekä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumispalvelut ovat siirtyneet Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän järjestettäväksi vuoden 2011 alusta. Lastenvalvojan palveluihin kuuluvat esimerkiksi isyyden selvittäminen ja vahvistaminen, lapsen elatusasiat, lapsen huoltoon ja tapaamiseen liittyvien asioiden hoitaminen sekä selvitykset tuomioistuimille. Harjavallan terveysasemalla tarjotaan myös fysioterapiapalveluja lapsille ja nuorille. (Harjavallan kaupungin lastensuojelusuunnitelma 2011, 12, 17–18.)

Harjavallan lastensuojelusuunnitelman mukaan lapsiperheille tarjotaan kotipalvelua silloin, kun perheen huoltaja tai lapsi on sairaana, kun perheessä on kriisitilanne tai muu tuen ja avun tarve. Lapsiperheiden kotipalvelu on ennalta ehkäisevää kotipalvelua, jota tekee Harjavallassa kaksi lapsiperhetyöhön koulutettua kodinhoitajaa. (Harjavallan kaupungin lastensuojelusuunnitelma 2011, 13).

3.1.2 Varhaiskasvatuspalvelut

Harjavallassa varhaiskasvatuspalvelujen tavoitteena on tukea vanhempia kasvatus-tehtävässään ja edistää lapsen persoonallista kehitystä. Harjavallassa toimii kolme päiväkotia: 60-paikkainen Kalevan päiväkotiryhmä, 70-paikkainen Pohjoisrannan päiväkotiryhmä sekä 40-paikkainen Harjavallan sairaalan päiväkotiryhmä, joka on yksityinen päiväkotiryhmä. Lastensuojelusuunnitelman mukaan Harjavallassa on perhepäivähoidon piirissä noin 100 hoitopaikkaa sekä avoimessa päiväkotiryhmässä 15 hoitopaikkaa. Vuonna 2010 noin 70 % 1-6-vuotiaista lapsista oli kunnallisessa päivähoitossa Harjavallassa. Vuorohoitoa Harjavallassa tarjoaa keskitetysti Harjavallan sairaalan päiväkotiryhmä, jonka kanssa kaupungilla on ostopalvelusopimus. Esiopetusta järjestetään Pohjoisrannan ja Harjavallan sairaalan päiväkodeilla sekä Keskustan koululla. (Harjavallan kaupungin lastensuojelusuunnitelma 2011, 12). Harjavallassa toimii yksi kiertävä erityislastentarhanopettaja (Harjavallan kaupungin www-sivut 2013, a).

Vuonna 2011 varhaiskasvatuspalveluja arvioitiin Harjavallassa TAK (tutki-arvioi-kehittä) -arviointijärjestelmän avulla. Palveluja arvioitiin yksityiskohtaisesti asteikolla 1-5. Vuonna 2011 varhaiskasvatuksen piirissä tavoitteena Harjavallassa oli muun muassa, että perheet saavat asiakaslähtöistä ja ammattitaitoista palvelua, toimintaympäristö on turvallinen ja viihtyisä, päivähoitotarjonta on monipuolinen ja muuntuva ja että toimintaa ohjaa varhaiskasvatussuunnitelma. Tavoitteet täyttyivät yli tavoitetason ja Harjavallan varhaiskasvatuspalvelujen asiakkaat tuntuivat arvioinnin pohjalta olevan tyytyväisiä saamaansa palveluun. (Harjavallan kaupungin tilinpäätös ja toimintakertomus 2011, 64–65.)

3.1.3 Kasvua ja kehitystä korjaavat palvelut

Lasten kasvua ja kehitystä korjaavia palveluja ovat Harjavallassa lastensuojelusuunnitelman mukaisesti lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu. Harjavallan sosiaalitoimessa lastensuojelun parissa työskenteli vuonna 2010 kolme sosiaalityöntekijää, perhetyöntekijä sekä perusturvajohtaja. Syksyllä 2010 vain yksi Harjavallan sosiaalityöntekijöistä oli perusturvajohtajan lisäksi pätevä työskentelemään sosiaalityöntekijänä. Harjavallassa toteutetaan lastensuojelusuunnitelman mukaan yhdennettyä sosiaalityötä, mikä tarkoittaa sitä, että sosiaalityöntekijällä on sekä aikuissosiaalityön että lastensuojelun asiakkaita. Yhdennetyn sosiaalityön tarkoituksena on mahdollistaa asiakasperheiden kokonaisvaltainen tilanteen kartoitus ja avun tarve. Lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa sosiaalityöntekijöillä on apunaan Satakunnan lastensuojelun kehittämissyksikkö, joka tekee yhteistyötä alueellisten toimijoiden kanssa palvelujen järjestämiseksi. Kehittämissyksikkö tarjoaa muun muassa konsultaatioapua. (Harjavallan kaupungin lastensuojelusuunnitelma 2011, 20–21.)

Harjavallassa lapsiperheille tarjotaan tarvittaessa avohuollon tukitoimia, joista paljon käytetty tukimuoto on päivähoitopaikan tarjoaminen lapsiperheille. Muita tukimuotoja ovat esimerkiksi lapsiperheiden taloudellinen tukeminen, tukiperheen tai tukihenkilön hankkiminen tai lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle. Avohuollon tukitoimena voidaan tarjota perheille myös perhetyötä. Perhetyö on tavoitteellista työtä perheen tukemiseksi ja lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi. Perhetyön tukemisen keinoi-

na voidaan käyttää esimerkiksi keskustelua erilaisia apuvälineitä käyttäen tai toiminnallisempia menetelmiä, kuten ulkoilua tai piirtämistä. Tarkoituksena perhetyössä on työskennellä vanhempien ja lasten kanssa yhdessä heidän kodissaan. Sijaishuollossa oleville lapsille voidaan järjestää samoja tukimuotoja kun he ovat sijoitettuna perhe- tai laitoshoidossa. (Harjavallan kaupungin lastensuojelusuunnitelma 2011, 22.) Harjoitteluni aikana alkuvuonna 2011 Harjavallassa toimi yksi perhetyöntekijä.

Vuoden 2011 aikana 21 harjavaltalaisessa perheessä tehtiin perhetyötä. Samana vuonna kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia oli Harjavallassa 12. Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä oli vuonna 2011 89 lasta. Tukitoimina käytettiin esimerkiksi perhetyötä, kotipalvelua, päivähoitoa, tukihenkilöitä, tukiperheitä, kriisi-perhettä, yksityistä perhetyötä sekä avohuollon sijoituksia perhe- ja laitoshuoltoon. (Harjavallan kaupungin tilinpäätös ja toimintakertomus 2011, 49–50.)

Kasvua ja kehitystä korjaaviin palveluihin kuuluu myös lasten psykiatrinen hoito, jonka tarkoituksena on tutkia alle 13-vuotiaiden lasten mielenterveyden häiriöitä. Lasten psykiatrinen osastohoito järjestetään Satakunnan keskussairaalassa Porissa. Yleisimpiä tutkimukseen tulon syitä ovat esimerkiksi akuutit kriisitilanteet kotona, lapsen itsetuhoisuus, häiriökäyttäytyminen, aggressiivisuus, vaikeudet sosiaalisissa suhteissa tai masennus. Koko perhe on mukana tutkimus-/ hoito prosessissa. (Harjavallan kaupungin lastensuojelusuunnitelma 2011, 18.)

Sosiaalipäivystys on osa lastensuojelutyötä ja se toteutetaan Satakunnassa maakunnallisena palveluna. Sosiaalipäivystys vastaa kiireellisten sosiaalipalvelujen järjestämisestä virka-ajan ulkopuolella. Kiireellisiä tapauksia ovat tilanteet, joissa vaaditaan suoria toimenpiteitä. Tällaisia voivat olla esimerkiksi tilanteet, joissa lapsi jää vailla asianmukaista huolenpitoa. Sosiaalipäivystyksikkö sijaitsee Porin poliisilaitoksella. (Harjavallan kaupungin lastensuojelusuunnitelma 2011, 19.)

3.2 Muut lapsiperheiden palvelut

Harjavallan kaupungin lastensuojelusuunnitelman mukaan Mannerheimin lastensuojeluliiton Harjavallan osasto pyrkii toiminnallaan täydentämään muita Harjavallan palveluja, keskeisin toimintatapa on avoin ja säännöllinen perhekahvilatoiminta.

Kahvila tarjoaa vapaata yhdessäoloa lapsiperheille sekä mahdollisuuden jakaa iloja ja suruja muiden vastaavassa tilanteessa elävien ihmisten kanssa. Se järjestää myös esimerkiksi toimintapäiviä tai luentoja asiakkaiden toiveiden mukaisesti. (Harjavalan kaupungin lastensuojelusuunnitelma 2011, 13–14).

Harjavalan lastensuojelusuunnitelman mukaan asukkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia voidaan lisätä tarjoamalla monipuoliset toiminnalliset edellytykset liikunnan harrastamiselle. Harjavallassa Honkalan liikuntakeskuksessa on monipuoliset mahdollisuudet harrastaa liikuntaa, siellä on jäähalli, mahdollisuus harrastaa palloilulajeja sekä yleisurheilua. Hiittenharjun ulkoilu- ja virkistysalueella on monipuoliset ulkoliikuntamahdollisuudet sekä uimahalli ja keskusaukiolla on vapaa-aikatoimen hallinnoima suuri leikkipuisto. (Harjavalan kaupungin lastensuojelusuunnitelma 2011, 15.)

Harjavallassa perheiden on mahdollista käydä seurakunnan järjestämässä perhekerhossa, joka on lapsille ja vanhemmille tarkoitettu yhteinen kerhohetki. Seurakunnan lapsityöhön sisältyy myös avoin päiväkerho, joka on tarkoitettu 3-5-vuotiaille lapsille. Kerhot kokoontuvat ikäryhmittäin kerran tai kaksi viikossa. (Harjavalan kaupungin lastensuojelusuunnitelma 2011, 16.) Harjavalan kirjasto tarjoaa lapsille satutunnin kerran viikossa (Harjavalan kaupungin www-sivut 2013, b).

3.3 Palvelujen kokonaisuus ja lastensuojelusuunnitelman asiakaslähtöisyys

Harjavalan lastensuojelusuunnitelmassa lapsiperheiden palvelut on mielestäni esitelty hyvin. Suunnitelma sisältää paljon myös tilastotietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnin tilasta Harjavallassa. Suunnitelman on koontanut lasten ja nuorten palveluja edustavat viranomaiset ja mielestäni tämä myös näkyy lastensuojelusuunnitelman ulkoasussa. Se on suunniteltu pääosin viranomaisten ja työntekijöiden työkaluksi eikä mielestäni niinkään perheiden käyttöön. Tämä virkamieslähtöisyys näkyy muun muassa siinä, että perheiden, lapsien tai vanhempien, ääni ei näy suunnitelmassa. Lastensuojelusuunnitelman mukaan vanhemmilla on ollut mahdollisuus osallistua lastensuojelusuunnitelman laadintaa antamalla kehittämisajatuksia lasten ja nuorten palveluihin (Harjavalan kaupungin lastensuojelusuunnitelma 2011, 4). Mielestäni

nämä kehittämisajatuksot eivät kuitenkaan näy lastensuojelusuunnitelmissa. Lastensuojelusuunnitelmissa ei myöskään kerrota, millä tavalla kehittämisajatuksia on kehitetty.

Harjavallassa pikkulapsiperheiden palveluja järjestetään usean eri palveluntuottajan toimesta ja mielestäni onkin hyvä, että lastensuojelusuunnitelman yhtenä tavoitteena on lasten ja nuorten parissa työskentelevien viranomaisten yhteistyön lisääminen, sillä palvelun tuottajien, kuten esimerkiksi päivähoidon ja neuvolan välinen yhteistyö on lasten kasvun ja kehityksen kannalta äärimmäisen tärkeää. Mielestäni on siis hienoa, että lastensuojelusuunnitelman laatimisprosessi on tuonut lasten ja nuorten kanssa työskentelevät tahot yhteen ja tiivistänyt yhteistyötä toimijoiden välillä.

Monet Harjavallassa lapsiperheiden palveluista ovat kokeneet muutoksia tai tulevat tulevaisuudessa kokemaan muutoksia. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat muuttuneet kuntayhtymän perustamisen myötä ja myös varhaiskasvatuspalveluissa on tapahtunut ja tulee tapahtumaan muutoksia. Harjavaltaiset lapsiperheet ovat kuitenkin mielestäni hyvässä asemassa, sillä Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän pääterveysasemaksi valittiin Harjavallassa terveysasema. Monet kuntayhtymän palvelut, kuten perheneuvola- tai psykologipalvelut, sijaitsevat fyysisesti lähellä harjavaltaisia lapsiperheitä.

Lastensuojelusuunnitelmissa painopiste on ennaltaehkäisevissä lasten ja nuorten palveluissa. Mielestäni tämä on todella tärkeää, sillä nykypäivänä esimerkiksi sijaishuollon asiakasmäärät vain kasvavat. Ennaltaehkäiseviä palveluja kuten kotipalvelua ei kuitenkaan markkinoida perheille Harjavallassa ja harjoitteluni aikana alkuvuonna 2011 sitä myös toteutettiin vain muutamassa perheessä. Perheiden päivässä järjestämässäni kyselyssä kuitenkin ilmeni tarve lapsiperheiden kotipalvelulle.

Lastensuojelusuunnitelman mukaan päivähoidon ja esiopetuksen asiakkaille suoritetaan vuosittain asiakaskysely, jolla mitataan palvelujen saatavuutta ja toimivuutta (Harjavallassa kaupungin lastensuojelusuunnitelma 2011, 12–13). Vuonna 2011 toteutetun varhaiskasvatuspalvelujen arvioinnin mukaan harjavaltaiset vanhemmat ovat tyytyväisiä varhaiskasvatuspalveluihin. Tämä on hieno asia ja tällaiset asiakastytyväisyyskyselyt ovat mielestäni tärkeitä palvelujen arviointi- ja seurantamenetelmiä.

Toinen lastensuojelusuunnitelman painopiste on perheiden tukeminen ja vanhemmuuden vahvistaminen. Harjavallassa vanhemmuutta on muun muassa tuettu järjestämällä perheille suunnattu toimintapäivä sekä päivittämällä lapsiperheiden palveluopas. Yksi tärkeä keino, joka on myös mainittu lastensuojelusuunnitelman toimenpiteissä, on kehittää asiakaslähtöisyyttä ja ottaa perheet mukaan palvelujen kehittämiseen.

4 PALVELUJEN ASIAKASLÄHTÖINEN KEHITTÄMINEN

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli arvioida Harjavallan pikkulapsiperheiden palveluja ja saada asiakaslähtöisesti selville asiakkaiden mielipiteitä pikkulapsiperheiden eli alle kouluikäisten lapsiperheiden palveluista Harjavallassa. Koska tutkimus toteutettiin asiakaslähtöistä ja asiakkaita osallistavaa BIKVA-mallia hyödyntäen ja koska arvioinnin on tarkoitus johtaa palvelujen kehittämiseen, on mielestäni tärkeää käsitellä, mitä palvelujen asiakaslähtöinen kehittäminen pitää sisällään. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa sosiaali- ja terveysalalla sitä, että asiakas on sopimassa itseään koskevista asioista ja että palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä lähtökohtana ovat asiakkaan palvelutarpeet.

Palvelu voi tarkoittaa työtä jonkun toisen (asiakkaan) eteen tai se voidaan käsittää toimintana, jossa palvelun tarjoaja ja asiakas ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Palvelujen asiakaslähtöisessä kehittämisessä on tavoitteena, että kehittäminen tuottaisi palvelun käyttäjän eli asiakkaan kannalta välittömästi tai välillisesti hyötyä, kuten palvelun parempaa toimivuutta, saatavuutta, laatua tai käytettävyyttä. (Stenvall & Virtanen 2012, 43–44, 51, 170.)

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tulisi olla mahdollisimman laadukkaita. Aina ei ole kuitenkaan helppoa määritellä, mitä palvelujen laadulla tarkoitetaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteena on parantaa oman alueen väestön hyvinvointia ja terveystä. Palvelujen laatua voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Yksi keskeisimmistä tavoista taata palvelujen laatu sosiaali- ja terveysalalla on ollut se, että työntekijät ovat ammattitaitoisia ja motivoituneita työhönsä ja että henkilöstöä on riittävästi. Tämän ajattelun mukaan työntekijän ammatillinen osaaminen ja vastuuntunto ohjaavat häntä tavoittelemaan parasta mahdollista laatua. Palvelun laatu riippuu siis työntekijän ammatillisuudesta. Toinen näkökulma palvelujen laatuun on se, että palvelun käyttäjät ovat tyytyväisiä käyttämäänsä palveluun, asiakaspalvelu on hyvää, asiakkaiden toivomukset otetaan huomioon ja heitä kohdellaan kunnioittavasti. Lammi-Taskula kutsuu tällaista asiakkaaseen keskittyvää laatuajattelua uudennlaiseksi laatuajatteluksi. Asiakkaaseen keskittyvä laatuajattelu vaatii uudenlaisen suhteen luomista asiakkaan kanssa, sillä tässä ajattelussa asiakas ei ole passiivinen palvelujen

kohde, vaan heille annetaan mahdollisuus vaikuttaa saamaansa palveluun ja sen laatuun. (Lammi-Taskula, 2011, 156–158.)

Asiakaslähtöisessä kehittämisessä on erilaisia vivahteita. Se, missä määrin asiakkaat otetaan mukaan palvelujen suunnitteluun, vaihtelee. Joissakin tapauksissa asiakkaiden mielipiteitä kuullaan ja heidän mielipiteensä otetaan huomioon, mutta ne eivät lopulta välttämättä kuitenkaan vaikuta päätöksien tekoon. Joissakin tapauksissa taas asiakkaat otetaan mukaan suunnitteluun täysivaltaisina jäseninä. Julkisten palvelujen uudistamisessa voidaan Stenvallin ja Virtasen mukaan eritellä perinteinen sekä moderni tapa, joilla asiakkaat voivat osallistua palvelujen kehittämiseen. Perinteinen tapa tarkoittaa asiakkaiden osallistumista palveluja koskevaan päätöksentekoon poliittisten päätöksentekijöiden kautta, esimerkiksi äänestämällä. Moderni tapa tarkoittaa asiakkaiden osallistumista palveluiden suunnitteluun. Vaikka perinteinen asiakkaiden osallistuminen on tärkeää, tarvitaan myös moderneja keinoja palvelujen asiakaslähtöisempään uudistamiseen. (Stenvall & Virtanen 2012, 166, 172–173.)

4.1 Tuotanto- ja asiantuntijälähtöisyydestä asiakaslähtöisyyteen

Sosiaali- ja terveystalvet jakaantuvat moniin eri lohkoihin. Sosiaalipalvelut sisältävät esimerkiksi sosiaalityötä, lastensuojelua, perhetyötä, kuntoutusta, kotihoitoa ja vammaispalvelua. Suurin osa sosiaali- ja terveystalveista ovat perus- ja lähipalveluina tuotettuja, mutta lisäksi palvelut sisältävät erityispalveluja, kuten esimerkiksi perhe- ja kasvatusneuvolan palvelut. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 11.) Palveluja tuottavia tahoja on myös useita, kuten kunnat, yksityiset palvelujen tuottajat sekä kolmas sektori.

Suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltoa on moitittu palvelujärjestelmän pirstaloitumisesta sekä tuotanto- ja asiantuntijälähtöisyydestä. Tämä tarkoittaa sitä, että palvelut on suunniteltu ja toteutettu palvelun tuottajan ja tarjoajan vaatimusten pohjalta, unohtaen asiakkaan näkökulman. Monet ammattikunnat ovat erikoistuneet asiantuntijoiksi omalla alallaan. Kun huomio on kiinnitetty asiantuntijoihin, on samalla menetetty yhtenäinen asiakkuusnäkökulma. (Virtanen ym. 2011, 12.)

Palvelujärjestelmän haasteina ovat olleet heikentyneet peruspalvelut, vajavainen yhteistyö palvelujärjestelmän eri osien välillä sekä rakenteiden ja rahoituksen pirstaleisuus. Koko sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukenttään vaikuttaa olennaisesti kuntauudistus ja sen myötä palvelurakenteen uudistaminen, jonka tavoitteena ovat suuremmat palvelujen järjestämisen väestöpohjat. Asiakkaiden näkökulmasta palvelujen saatavuudessa, laadussa ja vaikuttavuudessa on suuria alueellisia vaihteluja ja ongelmia. Näiden ongelmien vuoksi ihmisten osallistumista omien palveluidensa suunnitteluun tulee vahvistaa. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE 2012–2015, 26.)

1990-luvulla alettiin vaatia enemmän asiakkaiden ottamista mukaan erilaisiin palveluihin koskeviin arviointeihin. Käytettävät mallit olivat kuitenkin ensisijaisesti asiakas-tyytyväisyysmittauksia, jolloin arvioinnin keskipisteenä oli se, kuinka tyytyväinen asiakas on saamaansa palveluun. (Hänninen, Julkunen, Hirsikoski, Paananen & Thomasén 2007, 11.) Tällaiset tyytyväisyyskyselyt on usein toteutettu melko yleisellä tasolla, eivätkä ne tuo esille konkreettisia kehittämissuunnitelmia. Nykyisin sosiaali- ja terveysalalla asiakaslähtöisyyttä pidetään yhtenä toiminnan tavoitteena ja päämääränä. Palvelujen kehittämisessä on noussut esille tarve saada asiakkailta laaja-alaisesti tietoa, joka ohjaa toiminnan kehittämisessä. Asiakaslähtöisessä ajattelussa asiakkaat nähdään aktiivisina toimijoina eikä vain passiivisina toimenpiteiden ja palvelujen kohteina. Viime aikoina palveluilta onkin alettu vaatia kykyä vastata asiakkaiden kasvaviin tarpeisiin ja odotuksiin. Asiakaslähtöisten palvelujen ja toimintamallien etuna on, että niiden avulla voidaan lisätä palvelun vaikuttavuutta, kustannustehokkuutta sekä asiakkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyyttä. (Virtanen ym. 2011, 5, 8.)

Asiakaslähtöisyys on noussut keskustelun kohteeksi varsinkin julkisella sektorilla ja monia merkittäviä sosiaali- ja terveydenhuollon lakeja on uudistettu, kuten terveydenhuoltolaki. Lainsäädäntö tarjoaakin vahvan pohjan asiakaslähtöiselle toiminnalle palveluissa ja niiden kehittämisessä. Yhtenä erityisen merkittävänä asiakaslähtöisyyttä kehittäväksi lakina voidaan pitää lakia sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun kokeilusta, jonka tarkoituksena on lisätä asiakkaiden valinnan vapautta.

Asiakslähtöisyyttä kehittävänä mallina voidaan pitää vuosina 2008–2011 toteutettua KASTE -ohjelmaa (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma), johon liittyy vahvasti uusi ymmärrys asiakkuuden merkityksestä. (Virtanen ym. 2011, 8.). Uuden KASTE 2012–2015 -ohjelman tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut järjestetään asiakslähtöisesti. Ohjelman periaatteita ovat osallisuus ja asiakslähtöisyys. Nämä tarkoittavat sosiaali- ja terveydenhuollossa muun muassa ihmisten kuulemista ja heidän vaikutusmahdollisuuksiensa lisäämistä heitä koskevissa palveluissa ja niiden kehittämisessä sekä heitä koskevassa päätöksenteossa. Ohjelman mukaan ihmisten vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseksi ja näkemysten selvittämiseksi on tarpeen ottaa käyttöön erilaisia yhteisöllisiä työmenetelmiä, kuten asiakasraadit, neuvostot, foorumit sekä kokemusasiantuntijuus. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015, 4,19.)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista puhuu asiakslähtöisyyden puolesta. ”Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide - - Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.” (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812.) Myös lastensuojelulaissa mainitaan, että palveluja järjestettäessä ja niitä kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota lasten ja nuorten tarpeisiin ja toivomuksiin. (Lastensuojelulaki 2007/417, 2. luku).

Myös pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelmassa puhutaan asiakslähtöisyyden puolesta.

Hallituksen kuntapolitiikan tavoitteena on turvata laadukkaat ja yhdenvertaiset kunnalliset palvelut asiakslähtöisesti koko maassa, luoda edellytykset kuntien taloutta vahvistavalle kehittämistoiminnalle ja yhdyskuntarakenteen yheyttämiseksi sekä vahvistaa kunnallista itsehallintoa ja paikallista demokratiaa -- Kuntien järjestämisvastuulla olevat palvelut tuotetaan asiakslähtöisesti sekä laadukkaalla ja kustannusvaikuttavalla tavalla. Kunta voi tuottaa palvelut itse, yhdessä toisten kuntien kanssa tai ostaa ne toiselta kunnalta tai yksityisiltä palvelutuottajilta (yritykset, järjestöt, säätiöt). Yksityinen ja kolmas sektori täydentävät kuntien palvelu-

ja. Kolmannen sektorin ja seurakuntien osaamista ja kokemuksia hyödynnetään.” (Hallitusohjelma 2011, 75–76).

4.2 Asiakkaan osallistaminen ja osallistuminen

Kaikkia palveluita yhdistävä tekijä on, että niitä ei ole olemassa ilman käyttäjiä, joiden tarpeita varten palvelu on luotu. Tämä on palvelujen asiakaslähtöisen kehittämisen lähtöpiste. On palveluja tuottava taho sitten mikä tahansa, yksityinen, kunnallinen tai järjestöpohjalta toimiva, tulee toiminnan kehittämisen keskiössä olla asiakkaan tarpeet ja niihin vastaaminen. Palveluja kehitettäessä tulisikin miettiä asiakkaan näkökulmaa: vastaako palvelu asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin. (Virtanen ym. 2011, 11–12).

Asiakaslähtöisyys tulee nähdä sosiaali- ja terveyssektorilla, kuten myös lapsiperheiden palveluissa, toiminnan arvoperustana. Jokainen asiakas tulee nähdä ihmisarvoisena yksilönä ja jokaista asiakasta tulee kunnioittaa. Keskeistä asiakaslähtöisyydessä on, että palvelut suunnitellaan ja toteutetaan asiakkaan tarpeista käsin mahdollisimman toimiviksi. Se, mikä taho palvelua tuottaa, ei ole Virtasen ym. mukaan asiakkaan kannalta olennaista. Asiakaslähtöisen toiminnan tulisi lähteä asiakkaan esittämistä kysymyksistä, asioista ja ideoista. Asiakas nähdään asiakaslähtöisessä ajattelussa oman hyvinvointinsa asiantuntijana, jonka voimavaroja tulee hyödyntää palvelujen kehittämisessä ja toteuttamisessa. Asiakas tulee siis nähdä palveluihin osallistuvana aktiivisena toimijana, ei vain passiivisena palvelujen kohteena. (Virtanen ym. 2011, 18–19.)

Asiakkaiden tulee Hännisen ym. mukaan itse määritellä ja asettaa omat laatuksiteerinsä palveluista ja arvioida palveluja niiden pohjalta (Hänninen ym. 2007, 11). Poliittisten päättäjien ja hallinnon asettamien tyytyväisyystavoitteiden kautta ei saavuteta laadukasta palvelua, sillä palvelu on laadukasta vasta silloin, kun asiakasta kuullaan. Ahola ym. toteavat, että ”Ilman tietoa kansalaisten ja ennen kaikkea palvelujen käyttäjien tyytymättömyyden syistä kehitämme palveluja asiantuntijoiden ja hallinnon ehdoin, eikä kehityssuunta välttämättä vastaa käyttäjien kokemuksia” (Ahola, Arajärvi & Kananoja 2010, 47).

Asiakaslähtöisen kehittämisen toteutuminen ja asiakaslähtöisen toiminnan saavuttaminen vaatii palvelun tuottajilta sen, että he ymmärtävät asiakkaan aseman uudella tavalla. Mielestäni myös palvelujen käyttäjien eli asiakkaiden tulee aktivoitua ja alkaa vaatia keinoja ja mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujen järjestämiseen ja kehittämiseen. Huonoon palveluun ei tule tyytyä, vaan asiakkaan tulee ilmaista tyytymättömyytensä. Stenvallin ja Virtasen mukaan asiakkaan vastuulla on olla tietoinen omasta roolistaan, omista oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan sekä osallistua aktiivisesti palvelutuotannon kehittämiseen (Stenvall & Virtanen 2012, 154). Kaikki asiakkaat eivät varmasti pysty tai osaa aktivoitua, puhua omasta puolestaan ja vaatia hyviä palveluja. Suurempi vastuu asiakkaiden mukaan ottamisella onkin mielestäni palvelun tuottajalla. Asiakaslähtöisyyteen pyrkiminen ja asiakkaiden tarpeista lähtevä kehittäminen ja palvelujen suunnittelu edellyttävät asiakkaalta ja palvelun tarjoajalta yhteisymmärrystä, luottamuksellista suhdetta ja vuoropuhelua.

Asiakaslähtöisessä palvelujen kehittämisessä palvelut siis organisoidaan yhteistyössä asiakkaan kanssa, asiakkaan tarpeista lähtien. Jotta sosiaali- ja terveystaloudissa tuotetaan sitä, mitä oikeasti tarvitaan, vaatii palvelujen tuottaminen asiakkaiden osallistumista kehittämiseen. Tätä perustellaan muun muassa sillä, että asiakkailla on sellaista hyödyntämätöntä osaamista, jota palvelujen kehittäjillä ei ole. Miten asiakkaasta sitten saadaan aktiivinen osallistuja ja toimija? Asiakkaan osallistumiselle pitää luoda keinoja, väyliä ja mahdollisuuksia. Hänelle pitää antaa mahdollisuus vaikuttaa palvelujen kehittämiseen. Ilman asiakkaan kokemusten ja ajatusten kuulemistä ja huomioimista palvelujen kehittäminen ei ole asiakaslähtöistä. Asiakkaiden ääntä pitää siis kuulla!

Asiakkaiden kuuleminen vaatii palvelun käyttäjien osallistamista. Osallisuus tarkoittaa mielestäni sitä, että asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin, omaan kuntaansa koskeviin päätöksiin sekä palvelujen kehittämiseen. Osallisuus on parhaimmillaan sitä, että ihminen voi olla oman elämänsä keskiössä ja toimia yksilönä yhteisössä. Osallisuudella voidaan tarkoittaa myös aktiivista toimintaa, voimaantumista ja vahvistumista. Osallisena olemisen kokemus luo ihmiselle voimakkaan kokemuksen oikeudenmukaisuudesta. Käytännössä osallisuus tarkoittaa sitä, että ihminen ei ole omien vaikutusmahdollisuuksiensa ulkopuolella. Kun ihmi-

nen havaitsee, että hän pystyy vaikuttamaan itselleen tärkeisiin asioihin, hänen sisäinen kontrollinsa kasvaa ja hän alkaa toimia aktiivisesti hänelle tärkeiden tavoitteiden saavuttamiseksi. (Nurmi-Koikkalainen 2012, 5.)

Asiakaslähtöisessä kehittämisessä ja asiakasymmärryksen vahvistamisessa johtamistyöllä on suuri merkitys. Stenvallin ja Virtasen mukaan organisaation johdon tulee olla kiinnostunut asiakkaiden käyttäytymisestä ja heidän palvelukokemuksistaan. Asiakkaiden osallistaminen palvelujen arviointiin ja kehittämiseen vaatii johdolta ja palvelujen tuottajilta avoimuutta sekä kykyä sietää itseensä kohdistuvaa negatiivista kritiikkiä ja arvostelua. Olisi tärkeää, että asiakkaita aktiivisesti kannustettaisiin antamaan mielipiteensä siitä, millaista palvelua he saavat ja millaisia palveluja he haluaisivat käyttää. Organisaation tulisi olla tietoinen siitä, miten asiakkaat ovat kokeneet palvelutapahtumat, miten he käyttävät palveluja sekä miten tyytyväisiä he ovat palveluihin. Jotta palvelun järjestävät löytäisivät ymmärryksen asiakkaiden tarpeista, tulee heidän kehittää toimintatapoja siihen, miten asiakkaiden kanssa kommunikoidaan ja miten heitä otetaan mukaan keskusteluun ja palvelujen suunnitteluun. Menetelmänä voidaan käyttää erilaisia arviointeja, kuten BIKVA-arviointia, mutta on kehittämismenetelmänä sitten mikä tahansa, olennaista on se, että palveluja kehitettäessä ja suunniteltaessa asiakkaiden mielipiteitä käytetään hyödyksi ja että niistä opitaan. (Stenvall & Virtanen 2012, 154, 157–158, 162–163.)

Yksi tapa osallistaa asiakkaat palvelujen kehittämiseen on Tanskassa kehitetty, asiakkaita laadunvarmistukseen osallistava Bikva-malli. Bikvan mukaan asiakkailla on sellaista tietoa, josta voi olla hyötyä palvelujen kehittämisessä. Asiakkaiden rooli on Bikvassa keskeinen, sillä he määrittelevät tyytyväisyyden mittaamisessa käytettävät kysymykset ja osallistuvat kehittämistyön suunnitteluun heti alkuvaiheessa. Virtasen ym. mukaan Bikva-malli voidaankin nähdä yhtenä polkuna, jota seuraamalla voi yhdessä asiakkaiden kanssa aloittaa asiakaslähtöisempien palvelujen kehittämisen. (Virtanen ym. 2011, 36, 39.)

Asiakaslähtöisyyttä korostetaan sosiaali- ja terveysalan asiakas- ja kehittämistyössä ja se on mielestäni keskeinen sosiaalialan työtä ohjaava periaate. Lainsäädännössä ja erilaisissa asetuksissa ja ohjelmissa puhutaan asiakaslähtöisyyden puolesta, mutta toteutetaanko sitä käytännön asiakas- ja kehittämistyössä. Sosiaali- ja terveysalan

resurssit ovat rajalliset ja niihin kohdistuu jatkuvasti säästöpainetta. Työntekijöillä on työssään kiire ja tehtävien töiden määrä on suuri. Asiakslähtöinen kehittäminen voidaan nähdä haasteellisena eivätkä palvelujen työntekijät tai tuottajat ole välttämättä valmiita ottamaan vastaan negatiivista palautetta palveluistaan. Vaikka ylimääräinen aika olisikin vähissä ja resurssit rajalliset, tulisi mielestäni nähdä asiakslähtöisen kehittämistyön edut.

Kehittämällä palveluita asiakslähtöisesti, pystytään palvelut suunnittelemaan paremmin asiakkaiden tarpeita vastaaviksi ja palvelujen vaikuttavuus paranee. Mahdollisesti myös työntekijöiden työtaakka pienenee. Monissa työyhteisöissä toiminnalle on muodostunut tietyt rutiinit, jotka eivät välttämättä ole toimivia, sillä palvelut on suunniteltu työntekijöiden ja palvelun tuottajien toimesta. Ottamalla asiakkaat mukaan kehittämiseen voidaan nähdä palvelun toimintatapojen toimimattomuus ja muuttaa toimintatapoja. Mielestäni asiakslähtöinen kehittäminen ja asiakkaiden osallistuminen palvelujen kehittämiseen tulisi nähdä asiakkaan oikeutena, sillä palvelujen käyttäjät ovat kuitenkin sosiaali- ja terveyspalvelujen maksajia! Vaikka asiakkaiden toiveiden ja tarpeiden kuuntelu on tärkeää, ei kaikkia erityistarpeita kuitenkaan pystytä täyttämään. Kuntien ja yhteiskunnan tulee ottaa huomioon myös asiakkaiden yleinen etu. Palvelujen suunnittelua ja järjestämistä määrittävät myös esimerkiksi budjetti ja lainsäädäntö.

5 BIKVA-ARVIOINTI KEHITTÄMISEN VÄLINEENÄ

5.1 BIKVA-arvioinnin tarkoitus

Opinnäytetyössä käytettiin tilaajan pyynnöstä BIKVA-arviointia. Yhtenä Harjavallan lastensuojelusuunnitelman tavoitteena on tukea ja osallistaa perheitä sekä vahvistaa vanhemmuutta. BIKVA-arviointia aiotaan käyttää suunnitelman seurantaan ja arviointia sekä palvelujen kehittämistä varten.

BIKVA-mallin on kehittänyt tanskalainen Hanne Krogstrup. BIKVA eli Brugerindragelse i kvalitetsvundering tarkoittaa suomennettuna ”Asiakkaiden osallisuus laadunvarmistajana”. Se on siis asiakaslähtöinen arviointimalli, jonka tarkoituksena on kehittää palveluja asiakkaiden kokemusten pohjalta. Krogstrup puhuu kirjassaan BIKVA-mallin käytöstä sosiaalityössä, mutta mielestäni sitä voi soveltaa myös arvioitaessa muita palveluita, kuten sosiaali-, terveys-, varhaiskasvatus- tai esimerkiksi kulttuuripalveluja. Siinä tavoitteena on ottaa asiakkaat mukaan arviointiin. Heillä oletetaan olevan tietoa, jonka avulla julkista sektoria ja palveluja pystytään kehittämään. (Krogstrup 2004, 7.)

BIKVA-malli on kvalitatiivisesti eli laadullisesti suuntautunut, sillä sen avulla on tarkoitus kerätä ihmisten tulkintoja ja näkemyksiä. Arvioinnissa pyritään lisäämään ymmärrystä siitä, miten asiakkaat ymmärtävät oman tilanteensa suhteessa palvelujärjestelmään, miten he ymmärtävät ja tulkitsevat kokemaansa sekä miten he kokevat oman arkensa henkilökohtaisella tasolla. Arvioinnin tavoitteena ei ole tuottaa määrällistä tietoa siitä, kuinka moni asiakas on tyytyväinen palvelujärjestelmään, vaan se antaa tietoa siitä, miten asiakkaat tulkitsevat omia palvelukokemuksiaan ja mitä kehitettävää heidän mielestään palveluissa on. BIKVA-arvioinnin avulla ei siis voida saada tilastollisesti yleistettävää tietoa, mutta se ei ole arvioinnissa tarkoituskaan. Arviointi perustuu haastatteluun valikoituneiden ihmisten yksilöllisiin kokemuksiin ja mielipiteisiin. (Hänninen 2007, 15–16; Krogstrup 2004, 12.)

Bikva-arvioinnissa on olennaista asiakkaiden osallistaminen. Ihmisille annetaan mahdollisuus puhua ja tulla kuulluksi. Hännisen mukaan Bikva-arviointi mahdollis-

taa asiakkaiden osallisuuden ja soveltuu hyvin vaikutuskanavaksi palvelujen kehittämiseen (Hänninen 2007, 5). Asiakkaiden osallistaminen ei tosin tarkoita sitä, että asiakkaat päättävät, vaan että heidän mielipiteensä otetaan huomioon työtä tai palveluja kehitettäessä. (Krogstrup 2004, 28.) Osallistamisen avulla asiakkaille annetaan mahdollisuus ilmaista ideansa ja ongelmansa, joista palvelun tuottajat ja päättäjät eivät välttämättä ole tietoisia tai joita he eivät ehkä pidä kovinkaan merkityksellisinä (Krogstrup 2004, 8).

5.2 BIKVA-arvioinnin vaiheet

BIKVA- malli koostuu neljästä eli vaiheesta. Se käynnistyy siten, että asiakkaille eli palvelujen käyttäjille tehdään avoin ryhmähaastattelu. Haastattelun tavoitteena on, että asiakkaat saavat omin sanoin ja omasta näkökulmastaan kuvailla ja tulkita näkemyksiään ja kokemuksiaan sosiaalityöstä tai ylipäätään palveluista. Heitä pyydetään kertomaan ja perustelemaan, mitä asioita he pitävät heihin kohdistuvassa palvelussa myönteisenä ja mitä kielteisenä sekä miten palveluja voitaisiin heidän mielestään kehittää. Ryhmähaastattelun tuloksena saadaan tietoja asiakkaiden kokemuksista sekä arviointia palvelujen laadusta. (Krogstrup 2004, 8,15.)

BIKVAn toisessa vaiheessa asiakkailta saatu palaute esitellään kenttätyöntekijöille ryhmähaastattelussa. Sen tarkoitus on saada aikaan kenttätyöntekijöiden kesken pohdintaa siitä, mihin asiakkaiden arviot heidän mielestään perustuvat. He arvioivat esiin nostetut ongelmat ja käsittelevät asiakkaiden esiin nostamaa kielteistä tai myönteistä palautetta. Ensisijaisesti heidän tulee pohtia omaa toimintaansa ja sitä, miten he voisivat muuttaa omaa toimintaansa. Kenttätyöntekijöiden kanssa keskustellaan siitä, miten nämä asiakkaiden esille nostamat näkökohdat vaikuttavat heidän työhönsä ja mikä on heidän tulkintansa asioista. (Krogstrup 2004, 9-10,15.)

Kolmannessa vaiheessa asiakkaiden sekä kenttätyöntekijöiden ryhmähaastatteluista saatu palaute esitellään hallintojohdolle. Johdon ryhmähaastattelussa on tarkoitus pohtia työntekijöiden ja asiakkaiden palautteita ja varsinkin sellaista palautetta, johon hallintojohto pystyy vaikuttamaan. BIKVA-mallin neljännessä eli viimeisessä vaiheessa näiden kolmen ryhmähaastattelun palautteet esitellään poliittisille päättäjille

ja heidän on tarkoitus arvioida asiakkaiden, kenttätyöntekijöiden sekä hallintojohdon palautteita. (Krogstrup 2004, 15.) Tarkoituksena on esittää heille sellainen palaute, johon he voivat vaikuttaa ja johon heillä on toimivaltaa. (Krogstrup 2004, 10.)

BIKVA-mallissa päätavoitteena on oppiminen ja kehittyminen. Prosessi on siis oppimislähtöinen ja sen suunta on alhaalta ylöspäin, asiakkaista kohti poliittisia päättäjiä. Ajatuksena on, että asiakkailla on oleellista tietoa, josta voi olla apua julkisen sektorin toiminnan kohdentamisessa ja kehittämisessä. Asiakkaiden ryhmähaastattelu käynnistää siis arviointi- ja oppimisprosessin kunnallisorganisaation muilla tasoilla. (Krogstrup 2004, 15.)

BIKVAssa on olennaista, että saatujen tietojen ja palautteen avulla kenttätyöntekijät tarkastelevat omaa työtään ja pyrkivät muuttamaan omaa käyttäytymistään ja ratkaisujaan. Kehittymisen edellytyksenä voi olla myös, että johtajien ja päättäjien tulee muuttaa ratkaisujaan ja omaa toimintaansa. Jotta BIKVAN seurauksena voi syntyä oppimista ja kehitystä, tulee organisaatioiden pystyä olemaan avoin asiakkaiden näkökannoille. Heidän tulee pyrkiä tarkastelemaan asioita monesta näkökulmasta ja osata kyseenalaistaa olemassa olevia toimintatapoja. (Krogstrup 2004, 14.)

5.3 Avoin ryhmähaastattelu

BIKVA-mallissa tiedonkeruu tapahtuu yleensä ryhmähaastattelun avulla. Ryhmähaastattelu on haastattelu, jossa on paikalla samalla kertaa useita haastateltavia (Eskola & Suoranta 2008, 94). Ryhmähaastattelun kooksi suositellaan Krogstrupin mukaan 4-6 henkilöä arvioijan tai arvioijien lisäksi. BIKVA-arvioinnissa ei ole olennaista se, millä keinoin asiakkaat valitaan ryhmähaastatteluun ja mukaan arviointiin. Osallistujat voidaan valita satunnaisotannalla, heidät voidaan valita erityisten kriteerien perusteella tai valiten mahdollisimman eri tilanteissa olevia asiakkaita. (Krogstrup 2004, 17).

Ryhmähaastattelun käyttäminen ei ole arvioinnin edellytys, vaan tarvittaessa BIKVA-arvioinnissa tiedonkeruumenetelmänä voidaan käyttää yksilöhaastattelua. Ryhmähaastattelun käyttämisessä on kuitenkin useita etuja ja käytännön perusteluja.

(Krogstrup 2004, 11.) Haastattelun voi määritellä avoimeksi haastatteluksi, sillä tarkoituksena ei ole tehdä tarkkoja, valmiiksi määriteltyjä kysymyksiä. Tavoitteena on, että haastattelun aiheet kumpuavat haastateltavien tärkeiksi kokemista asioista. Avoimessa haastattelussa on pyrkimys selvittää haastateltavan ajatuksia, mielipiteitä, tunteita ja käsityksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 78; Hirsjärvi ym. 2004, 198.)

Ryhmähaastattelun tavoitteena on synnyttää keskustelua. Haastattelun vetäjän tehtävä on helpottaa keskustelua ja pitää huolta, että keskustelu pysyy valituissa aiheissa ja että kaikilla haastateltavilla on mahdollisuus osallistua siihen. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 61.) Avoimessa haastattelussa haastattelijalla ei ole valmista haastattelulomaketta, vaan kysymykset ovat avoimia. Ilmiö, josta keskustellaan, on kuitenkin määritelty ja haastattelun sisällön tulee liittyä tutkimuksen tarkoitukseen. Avoimessa haastattelussa on olennaista, että haastattelija syventää haastateltavien vastauksia esittämällä uusia kysymyksiä saamiensa vastausten pohjalta eli rakentamalla haastattelua saatujen vastausten pohjalta. Avoimessa haastattelussa tutkijan tulee antaa haastateltavan tai haastateltavien puhua vapaasti, mutta keskustelu tulee kuitenkin pitää aiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 78.) Haastattelija voi esimerkiksi esittää tarkentavia kysymyksiä tai ohjata keskustelua tarvittaessa takaisin aiheeseen.

Ryhmähaastattelun etuna on, että ryhmässä haastateltavat luottavat yksilöhaastattelua enemmän nimettömyyteen ja uskaltavat antaa negatiivista palautetta. Ryhmähaastattelussa haastateltavat pystyvät myös ottamaan kantaa muiden haastateltavien mielipiteisiin, eivätkä niinkään keskity vain puhumaan siitä, mitä odottavat haastateltavan haluavan kuulla. Joissakin tilanteissa yksilöhaastattelu voi olla lopputuloksen kannalta kuitenkin parempi ratkaisu. Jos esimerkiksi asiakkaalla on huonot sosiaaliset kyvyt tai jos kysymykset ovat tavallista henkilökohtaisempia. (Krogstrup 2004, 11.)

Ryhmähaastattelussa on se etu, että haastateltavien välisestä vuorovaikutuksesta voi syntyä uusia ideoita, ehdotuksia ja oivalluksia. Toisaalta ryhmähaastattelussa on se vaara, että muutama haastateltava hallitsee keskustelua omine mielipiteineen eivätkä varautuneemmat jäsenet uskalla puhua ja kertoa omia mielipiteitään vapaasti. Tällöin keskustelun vetäjän tulee käyttää hienovaraisista kontrollia, jotta kaikki osallistujat uskaltavat ottamaan osaa keskusteluun. (Robson 2001, 142–143.)

Ryhmähaastattelussa on myös se etu, että sen avulla voidaan saada enemmän tietoa kuin haastattelemalla tutkimukseen osallistujia erikseen, sillä ryhmähaastattelussa osallistujat voivat yhdessä muistella ja pohtia asioita. Muiden vaikutuksesta osallistujilla voi herätä mieleen asioita, joita yksilöhaastattelussa ei välttämättä muistaisi ja ryhmähaastattelussa osallistujat voivat myös rohkaista toisiaan. (Eskola & Suoranta 2008, 94.)

5.4 Haastattelijan rooli

BIKVA-arvioinnin onnistumisen kannalta haastattelijan rooli on tärkeä eikä ryhmähaastattelun vetäjäksi voi ryhtyä perehtymättä avoimen ryhmähaastattelun keskeisiin periaatteisiin. BIKVA-arvioinnissa haastattelun lähtökohtana on, että asiakkaille esitetään avoimia kysymyksiä kuten: ”Mikä sinun mielestäsi palvelussa on hyvää tai huonoa?” Tavoitteena haastattelussa on, että osallistujat kertoisivat ajatuksiaan ja mielipiteitään mahdollisimman laajasti omin sanoin ja että haastateltava puuttuisi keskusteluun mahdollisimman vähän. Keskustelun ohjaaminen on varmasti tietyissä tilanteissa tarpeellista. (Krogstrup 2004, 26.)

BIKVAssa ryhmähaastattelun vetäjän tehtävä on ensisijaisesti toimia moderaattorina. Tämä tarkoittaa sitä, että hän on neutraali ja aidosti kiinnostunut kuulemaan kaikkien haastateltavien arvioita ja mielipiteitä, hän pystyy näkemään asioita haastateltavien näkökulmasta, tunnustaa oman mielipiteensä ja arvionsa, muttei kuitenkaan tarjoa tai tyrkytä sitä haastateltaville. Moderaattorin pitää johtaa ryhmää, mutta hän ei saa tuoda itseään liikaa esille. Hänen pitää olla joustava eli osata muuttaa haastattelutekniikkaansa tilanteen mukaan sekä varmistaa, että kaikki saavat puheenvuoron ja että puheenvuorot ja perustelut ovat asiallisia. (Hänninen 2007, 17; Krogstrup 2004, 26–27.)

BIKVA-arvioinnissa tavoitellaan itsestäänselvyyksinä pidettyjen asioiden kyseenalaistamista. Tällaisia voivat olla esimerkiksi olemassa olevat käytännöt tai toimintatavat, joiden toimimattomuutta tai monimutkaisuutta työntekijät eivät näe. Jotta haastateltavat voisivat avoimesti kertoa esimerkiksi kunnan palvelujen laadusta, tulee ar-

vioijan kohdella heitä kunnioittavasti ja arvostaen. Tällöin haastateltavat kokevat, että heidän mielipiteistään ollaan kiinnostuneita.

Moderaattorin eli haastattelijan tulee kunnioittaa haastateltavia, heidän tärkeinä pitämiään asioita, kiinnostuksen kohteita ja valmiuksia. Arviointia ei voi toteuttaa jostakin tietystä, ennalta mietitystä näkökulmasta tai ennalta sovittuja arviointikriteerejä käyttäen, sillä se, mitä palautetta osallistujat haastattelussa antavat, riippuu täysin heistä itsestään. Arvioija ei myöskään voi pitää jotakin palautetta arvokkaampana tai objektiivisempänä kuin muita. (Krogstrup 2004, 10.)

Haastattelijan tulee kertoa ryhmähaastatteluun osallistuville, mikä on arvioinnin tavoite, mihin käyttötarkoitukseen tietoja hankitaan sekä mitä hyötyjä tai riskejä osallistumiseen voi liittyä. Haastateltavat saattavat esimerkiksi tuntea olonsa epävarmaksi, turvattomaksi tai painostetuksi haastattelussa. Ryhmähaastattelussa voi syntyä tilanteita, joissa jotkut osallistujat dominoivat toisia ja jotkut ovat pidättyväisiä. Pidättyväisyys voi johtua esimerkiksi siitä, että osallistuja ei uskalla ilmaista mielipidettään ryhmässä tai hän voi pelätä seuraamuksia, jos sanoo jotain negatiivista. Keskustelun synnyttäminen haastateltavien välille voi myös olla hankalaa. Ryhmähaastattelun kannalta on olennaista, että osallistujat antavat suostumuksensa arvioinnin tekemiseen. (Krogstrup 2004, 25-26.) Osallistujilla on oikeus perua osallistumisensa minä hetkenä hyvänsä.

Jotta haastateltavat pystyisivät jakamaan mielipiteitään ja arvioitaan avoimesti, tulee ympäristön olla mahdollisimman turvallinen. BIKVA-arvioinnissa on olennaista, että asiakkaat eivät tunne haastattelun toteuttajaa entuudestaan, jotta pystyvät antamaan arvostelevaa palautetta. Jotta haastattelu onnistuisi mahdollisimman hyvin, tulee asiakkaiden tuntea olonsa mahdollisimman mukavaksi. Tätä voi edistää esimerkiksi järjestämällä kahvituksen ennen haastattelun alkua, suorittamalla tilaisuuden osallistujille tutussa ympäristössä ja puhumalla heidän ymmärtämää kieltä. (Krogstrup 2004, 26.)

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tutkimustehtävänä tässä opinnäytetyössä oli arvioida Harjavallan pikkulapsiperheiden palveluja. Arvioijina toimivat neljä harjavaltalaista vanhempaa. Tutkimuksen arviointimenetelmänä käytettiin BIKVA-mallia. Opinnäytetyö liittyy Harjavallan lastensuojelusuunnitelman arviointiin ja seurantaan. Opinnäytetyössä toteutettiin Harjavallan lastensuojelun työryhmän pyynnöstä BIKVA-arvioinnin ensimmäinen vaihe eli palvelujen asiakkaiden ryhmähaastattelu. Lastensuojelun työryhmä aikoo jatkaa BIKVA-arviointia ja toteuttaa sen seuraavat vaiheet eli kenttätyöntekijöiden, johtoportaan sekä päättäjien ryhmähaastattelut. Tavoitteena on kehittää Harjavallan pikkulapsiperheiden palveluja BIKVA-arvioinnin tulosten pohjalta.

Opinnäytetyö on luonteeltaan kvalitatiivinen eli laadullinen arviointitutkimus. Kvalitatiivinen tutkimus on kokonaisvaltaista tiedonhankintaa, jota toteutetaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Laadullisessa tutkimuksessa tarkoituksena ei ole testata ennalta laadittua hypoteesia tai teoriaa, vaan pyrkimyksenä on päästää tutkittavien ”ääni” kuuluviin ja paljastaa jotain odottamatonta. (Hirsjärvi ym. 2004, 155.) Tässä tutkimuksessa haastatteluaineisto kerättiin avoimen ryhmähaastattelun avulla. BIKVA-mallissa ryhmän kooksi suositellaan 4-6 haastateltavaa ja omaan haastatteluuni sain neljä harjavaltalaista perheenäitiä, joilla oli kaikilla alle kouluikäisiä lapsia. Tutkimuskysymyksinä olivat: Mitä hyvää ja mitä huonoa lapsiperheiden palveluissa on sekä miten palveluja voitaisiin kehittää.

6.1 Ryhmähaastattelun suunnittelu ja järjestäminen

Tässä tutkimuksessa haastateltavien tuli olla harjavaltalaisia sekä heillä tuli olla alle kouluikäisiä lapsia. Aluksi haastateltavat oli lastensuojelun työryhmän pyynnöstä tarkoitus rekrytoida perheneuvolan ja neuvolan kautta, jotta heillä olisi mahdollisimman paljon kokemuksia ja ajatuksia erilaisista palveluista. Haastateltavien rekrytointi toi kuitenkin vastaan ongelmia. Kirjoitin haastattelua varten houkuttelevan kutsun sekä informatiivisen saatekirjeen. Kutsussa ja saatekirjeessä selvitin opinnäytetyöni tarkoitusta ja tavoitteita, käytettävää menetelmää sekä haastattelun luottamuk-

sellisuutta. Kutsussa ja saatekirjeessä kerroin, missä haastattelu järjestetään, miten paljon aikaa keskusteluun tulee varata sekä millä tavalla tietoa kerätään. Kutsussa pyysin halukkaita ilmoittautumaan minulle sähköpostitse tai puhelimitse. Jaoin näitä kutsuja ja saatekirjeitä keväällä 2012 Harjavallan neuvolan ja perheneuvolan pöydille sekä ilmoitustauluille.

Yritin markkinoida haastattelua mahdollisuutena tuoda julki omia ajatuksia ja kokemuksia lapsiperheille suunnatuista palveluista sekä mahdollisuutena vaikuttaa perhepalvelujen kehittämiseen sekä oman äänen kuulumiseen. Pienenä houkuttimena käytin kahden elokuvaalipun arvontaa. Tämän perustelin sillä, että hyvän vanhemmuuden pohja on hyvä ja toimiva parisuhde, johon tarvitsee panostaa. Tärkeää on vanhempien yhteinen aika ja rentoutuminen, esimerkiksi elokuvissa!

Sain Satakunnan sairaanhoitopiirin ylilääkäriltä luvan mainostaa haastattelua Harjavallan perheneuvolan ja neuvolan ilmoitustauluilla. Työntekijöillä ei ollut lupaa esimerkiksi jakaa kutsuja asiakaskäyntien yhteydessä. En voinut myöskään mainostaa tilaisuutta asiakkaille sähköpostitse, sillä henkilötietolaki kieltää asiakkaiden tietojen ja yhteystietojen luovuttamisen. Haastateltavia ei ilmoittautunut yhtään. Tähän voi osittain vaikuttaa myös se, että ilmoittautumisaika oli melko lyhyt, hieman vajaa kaksi viikkoa, ja kesä oli tuloillaan.

Tämän jälkeen otin yhteyttä Harjavallan varhaiskasvatusjohtajaan, joka antoi luvan jakaa kutsuja myös päiväkoteihin Harjavallassa. Tein ryhmähaastattelua varten uudet kutsut, joissa ei ollut sovittua päivämäärää haastattelulle. Kutsussa luki, että ryhmähaastattelu järjestetään, kun riittävä määrä halukkaita osallistujia ilmoittautuu. Jaoin kutsuja ja saatekirjeitä uudelleen perheneuvolaan, neuvolaan sekä lisäksi Harjavallan kolmeen eri päiväkotiin. Niissä kutsuja laitettiin esille, mutta jaettiin myös suoraan vanhemmille. Yhtään ilmoittautumista ei kesän aikana kuitenkaan tullut.

Onnekseni Harjavallan varhaiskasvatusjohtaja lupasi auttaa minua ryhmähaastattelun järjestämisessä ja haastateltavien rekrytoinnissa. Tämä oli itselleni suuri apu, sillä olin muuttanut opinnäytetyön tekemisen aikana pääkaupunkiseudulle ja näin ollen haastateltavien hankkiminen pitkän välimatkan vuoksi oli hankalaa. Sovimme varhaiskasvatusjohtajan kanssa ajankohdan ja paikan ryhmähaastattelulle ja hän lupasi

yrittää rekrytoida haastateltavia tutkimukseeni. Muokkasin kutsua päivämäärän osalta ja lähetin uudet kutsut sekä saatekirjeet varhaiskasvatusjohtajan jaettaviksi (Liitteet 1 & 2). Ryhmähaastatteluun ilmoittautui neljä haastateltavaa.

Ryhmähaastattelu pidettiin eräällä harjavaltalaisella päiväkodilla syyskuussa 2012 ja keskusteluun osallistui neljä harjavaltalaista lapsiperheen vanhempaa. He olivat kaikki naisia ja heillä kaikilla oli alle kouluikäisiä lapsia. Haastateltavilta kysyin taustatietoina ainoastaan sen, kuinka monta lasta heillä on ja minkä ikäisiä he ovat. Mielestäni arvioinnin kannalta ei ollut tarpeellista tietää muuta. Kahdella haastateltavalla oli kaksi lasta, yhdellä kolme ja yhdellä yksi. Eri varhaislapsuuden ikävaiheet olivat mielestäni hyvin edustettuna ryhmähaastattelussa. Haastateltavilla perheenäideillä oli yhteensä kolme kuusivuotias, yksi kaksivuotias, yksi kolmevuotias, yksi neljävuotias sekä yksi syntymätön lapsi. Yhdellä haastateltavalla oli lisäksi yksi kouluikäinen lapsi.

Mielestäni päiväkotia oli hyvä paikka tällaiselle perhepalvelujen arviointia koskevalle haastattelulle, sillä päivähoito on yksi tärkeimmistä palveluista pikkulapsiperheillä ja näin ollen päiväkotia on paikkana ainakin enemmistölle pikkulapsiperheitä helposti lähestyttävä. Järjestin keskustelun alkuun kahvituksen, kerroin itsestäni, opinnäytetyöstäni ja yritin luoda rentoa ja turvallista ilmapiiriä. Kun varsinainen haastattelu alkoi ja laitoin nauhurin päälle, kerroin osallistujille vielä ryhmähaastattelun tarkoituksen. Keskustelun virittämiseksi kerroin myös lyhyesti lastensuojelusuunnitelman mukaisesti niistä palveluista, joita Harjavallassa on tarjolla lapsiperheille. Lisäksi jaoin haastateltaville paperia ja kynät mahdollisia muistiinpanoja varten.

Nauhoitin haastattelun alun kahvitusta lukuun ottamatta. Tilaisuus kesti noin kaksi tuntia kaksikymmentä minuuttia. Itselläni ei ollut valmista kyselylomakepohjaa, vaan annoin haastateltavien BIKVA-mallin mukaisesti vapaasti keskustella kokemuksistaan ja ajatuksistaan erilaisista lapsi- ja perhepalveluista. He keskustelivat hyvistä ja huonoista kokemuksistaan sekä palveluihin liittyvistä kehittämisideoistaan. Keskustelua syntyi heti neuvolan tarjoamista palveluista. Neuvola- ja terveyspalvelut herättivät keskustelua melko paljon. Sen jälkeen siirryttiin kokemuksiin varhaiskasvatuspalveluista. Myös seurakunnan tarjoamat palvelut, kolmannen sektorin tarjoamat palvelut, liikunta- ja vapaa-ajan palvelut sekä kulttuuritoimen palvelut herättivät pal-

jon keskustelua. Sosiaalipalveluista keskustelua syntyi vain kotipalvelun osalta. Ryhmähaastattelun lopussa keskusteltiin siitä, millainen paikka Harjavalta on pikkulapsiperheen elinpaikkana.

Tavoitteeni oli saada ryhmähaastattelu keskustelunomaiseksi niin, että olisin äänessä mahdollisimman vähän ja että osallistujat alkaisivat kommentoida toistensa sanomisia. Mielestäni tämä onnistui hyvin. Kukaan osallistujista ei dominoinut keskustelua, vaan kaikki olivat keskustelussa mukana, tosin toiset hieman enemmän kuin toiset. Haastateltavat myös kertoivat kokemuksistaan ja mielipiteistään avoimesti ja kritiikkiä väistelemättä. Mielestäni oli hyvä, että olin haastateltaville tuntematon. Jos olisin ollut heille tuttu, ei rehellisen palautteen antaminen olisi välttämättä ollut helppoa.

Välillä keskustelu eteni kuin itsestään eikä minun tarvinnut kuin esittää tarkentavia kysymyksiä. Muutaman kerran keskustelu lähti rönsyilemään sivuraiteelle ja näissä tilanteissa yritin palauttaa keskustelua takaisin keskusteltavaan aiheeseen. Muutaman kerran haastattelun aikana tuli pidempi hiljaisuus. Tällöin vaihdoin näkökulmaa ja taas syntyi keskustelua. Kun olimme esimerkiksi pitkään keskustelleet neuvola- ja terveyspalveluista, aloin kysellä osallistujilta kokemuksia varhaiskasvatuspalvelujen kohdalla, ja taas syntyi kokemusten vaihtoa.

Mielestäni oli hienoa, että ryhmähaastattelun aikana haastateltavien kesken syntyi kokemusten jakoa ja tiedon siirtoa. Kaikki haastateltavat eivät edes tiedneet kaikista Harjavallan tarjoamista palveluista. Tosin itsekkin sain ryhmähaastattelussa uutta tietoa muutoksista Harjavallan lapsi- ja perhepalveluissa. Ryhmähaastattelu oli mielestäni tunnelmaltaan rento, osallistujakaan ei tuntunut juuri jännittävän. Olin jo etukäteen ilmoittanut tilanteen taltioinnista ja tilaisuuden alussa allekirjoitimme kaikki salassapitovelvollisuus-lupauksen. Mielestäni kahvitus ja hetken jutustelu tilaisuuden alussa rentoutti tunnelmaa.

Ennen ryhmähaastattelua yritin perehtyä BIKVA-arvioinnin sekä avoimen ryhmähaastattelun periaatteisiin. Pyrin kertomaan tutkimuksestani mahdollisimman informatiivisesti, koetin kysyä avoimia kysymyksiä ja yritin kohdella haastateltavia kunnioittavasti. Välillä olisi tehnyt mieli kommentoida keskusteltavia asioita, sillä Harjavallan pikkulapsiperheiden palvelut ovat jossain määrin itselleni tuttuja. Koin siis

haastavaksi olla puuttumatta keskusteluun ja toisinaan piti muistuttaa itseään haastattelijan roolista. Jännitin myös sitä, ettei itselläni ollut valmista kysymys-vastaus – kaavaketta. Ei ollut paperia mihin turvautua ja keskusteluun piti keskittyä, jotta osasi tehdä väli- ja tarkentavia kysymyksiä. Ottaen huomioon, että tämä oli ensimmäinen BIKVA- mallin mukainen ryhmähaastatteluni, onnistuin kuitenkin mielestäni hyvin. BIKVA-arvioinnin ammattilaisen apu ei kuitenkaan olisi ollut pahitteeksi.

6.2 Ryhmähaastattelun analysointi

Laadullisen aineiston analyysin tarkoitus on luoda aineistoon selkeyttä ja tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Aineistosta pyritään analyysin avulla saamaan selkeä ja mielekäs. (Eskola & Suoranta 2008, 137.) Aloitin ryhmähaastatteluaineiston analysoinnin litteroimalla ryhmähaastattelun. Merkitsin haastateltavat numeroin 1-4. Etenin aineiston analysoinnissa aineistolähtöisesti. Luin aineistoa useaan otteeseen ja merkitsin tekstistä palautetta ja kehittämisehdotuksia käsittelevät kohdat erilaisin värikoodein. Tässä vaiheessa poistin aineistosta tutkimuskysymysten kannalta epäolennaiset kohdat ja kommentit. Tekstistä nousi esille asioita, joihin haastateltavat ovat tyytyväisiä Harjavallan lapsi- ja perhepalveluissa, negatiivisia asioita ja huolenaiheita sekä kehittämisideoita ja – toiveita.

Eskolan ja Suorannan mukaan ensimmäinen lähestyminen aineistoon alkaa usein tematisoinnin kautta. Aineistosta voi nostaa esiin tutkimusongelman kannalta keskeisiä teemoja. (Eskola & Suoranta 2008, 174.) Kun olin poistanut aineistosta kaikki tutkimuskysymysten kannalta epäolennaiset kohdat, teemoittelin palautteet sen mukaan, mitä palvelua ne koskivat. Aineistosta kohosi selvästi sosiaali- ja terveyspalveluita koskeva palaute, varhaiskasvatuspalveluja koskeva palaute, kulttuuri- ja vapaa-ajan palveluita koskeva palaute sekä seurakuntaa ja kolmatta sektoria koskeva palaute. Aineisto alkoi jäsentyä ja tiivistyä ja sieltä alkoi löytyä tutkimuksen tarkoituksen kannalta mielenkiintoisia asioita. Seuraavassa luvussa esittelen, mitä hyvää, mitä huonoa ja mitä kehitettävää lapsiperheiden palveluissa on pidetyn ryhmähaastattelun pohjalta. BIKVA-arvioinnissa tarkoituksena on päästää asiakkaiden ääni kuuluville. Tämän vuoksi halusin sisällyttää tuloksiin haastateltavien omaa ääntä ja näin ollen käytän tuloksia esitellessäni suoria sitaatteja.

7 TULOKSET

7.1 Palaute sosiaali- ja terveystalveluista

Ryhmähaastattelu alkoi keskustelulla haastateltavien kokemuksista Harjavallan terveystalveluista. Varsinkin neuvolatalveluista syntyi paljon keskustelua. Pääosin keskustelijat olivat äitiystneuvolan ja lastenneuvolan talveluihin tyytyväisiä, mutta huolta herätti lastenneuvolan tarjoamien talvelujen muuttuminen. Koko kuntayhtymän alueella neuvolatalvelut siirtyivät elokuussa 2012 niin kutsuttuun sektorimalliin, jossa kuntayhtymän sisällä yli kuntarajojen terveydenhuollon ammattilaisille on jaettu omat toimintasektorit. Sektorimalliin siirtymistä on perusteltu siten, että terveydenhuollon ammattilaiset pystyisivät hallitsemaan entistä paremmin oman toimintasektorinsa sekä kehittämään omaa ammatillista osaamistaan. Keski-Satakunnan terveydenhuollon yhtymähallituksen pöytäkirjassa mainitaan, että sektorimalliin siirtyminen keventää neuvolatoimintaa sekä samalla luo mahdollisuuden terveydenhoitajaresurssien uudelleen kohdentamiseen muun muassa vanhustyöhön. (Keski-Satakunnan terveyden – yhtymähallituksen pöytäkirja 7/2012, 113§.)

Haastateltavien mukaan sektorimalliin siirtymisen johdosta henkilökunta on lastenneuvolassa vähentynyt, mitä pidettiin negatiivisena asiana. Talvelu on muuttunut siten, että Harjavallassa toimii yksi kokoaikainen työntekijä lastenneuvolassa, yksi osa-aikainen vain parittomina viikkoina sekä yksi uusi työntekijä naapurikunnasta, joka työskentelee Harjavallan lastenneuvolassa yhden päivän viikossa. Ennen sektorimalliin siirtymistä Harjavallan terveystasemalla on työskennellyt kolme terveydenhoitajaa. Keskustelijoita huolestutti kovin talvelun muuttuminen ja se, miten talvelu jatkossa muuttuu. Sektorimalliin siirtyminen voi keskustelijoiden mukaan merkitä terveydenhoitajan vaihtumista, mitä pidettiin negatiivisena asiana.

Mä oon kyllä ollu tähän asti ihan tyytyväinen neuvolatalveluihin mutta nyt mietin kyllä kun siellä on porukkaa vähennetty, että miten tää mahtaa toimia tulevaisuudessa, että esimerkiksi tämän vanhemman lapsen ja toisenkin lapsen neuvolatäti muuttuu nyt sitte seuraavasta kerrasta. Tähän

asti on ollut sama, mihin me ollaan oltu kovasti tyytyväisiä, että on sama henkilö, hän tietää koko ajan että missä mennään, tietää kaikki asiat joka kerta, että sitä murehditaan vähän. (Haastateltava nro 2.)

Neuvolan työntekijöitä keuhuttiin ja heidän toimintaansa oltiin tyytyväisiä. Hyvänä asiana pidettiin sitä, että oman terveydenhoitajan puuttuessa tai ollessa sairaana häntä on tuurannut neuvolan sisällä joku toinen tuttu terveydenhoitaja. Positiivisena asiana nähtiin se, että neuvolassa työskentelee terveydenhoitaja, joka on ammatiltaan myös kätilö. Keskustelussa pohdittiin neuvolan sektorimalliin siirtymisen johdosta tapahtuvaa mahdollista työntekijän jatkuvaa vaihtumista kahdesta näkökulmasta, työntekijän sekä perheen näkökulmasta. Perheen näkökulmasta negatiivisena neuvolatädin vaihtumisessa pidettiin sitä, että uudelle työntekijälle pitää alusta alkaen selittää lapsen ja perheen asiat.

Neuvolasta täytyy viel sanoo, että kun on ollut tosi paljon sinne asiaa niin hän on kyllä hirveen aktiivisesti ja hyvin sitä hoitanut, ja nyt sitte kun se muuttui niin nyt heti oli tosi tylsää taas alusta asti kaikki selittää. (Haastateltava nro 3.)

Asiaa pohdittiin keskustelussa myös työntekijöiden näkökulmasta. Jos terveydenhoitaja pysyy samana läpi perheen neuvolahistorian, hän tietää ja tuntee lapsen ja perheen ja hän myös huomaa tai aistii perheen ongelmat helpommin. Neuvolan terveydenhoitajaa pidettiin avainasemassa olevana henkilönä tunnistamaan perheen ongelmat. Jos lasta hoitava terveydenhoitaja jatkuvasti vaihtuu, ei kukaan välttämättä paneudu perheen asioihin kunnolla.

Eikä siin tavallaan jos ei oo mitään ongelmii, et se on vaan sitä mittausta ja semmosta ihan vuositarkastusta, mut sit jos on niinku jotaki siinä mitä pitää seurata vähän tarkemmin kehityksessä tai perhetilanteessa tai missä vaan, niin se että se olisi sama henkilö joka sitä seuraa niin se on ihan eri juttu sitte. (Haastateltava nro 3.)

Osallistujat pitivät tärkeänä asiana terveydenhoitajan pysyvyyttä. Keskustelijat toivoivat, että neuvolan työntekijä pysyisi mahdollisimman pitkään samana. Negatiivi-

sena asiana pidettiin myös neuvolalääkärin jatkuvaa vaihtumista. Keskustelussa esiintyi kummastusta siitä, miksi neuvolapalveluita on ylipäättään kehitetty sektorimalliseksi.

Jos on yks joka hyppii, niin miks ei sitä oo jaettu semmosiin osiin et jokinainen pysyis tontillaan, et mikä ihme tuurausjuttu täytyy olla. Vois jakaa semmosiin palasiin, et minimoitais kaikkes asiakaspalvelus, hoitotyössäkin kuuluis minimoida henkilökunnan vaihtuvuus. (Haastateltava nro 1.)

Haastattelijat pitivät negatiivisena asiana sitä, että toimivia neuvolapalveluja on muutettu. Keskustelussa pohdittiin sitä, miten neuvolan työntekijöillä on jo ennen sektorimalliin siirtymistä ollut kädet täynnä työtä, mutta positiivista palautetta annettiin siitä, ettei kiire ole välittynyt asiakkaille. Työntekijät ovat olleet joustavia ja heillä on aina ollut aikaa hoitaa asiakkaiden asiat. Esille nousi sektorimallista puhuttaessa kuitenkin kysymys, onko muutosta suunniteltaessa mietitty yhtään asiakkaita ja asiakkaiden tarpeita.

Yhteyden saaminen neuvolaan on keskustelijoiden mukaan onnistunut hyvin. Henkilökunnan on saanut hyvin kiinni ja ajat tarkastuksiin on saanut helposti varattua. Yhteistyö neuvolan työntekijöiden kanssa nähtiin toimivana, tosin huolta herätti jälleen palvelun muuttuminen ja henkilökunnan vähentyminen. Yhteistyötä neuvolan kanssa toivottiin enemmän ja keskustelussa esitettiin kehittämisidea, että neuvolasta oltaisiin yhteydessä perheisiin myös tarkastuskäyntien välissä. Keskustelussa todettiin, että vuosi neuvolatarkastusten välissä on pitkä aika ja sen aikana kertyy paljon kysymyksiä.

Tähän saakka on ollu vähän sellanen olo, että sinne on voinut vähä niinku soittaa, sillai et no mitä nyt pitäis tehdä tai kysyä neuvoa, mut nyt tulee vähän sellanen olo, ettei sinne enää turhanpäiten soitella. (Haastateltava nro 4.)

Positiivista palautetta annettiin siitä, että lapset ovat saaneet hyvin lääkäripalveluja, lastenlääkärille Poriin on saanut ajan joko samalle tai seuraavalle päivälle. Tosin ne-

gatiivisena asiana haastattelussa todettiin se, että Harjavallan terveysasemalla ei ole omaa lastenlääkärää.

Negatiivista palautetta annettiin Harjavallan terveyskeskuksen päivystyksen toiminnasta. Keskustelijoiden mukaan päivystys ei toimi, sillä siellä pitää jonottaa ja odottaa todella pitkään. Yksi negatiivinen asia lapsiperheiden kannalta on keskustelijoiden mukaan se, etteivät lapset pääse jonon ohi. Keskustelussa todettiin, että päivystyksen toimintaa pitäisi kehittää toimivammaksi. Lasten tulisi päästä päivystyksessä jonon ohi. Päivystykseen toivottiin myös lisää työntekijöitä pitkien odotusaikojen lyhentämiseksi.

Terveyskeskuksessa jos päivystykseen menee niin se on kyllä ihan viho viimeinen paikka — siellä ei kyllä toimi yhtään mikään, lasikopissa tai yhtään missään.

Lääkeresepien uusimisesta annettiin negatiivista palautetta. Keskustelussa todettiin, että lääkeresepin vieminen uusittavaksi on tehty Harjavallan terveyskeskuksessa hankalaksi. Yhden keskustelijan kokemuksen mukaan reseptin viemistä uusittavaksi joutuu odottamaan pitkään. Tähän esitettiin kehittämissuositus, että terveyskeskuksen asennettaisiin esimerkiksi postilaatikko, johon uusittavat reseptit voisi laittaa.

Negatiivisena asiana Harjavallan lapsi- ja perhepalveluissa pidettiin sitä, että terveyskeskuksen järjestämä äiti-lapsi ryhmä oli lopetettu. Ryhmä oli keskustelijoiden mielestä hieno asia ja sen uudelleen järjestämistä toivottiin kovasti. Äiti-lapsi – ryhmä oli keskustelijoiden mielestä hyvä keino tutustua muihin paikallisiin äiteihin ja se toimi eräänlaisena tukiverkostonä vanhemmille. Keskustelijoiden mielestä riittäisi, että jokin taho, esimerkiksi yksi neuvolan työntekijä, vain kutsuisi tuoreet äidit koolle. Ryhmän kasaaminen ei keskustelijoiden mielestä vaatisi paljon resursseja sen tuottamaan hyötyyn nähden.

Semmonen mistä olen tykänny tosi paljon niin oli silloin tää tämmönen äiti-lapsi- ryhmä - - se oli niinko mainio tapa tutustua paikallisiin äiteihin ja löytää sillä tavalla sitä omaa verkostoa. (Haastateltava, nro 3.)

Mä ainaki oon tutustunu niin moneen uuteen ihmiseen sitä kautta, - - se on periaatteessa sellainen vertaisverkostokin, mikä sit lähtee toimimaan et kyl sekin on niinku yks voimavara. (Haastateltava nro 2.)

Kotipalvelun vähäisestä tarjonnasta annettiin negatiivista palautetta. Kotipalvelusta keskustelijoilla oli se käsitys, ettei sitä juurikaan saa, ellei vanhempi ole esimerkiksi vakavasti sairas. Heidän käsityksensä mukaan kotipalvelua tarjotaan ainoastaan lastensuojelun asiakkaille ja että kotipalvelun työntekijän työtehtävät ovat todella rajatut. Keskustelussa esitettiin kehittämisidea, että kotipalvelua kehitettäisiin enemmän matalan kynnyksen palveluksi ja lapsiperheiden kotipalvelu saisi enemmän resursseja. Kotipalvelua toivottiin pieniin kriisitilanteisiin, käytännön apuun, jos perheessä on esimerkiksi monta lasta tai tilanteisiin, jos vanhempi sairastuu eikä pysty huolehtimaan lapsistaan.

Tommonen (kotipalvelu) just vois olla aika semmonen matalan kynnyksen arjen apu et oikeesti, joku tulis joskus vaikka pariaksi tunniksi jotakin jee-saamaan.

Vois ajatella, että jos olis joku (kotipalvelun työntekijä) niin se olis yks siinä ammattilaisten verkostossa, ei neuvolan tädit ja päiväkodin tädit käy kotona, se kuitenkin toisi arvokasta tietoa perheestä.

7.2 Palaute varhaiskasvatuspalveluista

Perhepäivähoidosta keskustelijoilla oli sekä hyviä että huonoja kokemuksia. Keskustelussa todettiin, että hyvän perhepäivähoitajan saaminen on tuurista kiinni. Negatiivisena asiana perhepäivähoidossa pidettiin sitä, että hoitopäivän aikana lapsista huolehtii pääosin vain yksi aikuinen ja vastuu lapsista on tällöin yhdellä ihmisellä. Päiväkodissa vastaavasti hyvänä asiana pidettiin sitä, että lapsiryhmässä on useampi aikuinen, jotka yhdessä jakavat vastuun lapsista. Negatiivisena asiana perhepäivähoidossa pidettiin myös hoitajan sairastumista ja tästä johtuvia suunnitelmien muutoksia. Perhepäivähoitajan sairastuessa lapsi pitää viedä toiseen paikkaan väliaikaishoitoon, mitä pidettiin stressaavana tekijänä sekä lapsen että vanhemman kannalta.

Päivähoidossa on ollut hyvää se, että päivähoitopaikan saaminen on onnistunut kaikilta haastateltavilta hyvin. Positiivista palautetta annettiin myös siitä, että hoitopaikan on saanut helposti myös virallisen hakuajan ulkopuolella. Tosin toisen palautteen mukaan kesken vuotta päivähoitoon pääsy on hankalaa. Hoitopaikan vaihtamisesta oli sekä hyviä että huonoja kokemuksia. Negatiivista palautetta annettiin hoitopaikan saamisen tiedottamisesta. Keskustelussa esitettiin toive, voisiko hoitopaikan saamisesta tiedottaa nykyistä aiemmin.

Se haku päättyy aina helmikuun lopussa, mutta se tieto tuli juhannusviikolla, aika myöhään, että jos olisi halunnut käydä tutustumassa hoitopaikkaan niin sitten tuli aika kiire ennen hoitajien lomia. Sitä on moni aina ihmetellyt että miks se on niin pitkä. (Haastateltava nro 2.)

Positiivista palautetta annettiin yhteistyöstä päivähoiton henkilökunnan kanssa. Keskustelijoiden mukaan yhteistyö henkilökunnan kanssa toimii pääosin hyvin. Positiivista on yhteistyössä myös se, että aina voi ottaa yhteyttä vaikka puhelimitse, jos on jotain kiireellisempää asiaa. Yhteistyössä nähtiin positiivisena myös se, että huolista ja murheista voi turvallisesti kertoa esimerkiksi päivähoiton työntekijöille.

Mä oon kyl ollu tosi tyytyväinen, kauheen joustavaa, keskustelut mitä päiväkodissa on käyty niin tuntuu että todellakin lapsen asialla ollaan ja toivotaan yhteistyötä, sen eteen kaikki tekee töitä. (Haastateltava nro 4.)

Varsinkin pienten lasten kohdalla yhteistyön merkitys päivähoiton henkilökunnan kanssa korostuu ja keskustelijat pitivät tärkeänä tiedonvälitystä lapsen päivän sujumisesta. Varsinkin pienten lasten kohdalla lapsen kuulumisten vaihtoa päivähoiton ja vanhempien välillä pidettiin todella tärkeänä.

Haastattelussa hyvänä asiana pidettiin sitä, että päivähoiton tapahtumista ilmoitetaan etukäteen. Varsinkin esikoulun käyttämää kuukausiohjelmaa kehuttiin. Kehittämisideana kuitenkin esitettiin, että varhaiskasvatuksen tapahtumista ilmoitettaisiin vieläkin aikaisemmin.

Miks ei niitä päivämääriä vois lyöä syyskuun alussa loppuun, joulukirkosta lähtien kaikki isot päivämäärät, että niihin ehtisi varautua, kuten isovanhempienpäivä. (Haastateltava nro 1.)

Keskustelussa todettiin, että eri tahojen, kuten varhaiskasvatuksen ja neuvolan välinen tiedonkulku toimii hyvin. Keskustelussa esitettiin kuitenkin huoli siitä, miten neuvola pystyy jatkossa osallistumaan esimerkiksi päiväkodin asioihin kun väkeä on vähennetty. Hyvänä asiana Harjavallassa keskustelijat pitivät sitä, että Harjavallassa toimii kiertävä erityislastentarhanopettaja. Kiertävän erityislastentarhanopettajan nähtiin lisäävän yhteistyötä eri tahojen välillä.

Keskustan koulun yhteydessä olevista tilapäisistä esikoulutiloista annettiin negatiivista palautetta. Tiloja ei pidetty soveltuvina esikoululaisille. Keskustelun pohjalta todettiin, että tilat ovat erittäin ahtaat, sijainti on huono, esikoululaiset joutuvat kulkemaan rakennuksesta toiseen, sisäilma on huono eikä tiloissa ei ole tilaa säilyttää varavaatteita tai kuravaatteita. Keskustan koulun esikouluryhmän työntekijät saivat kuitenkin hyvää palautetta siitä, miten ovat saaneet arjen toimimaan tilojen puutteista huolimatta. Keskustan koulun yhteydessä olevat esikoulutilat herättivät ajatuksia esikouluikäisten lasten eriarvoisesta asemasta. Keskustelijoiden mukaan Pohjoisrannan päiväkodilla esikoululaisten tilat ovat soveltuvammat erilaiseen toimintaan kuin keskustan koulun yhteydessä olevat. Harjavallan keskustan koulun yhteyteen ollaan rakentamassa uusia tiloja esikoululaisia varten ja tähän yhteyteen eräs keskustelijoista esitti toiveen:

Sitä nyt suunnitellaan että tulee tää uus rakennus mihin nää eskaritilat sijoitetaan, niin toivottavasti se on sit mietitty, et siel on sit ihan oikeesti kunnan tilat kaikille, ettei tehdä liian pientä ja vähän ajan päästä ollaan taas sormi suussa ja mietiiään että miten tässä näin kävi. Mut et ois huomioitu kaikki erilaiset tarpeet mitä eskari-ikäisillä on, et ne olis oikeesti sit tarpeita vastaavat tilat. (Haastateltava nro 2.)

Ryhmähaastattelussa syntyi keskustelua Harjavallassa tulevaisuudessa tapahtuvista muutoksista varhaiskasvatuspalveluissa. Tulevaisuudessa Harjavallan sairaalan vuoropäiväkoti lopettaa toimintansa Harjavallan sairaalan tiloissa ja vuoropäivähoito

siirtyy Pohjoisrannan päiväkotiin. Negatiivisena asiana muutoksessa pidettiin sitä, että Pohjoisrannan päiväkodin lapsia aletaan siirtää keskustaan päiväkotiin, pois vuoroa tarvitsevien lasten tieltä. Sairaalan päiväkodin muuttamista pois vanhoista tiloista pidettiin kuitenkin hyvänä asiana, sillä nykyisiä tiloja ei pidetty päivähoidolle soveltuvina. Huolta herätti myös yleisesti päiväkotien kunto ja pihojen turvallisuus.

Se on erittäin toimiva talo (Pohjoisrannan päiväkoti) niin tuntuu ihan hullulta, et miks se siinä joka tavallaan palvelee semmosena yhteisöllisenä, siinä tutustuu vanhemmat ja lapset, et miks se romutettais. (Haastateltava nro 1.)

Negatiivista palautetta päivähoidon saralta annettiin kesäajan toiminnasta. Keskustelussa esitettiin mielipide, että pitkä kesälomakausi on päivähoidossa ”joutokäyntiä”, silloin normaali rytmitys jää pois eikä toiminta ole palautteen mukaan tavoitteellista. Tämän pohjalta esitettiin toive, että tietyt rutiinit ja rytmit pysyisivät päivähoidossa myös kesäaikana. Kesäajan päivähoitoon liittyen annettiin positiivista palautetta siitä, että päiväkoteja ei kesällä 2012 yhdistetty, vaan päiväkodit toimivat kesäajan erillään. Lisäksi päiväkoteihin kuten myös kouluihin toivottiin suunnitelmallista sosiaalisten taitojen, kuten tunnetaitojen opettamista. Tätä perusteltiin muun muassa sillä, että lapset tulevat hyvin eri lähtökohdista päivähoitoon ja kouluun, joten olisi hyvä, että sosiaalisia taitoja opetettaisiin järjestelmällisesti, eikä vain kahnaus- tai riitatilanteissa.

Päiväkotien toimintaan liittyen esitettiin toive, että päiväkodeissa lapsille ei tarjottaisi päivähoidon aikana karamellia. Keskustelussa pohdittiin sitä, miten jatkuvasti päivähoidossa tarjotaan lapsille karamellia muun muassa erilaisten syntymäpäiväjuhlien muodossa. Palautetta annettiin myös varhaiskasvatuksen henkilöstöstä. Positiivisena asiana nähtiin se, että Harjavallan esikoulussa on yksi lastentarhanopettaja sekä kaksi lastenhoitajaa, keskustelijoiden mukaan kaikissa muissa kunnissa asia ei ole näin hyvin. Negatiivista palautetta annettiin siitä, ettei Pohjoisrannan päiväkodilla pienten ryhmässä ole lastentarhanopettajaa. Negatiivisena asiana nähtiin suuret ryhmäkoot ja kehittämisideana keskustelussa toivottiinkin pienempiä ryhmäkokoja päiväkoteihin ja eskareihin.

Hyvää palautetta annettiin siitä, että päiväkodin kautta lapset ovat päässeet erilaisille retkille, kuten katsomaan näytelmiä tai Emil Cedercreuzin museoon. Keskustelussa esitettiin lisäksi toive siitä, että varhaiskasvatuksessa hyödynnettäisiin enemmän myös lähielämyksiä ja käytäisiin metsäretkillä.

Positiivista palautetta annettiin avoimesta päiväkodista. Vastaavanlaista palvelua toivottiin myös enemmän. Tätä perusteltiin sillä, että avoimen päiväkodin palvelun tuottaminen on kunnalle paljon halvempaa kuin päiväkotipaikan tarjoaminen.

Toi oli kans kiva toi avoin päiväkotini mitä me käytettiin, sit kun oli pieni vauva niin oli kiva että oli se kaks tuntia. (Haastateltava nro 2.)

Kehittämisideana toivottiin myös hoitopaikkatakuuta lapselle, että lapsi pääsisi samaan hoitopaikkaan takaisin tauon tai esimerkiksi vanhemman hoitovapaan jälkeen.

7.3 Palaute kulttuuri- ja liikuntapalveluista sekä seurakunnan ja kolmannen sektorin tarjoamista palveluista

Seurakunnan palveluihin keskustelijat olivat tyytyväisiä ja he löysivät palveluista paljon hyvää. Heidän mielestään seurakunta tarjoaa lapsille ja lapsiperheille monipuolisesti palveluja, esimerkiksi 3-5-vuotiaille järjestetään omia kerhoja muutama kerta viikossa. Myös seurakunnan järjestämää perhekerhoa keuhuttiin. Palautteen mukaan seurakunta järjestää erilaista toimintaa, retkiä ja lastenpäiviä ja myös kehittävät toimintaansa. Keskustelijat pitivät hyvänä asiana seurakunnan ja päivähoiton yhteistyötä.

Hyvänä asiana Harjavallassa pidettiin Huittisten musiikkiopiston tarjoamia palveluja. Huittisten musiikkiopisto järjestää Harjavallassa muun muassa musiikkileikkikoulua ja soittotunteja. Näihin haastateltavat olivat tyytyväisiä. Positiivisena asiana pidettiin myös sitä, että viime vuonna Harjavalan kaupunki mahdollisti yhä useamman harjavalalaisen lapsen osallistumisen Musiikkiopiston tarjoamiin palveluihin. Musiikkiopiston opettajia pidettiin ammattitaitoisina ja hyvinä. Huittisten musiikkiopisto tiedottaa palveluistaan hyvin.

Liikuntapalveluissa pidettiin hyvänä asiana uuden uimahallin valmistumista. Toiveena uuteen uimahalliin liittyen esitettiin, että monitoimitiloja käytettäisiin monipuolisesti. Positiivisena asiana pidettiin sitä, että varhaiskasvatuksen uimakoulu on järjestetty naapurikunnassa eikä jätetty järjestämättä. Lisäksi toivottiin, että uimakouluja järjestettäisiin pitkin vuotta, eikä vain keväisin. Harjavallan Hiitteenharjua pidettiin hyvänä liikuntaympäristönä, mutta esimerkiksi ”lasten hiihtomaata” eli lapsien hiihtolenkkiä Hiitteen harjulla ei pidetty lapsille soveltuvana. Yhden kokemuksen mukaan lasten hiihtomaahan on vaikea päästä ja sen sijainnista annettiin negatiivista palautetta. Pulkkamäkeä Hiitteenharjulla pidettiin vaarallisena.

Haastateltavien mielestä negatiivista lasten liikuntapalveluissa on se, että alle kouluikäisillä on vain vähän mahdollisuuksia harrastaa Harjavallassa. Ryhmäkeskustelussa toivottiin, että alle kouluikäisille luotaisiin enemmän mahdollisuuksia harrastaa. Alle kouluikäisille tulisi järjestää matalakynnyksisiä ja helppoja liikuntaharrastuksia, kuten tanssillista jumppaa. Haastateltavien mukaan tällä hetkellä alle kouluikäisille on harrastamismahdollisuuksia vain vähän, ne ovat yksipuolisia, eivätkä kaikki halukkaat välttämättä mahdu ryhmiin edes mukaan. Alle kouluikäisille toivottiin myös muunlaisia harrastusmahdollisuuksia, esimerkiksi käsityö-, askartelu- tai kuvataidekerhoa, sillä kaikki lapset eivät välttämättä ole liikunnallisia tai musikaalisia. Kysytyäni erilaisten liikuntapalvelujen markkinoimisesta, haastateltavat totesivat, että erilaisista lapsille suunnatuista liikunta- ja urheilumahdollisuuksista markkinoidaan huonosti.

Jos on halukkuutta niin kyl tarttis olla mahdollisuus, et ei se voi siitä jäädä kiinni, et sä et mahtunu ryhmään, et jotenki semmone oikeus liikkua lapsena pitäis olla. (Haastateltava nro 1.)

Positiivista palautetta annettiin siitä, että loma-aikoina, kuten syys- ja hiihtolomilla on ollut tarjolla monipuolista kulttuuri- ja liikuntapalvelutarjontaa lapsille, kuten luisteluvuoroa, lasten elokuvia ja erilaisia matkoja. Alle kouluikäisille suunnattua tarjontaa on kuitenkin ollut vähemmän ja keskustelijat toivoivatkin että myös alle kouluikäiset huomioitaisiin paremmin loma-aikojen erilaisia lastentapahtumia ja toimintoja suunniteltaessa. Kehittämisideana esitettiin, että lapsiperheille voitaisiin jär-

jestää erilaista vapaa-ajan ohjelmaa myös loma-aikojen ulkopuolella. Keskusteluun osallistujien mukaan Harjavallan jäähallilla ei ole kaupungin yleistä luisteluvuoroa loma-aikojen ulkopuolella ja kehittämiseksi esitettiin, että jäähallille saataisiin yksi tunti viikossa lapsiperheiden yleiseen käyttöön.

Keskustelijoiden mielestä kirjasto tarjoaa hyvin palveluja lapsille ja lapsiperheille. Keskustelijoiden mielestä kirjastossa on hyvät tilat, valikoima on hyvä ja palvelu on kirjastossa lapsimyönteistä. Kirjasto tarjoaa lapsille satutunnin kerran viikossa ja keskustelijoiden mielestä päiväkodin, esikoulun ja seurakunnan kautta kirjaston palveluja käytetään monipuolisesti. Harjavallan elokuvateatteria keuhuttiin ja pidettiin todella hyvänä. Elokuvateatterissa on keskustelijoiden mielestä hyvää se, että siellä esitetään lastenelokuvia, ensi-illat ovat samaan aikaan kuin Helsingissä, se sijaitsee lähellä, liput ovat edullisempia kuin muualla eikä siellä esitetä mainoksia.

Harjavallan kaupunki tarjoaa lapsille kesäisin kesäkerhoa Valtavimpulassa ja myös seurakunta järjestää kesäisin kesäkerho-toimintaa lapsille. Näitä pidettiin hyvänä palveluna, mutta kesäkerho-toimintaa toivottiin kehitettävän myös pidemmälle. Keskustelussa kehiteltiin ajatusta eräänlaisesta ”puistotätitoiminnasta” eli ohjatusta kesäkerhosta, jossa olisi ohjelmaa lapsille, kuten laulua ja leikkiä ja lapsille tarjottaisiin syötävää. Puisto- ja kesäkerhotoiminta nähtiin hyvänä ennaltaehkäisevänä palveluna.

”Jos on monta pientä ja jos on pitkät päivät yksin niin joku kahden tunnin puistosesio että pääset kauppaan, niin auttaa siin arjessa niin paljon, ettei tartteikka taas joutain kotipalveluu.”

Negatiivisena asiana keskustelussa pidettiin sitä, että Mannerheimin lastensuojeluliitto ei millään lailla tuo itseään esiin Harjavallassa. Harjavallassa ei enää keskustelijoiden mukaan toimi MLL:n järjestämä perhekahvila, mitä pidettiin huonona asiana. Vuonna 2011 järjestetty perheiden päivä ”Vahva vanhemmuus valloissa” sai keskustelijoiden osalta hyvää palautetta ja vastaavanlaisia lastentapahtumia toivottiin järjestettävän enemmänkin, esimerkiksi Mannerheimin lastensuojeluliiton toimesta. Lisäksi toivottiin erilaisia kierrätyspäiviä, jossa perheet voisivat kierrättää lastenvaatteita. Järjestämipaikaksi esitettiin esimerkiksi terveyskeskus, sillä terveyskeskukseen on keskustelijoiden mielestä kaikkien helppo tulla. Kolmannelta sektorilta keskustelijat

toivoivat lastenhoitopalveluja. Keskustelijat kokivat lastenhoitopalvelun tärkeäksi varsinkin perheille, joilla ei ole paikkakunnalla tai lähiseudulla tukiverkostoa.

7.4 Harjavalta – hyvä paikka pikkulapsiperheelle?

Keskustelussa keskusteltiin myös siitä, onko pikkulapsiperheen hyvä asua Harjavallassa. Keskustelijat totesivat, että kyllä on, mutta huolta herättivät yleinen turvallisuus sekä liikenneturvallisuus. Kolmella haastateltavalla oli perheessään tuleva koululainen ja he olivat huolissaan liikenteessä kaahailevista mopoautoista, turhan suurista ajonopeuksista asuinalueilla sekä erilaisista vaarakohdista liikenteessä. Myös päiväkotien turvallisuus herätti huolta. Keskustelussa kyseltiin, onko Harjavallassa liikenneturvallisuustyöryhmää ja sellaisen järjestämistä toivottiin kovasti. Lisäksi toivottiin, että lapsille ja nuorille järjestettäisiin liikennevalistusta.

Mua pelottaa hirveesti noi mopoautot, ne kaahailee ihan pyöräteillä, suojateillä, miten sitä toimintaa sais rauhotettua tai liikennevalistusta sinne suuntaan, 15-vuotiaat miettivisivät että he ovat aika isossa vastuussa, että sieltä voi ihan oikeesti tulla sellanen pieni koululainen vastaan. Vaik kuinka on mopoauto niin se on aika raju törmäys. (Haastateltava nro 2.)

Mää toivon että täällä olis sellanen työryhmä, joka olis hyvin aktiivinen - - miettis näitä vaaratilanteita ja konkreettisesti, ihan jo päiväkodin pihoista lähtien, siitä se lähtee. (Haastateltava nro 1.)

Keskustelussa todettiin, että eniten lapsiperheen tyytyväisyyteen ja viihtyvyyteen vaikuttaa peruspalvelujen, kuten päivähoidon ja terveystalvelujen toimiminen. Lisäksi toivottiin, että Harjavallan kaupunki tukisi erityistavaraliikkeiden pysymistä Harjavallassa ja että kaupunki olisi yrittäjäystävällinen. Tätä perusteltiin siten, että lapsiperheen on helpompi tehdä ostoksia ja hankintoja lyhyen etäisyyden päässä kuin lähteä pienten lasten kanssa puolen tunnin ajomatkan päähän Poriin. Keskustelijoiden mielestä Harjavallan kaupungin kannattaisi pyrkiä kalastelemaan lapsiperheitä ja

entisiä harjavaltaisia muuttamaan Harjavaltaan muun muassa tonttitarjouksien sekä kuntalisän avulla, sekä ennen kaikkea, turvaamalla laadukkaat peruspalvelut.

7.5 Kooste palautteesta

Edellä on lueteltu ryhmähaastattelun tulokset. Tässä kappaleessa kokoan yhteen tulosten pohjalta mielestäni tärkeimmät palautteet ja kehittämiskohteet Harjavallan pikkulapsiperheiden palveluissa.

Haastateltavien mukaan neuvolaan on saanut hyvin yhteyden, ajat on saanut varattua helposti, yhteistyö on ollut joustavaa ja neuvolassa työntekijöillä on aina ollut aikaa hoitaa perheiden asiat. Neuvolapalveluiden kohdalla haastateltavilla heräsi huoli palvelujen muuttumisesta sektorimalliin. Tämä tarkoittaa haastateltavien mukaan sitä, että lapsen terveydenhoitaja voi vaihtua. Neuvolapalveluja toivottiin kehitettävän niin, että lapsen terveydenhoitaja pysyisi mahdollisimman pitkään samana ja että palvelusuhde perheen ja lapsen terveydenhoitajan välillä muodostuisi tiiviiksi. Yhteistyötä neuvolan kanssa toivottiin myös enemmän, kuten terveydenhoitajan yhteydenottoja perheen kotiin tarkastuskäyntien välissä. Mielestäni terveydenhoitajan pysyvyyden lisääminen lisäisi palvelun asiakaslähtöisyyttä. Asiakkaan toiveet ja tarpeet on helpompi ottaa huomioon, jos asiakkaan kanssa asioiva neuvolan työntekijä on aina sama.

Yhdeksi tärkeäksi kehittämisen kohteeksi nousi Harjavallan terveysaseman päivystys. Palautteen mukaan päivystyksessä ei toimi mikään. Haastateltavien mukaan päivystykseen tarvitaan enemmän henkilökuntaa ja lasten tulisi päästä päivystyksessä jonon ohi. Myös lääkereseptien uusittavaksi viemistä tulisi helpottaa. Tähän ehdotettiin, että terveyskeskukseen asennettaisiin postilaatikko, johon uusittavat reseptit voisi laittaa. Ryhmähaastattelussa negatiivisena asiana pidettiin sitä, ettei äiti-lapsi –ryhmiä enää järjestetä. Tähän toivottiin muutosta ja ryhmää perusteltiin hyvänä keinona luoda vertaisverkostoa muiden vanhempien kanssa. Haastateltavat toivoivat, että Harjavallan kaupunki tarjoaisi kotiapua lapsiperheille. Palvelua toivottiin käytännön apuun ja pieniin kriiseihin. Kynnystä hakeutua kotipalveluun tulisi haastateltavien mielestä madaltaa.

Haastateltavien mielestä varhaiskasvatuspalveluissa hyvää on se, että hoitopaikan saaminen on onnistunut helposti, yhteistyö päivähoiton työntekijöiden kanssa on toimivaa, erilaisista tapahtumista ilmoitetaan etukäteen ja yhteistyö päivähoiton ja esimerkiksi neuvolan välillä toimii. Keskustan koulun yhteydessä sijaitsevista tilapäisistä esikoulutiloista annettiin negatiivista palautetta. Haastateltavien mielestä ne eivät ole esikouluikäisille soveltuvat. Kehittämisideoina esitettiin myös, että päivähoitossa myös kesäaikana tietyt tavoitteelliset rutiinit säilyisivät hoitopäivän aikana, varhaiskasvatuksessa opetettaisiin lapsille suunnitelmallisesti tunteita, päiväkohteista tehtäisiin karamelli-vapaita, lähiympäristön ja luonnon mahdollisuuksia hyödynnettäisiin päivähoiton retkiä suunniteltaessa sekä että avoimen päiväkodin palveluja lisättäisiin.

Ryhmähaastattelussa seurakunnan tarjoamia palveluja pidettiin monipuolisina ja hyvinä. Myös Huittisten musiikkiopisto sai palveluistaan hyvää palautetta. Hiitteenharjua pidettiin hyvänä liikkumisympäristönä, vaikkakin muutamia puutteita ilmeni. Uuden uimahallin valmistumista pidettiin hyvänä asiana ja sen tiloja toivottiin käytettävän monipuolisesti. Alla kouluikäisille toivottiin enemmän ja monipuolisempia harrastusmahdollisuuksia. Kirjasto ja Harjavallan elokuvateatteri saivat palveluistaan hyvää palautetta. Valtavimpulan kesäkerhoa keuhuttiin ja puistotoimintaa toivottiin kehitettävän myös enemmän. Mannerheimin lastensuojeluliitolta toivottiin lastenhoitopalveluja ja sen järjestämisen perhekahvilan toiminnan päättymistä pidettiin huonona asiana. Haastateltavat toivoivat, että lapsiperheille järjestettäisiin enemmän erilaisia lastentapahtumia sekä toimintaa, kuten lastenvaatteiden kierrätyspäiviä. Haastattelussa esitettiin huoli lasten yleisestä turvallisuudesta sekä liikenneturvallisuudesta Harjavallassa. Palautteessa toivottiin, että Harjavaltaan järjestettäisiin liikenneturvallisuuksiryhmä ja että lapsille ja nuorille järjestettäisiin liikennevalistusta.

8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Etiikka on mukana tilanteissa, joissa ihminen pohtii suhtautumistaan omiin ja toisten tekemisiin, sitä, mitä voi sallia ja mitä ei. Eettinen ajattelu on kykyä pohtia omien sekä yhteisön arvojen kautta sitä, mikä on oikein ja mikä väärin. (Kuula 2006, 21.)

Ihmistieteissä tutkimuseettisesti tärkein arvo on ihmisten kunnioittaminen ja sitä kuvastavat arvot. Tärkeitä eettisiä periaatteita ovat tällöin tutkittavien ihmisten itsemääräämisoikeus, yksityisyyden kunnioittaminen sekä vahingoittumattomuus. Tutkittavien itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan siten, että he saavat itse päättää, haluavatko osallistua tutkimukseen. Ja jotta he osaisivat tehdä päätöksen tutkimukseen osallistumisesta, heidän tulee saada kattavat ja riittävät tiedot tutkimuksesta, kuten perustiedot tutkimuksesta ja sen toteuttajasta, sekä sen, mihin tarkoitukseen kerättävää tietoa käytetään. Tutkittaville pitää myös kertoa käytännön tietoa siitä, miten kauan tutkimukseen osallistuminen kestää. Tutkittavien riittävä informointi lisää tutkimuksen eettisyyttä. Henkisen tai fyysisen vahingon tuottamista tutkittaville voidaan välttää huolehtimalla luottamuksellisten tietojen tietosuojasta. (Kuula 2006, 60–63.)

Yksi eettisyyttä lisäävä tekijä tutkimuksen sekä BIKVA-arvioinnin teossa on tutkimuksesta tiedottaminen. Tein ryhmähaastattelun kutsusta sekä saatekirjeestä mahdollisimman informatiiviset, jotta niistä selviäisi perusteellisesti, mistä tutkimuksessa on kyse, miksi ryhmähaastattelu järjestetään sekä mihin haastateltavien tietoja käytetään. Ilmoitin kutsussa ja saatekirjeessä, että aion nauhoittaa keskustelun litterointia ja palautteen teemoittelun helpottamista varten.

Toinen eettisyyttä ja tutkimuksen luotettavuutta lisäävä seikka on turvallisen tutkimusympäristön luominen, jotta haastateltavat pystyvät jakamaan ajatuksiaan ja kokemuksiaan. Ryhmähaastattelu pidettiin erään harjavaltalaisen päiväkodin kahvihuoneessa, jossa saimme olla rauhassa. Haastateltavat olivat tilaisuudessa vapaaehtoisesti omasta halustaan. Otin haastateltavat iloisesti vastaan ja aloitimme tilaisuuden rentosti pullakahveilla. Tämä rentoutti sekä haastateltavia että haastattelijaa. Tutkimuksen eettisyyttä lisää myös se, että sekä kutsukirjeessä että ryhmähaastattelun alussa ja

lopussa painotin sekä minun että haastateltavien vaitiolovelvollisuutta. Täytimme kaikki vaitiolovelvollisuussitoumuksen. Tämä tuntui lisäävän tilaisuuden turvallisuuden tuntua.

Tutkittavien yksityisyyden kunnioittaminen tarkoittaa sitä, että tutkittavat saavat itse määritellä, mitä tietoja haluavat itsestään antaa tutkimuskäyttöön (Kuula 2006, 64). Ryhmähaastattelussa haastateltavat saivat itse valita, mitä kommentteja haluavat antaa ja mitä asioita ja palveluja haluavat arvioida ja kommentoida. Lisäksi tutkittavien yksityisyyttä voidaan tutkimustekstiä kirjoitettaessa kunnioittaa siten, että yksittäiset tutkittavat eivät ole tunnistettavissa tekstissä. Tutkijan tulee myös noudattaa tietosuojalainsäädäntöä ja varmistaa, etteivät asiattomat pääse käsiksi tutkimusaineistoon. (Kuula 2006, 64.) Tutkittavien yksityisyyttä pyrin kunnioittamaan siten, etten kerännyt tutkittavista muuta tietoa kuin sen, kuinka monta lasta heillä on ja minkä ikäisiä he ovat. Aineiston litteroituani poistin äänitetyn aineiston välittömästi ja pyrin muokkaamaan litteroidun aineiston siihen muotoon, etteivät haastateltavat ole siitä tunnistettavissa.

Bikva-arvioinnissa arvioinnin luotettavuutta voidaan arvioida pohtimalla, onko arviointi tehty tarkasti ja systemaattisesti. Onko arviointi tehty noudattaen rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Tutkimus tulee myös suunnitella, toteuttaa ja raportoida yksityiskohtaisesti. (Hänninen 2007, 17–18.) Ryhmähaastattelua varten paneuduin BIKVA-malliin, palvelujen asiakaslähtöiseen kehittämiseen sekä avoimen ryhmähaastattelun järjestämiseen ja sen periaatteisiin. Ryhmähaastattelussa yritin olla johdattelematta haastateltavien mielipiteitä mihinkään suuntaan ja annoin haastateltaville mahdollisuuden kertoa heidän tärkeiksi kokemista kokemuksista ja asioista mahdollisimman vapaasti, tehden välillä selventäviä kysymyksiä ja palauttaen keskustelua aiheeseen. Tutkimuksen luotettavuutta lisää mielestäni se, että olen tehnyt raporttiani pitkään, hartaasti ja huolellisesti. Oma kokemattomuuteni haastattelijana ja ryhmähaastattelun toteuttajana voi kuitenkin vaikuttaa saatuihin tuloksiin, sillä en ollut koskaan ennen järjestänyt mitään vastaavaa.

BIKVA-arvioinnin tarkoituksena ei ole luoda yleistettävää tietoa eikä asiakkaan palautetta pidetä objektiivisena totuutena. Palaute on ryhmähaastatteluun osallistuneiden neljän asiakkaan subjektiivinen ja henkilökohtainen palaute. Stenvallin ja Virta-

sen mielestä on huomionarvoista mainita, että sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaat eivät ole millään tavalla yhtenäinen ryhmä, vaan oikeastaan päinvastoin. Näin ollen myös palveluja käyttävien ihmisten tarpeet ja osallistumismahdollisuudet vaihtelevat. (Stenvall & Virtanen 2012, 167.) Jos ryhmähaastatteluun olisi osallistunut eri ihmiset, olisi palaute voinut olla toisenlainen. Ryhmähaastattelussa todettiin, että keskustelijat voivat puhua vain omasta puolestaan.

”Sitä mieltä semmosii perheitä kenellä ihan oikeesti on valtavasti kaikkii ongelmii, että kun ei osaa puhua heidän puolesta, et onko he saanu tarpeeks apuu ja tukea, -- että tää on nyt meidän näkemys.”

9 POHDINTAA

Tässä opinnäytetyössä tavoitteena oli arvioida Harjavallan pikkulapsiperheiden palveluja. Arviointi toteutettiin BIKVA-mallia hyödyntäen. Arvioijina toimivat neljä harjavaltalaista pikkulapsiperheen vanhempaa, joille järjestettiin syyskuussa 2012 avoin ryhmähaastattelu. Ryhmähaastattelussa tutkimuskysymyksinä olivat: Mitä hyvää, mitä huonoa ja mitä kehitettävää Harjavallan pikkulapsiperheiden palveluissa on. Ryhmähaastattelussa käsiteltiin monipuolisesti haastateltavien kokemuksia lapsi- ja perhepalveluista. Palveluista löytyi paljon hyvää, mutta myös paljon negatiivisia asioita ja huolenaiheita sekä kehittämisideoita ja toiveita.

Keskustelussa nousi mielestäni selvästi esille tarve erilaisille ennaltaehkäiseville matkalan kynnyksen palveluille, kuten lapsiperheiden kotipalvelulle, erilaisille kerhoille, kuten äiti-lapsikerholle, lastenhoitopalvelulle, erilaisille alle kouluikäisille suunnatuille harrastuksille, lastentapahtumille sekä ylipäättään erilaisen lapsille suunnatun toiminnan järjestämiselle. Osittain näitä samoja asioita toivottiin myös alkuvuonna 2011 pidetyssä kyselyssä Perheiden päivä – tapahtuman yhteydessä. Ennaltaehkäisevien palvelujen kehittämistarve on siis näiden tulosten pohjalta ilmeinen. Yksi Harjavallan lastensuojelusuunnitelman painopiste on ehkäisevät lasten ja nuorten palvelut ja niiden kehittäminen. Ehkäisevien palvelujen tarve ja tärkeys on siis huomattu myös Harjavallan lastensuojelutyöryhmän toimesta.

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli saada harjavaltalaisten vanhempien ääni kuuluviin ja saada vietyä heidän mielipiteitään ja kehittämisideoitaan eteenpäin kenttätyöntekijöille, johtoportaalle ja päättäjille, jotta heidän puheensa voisi muuttaa käytäntöjä ja palveluja parempaan suuntaan. Tulokset luovutetaan Harjavallan kaupungin lastensuojelun työryhmälle, joka jatkaa BIKVA-arviointia ja toteuttaa BIKVAN seuraavat vaiheet, eli kenttätyöntekijöiden, johtoortaan sekä päättäjien ryhmähaastattelut. Yksi vaihtoehto on jatkaa arviointia toteuttamalla seuraavat BIKVAN vaiheet opinnäytetyönä.

Opinnäytetyötä tehdessäni koin vaikeuksia haastateltavien hankkimisessa. Miksi osallistujien rekrytoiminen sitten oli niin hankalaa? Mainostin arviointia ja ryhmä-

haastattelua useaan otteeseen ja panostin kutsun ja saatekirjeen muotoiluun. Markkinoin ryhmähaastattelua mahdollisuutena päästä vaikuttamaan palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. Yksi syy voi olla se, että BIKVA-arviointi ei ole asiakkaille tuttu tapa arvioida palveluja. Asiakkailta kyllä kerätään palautetta palveluista, mutta arviointi toteutetaan usein mekaanisesti lomakkeiden avulla, jolloin asiakkaan kohtaaminen ja kuunteleminen eivät ole mahdollisia. Tällaiset mekaaniset kyselyt mitaavat pääosin vain sitä, kuinka tyytyväinen asiakas on saamiinsa palveluihin. Asiakaslähtöiset ja osallistavat arvioinnit kuten BIKVA sen sijaan antavat asiakkaiden määrittellä palvelujen laadun ja kertoa, mitä hyvää, huonoa ja kehitettävää palveluissa on.

Asiakasnäkökulmasta tapahtuvan ja asiakkaita osallistavan arvioinnin vähäisyys voi liittyä suomalaiseen palvelukulttuuriin ja sen historiaan. Julkisen sektorin tarjoamia palveluja ei ole kyseenalaistettu asiakkaan näkökulmasta, sillä julkista sektoria on pidetty ”köyhän ihmisen ystävänä”. Tämän vuoksi palveluja ei ole uskallettu kritisoida. Lammi-Taskulan mukaan asiakkaan vaikutusmahdollisuudet eivät käytännössä ole yhtä hyvät kuin niiden tulisi olla. Usein asiakkaalla ei ole muuta vaihtoehtoa kuin ottaa vastaan hänelle tarjottu palvelu tai jäädä ilman palvelua. Usein asiakas myös luottaa asiantuntijan sanaan palvelun suhteen eikä tule ajatelleeksi muuta vaihtoehtoa. (Lammi-Taskula 2011, 55.)

Mielestäni asiakkaan näkökulmaa tulisi korostaa ja asiakkaille tulisi luoda mahdollisuuksia osallistua arviointeihin ja palvelujen kehittämiseen. Kun asiakaslähtöiset arviointimenetelmät tulevat tutummaksi asiakkaille, niihin ehkä myös osallistutaan herkemmin. Tämä vaatii tosin johdon ja työntekijöiden kiinnostusta asiakkaiden osallistamiseen, heidän mielipiteidensä kuulemiseen ja asiakaslähtöisten arviointien järjestämiseen.

Yksi tärkeä tavoite tässä opinnäytetyössä oli osallistaa harjavaltalaisia pikkulapsiperheiden vanhempia ja lisätä heidän vaikutusmahdollisuuksiaan. Tutkimuksen tuloksena syntyi arvokasta tietoa lapsiperheiden kokemuksista. Koin tärkeäksi, että keskustelijat saivat osallistumisen kokemuksen ja että heitä kuultiin. Luulin, että ryhmähaastatteluun osallistuneet kokivat myös saaneensa äänensä kuuluviin. Olisi ollut

mielenkiintoista kuulla haastatteluun osallistuneilta jälkikäteen, mitä mieltä he olivat ryhmähaastatteluun osallistumisesta.

Tässä BIKVA-arvioinnissa ei tavoitella sitä, että kaikki haastateltavien toiveet ja kehittämisehdotukset toteutetaan. Olennaista on, että haastateltavien kokemukset vievät eteenpäin kenttätöntekijöiden, johtoportaan sekä päättäjien arvioitaviksi. Asiakkaiden osallistaminen on BIKVAssa ensiarvoisen tärkeää, mutta myös kenttätöntekijöiden, johtajien ja päättäjien osallistuminen prosessiin on oppimisen ja kehittämisen kannalta olennaista. Ilman BIKVAn seuraavia vaiheita kenttätöntekijät, johtajat ja päättäjät eivät saa mahdollisuutta muuttaa ratkaisujaan ja toimintatapojaan ja näin ollen palvelut eivät kehity asiakaslähtöisesti. BIKVA-arviointi on palvelujen kehittämisen, suunnittelun ja päätöksenteon väline ja toivon, että ryhmähaastattelun tuloksia käytetään Harjavallassa näihin tarkoituksiin.

Mielestäni BIKVA-arviointi on hyvä keino osallistaa palvelujen asiakkaita ja kehittää palveluja asiakaslähtöisesti. On hienoa, että Harjavallan kaupunki ja lastensuojelun työryhmä halusi ja haluaa toteuttaa asiakaslähtöisen BIKVA-arvioinnin. Toivottavasti nämä tulokset otetaan Harjavallan kaupungin puolelta avoimin mielin ja arvostaen vastaan ja toivottavasti Harjavallan kaupunki myös jatkossa hyödyntää asiakkaiden asiantuntemusta ja resursseja palveluja ja varsinkin lapsiperheiden palveluja suunniteltaessa ja kehittäessä, sillä osallistamisen kautta voidaan kehittää palveluja parempaan suuntaan asiakkaiden tarpeita paremmin vastaaviksi ja näin ollen vahvistaa asiakkaiden ja asukkaiden viihtyvyyttä.

LÄHTEET

- Ahola, P., Arajärvi, P. & Kananoja, A. 2010. Yhteiset vai ostetut. Sosiaalipalvelut hyvinvoinnin ja osallisuuden tuottajina. Jyväskylä: Kalevi Sorsa –säätö.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Harjavallan kaupungin lastensuojelusuunnitelma. 2011. Viitattu 10.4.2012
<http://harjavalta-fi-bin.directo.fi/@Bin/a144861fd0ce5a8db26ccd84a3bf33ed/1367248807/application/pdf/2117870/Microsoft%20Word%20-%20Harjavallan%20kaupungin%20lastensuojelusuunnitelma%202011.pdf>
- Harjavallan kaupungin tilinpäätös ja toimintakertomus 2011. Viitattu 17.3.2013.
<http://harjavalta-fi-bin.directo.fi/@Bin/fbcf9a4d6ab448ef68d038dd72c1a835/1363514594/application/pdf/2115843/toimintakertomus%202011.pdf>
- Harjavallan kaupungin www-sivut. Viitattu 14.4.2013.
- a. http://www.harjavalta.fi/palvelut/koulutus_ja_varhaiskasvatus/varhaiskasvatus/
- Harjavallan kaupungin www-sivut. Viitattu 14.4.2013.
- b. http://www.harjavalta.fi/palvelut/kirjasto/lasten_sivut/
- Hirsjärvi, S., Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hänninen H., Julkunen I., Hirsikoski R., Högnabba S., Paananen I., Romo H. & Thomasén T. 2007. Asiakkaat oppimisen käynnistäjinä. Raportti BIKVA-arviointimenetelmän oppimisen kehistä. Helsinki: STAKES.
- Keski_Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän www-sivut. Viitattu 17.3.2013
- a. <http://www.ksthky.fi/erityispalvelut/perheneuvola>.
- Keski_Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän www-sivut. Viitattu 17.3.2013
- b. <http://www.ksthky.fi/erityispalvelut/terveyskeskuspuheterapeutti>.
- Keski-Satakunnan terveyden – yhtymähallituksen pöytäkirja 7/2012. Viitattu 15.4.2013.
<https://www.google.fi/search?q=KESKI-SATAKUNNAN+TERVEYDEN-+P%C3%96YT%C3%84KIRJA+7%2F2012+159+Yhtym%C3%A4hallitus&aq=f&oeq=KESKI-SATAKUNNAN+TERVEYDEN-+P%C3%96YT%C3%84KIRJA+7%2F2012+159+Yhtym%C3%A4hallitus&aqs=chrome.0.57.2231j0&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

Korhonen, S., Julkunen, I., Karjalainen, P., Muuri, A. & Seppänen-Järvelä, R. 2007. Arviointi ja hyvät käytännöt sosiaalipalveluissa. Asiantuntijoiden pohdintoja tulevas-ta. Helsinki: Stakes.

Krogstrup, H. 2004. Asiakaslähtöinen arviointi - Bikva-malli. Hyvät käytännöt – menetelmäkäsikirja. Helsinki: STAKES.

Kuula A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 22.9.2000/812. Viitattu 17.3.2013.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>.

Lastensuojelulaki. 13.4.2007/417. Viitattu. 17.3.2013.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lammi-Taskula, J. 2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. Helsinki: WSOY-pro Oy.

Nurmi-Koikkalainen, P. 2012. Asiakas osallisena palvelujärjestelmässä. Suuntaaja. Asiaa vammaisten ihmisten ja mielenterveyskuntoutujien asumisesta 2/2012. 4-7. Viitattu 2.5.2013.

http://verneri.net/yleis/fileadmin/tiedostot/muut/hb/suuntaaja_2_2012.pdf

Palveluopas lapsiperheille. Harjavalta 2011. Viitattu 8.2.2013.

<https://harjavalta-fi.directo.fi/@Bin/2057883/Palveluopas%20lapsiperheille.pdf>

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma. 22.6.2011. Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 2.7.2012.

<http://valtioneuvosto.fi/tiedostot/julkinen/hallitusneuvottelut-2011/neuvottelutulos/fi.pdf>

Robson, C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet. Opas evaluaation tekijöille ja tilaajille. Suom. Lindqvist, T., Maaniittu, M., Niemi, E., Paasio, P. & Paija, L. Alkuperäinen teos 2000. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Viitattu 28.6.2012.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki. Tietosanoma Oy.

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

Virtanen P., Suoheimo M., Lamminmäki S., Ahonen P. & Suokas M. 2011. Matka-
opas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus
281/2011. Helsinki: Tekes.

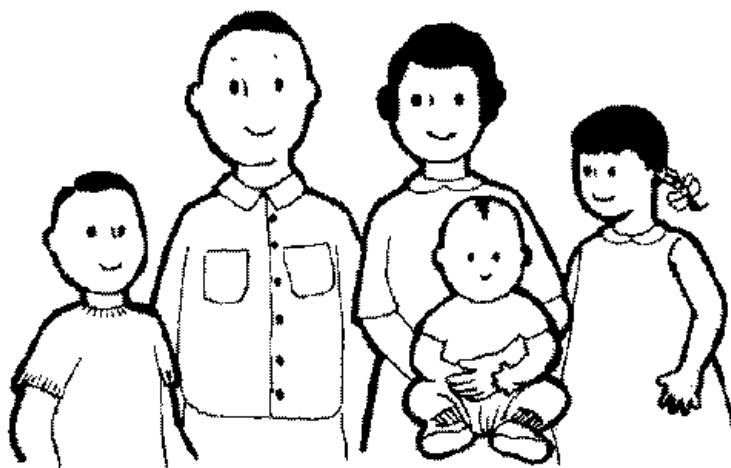
Hei sinä harjavaltalainen lapsiperheen vanhempi!

Tule mukaan jakamaan kokemuksia ja ajatuksia Harjavallan lapsiperheille suunnatuista palveluista ja lapsiperheiden hyvinvoinnista Harjavallassa.

Tule mukaan keskustelemaan siitä, mikä Harjavallan kaupungin tarjoamissa palveluissa on hyvää mikä ja huonoa ja jakamaan kehittämisideoita koskien muun muassa Harjavallan varhaiskasvatus-, neuvola- ja kulttuuripalveluja!

- Ryhmäkeskustelu järjestetään Kalevan päiväkodilla (Ainonkatu 3) maanantaina **10.9.2012 klo 18**
- Keskusteluun otetaan mukaan 4-6 henkilöä
- Tarkoituksena on järjestää rento tilaisuus, jossa kahvitarjoilu
- Ilmoittautumiset joko Tapani Jokirannalle tai keskustelun vetäjälle, yhteystiedot alla
- Lähde rohkeasti mukaan!

Sari Koskinen 050-XXX XXXX
sari.koskinen@student.samk.fi



Tervetuloa ryhmäkeskusteluun Harjavallan lapsiperheiden palveluista

Olen sosionomi (AMK)-opiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyöni Harjavallan kaupungille. Harjavallan kaupunki päivitti lastensuojelusuunnitelmansa vuoden 2010 lopulla ja nyt olisi tarkoitus selvittää, mitä harjavaltalaiset lapsiperheiden vanhemmat ajattelevat lapsiperheille suunnatuista lapsen kasvua tukevista ja korjaavista palveluista (kuten varhaiskasvatus, neuvola, perheneuvola, lastensuojelu ym.). Tarkoitus on, että palveluja pystyttäisiin kehittämään haastattelun tulosten avulla. Käytän työssäni BIKVA-arviointia, joka on asiakaslähtöinen ja asiakkaita osallistava arviointimalli. Sen tarkoituksena on kehittää palveluita asiakkaiden kokemusten ja ajatusten pohjalta. Työn **tarkoitus on saada harjavaltalaisten vanhempien ääni kuuluviin.**

Mistä tutkimuksessa on kyse:

- Järjestän avoimen ryhmähaastattelun/ryhmäkeskustelun noin 4-6 harjavaltalaiselle vanhemmalle
- Haastattelu järjestetään Kalevan päiväkodilla (Ainonkatu 3) maanantaina **10.9.2012 klo 18.**
- Haastatteluun **osallistuminen on vapaaehtoista**
- Haastatteluun ei tarvitse valmistautua
- Haastattelussa vanhemmat saavat päättää mitä haluavat kertoa
- Tilaisuus kestää **max. noin 2 tuntia,**
- Haastattelu/keskustelu tullaan nauhoittamaan nauhurilla
- Jokainen osallistuva allekirjoittaa vaitiolovelvollisuussitoumuksen
- Haastateltavien yksityisyydensuojasta ja hyvästä tietosuojasta tullaan huolehtimaan
- Kukaan haastateltava ei ole valmiista tutkimusjulkaisusta tunnistettavissa
- Osallistujien kesken arvotaan kaksi Finnkinon elokuvalippua.
- Tulokset tullaan luovuttamaan Harjavallan lastensuojelun työryhmälle, joka tulee viemään esille nousseita asioita ja ideoita eteenpäin

Jos haluat vaikuttaa, ota yhteyttä ja tule mukaan!

Ystävällisin terveisin, Sari Koskinen
050-XXX XXXX, XXXXXXXXXX@student.samk.fi