



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

VOIMAA VANHEMMUUTEEN - TERVEYDENHOITAJAN TUELLA

Bikva-arviointitutkimus Lempäälän
kouluterveydenhuollossa

Johanna Vuoriaho

Opinnäytetyö
Marraskuu 2015
Sosiaali- ja terveysalan YAMK
Terveiden edistäminen



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Terveyden edistäminen

VUORIAHO JOHANNA:

Voimaa vanhemmuuteen - terveydenhoitajan tuella
Bikva-arviointitutkimus Lempäälän kouluterveydenhuollossa

Opinnäytetyö 93 sivua, joista liitteitä 10 sivua
Marraskuu 2015

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön kansallisena tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja palveluiden järjestäminen asiakaslähtöisesti sekä hyvinvointi- ja terveystieteiden kaventuminen. Kouluterveydenhuolto on yksi merkittävimmistä lasten ja nuorten hyvinvointipalveluista. Kouluterveydenhuollon uusien lakisääteisten laajojen terveystarkastuksien tavoitteena on varhentaa koko perheen tuen tarpeiden tunnistamista ja varmistaa tuen oikea-aikaista järjestäminen. Uudet toiminnot ovat vakiinnuttaneet paikansa kansallisella tasolla, minkä vuoksi on aiheellista tehdä palveluiden arviointia ja kerätä palautetta asiakkailta. Palveluita kehitettäessä on huomioitava myös työntekijät, joiden työhön muutoksilla on suuret vaikutukset.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhempien osallistumista sekä kokemuksia lastensa laajoista terveystarkastuksista sekä terveydenhoitajien kokemuksia vanhemmuuden tukemisesta Lempäälän kouluterveydenhuollossa. Tutkimuksessa edetään vaiheittain bikva-arviointimallia mukaillen. Mallin lähtökohtana ovat asiakkaiden näkemykset palveluiden laadusta ja vaikuttavuudesta. Osallisten näkemykset ja kokemukset on välitetty organisaation eri tasoille reflektiiviseen arviointiin. Asiakkaiden kokemukset toimivat muutosvoimana terveydenhoitotyön kehittämisessä.

Asiakkaina vanhemmat odottivat kouluterveydenhuollolta aktiivista roolia perheiden tukena olemiseen. Kuulluksi tuleminen koettiin edellytykseksi asiakassuhteelle. Vanhemmat luottivat, että terveydenhoitajalla on laaja-alaista ymmärrystä lapsen kehityksestä sekä tietoa kunkin ikäryhmän trendeistä sekä haasteista. Vanhempien toiveena oli saada tulkkausapua suhteessa oman lapsen tilanteeseen. Terveydenhoitajalta kaivattiin rinnalla kulkemista ja ohjausta oman lapsen kohtaamiseen. Terveydenhoitajat kokivat laajojen terveystarkastusten mahdollistavan vanhemman kohtaamisen ja tukemisen. Vanhemmuuden tukeminen osoittautui kuitenkin haasteelliseksi perheiden yksilöllisten tarpeiden vuoksi. Asiakastyö kuormittaa herkästi terveydenhoitajia, jotka kohtaavat paljon monimuotoisia perheitä erilaisin tarpein. Psykososiaalisen tuen antamista perheille tulee voida jakaa muiden tahojen kanssa.

Tutkimuksen tuottama tieto lisää ymmärrystä kouluterveydenhoitajien työn merkityksellisyydestä varhaisen tuen antajina perheille. Tutkimustulokset vahvistavat laajoja terveystarkastuksia oikeana foorumina perheiden kohtaamiseen. Tuloksia voidaan hyödyntää laajojen terveystarkastusten kehittämistyössä. Jatkotutkimuksena ajankohtaista olisi tutkia kouluterveydenhoitajien osaamisen johtamista ja jakamista.

Asiasanat: kouluterveydenhuolto, laaja terveystarkastus, terveydenhoitaja, vanhemmuus, vanhemmuuden tukeminen, kokemukset, vanhemman osallisuus

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Health Promotion

VUORIAHO JOHANNA:
Public Health Nurses Power Up Parenting
Bikva-Evaluation Study in School Health Care in Lempäälä

Master's thesis 93 pages, appendices 10 pages
November 2015

The objective of this study was to describe parents' participation and experiences of their children's extensive health check-ups, and also the school nurses' experiences of parental support in the school health care system of the municipality of Lempäälä. The aim was to provide information to develop school nurses' working methods. The study was conducted using the Bikva evaluation method. The starting point of the model is the customers' views on the quality and effectiveness of the services. The data were collected in a group using thematic interviews. The data were content analyzed. The views and experiences of the participants have been forwarded to different levels of the organization for reflective evaluation. The driving force in developing the health care profession are the customers' experiences.

The parents expected the school health care would have an active role in supporting families. They found that it was prerequisite for a good customer service that they were heard. The parents wished for interpretative help in their own child's situation. They also wished for active support and guidance on how to handle different situations with their child. The school nurses viewed the extensive health check-ups as a means better meet the parents and possibility for guidance. This parental support proved though also to be challenging because of the individual needs of each family. Giving psychosocial support should be shared with other support-giving parties.

The outcome of this research increased the understanding of the value of the work the school nurses do in giving early support to families. The results confirmed the extensive health care check-ups as the right forum for meeting families. The results can be used in further development of the extensive health care check ups in school health care. A further study could be conducted to establish how the school nurses know-how is both managed by their superiors and also how the know-how is shared between colleagues.

Key words: school health care, extensive health checks, the school nurse, parenthood, parental support, experiences, parental involvement

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	LEMPÄÄLÄN KUNNAN KOULUTERVEYDENHUOLTO	8
	2.1. Lempäälän kunta.....	8
	2.2. Kouluterveydenhuoltopalvelut	8
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	9
4	KOULUTERVEYDENHUOLTO JA VANHEMMUUS TERVEYDENHOITOTYÖN NÄKÖKULMASTA.....	10
	4.1. Tutkimuksen taustaa	10
	4.2. Kouluterveydenhuolto	11
	4.3. Laajat terveystarkastukset.....	11
	4.4. Vanhemmuus	13
	4.5. Vanhemman osallisuus	14
	4.6. Terveystarkastuksen osaaminen	15
	4.7. Terveystarkastuksen vanhemmuuden tukijana.....	16
	4.8. Kirjallisuuskatsaus vanhempien kokemuksista terveystarkastuksista sekä vanhemmuuden tukemisesta kouluterveydenhuollossa.....	17
5	BIKVA-ARVIOINTIMALLI TUTKIMUSMENETELMÄNÄ	20
	5.1. Bikva-arviointimalli.....	20
	5.2. Laadullinen tutkimus	22
	5.3. Teemahaastattelu aineiston keruumenetelmänä	22
	5.4. Sisällönanalyysi aineiston analyysimenetelmänä.....	24
6	BIKVA-ARVIOINTITUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	26
	6.1. Vanhemmat asiakastason osallistujina	26
	6.2. Kouluterveydenhoitajat työntekijätason osallistujina.....	28
	6.3. Esimiehet johtotason osallistujina	29
	6.4. Tiedonanto Lempäälän päättäjätasolle	30
7	VANHEMPIEN KOKEMUKSET TERVEYDENHOITAJIEN TYÖN MUUTOSVOIMANA.....	31
	7.1. Vanhempien kokemukset ja arvio Lempäälän kouluterveydenhuollossa	31
	7.1.1 Terveystarkastuksen rooli kouluterveydenhuollossa.....	31
	7.1.2 Esitietolomakkeet osana laajaa terveystarkastusta.....	33
	7.1.3 Vanhempien osallistuminen lapsen laajaan terveystarkastukseen.....	34
	7.1.4 Vanhempien näkemys kouluterveydenhuollon laajasta terveystarkastuksesta.....	35
	7.1.5 Vanhemmuuden tukeminen kouluterveydenhuollon laajassa terveystarkastuksessa	37
	7.1.6 Kouluterveydenhuolto vanhempien tukena	40

7.1.7 Tutkimusaiheen merkityksellisyys vanhempien näkökulmasta.....	41
7.2. Terveydenhoitajien arviointi työstään ja vanhempien tukemisesta kouluterveydenhuollossa vanhempien antaman palautteen pohjalta.....	41
7.2.1 Terveydenhoitajien kokemus resursseista ja työroolistaan.....	42
7.2.2 Laajat terveystarkastukset kouluterveydenhuollossa.....	43
7.2.3 Terveydenhoitaja tukijana.....	47
7.2.4 Terveydenhoitajan työn sisällöt arvioitavana	50
7.3. Johdon arvio vanhempien palautteesta ja terveydenhoitajien arvioinnista.....	56
7.3.1 Terveydenhoitajien työtilanne	56
7.3.2 Laajat terveystarkastukset johdon näkökulmasta.....	58
7.3.3 Perheiden tarpeiden tukeminen kouluterveydenhuollossa.....	62
7.3.4 Erityiskysymyksiä.....	65
7.4. Yhteenveto Lempäälän päättäjätason tiedoksi.....	68
7.4.1 Tutkimuksen hyödynnettävyys	68
7.4.2 Tutkimuksen johtopäätökset	68
7.4.3 Kehittämisehdotukset Lempäälän kouluterveydenhuollolle.....	71
8 POHDINTA	73
8.1. Tutkimuksen eettisyys	74
8.2. Tutkimuksen luotettavuus.....	75
8.3. Tutkimuksen arviointi ja jatkotutkimusaiheet	77
LÄHTEET.....	81
LIITTEET	84
Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen toteutus	84
Liite 2. Teemarunko ja haastattelukysymykset.....	86
Liite 3. Luokittelu esimerkki 1	87
Liite 4. Luokittelu esimerkki 2.....	88
Liite 5. Tutkimuslupa	89
Liite 6. Tutkimustiedote	91
Liite 7. Vapaamuotoisen palautteen ohje	92
Liite 8. Suostumus tutkimukseen	93

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa, että kuntien sosiaali- ja terveystalvet järjestetään painottaen ennaltaehkäisyä ja asiakkaan asemaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014b, 1-2.) Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) 2012-2015 määrittelee erityisesti alan uudistustyön tavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi. Tavoitteena on hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen ja palveluiden järjestäminen laadukkaasti ja asiakaslähtöisesti. Kaste -ohjelman tavoitteissa lasten ja nuorten palveluiden osalta määritellään selkeästi varhaisen tuen palveluiden vahvistaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 12, 20.)

Terveydenhuollon avopalveluissa uudistuksia on jo ennalta tehty vastaamaan näitä tavoitteita. Esimerkiksi vuonna 2009 kouluterveydenhuollon määräaikaist terveystarkastukset muuttuivat lakisääteisiksi terveydenhuoltolain asetuksella 380/2009 (nykyisin 338/2011). Vuoden 2011 alusta kunnat ovat olleet velvollisia järjestämään laajat terveystarkastukset perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille ja heidän perheilleen. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 13).

Perheille laajat terveystarkastukset tarjoavat tilaisuuden keskustella koko perheen terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä asioista ja kysymyksistä sekä mahdollisista tuen ja avun tarpeista. Kansallinen linjaus nostaa esiin ehkäisevän työn laajuuden ja haasteellisuuden, mutta myös sen mahdollisuudet. Laajat terveystarkastukset varhentavat koko perheen tuen tarpeiden tunnistamista ja varmistavat tuen oikea-aikaista järjestämistä ja tarvittaessa jatkohoitoon ohjaamista. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 12–13.)

Laajojen terveystarkastusten muotoutuminen asiakkaiden tarpeita vastaavaksi toiminnaksi vaatii niiden kehittämistä ja paikallisten olosuhteiden huomioimista. Kehittäminen onnistuu, kun toimintaa arvioidaan säännöllisesti ja huomioidaan eri osapuolten näkemykset. Oleellista on hyödyntää asiakkaiden kokemustietoa palveluista ja niiden saataavuudesta, siten lisätään merkittävästi ehkäisevää toimintaa ja asiakaslähtöisyyttä. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 12, 85.) Kuitenkin asiakkaiden kokemuksia ja osallisuutta on tutkittu varsin vähän kouluterveydenhuollon piirissä. Palveluiden kehittämiskaassa nykyiset ”uudet” palvelut ovat vakiinnuttaneet paikkansa kansallisella tasolla, minkä vuoksi on aiheellista tehdä palveluiden arviointia ja kerätä palautetta asiakkailta.

Palveluita kehitettäessä on huomioitava myös työntekijät, joiden työhön muutoksilla on suuret vaikutukset. Edellä kuvattu terveydellisen eriarvoisuuden ja syrjäytymisen riskien kasvu, sosiaali- ja terveysongelmien kasaantuminen samoille henkilöille sekä talouden yleinen kiristymisen ovat lisänneet terveyskeskusten haasteita henkilöstörakenteelle ja –mitoitukselle. Lasten ja nuorten lisääntyneet psykososiaaliset ongelmat tuovat uusia paineita muun muassa kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien työajan, toimintamuotojen ja työssä jaksamisen suhteen. (Suomen terveydenhoitajaliitto 2005, 6.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata peruskoulun oppilaiden vanhempien osallistumista sekä kokemuksia laajoista terveystarkastuksista sekä terveydenhoitajien kokemuksia vanhemmuuden tukemisesta Lempäälän kouluterveydenhuollossa. Tutkimuksen tiedonantajina toimivat vanhemmat, joiden lapsi tai lapset ovat osallistuneet viimeisen vuoden aikana kouluterveydenhuollon laajaan terveystarkastukseen sekä laajoista terveystarkastuksista vastaavat kouluterveydenhoitajat. Tutkimuksessa edetään vaiheittain kva-arviointimallia mukailleen. Mallin lähtökohtana ovat asiakkaiden näkemykset palveluiden laadusta ja vaikuttavuudesta. Osallisten näkemykset ja kokemukset välitetään organisaation eri tasoille reflektiiviseen arviointiin.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa peruskouluikäisten lasten ja nuorten vanhempien kokemuksista Lempäälän kouluterveydenhuollon palveluista ja saattaa heidän näkemyksensä kouluterveydenhoitajien ja esimiesten tietoisuuteen kouluterveydenhuollon toiminnan arvioimiseksi ja kehittämiseksi. Asiakkaiden kokemukset pyrkivät näin toimimaan muutosvoimana terveydenhoitajan työn kehittämisessä.

2 LEMPÄÄLÄN KUNNAN KOULUTERVEYDENHUOLTO

2.1. Lempäälän kunta

Lempäälä on tasaisesti kasvava yli 22 000 asukkaan kunta. Väestönkasvu on noin 400–500 henkeä vuodessa, painottuen lapsiperheisiin. Lempäälän maantieteellinen sijainti on edullinen Tampereen kaupunkiseudulla ja kunta on sitoutunut seutuyhteistyön kehittämiseen muun muassa hyvinvointipalvelujen osalta. (Lempäälä 2013, 10; Lempäälä 2015.)

Lempäälän kunnan visio on ”Lempäälä - luovaa, joustavaa palvelua ja monenlaisia mahdollisuuksia tarjoava ihmisen kokoinen kunta”. Strategian avulla Lempäälä tähtää toiminnallaan kuntalain mukaisesti asukkaiden hyvinvointiin ja kestäväan kehitykseen. Peruspalveluiden hyvä taso halutaan säilyttää sekä vahvistaa varhaisen puuttumisen ja ennaltaehkäisevän työn toimivia käytäntöjä. Lempäälä pyrkii edistämään kuntalaisten vaikutusmahdollisuuksia ja on halukas käymään vuoropuhelua kuntalaisten kanssa. (Lempäälä 2014, 2.) Tämä tutkimus toteutui Lempäälän kouluterveydenhuollossa.

2.2. Kouluterveydenhuoltopalvelut

Lempäälän kuntastrategiassa (2015) tuodaan esiin, että kouluterveydenhuollon tavoitteena on edistää lapsen terveyttä ja hyvinvointia koko perhe huomioiden. Kouluterveydenhuollon palvelut keskittyvät terveystarkastuksiin ja terveysneuvontaan tavoittaen miltei 3500 peruskoululaista. Tarkoituksena on tukea ja edistää lapsen ja nuoren itenäistymistä, opiskelukykyä, terveellisiä elämäntapoja. Sekä kannustaa liikkumiseen, tukea mielenterveyttä ja tukea koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 12.)

Lempäälässä toimii seitsemän kouluterveydenhoitajaa. He tukevat oppilaita ja vanhempia lasten ja nuorten normaalissa kasvussa ja kehityksessä, mahdollisissa ongelmatilanteissa sekä ohjaavat tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai -hoitoon. Kouluterveydenhoitaja osallistuu kouluyhteisön terveyden edistämiseen sekä oppimisen, tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmien tunnistamiseen ja selvittämiseen yhteistyössä muun oppilashuoltohenkilöstön ja opetushenkilöstön kanssa. (Lempäälä 2015.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata peruskoulun oppilaiden vanhempien osallistumista ja kokemuksia laajoista terveystarkastuksista sekä terveydenhoitajien kokemuksia vanhemmuuden tukemisesta Lempäälän kouluterveydenhuollossa. Tutkimuksen aineisto kerätään vanhemmilta, joiden lapsi tai lapset ovat osallistuneet viimeisen vuoden aikana kouluterveydenhuollon laajaan terveystarkastukseen sekä laajoista terveystarkastuksista vastaavilta kouluterveydenhoitajilta. Tutkimuksessa edetään vaiheittain bikva-arviointimallia mukaillen. Asiakkaiden tuottamaa kokemustietoa kerätään ja sen pohjalta palveluiden toimivuutta arvioivat kouluterveydenhoitajat ja edelleen johtavat viranhaltijat. Tämän tutkimuksen tehtävänä on vastata seuraaviin tutkimuskysymyksiin.

1. Millaisia kokemuksia vanhemmilla on kouluterveydenhuollon laajoista terveystarkastuksista?
2. Miten kouluterveydenhoitajat kuvaavat mahdollisuuksiaan tukea vanhemmuutta kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa?
3. Millaisia kehittämissuhteita johtavat esimiehet näkevät kouluterveydenhuollossa suhteessa vanhempien ja terveydenhoitajien palautteeseen?

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa peruskouluikäisten lasten ja nuorten vanhempien kokemuksista Lempäälän kouluterveydenhuollon palveluista ja saattaa heidän näkemyksensä kouluterveydenhoitajien ja toimintaa johtavien esimiesten tietoisuuteen kouluterveydenhuollon toiminnan arvioimiseksi ja kouluterveydenhoitajien työn kehittämiseksi. Tutkimusprosessissa syntyvä tieto ja kehittämissuhteet välitetään myös päätöksenteon tasolle.

4 KOULUTERVEYDENHUOLTO JA VANHEMMUUS TERVEYDENHOITOTYÖN NÄKÖKULMASTA

4.1. Tutkimuksen taustaa

Valtaosa suomalaisista lapsista ja nuorista voi hyvin, kenties paremmin kuin mikään muu aikaisempi sukupolvi. Samanaikaisesti Suomessa on jatkuvasti kasvava lasten ja nuorten joukko, jolla on yhä monimuotoisempia ongelmia. Tämä näkyy osaltaan siinä, että lastensuojelun asiakkaiden määrä on ollut jatkuvassa nousussa 1990-luvun alusta lähtien. Kehityksen taustalla on monenlaisia taustatekijöitä. (Taskinen 2010, 7.) Perheiden hyvinvointia varjostavat erilaiset syyt kuten kiire, urakehitys, suoriutumisen paineet, toimeentulovaikeudet, päihde- tai mielenterveysongelmat ja epävakaat ihmissuhteet. Ongelmien kasautuessa perheiden voimavarat vähentyvät ja tuen tarve kasvaa. (Huhtanen 2007, 13–14.)

Sosiaali- ja terveyspalveluihin voidaan turvautua, jos vanhemmat ovat avuttomia kasvatustehtävässään. Lapsen arki voi olla kaoottinen, eikä turvaa antavia rutiineja ole riittävästi. Syinä voivat olla vaikeudet perheen vuorovaikutuksessa tai perhe-elämän sekavuus. (Taskinen 2010, 7-9.) Vanhempien osaamattomuus ja jaksamattomuus voivat näkyä siinä, että kodin vastuuta kasvatuksesta siirretään mielellään asiantuntijoiden muun muassa päiväkotien, koulujen ja terveydenhuollon hoidettavaksi. Vanhemmuuteen ei välttämättä saada läheltä tukea, koska tärkeät ja läheiset tukiverkostot isovanhempineen tai naapureineen puuttuvat yhä useammilta. Tämän johdosta perheet tarvitsevat uudenlaista yhteisöllisyyttä ja se on merkinnyt uusien huolenpidon mallien syntymistä ja asiantuntijapalveluiden kasvua vanhempien tueksi. (Huhtanen 2007, 13–14, 226.)

Kunnat ja niiden yhtymät satsaavat lapsiin ja nuoriin erilaisten palvelujen kautta, esimerkiksi varhaiskasvatus, opetus, neuvola, kouluterveydenhuolto, perhetyö, lastensuojelu ja nuorisotyö. Palveluita on paljon ja palveluja tuottavien ihmisten työpanos maksaa. Jos työ ei vastaa palveluita käyttävien tarpeita, kertyy kustannuksia ilman toivottua vaikutusta. Kokemus avun hakemisesta ilman tulosta kuormittaa sekä vanhempia että lasta tai nuorta itseään. On erittäin tärkeää, että juuri nämä palvelut suunnitellaan, toteutetaan ja niitä johdetaan huolellisesti. (Hastrup, Hietanen-Peltola, Jahnukainen & Pelkonen 2013, 20.)

4.2. Kouluterveydenhuolto

Kunnat vastaavat kouluterveydenhuollon toteuttamisesta alueensa peruskoulujen oppilaille. Jokaisessa kunnassa laaditaan kouluterveydenhuollolle toimintaohjelma yhteistyössä opetus- ja sosiaalitoimen kanssa. Kouluterveydenhuoltoa ohjaa ja valvoo Sosiaali- ja terveysministeriö. Kouluterveydenhuollossa tehdään yhteistyötä huoltajien ja muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön kanssa. Kouluterveydenhuollon palvelut ovat saatavilla pääsääntöisesti koulupäivän aikana koululta tai sen välittömästä läheisyydestä. Kouluterveydenhuolto on oppilaille maksutonta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a; Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 15-16.)

Kouluterveydenhuoltoon sisältyvät muun muassa kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta. Vuosiluokittain oppilaan kasvun, terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen sekä edistäminen. Lisäksi oppilaan vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen ja oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen. Peruskoulun aikana järjestetään kolme laajaa terveystarkastusta, joissa selvitetään koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Tarkoituksena on tunnistaa tuen tarpeet entistä varhaisemmassa vaiheessa ja vahvistaa vanhemmuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a; Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 14-15.)

Terveystarkastus on kliinisillä tutkimuksilla ja muilla menetelmillä tehty terveydentilan ja toimintakyvyn tarkastus sekä terveyden edistämiseen liittyvä terveydentilan selvitys. Terveysneuvonta sen sijaan on terveydenhuollon ammattihenkilön suunnitelmallista vuorovaikutteista viestintää, joka edistää lasten hyvinvointia sekä vahvistaa vastuunottoa ja tiedon soveltamista käytäntöön. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 13-14.)

4.3. Laajat terveystarkastukset

Kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa 1., 5. ja 8. luokalla selvitetään lapsen ja nuoren hyvinvointiin liittyviä asioita kokonaisvaltaisesti. Tarkastuksessa käsitellään keskustellen koulunkäyntiin, vapaa-aikaan ja perheeseen liittyviä olosuhteita ja terveystottumuksia sekä tehdään iän ja yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystutkimukset. Laajoissa terveystarkastuksissa perehdytään laajemmin perheen hyvinvoinnin sel-

vittämiseen ja poiketen muista terveystarkastuksista lasten ja nuorten huoltajat kutsutaan tarkastukseen mukaan. Se tarkoittaa perehtymistä perheen elinoloihin, vanhempien hyvinvointiin, terveyteen ja terveystottumuksiin, perheen sisäiseen vuorovaikutukseen sekä sisarusten keskinäisiin suhteisiin ja vointiin. Esitietolomakkeet toimivat keskustelun pohjana ja auttavat tarkastuksen sisällön yksilöllisessä kohdentamisessa. Tarkastuksen sisältöä kohdennetaan ja laajennetaan lapsen, nuoren ja perheen yksilöllisten tarpeiden mukaan. Tavoitteena on, että terveydenhoitaja ja lääkäri antavat terveysneuvontaa oppilaalle, vanhemmille ja koko perheelle yksilöllisen tarpeen ja lapsen kehitysvaiheen mukaisesti. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 14-15; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Laajoissa terveystarkastuksissa tavoitteena on muodostaa kokonaiskuva oppilaan, perheen ja vanhempien tilanteesta ja järjestää mahdollisesti tarvittava tuki. Kokonaiskuva syntyy lapsen ja vanhempien näkemyksistä, terveydenhoitajan ja lääkärin näkemyksistä ja havainnoista sekä opettajan näkemyksestä (Kuvio 1.).



Kuvio 1. Kokonaiskuvan ja -arvion muodostuminen laajassa terveystarkastuksessa (Opas 22/2012, s. 35).

Tarkastuksen kokonaisarvion pohjalta suunnitellaan yhdessä asiakkaiden kanssa mahdollisesti tarvittava tuki. Tukitoimet voivat olla seurantakäynnit kouluterveydenhuollossa, moniammatillisen oppilashuoltotyön hyödyntäminen, lisätutkimukset ja läheteet, tukea ja palveluja vanhemmille tai muita yksilöllisesti sopivia tukimuotoja. Jatkotoimet kirjataan oppilaan terveys- ja hyvinvointisuunnitelmaksi, joka sisältää lisäksi asian seuraamisen tavat ja aikataulut. (Borg, Kaukonen & Mäki 2011, 191-192; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

4.4. Vanhemmuus

Vanhemmuus ja kasvatusta koetaan vanhempien mielestä yhteenkuuluvana suhteessa lapseen. Vanhemmuutta on vastuunottaminen lapsesta ja lapsen kasvattaminen. Vanhemmat haluavat kasvattaa lapsestaan elämässä pärjäävän yksilön, joka toteuttaa omaa osaamista. Kasvattamalla eli muun muassa ohjaamalla valinnoissa, rajaamalla asioita ja opettamalla käytöstapoja vanhemmat toivovat lapselleen tasapainoista ja onnellista tulevaisuutta. (Laakkonen 2010, 76-77.)

Vanhemmuus ja lasten kasvatusta ovat tavallisia asioita. Tavallista elämää, mikä pitää sisällään muun muassa rajojen asettamista, ruokahuoltoa, levosta huolehtimista, arvojen ja elämäntapojen opettamista, harrastuksiin viemistä, pelisääntöjen sopimista, perhepalvelureja, rakkautta, huolenpitoa, läksyissä auttamista, välittämistä ja tukena olemista. Vanhemmuus toteutuu useimmiten kodissa tai kodin ympärillä ja kasvatusta tapahtuu aina, kun lasten ja nuorten kanssa ollaan. (Cacciatore, Jantunen & Ojanen 2011, 21.)

Laakkosen (2010, 77-78) tutkimuksen mukaan vanhemmat kokevat ympäristön ja yhteiskunnan muuttuneen omasta lapsuudestaan. Vanhemmuudelle on syntynyt uudenlaisia haasteita. Vanhemmat kokevat huolta tai uhkaa siitä keiden kanssa lapsi viettää aikaa. Heidän on varmistettava yhä tarkemmin keiden kanssa lapsi viettää vapaa-aikaa. Tämä on johtanut lapsen omatoimisuuden vähenemiseen ja rajoitusten lisääntymiseen. Kuitenkin monet asiat ovat pysyneet vanhempien mukaan ennallaan. Yhteiskunta koetaan hyvänä paikkana kasvattaa lapsia. Vanhemmat kokevat olevansa ensisijaisesti vastuussa lapsensa hyvinvoinnista ja onnellisuudesta.

Tietokoneen käytössä ja internet selailussa lapset ovat monesti vanhempiaan taitavampia, mikä asettaa vanhemmat hankalaan asemaan. Internetin sisältö koetaan ristiriitaisena. Toisaalta saatavilla on ”hyvää ja oikeaa” tietoa, mutta osa tiedosta voi pitää sisällään myös lapsille sopimatonta asiaa. Vanhemmilla ei välttämättä ole riittäviä taitoja ja mahdollisuuksia hallita lapsen internetin käyttöä ja estää haitallisen tiedon saamista. (Laakkonen, 2010, 78).

Lapsen varhaisin ja tärkein kehitysympäristö on tunnetusti koti ja perhe, jossa lapsen hyvinvoinnin edellytykset muotoutuvat. Laajat terveystarkastukset mahdollistavat arvokkaan tilaisuuden keskittyä tähän kehitysympäristöön ja hyödyntää tutkimustietoa vanhempien kanssa käytävässä keskustelussa. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 14-15; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Tässä tutkimuksessa vanhemmalla tarkoitetaan lapsen ensisijaista huoltajaa.

4.5. Vanhemman osallisuus

Osallisuus syntyy osallistumisesta tai vuorovaikutuksesta. Osallisuuden kokemus on aina yksilöllinen. Se voi syntyä ilman näkyvää osallistumista, joskus se voi jäädä syntymättä osallistamisyriyksistä huolimatta. (Hotari, Oranen & Pösö 2009, 119.) Thomasin (2002, 175-176) mukaan osallisuus koostuu erilaisista tasoista ja ulottuvuuksista, joista tärkein on mahdollisuus valita, osallistuuko ja miten, jolloin päätös pois jäämisestäkin voi olla osallisuutta. Toinen ulottuvuus osallisuudesta on mahdollisuus saada tietoa tilanteesta, prosessista, omista oikeuksista ja roolista. Seuraavia ulottuvuuksia ovat vaikuttamismahdollisuudet sekä oman itsensä ilmaiseminen, omien mielipiteiden sekä omien ajatusten jakaminen.

Osallisuuden edistäminen on osa Suomen hallituksen ja Euroopan unionin hyvinvoinnin tavoitteita. Osallisuutta edistämällä voidaan estää yhteiskunnasta syrjäytymistä ja vähentää eriarvoisuutta. Sosiaali- ja terveystalvakuilla on tärkeä rooli osallisuuden edistämässä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Tässä tutkimuksessa osallisuus tarkoittaa vanhemman osallisuuden kokemusta lapsensa huoltajana tämän laajasta terveystarkastuksesta. Vanhempi voi olla lähi- tai etävanhem-

pi. Hän voi olla osallisena eri tavoin, kuten poissaolevana, esitietolomakkeen täyttäjänä tai läsnä olevana tarkastustilanteessa.

4.6. Terveydenhoitajan osaaminen

Terveydenhoitaja on hoitotyön, terveyden edistämisen ja kansanterveystyön asiantuntija, jonka tieto perustuu hoitotieteeseen. Terveydenhoitajan työn ydin on terveyden edellytyksiä tukevaa ja luovaa sekä sairauksia ennaltaehkäisevää toimintaa. Hän osaa vahvistaa asiakkaiden voimavaroja, itsehoitoa ja kykyä elää terveellisesti. Työ edellyttää kykyä ja rohkeutta puuttua varhain asiakkaan tilanteeseen elämänkulun eri vaiheissa. Terveydenhoitajan asiantuntijuudessa korostuu kriittinen ajattelu, itsenäinen päätöksenteko ja vastuullisuus. (Haarala 2014, 4-5.)

Suositusten mukaan kouluterveydenhoitajien resurssit eli asiakasmäärät ovat 600 koululaista (korkeintaan 700) yhtä terveydenhoitajaa kohden. Oppilaiden määrän ylittäessä 800, psykososiaalisen tuen tarve kasvaa ja koululla tulisi olla kaksi päätoimista terveydenhoitajaa. Asiakasmääriä tarkasteltaessa on huomioitava muun muassa kuinka monella toimipisteellä terveydenhoitaja työskentelee, maantieteelliset olosuhteet sekä erityisluokalla olevien ja murrosikäisten oppilaiden määrä. (Suomen terveydenhoitajaliitto 2005, 21; Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 96.)

Kouluterveydenhoitajien työn voidaan kuvata jakautuvan kolmeen osa-alueeseen. Ensimmäisenä oppilaskohtaiseen terveyden edistämiseen, joka pitää sisällään muun muassa määräaikaistarkastukset, äkillisesti koulussa sairastuneiden hoidon, pitkäaikaissairaiden hoidon ja seurannan sekä rokottamisen. Lisäksi terveydenhoitajalle on määritelty yksilöllisen terveystieteellisen kasvatuksen, terveyden huomioimisen ja riskien tunnistamisen toimintoja. Toisena osa-alueena terveydenhoitajalle kuuluu moninainen kouluyhteisön ja ympäristön terveyden edistäminen ja valvonta. Kolmantena osa-alueena terveydenhoitajan työhön kuuluu yhteistyö muun muassa oppilashuoltoryhmätoiminnassa, verkostotyössä kodin ja vapaa-ajan toiminnoissa sekä koulun ympäristöterveyden tarkastamiseen liittyvä yhteistyö. (Suomen terveydenhoitajaliitto 2005, 21-22.)

Nykyisin terveydenhoitajien osaamisvaatimuksissa perinteisen kansanterveystyön ja hoito- ja vuorovaikutustaitojen lisäksi korostuvat tietotekniikan hyödyntämiseen liitty-

vät taidot, moniammatillinen yhteistyö sekä verkosto- ja projektityötaidot. Lisäksi terveydenhoitajien tulee olla valmiita jatkuvaan muutokseen, uudistumiseen, tiedon hankintaan ja kouluttautumiseen muuttuvien palvelutarpeiden, kehittyvän teknologian ja uusien hoitokäytäntöjen asettamien haasteiden mukaisesti. (Suomen terveydenhoitajaliitto 2005, 6.) Tässä tutkimuksessa terveydenhoitajalla tarkoitetaan kouluterveydenhuollossa työskenteleviä hoitajia.

4.7. Terveydenhoitaja vanhemmuuden tukijana

Kouluterveydenhuoltoa ohjaava terveydenhuoltolaki velvoittaa terveydenhoitajia osallistumaan vanhempien tukemiseen lapsen kasvattamisessa ja hoidossa. Työntekijän tulee ensisijaisesti keskittyä perheen ja vanhemmuuden tukemiseen. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 14; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014.) Hyvin toimivat palvelut lisäävät hyvinvointia ja huonosti toimivat palvelut puolestaan voivat haitata lapsen tai nuoren kehitystä lisäten pahoinvointia. Kouluikäisille lapsille kunnat tarjoavat mm. opetusta, kouluterveydenhuoltoa ja oppilashuollon muita palveluita. (Hastrup ym. 2013, 20.)

Kaste –ohjelman yhtenä peruserätyyteenä on niiden aikuisten tukeminen lapsen omassa kehitysympäristössä, jotka vaikuttavat lapsen arjen onnistumiseen. Yhteinen toiminta ja sen kehittäminen tukevat lasta nopeasti ja joustavasti. Huolenpito oppilaista kuuluu kaikkien kouluympäristössä työskentelevien työtehtäviin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 15, 20; Hastrup ym. 2013, 20.)

Laajoissa terveystarkastuksissa terveydenhoitajat kohtaavat lasten ja nuorten vanhemmat. Näihin tapaamisiin on resursoitu enemmän työntekijän aikaa. Laajat terveystarkastukset antavat työntekijälle mahdollisuuden edistää lapsen terveyttä ja hyvinvointia yhdessä perheen kanssa muun muassa lisäämällä lapsen tarpeiden ymmärtämistä eli sanoittamalla vanhemmille lapsen tarpeita riittävän selkeästi, tukemalla vanhemmuuden taitoja sekä tukemalla vanhempien jaksamista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

4.8. Kirjallisuuskatsaus vanhempien kokemuksista terveystarkastuksista sekä vanhemmuuden tukemisesta kouluterveydenhuollossa

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on hahmottaa laajasti jo olemassa olevaa tietoa tutkittavasta asiasta (Johansson 2007, 3). Katsauksen avulla arvioidaan aiempaa tietoa ja tuotetaan lähtökohtia tutkimukselle (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 38). Tähän tutkimukseen liittyvä kirjallisuuskatsaus (liite 1) toteutettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita noudattaen. Kirjallisuuskatsaus toteutui tutkimusaiheen valinnan jälkeen. Kirjallisuuskatsauksen vähäinen tulos aiheeseen liittyvistä tutkimuksista vahvisti tutkijan ymmärrystä tutkittavan ilmiön merkityksellisyydestä.

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset muodostettiin PICO-asetelmaa hyödyntäen. Tutkimuskysymyksinä olivat: 1) Selvittää vanhempien kokemuksia kouluterveydenhuollon terveystarkastuksista sekä 2) Selvittää vanhempien toiveita vanhemmuuden tukemisesta kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa. Tutkija teki alkuun tunnustelevia hakuja ja kartoitti hakusanoja aiempien tutkimusten asiasanojen avulla. Hakusanoiksi valikoitui kouluterveydenhuolto, alakoulu, yläkoulu, terveystarkastus, vanhemuus ja vanhemmuuden tukeminen. Haku toteutettiin myös englannin kielisillä hakusanoilla. Varsinaisen haun jälkeen toteutettiin lisähaku, jolloin hakusanaksi lisättiin kokemukset. Hakusanoja yhdisteltiin Boolean logiikalla (ja/and, tai/or, ei/no). Haut toteutettiin kuudessa eri tietokannassa, jotka olivat Bace, Cinah, Medic, Melinda, TamPub ja Theseus.

Sisäänottokriteereinä olivat ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt, pro gradu – tutkielmat sekä väitöskirjat. Kirjallisuuskatsaukseen ei hyväksytty alemman ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä. Lisäksi etsittiin tutkimuksia, joista oli saatavilla koko teksti. Ensimmäiset laajat terveystarkastukset toteutuivat vuonna 2008, minkä perusteella katsaukseen hyväksyttiin vuosina 2008–2014 julkaistut tutkimukset. Tutkimuksia etsiessä oli myös huomioitava, että vanhemmuuden käsitys ja haasteet ovat aina sidoksissa aikaansa, jonka johdosta vanhemmat tutkimukset rajautuivat pois. Valikoituvien tutkimusten tuli koskea laajoja terveystarkastuksia kouluterveydenhuollossa. Rajauksessa huomioitiin laajojen terveystarkastusten kohderyhmän 7-16-vuotiaiden vanhemmat. Tutkimuksista valikoituivat katsaukseen ne, joiden aineisto oli kerätty huoltajilta sekä terveydenhoitajilta. Englanninkielisen haun aineisto ei täyttänyt sisäänottokriteerejä.

Varsinaisessa haussa hakusanojen avulla löytyi yhteensä 809 viitettä, joista valikoitui mukaan kaksi tutkimusta *Asiakkaan osallisuuden vahvistaminen kouluterveydenhuollossa* (Vehviläinen 2012) sekä Alakoulun *terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö, Substantiiviteoria ongelmalähtöisestä yhteydenpitämisestä* (Mäenpää 2008). Lisähaussa hakusanoilla löytyi yhteensä 117 viitettä, joista valikoitui yksi uusi tutkimus *Isien osallisuus kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa* (Imeläinen 2014). Valikoidut tutkimukset vastasivat kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiin. Niiden laatu ja näytön aste arvioitiin luotettavuuden varmistamiseksi. Lisäksi kirjallisuuskatsauksen alussa hyödynnettiin tietoinformaation ohjausta asiasanojen toimivuuden, tietokantojen valikoimisen ja boolean logiikan oikeaoppisen käytön tueksi.

Tutkimuksen lähtökohtana olevan kirjallisuuden (Vehviläinen 2012; Imeläinen 2014; Mäenpää 2008) perusteella laajat terveystarkastukset ovat merkityksellisiä, ja niiden toteutumista tulee arvioida ja kehittää. Vanhempien osallisuus laajoissa terveystarkastuksissa koettiin ensisijaisena. Se vahvisti tämän tutkimuksen lähtökohtia.

Vehviläisen (2012, 38) tutkimuksen mukaan kouluterveydenhuoltoon luotetaan ja kouluterveydenhuollonpalvelut koetaan tärkeinä. Luottamus juontaa toimivasta neuvolapalvelujärjestelmästä, asiakkaat ovat tottuneet turvautumaan terveydenhoitajaan. Koulussa vanhempien kontakti terveydenhoitajaan on kuitenkin vähäisempää kuin neuvolassa, mikä osaltaan tekee kouluterveydenhuollon etäiseksi. Laajat terveystarkastukset koetaan ensisijaisina, sillä määräaikais-/välivuositarkastusten koetaan ajallisesti olevan liian lyhyitä asiakkaan kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen, eikä lyhyessä ajassa ehdi syntyään luottamuksellista ilmapiiriä.

Vanhemmat osallistuvat terveystarkastuksiin kohtuullisen aktiivisesti. Kouluterveydenhuollossa vanhempia kutsutaan kuitenkin harvoin mukaan terveystarkastuksiin tai –tapaamisiin. Lääkärintarkastuksissa vanhemmat ovat myös aktiivisesti mukana, mutta vanhemmat kokevat niihin liittyen enemmän kiireen tuntua ja vuorovaikutuksen sujumattomuutta. Terveystarkastukset vaativat aikaa, jotta asiakas voi kokea tulleeensa kuuluksi. Sen myötä vuorovaikutussuhde ja luottamus kasvavat työntekijän ja asiakkaan välillä. Laajat terveystarkastukset ovat vanhempien osallisuuden näkökulmasta ensisijaisia. Laajojen terveystarkastusten toteutuminen riittävän ajan puitteissa tulisi varmistaa. (Vehviläinen 2012, 42-43; Imeläinen 2014, 30-31, 39-40; Mäenpää 2008, 75-76.)

Tarkastusten toteutumisen esteettömyydestä on myös huolehdittava monipuolisesti. Terveystarkastuksista on tiedotettava kaikkia huoltajia ja huomioitava erilaiset viestintätavat. Tapaamisia on tarjottava riittävän aikaisin, jotta huoltajien on mahdollista osallistua tarkastukseen. Tarkastusaikoja tulisi olla erilaisina kellonaikoina tarjolla. Terveystarkastuksen tavoitettavuus koetaan haasteelliseksi erityisesti pienillä kouluilla, joilla terveydenhoitaja ei ole päivittäin tai edes viikoittain tavoitettavissa. (Imeläinen 2014; 30-31, Vehviläinen 2012, 43-44.)

Mäenpään (2008, 75) tutkimuksessa tuodaan erityisesti ilmi, että kouluterveydenhoitajan ja vanhempien välinen yhteydenpito on usein ongelma-alueita, varsinkin terveydentarkastusten ulkopuolella. Kun lapsen terveyttä ja hyvinvointia seurataan kouluterveydenhuollossa ja siinä havaitaan pulmia, ollaan yhteydessä huoltajiin. Haasteena on, että yhteistyö ei ole suunnitelmallista, säännöllistä, eikä aina tasavertaista kumppanuutta. Terveystarkastajat kokivat, ettei resurssia ole riittävästi lasten ja nuorten ja heidän perheiden kokonaisvaltaiseen huomiointiin. Terveystarkastajat kokivat, että lasten ja nuorten psykososiaalisten ongelmien hoitoon työaika ei yleensä riitä.

Vehviläisen (2012, 40) tutkimuksessa tuodaan ilmi vanhempien tarve kahdenkeskiseen aikaan terveydenhoitajan kanssa. Vanhempien voimavaroihin tai perheen hyvinvointiin liittyvistä vaikeista asioista olisi tärkeä saada jutella ilman lapsen läsnäoloa esimerkiksi tarkastuksen loppuvaiheessa. Tätä kautta luottamus ja tasavertaisuuden tunne syntyy.

Myönteisenä tuloksena todetaan, että terveydenhoitajan on mahdollista tukea vanhempia. Edellytyksenä on kuitenkin vanhempien halu tukeen. (Vehviläinen 2012, 41.) Mäenpään (2008, 78) tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat kokevat työn merkityksellisenä, kun yhteistyö asiakkaiden kanssa sujuu. Mahdollisuus keskittyä perheen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja terveyteen on edellytys onnistumiselle. Yhteistyön tulee olla tiivistä ja jatkuvaa.

5 BIKVA-ARVIOINTIMALLI TUTKIMUSMENETELMÄNÄ

5.1. Bikva-arviointimalli

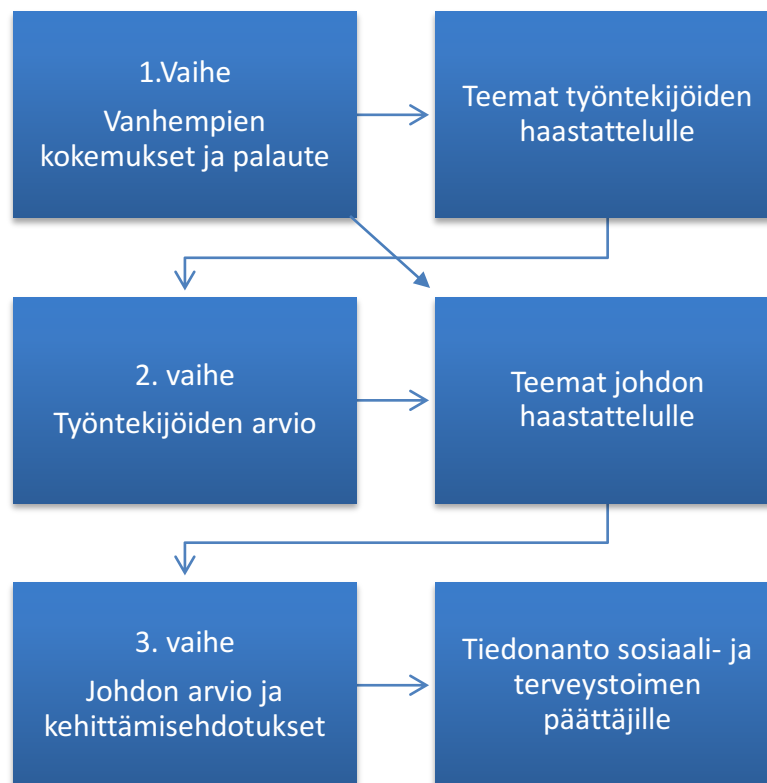
Tanskalainen Hanne Krogstrup kehitti 1990-luvulla bikva-arviointimenetelmän julkisten palvelujen arviointimalliksi. BIKVA tulee tanskan kielen sanoista ”Brugerinddragelse I KVALitetsvurdering”, mikä tarkoittaa ”asiakkaiden osallisuus laadunvarmistajana”. Keskeisenä ajatuksena mallissa on saada asiakkaat mukaan palvelujen laadun ja vaikuttavuuden arviointiin. Asiakkaat toimivat kuin ”triggers for learning” eli käynnistävät oppimisen. Asiakkaiden osallisuuden avulla voidaan luoda yhteys asiakkaiden ongelmien ymmärtämisen ja julkisten palvelujen kohdentamisen ja kehittämisen välille. Mallin avulla pyritään saamaan näkyväksi mahdollisia ongelmakenttiä, joista kenttätyöntekijät, johtajat ja poliittiset päättäjät eivät ole tietoisia. Tärkeä tavoite on saada liikkeelle prosessi, jossa asiakkaiden kokemukset toimivat muutosvoimana työn kehittämisessä. Bikva-arviointimallissa aineistonkeruu ja analysointi vuorottelevat, joten se istuu laadulliseen tutkimusorientaatioon hyvin. (Krogstrup 2004, 7-8.)

Bikva-arviointiprosessi on nelivaiheinen. Ensin haastatellaan asiakkaat yksin tai ryhmässä. Haastattelut toteutetaan pääsääntöisesti ryhmähaastatteluina, koska silloin mahdollistuu monipuolisemman palautteen anto ja asiakkaat voivat ottaa kantaa myös toistensa palautteeseen. Näin saadaan tietoa asiakkaiden palvelukokemuksista ja laadun arvioinnista. Krogstrup suosittelee kokemuksien eli aineiston systematisointia teemoihin laadullisia tutkimuseriaatteita noudattaen. Materiaalin analysoinnissa ja koonnissa on pyrittävä nostamaan esiin asioita, jotka voivat toimia oppimisen ja reflektion käynnistäjinä. Toisessa vaiheessa prosessi etenee esittelemällä asiakkaiden antama palaute kenttätyöntekijöille, palaute toimii haastattelun tai keskustelun lähtökohtana. Työntekijät arvioivat asiakkaiden myönteistä ja kielteistä palautetta, pohtivat omia työkäytäntöjä ja konkreettisia ehdotuksia palveluiden parantamiseksi. (Krogstrup 2004, 17-18; Suomen sosiaali ja terveys ry)

Kolmantena vaiheena on asiakkaiden ja työntekijöiden haastattelujen ja palautteiden pohjalta kootun teemoitellun yhteenvedon esittäminen hallintojohdolle eli henkilöille, joilla on mahdollisuus vaikuttaa kenttätyöntekijöiden työkäytäntöihin. Tarkoituksena on jälleen pohtia annettua palautetta ja mahdollisia muutostarpeita käytännössä. Neljänte-

nä eli viimeisenä vaiheena voidaan esittää kaikki aikaisemmat keskustelut, palautteet ja muutosehdotukset poliittisille tai kuntatason päättäjille. (Krogstrup 2004, 17-22; Suomen sosiaali ja terveys ry)

Tässä tutkimuksessa ryhmähaastattelut toimivat menetelminä aineistonkeruulle. Tiedot käsiteltiin sisällönanalyysillä. Analyysin tuloksena syntyivät teemat seuraavan vaiheen haastatteluun. Tämän tutkimuksen toteutumista on kuvattu seuraavan mukaillun kuvion avulla.



Kuvio 2. Bikvan tutkimusmenetelmän prosessikuvaus (Krogstrup 2004, 16).

Organisaation oppimisen ja kehittämistyön edellytyksenä on, että organisaatio pystyy olemaan avoin asiakkaiden palautteelle. Arvioijan eli tutkijan on kestävä kritiikkiä ja pystyttävä luomaan reflektiivinen ja avoin keskusteluympäristö, missä oppiminen on mahdollista. Tutkijan on samalla huomioitava tutkimusprosessin eettinen kestävyys. Bikvan tärkeimmät muutosehdotukset saattavat syntyä jo siinä vaiheessa, kun asiakkaiden palautteet ja työntekijöiden ajatukset kohtaavat. Tässä tutkijan on oltava realistinen ja huomioitava niin yhteiskunnan lainsäädännön kuin organisaation perusrakenteet. Kehittämisehdotuksia koostettaessa, on syytä varmistaa, että ne ovat riittävän

konkreettisia ja realistisia, eivät vain epärealistisia asiakkaiden tai työntekijöiden toiveita. (Krogstrub 2004, 10, 13.)

5.2. Laadullinen tutkimus

Tutkimuksen tavoite on pyrkiä lisäämään tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Laadullisessa tutkimuksessa kohteena on yleensä ihminen. Kokonaisvaltaisen ja syvemmän käsityksen saamiseksi ilmiöstä tulee tutkittavalle henkilölle antaa tilaa esittää näkökulmiaan ja kokemuksiaan. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164–165; Hirsijärvi & Hurme 2008, 25; Juvakka & Kylmä, 2012, 16.) Tämän tutkimuksen metodiksi valittiin laadullinen tutkimus, koska sen avulla mahdollistettiin asiakkaiden eli vanhempien osallisuuden kokemusten esiin tuominen lastensa laajoissa terveystarkastuksissa.

Laadullista tutkimusta voidaan luonnehtia prosessiksi. Kun laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruun väline on tutkija itse, voi aineistoon liittyen näkökulmien ja tulkintojen katsoa kehittyvän tutkijan tietoisuudessa vähitellen tutkimusprosessin edetessä. Laadullinen lähestymistapa edellyttää tutkijalta, että hän tiedostaa oman tietoisuutensa kehittymisen tutkimuksen kuluessa ja hänellä on valmiuksia tutkimuksellisiin uudelleenlinjauksiin. Laadullisessa tutkimuksessa ollaan jatkuvassa päätöksentekotilanteessa. Tutkimusongelma täsmentyy koko tutkimuksen ajan. (Kiviniemi 2015, 74-75.)

Laadullisessa tutkimuksessa korostuu eri elementtien esimerkiksi tutkimustehtävän, teoriamuodostuksen, aineistonkeruun ja aineiston analyysin juostava kehittyminen tutkimuksen edetessä. Tiedonkeruu ja analyysi vuorottelevat. Aineisto analysoidaan ja analyysin jälkeen kerätään uutta aineistoa, joka analysoidaan. (Kananen 2014, 99; Kiviniemi 2015, 74.) Bikva-arviointimallissa aineiston keruu ja analysointi vuorottelevat, joten laadullinen tutkimusorientaatio sopii hyvin käytettäväksi tutkimusmenetelmänä. Tämä tutkimus toteutettiin bikva-arviointimallia hyödyntäen.

5.3. Teemahaastattelu aineiston keruumenetelmänä

Laadullinen tutkimus on monivaiheinen prosessi, jossa aineiston keruun on yksi vaativimmista tutkimusprosessin osioista. Laadullisissa tutkimuksissa haastattelut ovat ylei-

nen aineistonkeruumenetelmä. (Kylmä & Juvakka 2012, 76-80.) Haastattelu on työläs ja analyysin kannalta vaativa aineiston keruu menetelmä, mutta samalla mielekäs tapa hankkia tietoa (Metsämuuronen 2008, 39-40). Haastattelun tavoitteena on saada monipuolisia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. Ihmiset ovat usein halukkaita kertomaan kokemuksistaan haastattelutilanteissa. Tutkijan on ymmärrettävä, että laadullisessa tutkimuksessa tieto on sidoksissa tutkimusympäristöön, yhteisöön ja kulttuuriin, josta se on hankittu. Sen johdosta on pohdittava tarkoin haastateltavien valintaa, jos valinta on oikea, ei tutkijan tarvitse huolehtia aineiston teemojen oikeellisuudesta. Teemojen avulla tutkija kasvattaa ymmärrystään tutkittavasta ilmiöstä. (Kananen 2014, 71-72; Kylmä & Juvakka 2012, 76-80.)

Haastattelumenetelmät voidaan luokitella eri tavoin, esimerkiksi osallistuvien ihmisten määrän mukaan. Tällöin puhutaan yksilö- tai ryhmähaastattelusta. Myös toteutustapa vaikuttaa luokitteluun, tapahtuuko haastattelu kasvotusten vai puhelimitse. Luokittelua voidaan jatkaa strukturoinnin asteen mukaan, jolloin haastattelu voi olla strukturoitu haastattelu, puolistrukturoitu teemahaastattelu tai strukturoimaton haastattelu. Mitä avoimempi haastattelu on kyseessä, sitä aktiivisempi rooli haastattelijalla on. Haastattelun onnistumisen edellytyksenä on haastattelijan tilannetaju ja perehtyneisyys tutkittavaa ilmiöön. Teemahaastattelu on strukturoitua haastattelua avoimempi haastattelumuoto. Teemahaastattelussa tutkijalla kuitenkin on apunaan muutamia aiheita tai avainkysymyksiä. Tutkijan on mukauduttava siihen, että haastattelu etenee haastateltavien ja tilanteen ehdoilla vaihtelevassa järjestyksessä. (Kananen 2014, 70, 73; Kylmä & Juvakka 2012, 77-79; Metsämuuronen 2008, 41).

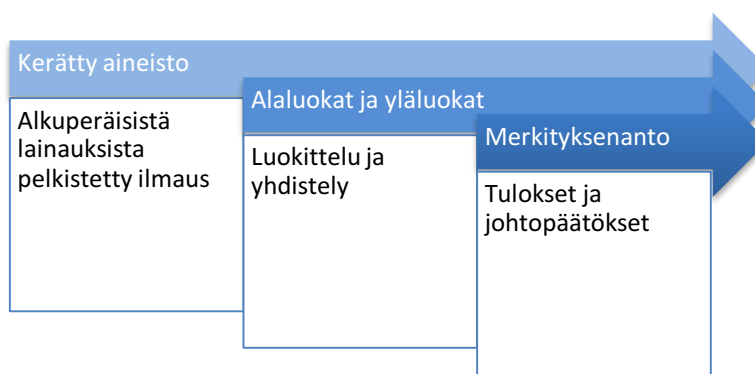
Teemahaastattelu valikoituu haastattelumuodoksi silloin, kun halutaan merkityksellisiä vastauksia etukäteen valikoituihin teemoihin. (Hirsjärvi ym. 2009, 208- 209; Hirsjärvi & Hurme 2008, 34- 48). Teemahaastattelu on siis keskustelua, jolla on etukäteen päätetty aihe tai tarkoitus. Teemahaastattelussa on tärkeää, että haastattelun rakenne pysyy haastattelijan hallinnassa. Teemahaastattelujen etu on siinä, että kerättävä aineisto rakentuu aidosti haastateltavien henkilöiden kokemuksista käsin. Tutkijan mahdollinen ennakkotieto tai etukäteen suunnittelemat vastausvaihtoehdot eivät rajaa kertyvää aineistoa. Siitä huolimatta tutkijan etukäteen valitsemat teemat sitovat aineiston käsillä olevaan tutkimusongelmaan. (Eskola & Suoranta 2005, 94-95; Juvakka & Kylmä, 2012, 84-86; Kananen 2014, 71-72.)

Haastattelut voivat muistuttaa spontaania keskustelua, mutta tutkimushaastattelua ohjaa tutkimuksen tavoite (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 23). Tämän tutkimuksen ensimmäisen vaiheen aineistonkeruuta ohjasivat tutkimustehtävistä nousseet teemalliset haastattelukysymykset (liite 2). Seuraavia vaiheita ohjasivat aiempien vaiheiden aineistojen analyysistä syntyneet teemat.

5.4. Sisällönanalyysi aineiston analyysimenetelmänä

Laadullisen aineiston analyysin tarkoituksena on luoda tutkimusaineistoon selkeyttä ja tätä kautta tuottaa uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysi on yksi perinteisimmistä laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmistä, se valikoituu menetelmäksi erityisesti avoimien vastausten analyysiin. (Elo, Kanste, Kyngäs, Kääriäinen & Pölkki 2010, 139.) Sitä on kuvattu menettelytavaksi, jolla voidaan analysoida aineistoa systemaattisesti ja objektiivisesti. Analyysin aineistona voivat olla erilaiset dokumentit, kuten kirjat, artikkelit, haastattelut, raportit jne. Analyysin tehtävänä on järjestää, jäsentää ja tiivistää aineisto niin, että mitään olennaista ei jää pois. Tällöin aineiston informaatiorvo lisääntyy. Tämä ei kuitenkaan yksinään riitä tutkimustulokseksi vaan se on pohja johtopäätöksille. (Sarajärvi & Tuomi 2013, 91, 95, 101-103.)

Aineistolähtöisen eli induktiivisen aineiston analyysia voidaan kuvata kolmivaiheiseksi prosessiksi: 1) redusointi eli aineiston pelkistäminen, 2) klusterointi eli aineiston ryhmittelyt ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Sarajärvi & Tuomi 2013, 109.) Sisällönanalyysin onnistuminen edellyttää, että tutkija kykenee pelkistämään aineiston ja muodostamaan siitä käsitteet, jotka kuvaavat luotettavasti tutkittavaa ilmiötä (Elo ym. 2010, 139). Kuviossa 3 esitetään laadullisen tutkimuksen aineiston analyysin prosessi vaiheittain, mukaillen tätä tutkimusta.



Kuvio 3. Laadullisen aineiston analyysin prosessi.

Luokittelun tehtävänä on aineiston systemaattinen läpikäynti tutkimustehtävien määrittämällä tavalla. Luokittelu on aineistoon tutustumista ja sen hallitsemista, ei vielä analyysia. Analyysivaihteen tehtävä on saada aineistosta järjestelmällisesti läpikäyden irti jotain, mitä joka suorissa lainauksissa ei välttämättä sellaisenaan ole läsnä. Aineisto ei tarjoa suoria vastauksia, mutta se voi ohjata siihen, mitä kannattaa kysyä. Laadulliselle analyysille on tyypillistä, että aineisto ja tutkimusongelmat ovat vuoropuhelussa keskenään. Laadullisen tutkimuksen idea on löytää aineistosta jotakin uutta. (Hyvärinen, Nikander & Ruusuvaori 2010, 15-16, 18-19.) Krogstrup suosittelee aineiston systematisointia teemoihin laadullisia tutkimusperiaatteita noudattaen. Materiaalin analysoinnissa ja koonnissa on pyrittävä nostamaan esiin asioita, jotka voivat toimia oppimisen ja reflektion käynnistäjinä. (Krogstrup 2004, 17-18.)

Tämän tutkimuksen kunkin vaiheen aineiston keruu ja sen jälkeinen analyysi noudattivat tätä yleistä laadullisen analyysin prosessia. Tutkimuksen aineisto analysoitiin sisälönanalyysillä eli aineistolähtöisesti. Analyysiä ohjasi tutkimustehtävät. Koko aineiston huomioiminen analyysissä ja analyysiin keskittyminen avasi tutkimuksesta lisäksi teemoja, jotka ovat tutkimustehtävien teemojen ulkopuolella. Tämän tutkimuksen analyysi tulee näkyväksi tulososiossa. Ensimmäisen tason tuloksissa otsakkeet kuvaavat analyysin yläluokkia. Toisen ja kolmannen tason otsakkeet kuvaavat pääloukkia, tekstiä jäsentävät pienet otsikot ovat analyysin yläluokkia ja alkuperäislainaukset todentavat aineistoa. Alaluokat ja tutkijan analyysi ilmenevät vapaassa tekstissä. Tutkimuksen kokonaisanalyysi oli kolmivaiheinen, ensimmäisen tason analyysi limittyi toisen analyysiin ja se edelleen kolmanteen. Kaikki analyysivaiheet ovat kokonaisuudessaan olleet tutkimusta ohjaajavan opettajan tarkasteltavina tutkimuksen luotettavuuden varmistamiseksi. Analyysien laajuuden vuoksi tutkimuksen liitteeksi (liite 3-4) on laitettu vain kaksi osaa esimerkiksi esimiestason analyysin toteutumisesta.

6 BIKVA-ARVIOINTITUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimus käynnistyi siitä, että tutkija haki tutkimuslupaa tutkimussuunnitelmalla Lempäälän kunnalta. Saatuaan tutkimusluvan (liite 5), tutkija sopi tutkimuksen etenemisestä kunnan terveysneuvonnan osastonhoitajan kanssa. Tutkimus toteutui bikva-arviointimallia mukaillen. Aineisto kerättiin vaiheittain ryhmämuotoisten teemahaastatteluiden sekä vapaamuotoisten palautteiden avulla vanhemmilta, ryhmähaastatteluna kouluterveydenhoitajilta sekä johtavilta viranhaltijoilta. Tavoitteena oli, että prosessissa arvioidaan asiakkaiden myönteistä ja kielteistä palautetta, pohditaan terveydenhoitajien työkäytäntöjä ja konkreettisia ehdotuksia palveluiden parantamiseksi.

Tämän tutkimuksen ensisijainen aineistonkeruumenetelmä oli ryhmämuotoinen teemahaastattelu. Tutkija oli valmistautunut ryhmähaastatteluihin teemoilla ja muutamilla avoimilla haastattelukysymyksillä (liite 2). Tutkittavan ilmiön avulla ensimmäisen vaiheen haastatteluille löytyi valmiit aiheet eli teemat, kuten osallisuus ja vanhemmuuden tukeminen. Prosessi eteni esittelemällä aiempien ryhmäkeskustelujen pohjalta analyysin kautta tulleet teemat seuraavalle taholle, joka jatkoi sen pohjalta omaa keskustelua. Tässä tutkimuksessa tutkija on pyrkinyt esittämään vain avoimia kysymyksiä, eikä ole rajannut osallistujien keskustelua missään vaiheessa tutkimusta.

6.1. Vanhemmat asiakastason osallistujina

Ensimmäisessä vaiheessa haastateltiin lastensa laajoissa terveystarkastuksissa osallisena olleita vanhempia. Tutkimukseen kutsuttiin mukaan vanhempia, jotka olivat viimeisen vuoden aikana osallistuneet laajaan terveystarkastukseen Lempäälän kunnassa. Kutsuminen tapahtui koulujen terveydenhoitajien avustuksella. Kouluterveydenhoitajat jakoi-
vat oppilaille tutkijan toimittaman paperisen tutkimustiedotteen (liite 6) kotiin luettavaksi ja lähettivät samanaikaisesti tutkijan laatiman tiedonannon sähköisesti Wilma-
viestillä huoltajille. Ensimmäisen luokan laajaan terveystarkastukseen oli osallistunut 381 lasta, viidennen luokan osalta 306 lasta ja kahdeksannen luokan osalta 292 nuorta. Kutsuja lähti yhteensä 979 kappaletta. Osa eri lapsien kutsuista päättyi samaan perheeseen, osa vain toiselle huoltajalle, joten ihan tarkkaa kutsuttujen huoltajien määrää ei ole tiedossa.

Vanhemmille esitettiin mahdollisuus osallistua ryhmähaastatteluun yhtenä kertana kolmesta eri vaihtoehdosta toukokuussa 2015. Tutkimustiedotteen jakamisen jälkeen tutkija sai muutamilta vanhemmilta yhteydenottoja. Osa vanhemmista ilmoitti halukkuudesta osallistua tutkimukseen. Osa vanhemmista oli estynyt osallistumaan tarjottuina ajankohdina ja kysyivät muuta mahdollisuutta osallistua tutkimukseen. Ensimmäiseen haastatteluun ilmoittautui vain yksi osallistuja, hänelle tarjottiin paikkaa myöhemmissä ryhmässä. Hän ilmoittautui seuraavaan ryhmähaastatteluun. Ensimmäistä suunniteltua ryhmähaastattelua ei näin ollen toteutettu. Koska osallistujia ilmoittautui aluksi vain vähän, toistettiin kutsu osallistumiseen uudella Wilma-viestillä ennen seuraavia suunniteltuja ryhmähaastatteluja.

Toiseen ryhmähaastatteluun oli ilmoittautunut kolme perhettä, mutta ennen haastattelun alkua tutkija sai yhdeltä osallistujalta peruutusilmoituksen äkillisen sairastumisen johdosta. Toiseen ryhmähaastatteluun osallistui kaksi osallistujaa eri perheistä. Kolmanteen haastatteluun oli ilmoittautunut kolme osallistujaa eri perheistä. Kolmannen haastattelun päivänä tutkija sai kaksi peruutusilmoitusta, joten haastatteluun osallistui vain yksi vanhempi. Peruuntuneiden osallistumisten vuoksi asiakkaille tarjottiin mahdollisuutta osallistua tutkimukseen kirjoittamalla vapaamuotoisesti kokemuksistaan (liite 7) ja lähettämällä palautteen postitse tai sähköpostitse tutkijalle. Tämä mahdollisuus kerrottiin kaikille peruuttaneille henkilökohtaisesti sähköpostitse sekä Wilma-viestin kautta kaikille alun perin mukaan kutsutuille. Tutkija sai yhden vapaamuotoisen kirjoituksen keväällä 2015.

Syksyllä 2015 kaikki keväällä aiemmin kutsutut vanhemmat saivat uudelleen kutsun osallistua tutkimukseen, kutsun toimittivat terveydenhoitajat sähköisesti Wilma-viestillä. Vanhemmille esitettiin mahdollisuus osallistua tutkimukseen edelleen yhdessä ryhmähaastattelussa tai vaihtoehtoisesti mahdollisuutta vapaamuotoisen kirjallisen palautteen antamiseen omien kokemustensa kuvaamiseen. Viimeiseen ryhmähaastatteluun tutkija ei saanut lainkaan ilmoittautuneita, joten haastattelu ei toteutunut. Kutsu tähän ryhmähaastatteluun tuli hyvin lyhyellä varoitusajalla koululukukauden alkaessa, mikä todennäköisesti oli syynä, ettei ilmoittautuneita tullut. Syksyllä 2015 tutkija sai vielä yhden vapaamuotoisen palautteen.

Tutkimuksen ensimmäisen vaiheen aineisto muodostui viiden osallistujan kokemuksista. Haastatteluihin osallistuneet allekirjoittivat tutkimukseen suostumuslomakkeen (liite 8). Osallistujien lapset olivat eri ikäisiä, joten vanhemmille oli kertynyt kokemusta sekä alakoulun että yläkoulun laajoista terveystarkastuksista. Muutamalla vanhemmalla oli kokemusta useamman lapsen laajasta terveystarkastuksesta.

Ryhmien pieni koko auttoi osallistujia pysymään teemoissa, eikä päällekkäin puhumista juurikaan tapahtunut. Vapaamuotoisessa kirjoittelussa asiakkaat pystyivät antamaan palautetta täysin omasta kokemuksestaan käsin, ilman tutkijan johdattelua. Tutkija nauhoitti haastattelut sanelulaitteella ja varalaitteena toimi matkapuhelimen sanelin. Ensimmäisessä haastattelussa sanelulaitteesta loppui yllättäen patteri ja tutkija otti käyttöön varalaitteen. Ensimmäisen haastattelun aika, ilman alustusta, oli 1 tunti 37 minuuttia. Toisen haastattelun kesto oli 30 minuuttia. Tutkija litteroi haastatteluaineiston perustekstiksi erotellen puhujat ja jättäen selvimmät täytesanat kirjaamatta. Vapaamuotoiset kirjoitelmat tutkija sai osallistujilta sähköpostitse.

Tutkimuksen aineisto koostui vapaamuotoisista kirjoitelmista sekä litteroiduista ryhmähaastattelujen teksteistä, litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 26 A4-liuskaa, fonttina Times New Roman koossa 12, yhdellä rivivälillä ja ilman sisennyksiä. Tämä aineisto analysoitiin sisällönanalyttisesti. Aluksi tutkija kuunteli haastatteluja ja luki litteroitua tekstiä perehtyen sisältöön. Sen jälkeen tutkija etsi pelkistettyjä ilmaisuja ja listasi ilmaukset. Analyysi eteni samankaltaisuuksien ja erilaisuuksien etsimisellä ilmauksista. Pelkistetyt ilmaukset yhdistettiin ja niille muodostui alaluokka. Lopuksi alaluokat yhdistettiin ja niistä koottiin yläluokat. Yläluokkia yhdistämällä saatiin aikaisesti kokoava käsite tutkittavasta ilmiöstä.

6.2. Kouluterveydenhoitajat työntekijätason osallistujina

Aineistonkeruun toisessa vaiheessa haastateltiin Lempäälän kunnalla peruskouluissa työskenteleviä kouluterveydenhoitajia, jotka vastaavat laajojen terveystarkastusten toteutumisesta. Esimies jakoi seitsemälle terveydenhoitajalle tutkimustiedotteen, kutsuna osallistua tutkimukseen samalla tavalla kuin asiakkaille, työyhteisöpalaverin yhteydessä. Terveydenhoitajien esimies mahdollisti terveydenhoitajien osallistumisen tutkimuksen haastatteluun työaikana syyskuussa 2015. Ryhmämuotoiseen haastatteluun osallistui

kuusi kouluterveydenhoitajaa, yksi oli estynyt. Terveystenhoitajilla oli työkokemusta sekä alakouluista että yläkouluista. Monella työntekijällä oli kouluterveydenhuollon työkokemusta useiden vuosien ajalta.

Keskustelu sujui hyvässä hengessä, eikä päällekkäin puhumista tapahtunut. Terveystenhoitajat myötäilivät paljon toistensa puheita ja haastattelutilanteessa oli runsaasti nauhua. Tutkija toi esiin vanhempien antamaa palautetta, jonka pohjalta terveydenhoitajat jatkoivat keskustelua. Tutkija nauhoitti keskustelun sanelulaitteella. Ryhmähaastattelun kesto oli 1h 34 minuuttia. Tutkija litteroi aineiston samoin periaattein kuin ensimmäisen asiakastason aineiston. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 28 A4-liuskaa. Aineisto analysoitiin samaan tapaan sisällönanalyysillä. Tutkija kuunteli nauhaa ja luki litteroitua aineistoa. Aineistosta valikoitui alkuperäisilmaukset, joista poimittiin esiin pelkistetty ilmaus luokittelua varten. Luokittelusta syntyneet käsitteet esitellään tutkimuksen tulossiossa.

6.3. Esimiehet johtotason osallistujina

Tutkimus eteni bikva-mallin mukaisesti kolmannen tason ryhmähaastatteluna. Kolmannessa vaiheessa tutkija esitteli asiakastason ja työntekijätason palautteen kouluterveydenhuollon johdolle. Tutkimuksen kaikkien tuloksien esittäminen olisi vienyt valtavasti aikaa, joten tutkija valikoi esitettäväksi teemoiksi tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti merkittävimmät teemat.

Johtotason haastatteluun toivottiin osallistuvan organisaatiosta henkilöitä, jotka vastaavat ensisijaisesti terveydenhoitotyön toteuttamisesta ja kehittämisestä. Tutkimukseen osallistui kouluterveydenhoitajien lähiesimies ja Lempäälän kunnan hoitotyön esimies lokakuussa 2015. Esitietona tutkimuksesta tutkija oli tutkimuksen käynnistyessä lähettänyt molemmille tahoille sähköisesti tutkimussuunnitelman. Tällä pyrittiin osaltaan varmistamaan organisaation avoin ja myönteinen suhtautuminen tutkimukseen.

Johdon haastattelussa tutkija käytti tutkimuksessa jo syntyneiden tuloksien esittelyssä apunaan Power point -esitystä. Tutkija esitteli muutaman tutkimustulosteeman kerrallaan, jonka jälkeen osallistujilla oli mahdollisuus keskustella tuloksista ja niistä syntyneistä ajatuksista koskien johtamansa työyksikön toimintaa. Ryhmähaastattelun kesto

oli 60 minuuttia. Aineisto litteroitiin samoin kuin aikaisempien asiakas- ja työntekijätasojen aineistot. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 12 A4-liuskaa. Aineisto poiketen aiemmista koostui suurelta osin tutkijan puheenvuoroista liittyen aikaisempien vaiheiden tuloksien esittämiseen johdolle.

Osallistujat olivat hyvin kiinnostuneita tuloksista ja kuuntelivat tutkijan selvitystä tarkkaavaisesti. Tutkijan näkökulmasta he suhtautuivat tuloksiin varauksettomasti. Keskustelu sujui myönteisessä hengessä ja suurimmaksi osaksi toisiaan myönnellen. Lähiesimies teki muistiinpanoja ja tutkijalle syntyi mielikuva, että osallistujat jäivät osaltaan pohtimaan työn kehittämisen mahdollisuuksia johtamassaan työyhteisössä.

6.4. Tiedonanto Lempäälän päättäjätasolle

Bikva-mallissa yhteenveto esitetään usein poliittisille päättäjille, mutta Lempäälässä ei ole omaa kansanedustajaa tai muutoin poliittisesti vahvasti esillä olevaa terveystalouden kehittäjää. Tutkimuksen tulokset haluttiin kuitenkin esittää myös päättäjätasolle Lempäälän sosiaali- ja terveystoimessa. Tutkimuksen valmistuttua tutkija kävi esittelemässä tutkimuksen tulokset ja kehittämis ehdotukset kunnan sosiaali- ja terveystoimen suunnittelijalle, joka toimii myös hyvinvointikoordinaattorina. Hänellä on laaja-alainen asiantuntijuus, jota hyödynnetään kunnan palvelurakenteiden kehittämisessä, joten kehittämis ehdotukset haluttiin välittää hänelle. Tutkija tapasi hyvinvointikoordinaattorin marraskuussa 2015.

Tutkija esitteli tutkimuksen sisällön lyhyesti, jonka jälkeen käytiin keskustelua tutkimuksen tuloksista ja kehittämis ehdotuksista. Keskustelu eteni hyvässä hengessä. Hyvinvointikoordinaattori kertoi vanhemmille suunnattujen palveluiden olevan keskustelun kohteena ja halusi viedä kuulemansa asiakaspalautteen eteenpäin yhteistyötahojensa tietoisuuteen. Lisäksi valmis raportti toimitettiin tutkimusluvan myöntäneelle ylilääkärille sekä Lempäälän sosiaali- ja terveystoimen hallinnolle.

7 VANHEMPIEN KOKEMUKSET TERVEYDENHOITAJIEN TYÖN MUUTOSVOIMANA

Bikva-arviointitutkimuksessa ensimmäisen vaiheen palaute toimi tutkimuksen lähtöaineistona seuraaville tasoille. Tämän tulososion tulokset muodostuvat vanhempien näkemyksistä ja kokemuksista, mitkä voivat toimia muutosvoimana terveydenhoitajien työn kehittämiseksi. Tulososion alussa kuvataan vanhempien mielipiteitä terveydenhoitajien työroolista, sen jälkeen heidän kokemuksiaan laajoista terveystarkastuksista ja niihin liittyvistä käytännöistä sekä lopuksi vanhempien kokemuksia vanhemmuuden tukemisesta kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa.

7.1. Vanhempien kokemukset ja arvio Lempäälän kouluterveydenhuollosta

7.1.1 Terveydenhoitajan rooli kouluterveydenhuollossa

Vanhemmat kokivat, että kouluterveydenhoitajat ovat hyvin saatavilla. Vanhemmat olivat lähestyneet kouluterveydenhoitajia puhelimitse, sähköpostilla ja Wilma-viesteillä. Kouluterveydenhoitajat olivat vastanneet vanhempien yhteydenottoihin hyvin nopeasti, eikä kukaan ollut kokenut jääneensä ilman vastausta. Vanhemmat pohtivat, että sähköiset yhteydenpitokanavat, kuten Wilma-viestit, ovat hyvin toimivia ja nopeita tapoja välittää viestiä kodin ja koulun välillä.

..jospa ajattelee tuota yläaste puolta niin yhteydenottoja meiltä päin meiltä vanhemmilta on tullut aika vähän mutta ne mitkä on lähettänyt viestiä niin...niihin on tullut todella samantien vastaukset.

...oon kokenut et on hyvin tavoitettavissa...hyvin tavoitti puhelimitse niin se oli helppoo.

Wilma voisi parhaiten tavoittaa oli asia mikä vaan.

Terveydenhoitajan tavoitettavuuteen vaikuttaa hänen työalueensa, suuremmissa kouluyksiköissä terveydenhoitaja on paikalla usein, pienemmissä kouluissa terveydenhoitaja voi olla läsnä vain kerran viikossa tai kahdessa.

Siellä se terkka on useempuna päivänä.

Se on kerran vai onko se (kerran) kahdessa viikossa.

Terveydenhoitajan toivotaan olevan tuttu. Kouluterveydenhoitajat nähdään riittävän neutraalina ja matalan kynnyksen tahona, jos perhe kokee tarvitsevan tukea ja apua. Heidän näkemykseen luotetaan ja ammattitaitoa arvostetaan.

On aika tärkeätä että se on tuttu.

...olis edes ainakin se terveydenhoitaja jolle vois mennä kertoon, mitä nyt tehdään, vähän niin kuin puolueettomalla maaperällä oleva henkilö, jos tuntuu vaikealta mennä opettajalle kertoon.

Kouluterveydenhoitaja on mulle sopivan neutraali ihminen, joka ei ole luonut ennakkokuvaa tai asetelmaa.

Se on kuitenkin se kouluterveydenhoitaja, hänellä on erilainen näkemys ja se on tärkeää.

Vanhempien palautteesta käy ilmi toiveet terveydenhoitajan saatavilla olosta ja pysyvyydestä. Tämän koetaan madaltavan lasten kynnystä olla terveydenhoitajaan yhteydessä. Terveydenhoitaja nähdään ikään kuin kasvatuskumppanina, jonka rooli korostuu yläkoulussa.

En mä odota et terveydenhoitajankaan tarvii välttämättä ratkasta sitä asiaa vaan sit mulla on vaan ikään kuin se kumppani.

Se korustuu siellä yläasteella kun ei niihin opettajiin muodostu sellaista suhdetta...

Meilläkään ei ole mitään vakavaa somaattista sairautta niin huomaa, että kuinka aika paljon siltä terveydenhoitajalta odottaa sitä sosiaalista ja psyykkistä. Tärkeitä on toki painot ja pituudet, mutta mistä mekin nyt puhumme tästä...et enempi toivoo et voitais näitä vuoria siirtää täs sosiaaliset ja psyykkiset....

Ammattitaidon lisäksi vähän sydäntä mukaan.

Terveydenhoitaja on tuttu aikuinen koulun arjessa, jonka luokse vanhemmat toivovat lapsen pääsevän ja löytävän, jos tarvetta aikuisen tuelle ilmenee. Terveydenhoitajan voidaan sanoa nauttivan vanhempien luottamusta.

7.1.2 Esitietolomakkeet osana laajaa terveystarkastusta

Laajan terveystarkastuksen esitietolomakkeet koettiin vanhempien keskuudessa sekä teennäisinä että hyödyllisinä. Vanhemmat pohtivat ehtiikö terveydenhoitaja tutustua lomakkeisiin ennen tarkastusta. Tarkastuksessa lomakkeiden selaaminen koettiin häiritsevänä. Vanhemmat myös pohtivat täytetäänkö lomakkeita rehellisesti eli kertovatko ne totuudenmukaisesti perheen tilanteesta.

Mä koin ne hirvittävän teennäisinä ne lomakkeet...Et enemmän mä koki-sin, et siinä kohdattas, ja kysyttäs et mitäs teille perheenä kuuluu, onko joi-tain sellasia asioita mikä teitä erityisesti mietityttää, eikä niin että kato-taan sitä listaa...

...mietityttää kuinka paljon siellä on oikeesti kenelläkään resursseja niitä siellä lueskella.

Niitä siinä joku sitten katsoo et se oli vähän kuin häiritsevää...mutta en-nakkoon kotona sitä jäi itsekin vähän pohtiin...

Ja sitten se että vaikka olisi ongelmia niin kyllä mustakin tuntus aika vai-keelta sitä siihen niin kun avoimesti ruksata, että nyt on tätä ja tätä, mutta jos sitä multa kysyttäs siinä tilanteessa et mites menee niin sitten mä ehkä siinä tilanteessa sanoisinkin.

...kyllähän siellä kysytään niitä asioita, mutta se että miten vanhemmat sitten vastaa. Ne on tietysti hyvä olla siellä, mutta onko sitten kuinka luot-tettava niin se on eri asia.

Esitietolomakkeet toimivat keskustelun herättäjänä kotona ja valmistivat vanhempia terveystarkastukseen. Lomakkeista nousevat aiheet toimivat keskustelun pohjana. Terveystarkastustilanteessa lomakkeisiin keskittyminen koettiin turhauttavana ja vanhemmat toivoivat ennen kaikkea avointa keskustelua asioista. Vaikeiden asioiden kirjoittaminen lomakkeisiin koettiin haastavana, suoraan kysymykseen koettiin olevan helpom-paa vastata kasvokkain.

...sen kautta voidaan nostaa niitä aiheita mistä puhutaan.

...mutta se oli ihan hyvä, kun mekin niitä miehen kanssa sitten yhdessä mietittiin niin siinä tuli vähän niin kun pysähdyttyä ja puhuttua, että mitä ja mimmonen hän oikeastaan onkaan ja mistä me hänessä tykätään, ei me ehkä yleensä muisteta semmosia pysähtyä miettimään.

Siinä mielessä terveydenhoitajaltakin sellasta tilannetajua, pelisilmää ja tarkkuutta, että hänellä olisi jo ammattitaitoa niinkun huomata, että tässä

on nyt jotain, että kyllähän meidän kehonkielikin kertoo jos siinä on jotain jännitystä lapsen ja vanhemman välillä näkee ja jos siinä molemmat on kuitenkin lappujensa kanssa, että ei meillä ole mitään hätään. Niin kyllä siinä pitäis vähän olla rohkeuttakin niin kun kysellä.

7.1.3 Vanhempien osallistuminen lapsen laajaan terveystarkastukseen

Laajoihin terveystarkastuksiin vanhemmat olivat saaneet kutsun Wilma-viestillä ja tietoa tulevista tarkastuksista oli välittynyt myös esitietolomakkeiden kautta. Joillakin kouluilla tulevista tarkastuksista oli kerrottu vanhempainillan yhteydessä.

Muistelisin että tuolla oli vanhempain ilta missä terveydenhoitaja kävi ihan kertomassa.

Kyllähän sitä (tietoa tarkastuksista) tulee, sitä tulee mun mielestä sähköpostiviestillä.

Vanhemmat pitivät hyvänä vanhempien kutsumista mukaan. Heillä oli halu osallistua tarkastukseen. Osalle vanhemmista tarjotut tarkastusajat olivat epäsoivia. Pääosin vanhemmat kokivat olevansa lastensa asioista vastuussa ja osallistuminen on järjesteltävissä.

Yritin ehdottaa moniakkin eri aikoja, mutta mikään niistä ei sopinut. Ajat olivat keskellä päivää, joten minun olisi pitänyt ottaa palkatonta vapaata päästäkseni niihin. Päädyimme sitten, että mieheni lähti sinne, koska hän pystyi paremmin järjestämään työpäivänsä.

...aika on aina suhteellinen käsite ihmisillä, että kyllä nykyajan työelämä riepoo ihmisparkoja, että kyllä monella vanhemmalla on varmaan pikkasen vaikeeta järjestää niitä, mutta sitten taas toisaalta, että jos se on se tahtotila, että järjestää niin kyllä se aika pitää sitten löytyä, että mehän niistä omista lapsista ollaan kuitenkin vastuussa.

Itse pystyy töistä järjestämään ja pääsee mukaan, mutta aika monelle se on mahdottomuus.

Olin itse mukana ja se oli mun mielestä kauheen hyvä...

Vanhempien kokemukset laajan terveystarkastuksen toteutumisesta vaihtelivat eri koulujen kesken. Osalla tarkastus oli toteutunut kahdessa osassa, ensin terveydenhoitajan ja sitten lääkärin vastaanotolla. Osalla oli kokemusta terveystarkastuksen toteutumisesta

terveydenhoitajan ja lääkärin yhteisvastaanotolla. Terveystarkastaja oli vanhemmille usein tutumpi, lääkäri vaihtui eri tarkastuskerroilla. Vanhemmat kokivat pääsääntöisesti työparityöskentelyn toimivan hyvin, mutta osa toivoi enemmän kommunikointia terveydenhoitajan ja lääkärin kesken. Terveystarkastukselle varattu aika koettiin riittävänä.

Erikseen, ensin terveydenhoitajan, ja sitten lääkärin.

Kyllä nämä lääkärit olivat eri tuttavuuksia eli kaksi eri lääkäriä.

Se työpari systeemi pelas tosi hyvin.

Se mikä oli hyvä, niin me oltiin siellä ihan kokonainen tunti, että uhrattiin niin paljon aikaa, se oli ihan ruhtinaalista...oli se tunne et me ehditään nää asiat täällä käsitteleen.

7.1.4 Vanhempien näkemys kouluterveydenhuollon laajasta terveystarkastuksesta

Laaja terveystarkastus tuntui määritelmänä olevan vieras vanhemmille. Vanhempia on aiemminkin kutsuttu mukaan osaan terveystarkastuksista, eikä uudistus näyttäytynyt vanhemmille niin selvänä muutoksena.

Tää termi on mulle jotenkin terminä outo, laajempi terveystarkastus, mulle on vaan jäänyt mieleen et on lääkäri mukana, se ei ole silleen muuttunut.

Se on terveydenhuollolle isompi juttu kun meille vanhemmille, meille se on vaan terveystarkastus mihin mä voin mennä mukaan.

Käytännön toteutus tarkastuksesta keräsi sekä positiivista että negatiivista palautetta. Joillakin kouluilla tarkastus oli pystytty järjestämään kahdessa eri tilassa yhtä aikaisesti. Terveystarkastaja ja lääkäri pystyivät huomioimaan lapsen ja aikuisen sekä yksin että yhdessä. Vanhemmat pitivät tätä järjestelyä erittäin toimivana.

Mun mielestä se suju oikeen hyvin, että mulle jäi siitä sellanen hyvä fiilis.

...me ollaan yhdessä ja sitten kuitenkin saa vähän olla itsekseen ja sitten taas tullaan yhteen ja se homma vedetään yhteen. Musta oli ihan loistava, et jotenkin niin hieno juttu.

Laaja terveystarkastus tarjosi mahdollisuuden asioiden laajempaan huomioimiseen, mutta samalla nousi esiin tunne kiireestä ja pintapuolisesta massatarkastuksesta. Vanhempien kokemuksen mukaan terveydenhoitajat olivat ammattitaitoisia. He olivat tulleet kuulluksi huolineen. Vanhemmille syntyi herkimmin olo liukuhihnamaisesta tarkastuksesta, jos perheellä ei ollut erityisiä huolia. Tällöin tarkastuksen eteneminen vaikutti vanhempien näkökulmasta tekniseltä suorittamiselta, eikä vanhemmille syntynyt vaikutelmaa yksilöllisestä kohtaamisesta. Vanhemmat pohtivat vaikuttaako tarkastusten suuri määrä heikentävästi työntekijöiden paneutumiseen.

Hyvää on tietysti se, että käsitellään mahdollisimman monta osa-aluetta, mutta silti jää vähän sellainen tunne, että se on hyvin pintapuolista.

...se jotenkin kuitenkin menee niin nopeella tahdilla se laaja tarkastus, että siinä varmaan tarvis olla enemmän aika, tai pitäisikö siinä olla seurantakäynti tai että se signaali menis sille hoitajalle tai että ei aina välttämättä pysty lukeen ihmisestä sitä.

Se oli mun mielestä enemmän sellaista teknistä suorittamista, vähän niin kuin onks teillä katto ja seinät, eikä sitä millainen ilmapiiri siellä kotona on.

Mulle jäi kans toisesta sellanen olo, et check check check, siis toisessa taas kun mulla oli se huoli niin sain sen tunteen et tulin kuulluksi.

Terveydenhoitaja oli haastatellut lastani ammattitaitoisesti, ei ahdistavasti.

Kyllä se vähän tietysti ihmetyttää, että kun kerta järjestetään, niin miksei sitten paneuduta, että se siinä on vähän ehkä heikkoutena, että kun on paljon lapsia tarkastettavana, että tulee se kiireen tuntu siihen.

Laajan terveystarkastuksen sisältö vastasi vanhempien odotuksia. Asiaista käsiteltiin laajasti huomioiden fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Keskustelu ei keskittynyt vain lapseen vaan myös vanhemmat ja perhe tulivat huomioituksi.

Mielestäni kodin ja vanhemmuuden asioita käsiteltiin haastatteluissa laajasti.

Sisältö oli mun mielestä hyvä, ja hyvä ettei ole pelkkä fyysinen vaan kokonaisuus...ja se perhekin lapseen liittyen.

Vanhempia harmitti, kun terveystarkastuksissa käsiteltiin aiheita, jotka eivät liittyneet lapseen. Lapsen ollessa keskiössä ei tulisi keskittyä yleisiin tiedonantoihin. Terveystar-

kastusta ei koettu oikeaksi foorumiksi kansallisten infojen jakamiseen. Vanhemmat toivoivat tarkastuksissa keskittyvän ensisijaisesti lapseen ja perheeseen. Vanhemmat korostivat toivettaan fyysisen terveyden lisäksi psyykkisen ja sosiaalisen terveyden läpi käymiseen.

Miksi tämän ikäisiltä kysytään, käytätkö alkoholia tai käytätkö huumeita? Ihan kuin olisi luonnollista, että joku tuon ikäinen käyttää. Ehkä käyttää, mutta sitä signaalia ei tarvitse lapsille antaa.

...jäi suunnattomasti ärsyttään, kun se oli sen lapsen käynti ja me ollaan sen lapsen asioissa siellä niin sitten siitä ajasta käytetään varmaan kymmenen minuuttia esitelmöimällä mulle kanta arkiston käytöstä, josta mä en edes pysty lapseni tietoja katsoa ennen kuin hän on 18, niin musta se oli, mä olin niin vihanen sen loppuun. Ja lapsi istuu siinä ja oli niinkun hänen aikansa, et se oli musta aivan, muuten oli hyvä käynti, mutta se oli et oi Lempäälän kunta oletko pakottanut nää terkat tähän vai miks täällä on pakko esitelmöidä tämmösestä aiheesta.

Ja jos ei ole mitään ongelmia niin se fyysinen voisi olla 25% ja 75% mites tällä nyt muuten menee, uskaltas jonkun huolen aiheen sanoa, oltas jo paljon pidemmällä.

7.1.5 Vanhemmuuden tukeminen kouluterveydenhuollon laajassa terveystarkastuksessa

Vanhemmuus oli vanhempien mielestä vastuuta omasta lapsesta. Vanhemman tulee olla aidosti kiinnostunut oman lapsen asioista ja ottaa osaa lapselle kuuluviin asioihin. Vanhemman tehtävänä on luoda turvallinen ympäristö lapsen kasvuille.

No vanhemmuus on sitä, että ollaan sen lapsen tukena ja luodaan sille sellaiset puitteet, että pystyy kasvaa siinä turvallisessa ympäristössä, että ei se nyt kauheen isoja vippaskonsteja, mutta mun mielestä se on semmonen rauhottuminen, että tänä päivänä aika tärkeitä ja että on kiinnostunut niistä lapsen asioista oikeesti eikä vaan pintapuolisesti.

Vanhemmuuden tukemisen lähtökohtana kouluterveydenhuollossa on vanhemman kuulluksi tuleminen. Kuulluksi tuleminen voi syntyä laajan terveystarkastuksen sisällön keskustelusta tai mahdollisuudesta tuoda julki oma ajatus, tunne tai huoli. Asiakkaalle on synnyttävä tunne, että työntekijä kuulee huolen ja ottaa sen huomioon. Laajan terveystarkastuksen yhteydessä vanhemmalle tulisi luoda mahdollisuuksia tuoda ilmi tuntejaan ilman lapsen läsnäoloa.

Mä koin että jos oli itsellä huolta niin oli mahdollisuus tuoda...

...on oikeesti tullut kuulluksi...

...mulla on mun mahdollisuuteni tuoda huoleni ilman että varon sanojani, koska lapsi on läsnä, koska enhän mä samanlailla omia huoliani toisi hänen läsnäollessa esille, kuin mitä mä sitten voin ne ilman hänen läsnä oloa tuoda.

Vanhempien kokemukset vanhemmuuden huomioimisesta laajassa terveystarkastuksessa olivat pääsääntöisesti keskenään hyvin samankaltaisia. Vanhemmat kaipasivat tukea huolen määrittelyyn, onko syytä huoleen vai ei. Terveystarkastajan koettiin olevan avainasemassa, ikään kuin vanhempien opastajana, ammatillisen tiedon ja kokemuksensa johdosta. Vanhempi katselee lapsen kehitystä oman lapsensa näkökulmasta ja kaipaa laajempaa näkökulmaa sekä asioiden ”normalisointia” ja arkiperäistämistä.

Normalisointi, kyllä se sitä vanhemmuutta vahvistaa.

...kouluterveydenhoitajalla olisi taksia, et hän olisi kiinni siinä arjessa ja hän osaisi sitten tulkata niitä asioita meille päin, kertois mitä voi tulla eteen.

Mun mielestä ykkönen voisi olla se asioiden normalisointi...mistä pitäisi huolestua, mistä ei...hän voisi olla ihan avain henkilö vanhempien suuntaan.

Vanhemmat pohtivat, että terveydenhoitajalla on laaja-alaista ymmärrystä lapsen kehityksestä sekä tietoa kunkin ikäryhmän sen hetkisistä trendeistä sekä haasteista. Vanhempien toiveena on saada tulkkausapua suhteessa oman lapsen tilanteeseen. Terveystarkastajalta kaivataan rinnalla kulkemista ja välineitä kohdata oma lapsi.

...et saa niitä välineitä kohdata ja tulkkausapua.

Terveystarkastajan tulisi kuulla ja olla läsnä siinä hetkessä, rinnalla kulki- ja ei kaivata ylivanhemmuutta.

Vanhemmat olivat yksimielisiä terveydenhoitajan oikeudesta ja veloitteesta ottaa asioita puheeksi. Terveystarkastajien kysymykset voivat tuntua vanhemmista tungettelevilta, mutta se ei saisi estää niiden esittämistä. Vanhemmat kokivat, että heillä on kuitenkin mahdollisuus kieltäytyä vastaamasta. Tärkeäksi koettiin lapsen ja perheen asioista avoimesti kysyminen, jos työntekijälle syntyy epäily huolesta.

Mieluummin kysytään suoraan...

Mun mielestä vaikka sitten tuntus tungettelevalta niin pitäis kysyä, kun on tämmösiä Vilja Eerikan tapauksia. Mä koen niin, että saa ja pitää kysyä.

Mä jäin oikeen miettiin et mikä sitten olisi sellaista mitä ei voisi kysyä, et mähän en sit vaan vastaa.

Vanhemmat pohtivat terveydenhoitajan ammattitaidon merkitystä hänen mahdollisuuksiin keskustella haastavista aiheista asiakkaiden kanssa. Vanhemmat odottavat terveydenhoitajilta huolen puheeksi ottamista, mutta sen lisäksi ymmärrystä ja ohjaustaitoja asian käsittelyssä.

Onhan se paljon siitä terveydenhoitajan ammattitaidosta kiinni, että kuinka syvälle hän uskaltaa mennä ja minkälaiset ne hänen ohjaustaidot ja lukutaidot on...

...sitten täytyy ehkä vähän syvää luotaavampia kysymyksiä ja jatkokysymyksiä pystyä esittään.

Muutamilla vanhemmilla oli kokemus vanhemmuuden huomiotta jättämisestä. Terveydenhoitajan ohittaessa vanhemman näkökulman tai toiveen vanhemmalle voi syntyä kokemus vanhemmuuden heikentämisestä.

Toisen kanssa kun ei ollut huolta niin en saanut tukea mun vanhemmuuteen...oli et ooteks puhunut tupakasta, ooteks puhunut viinasta...vähän sellainen arvioidaan tämä vanhempi tässä nyt.

Olisin toivonut kouluterveydenhoitajalta enemmän tukea meidän perheen ravitsemusasioihin. Näistä ravintoasioista olisimme mieluusti keskustelleet aikuisten kesken, jotta olisimme voineet kyseenalaistaa tämän neuvon ilman että lapsi on kuulemassa. Tämä heikensi vanhemmuutta, kun "asian-tuntija" vetää maton meidän perheen ruokailutottumusten alta lapsen kuullen.

Vanhemmille ei aina selvinnyt mahdollinen jatkohoidon toteutuminen lapsensa suhteen. Kouluterveydenhuollon toimintamenetelmät, esimerkiksi koulukiusaamisasiat, olivat vanhemmille myös epäselviä. Seurannoista tai mahdollisista jatkohoidoista tulisi sopia yhdessä vanhemman kanssa.

...jos lääkäri vaikka totee, jos tarkistetaan vaikka selkärankaa tai muuta tällaista rakenteellista asiaa niin sitten lääkäri saattaa todeta, että tässä saattaa olla jotain häikkää, mutta syytä ei ole huoleen, että no sitten kun kysyy vähän tarkempaan niin ei ehkä tuukaan sitä tarkempaa tarkennusta ja tämmöset asiat sitten jää vähän vaivaan, että pitääkö itse ruveta tarkkailemaan silmä kovana että miten se ranka siitä suoristuu tai oikenee.

Mietin siinä sitä, että jos nuori siinä ilmoittaa, että on kiusaamista, niin miten se siinä lähtee sit konkreettisesti eteenpäin, et kirjataanko vaan et nyt on vähän ongelmia, vai onko siinä heti joku menetelmä tai suora yhteys luokanvalvojaan tai kuraattoriin, että nyt ruvetaan selvittää tätä.

7.1.6 Kouluterveydenhuolto vanhempien tukena

Yleisesti vanhemmat kuvasivat Lempäälän kouluterveydenhuollon palveluja hyvinä ja toimivina. Vanhemmat iloitsivat, että kouluterveydenhuoltoa järjestetään niinkin laajasti yleisistä säästötoimenpiteistä huolimatta. Kouluterveydenhuollon palvelut koettiin hyödyllisinä.

Lempäälässä on aina ollut hirveen hyvä kouluterveydenhuolto mun mielestäni.

...mitä mulle on näyttäytynyt siitä toiminnasta, niin se on just mitä kouluterveydenhuollossa pitää olla, etten ole kokenut etteikö siellä olisi palikat kohdallaan.

Vanhemmat odottavat kouluterveydenhuollolta aktiivista roolia perheiden tukena. Terveystenhoitaja voi ottaa puheeksi vanhempien jaksamisen ja perheen mahdolliset tuen tarpeet. Vanhemmat näkivät tärkeänä kouluterveydenhuollon palveluihin panostamisen lisäresursseilla. Terveystenhoitajien työ kouluterveydenhuollossa on ennaltaehkäisevää toimintaa.

...tietoja ja muutenkin päästä vähän jyvälle, mitä perheessä tapahtuu, niin kyllä se mun mielestä olisi tärkeätä, että olisi vähän sellainen perheneuvolatyypinen jos on resursseja.

Kun on niin suuret oppilasmäärät ja pienet resurssit niin pitäis vaan olla enemmän porukkaa ja ei olis niin paha jos joskus joku olisi vähän tyhjäkäynnillä, et kyllä ne rahat tulis takas, en usko et kouluterveydenhoitajien palkkakustannukset nousee niin hillittömiksi.

7.1.7 Tutkimusaiheen merkityksellisyys vanhempien näkökulmasta

Tutkimusaihe sai vanhemmilta positiivista palautetta. Osa vanhemmista selvensi halukkuuttaan osallistua tutkimukseen. Tutkimuksen kautta koettiin mahdollisuus päästä vaikuttamaan asioihin. Toiveena oli varmistaa, että kouluterveydenhuolto palvelee jatkossakin perheitä yhtä laajasti. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen läsnäolo koululla koetaan tärkeänä.

Mun mielestä tämä on hirveen hyvä asia, että tämmöstä päästään tutkiin ja tekeen, koska jos ajattelee nyt ihan tätä yleistäkin tilannetta tässä maassa niin eihän tämä nyt herkulliselta vaikuta. Ja varmasti on perheitä, jotka rämpiä ihan suoraan sanottuna suossa. Niin sen puolesta ajattelen, että tämän tyyppinen tutkimus on paikallaan. Ja hirveen hyvä, että asioita nostetaan esille.

Varmaan yksi syy miksi mä tulin mukaan tähän keskusteluun...että hänellä olisi joku paikka mihin hän uskaltaisi mennä kertomaan...joku vastaa niihin ja kuulee sen...

7.2. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen arviointi työstään ja vanhempien tukemisesta kouluterveydenhuollossa vanhempien antaman palautteen pohjalta

Tutkimuksen toisessa vaiheessa ensimmäisen vaiheen aineisto toimi keskustelun pohjana. Tutkija välitti vanhempien antaman palautteen työntekijöille. Tutkija pyrki tuomaan esiin koko palautteen, mutta hyvin tiivistetysti, jotta haastatteluun varattu aika riitti asioiden läpi käymiseen. Tutkija pyrki käyttämään vanhempien valitsemia sanavalintoja ja luki muutaman suoran lainauksen vahvistaakseen palautteen alkuperää. Terveystieteilijät keskustelivat vanhempien antamasta palautteesta, pohtivat sen syitä ja merkitystä omaan työhönsä. Tässä tutkimuksen vaiheessa tulokset muodostuivat reflektiivisestä arvioinnista. Vanhempien palaute ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen pohdinta nivoutuivat yhteen.

Tulososion alussa kuvataan näkemyksiä työntekijöiden resursseista ja laajoista terveystarkastuksista. Sen jälkeen käsitellään terveystieteiden tutkimuskeskuksen kantoja vanhempien palautteeseen laajojen terveystarkastusten käytännöistä ja vanhemmuuden tukemisesta. Lopussa kuvataan terveystieteiden tutkimuskeskuksen näkemystä oman työn sisällöstä. Kaksi viimeistä lukua kuvaavat terveystieteiden tutkimuskeskuksen keskustelun muita tuloksia.

7.2.1 Terveydenhoitajien kokemus resursseista ja työroolistaan

Vanhemmat pohtivat terveydenhoitajien resurssien riittävyyttä ja toivoivat kunnan panostavan terveydenhoitajien palkkaamiseen tulevaisuudessa. Lempäälän kouluterveydenhuollon terveydenhoitajat olivat tyytyväisiä omiin työaikaresursseihin. Terveystarkastusten toteuttamiseen koettiin olevan riittävästi aikaa.

Meillä on ainakin resursseja mun mielestä hyvin että, varmaan moneen muuhun kuntaan verrattuna niin, (kun on) resursseja ja mahdollisuus siihen käyttää ja, yhdessä näitä asioita välillä miettiä niin on pystytty kehittämään näin omaa toimintaa.

Mut saadaan olla tyytyväisiä että on tämmönen resurssimäärä ja tällä hetkellä tämmönen, työmäärä meillä et ei oo mitään ylitsepursuavaa kumminkaan.

Vanhempien mielestä he tavoittivat terveydenhoitajat hyvin. Terveydenhoitajat vastasivat vanhempien lähettämiin viesteihin nopeasti. Terveydenhoitajat kokivat itse heidän tavoitettavuuden olevan vaihtelevaa, mutta useimmiten terveydenhoitaja oli tavoitettavissa päivittäin. Pienemmille kouluille toivottiin enemmän työaikaa ja saatavilla oloa.

Kyllä mä oon toisaalta ihan ylpee taas siitä että kyllä mut ainakin tavottaa siis sillai päivän, viiveellä toki jos on koulutus ollu mutta, kyllä mä Wilma-postit katon päivittäin ja kyllä must sieltä asiaa hoidettua ja jos ei nyt siltä istumalta saa puhelimella kii niin se on ihan selvä jos on asiakkaita niin, se koulupäivä on sitä aikaa et ei saa kiinni mut iltapäivällä saakin sitten jo taas paremmin.

Terveydenhoitajat kokivat vanhempien hyvän palautteen, koskien terveydenhoitajien roolia, johtuvan työntekijöiden pysyvyydestä ja tuttuudesta. Terveydenhoitajien tavoiteisiin oli kuulunut kuntalaisten palveleminen, joten positiivinen palaute ilahdutti.

Kyllähän sekin varmasti nyt vaikuttaa kuitenkin että me ollaan kaikki, kuitenkin sillai aika, että meillä on ne tietyt koulut sillai et on tullu perheet tutuks niin se yhteistyö on ollu semmosta helppoo. Kyllähän se sillai, työtähän me on tehty sen eteen ja se on ihan hyvä jos se näkyy kiitoksena sitten.

Vanhemmat kuvasivat kohdanneen laajoissa terveystarkastuksissa sekä terveydenhoitajan että lääkärin. Terveydenhoitajat kokivat huomattavana parannuksena vakituisten

koululääkärien saamisen kouluterveydenhuoltoon. Koululääkärit koettiin merkityksellisinä työpareina laajoissa terveystarkastuksissa. Tuttu lääkäri on helpottanut yhteydenottoa asiakkaiden asioissa.

Niin meillä on se koululääkäri mitä ei monissa kunnissa ole. Se on tärkeä työpari meille.

Se on mukava asia, että just saa samaa ihmistä konsultoida.

7.2.2 Laajat terveystarkastukset kouluterveydenhuollossa

Vanhemmat kuvasivat laajojen terveystarkastusten toteutuvan keskellä työpäivää. Terveystarkastajat kertoivat laajojen terveystarkastusten toteutuvan virka-aikana yhdessä lääkärin kanssa. Kouluterveydenhuollon tilat vaikuttivat tarkastusten toteutumiseen. Osassa kouluja laaja terveystarkastus toteutui työparin yhteistarkastuksena. Toisissa kouluissa tarkastus toteutui kahdessa osassa, ensin terveydenhoitajan ja sitten lääkärin luona samalla käyntikerralla. Vanhemmat antoivat kiitosta tarkastuksista, joissa vanhempi ja lapsi oli huomioitu yhdessä ja erikseen. Terveystarkastajat kokivat käytössä olevien tilojen määrittävän tarkastusten toteutumisen. Eri kouluilla on hyvinkin erilaiset työskentelymahdollisuudet.

Ja sit siinäkin ainakin, no siinä on vähän erilaisia käytäntöjä et esimerkiksi tuolla omalla koulullani niin me tehdään niin että, kun mä mittaan lapsen eri huoneessa niin silloin lääkäri juttelee vanhemman kanssa ja kun lääkäri tutkii lapsen, niin mä juttelen vanhemman kanssa.

Mulla on tosi erilaisia, kun meillä tietysti kun ei oo tilamahdollisuuksia, niin sit siellä se on koko setti istutaan siinä samassa, miniboksissa sillit suorassa. Siin ei tarvii miettiä että lähtiskö johonkin, käytävään jonkun kans jutteleen.

Terveystarkastajat kokivat hyödylliseksi kohdata vanhempi hetken aikaa ilman lapsen läsnäoloa. He kuvasivat joidenkin asioiden puheeksi ottamisen helpommaksi aikuisten kesken. Toisaalta työntekijälle saattoi jäädä epäselväksi, mitä asioita lääkäri oli käsitellyt vanhemman kanssa. Päällekkäisyyttä haluttiin varoa. Tarkastuksen pilkkominen osiin teki tarkastuksesta myös levottoman.

Plus sitten sille lapselle kanssa kun se pääsee sinne eri tilaan, niin sä voit terveydenhoitajana kun sä mittaat niin siinä jo jututtaa tiettyjä asioita ja

sitten lääkäri voi sitten kans, kun sil on ehkä tullu siinä vanhemman kanssa keskustellessa jotain mieleen niin se pystyy sitten, tän lapsen kanssa keskusteleen ja sitten voidaan koota se yhteen.

Se on semmosta seilaamista eestaas niin et sekin taas, ja kun ei ihan selkeesti oo kuitenkaan sitä että mitähän ne on sitten mitähän asioita ne on käyny läpi tässä lääkäri ja vanhempi kun on itte ollu pois ettei rupee samoja asioita käymään sit läpi taas. Koska eihän sitä voi sanoo että käysää nämä ja nämä ja mä juttelen näistä, kun se kuitenkin rönsyää ja elää vähän tilanteen mukaan se keskustelu siellä huoneessa aina sitten.

Vanhempien osallisuus

Vanhemmat olivat osallistuneet lastensa laajoihin terveystarkastuksiin, jos olivat pystyneet järjestämään työstä vapaata. Terveystarkastajat kuvasivat vanhempien olevan hyvin läsnä laajoissa terveystarkastuksissa. Laajoista terveystarkastuksista ensimmäisellä ja viidennellä luokalla pois jääviä vanhempia kuvattiin yksittäisinä. Kahdeksannella luokalla vanhemmat olivat useammin poissa. Erityisoppilaiden vanhemmat olivat kuitenkin olleet aina läsnä. Nykyisen lakisääteisen laajan terveystarkastuksen koettiin huomioivan paremmin vanhemmat, ennen tarkastukset keskittyivät pääosin lapsen kohtaamiseen.

Melko hyvin. Kolmen vuoden aikana yks ainoo vanhempi ei oo tullu että, melkein voi sanoo sata prosenttia.

Mutta kasilla ei enää sitten näin paljon oo vanhempia että kyllä se on, paljon pienempi prosenttia kasin tarkastuksissa vanhempia mitä, alakoulun puolella että, sitten tietysti sellaset tulee helposti joilla on jo jotain ekstraa niin ne vanhemmat kyllä onneks tulee. Nyt tänä syksynäkin kun alotettiin, näistä erityisoppilaista niin kaikkien vanhemmat oli paikalla, niistä mikä oli ihan hyvä juttu mutta ei, sitten kun on täysia terveitä nuoria niin ei ne sit enää.

Vanhemmat kertoivat saaneensa kutsun laajoihin terveystarkastuksiin ja olivat halukkaita osallistumaan. Terveystarkastajat pohtivat vanhempien osallistumisen taustalla olevan heidän kutsumiskäytäntönsä. Perheille annettiin valmiit ajat. Vanhempien osallistuminen kuvattiin suotavaksi, eikä vaihtoehtoa annettu poisjäämiselle. Joillekin terveystarkastajat ovat selventäneet lakisääteisten terveystarkastuksen tarkoitusta sekä vanhempien osallistumisen merkityksellisyyttä ja saaneet näin motivoitua vanhempia osallistumaan.

Kyllä niissä kutsuissa yleensä on että vanhempien läsnäolo suotavaa, kun on aikoja annettu.

Vanhemmat kokivat suurimmaksi esteeksi terveystarkastukseen osallistumisessa työajan päällekkäisyyden. Terveystarkastajat näkivät tämän haasteena, mutta ei esteenä. Terveystarkastajat ajattelivat vanhempien olevan ensisijaisesti vastuussa lapsistaan ja näin ollen myös velvollisia osallistumaan laajaan terveystarkastukseen. Vanhempien osallistumisen esteiksi terveystarkastajat nostivat esiin tilanteet, joissa lapsi oli kieltänyt vanhempaa osallistumasta terveystarkastukseen. Yläkoulussa vanhempien osallistumisen seitsemännen luokan tulotarkastukseen nähtiin laskevan intoa osallistua kahdeksannen luokan tarkastukseen.

Mulla lukee kutsukirjeessä että vanhemman läsnäolo välttämätön, ja kaikki on tullu. Tää yks ainoa joka on jääny pois niin poika oli sanonu et ei kellään oo vanhempia mukana. Vanhemmat jälkikäteen kuuli että kaikilla on, ja he harmitteli hirveesti.

Mut se just kun on tää muutosvaihe tähän seiskalle ja murrosikä on ja, varsinkin jos on ensimmäinen laps joka siirtyy yläkouluun niin ne on melkein, varmasti siel on vanhempi paikalla seiskan tarkastuksessa niin se varmaan se verottaa sitä kasin osallistumista, että ei enää sitten ookaan tarvekaan tulla. Ne on nähny sen yläkoulun terkan ja, siin on puhuttu tästä murrosiästä jo paljon.

Esitietolomakkeet osana laajaa terveystarkastusta

Laajojen terveystarkastuksien esitietolomakkeet tuntuivat vanhemmista sekä hyödyllisiltä että teennäisiltä. Terveystarkastajat eivät ymmärtäneet mistä teennäisyyden kokemus saattoi johtua. He kokivat lomakkeet sekä hyödyllisinä että työllistävinä. Parhailaan ne toimivat keskustelun alustajina kotona vanhempien ja lapsen välillä, kuten myös vanhemmat kuvasivat tapahtuneen.

Mut kyllä musta se kuitenkin se sitten kyselylomakkeet, vaikka ne on työlläitä ja vähän tylsiä, niin ne ohjaa myös niitä vanhempiakin miettimään sitä miten se niitten arki oikeesti sujuu.

Mut se on ihan totta että kyllä ne aiheuttaa kotona keskustelua että ne monesti sanoo sitä että, nyt vasta oikein ruvettiin miettiin tässä kun tätä kysyttiin tässä kaavakkeessa että kyllä ne, kotonakin herättelee niitä.

Esitietolomakkeet koettiin sekä vanhempien että terveystarkastajien mielestä osin puuduttavina. Terveystarkastajat kuvasivat esitietolomakkeiden olevan osin päällekkäisiä kouluterveydenhuollon muiden lomakkeiden kanssa.

Kylhän ne niit saa täytellä sitten kun 14 lasta perheessä on.

Kyl siihen jotain tiivistystä kyllä kaipais. Nyt en osaa nyt sitä sanoo et kyl siihen joku vois nyt, uudelleen istua joku työryhmä sen paperinivaskan kanssa että oisko siinä mahdollista tiivistää et se tulis vähän ytimekkäämmäksi.

Tarkastuksissa lomakkeissa olleet asiat käydään keskustellen läpi. Vanhemmat kokivat lomakkeiden tarkastelemisen kesken tarkastuksen häiritsevänä. Terveystarkastajat kertoivat lukevansa lomakkeet ennen tarkastusta läpi ja nostavansa keskusteluun ensisijaisesti vanhempien toiveissa olevat asiat. Terveystarkastajilla oli myös kokemus huolen huomaamatta jäämisestä, mikä oli jäänyt harmittamaan tarkastuksen jälkeen. Yleisesti lomakkeissa ajateltiin olevan laajasti asioita, mikä koettiin hyväksi. Terveystarkastukseen varatun ajan koettiin kuitenkin rajaavan kaikkien asioiden käsittelemistä.

...niin ku on meillä käyny lääkärin kans...niin joskus sillai että on huomattu sitten vasta kun asiakas on lähteny että voi vitsi et tääl oli tämmönen juttu, et voi et nyt me ei huomattu puuttuu tähän. Sit se harmittaa koska sit on voinu ajatella se asiakaskin ajatella että hän on laittanu sen sinne paperille.

Siinä ehkä näkyy se että se lomake sais olla tiiviimpi, että sieltä poimituis helpommin tämmöset, jos siel on oikeesti jotain huolta. Toisaalta nousisko se huoli sieltä sitten jos siellä ei olis kaikkia niitä kysymyksiä. Tää on vähän kiikun kaakun.

Mua ainakin välil vähän harmittaa että siellä on paljon asioita mistä vois enemmän jutella ja käydä läpi, mut sit kuitenkaan siinä tarkastuksessa ei kerkeä niitä kaikkia käymään.

Terveystarkastajat kertoivat lisäksi esitietolomakkeiden työllistyvyydestä lisääntyneenä paperityönä, lomakkeiden tulostamisena ja jakamisena koteihin. He kokivat joutuvansa selventämään täyttöohjeita niin vanhemmille kuin opettajille useita kertoja.

Olihan tähän töitä tosi paljon, siinä toivossa musta huolellisuutta myös vanhemmiltakin että, ei kurkisteta kääntöpuolelle et ai täähän jatkuu tänne et niitä saa, edestakasin seilata.

Siinä kaavakkeessa on kyllä ollu mulla ainakin näitten opettajien kanssa tosi haastavaa että, opettajat ei ymmärrä kääntää sitä vaik siellä lukee et-tä käännä.

Laajojen terveystarkastuksien toteutuminen terveystarkastajien näkökulmasta

Vanhemmat kuvasivat laajojen terveystarkastusten keskittyvän liiaksi fyysisen terveyden huomioimiseen ja toivoivat painotusta psyykkisiin ja sosiaalisiin hyvinvointitekkijöihin. Terveystarkastajat kokivat laajojen terveystarkastusten vastaavan jo tähän toiveeseen. Fyysiset mittaukset koettiin ajallisesti nopeina. Keskustelua koettiin käytävän paljon muistakin aiheista. Terveystarkastajat toivat esiin terveystottumusasioiden myös kuuluvan joka ikäluokan terveystarkastuksen sisältöön.

Aika tiiviisti käydään keskustelua muista asioista kuin siitä fyysisestä terveydestä.

Vanhemmat olivat kokeneet tarkastukset liukuhihnamentaisiksi, mutta terveystarkastajat vastasivat huomioivansa asiakkaat yksilöllisesti. Terveystarkastajat eivät nähneet tarkastuksia liukuhihnamentaisina. He kertoivat tarkastuksien olevan välillä puuduttavia itselleen, mutta siitä huolimatta suhtautuvansa asiakkaisiin yksilöllisesti. Terveystarkastajat jäivät pohtimaan luoko esitietolomakkeen käyttö tunteen massatarkastuksista.

Siis kyllähän meilläkin vaikka se nyt, oli puuduttavaa niin kyl mä nyt väitän kuitenkin että se aika yksilöllisesti, otettiin huomioon että ei se nyt semmosta liukuhihnaa oo.

Liukuhihnallisuus tavallaan vaan siitäkin että kun on se lomake ja on se tietty runko mitä siinä tarkastuksessa joka tapauksessa pitää käydä vaikka onkin yksilö.

7.2.3 Terveystarkastaja tukijana

Terveystarkastaja huolen jakajana

Vanhemmilla oli positiivisia kokemuksia huolen käsittelystä terveystarkastajan tai koululääkärin kanssa. He kokivat tullessaan kuulluiksi omasta huolestaan. Vanhemmat pohivat onko huolestaan helpompi kertoa, jos siitä kysytään avoimesti, vai tulisiko se kirjoitettua lomakkeeseen. Vanhempien kokemuksena oli, että huolesta on helpompaa kertoa sanallisesti kuin lomakkeessa ruksien muodossa. Terveystarkastajat pohivat, että huoli asiakkaasta tai perheen tilanteesta voi nousta esiin eri tavoin. Terveystarkastajat eivät kuvanneet mitään tapaa erityiseksi. Huoli voidaan ottaa puheeksi joko lapsen tai vanhemman täyttämästä laajan terveystarkastuksen esitietolomakkeesta. Terveystarkastajat arvelivat asiakkaan näkökulmasta huolen kirjoittamisen lomakkeeseen olevan helpompaa, jolloin asiakas voi luottaa työntekijän ottavan asian puheeksi. Jos huoli työntekijän

kijällä herää, niin työ velvoittaa asiasta kysymään. Terveystenhoitajien mielestä huoli voi syntyä myös lapsen kertomasta tai hänen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta.

Tärkeintä on että puututaan jos huolen asia on, ilmi tuotu niin et me puututaan siihen ja viedään sitä asiaa eteenpäin.

Mut on siellä muutamia semmosia ruusuja ollu kyllä että, ei oo koulussa ollu huolta eikä oo tuotu esille mutta siinä tilaisuudessa sitten lapsi on, paljastanut sen mikä se huoli siellä kotona ja sitten kun se on nostettu se kissa pöydälle sit siinä vanhemmankin läsnäollessa niin siihen on pystytty puuttuun ja asia on hoitunu..

Vanhemmat halusivat uskoa, että kouluympäristössä useiden aikuisten parissa, lasten ja nuorten huolet tulevat aikanaan huomatuiksi. Terveystenhoitajien mielestä huoli jää harvoin huomaamatta. Aina ei ole selittävää tekijää huolestumiselle, mutta silloin asia jää seurantaan. Työntekijät luottivat myös koulun henkilökuntaan oppilaiden hyvinvoinnin ja mahdollisten huolien puheeksi ottajina.

Niin vaikeita tilanteitahan ne tietysti on et jos ei oo mitään mihin tarttua, sieltä ei tuu sitä selkeätä, pyyntöä taikka ei oo itellä mitään mihinkä tosiaan tartut et kyl se sillon seurantalinjaan sitten vähän jää se semmonen tunne...

Mutta nähdäänhän se lapsi siellä koulussa muutenkin että kyllä sit näitä, sitten sitä jos sillä jos siitä on huolenaihetta niin että ei se nyt välttämättä pelkästään siitä meidän tarkastuksesta jää kii että, me ne huolet nähtäis että kyllä me se on, oppilashuolto on niin kokonaisvaltainen kumminkin että kyllä sieltä sit jostain alkaa hälytyskellot soimaan jos..

Vanhemmat kokivat, että terveystenhoitajilla on oikeus ja velvollisuus ottaa huolien puheeksi. Terveystenhoitajat kokivat itse samoin. Huolen puheeksi ottaminen kuvautui erityisesti terveystenhoitajien tehtävänä, mutta sen jälkeen työtä priorisoitiin ja huolta aiheuttavat asiat ohjattiin eteenpäin lisäselvittelyihin oikein kohdennetulle taholle. Terveystenhoitajat kokivat oman työnsä helpottuneen koulupsykologien ja koulukuraattorien yhteistyön myötä. Oppilashuollossa oppilaan hyvinvointia huomioi monialainen työntekijätiimi.

Kyl mä väitän et uskallusta on ottaa puheeks.

Niin mä kans uskon, kyllä me puheeks otetaan ja sitten et just, ohjataan sitten eteenpäin mut ei meillä, oo mahdollisuutta sillai että me ruvettais sitä juttua terapiaoimaan.

Eihän me jatkossa yksin olla työskentelemässä että jos jotain kiusaamista on niin onhan siellä koululla, kuraattorit ja psykologit ja on sitten nää pysäkkiopettajat jotka näitä selvittelee.

Terveydenhoitajan mahdollisuudet ja esteet vanhemmuuden tukemiseen kouluterveydenhuollossa

Vanhemmat toivoivat terveydenhoitajilta kumppanuutta kasvatuksessa ja asioiden normittamisessa. Terveydenhoitajat kokivat tämän olevan työnsä ydintä vanhemmuuden tukemisessa. Vanhemmilla on mahdollisuus konsultoida terveydenhoitajia. Asioille voidaan luoda raamit, joiden sisällä perheet päättävät omista toimintatavoistaan tai lapsen rajoista. Terveydenhoitajat voivat vahvistaa vanhempien ohjeistuksia vanhempien pyynnöistä ammattitiedolla.

Niitä vähän normittaa että, ei oo tiettyä saphuunaa. Vähän niin ku normittaa sitäkin et jokaisella perheellä voi olla vähän niin ku omiakin tapoja et ei tarte olla just samalla lailla kun kaikki muut.

Ja on se musta kaiken kaikkiaan vanhemmuuden tukemista siis se että, ne vanhemmat tietää et ne voi olla yhteydessä sinne koululle, ne voi toivoo just tämmöstä että mistä puhutaan, ne saa tulla kaikkiin tarkastuksiin mukaan ei pelkästään vain näihin laajoihin niin niin. On se mun mielestä kaikki sitä.

Terveydenhoitajat toivat esiin, että vanhemmuuden tukemisen esteenä on välillä vanhempien pyrkimys jättää asioiden hoitaminen terveydenhoitajan vastuulle. Terveydenhoitajat pohtivat, että vanhemmat kokevat vanhemmuuden paineita useiden asioiden hoitamisesta. On helppoa pyytää terveydenhoitajan huolehtimaan lapsen terveyteen liittyvistä asioista. Terveydenhoitajien mielestä vanhemmat ovat kuitenkin ensisijaisesti vastuussa lapsistaan, terveydenhoitaja on ammatillinen tuki.

Hyvin helposti ja mielellään ne annettais meidän että, se terkkä hoitais sen ja tän ja kattois ja siunais tämän...

Ei ne mieti, se on helppoo ja ei tarte vääntää kättä sen, nuoren kanssa...

Onks sekin sitten sitä kodin vastuuttamista että, heidän tehtävähän se oikeesti olis kertoa murrosikäjutut.

7.2.4 Terveystenhoitajan työn sisällöt arvioitavana

Terveystenhoitajan avovastaanotto kouluterveydenhuollon palveluna

Vanhemmat toivoivat terveystenhoitajan vastaanoton olevan matalan kynnyksen paikka lapsilleen. Terveystenhoitajien koettiin olevan hyvin tavoitettavissa ja avovastaanotto koettiin tärkeäksi. Terveystenhoitajien mielestä avovastaanoton mahdollisuudet ovat vähentyneet lakisääteisten terveystarkastusten myötä. Ennen oppilaat ovat voineet tulla hoitajan vastaanotolle, milloin ovat kokeneet tarpeelliseksi. Nykyisin avovastaanotolle on annettu määritelty aika. Avovastaanotot ajoittuvat suurimmaksi osaksi oppilaiden välituntien kanssa samaan aikaan.

Niin kyllä mä tän urani aikana koen että kyllä se vapaa vastaanotto on menny paljon, minimiin siitä mitä se oli joskus aikasemmin.

...sitä vapaata vastaanottoa on menny kovasti näihin tarkastuksiin että, se on vieny ajan et me joka vuosi kuitenkin joudutaan kaikki tapaamaan ainakin kerran ja se ei kaikille edes riitä.

Mulla on kaks pitkää välituntia ainoastaan koulussa. 15 minuutin välitunteja niin niihin (avovastaanotto).

Koen aikasemmin puhuttiin et kouluterveydenhoitajalle on matala kynnyks niin kyllä se tänä päivänä on aika korkea se kynnyks just nimenomaan näitten uusien asetusten myötä noussu. Ei sinne tulla niin vaan omien asioiden kanssa että ne vie nää meidän lakisääteiset sen ajan sitten että, hoidetaan vai ei.

Vanhemmat toivoivat avovastaanottoajan lisäämistä. Terveystenhoitajat sen sijaan kaipasivat avovastaanoton täsmentymistä. Kokemuksena oli, että koulun henkilökunnan sekä oppilaiden oli vaikea muistaa annettua aikaa. Avovastaanoton käyttöaste oli vaihtelevaa, terveystenhoitajat kävivät keskustelua ajan riittävydestä ja riittämättömyydestä sekä eri koulujen tilanteista. Työntekijät pohtivat sekä oppilaiden että opettajien haasteita arvioida millaisen hoidon tarpeen kanssa avovastaanotolle tullaan. Apua haettiin hyvin lieviin tilanteisiin, toisaalta keskustelussa nousi esiin selvästi lääkärin hoitoa tarvitsevien hakeutuminen hoitajan avovastaanotolle.

Ja sitten kun, oppilaatkin niin, ne nyt kyllä ne nyt sitten ainakin meidän koululla pääsee välillä vähän muuhunkin aikaan kun siihen sairaanvastaanottoaikaan vaikka mä yritän koko ajan opettaa niitä siihen että sillon tullaan.

...ja sit se vähän vaihtelee eri kouluilla mutta meillä on se tunti se aika, ja se on vaikea opettajien muistaa ja se on vaikea lasten muistaa.

Meillä on tuolla puoltoista tuntia se vastaanottoaika ja, joko yks tai kaks terkkarii niitä pitää, eikä se riitä mihinkään koskaan.

...alakoululla ei ne ymmärrä mikä on kiireetön että, kiireetön ja kiireellinen että eikä se iske sitten se päänsärky tai vatsakipu just silloin avoimen vastaanoton aikaan että kyllä siellä sitä kulkijaa piisaa, pitkin päivää sitten että ei se kato paljon se kello on. Olo on vähän huono ja kipee niin tää on nyt akuutti asia nyt terveydenhoitajalle niin, se on vähän semmonen kakspiippunen juttu.

Terveydenhoitajien mielestä työn pääpaino on ja tulisi olla ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa eikä sairaanhoitotyössä. Avovastaanotto toiminnan selkiyttämiseksi koulu-terveydenhuollon toimijat olivat jakaneet kuluvan syksyn aluksi koteihin tiedotteen sisältäen infoa kouluterveydenhuollon toimintaperiaatteista.

Toisaalta siis, varmaan tarvetta enempiinkin ois mutta eihän se oo meidän työ. Me tehään ennaltaehkäisevää meidän puitteissa sairaanhoitotyötä niin siinä mielessä, ei tarttis olla niin kauheesti.

Kyllähän meillä nyt just tänä vuonna ensimmäisen kerran laitettiin tiedotteena, kouluterveydenhuollon tiedotteena kaikkiin koteihin ja kaikille henkilökunnalle kuinka moni lie sit lukenu, niin et vielä rajattiin sitä että mitä kouluterveydenhuollossa on tarkoitus kattoo siinä avoimellakaan vastaanotolla ylipäättään.

Terveydenhoitajan rooli vanhempainilloissa

Vanhemmat kaipasivat terveydenhoitajien näkyvyyttä vanhempainilloissa. Heillä oli toive erilaisten alustusten pitämisestä ja keskusteluun johdattamisesta. Terveydenhoitajat kertoivat ottaneensa osaa aktiivisesti vanhempainiltoihin eri luokka-asteilla. Vanhempainilloissa pystytään jakamaan sama tieto useammalle vanhemmalla yhtä aikaa. Aihealustuksien avulla on mahdollisuus herättää keskustelua, mikä on koettu hyvänä.

Mä käyn ekaluokkien vanhempainilloissa niin mä nään siellä vähän niitä vanhempia ja sitten tota niin, se mä käytän siinä just semmosen 15 minuuttia suunnilleen. Mulla on semmonen diajuttu minkä mä oon tehny, tänä vuonna mä sitä taas vähän uudistin niin, just ton sosiaalisen median osalta niin se, semmonen lyhyt esitys minkä mä pidän.

Mä oon ollu puhumassa, olin just neljännen luokan vanhempainillassa puhumassa.

Juurikin nää esimerkiks (vanhempainillan infot) ja siellä nousee keskustelu.

Mulle noi vanhempainillat on ollu sen takii tärkeitä ja, mulla on kyllä ihan esimiehen siunaus siihen että mä käyn niissä, kun mä oon niin harvoin läsnä noilla pikkukouluilla.

Terveydenhoitajat kokivat kuitenkin, että terveydenhoitajan osallisuutta vanhempainiloissa rajataan helposti aikataulullisesti opettajan taholta. Työnantaja ei suosi iltatöitä, koska niistä kertyy helposti ylityötunteja. Suurin harmi liittyy kuitenkin vanhempien osallistumattomuuteen. Terveydenhoitajat kuvasivat, että suoraan koulunkäyntiin liittyviin vanhempainiltoihin osallistuu huomattavasti paremmin vanhempia kuin asiantuntijaluentoihin. Terveydenhoitajan osallisuudesta koettiin olevan parhaiten hyötyä, kun se oli yhdistetty johonkin suurempaan kokonaisuuteen.

Tää ei oo montaa kertaa oo terveydenhoitajasta kiinni et sillai tuntuu aina että, opettajilla ja sillai kuitenkin ne on aika kiireisiä että monesti kun vanhempainiltaan menee niin ”älä sit puhu pitkään.

Nyt on vähän, esimiehen taholtakin tullu jarrujakin siihen että ei me nyt ihan hirveesti iltatöitä saatas tehdä.

Meillä on ainakin yläkoulussa, siellä on ne määrätyt vanhempainillat mitä siellä, ja hyvä kun niihin saadaan sitä porukkaa. Ei siellä, on huomattu et jos ois vaikka joku isompikin guru puhumassa jostain asiasta niin sinne ei tuu sitten väkee.

Mediakasvatus osana terveydenhoitajan työtä

Vanhemmat odottivat terveydenhoitajilta mediakasvatustaitoja ja tulkkausapua nuorten ajankohtaisiin ilmiöihin. Sosiaalinen media koettiin merkittävänä nuorten trendinä, mistä vanhemmat kokivat olevan tietämättömiä. Terveydenhoitajat kokivat myös sosiaalisen median itselleen vieraaksi. Harva käytti itse sosiaalisen median sovelluksia ja nuorten suosimat palvelut eivät olleet tuttuja. Terveydenhoitajat kokivat vahvasti, ettei heidän tarvitse tutustua sosiaaliseen mediaan, vaikka tuntemus antaisi laaja-alaisuutta omaan työskentelyyn.

Mä voin heti ittestäni sanoa vaikka oon yläkoulun terkka niin mä en ollenkaan ole selvillä siitä, missä ne siellä on, kun en ittekään oo missään sosiaalisessa mediassa.

Mä en enkä varmaan mun tarvikaan olla tietonen ja pysyä ajantasalla siinä missä ne siellä vähtää, missä medioissa.

Totta kai se antaa lisää ulottuvuutta ja ehkä keinoja vielä johonkin asiaan puuttua jos niitä ymmärtää ja on niissä, mukana mutta ei ne kuulu.

Terveydenhoitajat ajattelivat tehtäväkseen ohjata vanhempia rajoittamaan lastensa ruu-
tuaikaa. Vanhempien tehtäväksi koettiin pelisääntöjen luominen muun muassa känny-
kän käytön suhteen.

*Kyllä sitä välillä kuuntelee noita pieniäkin, että mistä ne oikein puhuu kun on semmosia erikoisia nimiä. Jotain pelejä ja muuta ihan kuuntelee eska-
reitten puheitakin että, mistä ne oikein puhuu kuule. Niilläkin on niin jo-
tenkin sillai että tuntuu et tää kännykkä puheissa ja muuta. Mä yritän ala-
asteella sit sen että, semmoset tietyt pelisäännöt justinsa et kuinka sen
kännykän kanssa ollaan että ruokapöydässä ei pidetä kännykkää ja kun
mennään nukkumaan niin ei kännykkää viereen. Ihan tämmösiä käytösta-
poja sen kännykän kanssa ja rajaaminen siitä. Kyy se täytyy sit jo pienestä
pitäen oikeestaan lähtee että, kuinka sen kanssa ollaan ja eletään.*

*...mutta tosiaan niin kun sanoit niin sit me mennään tällä linjalla että, me
vaan annetaan niitä tiettyjä ohjeita. Ei mejän tarvi tietää sitä (sosiaalisen
median sisältöä).*

Sähköisten järjestelmien toimiminen kouluterveydenhuollossa

Vanhemmat kokivat sähköiset tietojärjestelmät, kuten Wilman, hyväksi tavaksi tavoittaa
terveydenhoitajat. Terveydenhoitajat jakoivat saman ajatuksen, sähköiset viestimet hel-
pottavat yhteydenpitoa ja luovat mahdollisuuksia tavoittaa terveydenhoitajat.

Wilman ja sähköpostin kautta...

*Kyllä vanhemmat aika paljon nyt Wilmassa varaakin aikaa sit johonkin
tämmöseen, koska vois tulla että tämmösen ja tämmösen asian takia niin
sehän helpottaa kun, voi siinä antaa semmosen ajan niin ei niitten tarvi
kytätä siellä sitten odotustilassa.*

Terveydenhoitajat kokivat sähköisten järjestelmien vievän paljon työaikaa. Sähköisesti
hoidetaan sekä asiakkaiden kanssa viestimistä että kirjaamista ja tilastointia.

*...Wilmahan on tietysti sitten lisänny sitä että, itellään sit se työmäärä ta-
vallaan siinä lisääntyy kun niihin Wilma-viesteihinkin pitäisi sitten, saada
vastattua...*

Tilastointi vie aikaa, kone vie aikaa ja nyt just kun toi (Wilma) tuli niin, silloin alkuun aina sitäkin, että voi vitsi mitä näppäilyä ja, kaikki näin ajanvaraukset koneelle ja nyt varsinkin kun niitä on joutunu perumaan, kun sä perut oman ja lääkärin, perut ja varaat uuden moneen kertaan niin tuntuu että voi vitsi, tähänkin menee kauheesti aikaa.

Sihteerin työt vie aikaa.

Ja just se että ei ne lapset eikä kyllä opettajatkaan tiedä eikä ymmärrä sitä että just menee aikaa siihen kun se, ottaa sen tai vaikka laittaa vaan sen laastarin niin avaat ne paprut ja kirjaat se ja, kun niitä tulis siinä sillai solkenaan että vois kulkee koko ajan siinä ja ottaa siinä niitä, asioita niin ku liukuhihnalta. Sit niitä kirjailee tuolla joskus, neljään asti joka päivä naputtelee ja koittaa muistaa mitä kelläkin oli.

Terveystenhoitajat tuntuivat olevan huolissaan siitä, että miltä terveystenhoitajien työtilanne näyttäätyy ulkopuoliselle. Vastaanotolla ei aina ole läsnä olevaa asiakasta, vaan asiakaskontakti voi olla sähköinen.

Välillä tuntuu sillai hölmöltä vaan istuu koneella eikä oo ketään huoneessa ja kun viel joku soittaa summeria niin sit kun se tulee niin se aattelee että terkkä vaan istuu tossa ja, se ihan oikeesti sulla menee puol tuntii siinä kun sä käyt niitä viestejä läpi siinä aamullakin ja vastaillet niihin ja hoidat niitä asioita että varaat aikaa ja, selvität kaikkee. Ei sulla fyysistä asiakasta mutta sä hoidat koko ajan teet töitä siinä.

Terveystenhoitajan ja opettajan yhteistyön mahdollisuudet ja esteet

Terveystenhoitajan ja opettajan yhteistyö oppilaan hyväksi koettiin hedelmällisenä ja tärkeänä. Yhteinen aika vaihtaa huomioita oppilaiden hyvinvoinnista koulun käynnin suhteen tuntui olevan vähäistä. Välituntisin opettajat ovat tavoitettavissa, jolloin terveystenhoitajilla on pääasiallisesti avovastaanotto oppilaille. Joillakin kouluilla opettajanhuoneen etäinen sijainti terveystenhoitajan työhuoneesta koettiin esteenä opettajanhuoneessa aktiivisesti vierailuun.

...joka viikko edes kävis jossakin opettajanhuoneessa näyttäytymässä, että kun aina se poikii jonkun jutun, kuitenkin. Mut just nää välitunnit pyrkii hyödyntämään.

Varmaan silläkin on merkitystä että kuinka lähellä se opettajanhuone on että sinne tulee lähdettyä...

Terveystenhoitajat uskoivat opettajien tarvittaessa ottavan yhteyttä heihin suoraan. Tarvittaessa sähköisen Wilma viestijärjestelmän kautta tiedon jakaminen toteutui nopeasti.

Tärkeäksi koettiin lisäksi säännöllinen oppilashuoltopalaveri, joka tarjoaa osaltaan mahdollisuuden tavata koulun henkilökuntaa kuten erityisopettajat ja opinto-ohjaajat.

Niin mä oon välitunnit oppilaita varten siellä...mä oon kysynyt esimiehen mielipidettä tähän asiaan ja hän on sitä mieltä että opettajat kyllä löytää mut sieltä, työhuoneesta myös.

Wilma (viestin kulkeminen opettajalle).

Se on se jokaviikkoinen, OHR:n palaveri on kyllä semmonen tärkeä semmonen mikä meil on ollu sit kyllä koko ajan että, ja jatkunu nytkin. Kaks tuntia kuitenkin, siin on ne erityisopettajat, opot ja...

Kouluterveydenhuollon lakisääteiset terveystarkastukset kouluterveydenhoitajan näkökulmasta

Kouluterveydenhuollon terveystarkastusten muuttuessa lakisääteiseksi lisääntyivät Lempäälän kouluterveydenhoitajien tekemät tarkastukset merkittävästi. Aiemmin terveystarkastuksia ei ollut tarjottu kaikille ikäluokille, joten laajojen terveystarkastusten painottumisen lisäksi terveystarkastusmäärät lisääntyivät.

Meillä on kato lisääntynyt ne et silloin, meillä ei, niin ei me kaikkia luokkia tarkistettu silloin että meillä jäi pois kakkoset ja neloset ja, sitten juuri kassit meillä.

Ei ollu lääkärintarkastukset ne oli vaan meidän omat tarkastukset ja, sit ainoastaan vitosilla oli lääkärintarkastus niin tota, nyt meidän pitää kaikki ikäluokat käydä joka vuosi läpi.

Terveystarkastusten työllistävyyydestä huolimatta lakisääteisyys koettiin hyvänä palveluna kuntalaisille. Laajojen terveystarkastusten toteutuminen koettiin koko kuntaa hyödyttävänä ja auttavana tilanteena.

Et kuitenkin yhdeksän vuoden aika kolme laajaa tarkastusta niin, musta se on ihan hyvä systeemi...

Kyllä se on ainakin kassin tarkastus on tärkeä, kun ne saa ne nuorison terveystodistukset että, kaikkia ajokortteja varten. Sehän on helpottanu, kaikkia terveyskeskuksessa varmasti ja että tota, se on semmonen tärkeä juttu. Kun niitä on kaikenlaista sävellystä ollu tässä matkan varrella niitten mut et kyä se koko, kuntaa helpottaa että ne tehdään kaikille siinä kassilla. Siitä en ainakaan sitten, kyllä luopuis...

7.3. Johdon arvio vanhempien palautteesta ja terveydenhoitajien arvioinnista

Kolmannessa vaihteessa tutkimuksen ensimmäisen ja toisen vaiheen tuloksia esiteltiin johdolle. Tutkijan oli valikoitava aiempien tasojen tuloksista johdolle merkityksellisimmät palautteet, sillä kaiken läpi käyminen haastattelutilanteessa ei olisi ollut ajallisesti mahdollista. Tutkija pyrki valinnassaan huomioimaan tulokset, joihin esimiehillä oli työrooliinsa puitteissa mahdollisuus vaikuttaa. Läpikäytyt tulokset koskivat pääsääntöisesti työyhteisön toimintatapoja. Tutkija toi esiin myös vanhempien ja terveydenhoitajien antamien palautteiden ristiriitaisuudet. Tutkija hyödynsi haastattelussa Power Point -esitystä, josta osallistujat näkivät teeman, jota tutkija avasi kertomalla tuloksista, sekä muutamia alkuperäisiä lainauksia todentamassa tuloksien alkuperää.

Tutkija välitti aikaisempien tasojen tulokset johtohenkilöille, jotka keskustelivat kertyneestä tiedosta ja arviosta ja pohtivat sen merkitystä omaan rooliinsa ja työyhteisön johtamiseen. Tulososiossa käsitellään työyhteisön työtilannetta, vanhempien suoraa asiakaspalautetta ja terveydenhoitajien työn haasteita. Esimiehet toivat heti haastattelutilanteessa esiin joitakin ajatuksia terveydenhoitajan työn kehittämiseksi.

7.3.1 Terveydenhoitajien työtilanne

Terveydenhoitajien esimiehet olivat ilahtuneita työntekijöiden vanhemmilta saamasta kokonaispalautteesta. Vanhempien kokemus kuulluksi tulemisesta koettiin merkityksellisenä ja positiivisena palautteena. Palvelujen laatuun oli kiinnitetty organisaatiossa huomioita. Asiakkaiden kokemus hyvistä palveluista tuntui kiitoksena hyvin tehdystä työstä niin työntekijöiden kuin esimiesten tasolta.

Tähän ollaan pyritty et se ois se palvelu hyvää ja asiakkaakki kokis sen, että tulee kohdatuksi.

Mutta siis positiivisia palautteita. Et tuli semmonen tunne, että meil on aika hyvin sit kuitenkin asiat, kouluterveydenhuollossa täällä Lempäälässä.

Vanhemmat kokivat terveydenhoitajien tuttuuden olevan tärkeää. Sekä työntekijät että esimiehet pitivät tätä selvänä tavoitteena. Vanhempien mielestä terveydenhoitajat olivat

neutraaleja tahoja vanhempien avunpyynnölle ja terveydenhoitajia oli helppo lähestyä. Esimiehet jäivät pohtimaan kuinka neutraaleja terveydenhoitajat todellisuudessa ovat.

Ja sit toi nyt on selvää että se on hyvä et se on tuttu hoitaja, tuntee kuitenkin sen lapsen. Tällee itse vanhempana ni, ois tylsää että aina vaihtus.

Mut tota mä en tiedä kuinka neutraali voi olla, ku must tuntuu et ne tekee aika tiivistä yhteistyötä. Tai varmaan riippuu oppilaasta, et kuinka paljon terkka ja opettajat on tekemisissä.

Esimiehet itse kuvasivat työntekijöitään ammattitaitoisina. Heidän näkökulmastaan terveydenhoitajat olivat tunnollisia ja hyvin työhönsä sitoutuneita. Toisaalta he kuvasivat työntekijöiden olevan itsetietoisia ja arvostavan korkealle ammattitaitoaan. Tämän arviointiin näkyvän palautteeseen suhtautumisessa. Esimiehet ajattelivat työntekijöiden olevan alkuun tyrmäyslinjalla, mutta hetken työyhteisössä palautetta pohdittaessa, työntekijät ovat avoimia kehittäväälle työotteelle.

...työllensä ja sitoutuneita siihen ja heil on halu tehdä sitä hyvin.

Aika tunnollisia.

Niin aina tulee tällänen jos tulee vähän tämmöst, palautetta niin aina tulee tää ensimmäinen, vähän tämmönen tyrmäys että ei. Mut sitte, vähän aikaa mietiskelee ja sulattelee ni sit sieltä lähtee tulee näitä. Se on ihan hyvä piirre, ei siinä mitään. Mut sitte täytyy myös hyväksyä se et sit lähtee sitä ajatteleen kuitenkin sitä palautetta.

On kaikki terveydenhoitajat hyvin sitoutuneita. Se joskus tuoki sit näitä ristiriitatilanteita ku on, nää tämmöset, haasteet on niin moninaiset.

Vanhemmat pohtivat terveydenhoitajien resurssien riittävyttä ja toivoivat kunnan lisäävän terveydenhoitajien resursseja. Terveydenhoitajat itse kokivat resurssinsa hyväksi suhteutettuna muihin kuntiin. Aikaa työlle oli riittävästi. Esimiehet yllättyivät asiakkaiden palautteesta koskien resursseja. He pohtivat sen mahdollisesti johtuvan yleisestä keskustelusta työolosuhteista kansallisella tasolla. Esimiehet itse näkivät tarvetta lisätä terveydenhoitajien resurssia ainakin jollakin koululla. He yllättyivät terveydenhoitajien kokemuksesta riittävästä resursseista. Johdolla oli muistikuva työntekijöiden toiveista resurssien lisäämiseen. Työntekijöiden kokemus koettiin hyvänä uutisena.

Se on aika jännä että jos noi asiakkaat miettii näitä resurssiasioita niin, se on pikkasen jännä, mun mielestä, kommentti. Mut ihan hyvä jos heki poh-tii.

Näistä resursseista niin paljon varmaan puhutaan tänä päivänä et ehkä se sitte, kiinnittää vanhempienki huomiota.

Mä oon yllättyny siitä et he, pitää mejän resursseja hyvänä.

Työntekijöiden keskustelussa nousi myös esiin kohtuullisen uutena toimintana vakinaiset koululääkärit. Heidät koettiin arvokkaana työparina. Esimiehet yhtyivät tähän palautteeseen täysin ja pitivät parannusta tärkeänä.

Se on iso parannus täällä että, ensin saatiin nuorisolääkäri ja sitten koululääkäri.

7.3.2 Laajat terveystarkastukset johdon näkökulmasta

Kuultuaan asiakkaiden kokemuksia ja työntekijöiden palautetta laajoihin terveystarkastuksiin liittyen, pohtivat esimiehet niihin vaikuttavia tekijöitä. He pitivät mahdollisena, että laajojen terveystarkastusten toteuttaminen on vielä harjoitteluasteella. Asiakkaat olivat kuvanneet terveystarkastuksia hyvin liukuhihnamaisina. Tätä asiakkaiden antamaa palautetta ei koettu toivottavan suuntaisena. Työntekijät eivät allekirjoittaneet tätä palautetta suoraan, vaan korostivat huomioivan asiakkaan yksilöllisesti. Esimiehet toivoivat keskustelussaan työntekijöiltä pysähtymistä asiakkaan kanssa. Esimiehet tarttuivat työntekijöiden pohdintaan esitietolomakkeen käytöstä ja sen myötä rutiininomaisen ja liukuhihnamaisten kokemuksen syntymiseen. Johto koki tarvetta selventää laajan terveystarkastuksen toimintatapoja ja esitietolomakkeen käyttöä karsiakseen negatiivisen palautteen mahdollisia tekijöitä toiminnasta.

Mä mietin et onks nää laajat terveystarkastukset kuitenkin vielä vähän niin kun sillai harjoitteluasteella. Et sit siihen ei oo tullu semmosta, pysähtymistä tai semmosta.

Et se, viel vähän harjotellaan ja siit tulee semmonen liukuhihnomainen koska se tarkotushan on se että, ei niitä kaikkia asioita tarvi mitä siinä lapussa on käydä läpi...

Et eihän se oo tarkotukseen et kaikki siitä, lomakkeesta käydyt asiat jutellaan ja sillai selvitetään. Et tää on ehkä, tää on sillai hyvä että täytyy nyt miettiä sit mejän yhdessä että, mitä se, mitä kukin näistä on miettiny. Sitä omaa tapaaki toimia täytyy nyt sit tarkastella että, jää tämä liukuhihnaisuus siitä pois.

Esimiehet kävivät keskustelua työntekijöiden inhimillisyydestä ja mahdollisesta väsymisestä työpäivän aikana. Asiakaskokemukseen koettiin vaikuttavan työntekijän kokemus ja vireystila. Esimiesten pohdinnasta välittyi ymmärtäväinen suhtautuminen työntekijöihinsä.

Ja varmaan ku paneutuu siihen asiakkaaseen nii ehkä se iltapäivällä tuntuu että ei enää jaksa olla niin läsnä vaikka haluais.

Niin siinä äkkiä voiki tulla sit semmonen että kysyinkös mä tän asian jos sit siltä asiakkaalta, ku aamulla kaheksalt on alottanu ja viiminen on joskus kahen aikaan iltapäivällä. Jos ne samat asiat käy rutiininomaisesti niin kyllähän siinä äkkiä tulee semmonen tunne, kysyinkö mä vai enks mä kysyny.

Ehkä sitä (liukuhihnamaaisuutta) ei huomaa sitte itse tai asiakkaalle näyttyy toisenlaisena.

Esimiehet keskustelivat myös vanhempien osallisuuden ja odotuksien merkityksestä. Asiakaskohtaamisessa kuvattiin olevan aina kaksi osapuolta, työntekijä ja asiakas. Vanhemman oman toiminnan nähtiin vaikuttavan myös vuorovaikutuksen syntymiseen terveystarkastustilanteessa ja siten kohdatuksi tulemisen tunteeseen. Vanhempien toivotaan olevan vastaanottavaisia ja toisaalta tuottavan keskustelua itse. Terveystarkastajilta esimiehet odottivat asiakkaan toiveiden huomioimista ja tarpeiden kysymistä terveystarkastustilanteessa.

Ja sit varmaan, ku siin on kaks osapuolta, ni se riippuu vanhemmistakin että, kuinka paljon he tuottaa sitä, tai ovat halukkaita kertomaan tai ovat, nii kuinka paljon heistä saa irti.

Aika ajoin on hyvä kysyä niiltä, asiakkailta että mitä tavallaan odottaa niiltä käynneiltä ja mikä on semmosia asia mihin täytyy, mistä pitäis nyt keskustella, onko jotain semmosia huolia tai mistä haluaa lisää tietoa. Sieltähän lähtee yleensä sitte tulee näitä asiakkaaltaki et mihin kaipaavat keskusteluapua tai muuta

Laajat terveystarkastukset koettiin vanhempien mielestä yleisesti hyödyllisinä. Vanhemmille lapsen ja huoltajan yhteistarkastus avasi mahdollisuuden kuulla lapsen terveydestä ja hyvinvoinnista. Toisaalta tarkastus koettiin pintapuolisena ja sisällön toivottiin keskittyvän enemmän psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin asioihin, jos huolta ei ollut fyysisestä terveydestä. Asiakkailta oli kuitenkin kokemuksensa mukaan mahdollisuus tuoda huolensa julki ja tulla kuulluksi. Terveystarkastajat kokivat terveystarkastusten keskittyvän vanhempien toiveiden mukaisiin aiheisiin. Työntekijät pohtivat tunt-

vatko tarkastukset pintapuolisilta, jos huolta ei ole lainkaan vai syntykö pintapuolisuus samojen teemojen läpi käymisestä eri ikäluokkien kanssa uudelleen.

Esimiehet näkivät laajojen terveystarkastuksien pääsisältönä avoimen keskustelun. Keskustelun kautta uskottiin olevan mahdollista syventää kohtaamista. Esitietolomakkeet antavat kehykset keskustelulle. Esimiesten mielestä työntekijöiden pysähtyminen ja keskittyminen luovat läsnäolon tuntua heille itselleen ja asiakkaalle.

Mut mä oon kyllä edelleen sitä mieltä että jos ihan on läsnä siin tarkastuksessa ja kuuntelee niitä vanhempia niin sieltä löytyy aina joku semmonen osa-alue, mistä voi syventää sitä keskustelua.

Mutta mä toivon et ku täs nyt mennään vähän vuosia eteenpäin niin sit tää tämmönen tekninen suorittaminen mikä on aina uusissa asioissa niin se sitte, tulee vähän sitä syvällisyyttä ja, et kokemus tuo sitä.

...vaan sieltä katsoo et mikä on sille asiakkaalle sillä hetkellä se tärkein asia ja sen ääreen pysähtyä.

Esimiehet luottivat työntekijöiden uskallukseen ottaa huoliasiat puheeksi, vaikka se voi olla vaikeaa. He toivat esiin, että terveydenhoitajan perustyön lähtökohtana on lapsen normaalin kehityksen tuntemus ja sen kautta mahdollisuus huomata huolia, joihin puutua. Kouluterveydenhuollossa lapsi on keskiössä ja terveydenhoitajan tehtävänä on huomioida lapsen hyvinvointiin liittyviä asioita kokonaisvaltaisesti.

Nii ja se uskallus. Ei oo aina kauheen helppo.. ottaa puheeks. Ehkä pelkää että loukkaa ja, jos ei ookaan oikeessa.

Ku laps on kuitenkin siel keskiössä täs mejän toiminnassa.

Vanhempien mielestä terveydenhoitajilla oli oikeus ja velvollisuus ottaa puheeksi huoliepäilyt. Heidän mielestään kaikista asioista voi kysyä tilanne huomioiden. Esimiehet pohtivat, että mikäli vanhempi loukkaantuu huolen huomioiden esittämisestä lapsen parhaaksi, lisää se huolen tunnetta työntekijällä. He kuitenkin ymmärsivät, että joidenkin vanhempien mielestä kysyminen voi herättää syyllistämisen tunteita.

Sehän on mejän se perustyön lähtökohta et mejän pitää, tavallaan mejän täytyy olla tietonen siitä lapsen kehityksestä ja mikä on tavallaan normaalia ja mihin täytyy havahtua. Sehän siinä, työ lähtee siitä.

Joku voi aatella syyllistetäänkö minua jollain lailla et enkö ole onnistunut.

Esimiehet pohtivat lapsen ja erityisesti nuoren yksityisyyden huomioimista terveystarkastuksissa. Vanhempien läsnäolo ei ole välttämätöntä, vaan nuorelle voi olla tärkeää saada hoitaa asioitaan itsenäisesti.

Ja ne alkaa yläkoululaiset olla jo sen ikäsiäkin et siinä ehkä on hyväki että ei sit vanhemmat aina oo paikalla.

Nii ja sitte niillä voi olla semmosia asioitaki et ne ei halua et vanhemmat tavallaan tietää.

Esitietolomakkeet mietityttivät sekä vanhempien että terveydenhoitajia. Esitietolomakkeet toimivat parhaimmillaan keskustelun avaajina kotona vanhempien ja lasten välillä. Toisaalta lomakkeet saattoivat tuntua teennäisiltä tai puuduttavilta, niiden läpikäyminen tarkastuksessa tuntui häiritsevältä, vanhemmat toivoivat sen sijaan avoimia kysymyksiä. Työntekijät kokivat lomakkeet parhaimmillaan hyvänä välineenä huolien esille nostamisessa. Esimiehet pohtivat esitietolomakkeiden käytäntöjä eri kouluilla. Tärkeänä koettiin esitietolomakkeen palautuminen työntekijälle etukäteen luettavaksi. Lomakkeiden käyttö itse tarkastustilanteessa ei ole tarkoituksenmukaista, vaan asioista keskusteleminen. Terveystarkastuksen tulisi perustua vuorovaikutuksellisuuteen.

Aivan. Eli, se täytyy olla etukäteen sillain että se, hoitaja silmäilee sen lomakkeen ja sitten jos sieltä nousee sen lomakkeen vastausten perusteella jotain ni sit siitä puhutaan. Mutta muuten mä en ymmärrä miks sitä tarvis sitä lomaketta käydä läpi uudestaan.

Mut se siin on riski et jos, mennää jonkun lomakekyselyn pohjalta, tavallaan ettei pysähdy kuunteleen sitä. Ettei se oo tämmöst vuorovaikutuksellista.

No se mitä nyt täytyy kouluhoitajan kans puhua on se, edelleen vaan terottaa että nää on vaan apuvälineitä nää tietyt lomakkeet, ja kaikkia lomakkeita ei välttämättä tarvi kaikille vanhemmille laittaa esimerkiks sinne esitettäväks. Et mieltii niitä lomakkeita ja sit se että lomakkeet etukäteen hoitajalle ja hän sit katsoo että mitä asioita sieltä poimii ja, sit semmoselle avoimelle keskustelulle on enemmän tilaa.

...nää lomakkeethan on apuvälineitä, mut sitte täytyy mieltiiä, et se keskustelu on kuitenkin siel se, ydinasia.

Terveydenhoitajat toivat esiin lomakkeiden työllistävyyden ja toiveen saada lomakkeet sähköisiksi. Esimiehet kertoivat tämän toiveen olevan mahdollisesti helposti toteutettavissa. Tietokoneiden ja internetyhteyksien uskottiin olevan kaikkien saatavilla.

Meillähän käytetään laajoissa terveystarkastuksissa THL:n lomakkeita. Ei se nyt iso homma oo jos sen sieltä THL:n sivuilta siirtää sinne.

Ei varmaan. It-henkilö varmaan osais sen tehdä. Elikkä ois se mahdollisuus, melkeinhän kaikilla nykyään koneet onki.

7.3.3 Perheiden tarpeiden tukeminen kouluterveydenhuollossa

Vanhemmat toivoivat terveydenhoitajilla olevan vapaata avovastaanottoa, jotta lapsilla olisi mahdollisimman helppo pääsy työntekijän luokse. Terveydenhoitajan vastaanotto koettiin matalan kynnyksen paikkana. Terveydenhoitajat itse kokivat avovastaanoton muuttuneen huonommaksi lakisääteisten terveystarkastuksien tullessa voimaan. Terveystarkastuksien lisääntyessä he olivat joutuneet rajaamaan avovastaanoton aikaa tiettyyn aikaan päivästä. Työntekijöitä harmitti avovastaanoton vakiintumattomuus, lapset saattoivat tulla avovastaanotolle mihin aikaan tahansa. Toimimattomuutena koettiin myös lasten lähettäminen vastaanotolle opettajan tai vanhempien toimesta hyvin herkästi. Terveydenhoitajat toivoivat ”turhien” käyntien karsiutuvan ja säästävän heidän työaikansa. Keskustelussa nousi esiin ajatus sairaanhoidollisten asioiden kuulumattomuudesta terveydenhoitajan työnkuvaan. Sen sijaan perustehtävänä nähtiin ennaltaehkäisevä terveyden edistäminen.

Esimiehet myönsivät kouluilla olleen ”villi länsi” avovastaanottojen suhteen. Syksyllä kouluilla oli jaettu toimintaohjeet kouluterveydenhuollon palveluista muistuttamaan toiminnoista. Esimiehet keskustelivat siitä, mikä vaikutti avovastaanottojen toimimattomuuteen. Terveydenhoitajan työn ymmärtämättömyys vai yhteistyötahojen työn kunnioittamattomuus?

Mehän laitettiin kouluterveydenhuollon tämmöset toimintaohjeet tässä nyt, loppukesästä alkusyksystä kouluille meneen, just sen takia et vähän näitä pelisääntöjä muistutettiin koska, se on aika villi länsi joillaki kouluilla, että miten toimitaan. Ni kyllä mä lähtisin, tulkitsisin ihan tän sitte että yhteistyökumppanit ei kunnioita tavallaan sitä terveydenhoitajan työtä siel tietyissä kouluissa.

Tai ei oo välttämättä näkemystä siitä terveydenhoitajan kokonaistyöstä.

Esimiehet olivat ihmeissään työntekijöiden mielipiteistä avovastaanottotyön kuulumat-
tomuudesta terveydenhoitajan perustyöhön. Avovastaanoton tarjoaminen oppilaille on
lakisääteistä. He kokivat tarpeelliseksi selventää työtehtävien moninaisuutta. Siinä voisi
apuna käyttää terveydenhuoltolain läpikäymistä.

*...jos kouluhoitaja miettii et tää avoin vastaanotto tavallaan, tulee näitä
sairaanhoidollisia ja muita asioita et se ei oo heidän perustyötä ni aika
mettässä ollaan. Et mennään, kiinnitetään huomiota vaan näihin terveys-
tarkastuksiin.*

Täytyy vähän lakiasioita käydä heidän kans, läpi sitte.

Vanhemmilla oli kokemusta vanhemmuuden tukemisesta, huomioimattomuudesta sekä
heikentämisestä liittyen laajoihin terveystarkastuksiin. Vanhempien toiveena oli saada
tukea vanhemmuuteensa, riippumatta siitä onko lapsesta huolta vai ei. Terveydenhoita-
jien kanssa keskustelu vanhemmuuden tukemisesta jäi ohueksi. Vanhemmuuden tuke-
miseksi nähtiin normalisointi ja raamien selventäminen.

Esimiesten mielestä erityisesti lasten murrosikä voi olla haastavaa aikaa. Normalisoin-
nilla nähtiin olevan sijaa asioiden asettamisessa oikeisiin mittasuhteisiin, ei pieniin asi-
oihin puuttumiseen. Esimiehen pohtivat keskustelun lyhyeksi jäämisen johtuvan asian
haasteellisuudesta. Vanhemmuuden tukeminen on hyvin yksilöllistä ja siksi niin vaike-
aa. Ei ole olemassa yhteistä toimintamallia millä tukea kaikkia vanhempia, vaan tuke-
minen on aina tapauskohtaista.

*Niin toi on varmaan haastava vaihe, toi murrosikä. Siinä voi, tai varmaan
kaipaaki moni, neuvoja. Et on vähän niin ku kädetön. Se lapsi ei enää oo-
kaan niin helppo ja kiltti.*

*Mä aattelen tolla asioitten normalisoinnilla sitä että, ymmärrän sen sillee
et puututaan semmoseen oleelliseen ettei tehdä karpäsestä härkästä. Et jos
kaikki ei mee nyt justiinsa oppikirjan mukaan, emmä väitä et niin toimittas
mut, että puututtas semmoseen oleelliseen huoleen.*

*Mutta tää on vaikee asia tää vanhemmuuden tukeminen, ku sehän on niin
yksilöllistä.*

*Ei oo semmost yhteistä asiaa et kaikil ois tällee, et kun tämän asian käyt
vanhempien kanssa ni sit se vanhemmuus ois tuettu. Eihän semmost oo.*

Vanhemmat kuvasivat toivettaan muun muassa tulkkaustarpeena. Terveystenhoitajien toivottiin tulkitsevan nuoren asioita vanhemmalle ja selventävän nuorten maailmassa olevia ajankohtaisia trendejä. Vanhemmat vieroksuivat vanhanaikaista terveystkasvatusta, joka tulee paatosmaisesti heidän yläpuoleltaan. Terveystenhoitajien ammattitaitoa pidettiin arvokkaana, heiltä toivottiin kasvatuskumppanuutta ja rinnalla kulkemista. Terveystenhoitajien keskustelu vanhemmuuden tukemisesta keskittyi vanhempien tukemiseen rajojen asettajana lapselleen. Keskustelua kasvatuskumppanuudesta ei syntynyt. Esimiehet näkivät vanhempien tarpeen vanhemmuuden tukemiselle. He toivat esiin, että vanhempia kohdatessa tulee olla hienotunteinen. He uskoivat työntekijöillä olevan mahdollisuudet kohdata vanhempi kumppanina, eikä vanhemman arvioijana. Vanhemmuuden tukeminen vaatii työntekijältä pysähtymistä, asiakkaan kuuntelemista ja avointa keskustelua. Se on taitolaji.

Siis varmaan on mahdollisuudet. Siinä tarvii olla semmost hienotunteisuutta taas että, se on sitä kumppanuutta, eikä että täältä käsketään. Et se on kanssa taitolaji mutta kyllä mä nään että on.

Ja taas sitä, just sitä hienotunteisuutta et ei nyt minua tässä arvioida vanhempana, mut et kuitenkin saa sitä tukea tarvittaessa.

Se vaatii kans taas sitä semmost pysähtymistä sit sen perheen eteen ja sitä avointa keskustelua ja, että vanhempi itse kokee et mikä on se asia, mitä kaipaa.

Esimehet pohtivat myös vanhempien huomioimista kunnan muissa toimissa. Neuvoaikäisten lasten perheille on matalan kynnyksen perhetupa-toimintaa. Kouluikäisten vanhemmat ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Kunnassa on LANA -työryhmä, joka keskittyy lasten ja nuorten hyvinvoinnin kehittämiseen eri toimintojen kautta. Esimiehet ajattelivat, että työryhmän keskiössä ovat lapset ja nuoret, mutta toiminnassa voitaisiin huomioida selkeämmin myös vanhemmat. Kouluikäisten vanhemmille voisi tarjota hetkiä, jotka mahdollistavat vertaistuen saamisen.

Jäin täs miettiin että kauheesti on, noita lasten ja nuorten asioita LANASSA, on semmonen työryhmä kunnassa, hirveesti mietitään kyllä mut ei tää vanhemmuus. Se on aina nuoren kautta mut nää vanhemmat on jotenki unohettu.

Että mietitään vaan että mitä nuorelle on tarjota ja vaikka, erilaisia juttuja ja kunnassa mut nää vanhemmat on unohdettu. Että ois vaikka tämmösiä just, vanhemmille kerran kuussa jotain tämmösiä, kahvihetkiä tai...

7.3.4 Erityiskysymyksiä

Mediakasvatus

Sosiaalinen media koettiin vanhempien keskuudessa vieraana. Vanhemmat toivoivat saavan tukea lasten mediakasvatukseen ja asiantuntijoiden opastusta nuorten käyttämien medioiden hallinnassa. Terveystoimijat kokivat suurimmaksi osaksi sosiaalisen median itselleenkin vieraana. He ajattelivat, ettei mediakasvatus kuulu terveystoimijan työhön, vaikka se toisi laaja-alaisuutta asiakaskohtaamiseen. Esimiehet totesivat olevan haasteellista pysyä mukana nykypäivän ilmiöissä. Sosiaalisen median tuntemus perustuu työntekijöiden omaan kiinnostukseen ja aktiivisuuteen. He olivat yhtä mieltä työntekijöiden kanssa siitä ettei mediakasvatus kuulu perustehtäviin. Esimiehet pohtivat, voisiko koulu ottaa vastuuta mediakasvatuksesta opettajien johdolla. Vanhempainillat voisivat toimia hyvänä foorumina mediatietoisuuden jakamiseen.

Toi on aika haaste pysyä tavallaan nykyajan näissä ilmiöissä mukana. Et mä mietin että se pitäis olla itte kiinnostunu siitä et vapaa-aikana pystyis perehtyyän kaikkiin näihin, eri some-juttuihin ja muihin, ja sivustoihin ja vaikka mitä. Et työaika ei siihen kyllä valitettavasti nykyaikana, se ei sil-lain oo, et ois sitä semmosta niin sanottua luppoaikaa et pystys kaikkee muutaki tekeen ku näit tarkastuksia siel koululla.

Mä just mietin et onks se (mediakasvatus) terveystoimijan perustehtävä sit kuitenkaan.

Et oisko joku opettaja tai joku tämmönen joka tavallaan sitte vois koulun puolelt ottaa kopin tästä että mitä kaikkee. Et onhan se hyvä tietenkkin et vähän tiedetään niitä sivustoja mutta ei me, mä näkisin et se ei oo meidän perustehtävä.

Vanhempainillat osin palvelis tätä (mediakasvatusinfoa).

Tarve päihdeosaamiselle

Esimiesten keskustelussa tuli lisäksi ilmi, että Lempäälän nuorten keskuudessa on uutena huumeilmiönä nousseet esiin amfetamiini ja kannabis. Tavoitteena on ollut hyödyntää kunnan omaa päihdehoitajaa kouluilla, mutta hoitajan suuren asiakasmäärän vuoksi asia on jäänyt toteutumatta. Päihdehoitajalla nähdään olevan asiantuntemusta nuorten maailmasta. Hänen osaamisensa jakaminen voisi hyödyntää kunnan muitakin työntekijöitä.

Amfetamiini on nyt kuulemma uusi, muoti-ilmio Lempäälässä.

...et meil on ollu ajatuksena muun muassa tätä päihdehoitajaa, käyttää kouluilla mut nykyään hänellä on niin hirveesti asiakkaita että se ei oo toteutunu. Se oli yks vuos tavoitteissakin. Mä aattelin et hänellä ois ihan täältä omasta semmosta asiantuntemusta ja näkemystä mitä, nuorten maailma on. Et ku se ei oo pelkkää viinaa et ku on, nää erinäiset aineet mukana.

Terveydenhoitajan työn haasteet

Johdon haastattelussa käytiin keskustelua monista asioista ja tutkijan näkökulmasta oli huomattavissa asioita, joita voisi kutsua terveydenhoitajien työn haasteiksi. Asiakkaiden kokemukset olivat tärkeitä johdolle. Esimiehet kertoivat terveydenhoitajilla olevan hyvät mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhön. Heillä koettiin olevan vapaat kädet suunnitella aikataulunsa, huomioiden lääkärin aikataulun laajojen terveystarkastusten suhteen. Terveystarkastuksien tulee myös toteutua niin, että kaikki oppilaat tulevat tarkastettua lukuvuoden aikana. Muutoin työntekijät voivat vapaasti suunnitella työtään.

Meil on ainaki Lempäälässä niin vapaat kädet kouluhoitajalla suunnitella itte se päivänsä ja se rytmityksensä että, siin on semmonen miettimisen paikka sit jokaisella, että kuinka tiheesti antaa sit niitä aikoja. Tarviiks siihen väliin jonkun kirjallisen ajan sit vähän pidemmän tai, tekee välillä jotain muuta. Et ei ihan sitä perä perää näitä tarkastuksia. Lääkärintarkastuksiin valitettavasti, ne on sillain perä perää mutta siis terveydenhoitajan osalta niin, jonkin verran ehkä joustoo sit löytyy kuitenkin.

Hehän itse suunnittelevat sen aikataulunsa. Sit jokaisen täytyy miettiä sitä omaa työtapaansa, että miten saa sen sillai että, se asiakas tulee enemmän siinä päivässä sit nähdyksi. Että mikä on tavallaan se määrä niitä, tarkastuksia per päivä. Tietenki siinä pitää sit se koko lukuvuosi hahmottaa tavallaan että tulee sit se tietty oppilasmäärä tarkastettua sen lukuvuoden aikana et kaikki saadaan sit periaatteessa tehtyä.

Terveydenhoitajat kokivat kirjaamiseen ja tilastointiin kuluvan paljon työaika. Se tuntui harmittavan työntekijöitä, jotka olisivat halunneet keskittyä asiakastyöhön. Esimiehet näkivät kirjaamisen tärkeänä osana työtä. Hyvin tehty kirjaaminen koettiin hyödyksi. Heitä ihmetytti, miten työ asiakkaan kanssa koettiin tärkeämpänä kuin asiakastyön kirjaaminen.

Siis, kirjaaminenhan on hyvin tärkeä osa meidän työtä et mua vähän ihmetyttää edelleenki tää tämmönen et pitäis olla kauheesti, puuhastelemassa ja

tekemässä sillai asiakkaan kanssa. Et mä koen että toi kirjaaminen, hyvin tehty kirjaaminen ni se on tärkeä osa, sitä työtä. Se on jokaisella tommonen oma arvomaailma ja, varmaan vähän persoonastaki riippuen sitte.

Terveydenhoitajat kokivat haasteelliseksi vanhempien vastuuttamisen lastensa asioiden hoitamisesta. Esimiehet näkivät terveydenhoitajilla olleen aiemmin liikaakin vanhempien vastuulle kuuluvia asioita. Työn rajaamista oltiin työntekijöiden kanssa pyritty jo viemään eteenpäin muun muassa kontrolliaikojen suhteen. Työntekijöiden ei enää tule muistaa jokaisen lapsen asioita yksityiskohtaisesti, vaan vanhemmat ovat ensisijaisessa vastuussa lapsen terveydenhoidosta.

Täs mieltii että, ohan siinä vähän varmaan meijän omaaki vikaa et me ollaan, jossain vaiheessa sitten otettu vähän liikaakin niiltä vanhemmilta tiettyjä asioita, vastuuta ittelle. Et mä mietin et tämmöset kontrollijutut eri aiheista ni eihän se voi olla hyvänen aika kouluhoitajan vastuulla että jotkut tietyt kontrollit tulee tehtyä.

Jos mieltii oppilasmääriä ynnä muuta niin eihän se kouluhoitajaraukka voi millään muistaa että, kelle mitäki kontrolleja. Et kyllä se on ihan selkeesti vanhempien vastuulla ja, siinä me ollaan kovasti tehty täällä työtä et ne terveydenhoitajat, ei ota tämmösiä itselleen.

Kouluterveydenhoitajien työ on hyvin itsenäistä ja joskus yksinäistäkin, työyhteisön tukea ei ole päivittäin saatavilla. Esimiehet kertoivat, että terveydenhoitajilla oli mahdollisuus tavata toisiaan kerran viikossa kahden tunnin ajan, mikäli työyhteisöllä ei ollut muuta yhteistä palaveria. Vertaisryhmän tuki koettiin tärkeänä tukena hoitotyön tekemiselle. Esimiehet ajattelivat yhteisen ajan olevan määrällisesti riittävä. Keskustelussa nousi esiin pohdinta tapaamisten tavoitteellisuudesta. Lähiesimiehen mukaan tätä harjoitellaan.

Hehän tapaavat kerran viikossa keskenään. Kaks tuntia.

Must se on hyvä määrä. Ja sit ku ei oo sitä työyhteisön tukea ni on sitte se ryhmän tuki.

Esimiehet pohtivat kouluterveydenhoitajien olevan avoimia muutokselle. Työntekijöinä he suhtautuvat palautteeseen alkuun kenties vastahakoisesti, mutta palautetta pohdittuaan ovat avoimia kehittämiselle. Palautteen saaminen ja oman toiminnan arviointi koettiin tärkeäksi osaksi oman työn johtamista.

Tuntuu et ensin siel on tullu ihan täystyrmäys et ei voi pitää paikkaansa mut sit ne on alkanu miettiin että no, ehkä sit vähän tarkemmin ku ajattelee sitä työtä ja miten tekee niin, sielt on sitte löytynyki niitä et mitä ehkä vois miettiä tehdä toisin.

7.4. Yhteenveto Lempäälän päättäjätason tiedoksi

7.4.1 Tutkimuksen hyödynnettävyys

Esimiesjohto oli hyvin kiinnostunut tutkimuksen tuloksista. He kokivat haastattelutilanteen mielenkiintoisena ja hyvänä. Esimiehet kuvasivat saaneensa vinkkejä terveydenhoitajien työn johtamiseen. Asiakkaiden näkökulma koettiin tärkeänä. Työyhteisö ei välttämättä osaa arvata asiakkaan toiveita ja tarpeita, mutta heiltä löytyy tahtoa kehittää työtä asiakaslähtöisemmäksi. Esimiehet kokivat tulleen esiin asioita, mihin voivat vaikuttaa. He jäivät pohtimaan, kuinka kouluterveydenhuollon toimintoja voidaan parantaa.

Tää on mielenkiintonen.

Eikä aina osaa aatella, kaikkea sen asiakkaan näkökulmasta. Mut että varmaan on tahtoa kun tietää mihin suuntaan mennä.

Kiitos. Tää anto hirveesti vinkkejä.

Onneks siel oli semmosiaki mihin voi, vaikuttaa ja pystytään ja täytyy miettiä miten sitte vähän petrataan tätä toimintaa.

7.4.2 Tutkimuksen johtopäätökset

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) 12 §:n mukaan kunnan on seurattava asukkaitensa terveyttä ja hyvinvointia ja niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin. Samoin kunnan tulee seurata kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Lempäälän kunnassa nämä asetukset ja niiden mukaiset tavoitteet ovat ohjanneet vahvasti kuntastrategian luomista. Lempäälän kunnassa hyvinvointia seurataan muun muassa hyvinvointikertomuksella. Hyvinvointikertomus on kunnan hyvinvointijohtamisen työväline ja poliittisen päätöksenteon tuki, joka toimii

kunnan strategiatyön sekä toiminnan ja talouden suunnittelun yhtenä perustana (Lempäälä 2015).

Lempäälässä lasten ja lapsiperheiden arki on pääsääntöisesti hyvin toimivaa ja turvattua. Syksyllä 2012 toteutetun lasten hyvinvointikyselyn mukaan lasten vanhempia mietityttää erityisesti aikuisten saatavuus, riittävyys ja pysyvyys lasten elämässä. Kun lasten elämässä on läsnä riittävä määrä turvallisia aikuisia, on lasten hyvinvointi varsin pitkälle turvattu. Tuen tarve tulisi huomioida mahdollisimman varhain ja silloin pitäisi tukea perhettä, ei pelkästään lasta. (Lempäälä 2013, 23.) Tämän tutkimuksen mukaan kouluikäisten lasten vanhempia mietityttää myös aikuisten saatavuus ja riittävyys. Terveystenhoitajat koettiin matalan kynnyksen tahona, johon lapsen toivottiin voivan turvautua mahdollisissa huoliasioissa. Mäenpään (2008, 67) tutkimustuloksissa vanhemmat toivovat nykyistä enemmän kontakteja kouluterveydenhoitajan kanssa, esimerkiksi mahdollisuuksia osallistua lapsensa terveystarkastuksiin ja -tapaamisiin nykyistä useammin. Myös terveystarkastusmateriaalin saaminen koettiin tärkeänä. Lempäälässä on hyvät edellytykset tuottaa laadukasta kouluterveydenhuoltoa. Terveystenhoitajien kokemus riittävästä resursseista sekä vakituisten koululääkärien saamisesta on merkityksellistä työn tekemiselle asiakaslähtöisesti. Kouluterveydenhoitajat olivat myös onnistuneet osallistamaan vanhemmat koululaisten terveystarkastuksiin miltei 100 prosenttisesti.

Mäenpään (2008, 60) tutkimustulokset osoittavat, että kouluterveydenhoitajat ja perheet arvostavat yhteistyötä ja pitävät sitä lapsen yksilöllisen terveyden edistämisen kannalta tärkeänä. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden tarkastelu kouluterveydenhuollossa monipuolistuu, kun terveydenhoitajalla on käytettävissään vanhempien tietämys lapsesta ja perheestä. Kouluterveydenhoitajan työssä kohdataan monimuotoisia perheitä ja erilaisia tuen tarpeita. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan erityisen tärkeää on kasvatuskumppanuus vanhempien kanssa; yhteisen ymmärryksen löytäminen lapsen parhaaksi. Terveystenhoitajalla tulee olla vahvaa osaamista lapsen tarpeista käsin työskentelyyn ja perheiden osallistamiseen. He voivat tukea perheitä kasvatustehtävässä moniammatillisen verkostoyhteistyön ja palveluohjauksen keinoin. Kouluterveydenhoitajien toivotaan toimivan lasta ja perhettä kunnioittaen, kuunnellen sekä kannustaen. Heillä on mahdollisuus tukea lapsen kasvua omaksi ainutlaatuiseksi yksilöksi ja mahdollisuus vastata lapsen ja perheen tarpeisiin. Poiketen aiemmista tutkimuksista vanhemmat selvensivät tuen tarvettaan toiveena saada tulkkia apua suhteessa oman lapsen tilanteeseen.

seen. Terveydenhoitaja toimii kuin sillanrakentaja vanhemman ja lapsen maailmojen välillä. Häneltä kaivataan rinnalla kulkemista ja välineitä kohdata oma lapsi.

Mäenpään (2008, 64) tutkimuksesta käy ilmi, että vanhemmat kokevat tarpeelliseksi myös terveydenhoitajan aktiivisen osallistumisen vanhempainiltoihin ja muihin koulun tapahtumiin sekä keskustelun vanhempien kanssa lapsen ja perheen terveyteen liittyvistä asioista. Tähän tutkimukseen osallistuneilla vanhemmilla oli sama toive. Terveydenhoitajien näkyvyyttä toivottiin vanhempainiltoihin. Työntekijät itse kokivat vanhempainiltoihin osallistumisen hyödyn vähäisenä. Kouluterveydenhoitajan roolia vanhempainilloissa olisi syytä pohtia ja selventää yhteistyön merkitystä opettajien kanssa perheiden tukemiseksi kokonaisvaltaisemmin. Vanhempainilloissa voidaan tavoittaa monta perhettä yhdellä tapaamisella, mikä voi vähentää terveydenhoitajien työtaakkaa yksilöllisissä kohtaamisissa. Toisaalta näkyvillä olo voi madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä terveydenhoitajaan.

Vehviläisen (2012, 44) tutkimustuloksissa nousi kehittämiskohteiksi muun muassa kouluterveydenhuollosta tiedottaminen monella tasolla, sekä vanhempien ja terveydenhoitajan välisen vuorovaikutuksen edistäminen tarjoamalla mahdollisuutta kahdenkeskiseen keskusteluun laajoissa terveystarkastuksissa. Lempäälässä kouluterveydenhuollon palveluista tiedottaminen oli myös nähty tärkeänä ja siihen oli jo ryhdytty. Kouluterveydenhuollossa voitaisiin myös kiinnittää huomiota erilaisiin tilaratkaisuihin, jotta kahdenkeskinen keskustelu vanhemman ja työntekijän kesken tarvittaessa onnistuisi laajoissa terveystarkastuksissa joka koululla. Tämä osaltaan edistäisi vanhemman kokemusta kuulluksi tulemisesta.

Lempäälän kunta on avoin asiakaspalautteelle ja on pyrkinyt lisäämään kuntalaisten vaikuttamismahdollisuuksia palveluiden kehittämiseksi. Kouluikäisten vanhempien vaikuttamismahdollisuuksia voitaisiin kuitenkin lisätä. Vehviläisen (2012, 46) tuloksista käy ilmi, että vanhempaintoimikunta toimi asiakkaiden äänen edustajana ja hyvänä yhteistyökumppanina kouluterveydenhuollon kehittämisessä asiakaslähtöisempään ja osallisuutta vahvistavaan suuntaan. Lempäälän kouluissa toimii useita vanhempainyhdistyksiä, joiden mahdollisuuksien yhteistyöhön olisi hyvä selvittää. Vanhempainyhdistyksissä on mukana aktiivisia toimijoita ja heiltä voisi vanhempien vertaisryhmänä löytyä ideoita vanhemmuuden tukemiseen laaja-alaisemmin.

7.4.3 Kehittämisehdotukset Lempäälän kouluterveydenhuollolle

Vanhempien kuvaamat kokemukset toimivat tässä tutkimuksessa asiakaspalautteena. Vanhemmat olivat pääasiassa hyvin tyytyväisiä Lempäälän kouluterveydenhuollon palveluihin. Vanhemmat ilmaisivat myös tutkimukseen osallistumisen syyksi mahdollisuuden vaikuttaa palveluihin. Vanhempien toiveena oli hyvien palveluiden säilyminen kunnan talouden kiristymisestä huolimatta. Tutkimus toi esiin, että Lempäälän hyvät käytänteet kuten työntekijöiden riittävä resurssi ja koululääkärien vakinaistaminen ovat asiakastyytyväisyyden taustalla.

Selvin ristiriita vanhempien kokemuksissa ja terveydenhoitajien arvioissa liittyi vanhempien kokemukseen terveystarkastuksista massatarkastuksina ja liukuhihnamaisina. Vanhemmat ovat mielellään mukana tarkastuksissa ja kokevat ne hyödyllisinä saada tietoa oman lapsen hyvinvoinnista ja terveydestä. Terveydenhoitajat vakuuttivat kohtaavan asiakkaat yksilöllisesti, eivätkä ymmärtäneet vanhempien kokemusta. Esimiehet pohtivat työntekijöiden mahdollisuuksia pysähtyä työn ääreen. Laajat terveystarkastukset ovat hyvä uudistus, mutta vaativat vielä kokemuksesta syntyvää toiminnan kehittämistä. On myös ymmärrettävä, että yhdelle terveydenhoitajalle tulee tehtäväksi useita satoja terveystarkastuksia vuoden aikana. Toistojen myötä työhön syntyy väistämättä rutiinia, mikä helpottaa työntekijän taakkaa, mutta voi myös välittyä asiakkaalle liukuhihnamaisena. Eri ikäluokkien terveystarkastuksien hajauttamisella pidemmälle aikavälille lukuvuoden aikana voi pyrkiä varomaan voimakasta rutiinimaisuutta.

Ihmissuhdetyössä on muistettava, että työntekijöiltä odotetaan hyvää ihmistuntemusta, kykyä empatiaan ja kärsivällisyyteen sekä avoimeen dialogiin. Lisäksi terveydenhoitajilla tulee olla kykyä johtaa omaa työskentelyään. Heidän työssä onnistumista tukee positiivinen, kannustava ja rauhallinen työote.

Ensisijaista on huolehtia terveydenhoitajien työhyvinvoinnista ja työssä jaksamisesta. Kouluterveydenhoitajat ovat kansallisesti laaja asiantuntijajoukko, jolla on hyvät mahdollisuudet tehdä vaikuttavaa ennaltaehkäisevää työtä lasten ja nuorten perheiden parissa. Työ on itsenäistä, joten koululääkärin vakinaisuus työparina on merkityksellinen voimavara niin terveydenhoitajalle kuin työn laadulle. Osaamisen kartoituksia tehdään monessa tiimityöhön perustuvassa organisaatiossa, mutta myös terveydenhoitajien työtä

olisi hyvä tarkastella osaamisen kautta. Nykyisellään terveydenhoitajien osaamisen jakaminen toteutuu vain vähäisesti ja perustuu paljon työntekijöiden omaan aktiivisuuteen vertaiskohtaamisissa. Osaamisen jakamisella voitaisiin kuitenkin pienin panoksin vaikuttaa työn laatuun.

Kouluterveydenhoitajien mahdollisuus kokoontua yhteen keskustelemaan työhön liittyvistä asioista on askel oikeaan suuntaan. Tapaamisten tulisi olla tavoitteellisia mahdollistaen osaamisen jakamisen sekä vahvistaen työssä jaksamista. Tapaamisia varten voisi kirjata vuosi- ja vuosiaikasuunnitelman, jossa huomioitaisiin työn arviointi, vertaistuen saanti ja mahdolliset asiantuntijoiden vierailut. Vertaistapaaminen toimisi tällöin yhtä tavoitteellisesti kuin työnohjaus, mutta avoimemmin ja kuunnellen työyhteisön ajankohtaisia tarpeita.

Toinen kehittämissuositus liittyy kouluikäisten vanhempien huomioimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Lapsiperheiden varhaisvuosien tukeminen on osoittautunut tärkeäksi ja Lempäälä on tähän tarpeeseen vastannut vahvasti. Alle kouluikäisten lasten vanhemmat on huomioitu hyvin muun muassa perhetupatoiminnalla. Kouluikäisten lasten ja nuorten vanhemmat kaipaavat myös tukea vanhemmuuteen. Erityisesti murrosiän kuohunta vaikuttaa perhesuhteisiin ja vanhemmat joutuvat kohtamaan haasteita vuorovaikutussuhteessaan lapseensa. Esimiestaso pohti voisiko kunnan lasten ja nuorten hyvinvoinnin työryhmä LANA, tutkia mahdollisuuksia huomioida kouluikäisten lasten ja nuorten vanhemmat kunnan palveluissa vahvemmin. Terveystieteiden neuvolaiästä yläkouluun vanhempien ja työntekijöiden kohtaamiset vähenevät. Vanhemmille tulisi kuitenkin taata mahdollisuus tukeen matalalla kynnyksellä ilman leimautumista. Vanhemmat voisivat hyötyä vertaistapaamisista, mutta myös kontaktista asiantuntijatahoihin. On hyvä huolehtia, että kunnan eri toimet tuntevat toistensa palvelut. Näin asiakasta pystytään ohjaamaan yli sektorirajojen ja vähennetään tuen viivästymistä sekä päällekkäisiä toimintoja. Asiakkaiden avun tarpeita voidaan tukea moniammattillisella yhteistyöllä parhaiten.

Kouluterveydenhuoltoa koskevat päätökset tulisi tehdä lasten ja nuorten tarpeista käsin, huomioiden koko perhe. Päätöksen teolla tulisi vaikuttaa myös siihen, että henkilöstö pystyy toimimaan tehtävässään parhaalla mahdollisella tavalla sekä oppimaan ja kehittymään työssään. Hyvä esimiesjohtaminen näkyy työyhteisön ja lasten hyvinvointina sekä vanhempien tyytyväisyytenä.

8 POHDINTA

Bikva-arviointitutkimus oli vuorovaikutuksellinen prosessi, jossa muodostui moninainen kuva tutkitusta ilmiöstä. Tutkijana monivaiheinen prosessi tuntui haastavalta kokonaisuudelta, mutta samanaikaisesti hyvin mielenkiintoiselta. Tutkimuksen edetessä pääsin sukeltamaan tutkimusaiheen sisälle. Prosessin porrasmaisuuden johdosta sain tarkastella ilmiötä hyvin eri näkökulmista. Ensimmäisessä vaiheessa asiakkaat pohtivat kokemustaan palvelusta. Asiakkaat ilmaisivat mielipiteensä ja kokemuksensa, joita väritti tyytyväisyys tai tyytymättömyys palveluun. Olin aidosti kiinnostunut asiakkaiden kokemuksista ja koin sen mahdollistavan avoimen keskusteluyhteyden. Pystyin havainnoimaan palvelun herättämiä tuntemuksia ja aavistelemaan asiakkaiden toiveita. Huomioin, että palaute koskee suurimmaksi osaksi asiakkaan ja työntekijän välistä kohtaamista, ei palvelurakennetta. Tämä sai minut pohtimaan omaa rooliani tulevissa haastatteluissa.

Taustaltani olen kouluterveydenhoitaja. Työntekijöiden seurassa olin tutkijana, en kuitenkaan vertaisena, eikä asiakkaiden palaute koskettanut minua henkilökohtaisesti. Tutkijana olen tutkimuksessa arvioijan roolissa, mutta mikäli tuo rooli olisi tullut esiin haastattelijana, olisi se voinut johtaa työntekijöiden keskustelussa varaukselliseen suhtautumiseen. Pysin toimimaan vain viestin välittäjänä, vältin omien mielipiteideni esittämistä ja puhuin vain asiakkaiden tuottamasta palautteesta. Mielestäni onnistuin luomaan keskusteluun omalta osaltani avoimen ilmapiirin. Haastattelussa työntekijät pohtivat asiakkaiden antamaa palautetta ja sen syitä sekä merkitystä työhönsä. Koin, että asiakaspalaute ohitettiin helposti ja keskustelu siirtyi vain työntekijöiden omaan näkemykseen. Työntekijät olivat sitoutuneita työhönsä ja antoivat arvoa osaamiselleen. Tuntui kuitenkin, että työntekijät ovat työstään niin kuormittuneita, etteivät pystyneet lyhyessä ajassa pohtimaan mahdollisia ratkaisuja työnsä ohjaamiseksi tai ideoimaan ehdotuksia.

Bikva-arviointiprosessin onnistumiseksi organisaation tulee olla avoin asiakaspalautteelle ja toiminnan kehittämiseksi. Kolmannessa vaiheessa johtohenkilöt keskustelivat asiakkaiden ja työntekijöiden palautteesta ja pohtivat sen merkitystä palvelurakenteeseen. Koin esimiesten olevan hyvin avoimia asiakkaiden ja työntekijöiden palautteelle. Yllätyin varauksettomasta suhtautumisesta ja tutkijana iloitsin prosessin onnistumisesta

myös siltä osin. Kolmannessa vaiheessa koin prosessin täytyneeksi ja ymmärrykseni tutkittavasta aiheesta lisääntyi. Tämä helpotti työtäni esitellä tulokset ja kehittämisehdotukset päättäjille.

8.1. Tutkimuksen eettisyys

Kun tutkimusta tarkastellaan eettisesti, on tutkijan pitänyt tehdä tutkimusta koskevat ratkaisut tiedostaen ja perustellen (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 24, 29). Tutkimuksen tekijällä on laaja-alainen vastuu, koska tutkimuksen vaikutukset voivat ulottua tulevaisuuteen tai koskettaa lukuisia ihmisiä. Laadullisessa tutkimuksessa haasteet syntyvät esimerkiksi vaikutuksista, joita tutkimuksella voi olla siihen osallistuvien henkilöiden elämään. Aiheen valinta ja tutkimuskysymyksiä muodostaminen ovat merkittäviä eettisiä ratkaisuja. (Kylmä & Juvakka 2012, 143-144.) Tämän tutkimuksen aihe on perusteltu yhteiskunnallisesti ajankohtaisena ja tärkeänä aiheena. Tutkimusaihetta puoltaa saatu tutkimuslupa tutkijalle aiemmin vieraalta organisaatiolta. Tutkija iloitsi myös saadessaan stipendin terveydenhoitajaliiton Tyyne Luoma -rahastolta opinnäytetyötä varten. Kouluterveydenhuoltoon keskittyvä aihe on koettu ajankohtaiseksi myös terveydenhoitotyön ammattijärjestössä.

Tutkimuskysymyksiä tausta löytyy sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemista tavoitteista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu-uudistuksiin eli kysymyksillä on haluttu etsiä keinoja terveydenhoitajan työn kehittämiseen asiakaslähtöisesti. Tutkimukseen osallistujat eivät itsenäään tai kokemuksineen olleet tutkimuksella tavoitellun kehittämisen kohteena vaan kehittämissyrkimys kohdentui kouluterveydenhoitajan työhön kouluterveydenhuollon palveluissa. Tähän tutkimukseen osallistuneet eivät ole tulleet vaaranetuksi tutkittavan ilmiön kautta. Tutkija on ollut kohdeorganisaation ulkopuolinen taho, minkä johdosta kaikkien tasojen osallistujille on mahdollistunut avoin tilaisuus kertoa kokemuksistaan, arvioida palveluja ja toimintoja sekä antaa palautetta rehellisesti.

Tutkimuksen tulee olla eettisesti kestävä ollakseen myös luotettava tutkimus (Sarajärvi & Tuomi 2013, 158-160). Tämä tutkimus pyrkii noudattamaan hyviä tieteellisiä käytäntöjä, millä tarkoitetaan tutkimusetiikan huomiointia koko tutkimusprosessin ajan. Tämän tutkimuksen eettiset lähtökohdat ovat olleet tutkimusluvan hakeminen tutkimuksen kohdeorganisaatiolta eli Lempäälän kunnalta. Tutkimukseen osallistuminen on ollut

vapaaehtoista, tutkimukseen osallistujat ovat antaneet suostumuksen (liite 8) allekirjoituksellaan ja osallistujan on ollut mahdollista keskeyttää tutkimukseen osallistuminen, milloin vain. Ensimmäisen tason osallistujia ei ole valikoitu, vaan kaikille halukkaille on tarjottu mahdollisuus osallistua tutkimukseen. Tutkija ei havainnut osallistujien edustavan mitään tiettyä asiakasryhmää tai sosioekonomista taustaa. Osallistujien anonyymiutta on suojeltu, ensisijaisesti pelkistämällä aineisto ja hävittämällä tunnistettavuustiedot kuten maininta omasta terveydenhoitajasta tai koulusta nimellä, murre sekä perheen tai työntekijän yksilölliset tarinat. Tutkittava aineisto on ollut vain tutkijan hallussa ja sitä on tarkastellut tutkijan lisäksi vain tutkimusta ohjaava opettaja. Tutkimuksen valmistuttua, tutkija on hävittänyt tutkimusaineiston asianmukaisesti. Tutkija on koko prosessin sitoutunut raportoimaan tutkimuksen eri vaiheet riittävän yksityiskohtaisesti ja rehellisesti.

8.2. Tutkimuksen luotettavuus

Ensimmäinen suuri kysymys ajatellessa tutkimuksen luotettavuutta syntyy, kun vertailee tutkimukseen kutsuttujen suurta määrää vähäiseen osallistujamäärään. Tutkija oli kohdeorganisaatiolle täysin vieras, eli tutkimukseen osallistuminen ja rehellisen palautteen antaminen mahdollistuivat. Toisaalta tutkimus jäi kasvottomaksi, mikä saattoi vaikuttaa vähäiseen osallistujamäärään. Tutkimuksen aloittaminen ajoittui keväälle, joten tutkijalle ei mahdollistunut tutkimuksen esitleminen esimerkiksi vanhempainilloissa. Ryhmähaastattelut toteutuivat toukokuussa, joka tuntui olevan monelle kiireinen kausi ja ylimääräisen ajan ottaminen tutkimukseen osallistumiselle ei ollut mahdollista. Tutkija sai joiltakin vanhemmilta yhteydenottoja tutkimuksen kiinnostavuudesta ja tärkeydestä. Tutkijalle jäi epäselväksi miksi kiinnostuksen ilmaiseet ja viime hetkellä osallistumisen äkillisen esteen vuoksi peruneet eivät hyödyntäneet vapaan kirjoitelman mahdollisuutta. Suurimmaksi haasteeksi tutkija kokee sen, että tutkija sai tutkimuksesta tiedottamisen jälkeen kuulla terveydenhoitajilta, että osassa Lempäälän kouluista oli yhtäaikaaisesti kolme eri tutkimusta. Tutkijan näkökulmasta on mahdollista, että vanhemmilla ei ole riittänyt kiinnostus eri tutkimuksiin tai tutkimukset ovat jopa voineet jäädä epäselviksi päällekkäisyyden vuoksi. Terveydenhoitajat kertoivat myös saaneensa joitakin yhteydenottoja vanhemmilta, jotka olivat esittäneet toiveen tutkimukseen osallistumisesta sähköisessä muodossa, kuten monivalintakyselynä. Kiireisestä lapsiperheen arjesta irtautuminen muodostui esteeksi tutkimukseen osallistumiselle.

Tämän tutkimuksen asiakastason otanta oli pieni. Toisaalta osallisuudesta tehdyissä tutkimuksissa yleisesti otannat eivät ole suuria, joten tulokset ovat paikallisia ja palvelevat erityisesti kunkin organisaation omaa kehittämistoimintaa. Tutkija päätyikin ensimmäisen vaiheen aineiston analysoinnin jälkeen jatkamaan tutkimustaan suunnitellussa aikataulussa ja alkuperäisen tutkimussuunnitelman mukaan. Vanhemmilta syntynyt aineisto yllätti tutkijan laajuudellaan. Merkityksellistä oli myös bikva-arviointimalli menetelmän toteutuminen. Bikvassa tutkimuksen aineisto lisääntyi tutkimuksen edetessä. Laadulliselle tutkimukselle on ominaista elää tutkimuksen mukana. Tutkimuksen yleistettävyyttä on toki pohdittava tarkoin vähäisen ensivaiheen osallistujamäärän johdosta. Toisaalta laadullinen tutkimus ei edes pyri yleistettävyyteen vaan on kiinnostunut nimensä mukaisesti laadullisista ilmiöistä sekä tutkittavan aiheen vaikuttavuudesta. Tutkimuksen luotettavuudeksi voidaan tuloksia peilata lähteisiin ja tarkastella ovatko tutkimuksen tulokset samanlaisia vai erilaisia aiempien tutkimuksien tulosten kanssa. Laadullisessa tutkimuksessa vertailun avulla voidaan myös arvioida tulosten yleistettävyyttä. Tämän tutkimuksen tulokset olivat pääpiirteiltään samankaltaisia aiempiin tutkimustuloksiin.

Tutkimuksen yksi vaativimmista tehtävistä on analyysin toteutuminen ja sen arvioitavuus. Tutkijan on osattava löytää aineistosta tutkimuskysymysten kannalta olennainen tieto, hänen on oltava myös avoin odottamattomalle tai moninaiselle tulokselle. Tässä tutkimuksessa tutkija on huomionut kaiken kertyneen aineiston analyysissä. Aineistonkeruuta ohjasi teemat. Tutkimukseen osallistujat saivat kuitenkin keskustella aiheista hyvin vapaasti. Tutkija havainnoi, että joistakin aiheista keskustelua ei syntynyt yhtä paljon kuin toisista. Kaikki keskustelussa esiintyneet aiheet kuitenkin sisältyivät tutkitavaan ilmiöön. Tämä vahvisti tutkijan valintaa huomioida koko aineisto tutkimuksessa. Aineistolähtöisen tutkimuksen analyysimenetelmäksi on perusteltua valita sisällönanalyysi.

Sisällönanalyysillä tehdyn tutkimuksen raportointiin liittyy erilaisia haasteita. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tuloksena syntyy pelkistämisen kautta käsitteitä. Tutkija pystyy kuvailemaan osan tästä syntyprosessista perusteellisesti, joka mahdollistaa syntyprosessin tarkan seuraamisen. Osa on kuitenkin tutkijan omia oivalluksia, joita tutkijan on vaikea kirjoittaa auki. Tutkijan työskenteli kouluterveydenhoitajana, mikä vaati huomioimaan ennako-odotusten olemassa olon. Tutkimuksen kohdentuminen vieraa-

seen organisaatioon oli objektiivisuuden näkökulmasta hyvä asia. Analyyseja tehdessä tutkija halusi varmistaa sitoutumisen aineistoon olemalla opintovapaalla omasta työstä. Laadulliselle tutkimukselle ominaisesti tutkimusaineisto voisi silti toisen tutkijan analyysissä näyttäytyä eri tavoin. Toisaalta tutkijan tieto tutkittavasta aiheesta oman työkokemuksen myötä lisäsi analyysin luotettavuutta. Tutkijalla oli ymmärrystä yhdistää annettu palaute oikeisiin toimintoihin kouluterveydenhuollon palveluissa. Tämän tutkimuksen kaikki analyysit olivat tutkijan lisäksi tutkimusta ohjaavan opettajan tarkastelussa ja arvioitavana luotettavuuden takaamiseksi. Tutkimuksen tulokset ja johtopäätökset tutkija pyrki kuvaamaan mahdollisimman tarkasti analyysin mukaan tutkimuksen tulososiossa.

8.3. Tutkimuksen arviointi ja jatkotutkimusaiheet

Pohdinta arvioinnista

Tutkimuksen arviointi on osa tutkimusta, se ohjaa oppimista ja työskentelyä (Viskari 2009, 38). Tämä tutkimus syvensi tietämystäni kouluterveydenhoitajan suorittamasta terveydenhoitotyöstä. Tutkimuksen eri vaiheissa pysähdyin pohtimaan tutkimukseni sisältöjä, niitä ohjaavien tavoitteiden näkökulmasta. Koen tutkimuksen vastaavan tavoitteeseen. Vanhempien osallisuus asiakkaina lisäsi ymmärrystäni asiakaslähtöisen työn merkityksellisyydestä. Terveydenhoitotyön vaikuttavuutta ei voida mitata ilman asiakaspalautetta ja -arviota. Aihe imaisi minut pohtimaan työn haasteita laajemmassa mitakaavassa ja ohjasi etsimään keinoja kehittämään kouluterveydenhuollon palveluita asiakaslähtöisemmiksi. Tutkijan roolissa toimiminen oli erittäin mielenkiintoista ja vahvisti minua perustamaan oman terveydenhoitotyön kehittämisen tieteellisen tutkimuksen perustalle. Tutkimukseni kautta syvensin tietojani bikva-arviointimallista tutkimusmenetelmänä. Monivaiheinen prosessi ryhmähaastatteluineen ja analyyseineen on vaatinut näiden menetelmien haltuunottoa. Koko tutkimusprosessin olen pyrkinyt arvioimaan niin tutkimuksen etenemistä tavoitteen suuntaisesti sekä omaa työskentelyäni tutkijana. Olen hakenut aktiivisesti palautetta tutkimuksestani koko prosessin ajan ohjaavalta opettajalta, opponijalta, opiskelijatovereilta, omalta työyhteisöltä sekä ystäviltäni, jotka toimivat sosiaali- ja terveystalalla. Tehtävä on ollut haasteellinen, mutta kuitenkin antoisaa. Olen nauttinut matkasta. Tiedostan, että tutkija vaikuttaa tutkimuksensa sisältöön eniten riippumatta pyrkimyksistä objektiivisuuteen. Voin vain todeta, että tämä tutkimus on tutkijansa näköinen.

Tutkimuksen tavoitteen ja tuloksien arviointi

Sosiaali- ja terveysministeriön kansallinen tavoite hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumisesta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja palveluiden järjestämisestä asiakaslähtöisesti on hyvä päämäärä. Asiakaslähtöisyys toteutuu parhaiten, kun asiaa edistetään siinä palvelussa, johon asiakkaalla on ensimmäinen kontakti. Kouluterveydenhuolto on yksi merkittävimmistä lasten ja nuorten hyvinvointipalveluista. Kouluterveydenhuollon uudet lakisääteiset laajat terveystarkastukset ovat vakiintuneet, minkä vuoksi on aiheellista kerätä palautetta asiakkailta ja kehitettävä palveluita oikeaan suuntaan. Tämän tutkimuksen mukaan bikva-arviointimalli toimii erinomaisesti sosiaali- ja terveysalalla ja tämänkaltainen tutkimus tuo asiakaspalautteen lähemmäksi organisaatiota kuin perinteiset asiakastytyväisyyskyselyt. Organisaatiolle bikva-mallin mukainen asiakaspalaute tuo laajempaa tietoa. Palveluita ei arvioida vaan numeraalisesti, vaan myös asiakas pohtii palveluiden laatua vaikuttavuuden kannalta.

Tutkimuksen tavoitteena on tuoda esiin jotakin uutta kohteena olevasta ilmiöstä (Elo ym 2010, 139; Hyvärinen 2010, 15). Vanhempien kokemuksia laajoista terveystarkastuksista on tutkittu kovin vähän, mistä syystä tutkimusaihe oli merkityksellinen. Tutkimuksen yhtenä tehtävänä oli saada tietoa siitä, millaisia kokemuksia vanhemmilla on kouluterveydenhuollon laajoista terveystarkastuksista. Vanhempien otanta oli pieni, mutta tulokset vastasivat hyvin tutkimuskysymykseen. Vanhemmat kuvasivat kokemuksiaan laajasti. Keskeisimpänä tuloksena oli vanhempien odotus kouluterveydenhoitajan kasvatuskumppanuudesta. Vanhemmat odottavat kouluterveydenhuollolta aktiivista roolia perheiden tukena. Kuulluksi tuleminen koetaan edellytykseksi asiakassuhteelle. Vanhemmat luottavat, että terveydenhoitajalla on laaja-alaista ymmärrystä lapsen kehityksestä sekä tietoa kunkin ikäryhmän trendeistä sekä haasteista. He toivovat hyötyvän terveydenhoitajan ammattitaidosta kohtaamisissaan. Terveydenhoitajalta kaivataan rinnalla kulkemista ja välineitä kohdata oma lapsi.

Toive terveydenhoitajan toimisesta tulkkina vanhemmille nykypäivän lasten ja nuorten maailman trendeistä on huomion arvoista. Kouluterveydenhuollon toimijoiden tulisi saada päivitettyä koulutusta nykypäivän lasten ja nuorten elämään kuuluvista haasteista, esimerkiksi sosiaalisen median ilmiöistä. Sosiaalinen media ei ole kaikille aikuisille tuttu, eikä kuulu heidän mielenkiinnon kohteisiinsa. Aikuisten ovat kuitenkin vastuussa lasten ja nuorten hyvinvoinnista ja turvallisesta kasvu- ja kehitysympäristöstä. Aikuisten

on ymmärrettävä, että lasten ja nuorten maailmaan sosiaalinen media vaikuttaa erityisellä tavalla. Aikuisten vastuulla on oppia tuntemaan myös tämä ympäristö. Aikuisilla tarkoitan sekä lasten ja nuorten vanhempia ja huoltajia, mutta myös muita aikuisia, jotka ovat lapsen kehityksen seurannassa ja tukemisessa mukana.

Kouluterveydenhoitajien ei ole tarpeellista tuntea nuorten käyttämiä ohjelmistoja yksityiskohtaisesti. Kuitenkin tieto ohjelmistojen olemassa olemisesta, pääsisällöistä ja niihin liittyvistä trendeistä olisi hyödyksi. Esimerkiksi sosiaalisten suhteiden syntyminen ja sen myötä kiusaaminen voi saada uudenlaisia muotoja mitä ilman ohjelmien tunteesta ei olisi mahdollista edes kysyä lapselta. Kuitenkin kiusaaminen on yksi merkittävimmistä syrjäytymisen riskeistä ja yhteiskunnan ulkopuolelle jäämisen syistä.

Tutkimuksen tehtävänä oli myös selvittää, miten kouluterveydenhoitajat kuvaavat mahdollisuuksiaan tukea vanhemmuutta kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa. Terveystenhoitajat kokivat laajojen terveystarkastusten mahdollistavan vanhemman kohtaamisen ja tukemisen. Vanhemmuuden tukeminen osoittautui kuitenkin haasteelliseksi perheiden yksilöllisten tarpeiden vuoksi. Asiakastyö kuormittaa herkästi terveydenhoitajia, jotka kohtaavat paljon eri perheitä. Voidaan puhua tunnekuormasta, joka syntyy asiakkaiden psykososiaalisen tuentarpeen huomioimisesta. Terveystenhoitajatyössä on havaittavissa ristiriita asiakkaiden tarpeiden, työn laadun, työtä ohjaavien lainvaatimusten ja terveydenhoitajien oman jaksamisen suhteen. Kansallisesti terveydenhoitajat pohtivat, miten suureksi yhden terveydenhoitajan työtaakka voidaan suunnitella ja kuinka monta asiakasta yhtä terveydenhoitajaa kohti voidaan pitää kohtuullisena. Samalla on mietittävä, mikä on työn laatu, jota voidaan edellyttää asiakasmäärien yhä kasvaessa.

Lempäälässä koululääkärien vakinaistaminen koettiin tärkeänä ja työparityöskentelyn vaikuttavuutta pohdittiin niin vanhempien kuin työntekijöiden haastatteluissa. Koululääkäriin mukana olo ja kiinnostus perheen asioihin koettiin vanhempien mielestä hyödyllisenä. Terveystenhoitajat kokivat lääkärin olevan tärkeä taho, jonka kanssa selvittää perheiden mahdollisia huoliasioita ja saada tukea omaan työhön. Monissa kunnissa koululääkärien tehtävien hoitamista ei ole turvattu vakinaisella lääkäriellä tai edes saman henkilön vastuuna yhdellä koululla. Kuntien tulisi ymmärtää ennalta ehkäisevän työn vaikutus, hyvin toimivat kouluterveydenhuollon palvelut ovat parhaillaan lähipalvelua asiakkaille ja vähentävät asiakaskäyntejä terveyskeskuksissa.

Tutkimuksen tuottama tieto lisää ymmärrystä kouluterveydenhoitajien toiminnan merkityksellisyydestä varhaisen tuen antajina perheille. Lisäksi tutkimustulokset vahvistavat laajoja terveystarkastuksia oikeana foorumina perheiden kohtaamiseen. Tuloksia voidaan hyödyntää laajojen terveystarkastusten kehittämistyössä kouluterveydenhuollossa.

Kolmantena tehtävänä tutkimuksella oli selvittää millaisia kehittämissuhteita johtavat esimiehet näkevät kouluterveydenhuollossa suhteessa vanhempien ja terveydenhoitajien palautteeseen. Kuten aiemmissakin tutkimuksissa olennaista oli välittää perheille ja yhteistyötahoille tietoa kouluterveydenhuollon palveluiden sisällöstä. Tiedon välityksen tavoitteena oli ohjata asiakkaita valitsemaan oikea palvelu suhteessa avun tarpeeseen. Tämän toivottiin vähentävän terveydenhoitajien työtaakkaa. Terveydenhoitajien oman työn johtamista koettiin tarpeelliseksi vahvistaa muun muassa terveydenhuoltolain ja kouluterveydenhuoltoa koskevien asetusten kertaamisella. Työn sisällön tulee olla työntekijöille selvä. Laajojen terveystarkastusten toiminnan koettiin olevan vielä harjoitteluasteella. Yhteisten toimintojen selkiyttäminen helpottaa tarkastuksien toteutumista. Koululääkärin vakiintuminen nähtiin tärkeänä panostuksena laajoihin terveystarkastuksiin kunnan palveluissa, mutta ei ainoana toimenä ole riittävä jakamaan terveydenhoitajien työn kuormittavuutta. Kouluikäisten lasten ja nuorten vanhempien tukemiseksi toivottiin kunnassa löytyvän myös muita keinoja. Esimiehet pohtivat Lanatyöryhmän hyödyntämistä mahdollisesti uuden palvelumuodon ideoimisessa.

Jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksen jatkotutkimusaiheet liittyvät terveydenhoitajan työn kehittämiseen. Terveydenhoitajan työn osaamisen tunnistettavuutta on tehty näkyväksi lähinnä terveydenhoitajaliiton toimesta. Ammattikorkeakoulut ovat opetussuunnitelmissaan myös koonneet terveydenhoitotyön osaamisen kriteerit yhteen. Kuitenkin osaamiskartoituksia on tehty suhteellisen vähän neuvolapalveluissa ja kouluterveydenhuollossa, jos lainkaan laajassa mittakaavassa. Näkisin tärkeänä terveydenhoitajien osaamisen kartoittamisen ja sen hyödyntämisen työn kehittämisessä. Terveydenhoitajien osaamisen jakaminen olisi myös mielenkiintoinen aihe, koska työ on hyvin itsenäistä. Osaamisesta puhuttaessa on huomioitava osaamisen johtaminen, joka toteutuu hyvin eri lailla yksilötyössä kuin tiimityössä.

LÄHTEET

- Borg, A-M., Kaukonen, P. & Mäki, P. 2011. Työntekijän havaintoihin perustuva kokonaisarvio. Teoksessa *Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa*. Menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Cacciatore, R., Jantunen, T. & Ojanen, E. 2011. Sydämen sivistys: kasvatuksen ytimessä. Helsinki: Aurinko.
- Clarkeburn, H. & Mustajoki, A. 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Tampere: Vastapaino.
- Elo, S., Kanste, O., Kyngäs, H., Kääriäinen, M. & Pölkki, T. 2010. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 01/2011; 23(2):138-148.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Haarala, P. 2014. Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen kuvaus. Terveydenhoitajakoulutuksessa valmistuvien osaamisalueet, tavoitteet ja keskeiset sisällöt. Helsinki: Metropolia.
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. *Opas* 22/2012. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hastrup, A., Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J. & Pelkonen, M. 2013. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen, lasten Kaste-kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 3/2013.
- Hirsjärvi S. & Hurme H. 2009. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi
- Hotari, K-E., Oranen, M. & Pösö, T. 2009. Lapset lastensuojelun osallisina. Teoksessa *Bardy, M. (toim.) Lastensuojelun ytimessä*. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, 117–132.
- Huhtanen, K. 2007. Kun huoli herää – Varhainen puuttuminen koulussa. Helsinki. PS-kustannus.
- Hyvärinen, M., Nikander P. & Ruusuvuori, J. 2010. Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa *Hyvärinen, M., Nikander P. & Ruusuvuori, J. (toim.) Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino
- Imeläinen, S. 2014. Isien osallisuus kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa. Saimaa: Saimaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa *Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus*. Tampere: Vastapaino.

maattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. Turku. Turun yliopisto, 3-9.

Juvakka, T. & Kylmä, J. 2012. Laadullinen terveystutkimus. 2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän Ammattikorkeakoulun julkaisuja.

Kiviniemi, K. 2015. Laadullinen tutkimusprosessina. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Koivisto, J. 2009. Bikva-asiakkaat mukana kehittämässä. Teoksessa Seppänen-Järvelä, R. & Vataja, K. (toim.) 2009. Työyhteisö uusille urille. Kehittäminen osaksi arjen työtä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Krogstrup, H. 2004. Asiakaslähtöinen arviointi Bikva-malli. Hyvät käytännöt. Menetelmä-käsikirja. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus

Kuntalaki 1.5.2015/410. Luettu 30.10.2015
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150410>

Kääriäinen, M. & Lahtinen M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede 18(1), 37–45.

Laakkonen, K. 2010. ”Vanhemmuus on vastuuta koko lapsen elämästä”. Vanhempien käsityksiä vanhemmuudesta, perheestä ja kasvatuksesta nykypäivänä. Tampereen yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Pro gradu –tutkielma.

Lempäälä. 2013. Lempäälän kunnan hyvinvointikertomus 2013-2016. Kunnanvaltuusto 27.3.2013. Luettu 30.10.2015.
http://www.lempaala.fi/site/assets/files/6054/lemp_1_n_kunnan_hyvinvointikertomus_2013_2016.pdf

Lempäälä. 2014. Lempäälän kuntastrategia 2014-2020. Kunnanvaltuusto 22.1.2014. Luettu 9.3.2015 ja 26.9.2015.
http://www.lempaala.fi/site/assets/files/1215/lemp_1_n_kuntastrategia_2014_2020_viralinen_versio.pdf

Lempäälän kunta. 2015. Luettu 9.3.2015.
<http://www.lempaala.fi/kuntainfo/kuntaesittely/>

Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia-sarja 4. 3. uudistettu painos. Helsinki: International Methelp Ky

Mäenpää, T. 2008. Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö. Substantiivi teoria ongelmalähtöisestä yhteydenpitämisestä. Tampere: Tampereen yliopisto. ISBN 978-951-44-7366-1. ISSN 1456-954X. Väitöskirja.

Ruusuvuori, J. & Tiittula L. 2005. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Ruusuvuori, J. & Tiittula L. (toim.) Haastattelu tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014a. Kouluterveydenhuolto. 12.12.2014. Luettu 30.12.2014

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/kouluterveydenhuolto

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014b. Tiivistelmä. Lakiesitys sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Helsinki: STM

Suomen sosiaali ja terveys ry. BIKVA - asiakaslähtöinen arviointimalli. Luettu 26.1.2015 <http://www.soste.fi/media/arvioinnin-tietopankki/bikva-ohjeet.pdf>

Suomen terveydenhoitajaliitto STHL ry. 2005. Terveydenhoitajatyön määrälliset suositukset. Helsinki: STHL

Taskinen, S. 2010. Lastensuojelulain soveltaminen. WSOY Pro Oy

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Luettu 1.15.2015 ja 30.10.2015 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2014. Laajat terveystarkastukset. Luettu 19.1.2015.

<http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/laajat-terveystarkastukset>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015. Osallisuus. Luettu 29.9.2015 <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

Thomas, N. 2002. Children, Family and the State. Decision-Making and Child Participation. Bristol: The Policy Press.

Vehviläinen, U. 2012. Asiakkaan osallisuuden vahvistaminen kouluterveydenhuollossa. Saimaa: Saimaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Viskari, S. 2009. Tieteellisen kirjoittamisen perusteet. Opas kirjoittamiseen ja seminaarityöskentelyyn. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Julkaisusarja B N:o 17

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen toteutus



Hakutermit

- YSA sanasto

SUOMI	ENGLANTI
Kouluterveydenhuolto	School health care
Alakoulu	Primary school
Yläkoulu	Secondary school
(Laaja) terveystarkastus	Health check up
Vanhemmuus	Parenthood
Perheet	Families
Vanhemmuuden tukeminen	Supporting parenthood

- Lisähaun uutena hakusanana: kokemukset

Hakutulokset

Tietokanta	Hakusanat	Vitteet	Otsiko	Kriteerit	Teksti
Bace	school health care + parenthood / family	156	5	1	1
Cinahl	school health care + parenthood / family	14	-	-	-
Cinahl	School health care OR primary school OR secondary school AND Health check up	-	-	-	-
Melinda	kouluterveydenhuolto OR alakoulu OR yläkoulu OR koulu AND vanhemuus OR perheet	187	11	-	-
Melinda	Kouluterveydenhuolto	29	2	-	-
Melinda	Terveystarkastus	30	-	-	-
Melinda	Vanhemmuuden tukeminen	110	9	-	-
Medic	kouluterveydenhuolto OR alakoulu OR yläkoulu OR koulu AND perheet OR vanhemuus	23	-	-	-
Tempub	Kouluterveydenhuolto	23	1	1	1 (sama)
Tempub	Terveystarkastus	59	2	1	1 (sama)
Theseus	Kouluterveydenhuolto + terveystarkastus	112	7	2	1
Theseus	Kouluterveydenhuolto + vanhemmuuden tukeminen (neuvola/päivhoito/lastensuojelu)	66	8	1	0
6 tietokantaa	VHTEENSÄ:	809	45	6	2

Lisä haun tulokset

Tietokanta	Hakusanat	Vitteet	Otsiko	Kriteerit	Teksti
Melinda	Kouluterveydenhuolto AND vanhemuus AND kokemukset	1	1	-	-
Tempub	Kouluterveydenhuolto AND vanhemuus AND kokemukset	22	1	-	-
Theseus	Kouluterveydenhuolto AND vanhemuus AND kokemukset	154	12	1	1
3 tietokantaa	VHTEENSÄ:	177	14	1	1

Liite 2. Teemarunko ja haastattelukysymykset

Haastattelukysymykset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata peruskoulun oppilaiden vanhempien osallisuutta sekä kokemuksia laajoista terveystarkastuksista kouluterveydenhuollossa. Haastattelu toteutetaan puolistrukturoituna haastatteluna eli teemahaastatteluna. Haastattelukysymykset on luokiteltu teemoittain.

Vanhempien osallisuus laajoissa terveystarkastuksissa

- Oletteko olleet osallisina lapsenne laajassa terveystarkastuksessa? Miten osallisuus toteutui?
- Millaiset asiat vahvistavat osallisuutta?
- Millaiset asiat heikentävät osallisuutta?

Vanhempien kokemukset laajoista terveystarkastuksista

- Miten kuvailisitte kokemustanne osallisuudesta lapsen laajassa terveystarkastuksessa? Mitä hyvää? Mitä huonoa?
- Miten laajan terveystarkastuksen sisältö vastasi annettua ennakkotietoa?
- Miten laajan terveystarkastuksen sisältö vastasi lapsenne ja perheenne tarpeisiin?
- Miten kehittäisitte laajan terveystarkastuksen sisältöä?

Vanhemmuuden tukeminen laajassa terveystarkastuksessa?

- Miten vanhemmuus huomioituu laajassa terveystarkastuksessa?
- Miten kouluterveydenhoitaja voi tukea vanhemmuutta?
- Millaiset asiat vahvistavat vanhemmuutta?
- Millaiset asiat heikentävät vanhemmuutta?

Liite 3. Luokittelu esimerkki 1

ALUKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALALUOKAT	YLÄLUOKAT
<p>Niin toi on varmaan haastava vaihe, toi murrosikä. Siinä voi, tai varmaan kaipaa kiitoni, neuvoja. Et on vähän niin ku kädetön. Se lapsi ei enää ookaan niin helppo ja kiitti.</p> <p>Ja se on totta mitä "Päivi" sano et sit, et ainaki itte on alkailailla pihalla vaikka on yksikäänvuotias poika niin, tästä yläasteelaisien maailmasta ja aika sinisilmänenki. Et sit ku välillä kuulee jotain ni, mitä. Et päihteliden käyttöä ja mitä kaikkee ne voi keksii ja tehdä. Sitä on ehkä vähän liian hyväskonen. En tiedä.</p> <p>Mä aattelen tolla asioitten normalisoimilla sitä että, ymmärrän sen sillee et puututaan semmoseen oleelliseen ettei tehdä kärkeästä härkästä. Et jos kaikki ei mee nyt justiinnsa oppikirjan mukaan, emmä väitä et niin toimittas mut, että puututtas semmoseen oleelliseen huoleen. En tiedä osasinko nyt sanoa mitä tarkoitan. Et ehkä vaikka, just se lapsen paino esimerkiksi et jos on pikkasen plussalla tai vähän miinuksella nii et siit ei tehä kauheeta numeroa. Tää nyt ei ehkä oo paras esimerkki. Tuskin nyt terveydenhoitajat, niin tekeekään mutta.. Näin. Kun asiat ei mee aina niin ku kirjoissa. Mutta tää on vaikee asia tää vanhemmuuden tukeminen, ku sehän on niin yksilöllistä.</p> <p>Kyllä. Se on vaikee asia. Et sen takia se varmaan jäi aika lyhkäseks se keskusteluki, ku ei siinä oikein oo semmosta.</p> <p>Ei oo semmost yhteistä asiaa et kaikil ois tälle, et kun tämän asian käyt vanhempien kanssa ni sit se vanhemmuus ois tuettu. Eihän semmost oo.</p> <p>Siis varmaan on mahdollisuudet. Siinä tarvii olla semmost hienotunteisuutta taas että, se on sitä kumppanuutta, eikä että täältä käsketään. Et se on kanssa taitolaji mutta kyllä mä nään että on. Ja taas sitä, just sitä hienotunteisuutta et ei nyt minua tässä arvioida vanhempana, mut et kuitenkin saa sitä tukea tarvittaessa.</p> <p>Se vaatii kans taas sitä semmost pysähtymistä sit sen perheen eteen ja sitä avointa keskustelua ja, että vanhempi itse kokee et mikä on se asia, mitä kaipaa.</p> <p>Jäin täs miettiin että kauheesti on, noita lasten ja nuorten asioita LANASSA, on semmonen työryhmä kunnassa, hirveesti mietitään kyllä mut ei tää vanhemmuus. Se on aina nuoren kautta mut nää vanhemmat on jotenki unohettu.</p> <p>Ehkä se (vanhempien huomioiminen) pitäs, ois hyvä näkökulma nostaa esiin.</p> <p>Etä mietitään vaan että mitä nuorelle on tarjota ja vaikka, erilaisia juttuja ja kunnassa mut nää vanhemmat on unohdettu. Että ois vaikka tämmösiä just, vanhemmille kerran kuussa jotain tämmösiä, kahvihetkiä tai..</p> <p>Nii jollain lailla että mahdollisuus osallistua.</p> <p>Sais vertaistukee esimerkiksi.</p> <p>Niin. Kyllä vähän niin ku on, neuvolaikäisille on näitä perhetupia ja muita.</p>	<p>Murrosikä haastavaa aikaa vanhemmalle, kaipaa neuvoja ja tukea</p> <p>Epätietoisuus yläkoululaisen nuoren maailmasta</p> <p>Sinisilmäisyys, hyväskoisuus</p> <p>Asioiden normalisoimissa puututaan oleelliseen asiaan tai huoleen, ei pieniin asioihin</p> <p>Vanhemmuuden tukeminen vaikeaa</p> <p>Vaikeaa asia</p> <p>Vanhemmuuden tukeminen erilaisia eri asiakkailta</p> <p>Hienotunteisuudella kasvatuskumppanuuteen</p> <p>Hienotunteisuutta</p> <p>Pysähtymistä ja avointa keskustelua</p> <p>Vanhempien huomioiminen LANA:n työryhmässä</p> <p>Vanhempien huomioiminen LANA:n työryhmässä</p> <p>Toiminnan järjestäminen vanhemmille</p> <p>Vanhempien osallistumisen mahdollistaminen</p> <p>Vertaistuki</p> <p>Koulukäisten vanhemmille toimintaa</p>	<p>Vanhemmuuden tukemisen tarve olemassa</p> <p>Vanhemmuuden tukeminen haasteellista</p> <p>Vanhemmuuden tukemisen lähtökohta terveydenhoitajan sensitiivisyys</p> <p>Vanhemmuuden tukemisen keinot kouluterveydenhuollon ulkopuolella</p>	<p>Vanhemmuuden tukeminen</p>

ALUKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALALUOKAT	YLÄLUOKAT
<p>Ihmisiä ehkä vähän liikaa, on opetettu siihen että, tai emmä tiä onks se tietoisesta opettamista, tai he tulkitsee niin että, viranomaiset tai työntekijät hoitaa niitä asioita mistä heidän pitää ottaa vastuua. Tai emmä tiä onks se sit jotain uusavuttomuutta tai se riippuu kanssa perheistä kauheesti.</p> <p>Täs mietti että, ohan siinä vähän varmaan meidän omaaki vikaa et me ollaan, jossain vaiheessa sitten otettu vähän liikaakin niiltä vanhemmilta tiettyjä asioita, vastuuta ittelte. Et mä mietin et tämmöset kontrollijutut eri aiheista ni eihän se voi olla hyvänen aika kouluhoitajan vastuulla että jotkut tietyt kontrollit tulee tehtyä. Jos mietti oppilasmääriä ynnä muuta niin eihän se kouluhoitajaruukka voi millään muistaa että, kelle mitäki kontrolleja. Et kyllä se on ihan selkeesti vanhempien vastuulla ja, siinä me ollaan kovasti tehty tällä työtä et ne terveydenhoitajat, ei ota tämmösiä itselleen.</p> <p>Ja muutenki tämmöst rajaamista on nyt pyritty tässä viimesen parin vuoden aikana tekee mut nää tapahtuu hitaasti nää asioiden muutokset. Mut ku jaksetaan vaan itse olla kauheen siimikkäänä ja sillai eikä anneta periks ni jossain vaiheessa se oppi menee perille, että näin ei toimita.</p> <p>Ja kouluhoitajilla on vähän sillain kun oppilaat on koulussa ni sillon pitäs olla siel työmaalla. Se on vähän sillai kakspiippunen juttu et jos alkaa itatötä ni.</p> <p>Siis, kirjaaminenhan on hyvin tärkeä osa meidän työtä et mua vähän ihmetyttää edelleenki tää tämmönen et pitäs olla kauheesti, puuhastelemassa ja tekemässä sillai asiakkain kanssa. Et mä koen että toi kirjaaminen, hyvin tehty kirjaaminen ni se on tärkeä osa, sitä työtä..</p> <p>Hehän itse suunnittelevat sen aikataulunsa. Sit jokaisen täytyy miettiä sitä omaa työtapaansa että miten saa sen sillai että, se asiakas tulee enemmän siinä päivässä sit nähdäks. Että mikä on tavallaan se määrä niitä, tarkastuksia per päivä. Tietenki siinä pitää sit se koko lukuvuosi hahmottaa tavallaan että tulee sit se tietty oppilasmäärä tarkastettua sen lukuvuoden aikana et kaikki saadaan sit periaatteessa tehtyä.</p> <p>Meil on ainaki Lempäälässä niin vapaat kädet kouluhoitajilla suunnitella tte se päivänsä ja se rytmityksensä että, siin on semmonen miettimisen paikka sit jokaisella, että kuinka tiheesti antaa sit niitä aikoja. Tarviiks siihen väliin jonkun kirjallisen ajan sit vähän pidemmän tai, tekee välillä jotain muuta. Et ei ihan sitä perä perä näitä tarkastuksia. Lääkärintarkastuksiin valitettavasti, ne on sillain perä perä mutta siis terveydenhoitajan osalta niin, jonkin verran ehkä joustoo sit löytyy kuitenkin.</p> <p>Hehän tapaavat kerran viikossa keskenään. Kaks tuntia.</p> <p>On, kaks tuntia. Jos ei oo jotain meidän yhteistä palaveria. Eli sitä mä en pysty ainakaan lupaa et sitä aikaa lisättäis.</p> <p>Must se on aika hyvin.</p> <p>Se on ihan maksimissaan jo.</p> <p>Must se on hyvä määrä. Ja sit ku ei oo sitä työyhteisön tukea ni on sitte se ryhmän tuki.</p> <p>No se, se on haaste (tapaamisen tavoitteellisuus). Sanoataanko näin, se on haaste.</p> <p>Sitä opetellaan. Sanoataanko näin. Täs on pari vuotta opeteltu. Kyllä se jossain vaiheessa.</p>	<p>Ihmiset ajattelevat työntekijöiden hoitavan heille kuuluvia asioita</p> <p>Aiemmin otettu liikaa vastuuta asiakkaiden asioista</p> <p>Työtehtävien rajaaminen</p> <p>Hoitaja työssä kouluaikana</p> <p>Kirjaaminen tärkeää Hyvin tehty kirjaaminen tärkeää</p> <p>Oman työn suunnitteleminen</p> <p>Oman työn suunnittelu joustavaa</p> <p>Terveydenhoitajien tapaaminen 2h 2h/viikossa</p> <p>Hyvä aika</p> <p>Maksimi aika</p> <p>Hyvä määrä, vertaistuki ryhmässä</p> <p>Haaste tehdä tapaamisesta tavoitteellista</p> <p>Tavoitteellisuuden opettelu vertaisryhmässä opettelussa</p>	<p>Työn rajaaminen</p> <p>Päivätyöaika</p> <p>Kirjaaminen tärkeä osa työtä</p> <p>Itsensä johtaminen ja aikataulun suunnitteleminen</p> <p>Terveydenhoitajien keskinäinen aika</p> <p>Keskittyminen tavoitteellisuuteen</p>	<p>Terveydenhoitajan työn haasteita</p>

Liite 5. Tutkimuslupa

LEMPÄÄLÄN KUNTA	VIRANHALTIJAPÄÄTÖS
Ylilääkäri	16.3.2015 1 §
Asia	TUTKIMUSLUVAN ANTAMINEN KOULUTERVEYDENHUOLLON LAAJOJEN TERVEYSTARKASTUSTEN TUTKIMISEEN
Selostus ja perustelut	<p>Tutkimussuunnitelma/ Opinnäytetyö: Tutkimus vanhemmuuden tutkimisesta kouluterveys­huollon laajoissa terveystarkastuksissa (asiakaskokemuksista vanhemman näkökulmasta) Lempäälän kunnassa.</p> <p>Tutkimuksessa huomioidaan eettiset periaatteet, esimerkiksi se, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista kaikille tahoille. Tutkimus tehdään bikva-arviointimallin kautta. Bikva-arviointimalli ehdottaa, että tutkija on kohdeorganisaation ulkopuolinen henkilö. Bikvan tavoitteena on olla asiakaslähtöinen arviointi- ja kehittämismenetelmä, jonka soveltamisen tuloksena saadaan aikaan oppimista, kehittämistä ja toimintatapojen muutosta työyhteisössä tai organisaatiossa. Mallin lähtökohtana ovat asiakkaiden näkemykset palveluiden laadusta ja vaikuttavuudesta. Osallisten näkemykset ja kokemukset välitetään organisaation eri tasoille (terveydenhoitajat -> esimiehet/johto) ja lopulta mahdollisesti poliittisille päättäjille. Asiakkaiden kokemukset pyrkivät näin toimimaan muutosvoimana työn kehittämisessä. Bikvan prosessi koostuu neljästä vaiheesta. (Krogstrup 2004.)</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata peruskoulun oppilaiden vanhempien osallistumista sekä kokemuksia laajoista terveystarkastuksista kouluterveys­huollossa. Tutkimuksen tiedonantajina toimisivat vanhemmat, joiden lapsi tai lapset ovat osallistuneet kouluterveys­huollon laajaan terveystarkastukseen sekä kouluterveys­hoitajat. Tutkimuksessa edetään vaiheittain Bikva-arviointimallia mukaillen asiakkaiden tuottaman koke­mustiedon kautta kouluterveys­hoitajien ja edelleen johtavien viranhaltijoiden reflektiiviseen arviointiin. Tutkimus toteutetaan laadullisella asetelmalla.</p> <p>Tutkija: Johanna Vuoriaho yamk opiskelija / Terveys­hoitaja amk</p>
Ratkaisu perustuu	Johtosäntö 4.2 §
Päätös	Päätän myöntää Johanna Vuoriaholle tutkimusluvan kouluterveys­huollon laajojen terveystarkastusten tutkimiseen Lempäälän kunnan terveys­palveluissa/ terveys­neuvonnassa. Tarkempi tutkimussuunnitelma liitetään tähän päätökseen myöhemmin. Lempäälän kunnan terveys­palveluiden yhteys­henkilönä toimii hoitotyön johtaja Sari Tommola.
Tiedoksi	Johanna Vuoriaho, hoitotyön johtaja, terveys­neuvonnan osastonhoitaja, ylilääkärin päätös­pöytäkirja

LEMPÄÄLÄN KUNTA

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Ylilääkäri

16.3.2015

1 §

Allekirjoitus



Tarja Marjamäki
Ylilääkäri

Oikaisuvaatimusohjeet

Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen Lempäälän sosiaali- ja terveystalokunnalle. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös kohdistuu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen. Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näydetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava.

Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimussajan päättymistä, osoite Himmintpolku 3, 2. krs. 37500 Lempäälä, puh. 03 585 51 000, faksi 03 585 51 255, sähköposti: kunta@lempaala.fi.

Pöytäkirja yleisesti
nähtävillä

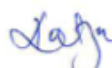
Tämä päätös on
annettu tiedoksi

Lempäälässä

Todistaa

edellä mainituille

17.3.2015



Katja Rajala Icmistosintööri

Liite 6. Tutkimustiedote

**TIEDOTE TUTKIMUKSESTA**

15.4.2015

Tutkimus – Vanhemmuuden tukeminen kouluterveydenhuollossa

Lempäälässä käynnistyy tutkimus, jossa keskitytään tarkastelemaan vanhemmuuden tukemista kouluterveydenhuollossa. Pyydämme Teitä osallistumaan tähän tutkimukseen, jonka tavoitteena kouluterveydenhoitajien työn kehittäminen. Tutkimuksessa selvitetään peruskoulun oppilaiden vanhempien osallistumista kouluterveydenhuollon järjestämiin laajoihin terveystarkastuksiin ja kerätään tietoa heidän kokemuksistaan terveydenhoitajan työn arvioinnin ja kehittämistyön tarpeisiin. Tutkimukseen kutsutaan osallistumaan vanhempia, joiden lapsi tai lapset ovat osallistuneet viimeisen vuoden aikana kouluterveydenhuollon laajaan terveystarkastukseen sekä kouluterveydenhoitajia, jotka toteuttavat laajat terveystarkastukset kouluissa.

Tutkimuksen aineistonkeruu tapahtuu ryhmämuotoisilla teemahaastatteluilta. Vanhempien ryhmähaastattelut toteutetaan Lempäälän terveyskeskuksessa neuvolan kokoustila Pillerissä toukokuussa kolmessa eri ryhmässä; osallistuminen keskiviikkona 6.5., tiistaina 19.5. tai keskiviikkona 20.5. klo 16.30–18.30. Tutkija taltioi ryhmäkeskustelun nauhalle myöhempää auki kirjoittamista varten. Haastattelun alkuun osallistujille tarjotaan kahvit. Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota tai kulukorvauksia.

Tutkimukseen osallistuvilta kerättyä tietoa käsitellään luottamuksellisesti henkilötietolain edellyttämällä tavalla. Osallistujia ei ole missään vaiheessa mahdollista tunnistaa eikä yhdistää raportoituihin tutkimustuloksiin. Tutkimushaastatteluita analysoi ainoastaan tutkija ja tarvittaessa hänen tutkimuksensa ohjaaja Tarja Aaltonen (TAMK). Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten henkilöiden tunnistaminen ole mahdollista. Aineistot ovat tutkijan hallussa tutkimusprosessin ajan. Kun tutkimus valmistuu, aineistot hävitetään.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkimukseen osallistumisesta kieltäytyminen ei vaikuta asiointiin Lempäälän kunnan kouluterveydenhuollossa.

Vastaamme mielellämme kysymyksiin. Kysymykset voi osoittaa tutkimuksen Tampereen ammattikorkeakoululle opinnäytetyönään tekeväälle tutkijalla kouluterveydenhoitaja Johanna Vuoriaholle ensisijaisesti sähköpostilla, yhteystiedot alla. Mikäli olette halukas osallistumaan tutkimukseen, ilmoittautukaa sähköpostitse tai puhelimitse kouluterveydenhoitaja Johanna Vuoriaholle maanantaihin 4.5.2015 mennessä.

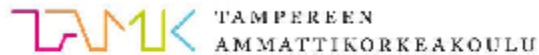
Ystävällisin terveisin

Johanna Vuoriaho

Tutkijan yhteystiedot

Johanna Vuoriaho
puhelinnumero
sähköpostiosoite
Terveyden edistäminen, yamk

Liite 7. Vapaamuotoisen palautteen ohje



1

Wilmaviesti huoltajille

VIESTIN OTSIKKO:
VANHEMMUUDEN TUKEMINEN KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA**VIESTIN VASTAANOTTAJAT:** 1lk, 5lk ja 8lk huoltajat**VIESTIN TEKSTI:**

Hei kaikki,

Vanhemmuuden tukeminen kouluterveydenhuollossa tutkimuksen ensimmäinen aineistonkeruu teemahaastatteluilla on toteutunut. Tutkimus herätti mielenkiintoa, mutta kaikille ei aikataulullisesti ollut mahdollisuutta osallistua haastatteluihin. Tarjoamme nyt vanhemmille mahdollisuutta jättää vapaamuotoista palautetta kouluterveydenhuollon laajoista terveystarkastuksista.

Voitte kirjoittaa kokemuksistanne vapaamuotoisesti ja lähettää kirjoituksen sähköpostitse tai postitse lähiviikkona, kuitenkin viimeistään kesäkuun aikana, yhteystiedot löytyvät alta.

Kirjoituksessanne voitte kuvata kokemustanne lapsenne laajasta terveystarkastuksesta? Mitä hyvää? Mitä huonoa?

Voitte halutessanne myös pohtia esimerkiksi miten vanhemmuus huomioitiin laajassa terveystarkastuksessa? Miten kouluterveydenhoitaja voi tukea vanhemmuutta? Millaiset asiat vahvistavat vanhemmuutta? Millaiset asiat heikentävät vanhemmuutta?

Tutkijan yhteystiedot:

Johanna Vuoriaho

Osoite rivi1

Osoite rivi 2

puhelinnumero

sähköpostiosoite

Terveysten edistäminen, yamk

Liite 8. Suostumus tutkimukseen



TUTKITTAVAN SUOSTUMUS

VANHEMMUUDEN TUKEMINEN KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA

Minua on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tieteelliseen tutkimukseen ja olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa tutkimuksesta ja mahdollisuuden esittää siitä tutkijoille kysymyksiä.

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä sekä perua suostumukseni milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Voin keskeyttää tutkimukseen osallistumiseni missä tahansa tutkimuksen vaiheessa ennen sen päättymistä ilman, että siitä koituu minulle mitään haittaa. Mikäli peruutan suostumukseni tutkimukseen, minusta kerättyjä tietoja ei enää käytetä tutkimustarkoituksessa. Tutkimustietokantaan tallennettuja tietojani ei voida poistaa tutkimuksesta vetäytymiseni jälkeen, jos tiedot on jo ehditty analysoida. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Lempäälässä ____.____.2015

Lempäälässä ____.____.2015

Suostun osallistumaan tutkimukseen:

Suostumuksen vastaanottaja:

tutkittavan allekirjoitus

tutkijan allekirjoitus

nimenselvennys

nimenselvennys