



samk

Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

JANIKA HEIKKILÄ

Neuvolatiimi – neuvolaikäisten lasten perheiden voimavarojen vahvistamiseksi perhekeskuksessa

TERVEYDEN EDISTÄMISEN TUTKINTO-OHJELMA
YLEMPI AMK 2023

TIIVISTELMÄ

Heikkilä, Janika: Neuvolatiimi – neuvolaikäisten lasten perheiden voimavarojen vahvistamiseksi perhekeskuksessa

Opinnäytetyö, ylempi AMK

Terveyden edistäminen

Kesäkuu 2023

Sivumäärä: 53

Perhekeskuksen ydintehtävä on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Sen lisäksi systemaattista varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen toimintatapaa tulee edelleen kehittää. Riittävä apu jää saamatta, jos pulmiin havahdutaan liian myöhään, ongelma hahmotetaan liian yksipuolisesti, apua tarjotaan liian vähän tai lyhyen aikaa tai toimijat eivät tunne toistensa työtä ja toimi yhteen toisiaan täydentäen. Perhekeskuksen tavoitteena on nopeampi, kohdenne-tumpi, riittävän pitkäkestoinen ja koordinoitu sekä intensiivinen tuki, jossa on huolehdittu palvelujen ja toimintojen yhteensovittamisesta sekä sovittu yhteisistä käytännöistä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää perhekeskuksen ammattilaisten ko-kemuksia kohdeorganisaation aiemmasta lasten moniammatillisen ryhmän toi-minnasta sekä toiveita uudesta monitoimijaisesta mallista. Asiakasnäkemyk-sestä kerättiin tietoa asiakkailta eli palveluita käyttävien neuvolaikäisten lap-sien huoltajilta. Tavoitteena oli vahvistaa neuvolaikäisten lasten perheitä löy-tämään oikeanlaista apua oikea-aikaisesti. Tavoitteena oli luoda monitoimijai-nen tiimimalli eli ”Neuvolatiimi” perhekeskuksen käyttöön ja mallintaa se konk-reettiseksi prosessikaavioksi.

Kehittämismenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin toimintatutkimusta. Ai-neisto kerättiin teemahaastatteluiden avulla sekä neuvolatiimin ammattilaisilta (n=3) että asiakasperheiltä (n=6). Haastatteluaineiston analysoinnin jälkeen suunniteltiin prosessikaaviomalli neuvolatiimistä.

Haastattelujen perusteella saatiin tietoa sekä ammattilaisilta että asiakkailta siitä, mitä he toivovat monitoimijaiselta tiimityöskentelyltä. Haastatteluista nousi esille eri ammattilaisten asiantuntemuksen ja näkemysten hyödyntämi-nen yhteistyössä sekä avoin ja luottamuksellinen vuorovaikutus ammattilais-ten kesken mutta myös asiakkaiden ja ammattilaisten välillä.

Avainsanat: moniammatillisuus, tiimit, perhekeskus, varhainen tuki

Abstract

Heikkilä, Janika: Neuvolatiimi – In order to strengthen the resources of the families of under school aged children in the family centre

Master's thesis

Master's Degree Program in Health Promotion

June 2023

Number of pages: 53

The core task of the family centre is to promote health and well-being. In addition, the systematic approach to early support, treatment and rehabilitation must be further developed. Adequate help is not received if problems are discovered too late, the problem is perceived one-sidedly, help is offered too little or for a short time, or the employees do not know each other's work and do not work together in complementary way. The aim of the family centre is faster, better targeted, sufficiently long-term, coordinated, and intensive support, ensuring the coordination of services and activities and agreeing on common practices.

The purpose of the thesis was to investigate the experiences of family centre professionals of the target organisation's previous activities on a multiprofessional children's group and their wishes for a new multidisciplinary model. Information on customer insight was collected from customers, i.e. guardians of children who use the children's health care services. The aim was to strengthen the resources of the families with under school aged children to find the right kind of help at the right time. The aim was to create a multidisciplinary team model, i.e. "Neuvolatiimi", for the use of the family centre and model it into a concrete process diagram.

Action research was used as a development method in the thesis. The material was collected through thematic interviews from both family centre professionals (n=3) and client families (n=6). After analysing the interview data, a flow-sheet model of the "Neuvolatiimi" was designed.

Based on the interviews, information was obtained from both professionals and customers about what they want from multifunctional teamwork. The interviews highlighted the utilisation of the expertise and views of different professionals in cooperation, as well as open and confidential interaction between professionals but also between clients and professionals.

Keywords: multiprofessionalism, teams, family centre, early support

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 NYKYTILAN KUVAUS	6
3 MONITOIMIJUUS PERHEKESKUKSEN LAPSIPERHEPALVELUISSA	7
3.1 Perhekeskus.....	7
3.2 Neuvolaikäinen lapsi.....	8
3.3 Monitoimijuus	8
3.4 Varhainen puuttuminen ja tuki	10
4 OIKEA-AIKAINEN MONITOIMIJAINEN TUKI	13
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA KEHITTÄMISTEHTÄVÄT	17
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	18
6.1 Opinnäytetyöhön osallistujat.....	18
6.2 Tutkimus- ja kehittämismenetelmä	18
6.3 Aineiston keruu ja analysointi	20
7 NEUVOLATIIMITOIMINNAN TULOKSET	22
7.1 Ammattilaisten haastattelut	22
7.2 Huoltajien kokemukset ja toiveet	25
7.3 Neuvolatiimin prosessimalli	27
8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	30
8.1 Tulosten tarkastelu	30
8.2 Opinnäytetyön eettisyys	33
8.3 Opinnäytetyön luotettavuus	36
8.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	38
LÄHTEET	40
LIITE 1: SAATEKIRJE	42
LIITE 2: TEEMAHAASTATTELURUNKO AMMATTILAISILLE	43
LIITE 3: TEEMAHAASTATTELURUNKO ASIAKKAILLE	44
LIITE 4: TIETOSUOJASELOSTE	45
LIITE 5: SUOSTUMUS OSALLISTUMISESTA OPINNÄYTETYÖHÖN	50
LIITE 6: NEUVOLATIIMIN ESITIELOMAKE	51
LIITE 7: EETTINEN ENNAKKOARVIOINTI	53

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveyskeskuksia rakennetaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –ohjelman avulla. Ohjelma tähtää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapojen uudistamiseen ja ihmislähtöisten palvelukokonaisuuksien kehittämiseen. Sosiaali- ja terveyskeskusten osana toimii perhekeskukset, joihin on keskitetty lasten, nuorten ja perheiden palvelut. Perhekeskuksen ydintehtävä on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Sen lisäksi systemaattista varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen toimintatapaa tulee edelleen kehittää. Riittävä apu jää saamatta, jos pulmiin havahdutaan liian myöhään, ongelma hahmotetaan liian yksipuolisesti, apua tarjotaan liian vähän tai lyhyen aikaa tai toimijat eivät tunne toistensa työtä ja toimi yhteen toisiaan täydentäen. Perhekeskuksen tavoitteena on nopeampi, kohdennetumpi, riittävän pitkäkestoinen ja koordinoitu sekä intensiivinen tuki, jossa on huolehdittu palvelujen ja toimintojen yhteensovittamisesta sekä sovittu yhteisistä käytännöistä. (Hastrup, Pelkonen & Varjonen, 2021, s. 11–16.)

Tässä opinnäytetyössä oli tavoitteena kehittää perhekeskukseen monitoimijainen neuvolatiimin malli neuvolaikäisten lasten perheiden tueksi asiakasnäkemystä sekä ammattilaisten ideoita keräämällä. Opinnäytetyön tavoitteena oli vahvistaa kohdeorganisaation perhekeskuksen neuvolaikäisten lasten ja heidän perheidensä oikealaisen avun saamista oikeaan aikaan. Perhekeskuksessa oli aiemmin toiminnassa lasten kuntoutustyöryhmäksi nimetty moniammatillinen ryhmä, jossa käytiin läpi neuvola- ja kouluikäisten lasten haasteisiin liittyviä asioita. Perhekeskuksessa oltiin aloittamassa uutta monitoimijaista tiimimallia aiemman ryhmän tilalle. Perhekeskustoimintamallissa tärkeässä asemassa ovat monitoimijainen työote ja varhainen tuki. Monitoimijainen työote ottaa mukaan myös asiakkaat. Uusi monitoimijainen tiimimalli nimettiin ”Neuvolatiimiksi”, joka auttaa perheitä löytämään oikean avun nopeasti, kun on asioita, jotka mietityttävät tai tuntuvat vaikeilta.

2 NYKYTILAN KUVAUS

Kohdeorganisaation perhekeskuksessa toimi aiemmin lasten kuntoutustyöryhmäksi nimetty moniammatillinen ryhmä. Ryhmä kokoontuu joka toinen viikko ylilääkärin huoneeseen tai pitää kokouksen Teamsin välityksellä. Pääasiassa ryhmässä käsitellään lasten jatkokuntoutukseen liittyviä asioita, kuten maksusitoumuksen järjestämistä muun muassa puheterapiaan, toimintaterapiaan tai neuropsykiatriseen valmennukseen. Koolla on vaihtelevasti eri kokoinen ja muotoinen ryhmä ammattilaisia. Ryhmän kokoontumiset ovat ylilääkärivetoisia ja tapaamiset myös peruuntuvat tai siirtyvät ylilääkärin aikataulun mukaan. Moniammatillisesta ryhmästä ei ole olemassa mallia, minkä mukaan toimitaan, mikä tekee toiminnasta sekavaa. Iso osa tapaamisesta kuluu maksusitoumusten kirjoittamiseen ja tämä aika tulisi olla ammattilaisille paremmin käytettävissä. Ryhmän on alun perin pitänyt olla myös paikka, jossa ammattilaisella on mahdollisuus konsultoida muuta ryhmää asiakastapauksista.

Moniammatilliseen ryhmään osallistuivat vaihdellen ylilääkäri, neuvolan ja koulujen terveydenhoitajat, perheneuvoja, perheneuvolan psykologi, varhaiskasvatuksen konsultoiva lastentarhanopettaja sekä koulupsykologi. Ryhmän käytössä ei ole ollut esityslistaa eikä ryhmän moniammatillisuus aina toteutunut toivotulla tavalla, sillä esimerkiksi lapsiperheiden sosiaalipalveluista ei ole ryhmässä edustajaa. Ryhmän toiminnassa ei ole otettu huomioon asiakasnäkemystä. Uuden mallin myötä moniammatillinen ryhmä muuttuu monitoimijaiseksi tiimiksi, josta on olemassa selkeä toimintamalli, prosessikaavio.

3 MONITOIMIJUUS PERHEKESKUKSEN LAPSIPERHEPALVELUISSA

3.1 Perhekeskus

Perhekeskuksella tarkoitetaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja avuntarpeisiin vastaavaa monialaista palveluverkostoa, joka toimii ja jota johdetaan kokonaisuutena. Perhekeskus on palvelukokonaisuus, josta lapset, nuoret ja perheet saavat tarvitsemansa palvelut. Monialaiseen perhekeskuksen palvelukokonaisuuteen kuuluvat lapsille, nuorille ja perheille suunnatut hyvinvointia ja terveyttä sekä kasvua ja kehitystä edistävät sekä varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen palvelut. Palveluverkosto muodostuu perustason sosiaali- ja terveyspalveluista sekä niitä tukevista erityistason palveluista. (Hastrup, Pelkonen & Varjonen, 2021, s. 8.)

Perhekeskuksen ydintehtävä on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Sen lisäksi systemaattista varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen toimintatapa tulee edelleen kehittää. Riittävä apu jää saamatta, jos pulmiin havahdutaan liian myöhään, ongelma hahmotetaan liian yksipuolisesti, apua tarjotaan liian vähän tai lyhyen aikaa tai toimijat eivät tunne toistensa työtä ja toimi yhteen toisiaan täydentäen. Perhekeskuksen tavoitteena on nopeampi, kohdenne-tumpi, riittävän pitkäkestoinen ja koordinoitu sekä intensiivinen tuki, jossa on huolehdittu palvelujen ja toimintojen yhteensovittamisesta sekä sovittu yhteisistä käytännöistä. (Hastrup, Pelkonen & Varjonen, 2021, s. 15–16.)

Kohdeorganisaation perhekeskus sijaitsee terveyskeskuksessa, jossa samassa kerroksessa toimivat sekä neuvola että sosiaalitoimen perhepalvelut. Perhekeskuksessa työskentelevät perhekeskuksen päällikkö, kolme terveydenhoitajaa (äitiys- ja lastenneuvola sekä kouluterveydenhuolto), perheneuvoja, perheneuvolan psykologi, sosiaaliohjaaja, kaksi perhetyöntekijää, kaksi perhetyönohjaajaa, kohtaamispaikkakoordinaattori ja kolme sosiaalityöntekijää.

3.2 Neuvolaikäinen lapsi

Neuvolatoimintaa säätelevän asetuksen mukaan neuvolassa järjestetään alle kouluikäisille lapsille vähintään 15 määräaikaistarkastusta, joista viisi tekee lääkäri yhdessä terveydenhoitajan kanssa. Lapsi on neuvolaikäinen 0-6 -ikävuoteen asti. Määräaikaiset terveystarkastukset neuvolassa tehdään lapsen ollessa 1–4 viikon ikäinen, 4–6 viikon ikäinen, 2 kuukauden, 3 kuukauden, 4 kuukauden, 6 kuukauden, 8 kuukauden, 1 vuoden, 2 vuoden, 3 vuoden, 4 vuoden, 5 vuoden ja 6 vuoden ikäinen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, n.d., Lastenneuvola.)

Määräaikaisiin terveystarkastuksiin sisältyy terveysneuvontaa. Olennainen osa tarkastusten sisällöstä koostuu perheen tarpeiden ja lapsen kehitysvaiheen mukaisesta neuvonnasta. Terveysneuvonnan tavoitteena on tukea lapsen kehitystä, kasvatusta sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Tärkeää on myös tukea yksilön ja hänen perheensä terveyttä mukaan lukien mielenterveyttä sekä psykososiaalista hyvinvoinnin edistämistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, n.d., Lastenneuvola.)

Lastenneuvolapalvelut ovat saatavilla lähipalveluina noin 900 eri toimipisteessä eri puolilla maata. Lastenneuvoloissa asioi vuosittain noin 400 000 lasta ja arviolta noin 600 000 vanhempaa. Lastenneuvolapalveluita käyttävien osuudeksi on Avohilmon ja rokotuskattavuustietojen perusteella arvioitu 99,6 prosenttia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, n.d., Lastenneuvola.)

3.3 Monitoimijuus

Sovitut yhteistyörakenteet ja -käytännöt organisaatioiden ja hallinnonalojen kesken ovat välttämättömiä ja tukevat asiakastyötä. Niiden lisäksi tarvitaan monialaisesti toimivia tiimejä varsinaiseen asiakastyöhön. (Hastrup, Pelkonen & Varjonen, 2021, s. 25.)

Suomen kielessä moniammatillisuuden käsitettä käytetään melko väljästi, ja sillä tarkoitetaan hyvin erilaisia asiakas- ja potilastyön vuorovaikutustilanteita.

Moniammatillisissa vuorovaikutustilanteissa on tärkeää tavoittaa eri ammattikuntien erilaiset näkökulmat ja oppia niistä. Olennaista on, että onnistutaan liikkumaan erilaisten ammatillisten ja organisaatiokohtaisten alakulttuurien ja tiedon muotojen välillä. Moniammatillisten ryhmien tehtävät ja osanottajat vaihtelevat sen mukaan, mikä on yhteisen työskentelyn kohde. Moniammatillisuus voidaan nähdä erilaisten verkostojen yhteistoimintana, viranomaisten keskinäisenä yhteistyönä tai organisaatioiden sisäisen tai ulkoisen yhteistyön muotoina. (Mönkkönen ym., 2019, luku 2.1, kohta Moniammatillisuuden määrittely ja muodot.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon moniammatilliset tiimit ja työryhmät näyttäytyvät luonteeltaan neuvoa-antavina ja palveluihin ohjaavina toimintamuotoina. Moniammatillista työskentelyä hyödynnetään asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa, palveluohjauksessa, hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa sekä seurannassa ja arvioinnissa. Työskentely voi olla säännöllisesti kokoontuvan työryhmän työskentelyä asiakkaiden kanssa tai asiakkaan tueksi tarpeen mukaan kokoontuvaa toimintaa. Tiimi tai työryhmä integroi eri ammattialojen osaamista ja näkökulmia ja sen jäsenistö on usein puoliksi lukkoon lyöty, jolloin uusia näkökulmia voidaan kutsua tarvittaessa työskentelyyn mukaan. Asiakkaan tukena toimiva moniammatillinen työskentely edellyttää tavallisesti jonkinlaisen kontaktihenkilön, kuten omahoitajan, palveluohjaajan tai koordinaattorin, joka kutsuu tiimin koolle tai jonka kautta asiakkaat ohjautuvat työskentelyyn. (Koivisto ym., 2016, s. 14.)

Toimiva palvelukokonaisuus edellyttää valmiutta yhteistyöhön yli toimialarajojen ja yhteiseen tavoitteeseen sitoutumista. Monitoimijuuden ja toimialarajat ylittävät yhdessä tekemisen tärkeiksi tavoitteiksi määrittävät yhteinen vastuu asiakkaalle hyödyllisestä palvelusta sekä eri toimijoiden päällekkäisten töiden karsiminen. (Koivisto ym., 2016, s. 20.)

3.4 Varhainen puuttuminen ja tuki

Terveysneuvonta ja määräaikaisten terveystarkastukset on järjestettävä siten, että alle kouluikäisen lapsen ja perheen erityisen tuen tarve tunnustetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tarpeen mukainen tuki tulee järjestää viiveettä. Jos alle kouluikäisessä lapsessa, perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa tervettä, kasvua ja kehitystä, on erityisen tuen tarve selvitettävä. Tilanteet, joissa lapsi tai perhe voivat tarvita erityistä tukea ovat hyvin moninaisia. Tilanteet voivat riittyä lapsen tai vanhempien sairautteen, mielenterveysongelmiin, käytöshäiriöihin ja kiusaamiseen sekä neurologisen kehityksen ongelmiin. Erityistä tukea tarvitaan, jos on epäilyä lapsen kohdistuneesta fyysisestä tai henkisestä väkivallasta, mukaan lukien laiminlyönti sekä perheenjäsenten väliselle väkivallalle altistuminen ja väkivallan todistaminen. Lisäksi myös perheen toimeentuloon ja elinoloihin liittyvät ongelmat ovat asioita, joissa perhe tarvitsee erityistä tukea. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, n.d., Lastenneuvola.)

Hastrup ja Pelkonen (2020) ovat tuoneet esityksessään esiin, että yksi perhekeskuksen tehtävistä on tarjota varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta. Perusteluita sille, että lapset ja perheet eivät saa tarvitsemaansa apua ovat, että pulmiin havahdutaan liian myöhään, ongelma hahmotetaan yksipuolisesti tai liian suppeana (tarpeen määrittäminen on vaikeaa), apua tarjotaan liian vähän ja/tai liian vähän aikaa sekä toimijat eivät tunne toistensa työtä, eivätkä toimi yhteen toisiaan täydentäen. Tarvitaan siis aikaisempaa, nopeampaa, kohdennetumpaa, intensiivisempää ja koordinoitumpaa toimintaa. Työn tulee olla monitoimijaisia, jossa on huolehdittu palvelujen ja toimintojen yhteensovittamisesta ja osaamisesta sekä sovittu yhteisistä käytännöistä.

Perheelle annetun tuen kokonaisuus ja tasot voidaan määrittellä seuraavasti: arjen tuki, yleinen tuki, varhainen tuki, varhainen hoito/erityinen tuki ja varhainen kuntoutus. Arjen tuki kohdentuu kaikille ja on hyvinvointia, kasvua ja kehitystä edistävää sekä pulmia ehkäisevää toimintaa. Arjen tuen toimintaympäristöinä voivat toimia perhekeskuksen kohtaamispaikat, kerhot, harrastukset, toiminnalliset yhteisöt ja järjestöt tai sähköiset omatoimipalvelut. Sisällöllisesti

tuki on vertaistukea ja yhteisöllisyyttä sekä laajasti erilaisia sisältöjä perheiden tarpeiden ja kiinnostuksen mukaan. Arjen tuki ei vaadi asiakkuutta. (Hastrup & Pelkonen, 2020.)

Arjen tuesta seuraava tuen taso on yleinen tuki, mikä vaatii asiakkuuden ja kohdentuu kaikille universaaleja palveluja käyttäville tarpeen mukaan räätälöitynä. Muodoltaan yleinen tuki on hyvinvointia, kasvua ja kehitystä edistävää niin kuin arjen tukikin, mutta myös ennakoivaa ja ehkäisevää, ammattilaisten antamaa pitkäjänteistä tiedollista, emotionaalista ja sosiaalista tukea. Yleisen tuen toimintaympäristöinä ovat neuvola, varhaiskasvatus, perusopetus, koulu-terveydenhuolto ja perhekeskuksen sähköiset palvelut. Yleinen tuki on sisältöään vanhemmuuden, parisuhteen ja lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen sekä kasvun tukea. (Hastrup & Pelkonen, 2020.)

Varhainen tuki terveys-, sosiaali- ja sivistyspalveluissa ja opiskeluhollossa on kohdennettua ja asiakkuuden vaativaa. Muodoltaan varhainen tuki on tarpeisiin vastaavaa, usein lyhytaikaista ja vahvuus tarpeen mukaan. Ongelmat perheillä ovat lieviä ja/tai tilanne moniulotteinen. Varhaisen tuen toimintamuotoja ovat neuvola, kotipalvelu, perhetyö, varhaiskasvatus, koulu, kouluterveydenhuolto sekä kasvatus- ja perheneuvonta. Sisällöllisesti se on tukea kasvatuskysymyksiin, vuorovaikutuksen pulmiin, kohdennettuja vertaisryhmiä, varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen tehostettua tukea sekä auttamista sovinnolliseen eroon. (Hastrup & Pelkonen, 2020.)

Asiakkuuden vaatii myös varhainen hoito/erityinen tuki ja se on kohdennettua tarpeisiin vastaavaa, riittävän vahvaa ja pitkäkestoista. Ongelma on yleensä tasoltaan vakava tai vaativa käyttäytymisen ja kasvatuksen pulmiin, mielenterveys- ja muihin terveyshuoliin tai vanhempien keskinäisiin vaikeisiin ristiriitoihin liittyvää. Toimintaympäristönä on kasvatus- ja perheneuvonta, perhetyö, lasten ja perheiden lääkäripalvelut, lastenpsykiatrinen tiimi ja lastenneurologi perhekeskuksessa, erityispalveluiden jalkautuva ja konsultoiva tuki ja hoito sekä perheoikeudelliset palvelut. Varhainen kuntoutus voi olla neuropsykiatrista kuntoutusta, puheterapiaa, fysioterapiaa, toimintaterapiaa tai

ravitsemusterapiaa. Varhainen kuntoutus on muodoltaan tarpeisiin vastaavaa, työotteeltaan kuntouttavaa ja usein pitkäkestoista. (Hastrup & Pelkonen, 2020.)

Lapsen ja perheen ympärille rakennetaan monialainen varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen malli. Malli sisältää toimintaprosessin, jonka vaiheet ovat yhteydenotto ja asiakkaaksi tulo, tilannearvio ja suunnitelma, apu (tukea antavat, hoitavat ja kuntouttavat toimet/menetelmät), vastuutyöntekijä ja palvelujen koordinointi sekä seuranta. (Hastrup & Pelkonen, 2020.)

4 OIKEA-AIKAINEN MONITOIMIJAINEN TUKI

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli tunnistaa tutkimusongelma ja -kysymys sekä löytää aikaisempia tutkimuksia aiheesta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2018, s. 92). Kirjallisuuskatsausta varten tutkimuskysymys muodostettiin PICO:n avulla (taulukko 1). Tutkimuskysymykseksi muodostui ”Miten monitoimijuus näkyy neuvolaikäisten lasten perheiden palveluissa perhekeskuksessa?”. Taulukossa 1 on lisäksi esitelty kirjallisuuskatsauksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

Tarkastelun kohde	Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkittavat (P)	Neuvolaikäisten lasten perheet	Kouluikäisten tai vanhempien lasten perheet
Mielenkiinnon kohde (I)	Monitoimijainen tiimimalli käytössä	Ei monitoimijaista tiimimallia käytössä
Konteksti (Co)	Perhekeskus, neuvola	Ei perhekeskuksessa tai neuvolassa
Julkaisu	Julkaisu on tieteellinen artikkeli tai väitöskirja	Julkaisu ei ole tieteellinen artikkeli tai väitöskirja
Julkaisuvuosi	Julkaisuvuosi on välillä 2013–2023	Julkaisuvuosi on muu kuin 2013–2023
Julkaisukieli	Julkaisukieli on suomi tai englanti	Julkaisukieli on joku muu kuin suomi tai englanti

Kalland ja Salo (2020, s. 892) tuovat katsauksessaan esiin Helsingissä vuosina 1974–2000 tehdyn pitkäaikaistutkimuksen, jossa selvitettiin, ehkäiseekö lapsen ensimmäisen viiden elinvuoden aikana annettu kotikäynteihin perustuva perheneuvonta lasten ja nuorten psyykkisiä ongelmia. Neuvoloista sattumanvaraisesti poimittuja perheitä (160), joista puolet sai lapsen ensimmäisen

viiden vuoden ajan kotikäynteihin perustuvaa, erikoissairaanhoidajien antamaa kasvatustukea, seurattiin, kunnes lapset olivat nuoria aikuisia. Seurantatutkimusten tulosten mukaan perheneuvontaa saaneiden perheiden lapsilla todettiin vielä 20–21 –vuotiaina vähemmän psyykkisiä oireita ja ongelmia kuin verrokkiperheiden lapsilla.

Tärkeimmät lapsuusiän altisteet aikuisiän kansantaudeille ovat sosiaalisia: köyhyys, huono koulutustaso sekä epäterveellinen ympäristö ja elämäntavat. Tämän vuoksi tarvitaan neuvola- ja kouluterveydenhuollon järjestelmä, jotka olisivat saumattomasti integroituja varhaiskasvatuksen ja koulun toimintaan. Näyttöä on siitä, että lapsen kehityspotentiaalia haittaavia ulkoisia tekijöitä poistettaessa saavutetaan huomattavia edistysaskeleita. Sen sijaan siitä ei juuri ole näyttöä, että kehitystä voitaisiin merkittävästi edistää spesifisillä interventioilla, kun lapsen ympäristö jo on kehitykselle suotuisa. (Heiskala, 2020, kohta Kehityksen tukeminen terveydenhuollossa.)

Laitila (2020, s. 3–7) kumppaneineen ovat kuvailleet vanhempien kokemuksia moniammatillisesta verkostoyhteistyöstä asiakaslähtöisyyden näkökulmasta lapsi- ja perhepalveluissa. Moniammatillinen verkostoyhteistyö on lapsi- ja perhepalveluiden oleellinen toimintamalli lapsen ja/tai perheen tuen tarpeen arvioinnissa, suunnittelussa ja seurannassa. Tutkimukseen osallistui kymmenen (n=10) vanhempaa. Tuloksena oli, että lapsi- ja perhepalveluiden moniammatillinen verkostoyhteistyö parhaimmillaan tukee vanhempia ja luo vahvan pohjan hyvälle asiakassuhteelle. Asiakaslähtöisyyden toteutumisen perustana nähtiin vanhemman osallistaminen verkostoyhteistyöprosessiin ja verkostoyhteistyön suunnittelu, tiedonkulku ja ammattilaisten yhteistyöosaaminen. Verkostoyhteistyön haasteita koettiin puutteet verkostoyhteistyöprosessin suunnittelussa ja arvioinnissa yhdessä vanhemman kanssa sekä riittävässä tiedonkulussa ja vanhemman osallistamisessa verkostoyhteistyöhön.

Kuorilehto (2014, s. 7) on tutkimuksessaan analysoinut sosiaali- ja terveystoimen moniasiantuntijaista perhetyötä. Kuorilehdon tutkimuksessa perhetyö on sosiaali- ja terveystoimessa tehtävää yhteistyötä lapsiperheiden kanssa ja moniasiantuntijuus ammattilaisten, ja perheen välisessä tasavertaisessa

yhteistyökumppanuudessa syntynyt yhteinen käsitys perheen tilanteesta, tarvittavasta tuesta ja sen arvioinnista. Tutkimus toteutettiin monitahoarviointina Q-metodologialla ja siihen osallistui edustaja kaikista niistä sosiaali- ja terveys-toimen työntekijäryhmistä (N=34), jotka osallistuvat moniasiantuntijaiseen perhetyöhön (lääkärit, terveydenhoitajat, sairaanhoitajat, perus- tai lähihoitajat, psykologit, sosiaalityöntekijät, sosiaaliohjaajat, perheterapeutit, perhetyöntekijät).

Tutkimuksen tuloksissa koulutuksen ja osaamisen sekä asiakaslähtöisyyden merkitykset korostuivat yhteistyössä ammattilaisten ja perheiden kanssa. Johdajuudelle asetettiin vaatimuksia täydennyskoulutuksen järjestämisestä ja moniasiantuntijaisen yhteistyön toimintaperiaatteiden luomisesta sekä seurannasta ja arvioinnista. Tulosten mukaan moniasiantuntijainen yhteistyö perustuu hyvään vuorovaikutukseen. Hyvää moniasiantuntijaista yhteistyötä tutkimuksen mukaan edistää asiakasperheiden kokemus aidosta kohtaamisesta ja kuulluksi tulemisesta avoimessa vuorovaikutuksessa ammattilaisten kanssa. Sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin edistävät työmenetelmät, jotka auttavat löytämään perheen omat voimavarat käyttöön. Tuloksista nousi esiin myös se, että moniasiantuntijaista yhteistyötä estää työntekijöiden vaihtuvuus, mutta salassapitovelvollisuus ei taas ole sille este. Ajan puute ja henkilöstön vähäisyys eivät nousseet moniasiantuntijaista yhteistyötä estäviksi tekijöiksi. Työnjako ammattilaisten välillä ja oikea oman työajan järjestely selkeyttävät yhteistyötä. (Kuurilehto, 2014, s. 111–113.)

Ruotsalaistutkimuksessa on hankittu lisää tietoa vanhempien kokemuksista, kun heidän lapsensa on todettu olevan erityisen tuen tarpeessa. Tutkimukseen osallistui ASD-diagnoosin (autismikirjon häiriöt) saaneiden lasten vanhempia (n=56). Tuloksista nousi esiin kolme teemaa: vanhempien vastuu, yhteiskunnan toimijoiden resurssit ja osaaminen sekä eriarvoisuus perheiden välillä. Vanhemmat kokivat, että vastuu lapsen tarpeiden tyydyttämisestä ja tuen turvaaminen oli täysin vanhempien vastuulla. Annetun tuen koettiin olevan epätasa-arvoista, koordinoimatonta sekä maantieteellisten alueiden että ammattilaisten välillä. Vanhempien omien resurssien kuvattiin vaikuttavan mahdollisuuksiin varmistaa riittävät aputoimet, mikä johti perheiden epätasa-arvoiseen

kohteluun sosioekonomisesta asemasta riippuen. (Westman Andersson, Miniscalco & Gillberg, 2017.)

Alasuutari (2022, s. 70–72) kumppaneineen esittelevät hankkeen raportissaan lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä ja palveluohjausta. Tutkimusaineistona ovat neuvolan ja varhaiskasvatuksen työntekijöille suunnatut kyselyt ja haastattelut sekä noin yksivuotiaiden lasten vanhempien kysely. Tulokset osoittavat, että neuvolan ja varhaiskasvatuksen ammattilaiset mieltävät keskinäisen yhteistyön ennen kaikkea lapsikohtaisen asiakastyön kautta. Raportissa annetaan suosituksia neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyöhön sekä palveluohjauksen kehittämiseen. Yksi suosituksen aihe on, että yhteistyön tueksi tarvitaan säännöllisesti kokoontuvia monialaisia työryhmiä.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA KEHITTÄMISTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää perhekeskuksen ammattilaisten kokemuksia aiemmasta lasten moniammatillisen ryhmän toiminnasta sekä toiveita uudesta monitoimijaisesta mallista. Asiakasnäkemyksestä kerättiin tietoa asiakkailta eli palveluita käyttävien neuvolaikäisten lasten huoltajilta. Opinnäytetyön tavoitteena oli vahvistaa neuvolaikäisten lasten perheitä löytämään oikeanlaista apua oikea-aikaisesti. Tavoitteena oli kehittää monialainen tiimimalli eli "neuvolatiimi" perhekeskuksen käyttöön ja mallintaa se konkreettiseksi prosessikaavioksi.

Tutkimuskysymykset ja kehittämistehtävä

1. Mitä kehitettävää tämänhetkisessä lasten moniammatillisen ryhmän toimintamallissa on ammattilaisten mielestä?
2. Mitä ammattilaiset haluavat alle kouluikäisten lasten monitoimijaisen tiimimallin sisältävän?
3. Mitä neuvolaikäisten lasten vanhemmat toivovat monitoimijaiselta tiimimallilta perhekeskuksessa?
4. On luoda prosessikaavio neuvolaikäisten lasten ja heidän perheidensä voimavarojen vahvistamiseksi neuvolatiimistä.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Opinnäytetyöhön osallistujat

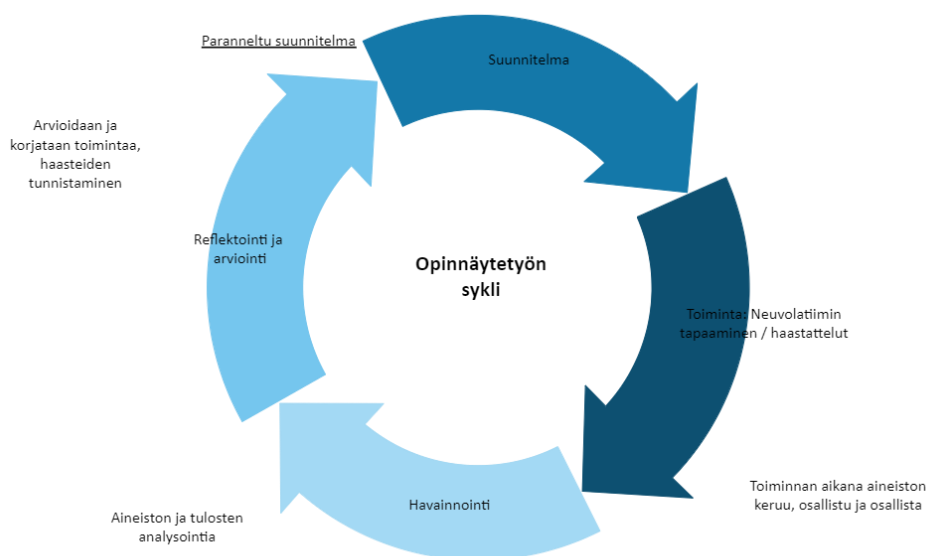
Opinnäytetyöhön haastateltiin neuvolaikäisten lasten huoltajia sekä neuvolatiimissä työskenteleviä ammattilaisia. Haastateltavat huoltajat saatiin tietoon neuvolatiimistä, jossa opinnäytetyön tekijä oli itse aktiivisena jäsenenä mukana. Neuvolatiimissä työskentelevät ammattilaiset, joita haastateltiin, olivat neuvolan terveydenhoitaja, perhepalveluiden sosiaaliohjaaja, perheneuvolan psykologi sekä varhaiskasvatuksen konsultoiva erityisopettaja. Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista.

6.2 Tutkimus- ja kehittämismenetelmä

Tämä opinnäytetyö oli tutkimuksellista kehittämistoimintaa, joka toteutettiin toimintatutkimuksena. Toimintatutkimuksessa tutkija on tiiviissä yhteistyössä kohdeorganisaation kanssa. Tutkimus perustuu kohdeorganisaatiossa todettuun kehittämistarpeeseen, ja tutkijan rooli on paitsi tehdä tutkimusta myös keksiä mahdollisia kehittämismahdollisuuksia ja -keinoja sekä tukea työyhteisöä tavoitteiden saavuttamiseksi. Toimintatutkimus on tilanteeseen sidottua, yhteistyötä vaativaa, osallistuvaa ja itseään tarkkailevaa toimintaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2018. s. 59; Metsämuuronen, 2011, s. 106.)

Toimintatutkimus pyrkii muutokseen kuten kehittämistutkimuskin, joten tässä suhteessa menetelmissä ei ole paljoakaan eroa. Toimintatutkimuksessa tutkija on mukana muutoksen läpiviemisessä eli osallistuu itse interventioon, joka tässä opinnäytetyössä tarkoittaa neuvolatiimin kokoontumisia. Toimintatutkimuksessa on kehittämisen kohteena usein ihmisiin liittyvät asiat. Toimintatutkimuksen toteutukselle ominaista on vaiheet ja syklit. Perusajatuksena on ongelman määrittely, ratkaisun esitys, ratkaisun kokeilu ja arviointi. (Kananen, 2014, s. 29.)

Kuviossa 1. on esitelty tämän opinnäytetyön sykli, joka toimintatutkimukselle ominaisesti toistuu tarvittavan määrän. Ensimmäisellä haastattelukerralla ammattilaisilta saatiin ideoita neuvolatiimimallin suunnitelmaa varten. Tämän jälkeen haastatteluaineiston perusteella luotiin ensimmäinen suunnitelma neuvolatiimin prosessista, mikä tuotiin neuvolatiimin seuraavaan tapaamiseen, jossa teemahaastattelulla kerättiin lisää aineistoa kehittämissuunnitelma. Tapaamisen jälkeen aineistoa analysoitiin ja sen pohjalta tehtiin jälleen uusi, paranneltu suunnitelma, mikä esiteltiin neuvolatiimin seuraavassa tapaamisessa. Näitä syklejä toteutettiin niin kauan, kunnes aineisto oli kylläntynyt. Kanasen (2019, s. 33) mukaan saturaatio eli kylläntyminen on laadullisessa tutkimuksessa käyttökelpoinen luotettavuuden vahvistamiskeino. Saturaatio tarkoittaa sitä, että eri lähteiden tai tutkittavien tarjoamat tutkimustulokset alkavat toistua. Haastattelukierroksia ammattilaisille toteutettiin tämän opinnäytetyön aineiston keruun aikana yhteensä viisi kertaa.



Kuvio 1. Opinnäytetyön sykli.

6.3 Aineiston keruu ja analysointi

Aineistonkeruumenetelmänä tässä opinnäytetyössä käytettiin teema- ja yksilöhaastatteluita. Haastattelun metodinen etu on, että haastateltaviksi voidaan valita henkilöitä, joilla etukäteen tiedetään olevan kokemusta tutkittavasta ilmiöstä tai tietoa aiheesta. Tutkija ohjaa keskustelua asettamalla kysymyksiä mutta pitäytyy ohjaamasta liikaa keskustelun suuntaa. Teemahaastattelu etenee etukäteen valittujen teemojen ja niitä koskevien tarkentavien kysymysten varassa. Teemahaastattelu on lähtökohtaisesti hyvin vapaamuotoinen ja joustava haastattelumenetelmä. (Puusa & Juuti, 2020, luku 6, kohta Haastattelutyyppit ja niiden metodiset ominaisuudet.)

Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit, teema-alueet, on ennalta määrittänyt. Menetelmästä kuitenkin puuttuvat strukturoidulle haastattelulle tyypillinen kysymysten tarkka muotoilu ja järjestys, jotka takaavat kaikille vastaajille samat kysymykset ja vastausvaihtoehdot. Haastattelijalla on jonkinlainen tuki lista käsiteltävistä asioista mutta ei välttämättä valmiita kysymyksiä. Haastattelun aikana varmistetaan, että ennalta päätetyt teema-alueet käydään haastateltavan kanssa läpi. Näiden järjestys ja laajuus voivat kuitenkin vaihdella haastattelusta toiseen. (Valli, R, 2018, Teemahaastattelu: lyhyt selviytymisopas.)

Neuvolatiimin ammattilaisille järjestettiin teemahaastattelutuokioita tiimitapaamisten yhteydessä joulukuun 2022 sekä tammi-helmikuun 2023 aikaan yhteensä viisi kertaa. Jokaisella haastattelukerralla läsnä oli tiimin ammattilaisjäseniä kolme (n =3). Haastatteluihin oli luotu etukäteen teemat (LIITE 2), joiden pohjalta ammattilaisia haastateltiin. Asiakasnäkemyksiä saatiin neuvolatiimiin osallistuneilta huoltajilta. Neuvolaikäisten lasten huoltajia, jotka olivat osallistuneet neuvolatiimin tapaamiseen oman lapsensa asioissa, haastateltiin kuusi (n=6). Asiakkaiden haastattelut suoritettiin myös etukäteen luotujen teemojen (LIITE 3) pohjalta.

Kaikki haastateltavat saivat ensin luettavaksi saatekirjeen (LIITE 1) ja tietosuojaselosteen (LIITE 4) haastatteluista ja niiden nauhoittamisesta. Lisäksi

jokainen haastateltava antoi kirjallisen suostumuksen (LIITE 5) osallistumisestaan opinnäytetyöhön. Haastattelutilanteet nauhoitettiin opinnäytetyöntekijän puhelimesta olevalla ääninauhurisovelluksella. Haastatteluiden jälkeen nauhoitteet litteroitiin. Kun litterointi oli saatu tehtyä, nauhoitteet poistettiin pysyvästi. Litteroitu aineisto analysoitiin sisällön analyysin keinoin. Ennen varsinaista analyysia aineisto koodattiin pelkistetyiksi ilmaisuiksi aineiston käsittelyn helpottamiseksi. Koodaus tehtiin kategorioimalla aineisto teemahaastattelurungon mukaisesti teemoihin.

7 NEUVOLATIIMITOIMINNAN TULOKSET

7.1 Ammattilaisten haastattelut

Ammattilaisten haastatteluissa nousi esille se, että kohdeorganisaation aiempi lasten moniammatillinen ryhmä oli sisällöltään suppea ja kovin toimenpidekeskeinen. Ryhmä oli lääkärijohtoinen, joka osaltaan teki myös sisällöstä toimenpiteisiin keskittyvän. Ryhmän tapaamiset ammattilaiset kokivat sisällöltään suppeiksi. Ammattilaiset kokivat, että ryhmässä oli vaikea synnyttää laajaa keskustelua käsiteltävästä aiheesta. Haastatteluiden perusteella aiemmassa moniammatillisessa ryhmässä toimenpiteiden hoito sujui nopeasti, kuten esimerkiksi maksusitoumuksen kirjoittaminen lapselle puheterapiaan. Ryhmän haasteena oli myös se, että käsiteltävistä asioista ei tullut osallistujille esityslistaa eikä tapaamiseen näin ollen voinut valmistautua etukäteen.

”Vaikeata synnyttää keskustelua aiheesta.”

”Se oli aika suppeeta se sisältö.”

”No jos mä sanon suoraan niin lääkärijohtoinen ja niin kuin tämänöinen toimenpidekeskeinen, että ei keskustelukeskeinen.”

Ammattilaisten haastatteluissa nousi esille, että monitoimijaisen tiimin toimivuuden kannalta on tärkeää, että keskustelu tiimissä on mahdollista. Avoin henki ammattilaisten ja asiakkaiden välillä on välttämätöntä, jotta keskusteleminen tiimissä on mahdollista. Keskustelu mahdollistaa sen, että käsiteltävää asiaa voidaan tarkastella monelta eri kantilta. Tiimiin tuodut asiat eivät koskaan ole yksinkertaisia ja näin ollen on tärkeää, että jokainen tiimin ammattilainen pystyy tuomaan tapaamisissa oman näkemyksensä esiin. Keskusteleminen mahdollistaa helpommin myös asiakkaan näkökulman kuulemisen.

”Semmonen avoin henki, et jokainen voi sanoa ja se ajatus siinä muuttuu keskustelun aikana.”

”Keskusteleminen koska se on välttämätöntä sille, tämmösille monimutkasille asioille.”

Moniammatillisuus ja monitoimijuus nousi ammattilaisten haastatteluissa esille yhtenä keskeisenä teemana. Yhteistyö eri ammattilaisten välillä korostuu tiimityöskentelyssä, sillä kaikkien ammattilaisten tulee tuoda oma näkemyksensä tiimiläisten tietouteen, jolloin niistä pystytään yhdessä keskustelemaan. Tiimin kokoonpano koettiin hyvänä. Tärkeänä pidettiin sitä, että työntekijöitä tiimissä on monesta eri ammattiryhmästä: terveydenhuollosta, sosiaalipuolelta, perhepalveluista ja varhaiskasvatuksesta. Lääkäriedustusta tiimiin kaivattiin aina tarpeen mukaan. Koettiin, että lääkärinäkemystä ei kuitenkaan kaikissa asioissa edes tarvita.

”Moniammatillinen yhteistyö tässä korostuu.”

”Kaikki tuo omaa näkemystään.”

”Tää on ihan hyvä kokoonpano.”

Tiimin esitietolomake (LIITE 6) sai ammattilaisilta hyvää palautetta. Ammattilaiset kokivat merkittävänä sen, että esitietolomake täytetään lapsen huoltajan tai huoltajien kanssa yhdessä. Esitietolomakkeeseen tulisi kirjata huoltajalta tulleet huomiot ammattihenkilön huomioiden lisäksi. On tärkeää, että esitietolomake täytetään perheen kanssa tiiviissä yhteistyössä. Näin vältetään väärinymmärryksiltä ja yllätyksiltä asian käsittelytilanteessa. Paljon keskustelua herätti esitietolomakkeeseen liittyen se, että pitääkö jokaisen tiimin jäsenen tietää etukäteen koko lomakkeen sisältö. Koettiin, että se voi osaltaan tuoda jäsenille tietynlaisen ennakoasetelman perheen tilanteesta.

”Perheen kanssa tiiviisti täytetään.”

”Kaikkea ei pysty suunnittelemaan tai arvioimaan valmiiksi.”

Vastuuhenkilönä toimii se ammattilainen, joka on perheelle ehdottanut neuvolatiimiin osallistumista, ja heidän kanssaan yhdessä esitietolomakkeen täyttänyt. Tapaamisen kirjaus ja arkistointi on vastuuhenkilön vastuulla. Asiakkaalle ei tehdä koostetta tapaamisesta kuin vain pyydettyä. Jos tiimissä on päädytty moneen erilaiseen toimenpiteeseen asian hoitamiseksi, voidaan tapaamisesta selkeyden vuoksi tehdä kooste asiakkaalle ja ammattilaisille.

”Tiimin alussa esitietolomake läpi, osio kerrallaan, miksi ollaan kokoonnuttu.”

Haastatteluissa ammattilaisten kanssa käytiin läpi neuvolatiimiin liittyviä käytännön asioita. Tiimin jäsenistä yksi on nimetty puheenjohtajaksi, jonka vastuulla on kutsua tiimi koolle ja lähettää tiimin vakiojäsenille esityslista/esitietolomake sekä lisäksi tietysti kutsua tapaamiseen tarvittavat vierailevat asiantuntijat. Ammatillaiset olivat sopineet kiinteän ajankohdan neuvolatiimille: tiimi kokoontuu kahden viikon välein ja tapaamiselle on sovittu kestoksi yksi tunti. Tämä koettiin yksimielisesti hyväksi järjestelyksi. Jos tiimiin kutsuttiin ulkopuolisia ammattilaisia, heille kutsu tuli lähettää viimeistään kaksi viikkoa ennen sovittua tapaamista. Esitietolomakkeen tiimin jäsenet halusivat saada viimeistään edeltävän viikon perjantaina, jotta ehtivät perehtyä tulevaan, käsiteltävään asiaan riittävästi ja mahdollisesti tekemään etukäteishaastatteluja asiakasperheeltä, kuten esimerkiksi pyytää lupaa puhua jostakin tietystä asiasta tiimissä.

Yhtenä kehittämisehdotuksena ammatillaiset toivat haastatteluissa esiin monitoimijaisen tiimin konsultatiivisen roolin. Ammatillaiset toivoivat, että tiimin moniammatillista osaamista käytettäisiin hyödyksi enemmän ja tehokkaammin konsultoinnin muodossa. Ajatuksia nousi esiin siitä, että tiimimallista olisi hyvä tiedottaa eri toimijoita jatkuvasti. Kun kaikki yksiköt ja toimijat saisivat tiimistä jonkinlaisen kokemuksen, olisi tiimiin jatkossa helpompi ohjata asioita.

Pidemmällä tähtäimellä ajateltiin, että tiimistä voisi olla vielä enemmän hyötyä, jos tiimillä olisi jonkinlainen yhteys erikoissairaanhoidon. Erikoissairaanhoidon konsultointia ei kuitenkaan koettu vielä hyväksi aloittaa, vaan vasta sitten, kun neuvolatiimin käytännöt ovat vakiintuneet. Ammatillaiset kokivat, että kiinteä, sovittu yhteys erikoissairaanhoidon voisi olla toimivaa tulevaisuudessa.

”Olisi yhteisesti määriteltä, että tänä aikana voi sille ja sille soittaa.”

7.2 Huoltajien kokemukset ja toiveet

Haastatteluissa kysyttiin huoltajilta kokemuksia neuvolatiimin esitietolomakkeesta (LIITE 7). Haastatellut huoltajat kokivat, että esitietolomakkeessa kysyttiin tarpeellisia asioita neuvolatiimiä ajatellen. Yhtenäinen mielipide oli myös siitä, että esitietolomake oli selkeä ja siihen oli helppo tuoda vastaukset. Yksi haastatelluista huoltajista koki, että olisi halunnut itse kirjoittaa vastaukset esitietolomakkeeseen, sillä vastuutyöntekijän kirjoittamat tiedot lomakkeessa eivät kuvanneet sitä, mitä he olivat huoltajan kanssa keskustelleet. Tärkeänä huoltajat kokivat sen, että saavat ilmaista tahtonsa osallistua neuvolatiimin koontumiseen kirjallisena lomakkeelle sekä myös sen, että lomakkeeseen merkataan kirjallisesti, mitä asioita tiimissä saa käsitellä. Esitietolomakkeessa vanhempi antaa kirjallisen luvan etukäteen asioille, joista tiimissä saadaan keskustella.

”Hyvä ja selkee lomake.”

”Mun puheet oli muuttunut, ku en ollu ite niit kirjannut ja se tuli ilmi vast siellä kaikkien kuullessa.”

”Kaikki on hyvä olla kirjallisenakin.”

Haastateltujen vanhempien kokemukset neuvolatiimistä kokemuksena olivat yhtenäiset. Etukäteen oli jännittänyt, mitä tiimissä tullaan keskustelemaan, kun paikalla on niin paljon eri ammattilaisia. Erityisesti psykologin ja sosiaalipuolen edustuksen läsnäolo koettiin hieman ahdistavaksi. Vanhempia oli mietityttänyt tiimin kokoonpanossa muun muassa se, että miksi siellä täytyy olla paikalla, esimerkiksi psykologi tai sosiaaliohjaaja, kun he eivät liity perheen asioihin millään tavalla. Tärkeää siis olisi, että huoltajien tietoisuutta lisätään siitä, että tiimin toiminta perustuu monitoimijaiseen työotteeseen, minkä vuoksi kaikkien ammattilaisten läsnäolo on tarpeen.

”Et analysoiks se mein käyttäytymist koko tän ajan.”

”Semmoset ennakkoluulot on pahoi.”

Päällimmäisenä tuntemuksena tiimiin osallistuminen koettiin kuitenkin positiivisena. Haastatellut vanhemmat sanoittivat sitä, että vaikka tiimiin tuleminen ja lapsen asioista siellä puhuminen alkuun tuntuikin haastavalta, niin tiimin työskentely lapsen parhaaksi rohkaisi kuitenkin lähtemään tähän mukaan. Kaikki haastatellut vanhemmat olivat myös olleet mukana tiimin kokoontumisessa ja kokivat sen hyväksi asiaksi. Tärkeänä koettiin, että kaikki lapsen elämässä mukana olevat ammattilaiset pääsevät keskustelemaan lapsen asioista yhdessä avoimesti ja samanaikaisesti, jolloin myös välttyttäisiin väärinymmärryksiltä. Kaikki haastatellut vanhemmat kertoivat, että kokivat lapsen asiaan saaneensa konkreettisia apukeinoja neuvolatiimistä. Tiimissä oli sovittu toimenpiteet asian edistämiseksi ja nimetty henkilöt niitä eteenpäin viemään.

”Lapsen parhaaks täs kuitenkin ollaan.”

”Pääsee vaikuttaa asioihin.”

”Saman pöydän ääreen.”

Kutsu neuvolatiimin konkreettiseen tapaamiseen tuli kaksi viikkoa ennen tapaamisen ajankohtaa. Kaikki huoltajat kokivat, että aika oli riittävä saada tapaaminen järjestymään omaan kalenteriin. Kutsu tuli sekä puhelinsoittona että kirjallisena sähköpostina ja se koettiin toimivaksi järjestelyksi vanhempien osalta. Koettiin, että tapaamisen ajankohtaan pystyi myös itse vaikuttamaan, niin halutessaan. Tapaamispaikka oli kohdeorganisaation tiloissa helposti löydettävissä ja tila oli vanhempien mielestä sopiva neuvolatiimin tapaamiselle.

”Joo hyvin sai järjestymään, kun sai kutsun hyvis ajoin.”

Kehittämisehdotuksia haastatelluilta huoltajilta ei saatu. Huoltajat kokivat, että kun ei ole kokemusta kuin vasta yhdestä tapaamisesta neuvolatiimissä, niin ei oikein osaa antaa kehittämisehdotuksia. Huoltajat olivat yksimielisiä siitä, että tiimissä kaikki oli toiminut hyvin. Toiveena taas oli, että esitietolomakkeeseen huomiot kirjattaisiin niin kuin huoltajat ne kokevat eikä vain ja ainoastaan ammattilaisen näkökulmasta. Parille huoltajalle oli lapsen asioissa sovittu seurantatapaaminen tiimin kesken, jotta päästään kuulemaan, miten tiimissä sovitut toimenpiteet ovat toteutuneet. Seurantatapaaminen koettiin hyvänä asiana, jotta sovitut asiat toteutuisivat mahdollisimman hyvin.

7.3 Neuvolatiimin prosessimalli

Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyi neuvolatiimin prosessimalli (kuvio 2). Prosessimalli on luotu käyttäen apuna teorian tietoa prosessimallien tekemisestä, tutkimustietoa monitoimijaisista tiimeistä sekä opinnäytetyöhön osallistuneiden haastatteluiden tuloksia hyödyntäen.

Neuvolatiimin prosessimalli



Kuvio 2. Neuvolatiimimalli.

Prosessin kuvaaminen on osa prosessin kehittämistä. Usein prosessien kuvaaminen lähtee kehittämistarpeen havaitsemisesta. Prosesseja kuvattaessa lähtökohdانا on pidettävä sitä, miksi prosessi kuvataan. Prosessikuvausten on oltava tarkoituksenmukaisia, ja niiden on tuotava toimintaan hyötyä. Prosessin kuvaukset koostuvat prosessin perustiedoista, sanallisesta kuvauksesta ja kaaviosta, jotka täydentävät toisiaan. Kuvauksissa tärkeintä on, että niistä löytyvät tarpeelliset asiat selkeästi ja johdonmukaisesti. (Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta, 2012, s. 4–5.) Oli selvää, että prosessiksi kuvataan neuvolatiimin toiminta. Miten neuvolatiimiin pääsee, miten neuvolatiimi saadaan koolle ja miten tiimin toiminta jatkuu kokoontumisen jälkeen.

Prosesseja kuvattaessa tulee olla selvillä, minkä tason kuvausta laaditaan, ja erityisesti, mitä käyttötarkoitusta varten kuvausta tehdään. Kuvauksen tulee välittää tarpeellinen ja olennainen informaatio. Toimintamallitasolla kuvataan organisaation toiminta tarkemmin kuin prosessikarttatasolla. Toimintamallitasolla kuvataan prosessihierarkia eli prosessien jakautuminen osaprosesseiksi. Tasolla kuvataan prosessien väliset riippuvuudet ja vuorovaikutusten rajapinnat muuhun ympäristöön. Toimintamalli kuvaa prosessien kulun ja siihen vaikuttavat tekijät. Toimintamallikuvaus muodostuu toimintamallikaaviosta sekä täydentävistä tekstidokumenteista. (Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta, 2012, s. 7–8.)

Perhekeskuksen neuvolatiimi auttaa neuvolaikäisen lapsen perhettä saamaan oikean avun oikeaan aikaan. Neuvolatiimin prosessimallissa (kuviokuva 2) ensimmäinen prosessin vaihe on perheen tilanne, josta herää huoli tai tarve monitoimijaisen tiimin tuelle. Tarve neuvolatiimin kokoontumiselle voi herätä ammattilaisella esimerkiksi lapsen neuvolakäynnin yhteydessä, varhaiskasvatuksessa tai sosiaalitoimessa. Kun huoli/tarve on herännyt, seuraava vaihe on ottaa asia puheeksi perheen kanssa. Yhdessä perheen kanssa keskustellaan ja sovitaan yhteydenotosta neuvolatiimiin. Neuvolatiimin yhteydenottolomake täytetään yhdessä perheen kanssa. Ammattilainen joka perheen kanssa lomakkeen täyttää nimetään automaattisesti asian vastuutyöntekijäksi. Vastuutyöntekijän tehtävänä on myös kertoa perheelle neuvolatiimin kokoonpanosta, jotta perheelle ei tule yllätyksenä tiimiin osallistujat.

Yhteydenottolomakkeen täyttämisen jälkeen prosessi etenee koolle kutsumiseen. Erikseen sovitun käytännön mukaisesti neuvolatiimi kutsutaan koolle. Perhekeskuksessa neuvolatiimille on nimetty puheenjohtaja, joka kutsuu ammattilaiset koolle. Neuvolatiimiin jalkautuvat ammattilaiset ovat sovitusti varanneet kalenteriinsa kiinteän ajankohdan neuvolatiimiä varten. Ajankohta on joka toinen viikko tiistaisin iltapäivällä tunnin ajan. Neuvolatiimissa on ammattilaisia niin kutsuttuina vakiojäseninä: neuvolan terveydenhoitaja, perheneuvolan psykologi, sosiaaliohjaaja sekä varhaiskasvatuksen konsultoiva erityisopettaja.

Tarvittaessa tiimiin kutsutaan paikalle muitakin ammattilaisia, kuten esimerkiksi neuvolan lääkäri, puheterapeutti tai toimintaterapeutti.

Prosessin seuraava vaihe on neuvolatiimin kokoontuminen. Perhe voi halutesaan osallistua oman asiansa käsittelyn ajaksi neuvolatiimiin. Kokoontumisessa sovitaan jatkotoimenpiteet perheen tilanteen auttamiseksi ja tehdään näistä yhteinen suunnitelma. Perheen asian vastuutyöntekijä kirjaa tarvittaessa jatkosuunnitelman ylös. Kun suunnitelma on laadittu, alkavat neuvolatiimin jäsenet toimia yhteisen suunnitelman mukaan. Tarvittaessa sovitaan jatkoon seurantapalaveri asian tiimoilta. Prosessimallissa tuodaan esiin myös se, että mallin kehittäminen jatkuu edelleen koko ajan käytäntöjen mukautuessa ja arjen toiminnan mukana tuoman tiedon lisääntyessä. Lisäksi mallista tiedotetaan jatkuvasti eri toimijoita. Kehittämisen ja tiedottamisen vastuuhenkilöksi on nimetty neuvolatiimin puheenjohtaja.

8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

8.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää monitoimijainen tiimimalli eli “neuvolatiimimalli” perhekeskuksen käyttöön ja mallintaa se konkreettiseksi prosessikaavioksi. Tavoitteena oli myös vahvistaa neuvolaikäisten lasten perheitä saamaan oikeanlaista apua oikeaan aikaan. Opinnäytetyön haastatteluiden tulokset mukailivat aiempaa tutkittua tietoa ja teoriaperustaa. Sekä teoriasta että haastatteluista nousi esiin samoja teemoja: eri ammattilaisten asiantuntemuksen ja näkemysten hyödyntäminen yhteistyössä sekä avoin ja luottamuksellinen vuorovaikutus ammattilaisten kesken mutta myös asiakkaiden ja ammattilaisten välillä.

Opinnäytetyön haastatteluissa selvitettiin sekä perhekeskuksessa työskentelevien ammattilaisten että asiakasperheiden näkemyksiä neuvolatiimitoiminnasta. Haastatteluiden tulosten perusteella sekä teoretietoon perehtymällä mallinnettiin neuvolatiimimalli prosessikaavioksi. Lisäksi haastatteluista saatiin ymmärrystä siihen, mitä asiakkaat monitoimijaiselta tiimiltä toivovat. Asiakasperheiden tarpeet tulee ottaa huomioon tiimissä toimiessa.

Alasuutari (2022, s. 70–71) kumppaneineen suosittelevat neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön tueksi säännöllisesti kokoontuvia monialaisia työryhmiä, joissa voidaan keskustella yhteistyön yleisistä ja yhteisiin asiakkaisiin liittyvistä kysymyksistä. Tiedonkulku hallinnonalojen välillä yhteisen asiakkaan tilanteesta on yhteistyön kivijalka. Jotta lasten hyvinvointia voidaan tukea ja pulmia ehkäistä mahdollisimman varhain. Varhaiskasvatuksen ja neuvolan väliseen, yhteistä asiakaslasta koskevaan tiedonsiirtoon tarvitaan selkeitä, yhteisiä käytäntöjä ja kansallisia, sähköisiä tietorakenteita. Tätä toivottiin myös opinnäytetyön ammattilaisten haastatteluissa. Neuvolatiimitoiminnassa mahdollistetaan asiakkaiden osallisuus, mutta toivottiin myös, että neuvolatiimi voisi toimia foorumina, jossa ammattilaisilla olisi mahdollisuus konsultoida eri ammattiryhmien ammattilaisia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä on ollut Suomessa jo pitkään muutoksessa. Muutostarpeiden taustalla on monia palveluiden taloudellisuuden ja tehokkuuteen liittyviä perusteluja. Näiden perustelujen lisäksi on kyse myös siitä, että vaikeat sosiaaliset ja terveydelliset ongelmat kietoutuvat helposti yhteen, jolloin yhden alan tai ammattilaisen asiantuntemus ei riitä ratkaisemaan asiakkaan tilannetta. (Mönkkönen ym., 2019, luku 5.2, kohta Kohti monitoimijaista asiakastyötä ja sen kehittämistä.) Asiakasperheiden monimuotoiset ongelmat ja niiden ratkaiseminen tuli esiin myös opinnäytetyön ammattilaisten haastatteluissa. Näiden ongelmien ratkaiseminen ja auttavien keinojen löytäminen perheelle onnistuu kattavammin monitoimijaisessa tiimissä, kun käytössä on eri ammattiryhmien osaaminen ja asiakkaan oma panos.

Moniammatillista työtä tehdään hyvin erilaisissa työtehtävissä ja tiimeissä, ja työn luonnetta määrittää moniammatillisen työn tehtävä. Moniammatillinen työ onnistuu toimivassa vuorovaikutuksessa, jossa eri alojen osaajat hyödyntävät toistensa asiantuntemusta. Keskeistä siinä on myös asiakkaan rooli. Dialogisessa ymmärryksessä tieto rakentuu useiden ammattilaisten ja asiakkaan näkemyksistä siitä, mikä kulloinkin on tilanteessa olennaista. Jokainen ammattikunta tulkitsee asiakkaan tilannetta oman ammattinsa lähtökohdista. Jokaisen asiantuntemus on tärkeää saada koko moniammatillisen tiimin käyttöön. (Mönkkönen ym., 2019, luku 5.2, kohta Kohti monitoimijaista asiakastyötä ja sen kehittämistä.)

Haastatteluiden tuloksissa nousi luottamuksellinen vuorovaikutus sekä avoin henki ja keskusteleavuus tiimissä. Nämä asiat sekä ammattilaiset, että asiakkaat kokivat hyvin tärkeinä tiimin toimivuuden kannalta. Samaan tulokseen on päässyt Kuorilehto (2014, s. 111–113) tutkimuksessaan, jossa tuloksissa nostettiin esiin, että moniasiantuntijainen yhteistyö perustuu hyvään vuorovaikutukseen. Luottamuksellista vuorovaikutusta monitoimijaisessa tiimissä edisti se, että asiakas saa kokemuksen aidosta kohtaamisesta ja kuulluksi tulemisesta. Myös Mönkkönen (2019) kumppaneineen tuo esiin, että moniammatillista työtä edistäviä tekijöitä ovat luottamuksellinen ja kunnioittava ilmapiiri, asiantuntijuuden rajojen tunnistaminen sekä niiden ylittäminen ja lisäksi yhteinen

keskustelu, reflektio, työntekijöiden välillä. Moniammatillisissa työyhteisöissä tämä edellyttää työntekijöiltä itseltään myönteistä asennetta monialaiseen tiimityöhön ja yhteistyön koordinoitua sekä tavoitteiden asettamista yhteiselle työlle. Moniammatillista työtä horjuttavat epäselvät asiantuntijaroolit ja vastu rajat sekä erilaiset tavat viestiä eri ammattiryhmien välillä. (Mönkkönen ym., 2019, luku 5.2, kohta Kohti monitoimijaista asiakastyötä ja sen kehittämistä.)

Moniammatillisen tuen merkitys korostuu erityisesti paljon tukea tarvitsevien asiakkaiden kanssa. Tiiviillä työskentelyllä on merkitystä myös ongelmien ehkäisyssä tai lievittämisessä. Eri toimijoiden (koulu, kansalaisjärjestöt, poliisi, sosiaali- ja terveydenhuolto, vanhemmat) välisestä verkostoitumisesta on saatu paljon hyviä kokemuksia esimerkiksi nuorten päihteiden käytön ehkäisyssä ja varhaisessa tilanteeseen puuttumisessa. Sosiaali- ja terveystalvitakin on kehitetty siten, että asiakasprosessin alussa asiakkaan ottaa vastaan eräänlainen portinvartija, joka ohjaa asiakkaan tämän ongelman perusteella oikeaan palveluun. Niin kauan kuin asiakas ei saa tarvitsemaansa palvelua, hän on prosessiajattelun mukaan ikään kuin ”keskeneräinen potilas”. Prosessiajattelulla on pyritty vastaamaan ongelmaan, jossa asiakkaat sukku-loivat monimutkaisessa palveluverkostossa hyötymättä kuitenkaan saama- taan tuesta. Ammatillisilla on oltava kyky ennakoivaan ajatteluun, jotta asiak- kaan prosessin jatkoaskeleet hahmottuisivat koko tukiketjulle riittävän varhai- ssa vaiheessa. Kun tukea vahvistetaan alussa, voi asiakas pärjätä kevyem- mällä tuella jatkossa. (Mönkkönen ym., 2019, luku 5.2, kohta Kohti monitoimi- jaista asiakastyötä ja sen kehittämistä.) Kallandin ja Salon (2020, s. 892) seu- rantatutkimuksessa olikin saatu tulokseksi, että moniammatillista tukea saa- neiden perheiden lapsilla oli nuorina aikuisina vähemmän psyykkisiä oireita ja ongelmia.

Laitila (2020) kumppaneineen oli saanut tulokseksi tutkimuksessaan lapsi- ja perhepalveluiden moniammatillisen verkostoyhteistyön tukevan vanhempia ja luovan vahvan pohjan hyvälle asiakassuhteelle. Asiakaslähtöisyyden toteutu- misen yhtenä perustana on osallistaminen verkostoyhteistyöprosessiin. Tämä neuvolatiimin prosessimallissa on otettu huomioon ja asiakas halutaan tuoda mukaan tiimiin ihan fyysisestikin.

Moniammatillisen työn kehittämisen tärkeä lähtökohta on, että asiakkaat saisivat parempaa palvelua ammattilaisten tehdessä tiivistä yhteistyötä. Itsemääräämisoikeus, osallistuminen, tasavertainen vuorovaikutus ja tiedonsaanti ovat asiakaslähtöisyyden keskeisiä arvolähtökohtia, joiden perustana on ihmisarvon kunnioittaminen. Asiakaslähtöisyyden tavoitteiden mukaisesti moniammatillisessa tiimissä otetaan huomioon asiakkaan mielipide ja oikeudet niin, ettei asiakkaalle itselleen kuitenkaan aseteta liian suurta vastuuta. (Mönkönen ym., 2019, luku 4.1, kohta Asiakaslähtöisyyden ja toimijuuden lähtökoh-
tia.)

Kehittämismenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin toimintatutkimusta, jossa keskeisintä on saada aikaan sosiaaliin käytäntöihin kohdistuvaa, ongelmien ratkaisuun ja muutokseen johtavaa toimintaa, joka etenee prosessinomaisesti. Keskeistä ja tärkeää on myös käytännöissä mukana olevien ihmisten osallistuminen ja osallistaminen. (Jyrkämä, 2023, luku Toimintatutkimus). Menetelmänä toimintatutkimus oli hyvä valinta tähän työhön, sillä se mahdollisti tiimissä mukana olevien ammattilaisten ja asiakkaiden osallistumisen kehittämistyöhön aktiivisesti. Toimintatutkimukselle ominaisia syklejä toteutettiin tiimin ammattilaisten kanssa yhteensä viisi kertaa. Aikarajan vuoksi kokoontumisia ei ollut enempää. Tuloksellisempaa ja antoisampaa olisi varmasti ollut, jos tiimin kanssa olisi voitu kokoontua vielä useamman kerran yhdessä miettimään ja kehittämään tiimimallin sisältöä. On kuitenkin toivottavaa, että mallin kehittäminen jatkuu edelleen, vaikka opinnäytetyötyöskentely päättyy.

8.2 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on kaiken tieteellisen toiminnan ydin. Erinomaisen pohdintaperustan opinnäytetyön tekijä saa Pietarisen (2002) esittämän kahdeksan eettisen vaatimuksen listan avulla: älyllisen kiinnostuksen vaatimus, tunnollisuuden vaatimus, rehellisyyden vaatimus, vaaran eliminoiminen, ihmisarvon kunnioittaminen, sosiaalisen vastuun vaatimus, ammatinharjoituksen vaatimus ja kollegiaalinen arvostus. Opinnäytetyön tekijän on oltava aidosti

kiinnostunut uuden informaation hankkimisesta sekä paneuduttava tunnollisesti aiheeseensa, jotta hänen hankkimansa ja välittämänsä informaatio olisi niin luotettavaa kuin mahdollista. Opinnäytetyön tekijä ei saa syyllistyä vilpin harjoittamiseen. Tutkimuksen tekeminen ei saa loukata ihmisarvoa yleisesti eikä kenenkään ihmisen tai ihmisryhmän moraalista arvoa. Opinnäytetyön tekijän tulee osaltaan vaikuttaa siihen, että tieteellistä informaatiota käytetään eettisten vaatimusten mukaisesti sekä toimia tavalla, joka edistää tutkimuksen tekemisen mahdollisuuksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2018, s. 211–212.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeen mukaan tutkijan tulee pyytää ihmistieteiden eettiseltä toimikunnalta ennakoarviointilausunto, jos tutkimuksessa on riski aiheuttaa tutkittaville tai heidän läheisilleen normaalin arkielämän rajat ylittävää henkistä haittaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s.16.) Opinnäytetyön asiakasymmärrystä kerättiin alle kouluikäisten lasten huoltajilta, joilla on haasteita arjessa ja tämän myötä he ovat haavoittuvassa asemassa. Ennen opinnäytetyön aineistonkeruuta pyydettiin eettinen ennakoarviointilausunto (LIITE 7) ihmistieteiden eettiseltä toimikunnalta.

Tässä opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä eli tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, joita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyöhön sovellettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Opinnäytetyö suunniteltiin, toteutettiin ja raportoitiin tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Tarvitavat tutkimusluvut oli myös hankittu. Hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta vastasi ensisijaisesti opinnäytetyön tekijä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2021.)

Opinnäytetyössä käytettiin aineiston keruun menetelmänä haastattelua. Haastattelu nauhoitettiin haastateltavan luvalla, joten nauhoitettujen aineistojen vuoksi syntyi henkilötietorekisteri (ääni on henkilötieto). Henkilötietoja katsotaan kerättävän suoraan tutkittavalta, kun tutkittava tietoisesti antaa omia

henkilötietojaan tutkijoille, kuten esimerkiksi haastattelussa tai lomakekyselyssä. Henkilötietojen käsittelyä koskevat tiedot annetaan tutkittaville tiiviisti esitetyssä, läpinäkyvässä, helposti ymmärrettävissä ja saatavilla olevassa muodossa selkeällä ja yksinkertaisella kielellä. (Tietoarkisto, n.d..) Opinnäytetyöhön osallistuville annettiin tietosuojaseloste (LIITE 4) ennen haastattelua, jossa oli kuvattu, miten henkilötietoja opinnäytetyössä käsitellään. Haastateltavilta ei kerätty nimi-, osoite- tai sähköpostitietoja. Haastateltavat saivat tietosuojaselosteen lisäksi myös tiedotteen opinnäytetyöhön osallistuvalla (LIITE 1) ennen haastattelua. Haastatteluihin osallistuvat allekirjoittivat kirjallisen suostumuksen osallistumisesta opinnäytetyöhön (LIITE 5).

Tutkittavien ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin eikä haastatteluun osallistumisesta aiheutunut osallistujille haittaa, riskiä tai vahinkoa. Haastatteluun osallistuminen oli täysin vapaaehtoista eikä siihen osallistuminen tai osallistumatta jättäminen vaikuttanut perheen saamaan palveluun tai hoitoon. Haastatteluiden aineistot käsiteltiin luottamuksellisesti ja anonymisti eikä vastauksia voi yhdistää henkilöihin. Haastattelun saattoi keskeyttää milloin tahansa eikä mahdolliseen keskeyttämiseen tarvinnut esittää erityistä syytä. Osallistujilla oli mahdollisuus saada lisätietoa tutkimuksesta ja sen menettelytavoista saatekirjeessä olleiden yhteystietojen avulla.

Mitä lähempänä opinnäytetyöntekijä on tutkimuskohdetta aineiston kokoamisessa, sitä enemmän pitää myös pohtia luottamusta, joka vallitsee osapuolten välillä. Luottamuksen puute vaikuttaa aineiston laatuun heikentävästi ja näkyy ihmisten varauksellisuutena, salailuna ja varovaisuutena osallistua tutkimuksen käytäntöihin. Tuttuuden avulla syntynyt luottamus ei aina ole tae laadukkaasta aineistosta. Liian läheinen suhde tutkittavaan voi vaikuttaa opinnäytetyöntekijän kykyyn erottaa haastattelijan ja haastateltavan lukutavat. Se taas on eettisesti ongelmallista laadullisessa tutkimuksessa, koska silloin tiedonantajan ääni hukkuu haastattelijan äänen alle eivätkä tulokset ole puolueettomia. (Vilkkä, 2021, luku 4, kohta Eettisyyden arviointi.)

Opinnäytetyöntekijällä oli haastava kaksois- ja jopa kolmoisrooli tässä opinnäytetyössä. Opinnäytetyöntekijä oli kohdeorganisaation neuvolassa töissä

sekä osallisena ammattilaisjäsenenä neuvolatiimissä. Haastateltaviksi asiakkaiksi opinnäytetyöhön valikoitiin asiakkaita, jotka eivät olleet asiakkuudessa opinnäytetyöntekijän kanssa. Näin ollen vältettiin se, että haastattelijan ja haastateltavan suhde olisi liian läheinen sekä opinnäytetyöntekijän kaksoisrooli asiakkaihin nähden. Kuitenkin opinnäytetyöntekijä oli ollut läsnä asiakkaiden neuvolatiimitapaamisessa heidän asiansa käsittelyn ajan. Pyydettyt asiakkaat suostuivat haastatteluun vapaaehtoisesti ja heillä oli mahdollisuus kieltäytyä haastattelusta. Asiakkaita ei pyydetty haastateltaviksi kasvotusten, vaan pyyntö tehtiin joko sähköpostilla tai puhelimitse. Näin ajateltiin, että haastattelusta olisi helpompi kieltäytyä. Myös haastatelluilla ammattilaisilla oli mahdollisuus kieltäytyä haastattelutilanteeseen osallistumisesta. Neuvolatiimin jäseniä haastateltiin ryhmätilanteissa niin, että jokainen neuvolatiimin ammattilainen oli paikalla. Tunnelma oli luottamuksellinen ja jokainen haastateltava sai puheenvuoroja tasapuolisesti. Toki on mahdollista, että ryhmätilanteen vuoksi joitain asioita on voinut jäädä sanomatta.

Tutkimusetiikassa plagiointi tarkoittaa luvaton lainaamista. Se luetaan vilppiin samalla tavalla kuin sepittäminen, havaintojen vääristely ja anastaminen. (Vilkka, 2021, luku 4, kohta Eettisyyden arviointi). Tässä opinnäytetyössä on lähteet merkitty asianmukaisesti. Havainnot ja tulokset ovat totuudenmukaisia ja ne ovat opinnäytetyöntekijän omasta haastatteluaineistosta saatuja. Haastattelut olivat nauhoitettu, jotta tulokset olisivat mahdollisimman helppo esittää sanatarkasti alkuperäisen ilmaisun mukaisesti ja totuudenmukaisesti työssä.

8.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimusprosessi on aina altis erilaisille virheille, jotka voivat johtua tukittavista, aineistosta tai tutkijasta. Virheet voivat olla tietoisia tai tiedostamattomia. Luotettavuustarkastelulla pyritään poistamaan osa virheistä ja parantamaan tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuuteen eli tutkimuksen laadun varmistamiseen tulee varautua jo työn alkuvaiheessa eli tutkimussuunnitelmassa. (Kananen, 2015, s. 338.)

Opinnäytetyön tulosten pitää olla luotettavia. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimustulokset ovat oikeita. Luotettavuustarkastelu on sitä, että tutkimusprosessin eri vaiheissa on tehty oikeita ratkaisuja ja ratkaisut ovat perusteltuja. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus voidaan kiteyttää kolmen käsitteen avulla: uskottavuus, luotettavuus ja eettisyys. On selvää, että nämä käsitteet kytkeytyvät toisiinsa ja että ne ovat abstrakteja ja vaikeaselkoisia kokonaisuuksia. Laadullisen tutkimuksen uskottavuutta perustellaan tutkittavan ilmiön syvällisen ymmärtämisen kautta, jolloin tutkija pyrkii kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä niin monipuolisesti ja perinpohjaisesti kuin mahdollista, mikä vahvistaa aika tutkimuksen reliaabeliutta. Perinteinen luotettavuuden arviointi perustuu useimmiten realistiseen luotettavuuskäsitykseen eli ajatukseen siitä, miten pätevästi tutkimus onnistuu kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä. Laadullisen tutkimuksen näkökulmasta tässä on haastavaa se, että käsityksille ja tapahtumien kielellisille kuvauksille abstrakteista ilmiöistä ei ole löydettävissä yhtä oikeaa tulkintaa. Eikä myöskään voida määrittää kenen tulkittuun todellisuuteen tuloksia pitäisi verrata. Tämän vuoksi laadullisen tutkimuksen kokonaisuuden arvioinnissa on kysymys käytetyn aineiston ja siitä tehtyjen havaintojen ja tulkintojen perusteellisesta kuvaamisesta sekä esitettyjen tulkintojen ja johtopäätösten istuvuudesta tähän kuvaukseen. Kysymys on siis tutkimuksen tuloksien ja kokonaisuuden uskottavuudesta, joka liittyy läheisesti ajatukseen sisäisestä validiudesta. (Kananen, 2015, s. 343.; Puusa ym., 2020, luku 12, kohta Uskottavuuden arviointi laadullisessa tutkimuksessa.)

Tämän opinnäytetyön tekemisessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Työssä on kuvattu toimintatutkimuksen vaiheet mahdollisimman tarkasti ja luotettavasti. Lisäksi luotettavuutta pyrittiin lisäämään sillä, että haastateltiin yhden asiakkaan sijasta useampaa asiakasta. Samoin toimittiin ammattilaisten haastatteluiden kanssa. Toiveissa oli, että haastateltavia saataisiin mukaan enemmän, mutta aikataulullisista syistä tämä ei ollut mahdollista. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin rehellisesti ja huolellisesti. Opinnäytetyön luotettavuutta tukee myös huolellinen lähteiden valinta. Opinnäytetyön tulokset haastatteluissa mukailivat aiempaa tutkimustietoa, mutta kuitenkin opinnäytetyön aineisto oli kooltaan sen verran suppea, ettei niistä voi vetää yleispäteviä johtopäätöksiä.

8.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tässä opinnäytetyössä toteutettu neuvolatiimimalli esitellään kohdeorganisaation työyhteisölle yhteisessä tiimipalaverissa. Neuvolatiimimalli otetaan käyttöön työyhteisössä osaksi perhekeskuksen toimintasuunnitelmaa. Uusien työntekijöiden perehdytysohjelmaan otetaan neuvolatiimimalli myös mukaan. Tutkimustulosten mukaan monitoimijainen tiimityö tulee olemaan sosiaali- ja terveysalan tulevaisuutta. Näin saadaan useamman ammattilaisen näkökulma mukaan asiakkaan hoitoon sekä myös sitoutettua asiakas paremmin mukaan prosessiin, kun asiakas saa itse olla mukana jo suunnitteluvaiheessa. Lisäksi tiimimallissa ovat mukana sosiaali- ja terveystoimen kanssa tiiviisti myös varhaiskasvatus.

Tämän luodun neuvolatiimimallin myötä perhekeskuksen lapsiperhepalveluissa monitoimijaisen tiimin toiminta on vasta alussa. Toiminnan pyöriessä säännöllisesti saadaan jatkuvasti lisää tietoa siitä, mitä asioita pitää jatkossa ottaa huomioon ja kehittää monitoimijaisessa yhteistyössä. Kehitetty neuvolatiimimalli on osa perhekeskuksen varhaisen tuen tukijärjestelmää siinä missä neuvolan perhetyö ja perhevalmennuksetkin. Tulevaisuudessa on tärkeää, että edelleen tiivistetään systemaattisesti neuvolan, sosiaalipalvelujen ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä. Neuvolatiimimallia tullaan kehittämään jatkossa koko ajan. Lisäksi tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista selvittää, miten asiakasperheiden tilanteet ovat neuvolatiimityöskentelyn jälkeen muuttuneet.

Vuoden 2023 alusta Satakunnassa on toiminut Satakunnan hyvinvointialue, johon myös tämän opinnäytetyön kohdeorganisaatio kuuluu. Perhekeskusk kehittämisen yhtenä tavoitteena Satakunnan hyvinvointialueella on, että perhe saisi palveluita ja tukea tutusta paikasta, perhekeskuksesta. Tavoitteena on myös se, että hyvinvointialueen perheiden palvelut olisivat tasavertaisia riippumatta siitä, missä päin maakuntaa perhe asuu. (Satakunnan hyvinvointialue, n.d.). Tällä hetkellä Satakunnassa toimii neuvolatiimimallin kaltaisia toimintoja lähes yhtä monta erilaista kuin on kuntaakin. Olisi siis mielenkiintoista päästä kehittämään monitoimijaista tiimimallia laajemmin koko maakunnan alueelle. Hyvinvointialueelle olisi mielenkiintoista ja tarpeellistakin kehittää

perheille oma palveluohjausmalli, jonka osana myös neuvolatiimimalli olisi. Lisäksi oman monitoimijaisen tiimimallin tarvitsisivat neuvolaikäisten lasten perheiden lisäksi myös kouluikäisten lasten sekä nuorten perheet.

LÄHTEET

- Alasuutari, M., Lammi-Taskula, J., Riikonen, A. & Kannel, L. (2022). Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö ja palveluohjaus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:27. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-064-6>
- Hastrup, A. & Pelkonen, M. (2020). Varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen kokonaisuus ja toimintaprosessin vaiheet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. https://thl.fi/documents/605877/4519190/Verkkoversio_Varhaisen+tuen+hoi+don+ja+kuntoutuksen+kokonaisuus+ja+%281%29.pdf/5e7ea82e-f9bc-9960-c2e8-db7a47b727da?t=1638176761389
- Hastrup, A., Pelkonen, M. & Varonen, P. (2021). Perhekeskusten kehittäminen ja vakiinnuttaminen tulevilla hyvinvointialueilla: ohjeita toimintasuunnitelman laadintaan. Työpaperi 9/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141560/URN_ISBN_978-952-343-635-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Heiskala, H. (2020). Miten edistää lapsen kehitystä? Lääkärilehti 12/2020 vsk 75, 754–759. <https://www.laakarilehti.fi>
- Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta. (2012). JHS 152 Prosessien kuvaaminen. Haettu 10.5.2023 osoitteesta <https://www.suomidigi.fi/ohjeet-ja-tuki/jhs-suositukset/jhs-152-prosessien-kuvaaminen>
- Jyrkämä, J. (n.d.). Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Toimintatutkimus. Tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusasetelma/toimintatutkimus/>
- Kalland, M. & Salo, S. (2020). Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä. Duodecim 2020 vol. 136 no. 8, 891–897. Helsingin yliopisto. <https://www.terveysportti.fi>
- Kananen, J. (2014). Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 185.
- Kananen, J. (2015). Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. (2019). Opinnäytetyön ja pro gradun pikaopas. Avain opinnäytetyön ja pro gradun kirjoittamiseen. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2018). Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy. Helsinki.
- Koivisto, J., Pohjola, P., Lyytikäinen, M., Liukko, E. & Luoto, E. (2016). Ratkaisuja palveluiden yhteensovittamiseen. Innokylän innovaatio katsaus.

Työpöperu 32/2016. Terveuden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.jul-kari.fi/bitstream/handle/10024/131490/URN ISBN 978-952-302-769-5.pdf](https://www.jul-kari.fi/bitstream/handle/10024/131490/URN_ISBN_978-952-302-769-5.pdf)

Kuorilehto, R. (2014). Moniasiantuntijuus sosiaali- ja terveydenhuollon perhe-työssä: monitahoarviointi Q-metodologialla. Väitöskirja. Oulun yliopisto. <http://urn.fi/urn:isbn:9789526203966>

Laitila, H., Lunkka, N. & Suhonen, M. (2020). Asiakaslähtöisyys lapsi- ja perhepalveluiden moniammattillisessa verkostoyhteistyössä vanhempien kokemana. Sosiaalilääketieteellinen aikakausilehti. Vol. 77 no. 1., 3–16.

Metsämuuronen, J. (2011). Laadullisen tutkimuksen käsikirja. International Methelp Ky. <https://booky.fi>

Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. (2019). Moniammattillinen yhteistyö: vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus. <https://www.ellibslibrary.com>

Puusa, A. & Juuti, P. (2020). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus. <https://www.ellibslibrary.com>

Satakunnan hyvinvointialue. (n.d.). Lapsiperheiden palvelut yhden katon alla. Haettu 23.5.2023 osoitteesta <https://www.satasote.fi>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (n.d.). Neuvolat. Haettu 6.6.2022 osoitteesta <https://stm.fi/neuvolat>

Tietoarkisto. (n.d.). Informointi henkilötietojen käsittelystä. Haettu 7.6.2022 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/tutkittavien-informointi/>

Terveuden ja hyvinvoinnin laitos. (2022). Lastenneuvola. Haettu 16.4.2022 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). (2021). Hyvä tieteellinen käytäntö. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. https://tenk.fi/sites/default/files/2021_01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Vilka, H. (2021). Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. PS-Kustannus. <https://www.ellibslibrary.com>

Valli, R. (2018). Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. PS-Kustannus.

Westman Andersson, G., Miniscalco, C. & Gillberg, N. (2017). A 6-year follow-up of children assessed for suspected autism spectrum disorder parents' experiences of society's support. Volume 2017:13 Pages 1783—1796. <https://doi.org/10.2147/NDT.S134165>

LIITE 1: SAATEKIRJE

Hei!

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa terveyden edistämisen ylemmää ammattikorkeakoulututkintoa. Opinnäytetyöni aiheena on Neuvolatiimin mallintaminen neuvolaikäisten lasten perheiden voimavarojen vahvistamiseksi Säskylän perhekeskuksessa. Tarkoituksena on luoda asiakasnäkemysten sekä ammattilaisten ideoiden pohjalta toimiva prosessimalli neuvolatiimistä. Aineiston kerään haastatteluiden avulla sekä asiakkailta että perhekeskuksen ammattilaisilta.

Haastattelutilanteet tallennetaan luvallasi nauhoittamalla ja nauhoitteet hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Haastattelu on luottamuksellinen eikä haastatteluista pystytä tunnistamaan niihin osallistuneita henkilöitä. Haastattelu toteutetaan aiheeseen liittyvistä teemoista luottamuksellisesti keskustellen.

Kiitos osallistumisestasi jo etukäteen!

Yhteistyöterveisin,

Janika Heikkilä

janika.heikkila@student.samk.fi

LIITE 2: TEEMAHAASTATTELURUNKO AMMATTILAISILLE

Teemahaastattelurunko ammattilaisille

- 1) Tämänhetkinen lasten kuntoutustyöryhmä
 - haasteet
 - edut

- 2) Uusi neuvolatiimimalli
 - Resurssit
 - Yhteistyön merkitys, toimivuus, kokemukset
 - Luottamuksellisuus
 - Tiimiprosessin hyöty perheelle
 - Perheiden tuen tarpeen tunnistaminen
 - Kirjallinen lupa, konsultoiminen
 - Kehittämisehdotukset

LIITE 3: TEEMAHAASTATTELURUNKO ASIAKKAILLE

Teemahaastattelurunko asiakkaille

- 1) Neuvolatiimin esitietolomake
- 2) Kokemus neuvolatiimistä
- 3) Toiveet, kehittämissuhteet.

LIITE 4: TIETOSUOJASELOSTE

Tietosuojaseloste

Tietoa opinnäytetyöhön osallistuvalla

Olet osallistumassa Satakunnan ammattikorkeakoulun opintoihin kuuluvan opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen.

Tämä seloste kuvaa, miten henkilötietojasi käsitellään tutkimuksessa.

Tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voit myös halutessasi keskeyttää osallistumisesi tutkimukseen. Jos keskeytät osallistumisesi, ennen keskeytystä kerättyä aineistoa voidaan kuitenkin käyttää tutkimuksessa. Tässä tietosuojaselosteessa kerrotaan tarkemmin, mitä oikeuksia sinulla on ja miten voit vaikuttaa tietojesi käsittelyyn.

1. Opinnäytetyön rekisterinpitäjä

Opiskelija: Janika Heikkilä

Sähköpostiosoite: janika.heikkila@student.samk.fi

Yhteyshenkilö tutkimusta koskevissa asioissa:

Nimi: Elina Liimatainen-Yläne

Osoite: Satakunnan ammattikorkeakoulu, PL 1001, 28101 Pori

Puhelinnumero: 044 710 3850

Sähköpostiosoite: elina.liimatainen-ylanne@samk.fi

2. Kuvaus opinnäytetyöstä ja henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa terveyden edistämisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Opinnäytetyöni aiheena on Neuvolatiimin mallintaminen neuvolaikäisten lasten perheiden voimavarojen vahvistamiseksi Säskylän perhekeskuksessa. Tarkoituksena on luoda asiakasnäkemyksen sekä ammattilaisten ideoiden pohjalta toimiva prosessimalli neuvolatiimistä. Aineiston kerään haastatteluiden avulla sekä asiakkailta että perhekeskuksen ammattilaisilta.

Haastattelutilanteet tallennetaan luvallasi nauhoittamalla ja nauhoitteet hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Haastattelu on luottamuksellinen eikä haastatteluista pystytä tunnistamaan niihin osallistuneita henkilöitä. Haastattelu toteutetaan aiheeseen liittyvistä teemoista luottamuksellisesti keskustellen.

3. Opinnäytetyön tekijä

Nimi: Janika Heikkilä

Osoite: xxxxx

Puhelinnumero: xxxx

Sähköpostiosoite: janika.heikkila@student.samk.fi

4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Satakunnan ammattikorkeakoulun tietosuojavastaava on Osmo Santavirta. Häneen saa yhteyden sähköpostiosoitteesta tietosuojavastaava@samk.fi

5. Tutkimuksen tai kehittämistyön suorittajat

Opinnäytetyön tekijä.

6. Opinnäytetyön aihe ja kesto

Opinnäytetyön nimi: *Neuvolatiimi – neuvolaikäisten lasten perheiden voimavarojen vahvistamiseksi perhekeskuksessa.*

Kertatutkimus: Kyllä. Seurantatutkimus: -

Henkilötietojen käsittelyn kesto: Haastattelun nauhoite litteroidaan samana päivänä kuin haastattelu toteutetaan, jonka jälkeen nauhoitettu tiedosto hävitetään.

7. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietoja käsitellään seuraavalla yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella:

tutkittavan suostumus rekisterinpitäjän lakisääteisen veloitteen noudattaminen

8. Mitä tietoja keräämme ja tallennamme

Haastateltavan ääni on henkilötieto, joka opinnäytetyössä kerätään.

A. Arkaluonteiset henkilötiedot

Opinnäytetyössä ei käsitellä arkaluonteisia henkilötietoja.

9. Mistä henkilötietoja kerätään

Opinnäytetyön aineiston keruu toteutetaan haastatteluna ja haastattelu nauhoitetaan tutkittavan suostumuksella. Nauhoite eli haastateltavan ääni on henkilötieto, jonka kerään. Haastattelun nauhoite litteroidaan saman päivän aikana kuin haastattelu toteutetaan ja tämän jälkeen nauhoite poistetaan.

10. Tietojen siirto tai luovuttaminen muille

Tietoja ei siirretä tai luovuteta muille.

11. Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Ei siirretä tai luovuteta.

12. Automatisoitu päätöksenteko

Automaattisia päätöksiä ei tehdä.

13. Henkilötietojen suojauksen periaatteet

Tiedot ovat salassa pidettäviä.

Manuaalisen aineiston suojaaminen: ei manuaaliasta aineistoa.

Tietojärjestelmissä käsiteltävät tiedot:

Käyttäjätunnus: X salasana: X käytön rekisteröinti : kulunvalvonta: muu, mikä:

Suorien tunnistetietojen käsittely: -

Suorat tunnistetiedot poistetaan analysointivaiheessa

Aineisto analysoidaan suorien tunnistetiedoin, koska (peruste suorien tunnistetietojen säilyttämiselle): -

14. Henkilötietojen käsittely tutkimuksen tai kehittämistyön päättymisen jälkeen

Tutkimusrekisteri tai muu rekisteri hävitetään: kyllä.

Tutkimusrekisteri tai muu rekisteri arkistoidaan: ei arkistoida.

15. Mitä oikeuksia sinulla rekisteröitynä/tutkittavana on ja oikeuksista poikkeaminen

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa, johon voi ottaa yhteyttä on

Nimi: Elina Liimatainen-Ylänne

Osoite: Satakunnan ammattikorkeakoulu, PL 1001, 28101 pori

Puhelinnumero: 044 xxx xxxxx

Sähköpostiosoite: elina.liimatainen-ylanne@samk.fi

Suostumuksen peruuttaminen (tietosuoja-asetuksen 7 artikla)

Sinulla on oikeus peruuttaa antamasi suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Suostumuksen peruuttaminen ei vaikuta suostumuksen perusteella ennen sen peruuttamista suoritetun käsittelyn lainmukaisuuteen.

Oikeus saada pääsy tietoihin (tietosuoja-asetuksen 15 artikla)

Sinulla on oikeus saada tieto siitä, käsitelläänkö henkilötietojasi hankkeessa ja mitä henkilötietojasi hankkeessa käsitellään. Voit myös halutessasi pyytää jäljennöksen käsiteltävistä henkilötiedoista.

Oikeus tietojen oikaisemiseen (tietosuoja-asetuksen 16 artikla)

Jos käsiteltävissä henkilötiedoissasi on epätarkkuuksia tai virheitä, sinulla on oikeus pyytää niiden oikaisua tai täydennystä.

Oikeus tietojen poistamiseen (tietosuoja-asetuksen 17 artikla)

Sinulla on oikeus vaatia henkilötietojesi poistamista seuraavissa tapauksissa:

- a. henkilötietoja ei enää tarvita niihin tarkoituksiin, joita varten ne kerättiin tai joita varten niitä muutoin käsiteltiin
- b. peruutat suostumuksen, johon käsittely on perustunut, eikä käsittelyyn ole muuta laillista perustetta
- c. vastustat käsittelyä (kuvaus vastustamisoikeudesta on alempana) eikä käsittelyyn ole olemassa perusteltua syytä
- d. henkilötietoja on käsitelty lainvastaisesti; tai
- e. henkilötiedot on poistettava unionin oikeuteen tai jäsenvaltion lainsäädäntöön perustuvan rekisterinpitäjään sovellettavan lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi.

Oikeutta tietojen poistamiseen ei kuitenkaan ole, jos tietojen poistaminen estää tai vaikeuttaa suuresti käsittelyn tarkoituksen toteutumista tieteellisessä tutkimuksessa.

Oikeus käsittelyn rajoittamiseen (tietosuoja-asetuksen 18 artikla)

Sinulla on oikeus henkilötietojesi käsittelyn rajoittamiseen, jos kyseessä on jokin seuraavista olosuhteista:

- a. kiistät henkilötietojen paikkansapitävyyden, jolloin käsittelyä rajoitetaan ajaksi, jonka kuluessa yliopisto voi varmistaa niiden paikkansapitävyyden

- b. käsittely on lainvastaista ja vastustat henkilötietojen poistamista ja vaadit sen sijaan niiden käytön rajoittamista
- c. yliopisto ei enää tarvitse kyseisiä henkilötietoja käsittelyn tarkoituksiin, mutta sinä tarvitset niitä oikeudellisen vaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi
- d. olet vastustanut henkilötietojen käsittelyä (ks. tarkemmin alla) odottaessa sen todentamista, syrjäyttävätkö rekisterinpitäjän oikeutetut perusteet rekisteröidyn perusteet.

Oikeus siirtää tiedot järjestelmästä toiseen (tietosuoja-asetuksen 20 artikla) Sinulla on oikeus saada yliopistolle toimittamasi henkilötiedot jäsennellyssä, yleisesti käytetyssä ja koneellisesti luettavassa muodossa, ja oikeus siirtää kyseiset tiedot toiselle rekisterinpitäjälle yliopiston estämättä, jos käsittelyn oikeusperuste on suostumus tai sopimus, ja käsittely suoritetaan automaattisesti.

Kun käytät oikeuttasi siirtää tiedot järjestelmästä toiseen, sinulla on oikeus saada henkilötiedot siirrettyä suoraan rekisterinpitäjältä toiselle, jos se on teknisesti mahdollista.

Vastustamisoikeus (tietosuoja-asetuksen 21 artikla)

Sinulla on oikeus vastustaa henkilötietojesi käsittelyä, jos käsittely perustuu yleiseen etuun tai oikeutettuun etuun. Tällöin yliopisto ei voi käsitellä henkilötietojasi, paitsi jos se voi osoittaa, että käsittelyyn on olemassa huomattavan tärkeä ja perusteltu syy, joka syrjäyttää rekisteröidyn edut, oikeudet ja vapaudet tai jos se on tarpeen oikeusvaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi. Yliopisto voi jatkaa henkilötietojesi käsittelyä myös silloin, kun sen on tarpeellista yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi.

Oikeuksista poikkeaminen

Tässä kohdassa kuvatuista oikeuksista saatetaan tietyissä yksittäistapauksissa poiketa tietosuoja-asetuksessa ja Suomen tietosuojalaissa säädetyillä perusteilla siltä osin, kuin oikeudet estävät tieteellisen tai historiallisen tutkimustarkoituksen tai tilastollisen tarkoituksen saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti. Tarvetta poiketa oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Valitusoikeus

Sinulla on oikeus tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli katsot, että henkilötietojesi käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Yhteystiedot:

Tietosuojavaltuutetun toimisto

Käyntiosoite: Ratapihantie 9, 6. krs, 00520 Helsinki Postiosoite: PL 800, 00521 Helsinki

Vaihde: 029 56 66700

Faksi: 029 56 66735

Sähköposti: tietosuoja@om.fi

LIITE 5: SUOSTUMUS OSALLISTUMISESTA OPINNÄYTETYÖHÖN

SUOSTUMUS OSALLISTUMISESTA OPINNÄYTETYÖHÖN

Neuvolatiimi – neuvolaikäisten lasten perheiden voimavarojen vahvistamiseksi perhekeskuksessa.

Olen ymmärtänyt, että opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja voin milloin tahansa syytä kertomatta keskeyttää osallistumiseni opinnäytetyöhön tai peruuttaa antamani suostumuksen. Keskeyttämisestä ei aiheudu minulle kielteisiä seuraamuksia. Keskeyttämiseen asti minusta kerättyjä haastatteluaineistoja voidaan edelleen hyödyntää tutkimuksessa. Olen saanut tiedotteen opinnäytetyöhön osallistuvalla sekä tietosuojailmoituksen, ja minulla on ollut mahdollisuus esittää opinnäytetyön tekijälle tarkentavia kysymyksiä, joten olen saanut riittävät tiedot opinnäytetyöstä ja henkilötietojeni käsittelystä.

Antamalla suostumukseni osallistua tähän opinnäytetyöhön tutkittavana hyväksyn,

- että minulta kerätään tietoa tiedotteessa kuvattuun opinnäytetyöhön ja
- että minulta kerättyjä henkilötietoja kerätään, käytetään ja käsitellään tietosuojailmoituksessa kuvatun mukaisesti.

Vahvistus:

Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus, nimenselvennys ja päivämäärä

Yhteystiedot:

Janika Heikkilä, Terveystieteiden YAMK-opiskelija, 044 xxxxxxx, janika.heikkila@student.samk.fi

Paperista suostumusta säilytetään tietoturvasyistä, kuten muutakin henkilötietoa ja hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

LIITE 6: NEUVOLATIIMIN ESITIETOLOMAKE**PERHEKESKUKSEN NEUVOLATIIMI / ESITIETOLOMAKE****Lapsen tiedot:**

Nimi:	Syntymäaika:
Osoite:	Puhelinnumero

Huoltajan/hoitajien tiedot:

Nimi:	Nimi:
Osoite:	Osoite:
Puhelinnumero:	Puhelinnumero:
Perheen muut lapset ja heidän ikänsä	

Perheen nykytila (vahvuudet, haasteet, huolenaiheet)

--

Mihin asioihin toivotte muutosta tai tukea?

--

Olemassa olevat ja aiemmat palvelut ja kokemus niiden toimivuudesta

--

Yhteydenottajan/vastuuhenkilön yhteystiedot (henkilö, jonka kanssa lomake on täytetty)

Vastuuhenkilöiden huomiot ja havainnot tilanteesta, yhteenveto	
Nimi:	Virka-asema / ammattinimike:
Toimipaikka:	Osoite:
Puhelinnumero:	Sähköposti:

Perhekeskuksen moniammatillisessa neuvolatiimissä on edustaja äitiys- ja lastenneuvolasta, varhaiskasvatuksesta, kasvatus- ja perheneuvolasta sekä lapsiperheiden sosiaalipalveluista. Tarvittaessa tiimiin mukaan voidaan kutsua myös muita toimijoita esimerkiksi puheterapeutti, opettaja, perheen tukiverkoston edustaja tms.

Annamme suostumuksen käsitellä seuraavia asioita xxxxxx:n perhekeskuksen neuvolatiimissä:

Haluamme osallistua asiamme käsittelyyn xxxxxx:n perhekeskuksen neuvolatiimissä
 _____.20____

huoltajan/huoltajien allekirjoitukset

_____.20____

vastuutyöntekijän allekirjoitus

Käsitelty xxxxxx:n perhekeskuksen neuvolatiimissä _____.20____

LIITE 7: EETTINEN ENNAKKOARVIOINTI

Satakunnan korkeakoulujen ihmistieteiden eettinen toimikunta

Eettinen ennakkoarviointi 17.6.2022

Terveiden edistämisen ylempään tutkinto-ohjelman opiskelija Janika Heikkilä hakee eettistä ennakkoarviointia tutkimukselleen "Neuvolatiimi-neuvolaikäisten lasten perheiden voimavarojen vahvistamiseksi perhekeskuksessa". Lausuntoa haetaan, koska kohderyhmänä ovat lasten huoltajat, joilla on haasteita arjessa ja he ovat näin haavoittuvassa asemassa. Lausuntopyyntö saapui 8.6.2022.

Taustaa

Tarkoituksena on selvittää perhekeskuksen ammattilaisten kokemuksia tämänhetkisestä lasten kuntoutustyöryhmän toiminnasta sekä toiveita uudesta moniammatillisesta mallista. Asiakasnäemyksestä kerätään tietoa palveluita käyttävien neuvolaikäisten lasten huoltajilta. Kehittämistyön tavoitteena on vahvistaa neuvolaikäisten lasten perheitä löytämään oikeanlaista apua oikea-aikaisesti ja kehittää monialainen tiimimalli eli "neuvolatiimi" perhekeskuksen käyttöön.

Kohderyhmänä on neuvolaikäisten lasten huoltajat ja asiakasymmärrystä pyritään keräämään ainakin kymmenieltä asiakasperheeltä (n=10). Haastateltavat rekrytoidaan neuvolatiimin kautta, jossa opinnäytetyön tekijä on jäsenenä. Aineiston tuottamiseen osallistuvat perhekeskuksessa neuvolaikäisten lasten ja heidän vanhempien kanssaan työskentelevät neuvolatiimin jäsenet (n=5).

Tutkimusmenetelmänä käytetään toimintatutkimusta, jossa tutkija on tiiviissä yhteistyössä kohdeorganisaation kanssa. Opinnäytetyön tekijä toimii työssään tiimimallin puheenjohtajana. Aineistonkeruumenetelmänä käytetään teemahaastatteluja, jotka toteutetaan yksilöllisesti. Haastattelut nauhoitetaan puhelimella ja litteroidaan, litteroinneista ei voi tunnistaa haastateltavia. Nauhoite hävitetään, kun litterointi on tehty samana päivänä haastattelun jälkeen. Litteroitu aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Tutkittavilta pyydetään lupa tutkimukseen osallistumiseen ja henkilötietojen käsittelyyn.

Tutkimussuunnitelman liitteenä on esitetty saatekirje, haastattelurunko ammattilaisille ja asiakkaille, aineistonhallintasuunnitelma, tietosuojaseloste, suostumuslomake (suostumus tutkimukseen osallistumisesta ja henkilötietojen käsittelystä) ja perhekeskuksen neuvolatiimi/esitietolomake.

Eettisen toimikunnan arvio

Opinnäytetyön suunnitelmassa ja sen liitteissä on suhteellisen kattavasti huomioitu tutkimuksen hyvä tieteellinen käytäntö ja tutkimuseettiset periaatteet. Tutkimuksen toteuttajan on hyvä työssään pohtia miten hänen kaksoisroolinsa vaikuttaa neuvolatiimin haastatteluihin. Lisäksi eettinen toimikunta näkee, että tutkijan mahdollinen rooli haastattelijana ja työntekijänä voi aiheuttaa haastateltaville huoltajille vaikeuden kieltäytyä haastattelusta ja kaksoisrooli voi vaikuttaa myös haastateltavan huoltajan vastauksiin. Edellinen voidaan välttää sillä, ettei tutkija haastattele asiakkaita, joihin hänellä on asiakassuhde. Tutkimuseettinen neuvottelukunta määrittää tätä seuraavasti: *Osallistuessaan tutkimukseen tutkittavalla henkilöllä on oikeus a) osallistua vapaaehtoisesti mutta myös kieltäytyä osallistumasta. Erityisen tärkeää on huolehtia osallistumisen vapaaehtoisuudesta, jos tutkittavalla on tutkivaan organisaation asiakas-, työ-, palvelu- tai opiskelusuhde tai jokin muu riippuvuusuhde tai osallistumisesta päättää joku toinen henkilö kuin tutkittava itse. Tutkittavalle ei saa syntyä tunnetta osallistumisen pakollisuudesta eikä pelkoa kielteisistä seuraamuksista, jos hän kieltäytyy osallistumasta tutkimukseen.*

Lausunto

Eettinen toimikunta esittää lausuntonaan, että suunniteltu kehittävä tutkimussuunnitelma on kattava aineistonhallinnan ja tietosuojan näkökulmasta sekä suostumusten suhteen. Toimikunta kuitenkin esittää, että tutkijan tulee haastatteluja toteuttaessaan huomioida erityisesti toimikunnan arvio kaksoisroolista ja

Satakunnan korkeakoulujen ihmistieteiden eettinen toimikunta

huoltajien haastattelujen kohdalla pyrkiä välttämään, jos mahdollista tuon kaksoisroolin muodostumista. Muilta osin toimikunta ei näe estettä toteuttaa tutkimusta.



17.6.2022 Pori

Satakunnan korkeakoulujen ihmistieteiden eettinen toimikunta