

# VARHAISKASVATUKSEN JA NEUVOLAN MONIAMMATILLISTA YHTEISTYÖTÄ KEHITTÄMÄSSÄ

Varhaiskasvatuksen toimintamalli neljävuotiaan lapsen laajan  
terveystarkastuksen yhteydessä

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala  
Sosionomi YAMK  
Lasten ja nuorten hyvinvoinnin  
edistäminen  
Kevät 2019  
Matleena Nuutila

## Tiivistelmä

Tekijä(t) Nuutila, Matleena	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK Sivumäärä 67 sivua, 3 liitesivua	Valmistumisaika Kevät 2019
Työn nimi <b>Varhaiskasvatuksen ja neuvolan moniammatillista yhteistyötä kehittämässä</b> Varhaiskasvatuksen toimintamalli neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä		
Tutkinto Sosionomi (YAMK)		
Tiivistelmä <p>Tämän opinnäytetyön aiheena oli varhaiskasvatuksen ja neuvolan moniammatillisen yhteistyön kehittäminen. Tavoitteena oli luoda varhaiskasvatuksen ja neuvolan välille toimintamalli neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteyteen. Tarkoituksena oli myös kehittää moniammatillista yhteistyötä niin, että se olisi jatkossa sujuvampaa ja tieto kulkisi paremmin. Tämä osaltaan edesauttaisi lapsen hyvinvoinnin tukemista.</p> <p>Tämä opinnäytetyö oli toimintatutkimus, jossa tutkimusmenetelmät seurasivat toisiaan. Tutkimuksen lähtötilanteen alkukartoitus tehtiin ryhmähaastattelulla, joka oli puolistrukturoitu teemahaastattelu. Ryhmähaastattelun tulosten analysoinnin jälkeen valmistettiin työpajat, joissa kehittämismenetelminä käytettiin erilaisia luovia menetelmiä.</p> <p>Tutkimuksen keskeisin tulos liittyi tiedonsiirron parantamiseen. Lapsen laajan nelivuotistarkastuksen yhteydessä täytettävät varhaiskasvatuksen ja neuvolan väliset palautelomakkeet kulkivat tulosten mukaan huonosti vanhempien välityksellä. Tähän kehitettiin toimintamalli, jonka toivottiin jatkossa parantavan tiedonsiirtoa. Jatkossa varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyötä toivottiin kehitettävän säännöllisillä yhteistyötapaamisilla. Jatkokehittämissideoina nähtiin myös sähköiset tietojärjestelmät tiedonsiirron helpottamiseksi sekä kolmevuotisneuvolatarkastusten tekeminen päiväkodin tiloissa.</p> <p>Johtopäätöksinä todettiin, että vanhempien tulisi olla tietoisempia varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisen yhteistyön merkityksestä, sillä vanhemmat ovat keskeisiä henkilöitä moniammatillista yhteistyötä tehtäessä. Varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä kulkevat palautelomakkeet lisäävät tietoa lapsen kehityksestä ja hyvinvoinnista. Moniammatilliset yhteistyötapaamiset varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä lisäisivät toisen työn tuntemusta sekä tutuksi tulemista ammattilaisten välillä, jolloin moniammatillinen yhteistyö olisi helpompaa.</p>		
Asiasanat Varhaiskasvatus, lastenneuvola, laaja terveystarkastus, moniammatillinen yhteistyö		

## Abstract

Author(s) Nuuttila, Matleena	Type of publication Bachelor's thesis	Published Spring 2019
	Number of pages 67 pages, 3 appendices	
Title of publication <b>Developing multiprofessional cooperation between early childhood education and child welfare clinic</b> Operational model of the early childhood education in the context of an extensive health check of a 4-year-old child		
Name of Degree Master's Degree Programme in Promoting Welfare of Children and Young People		
Abstract <p>The subject of this thesis was the development of multiprofessional cooperation between early childhood education and child welfare clinic. The aim was to create an operational model for the early childhood education and the child welfare clinic in context of an extensive health check of a 4-year-old child. The purpose was also to develop multiprofessional cooperation so it would be smoother, and the information is better transferred in the future. This would help to support the child's well-being.</p> <p>This thesis was an operational research. The research methods followed each other. The initial mapping of this research was made with a group interview. That was a semi-structured theme interview. The workshops were prepared after analyzing the results of the group interview. The different creative methods as development methods was used in the workshops</p> <p>The main result of the research was improved data transfer. According to the results, feedback forms between the early childhood education and the child welfare clinic were poorly passed through the parents during the extensive health check of a 4-year-old child. An operating model was developed for this, which was hoped to improve data transfer in the future. Cooperation between the early childhood education and the child welfare clinic should be developed through regular cooperation meetings. Electronic information systems to facilitate data transfer and organizing child's three-year health check in the kindergarten were also the ideas for further development.</p> <p>The conclusions were that parents should be more aware of the importance of cooperation between early childhood education and child welfare clinic, because parents are the key people in multiprofessional work. Feedback forms between early childhood education and child welfare clinic will increase knowledge of child development and well-being. Multiprofessional cooperation meetings between the early childhood and the child welfare clinic would increase the awareness of another job and become</p>		
Keywords Early childhood education, child welfare clinic, extensive health check, multiprofessional cooperation		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	1
2	OPINÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT .....	4
2.1	Opinnäytteen tausta .....	4
2.2	Kohdeorganisaatio .....	5
2.3	Kehittämishankkeen tavoite ja tarkoitus .....	6
3	VARHAISKASVATUS .....	7
3.1	Varhaiskasvatuksen pedagogiikka .....	9
3.2	Varhaiskasvatussuunnitelma .....	11
3.3	Varhaiskasvatus kohdeorganisaatiossa .....	12
4	LASTENNEUVOLA .....	15
4.1	Neljävuotiaan lapsen laaja terveystarkastus .....	16
4.2	Varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyökäytännöt kohdeorganisaatiossa neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä .....	18
5	MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ .....	19
5.1	Asiakaslähtöinen moniammatillinen yhteistyö .....	20
5.2	Varhaiskasvatuksen ja lastenneuvolan moniammatillinen yhteistyö .....	22
5.3	Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen .....	25
6	TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISMENETELMÄT .....	28
6.1	Toimintatutkimus .....	28
6.2	Ryhmähaastattelu .....	30
6.3	Työpaja .....	32
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	35
7.1	Kehittämishankkeen eteneminen .....	35
7.2	Ryhmähaastattelun toteuttaminen .....	36
7.3	Työpajojen toteuttaminen .....	38
7.4	Aineiston analyysi .....	42
8	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	45
8.1	Ryhmähaastattelun tulokset .....	45
8.2	Työpajojen tulokset .....	51
8.3	Johtopäätökset .....	53
8.4	Varhaiskasvatuksen toimintamalli neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä .....	56
9	POHDINTA .....	59

9.1	Prosessin arviointi.....	59
9.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	62
9.3	Jatkokehittämissideat .....	66
LÄHTEET .....		69
LIITTEET .....		77

## 1 JOHDANTO

Lapsiperheet muodostavat ison käyttäjäryhmän sosiaali- ja terveystalvueluissa. Vanhemmilla on ensisijainen vastuun lasten kasvatuksesta, mutta lapset ja nuoret viettävät suuren osan ajastaan varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen piirissä. Osa lapsiperheiden palveluista muodostaa jatkumon, kuten siirtyminen varhaiskasvatuksesta perusopetukseen ja osaa palveluista voidaan käyttää samanaikaisesti. Palvelukokonaisuuden tulisi muodostaa ehyt kokonaisuus. (Perälä, Halme & Kanste 2013a, 121.) Lasten ja perheiden palveluissa on todettu tarvittavan palveluiden yhteensovittamista. Yhteistyötä eri palveluiden välillä tehdään runsaasti ja pääosin sen arvioidaan toteutuvan melko hyvin. (Lindberg 2014.) Monien strategioiden mukaan moniammatillisen yhteistyön avulla voidaan vastata paremmin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden tarpeisiin. Taustalla on oletus, että asiakkaan elämäntilanteiden monimuotoisuus vaatii eri alojen ammattilaisten yhteistyötä. Moniammatillisena yhteistyönä toteutettu palvelu sisältää sekä ammattilaisten keskinäistä yhteistyötä sekä yhteistyötä ammattilaisen ja asiakkaan välillä. Myös työelämän muuttuneet rakenteet ja vaatimukset edellyttävät organisaatioilta ja yksittäisiltä työryhmillä uudenlaisia tapoja tehdä ja kehittää työtään. (Pärnä 2012, 219.) Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena on kehittää varhaiskasvatuksen ja neuvolan välistä moniammatillista yhteistyötä.

Suomalaisessa hyvinvointivaltiossa näköalattomuus ja syrjäytymisuhka liittyvät monien ihmisten elämään. Järjestelmien ja palveluiden tasolla perheiden ja lasten tukemien edellyttää moniammatillista yhteistyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 30.) Sosiaali- ja terveydenhuollossa moniammatillista yhteistyötä korostetaan ennaltaehkäisevissä palveluissa, kuten lapsiperheille suunnatuissa varhaisen tuen palveluissa (Pärnä 2012, 4). Varhaiskasvatustlain (540/2018, 3§) mukaan varhaiskasvatuksen yhtenä tavoitteena on tunnistaa lapsen yksilöllisen tuen tarve ja järjestää tarkoituksenmukaista tukea tarvittaessa monialaisessa yhteistyössä. Varhaiskasvatuksen järjestäjän on toimittava yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavien tahojen kanssa lapsen tuen tarpeen ja palvelujen kokonaisuuden arvioimiseksi, suunnittelemiseksi ja toteuttamiseksi (Varhaiskasvatustlain 540/2018, 7§). Samoin terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326, 15§) mukaan kunnan on neuvolapalveluja järjestäessään toimittava yhteistyössä muiden toimijoiden kuten varhaiskasvatuksen ja lastensuojelun kanssa.

Lasten ja lapsiperheiden hyvinvointieroja Suomessa voidaan kaventaa terveystalvueluilla, lainsäädännöllä, verotuksella, valvonnalla ja eriarvoisuutta vähentävällä yhdyskuntasuunnittelulla ja sosiaalipoliittisilla toimilla. Lisäksi kunnissa tehostettu hallintorajat ylittävä yhteistyö vaikuttaa hyvinvointierojen kaventumiseen. Hyvinvointivaltion tasa-arvoperiaate tarkoittaa sitä, että ennaltaehkäiseviä palveluita kohdentamalla voidaan estää

syrytymistä ja kaventaa terveys- ja hyvinvointieroja. (Laatikainen, Mäki & Kaikkonen 2013, 28.) Sekä varhaiskasvatuksella että neuvolalla on keskeinen rooli lapsiperheiden hyvinvoinnin tukemisessa. Suomalaisessa yhteiskunnassa suurin osa alle kouluikäisten lasten perheistä käyttää varhaiskasvatuksen ja neuvolan palveluita. Ne tekevät töitä samojen perheiden kanssa, joten niiden yhteistyön merkitystä lasten hyvinvoinnille tulee tarkastella. (Salmi & Lipponen 2013, 2.) Molemmissa lähtökohtana on edistää lasten kasvua, kehitystä ja oppimista sekä tukea vanhempia heidän kotikasvatuksessaan. Lapsen ja perheiden pulmien ehkäiseminen ja hoitaminen edellyttävät yhä useammin moniammatillista yhteistyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 3, 44.)

Kun varhaiskasvatuksessa puhutaan lapsen tuen tarpeista, tarkoitetaan yleensä kehitykseen liittyvää seuranta- tai erityisen tuen tarvetta alle esikouluikäisellä lapsella (Koivunen & Lehtinen 2016, 99). Suurin erityisopetuksen syy on sosioemotionaalisen kehityksen ja oppimisen pulmat, joten näihin tulisi kiinnittää huomiota jo varhaiskasvatuksessa ja esiopetuksessa. Lasten päivähoiton asetuksen mukaan lapselle olisi syytä hankkia asiantuntijalausunto, jos lapsi tarvitsee erityistä hoitoa tai kasvatusta. Ongelmana kuitenkin on, että missään ei ole määritelty kuka tämä asiantuntija on. Lausunnon antajan kelpoisuudet vaihtelevat eri kunnissa. (Neitola 2017, 25.) Kalliala (2012, 92) näkeekin, että varhaiskasvatuksen henkilökunnalta tarvitaan niin sanottua ”palveluasiantuntijuutta”, jotta he osaavat ohjata perheet hakemaan asiantuntija-apua oikeasta paikasta.

Varhaiskasvatusympäristössä näkyvät yhteiskunnalliset rakenteelliset, kulttuuriset ja taloudelliset muutokset ja näiden vaikutus lasten elämään (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 30). Toimivan moniammatillisen yhteistyön lapsiperhepalveluiden välillä nähdään edistävän lasten ja perheiden hyvinvointia (Perälä ym. 2013a, 122). Paikallisten lasten ja perheiden palveluiden tulisi muodostaa tarkoituksenmukainen kokonaisuus lapsen tuen järjestämisessä (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 52). Opetus-, sosiaali- ja terveystoimien johtajien arvion mukaan lapsiperheiden palvelut eivät muodosta perheiden näkökulmasta mielekästä kokonaisuutta. Toimiva yhteistyö edellyttää usein hallinnonalojen tai perus- ja erityispalveluiden rajapintojen ylittämistä. Yhteistyöstä, yhteisistä tavoitteista ja toimintaperiaatteista tulisi sopia paremmin eri toimialojen välillä, jotta monien palveluiden samanaikainen saatavuus olisi mahdollista. (Perälä ym. 2013a, 129.) Vanhemmuuden vahvistaminen, pulmien varhainen tunnistaminen ja ongelmien kasaantumisen ehkäisemiseksi tarvitaan ehkäisevän työn vahvistamista ja palveluntuottajien tavoitteellista yhteistoimintaa (Halme, Perälä & Kanste 2013, 42).

Tässä kehittämishankkeessa tarkoituksena on kehittää varhaiskasvatuksen ja neuvolan välistä moniammatillista yhteistyötä yhdessä pienessä kunnassa, jossa toimii yksi

päiväkoti ja yksi neuvola. Itse toimin kohdeorganisaatiossa varhaiskasvatuksen opettajana. Aihe lähtee omasta kokemuksestani kehittämistyön tarpeellisuudesta, mutta lopullinen tavoite määräytyy täysin työyhteisön näkökulmasta kehittää varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyön toimintamalli neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteyteen. Kehittämishanke on toimintatutkimus ja se toteutetaan ryhmähaastatteluilla ja työpaikoilla. Kehittämishankkeeseen osallistuu kunnan varhaiskasvatuksen opettajat, varhaiskasvatusjohtaja sekä neuvolan terveydenhoitaja. Hankkeessa toimin tutkijana. Hankkeeseen osallistuneiden henkilöiden mukaan tiedonsiirtoa varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä lapsen laajan nelivuotisneuvolatarkastuksen yhteydessä tulee parantaa. Hankkeen tarkoituksena on myös tuoda esiin kehittämideoita varhaiskasvatuksen ja neuvolan moniammatillisen yhteistyön parantamiseksi. Teoreettisena viitekehyksenä toimii varhaiskasvatus, lastenneuvola ja moniammatillinen yhteistyö.

Tässä raportissa on esitelty ensin kehittämishankkeen tausta ja kohdeorganisaatiot sekä tietoperusta, jonka pohjalta hanketta on lähdetty suunnittelemaan. Tietoperustassa avaan varhaiskasvatuksen, neuvolan ja moniammatillisen yhteistyön käsitteitä. Tämän jälkeen on esitelty tutkimus- ja kehittämismenetelmät sekä aineiston analyysi ja niiden toteuttaminen. Tutkimustulokset, johtopäätökset ja hankkeen myötä syntynyt toimintamalli esitetään näiden jälkeen. Lopuksi pohdin kehittämishanketta prosessina, eettisiä kysymyksiä ja luotettavuutta sekä jatkokehittämideoita.



## 2 OPINÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Opinnäytetyön tausta

Moniammatillisen yhteistyön käsitettä käytetään useimmissa sosiaali- ja terveystalvueluitta koskevilla ohjelmissa, hankkeissa ja projekteissa keinona parantaa palveluiden laatua ja tuloksellisuutta (Pärnä 2012, 48). Kehittämistyö voi saada alkunsa muun muassa organisaation kehittämistarpeista tai halusta saada aikaan muutoksia. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 19). Tämä kehittämishanke lähti omasta mielenkiinnosta kehittää varhaiskasvatuksen ja neuvolan välistä moniammatillista yhteistyötä omassa työyksikössäni varhaiskasvatuksessa, jossa toimin varhaiskasvatuksen opettajana. Oman kokemukseni mukaan yhteistyön tulisi olla selkeämpää. Ennen aiheen lopullista valintaa keskustelin muiden työyksikön varhaiskasvatuksen opettajien sekä neuvolan terveydenhoitajan kanssa aiheesta ja hekin kokivat kehittämistyön tarpeelliseksi.

Aiheen valinta on ajankohtainen myös yleisellä tasolla. Juha Sipilän vuoden 2015 hallitusohjelman kymmenen vuoden tavoitteessa on mainittu muun muassa terveyden edistämisen ja varhaisen tuen vahvistuminen lainsäädäntömuutoksilla ja paremmalla toimeenpanolla, lasten ja perheiden hyvinvoinnin ja omien voimavarojen vahvistuminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä peruspalvelujen ja tietojärjestelmien parantuminen. Hyvinvointiin ja terveyteen liittyviä hallituskauden kärkihankkeita ovat esimerkiksi palvelujen saaminen asiakaslähtöisiksi sekä lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman (LAPE-hanke) toteuttaminen. Painotus on varhaisessa tuessa, ennaltaehkäisevässä työotteessa ja asiakaslähtöisissä palveluketjuissa yli hallintorajojen. LAPE-hankkeen lähtökohtana on perheiden monimuotoisuus ja lapsen edun edistäminen. Matalan kynnyksen palveluiden vahvistaminen, koulun ja varhaiskasvatuksen kehittäminen tukemaan lapsen hyvinvointia ja palveluiden järjestäminen lapsi- ja perhelähtöisesti hallintorajat ylittäen sekä tietolainsäädännön uudistaminen moniammatillisen työn lisäämiseksi ovat osa lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa. (Valtioneuvoston kanslia 2015, 20-21.)

Jo ennen LAPE-hanketta lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on tehty paljon kehitystyötä, muita hankkeita ja selvityksiä. Muun muassa Lasten KASTE-ohjelmassa vuosina 2008-2015 kehitettiin useiden kuntien ja järjestöjen kanssa perhekeskustoimintaa, oppilas- ja opiskelijahuoltoa sekä lastensuojelua. Opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalalla tehtiin lainsäädäntöuudistuksia, joiden tavoitteena oli siirtää painopiste ennaltaehkäiseviin toimiin. Opetussuunnitelmat ja ammatillisen peruskoulutuksen tutkintojen perusteet uudistettiin ja opetushallituksen laatimat uudet varhaiskasvatussuunnitelman perusteet otettiin

käyttöön vuonna 2017. (Sosiaali- ja terveysministeriö a, 5.) Uusi varhaiskasvatuslaki astui voimaan 1.9.2018 (Varhaiskasvatuslaki 520/2018, 74§).

LAPE-hankkeen tavoitteena on pysyvä muutos valtakunnallisesti koko palvelukokonaisuuteen. Lapsi- ja perhelähtöisyys edellyttää hyvin toimivia ja yli sektorirajoja ylittävää palvelukokonaisuutta. Lasten ja perheiden kanssa työskentelevillä eri alojen ammattilaisilla tulee olla yhteinen näkemys lapsen asioista. LAPE- hankkeen mukaisessa ennaltaehkäisevässä toiminatavassa perheet tulee saada tietoisiksi palveluiden saatavuudesta ja palveluiden kokonaisuudesta. Vanhemmuutta tukee tiedossa oleva, saavutettava, oikein kohdennettu ja oikea-aikainen tuen malli neuvolasta ja varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutuksen päätökseen asti. Keskeistä hankkeessa on varmistaa kunnan tehtäviin kuuluvien kasvatus-, opetus-, ja kulttuuripalveluiden sekä maakuntien tehtäviin kuuluvien sosiaali- ja terveystalveluiden yhteistyön toimivuus ja kokonaisuuden lapsi- ja perhelähtöisyys. (Sosiaali- ja terveysministeriö a, 13-14, 23.)

## 2.2 Kohdeorganisaatio

Kehittämishankkeen kohdeorganisaatioina ovat erään pienen kunnan varhaiskasvatus sekä neuvola. Varhaiskasvatus toteutetaan pääosin yhdessä päiväkodissa. Varhaiskasvatus kuuluu sivistys- ja koulutoimen alaisuuteen. Varhaiskasvatuksen piiriin kuuluvat myös esiopetusikäiset lapset. Esi-opetus järjestetään kunnassa alakoulun yhteydessä, jossa esiopetusikäisille lapsille on tarjolla myös aamu- ja iltapäivähoitoa. Aamu- ja iltapäivähoito toteutetaan omassa yksikössä koulun tiloissa. Kunnan ruotsinkielinen varhaiskasvatus ja esiopetus toteutuu ostopalveluna toisessa kaupungissa. (Kunnan varhaiskasvatussuunnitelma 2016, 3.) Kunnan varhaiskasvatusta toteuttavassa päiväkodissa toimii tällä hetkellä 1-3 vuotiaiden ryhmä, 4-5-vuotiaiden ryhmä, 5-6-vuotiaiden ryhmä sekä pienryhmä. Esiopetus ei ole mukana tässä hankkeessa.

Lastenneuvola kuuluu Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymään. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä ympäristöterveyden palveluja Päijät-Hämeessä. Yhtymä on kuntien omistama julkinen organisaatio. Kohdeorganisaatiokunta on yksi omistajakunnista. (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2015.)

Päijät-Hämeen alueen LAPE-muutosohjelmaan kuulunut hanke ”Huomisen hyvinvointia”-lapselle toteutui 3.4.2017-31.12.2018. Hankkeen toimijat halusivat painottaa matalan kynnyksen palveluiden kehittämistä ja perhekeskusmaisesta toiminnan ja koulun ja varhaiskasvatuksen osuutta lasten ja perheiden tukemisessa. Vuoden 2018 alussa verkostoitettiin seudullisesti neuvola, varhaiskasvatus ja lapsiperheiden arjen tuen palvelut. Tavoitteena oli

rakentaa entistä matalamman kynnyksen palveluja. Verkosto on kokenut, että aiemmin ei ole ollut mahdollisuutta suunnitella työtä yhdessä. Kehittämistyö jatkuu vuonna 2019. (Sosiaali- ja terveysministeriö b, 7, 13.) Tämän kehittämishankkeen kohdeorganisaatiokunta ei ole kuulunut ”Huomisen hyvinvointia”-hankkeeseen.

### 2.3 Kehittämishankkeen tavoite ja tarkoitus

Kehittämishankkeen tarkoitus ilmaisee yleisellä tasolla, mitä hyötyä kehittämishankkeesta on. Tavoite määrittelee, mitä kehittämishankkeella konkreettisesti saadaan aikaan. (Huotari, 2014, 10.) Tässä opinnäytetyössä tavoitteena oli kehittää varhaiskasvatuksen ja neuvolan välinen yhteistyön toimintamalli varhaiskasvatukseen. Hankkeen aikana tavoite tarkentui kuitenkin koskemaan varhaiskasvatuksen toimintamallia neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Yleisellä tasolla opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää moniammatillista yhteistyötä varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä, jolloin yhteistyökäytännöt selkeytyisivät varhaiskasvatuksen ja neuvolan työntekijöille sekä kynnys ottaa yhteyttä puolin ja toisin vähenisi. Näin varhaiskasvatus ja neuvola pystyisivät yhdessä tukemaan paremmin lapsen kasvua, kehitystä ja hyvinvointia.

#### Tutkimuskysymykset

1. Minkälaisena työntekijät kokevat varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisen moniammatillisen yhteistyön tällä hetkellä?
2. Miten varhaiskasvatuksen ja neuvolan välistä yhteistyötä tulisi kehittää?

### 3 VARHAISKASVATUS

Varhaiskasvatukseen on oikeus kaikilla alle kouluikäisillä lapsilla. Varhaiskasvatus on osa suomalaista koulutusjärjestelmää. Varhaiskasvatuksessa olevalla lapsella on varhaiskasvatuslain turvaama oikeus saada suunnitelmallista ja tavoitteellista kasvatusta, opetusta ja hoitoa. Varhaiskasvatuksen tehtävä on edistää lasten kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä ja oppimista yhteistyössä huoltajien kanssa. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 8, 14.) Vanhemmilla on lapsen ensisijainen kasvatusoikeus- ja vastuu, jota varhaiskasvatuspalvelut tukevat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 29). Varhaiskasvatus on lasten tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta edistävä ja syrjäytymistä ehkäisevä palvelu. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 14). Tämä tarkoittaa, että kaikilla on oikeus saada varhaiskasvatusta tarpeidensa mukaisesti. Lapsen tulee saada tukea yhtä lailla, asuipa hän missä päin Suomea tahansa. (Neitola 2017, 26.) Varhaiskasvatuksen tulee antaa myös lapselle valmiuksia ymmärtää erilaisuutta ja yhdenvertaisuutta ja toisten ihmisten kunnioitusta (Varhaiskasvatuslaki 520/2018, 3§). Kunta on velvollinen järjestämään varhaiskasvatusta niin laajasti kuin on tarvetta. Varhaiskasvatuksen järjestämistä liittyvät velvoitteet perustuvat perustuslakiin, varhaiskasvatuslakiin ja päivähoidosta annettuun asetukseen. Muita varhaiskasvatuksen järjestämistä koskevia velvoitteita ovat muun muassa yhdenvertaisuuslaki, tasa-arvolaki ja YK:n lapsen oikeuksien sopimus. Huoltaja päättää lapsen osallistumisesta varhaiskasvatukseen. Varhaiskasvatusta toteutetaan pääosin päiväkodeissa. Muita toimintamuotoja ovat esimerkiksi perhepäivähoito ja leikki- ja kerhotoiminta. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 14-17.)

Suomalaista varhaiskasvatusta kuvaa Educare-malli. Siinä kokonaisuudeksi yhdistyvät kasvatus, opetus ja hoito. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 32.) Myös esimerkiksi Saksassa varhaiskasvatus jaotellaan näihin kolmeen osa-alueeseen. Joissakin maissa käytetään kaksijakoa, jolloin varhaiskasvatus (early childhood education tai early education) käsittelee kasvatuksen ja hoidon muodostaman pedagogisen kokonaisuuden. (Hännikäinen 2013, 30.) Suomalaisessa varhaiskasvatuksessa kasvatuksen myötä lapsille välittyvät kulttuuriset arvot, tavat ja normit. Kasvatuksen avulla pyritään auttamaan lasta muodostamaan omia mielipiteitä ja ohjataan lasta käyttäytymään toisia ihmisiä kohtaan kunnioittavasti ja ymmärtämään oman toiminnan vaikutukset muihin ihmisiin. Oppimiskäsityksen mukaan lapset kasvavat, kehittyvät ja oppivat vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Lapsi on aktiivinen toimija, synnynnäisesti utelias ja halukas oppimaan uutta. Oppimista tapahtuu kaikkialla, kuten lapsen havainnoissa ympäristöä, leikkiessä, liikkuessa, tutkiessa ja ilmaisessa itseään erilaisin keinoin. Opetuksen tarkoituksena on edistää lapsen oppimista ja siinä otetaan huomioon lapsen kehittyvät taidot, mielenkiinnon kohteet ja vahvuudet sekä lapsen yksilöllisen tuen tarpeet. Hoito on lapsen fyysisistä perustarpeista

huolehtimista. Päivittäin toistuvat hoitotilanteet, kuten ruokailu, pukeminen, riisuminen ja lepo ovat samanaikaisesti myös kasvatus- ja opetustilanteita. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 21.)

Kasvatuksen, opetuksen – ja hoidon kokonaisuudessa painottuu erityisesti pedagogiikka (Varhaiskasvatustieteiden tutkimuskeskus 2018, 2§). Pedagogiikalla tarkoitetaan kasvatus- ja varhaiskasvatustieteelliseen tietoon perustuvaa ammatillisen henkilön toteuttamaa tavoitteellista ja suunnitelmallista toimintaa lapsen oppimisen hyväksi. Varhaiskasvatuksessa kaikkien työtapojen tulee tukea lapsen kasvua ja kehitystä ja ne pitää pystyä pedagogisesti perustelemaan (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 20, 28). Varhaiskasvatuksella tuetaan lapsen kasvua ja kehitystä tarjoamalla turvallinen, terveellinen ja virikkeellinen kasvuympäristö, jossa lapsella on mahdollisuus kehittää valmiuksiaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 32).

Osa varhaiskasvatuksen laadukasta toimintaa on lapsen kehityksen ja oppimisen tukeminen (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 52). Varhaisen tuen riittävän aikainen havaitseminen, tunnistaminen ja tuen aloittaminen vaikuttavat lapsen oppimisen, kehityksen ja kasvun etenemiseen (Neitola 2017, 26). Näin voidaan ehkäistä myös lapsen ongelmien syntymistä, kasvamista ja monimuotoistumista. Tuen tarpeen havainnointi ja tuen antaminen kuuluvat koko varhaiskasvatushenkilöstölle. Varhaiskasvatuksessa tuen järjestämisen lähtökohtana ovat lapsen vahvuudet sekä oppimiseen ja kehitykseen liittyvät haasteet. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet, 2016, 52.) Tuki toteutetaan monialaisessa yhteistyössä muiden toimijoiden ja vanhempien kanssa (Varhaiskasvatustieteiden tutkimuskeskus 2018, 3§).

Varhaiskasvatus toimii kentällä, jossa näkyvät yhteiskunnassa tapahtuvat rakenteelliset, kulttuuriset ja taloudelliset muutokset. Varhaiskasvatuksen kannalta merkittäviä muutoksia ovat muun muassa lapsiperheiden elämäntilanteiden monimuotoistuminen, alueellisen yhteistyön lisääntyminen, asiakkuuden muuttuminen osallisuudeksi, syrjäytymisuhka ja hyvinvointierojen kasvaminen, laadunhallinnan ja suunnittelun nousu keskeiseen asemaan sekä monikulttuurisuuden lisääntyminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 30-32.) Varhaiskasvatukseen osallistumista ja sen kautta saatavaa tukea on pidetty merkittävänä kasvun ja kehityksen ja myöhemmän koulumenetyksen ja elämänhallinnan kannalta. Varhaiskasvatuksen vaikutuksia koskevat tutkimukset ovat keskittyneet lähinnä siihen, mikä merkitys varhaiskasvatuksella on lapsen kehitykseen ja oppimiseen. (Karila 2016, 13.) Esimerkiksi köyhyys ja vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmat ovat asioita, joiden puuttumiseen tarvitaan kehittämistä lainsäädännön alueella sekä tiivistä yhteistyötä esimerkiksi lastensuojelun ja terveydenhuollon kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 30-32.)

### 3.1 Varhaiskasvatuksen pedagogiikka

Varhaiskasvatuksen pedagogiikkaan vaikuttavat kunkin aikakauden käsitykset lapsista, lasten ja aikuisten suhteista ja lapsen oppimisesta, kasvusta ja kehityksestä. Näihin käsitteisiin perustuvat kasvatuksen päämäärät. Yhteiskunnan ja kulttuurin muutokset vaikuttavat varhaiskasvatuksen pedagogiseen ajattelutapaan ja siihen, kuinka nämä ajattelutavat ilmenevät päiväkodin pedagogisessa toiminnassa. Varhaiskasvatuksen pedagogiikkaa toteutetaan julkisten instituutioiden toimintana. Kunakin aikakautena on määritelty eri tavoin kuka voi työskennellä varhaiskasvatuksessa, mikä on heidän pedagoginen asemansa ja mitä koulutusta heiltä vaaditaan. (Karila 2013, 9-12.)

Nykyisten varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden (2016, 36) mukaan varhaiskasvatuksen pedagogisen toiminnan tarkoituksena on edistää lasten oppimista, hyvinvointia ja laaja-alaista osaamista. Laaja-alainen osaaminen tarkoittaa tietojen, taitojen, arvojen, asenteiden ja tahdon kokonaisuutta (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 21). Tulevaisuudessa työnteko, opiskelu ja ihmisenä kasvaminen edellyttävät tiedon- ja taidonalat ylittävää ja yhdistävää osaamista. Tähän perustuu laaja-alaisen osaamisen tarve. (Kola-Torvinen 2017, 13.) Laaja-alaisen osaamisen kehittyminen alkaa varhaislapsuudessa ja jatkuu läpi elämän. Laaja-alaisen osaamisen tavoitteet ovat samat varhaiskasvatuksessa, esiopetuksessa ja perusopetuksessa. Varhaiskasvatuksen laadukkaalla pedagogisella toiminnalla voidaan vahvistaa lapsen laaja-alaisen osaamisen kehittymistä. Siihen vaikuttaa miten varhaiskasvatuksessa toimitaan, miten oppimisympäristöjä hyödynnetään ja miten lasten hyvinvointia ja oppimista tuetaan. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 21-22.) Pienryhmätoiminta ja lasten mielenkiinnonkohteiden ja näkökulmien ja oppimisen havainnointi on vakiintunut yhdeksi pedagogisen suunnittelun lähtökohdaksi (Karila 2013, 27). Hyvissä pedagogisissa käytännöissä opetuksellinen elementti kytkeytyy hoitoon ja kasvatukseen niin, että pienten lasten tarvitsema leikki ja läheisyys säilyvät (Hännikäinen 2013, 52).

Varhaiskasvatuksen tavoitteena on edistää lapsen iän mukaista kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia, tukea lapsen oppimisen edellytyksiä ja koulutuksellista tasa-arvoa, toteuttaa monipuolista pedagogista toimintaa, turvata terveellinen ja oppista edistävä varhaiskasvatusympäristö sekä lasta kunnioittava toimintatapa ja mahdollisimman pysyvät vuorovaikutussuhteet. Tavoitteena on myös kehittää lapsen yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja ja varmistaa lapsen mahdollisuus osallisuuteen. (Varhaiskasvatuslaki 520/2018, 3 §.) Laaja-alaisen osaamisen eri osa-alueita ovat ajattelu ja oppiminen, kulttuurinen osaaminen, vuorovaikutus ja ilmaisu, itsestä huolehtiminen ja arjen taidot, monilukutaito ja tieto- ja viestintäteknologinen osaaminen sekä osallistuminen ja vaikuttaminen.

(Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 22). Jokaiselle alueelle on asetettu tavoite, jota kohti toiminnassa pyritään. Laaja-alaisen osaamisen tavoitteita ei aseteta lapselle vaan varhaiskasvatustoiminnalle. (Kola-Torvinen 2017, 13.)

Varhaiskasvatuksen eri oppimisen alueiden tarkoituksena on edistää laaja-alaista osaamista. Oppimisen alueita on viisi ja ne kuvaavat pedagogisen toiminnan keskeisiä sisältöjä ja tavoitteita. Oppimisen alueet ovat: kielten rikas maailma, ilmaisun monet muodot, minä ja meidän yhteisömme, tutkin ja toimin ympäristössäni sekä kasvan, liikun ja kehityn. Oppimisen alueita sisällytetään osaksi muuta toimintaa. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 39-40.) Niiden aihepiirejä yhdistellään lasten mielenkiinnonkohteiden ja osaamisen mukaan (Kola-Torvinen 2017, 14).

Varhaiskasvatuksen toiminta on kokonaisvaltaista. Kokonaisvaltaisuus varhaiskasvatuksessa tarkoittaa, että yhteen asiaan liittyy aina toinen. Esimerkiksi kuvakirjaa lukiessa tuetaan kielenoppimista, toteutetaan kuvataidekasvatusta, kasvatetaan keskittymiskykyä, lisätään mielikuvitusta ja niin edelleen. Lapselle tämä on vain kirjan lukua, mutta kasvattaja osaa eritellä toiminnan monipuolisuuden. (Kalliala 2012, 184-185.) Varhaiskasvatuksen pedagogiikka toteutuu arjessa ja lasten ja aikuisten vuorovaikutuksessa. Pedagogiikka liittyy näin koko kasvatusyhteisöön ja toimintakulttuuriin. Pedagogista toimintaa näkyy niin leikkutilanteissa, ruokailuissa, ulkoilussa kuin ohjatuissa toimintatuokiossa. Ratkaisevinta on mitä toiminnassa tapahtuu. (Karila 2017, 10.) Päiväkodin henkilökunnan tehtävänä on huolehtia, että varhaiskasvatuksen toiminta on monipuolista. Varhaiskasvatuksen ammatillisilta vaaditaan monenlaisia taitoja, jotta laadukasta varhaiskasvatusta pystytään toteuttamaan. (Kalliala 2012, 203.)

Varhaiskasvatuksen opettajien erityisosaamista on pedagoginen asiantuntijuus (Hännikäinen 2013, 32). Asiantuntijuuteen kuuluu ymmärrys, miksi jokin asia tehdään ja millä perusteilla tilanteet toteutetaan (Karila 2017, 10). Lasten omaehtoisen ja ohjatun toiminnan kanssa tulee osata tasapainotella. Lapsi ei aina ole innostunut kaikesta mitä päiväkodissa tehdään, mutta kun lapsi saa päivässä valita leikkinsä ja useita muitakin asioita, osallistuu hän mieluummin toimintaan, johon ei muuten spontaanisti lähtisi mukaan. (Kalliala 2012, 203-204.)

Osallisuus on keskeinen osa pedagogista toimintaa (Pakanen 2017, 5). Pedagogisen toiminnan suunnittelun ja toteutuksen tulisi olla lapsilähtöistä (Koivunen & Lehtinen 2016, 97). Lapsilähtöisyydellä tarkoitetaan lapsen yksilöllisyyden kunnioittamista ja tarpeiden tunnistamista (Kalliala 2012, 50). Vaikka varhaiskasvatussuunnitelma ja varhaiskasvatustilaki asettavat yleiset tavoitteet pedagogiselle toiminnalle, päiväkotien arjessa tulee ottaa huomioon lapset, joille toimintaa suunnitellaan. Etukäteen laatimiin tavoitteisiin tulee liittää

lapsilta esiin nousevat seikat. (Karila 2017, 11.) Toimintaa suunniteltaessa tulisi miettiä miksi jotakin tehdään. Tällöin suunnittelussa huomioidaan lapsen kasvu ja kehitys, lasten vahvuudet ja tuen tarpeet, ryhädynamiikka, pienryhmätoiminta ja kasvattajan oma toiminta. (Koivunen & Lehtinen 2016, 97.)

Leikillä on suuri merkitys lapsen hyvinvoinnille ja oppimiselle (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 29). Varhaiskasvatuksessa leikillä on keskeinen asema. Leikin itseisarvosta on kuitenkin myös pidettävä kiinni, sillä se on lasten ominta tekemistä. Varhaiskasvatuksessa henkilökunnan pitää antaa lapsille mahdollisuus vapaaehtoiseen leikkiin, mutta toisaalta myös tukea leikin pitkäkestoisuutta, leikissä vahvistuvia ystävyyssuhteita sekä taattava fyysinen ja psyykinen turvallisuus. Leikkiä tulisi tukea siten, että se kehittyy, mutta toisaalta antaa lapsille mahdollisuus omiin valintoihin, ideoiden kokeilemiseen, tunteiden ilmaisuun ja sosiaalisten suhteiden rakentamiseen. (Kalliala 2012, 206-207.)

### 3.2 Varhaiskasvatussuunnitelma

Varhaiskasvatuksen toteuttamista ohjaa varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. Valtakunnallisen varhaiskasvatuksensuunnitelman on tarkoitus edistää varhaiskasvatuksen yhdenmukaista toteutumista, toteuttaa varhaiskasvatuslaissa säädettyjä tavoitteita sekä ohjata varhaiskasvatuksen laadun kehittämistä. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet on opetushallituksen laatima asiakirja. (Varhaiskasvatuslaki 520/2018, 21§.) Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet uudistuivat 2016 ja ne tulivat käyttöön 1.8.2017. Uudistuksen lähtökohtana olivat lasten ja varhaiskasvatuksen muuttuneet toimintaympäristöt. Varhaiskasvatussuunnitelmakokonaisuuteen kuuluvat valtakunnallinen varhaiskasvatussuunnitelma, paikallinen varhaiskasvatussuunnitelma ja lapsen varhaiskasvatussuunnitelma. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 8.) Valtakunnallisen varhaiskasvatussuunnitelman ja kuntatason suunnitelman on tarkoitus turvata koulutuksellista tasa-arvoa sekä yhdenvertaisia mahdollisuuksia varhaiskasvatustoimintaan (Pakanen 2017, 5).

Paikallinen varhaiskasvatussuunnitelma laaditaan valtakunnallisen varhaiskasvatussuunnitelman perusteella. Paikallisen varhaiskasvatussuunnitelman laatii kunta, kuntayhtymä tai yksityinen palveluntuottaja. (Varhaiskasvatuslaki 520/2018, 22§.) Paikallinen varhaiskasvatussuunnitelma voi olla kuntakohtainen tai se voidaan laatia kullekin varhaiskasvatusta tuottavalle yksikölle erikseen (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016,9).

Siinä painotetaan varhaiskasvatuksen järjestämisen kannalta tärkeitä seikkoja ja otetaan huomioon yhteistyö opetuksen, liikunnan, kulttuurin, sosiaalihuollon ja neuvolatoiminnan ja muun terveydenhuollon kanssa (Varhaiskasvatuslaki 520/2018, 22§, 7§). Jotta lapsen



oppimiselle muodostuu jatkumo varhaiskasvatuksesta esiopetukseen ja peruskouluun, osallistuvat esi- ja perusopetuksen edustajat varhaiskasvatussuunnitelman laatimiseen (Varhaiskasvatus-suunnitelman perusteet 2016, 9-10.)

Koska lapsella on lain mukaan oikeus saada suunnitelmallista ja tavoitteellista kasvatusta, opetusta ja hoitoa, laaditaan jokaiselle varhaiskasvatuksen piirissä olevalle lapselle oma varhaiskasvatussuunnitelma. Lapsen varhaiskasvatussuunnitelman laatii varhaiskasvatuksen edustaja yhdessä lapsen huoltajan kanssa. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 10.) Lastentarhanopettajat ovat vastuussa varhaiskasvatussuunnitelman laadinnasta (Pakanen 2017, 5). Lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan kirjataan lapsen vahvuudet, kiinnostuksen kohteet ja tuen tarpeet. Suunnitelmaan kirjattavat tavoitteet asetetaan pedagogiselle toiminnalle, joka tukee lapsen kehitystä ja oppimista. Suunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 10-11.) Lapsen varhaiskasvatussuunnitelma toimii opettajan ja muiden kasvattajien työvälineenä, jolloin lapsen oppimisen, kasvun ja kehityksen kannalta olennaiset asiat otetaan huomioon toimintaa suunniteltaessa (Neitola, 2017, 26). Kallialan (2012, 112-113) mukaan lapsiryhmän toimintaa suunniteltaessa on ensin huomioitava ryhmän lasten kehitystaso, jolloin toiminta vastaa mahdollisimman monen lapsen kehitystarpeita. Lasten toiveet otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan. Sen jälkeen lapsen yksilölliset tarpeet huomioidaan tilannekohtaisesti. Päivän aikana on useita tilanteita, jolloin lapsi on mahdollista kohdata yksilöllisesti. Kasvattajan tulee osata toimia pedagogisesti näissä tilanteissa miettimättä mitä lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan on kirjattu

Lapsen kehityksen ja oppimisen tukeminen kuuluu kaikille sitä tarvitseville varhaiskasvatuksen piirissä oleville lapsille. Kun tuen tarve huomataan riittävän ajoissa sekä kohdennetaan oikein, voidaan edistää lapsen oppimista, kehitystä ja hyvinvointia sekä ehkäistä ongelmien monimuotoistumista. Tuen suunnittelussa ja toteutuksessa yhteistyö lapsen ja huoltajien kanssa on tärkeää. Tuen toteuttamista koskevat käytännöt kirjataan osaksi lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaa. (Varhaiskasvatussuunnitelma 2016, 52.) Erilaiset kehityksen viivästymät ja tarkkaavaisuuden pulmat ovat melko yleisiä varhaiskasvatusikäisillä lapsilla. Tilastojen mukaan lapset tarvitsevat eniten tukea kielenkehityksin ja sosiaalisen motionaalisen kehityksen pulmiin. (Neitola 2017, 25.)

### 3.3 Varhaiskasvatus kohdeorganisaatiossa

Kehittämishankkeeseen osallistuneen kunnan kuntastrategia painottaa omassa kunnassa tuotettuja laadukkaita lähipalveluita. Varhaiskasvatus toteutetaan kunnan lähipalveluna ja

sen laadunhallintaa ohjaa kasvatustoimen laatukäsikirja. Kunnan varhaiskasvatussuunnitelma on laadittu valtakunnallisen varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden pohjalta. Varhaiskasvatussuunnitelman laatimiseen on osallistunut varhaiskasvatuksen henkilökunta. Varhaiskasvatussuunnitelmassa on otettu huomioon kunnan esiopetus- ja perusopetus suunnitelmat, jotta kasvatusta ja opetustyön arvopohja on yhteneväinen koko kunnassa. Myös vanhempien näkemykset on otettu huomioon varhaiskasvatussuunnitelman laadinnassa. (Kunnan varhaiskasvatussuunnitelma 2016, 1-3.)

Varhaiskasvatusta toteutetaan pääsääntöisesti päiväkodissa. Lapsiryhmät on muodostettu iän perusteella sisarussuhteet ja erityisen tuen tarpeet huomioiden. Tarkoituksenmukaisesti mietityt ryhmät edistävät pedagogista ja lapsilähtöistä toimintaa sekä henkilöstön ja lasten keskittymistä. Varhaiskasvatuksessa näkyy aito arki. Toiminta ohjautuu käytännönläheisesti. Rauhallinen maaseudun kasvuympäristö näkyy kiireettömyytenä ja antaa hyvät lähtökohdat arjen jakamiselle lapsen kanssa. Arjen taitoja ja itsestä huolehtimista harjoitellaan myönteisessä ilmapiirissä ja lapsia kannustetaan omatoimisuuteen. Varhaiskasvatuksessa arvostetaan liikunnallista, terveellistä ja turvallista elämäntapaa. Päiväkodin piha-alueen lisäksi luonto, metsä ja leikkipuisto ovat keskeisiä oppimisympäristöjä. Kestävä kehitys näkyy arjen valinnoissa ja toiminnassa muun muassa säästäväisyytenä, uusiokäytönä ja korjaamisena. Välineet ja tilat ovat yhteiskäytössä. Kunnan varhaiskasvatuksen myönteistä asennetta tulevaisuutta kohtaan kuvaa varhaiskasvatussuunnitelmaan kirjattu presidentti Mauno Koiviston sitaatti "Yleensä elämässä on viisasta luottaa siihen, että kaikki menee hyvin". (Kunnan varhaiskasvatussuunnitelma 2016,7-25, 37.)

Varhaiskasvatustilain mukaisesti varhaiskasvatus tekee yhteistyötä neuvolan ammattilaisten, lastensuojelun, terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kanssa. Yhteistyö näiden tahojen kanssa korostuu, jos lapsen kehityksestä tai hyvinvoinnista herää huolta. Neuvolan kanssa yhteistyötä tehdään laajan nelivuotistarkastuksen yhteydessä. Laajaan terveystarkastukseen sisältyy päiväkodin arvio lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista. Varhaisen puuttumisen toimintamalli sekä päiväkodin ja esiopetuksen yhteistyön toimintamalli on sisällytetty kunnan varhaiskasvatussuunnitelmaan. Kiinteä yhteistyö esiopetuksen kanssa mahdollistaa lapsille helpon siirtymisen varhaiskasvatuksesta esiopetukseen. Muita yhteistyötahoja edellä mainittujen ja vanhempien lisäksi ovat alakoulu, vapaa-aikatoimi, kirjasto, kulttuurista vastaavat tahot ja muut lähiympäristön toimijat, seurakunta, vanhainkoti sekä ravitsemus- ja siivouspalvelut. (Kunnan varhaiskasvatussuunnitelma 2016, 23-25, 10, 47.)

Kunnan varhaiskasvatuksen piirissä oleville erityistä tukea tarvitseville lapsille annetaan tukea pienryhmässä, jossa toimii lastentarhanopettaja sekä avustaja. Varhaiskasvatuksen

erityisopettaja konsultoin säännöllisesti ryhmässä. Pidentetyn oppivelvollisuuden piiriin kuuluvien lasten varhennettu esiopetus järjestetään päiväkodissa. Lapsen henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman (HOJKS) laadintaan osallistuu alakoulun laaja-alinen erityisopettaja. (Kunnan varhaiskasvatussuunnitelma 2016, 44-45.)

Kunnassa varhaiskasvatuksen ja opetuspalveluiden yhteinen laatukäsikirja tarjoaa työkalun toiminnan arviointiin. Laatukriteerit toimivat johtamisen, itsearviointin, kehittämisen ja palautteen saannin välineenä. Yhteinen henkilöstöjen itsearviointi-iltapäivä toteutetaan keväisin ja itsearviointin perusteella määräytyvät seuraavan vuoden kehittämiskohteet. (Kunnan varhaiskasvatussuunnitelma 2016, 50.)

## 4 LASTENNEUVOLA

Suomessa laki kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista tuli voimaan vuonna 1944. Tällöin myös neuvolatoiminta tuli osaksi julkista terveydenhoitojärjestelmää. Neuvolatoiminnan alkuajoista lähtien toimintamallina on ollut lapsen kehityksen kokonaisvaltainen ja pitkäaikainen seuranta. (Valtonen 2009, 28.) Suomalaisten lasten hyvän terveydentilan yhtenä mahdollistajana voidaan pitää toimivaa äitiys- ja lastenneuvolajärjestelmää. Yksi suomalaisen terveys- ja hyvinvointipolitiikan tavoite on palveluiden tasavertainen saatavuus. Neuvolapalvelut mahdollistavat niiden perheiden tunnistamisen, jotka tarvitsevat enemmän elintapaohjausta, neuvontaa sekä tukea. (Laatikainen ym. 2013, 24, 28.) Lastenneuvolan terveystarkastuksia asetusten ja lakien lisäksi ohjaa Sosiaali- ja terveysministeriön ”Lastenneuvolaopas” vuodelta 2004 sekä Terveys- ja hyvinvointilaitoksen (THL) opas laajasta terveystarkastuksesta vuodelta 2012 (Mäki, Wikström, Hakulinen & Laatikainen 2017, 3). Säännöllisillä terveystarkastuksilla lasten ja nuorten hyvinvointiin vaikuttavat tekijät pystytään tunnistamaan varhain ja kohdistamaan tuki sitä tarvitseville. Terveystarkastuksista merkittävin on niin sanottu laaja terveystarkastus, jossa selvitetään myös vanhempien hyvinvointia, jaksamista, elämäntilannetta ja perheen tukiverkkoja. (Pelkonen, Kolimaa & Puumalainen 2013, 5-6.)

Lain mukaan kunnan on järjestettävä alle kouluikäisten lasten ja heidän perheiden neuvolapalvelut (Terveystarkastuslaki 30.12.2010/1326). Lastenneuvolatyön keskeinen tehtävä on lapsen kasvun, kehityksen ja terveydentilan seuraaminen sekä koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen ja tukeminen. Lähtökohtana on yksilöllisten tarpeiden tunnistaminen ja tukeminen. Lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa kiinnitetään huomiota lapsen ja perheen turvallisen ja terveellisen elämän edellytyksiin. (Mäki ym. 2017, 3-4.) Neuvolan tehtävänä on myös tunnistaa lapsen tai perheen tuen tarpeet mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, tukea lasta ja perhettä sekä ohjata mahdollisiin tutkimuksiin (Terveystarkastuslaki 1326/2010, 15§). Erityistä tukea on järjestettävä tarvittaessa yhteistyössä kunnan eri toimijoiden kuten lastensuojelun, varhaiskasvatuksen, erikoissairaanhoidon ja muiden tahojen kesken (VNA 338/2011, 13§). Äitiys- ja lastenneuvola sekä kouluterveydenhuolto tavoittaa lähes kaikki lapset, nuoret ja perheet, joten niiden merkitys terveyden edistäjänä on merkittävä. Työssä korostuu lasten ja perheiden osallisuus sekä avoin keskustelu. (Mäki ym. 2017, 3-4.) Hyvin toimivaan neuvolatyöryhmään tarvitaan moniammatillista osaamista. Moniammatillisen työryhmän jäsenten tulisi jakaa samat arvot ja päämäärät, tavata toisiaan ja toimia tilanteen mukaan yhdessä. Yksi neuvolan vahvuus on sen mahdollisuus pitkäjänteiseen työhön. Pitkäjänteisellä työllä voidaan tukea monia perheitä vaikeissakin elämäntilanteissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 24.)

Lastenneuvolapalveluihin sisältyy lapsen terveydenseuranta noin kuukauden välein lapsen ensimmäisen vuoden aikana ja sen jälkeen vuosittain yksilöllisen tarpeen mukaan (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 15§). Lastenneuvolan määräaikaistarkastuksista kolme on niin sanottua laajaa terveystarkastusta. Nämä järjestetään 4 kuukauden, 18 kuukauden ja neljän vuoden iässä. Laajoissa terveystarkastuksissa näkökulma laajennetaan lapsesta perheeseen ja kotiin, sillä vanhempien hyvinvoinnilla, kasvuympäristöllä ja perheen elinoloilla on merkittävä vaikutus lapsen hyvinvointiin. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 3, 12.) Vuosien 2010-2013 Suomen Akatemia skidikids- tutkimuksen ja THL:n tutkimusten mukaan vanhemmilla esiintyi enemmän huolta vanhemmuuteen ja perheeseen liittyen kuin lapsen kasvuun ja kehitykseen. Yli puolet vanhimmasta oli huolissaan omasta jaksamisesta. Yksittäisten huoltien esiintyminen on tavallista, mutta huoltien kasaantuminen ja samanaikainen suojaavien tekijöiden puute on uhka lapsen hyvinvoinnille, kasvulle ja kehitykselle. (Halme ym. 2013, 39-40.) Laajat terveystarkastukset mahdollistavat perheille keskustelun vanhempien ja koko perheen hyvinvointiin liittyvistä asioista ja tuesta ja avun tarpeesta. Laajoilla terveystarkastuksilla saadaan monipuolisempi käsitys lapsen hyvinvoinnista ja tunnistetaan perheen tuen tarpeet. Näin varmistuu tuen oikea-aikainen järjestäminen ja jatkohoitoon ohjaaminen. Laajojen terveystarkastusten kehittäminen perheiden näkökulmasta lisää merkittävästi ehkäisevää toimintaa ja asiakaslähtöisyyttä. Laajoissa terveystarkastuksissa tehdään yhteistyötä myös varhaiskasvatuksen ja koulun kanssa. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 3, 12.) Lapsiperhe 2012-tiedonkeruun mukaan 80% vanhemmista koki laajat terveystarkastukset hyödyllisinä (Halme, Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Pelkonen & Perälä 2013, 68).

#### 4.1 Neljävuotiaan lapsen laaja terveystarkastus

Vuoden 2011 alusta lähtien kunnilla on ollut velvollisuus järjestää laajat terveystarkastukset lasta odottavalle äidille, alle kouluikäisten lasten perheille ja perusopetuksen piiriin kuuluvien lasten perheille (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 12). Laajoissa terveystarkastuksissa tehdään arvio koko perheen hyvinvoinnista. Mukana tarkastuksessa on terveydenhoitajan lisäksi ainakin toinen vanhemmista ja neuvolalääkäri. (Pelkonen, Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola & Puumalainen 2013, 59.) Laajoissa terveystarkastuksissa otetaan huomioon myös muiden lapsen kehitysympäristöjen, kuten varhaiskasvatuksen ja koulun näkökulmat. Laajojen terveystarkastusten aihepiirit ovat vanhempien hyvinvointi, lapsen hyvinvointi, sisarusten hyvinvointi, perheen sisäinen vuorovaikutus ja rakenne sekä perheen elinot ja tukiverkostot. Vanhempien ja koko perheen hyvinvointia selvitetään haastattelemalla. Lapsen hyvinvointia selvitetään esitetietomakkeilla, puheeksiottoa tukevilla

lomakkeilla, haastatteluilla, kliinisillä tutkimuksilla ja nelivuotistarkastuksessa varhaiskasvatushenkilöstön antamalla arviolla. Kun vanhemmat täyttävät lomakkeet etukäteen, tarkastuksen sisältöä osataan kohdentaa ja se tehdään sujuvammaksi. Tarkastuksen tavoitteena on kokonaiskuvan muodostuminen lapsen, perheen ja vanhempien tilanteesta. Kokonaiskuva muodostuu lapsen ja vanhempien näkemyksistä, terveydenhoitajan ja lääkärin tutkimuksista ja haastattelusta sekä varhaiskasvatuksen arviosta. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 3, 33-34.) Neljävuotiaan lapsen laajaan terveystarkastukseen kuuluu myös suun terveystarkastus (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 57).

Nelivuotias lapsi osaa kertoa terveydestään, terveystottumuksistaan ja arkeen liittyvistä asioista. Tarkastuksessa työntekijän tulee huolehtia, että lapsen näkemys tulee riittävästi esille, vaikka vanhempi tai vanhemmat olisivatkin paikalla. Kun kysymykset kohdistetaan ensin lapselle ja vasta sitten vanhemmalle, varmistetaan lapsen oma mielipide. Riittävän turvallisessa ilmapiirissä lapsi voi hyvinkin tuoda esille asioita perheen hyvinvoinnista. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 35-36.)

Terveydenhoitajan ja lääkärin tekemään terveystarkastukseen sisältyy lapsen fyysisen ja neurologisen terveyden ja kehityksen tarkastaminen, psykososiaalisen kehityksen, turvallisuuden, ihmissuhteiden ja mielenterveyden selvittäminen, terveystottumusten ja fyysisen toimintakyvyn arviointi sekä oppimiskyvyn ja oppimisvaikeuksien arviointi (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 38). Varhaiskasvatuksen havainnot lapsen vahvuuksista, leikkitaidoista ja sosiaalisista tilanteista ovat tärkeitä. Lapsen kongitiivisten ja muiden oppimisessa tarvittavien taitojen viiveet ovat nähtävissä jo neljävuotiaana. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 57.)

Lastenneuvoloiden työvälineeksi on kehitetty ”leikki-ikäisen lapsen neurologinen arvio”-menetelmä (LENE). Se on yleisesti käytössä suomalaisissa lastenneuvoloissa ja sen toimivuutta on tutkittu pääosin 4-6-vuotiailla lapsilla. (Pakarinen, Liuksila, Aromaa, Hautala, Kallio, Sillanpää & Salanterä 2016, 4.) LENE-arviolla voidaan ennakoida pitkäkestoisia ongelmia ja tunnistaa suurimmassa oppimisvaikeusriskissä olevat lapset ja saada heidät lisätutkimusten ja tuen piiriin (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 57). Neljävuotiaan LENE:n sisältöalueita ovat näkö- ja kuulohavainto, karkeamotoriikka, poikkeavat liikkeet, vuorovaikeus, tarkkaavaisuus, puheen tuottaminen ja ymmärtäminen, käsitteet, silmän- ja käden yhteistyö, leikki sekä omatoimisuus (Valtonen 2009, 32). Lapsen neurologiskognitiivisen kehityksen arviointi on tehostunut ja yhtenäistynyt, kun LENE:n käyttö on levinnyt lähes koko maahan (Pelkonen ym. 2013, 64).

#### 4.2 Varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyökäytännöt kohdeorganisaatioissa neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä

Päijät-Hämeen LAPE-hankkeessa neuvolan, varhaiskasvatuksen ja lapsiperheiden arjen tuen palveluiden yhteisen kehittämisen tuloksena syntyi mm. uudet lomakkeet lapsen nelivuotistarkastukseen koko hyvinvointikuntayhtymän alueelle (Sosiaali- ja terveysministeriö b, 13). Lomakkeita käytetään varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyössä nelivuotistarkastuksen yhteydessä. Lapsen laajaan nelivuotisterveysrarkastukseen sisältyy varhaiskasvatuksen henkilökunnan arvio lapsen hyvinvoinnista ja selviytymisestä päivähoidossa sekä huoltajien näkemys lapsen terveydestä, kehityksestä ja koko perheen hyvinvoinnista. Varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyö tehdään huoltajan luvalla. (Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä.)

Varhaiskasvatuksessa täytetään ”yhteenveto 4-vuotiaan neuvolatarkastusta varten”-lomake ennen lapsen neuvolakäyntiä. Lomakkeeseen sisältyy varhaiskasvatushenkilökunnan arvio lapsen arjen sujumisesta, tunnetaidoista, motorisista taidoista, kielellisistä taidoista ja valmiuksista, sosiaalisista taidoista ja ajattelusta ja oppimisesta sekä muita huomioita, joihin neuvolan toivotaan ottavan kantaa. Yhteenvetolomake käydään läpi lapsen huoltajan kanssa ja huoltaja vie lomakkeen mukanaan neuvolakäynnille. Varhaiskasvatus antaa vanhemmille myös lomakkeen, jonka vanhemmat itse täyttävät ja vievät neuvolaan. ”Yhteenveto 4-vuotiaan neuvolatarkastusta varten”-lomaketta voidaan käyttää myös alle ja yli neljävuotiailla lapsella, jos lapsen kehityksessä on huolta ja neuvolan kanssa halutaan tiivistää yhteistyötä. (Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä.)

## 5 MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ

Moniammatillisen yhteistyön käsite on epämääräinen. Se pitää sisällään erilaisia eri asiantuntijoiden yhteistyön muotoja. (Isoherranen 2008, 33.) Sitä käytetään monin eri tavoin ja sillä on erilaisia merkityksiä (D'Amour, Ferrada-Videla, Rodrigues, Beaulieu 2005, 126). Se on yleisesti käytetty käsite, joka useissa asiakirjoissa mainitaan yhteistyön muotona tai keinona. Yleensä sitä ei kuitenkaan mitenkään määritellä, vaan merkitystä pidetään itsessään selvänä. (Pärnä 2012,4.)

Moniammatillisen yhteistyön käsite vakiintui Suomessa 1990-luvulla. Siinä eri asiantuntijoilla on yhteinen tehtävä suoritettavanaan tai ongelma ratkaistavanaan yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Moniammatillisessa yhteistyössä yhdistyvät kunkin asiantuntijan tieto ja osaaminen. Suomessa moniammatillista yhteistyötä kuvaa vain yksi käsite. Englannin kielisessä kirjallisuudessa käytetään kahta tarkentavaa käsitettä: *interprofessional* ja *trans- tai crossprofessional*. *Interprofessional* työskentelymalli pitää sisällään paljon yhteistä informaation vaihtoa, yhteisesti sovittuja keskusteluja sekä päätöksentekoa. *Trans- ja crossprofessional* työskentelyssä rikotaan ammatillisia roolirajoja. (Isoherranen 2008, 33-38.) Varhaiskasvatuksessa tällaisessa roolirajoja rikkovassa työssä esimerkiksi puhe-terapeutti tai toimintaterapeutti voivat antaa ohjeita päiväkodin henkilökunnalle lapsen kuntouttamiseksi. Suomen kielessä käytetään kuitenkin vain moniammatillisen yhteistyön käsitettä kuvaamaan kaikkia moniammatillisen yhteistyön eri tasoja. Puhutaan sateenvarjokäsitteestä, joka sisältää kaikki yhteistyön toimintamuodot: rinnakkain tapahtuva työskentely saman asiakkaan kanssa, sovitut tapaamiset ja tiedonvaihto sekä yhteistyö, jossa asiantuntijat rikkovat sovitusti roolirajoja. (Isoherranen 2008, 39.) Moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa siis erilaisten koulutusten saaneiden, eri ammattinimikkeillä toimivien ja erilaisista työyhteisöistä tulevien työntekijöiden yhteistyötä asiakkaan hyväksi. Moniammatillisessa yhteistyössä oman ammatin erityisosaaminen ja tieto jaetaan muiden käyttöön. Moniammatillista yhteistyötä voidaan pitää myös työmenetelmänä tai kehittämisen kohteena. (Pärnä 2012, 48-50.)

Moniammatillista yhteistyötä hankaloittaa muun muassa toiminnan koordinointi, yhteistyökulttuurin puuttuminen, osaamisen ja tiedon jakamisen vaikeudet, resurssien vähyys, toimintamallien ja vastuunjaon puute sekä henkilöstövaihdokset (Kontio 2010, 21). Isoherranen (2012, 5) on väitöstudiumissaan kartoittanut haasteita, joita eri asiantuntijat kohtaavat tehdessään moniammatillista yhteistyötä. Tutkimuksen kohdeorganisaationa oli pääasiassa akuuttihoitoa antava suuri sairaala. Tutkimuksessa keskeisiksi haasteiksi muodostuivat joustavat roolit, vastuukysymysten määrittely, yhteisen tiedon luomisen käytännöt ja tiimityön ja vuorovaikutustaitojen oppiminen. Haasteena nähtiin myös



organisaation rakenteet, jotka eivät aina mahdollistaneet yhteisen tiedon luontia. Vanhat hierarkkiset rakenteet eivät toimi silloin, kun tietoa pitää integroida eri ammattiryhmien välillä (Isoherranen 2008, 87). Myös Raution (2014, 193, 196) tutkimuksessa, jossa tutkimuksen kohteena olivat neuvolan perhetyön parissa työskentelevien ammattilaisten näkökulmat ja kokemukset, hämmennystä moniammatillisessa työssä aiheuttivat työnjako ja työntekijän roolit. Moniammatillisen työn haasteena nähtiin myös ajanpuute ja resurssipula. Toisen ammattiryhmän työnsisällön huonon tuntemuksen ja organisaation henkilöstövaihdosten on myös tutkimuksissa todettu hankaloittavan moniammatillisen työn tekemistä (Kuorilehto 2014, 89 ja Hoppari, 2014, 62).

Organisaatioissa, joissa tuetaan moniammatillista yhteistyötä, arvostetaan työntekijöiden osallisuutta, itsenäisyyttä, tasa-arvoa ja ilmaisuvapautta (Rekola 2008, 17). Organisaatioissa yhteistyö perustuu toisen asiantuntemuksen ja tehtävänimikkeen arvostamiseen (Kuorilehto 2014, 88). Moniammatillisessa yhteistyössä tulee osata jakaa resursseja, vastuuta ja osaamista (Pärnä 2012, 6). Myös johtamisella on tärkeä osuus moniammatillisen yhteistyön toteutumisen kannalta. Moniammatillisen yhteistyön johtamiseen kuuluu mm. koulutus- ja kehittämistyön sekä tiedonkulun organisointi, yhteistyön toimintaan liittyvät järjestelyt sekä ajallisista ja taloudellisista resursseista huolehtiminen. (Rekola 2008, 17.) Moniammatillinen yhteistyö edellyttää osallistujilta asiantuntijuutta, vuorovaikutustaitoja ja kykyä ratkaista ongelmia yhdessä (Koskela 2013). Yhteistyössä pyritään toimimaan niin, että yhteinen tavoite toteutuu. Toteutuakseen, yhteistyö vaatii opettelua. Palkkioiden näkökulmasta kaikki pyrkivät yhteistyössä yhteiseen hyötyyn. (Isoherranen 2008, 28.)

## 5.1 Asiakslähtöinen moniammatillinen yhteistyö

Sosiaali- ja terveysalan asiakastyössä moniammatillista yhteistyötä kuvataan eri asiantuntijoiden yhteistyönä, jossa huomioidaan asiakkaan kokonaisuus. Yhteistyössä korostuu asiakslähtöisyys, tiedon ja eri näkökulmien kokoaminen yhteen, vuorovaikutustietoinen yhteistyö, rajojen ylittäminen ja verkostojen huomioiminen. (Isoherranen 2005, 14.) Usein moniammatillisen yhteistyön määritelmä käsittää yhteisen asiakkaan ongelmien tai tavoitteen hoitamisen. Tällaisia tilanteita voivat olla muun muassa asiakkaan sairauden hoito, elämänhallinnan vaikeudet ja oppimisvaikeuksien kartoittaminen. (Pärnä 2012, 4.)

Asiakslähtöisessä työskentelyssä puhutaan verkostoista, jotka ovat ennalta määrättyjä ihmisjoukkoja, organisaatioita, kohteita ja tapahtumia. Verkostot mahdollistavat tarpeellisen tiedon vaihdon organisaatio rajat ylittäen. Poikkihallinnollisesta verkostotyöskentelystä puhutaan, kun verkoston toimijat tulevat eri hallinnon aloilta. Tällaista

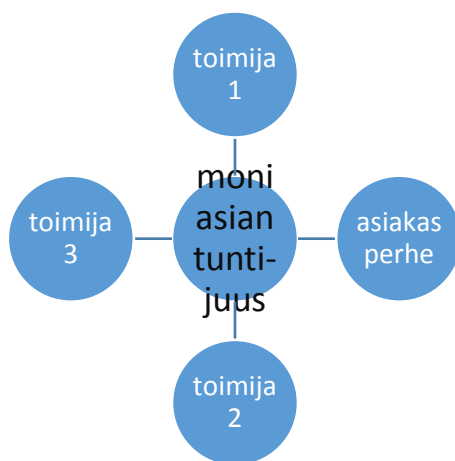
verkostotyöskentelyä voi olla esimerkiksi varhaiskasvatuksen, koulutoimen, terveystoimen ja sosiaalitoimen välillä. (Isoherranen 2008, 34.) Kun työtä pyritään tekemään asiakaslähtöisesti, eri organisaatioiden ja työyhteisöjen rajapinnat tulevat entistä tärkeämmiksi. Toisten yksiköiden ja organisaatioiden tuntemus on tärkeää. Tärkeä osa kehitystyötä on hyvä tiedonkulku ja yhteistyökäytännöt. Jos tieto ei siirry organisaatiosta tai asiantuntijalta toiselle, joudutaan tekemään turhaa työtä. (Isoherranen 2005, 136-138.) Eri ammattilaisten keskinäisessä yhteistyössä jaetaan tietoja yli ammattirajojen (Tiirinki, Suhonen, Lunkka & Turkki 2016, 109). Pärnän (2012) tutkimuksen mukaan moniammatillinen asiakaslähtöinen yhteistyö edellyttää yhteistyötarpeen tunnistamista ja siitä syntyvää tahtotilaa. Luottamus helpottaa eri ammattiryhmien välillä käytävää keskustelua ja mahdollistaa rajojen ylitykset. Raution (2014, 196) tutkimuksessa todettiin, että toimivan yhteistyön saavuttamiseksi ammattilaisten kesken tarvittiin yhteisten näkemysten löytämistä asiakasperheiden tilanteisiin.

Oleellinen osa moniammatillista yhteistyötä on dialogi. Se on yksi keskustelun välineistä. Dialogin käsitettä käytetään, kun kehitetään yhteistyötä. Dialogin avulla rakennetaan yhteistä ymmärrystä, jota ei yksin voi saavuttaa. Dialogin ja keskustelun ero on siinä, että dialogissa tavoitteena on ilmiön tutkiminen yhdessä. Dialogi vaatii kuuntelua, kunnioitusta, odotusta ja avoimuutta. Toisen näkökulma pitää ottaa huomioon eikä ratkaisu synny hetkessä. Ristiriitaa moniammatillisessa työskentelyssä aiheuttaakin se, että oma rooli ja erityisosaaminen tulee tunnistaa, mutta siihen ei saa jäädä liikaa kiinni. (Isoherranen 2008, 65-67.) Eri tiedon alueilla saattaa olla erilaisia käsitteitä ja yhteisen ”kielen” löytyminen voi olla vaikeaa. Tällöin avainasemassa ovat vuorovaikutustaidot ja osallistujilta vaaditaan kykyä taitavaan keskusteluun. Moniammatillisen yhteistyön aikaansaamiseksi tarvitaan sellaista vuorovaikutusta, jossa tiedon ja eri näkökulmien yhteen saattaminen on mahdollista. (Isoherranen 2008, 34.)

Yksi yhteisen moniammatillisen kehittämisen esteistä saattaa olla se, että tiimin jäsenten on oltava valmiita ylittämään asenteellisia rajoja ja jossain määrin luopumaan oman osaamisensa ja ammattitaitonsa kiinnipitämisestä (Koskela 2013.) Liiallinen perehtyminen omaan alaan voi johtaa siihen, että kuvittelee muiden näkevän maailman samanlaisena, kuin on itse omassa koulutuksessaan oppinut näkemään ja kuvittelee oman näkökulman olevan ainoa oikea vaihtoehto. Koulutuksen ja kokemuksen kautta opimme tarkastelemaan maailmaa tietystä näkökulmasta. Parhaimmillaan moniammatillisuus ei liitä näkökulmia asiakkaan tilanteesta yhteen, vaan luo kokonaan uuden näkökulman. (Roos & Mönkönen 2015, 67-72.) Moniammatillisuudella voidaan parhaimmillaan edesauttaa yhteisen asiantuntijuuden kehittymistä ja luoda edellytykset asiakkaan riittävälle hoidolle (Tiirinki ym. 2016, 109). Kun moniammatillisen ryhmän ilmapiiri on avoin, luottamuksellinen ja

kannustava, keskustelussa erinevienkin mielipiteiden ja näkökulmien pohjalta rakentuu yhteinen näkemys (Isoherranen 2008, 74).

Asiakaslähtöisessä yhteistyössä kaikki osallistujat voivat vaikuttaa keskusteluun ja päätöksentekoon. Kaikkien osallistujien näkökulmat, osaaminen, tieto ja asiantuntijuus huomioidaan. (Isoherranen 2008, 34.) Kuorilehto (2014, 29) puhuu moniammatillisen yhteistyön sijasta moniasiantuntijuudesta. Perhekeskeisessä työorientaatossa perheiden asiantuntijuus nostetaan ammattialisten osaamisen rinnalle. Tällöin perheet ja ammattilaiset ovat tasavertaisia yhteistyökumppaneita (Kuvio 1). Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (2016, 53) puolestaan puhutaan monialaisesta yhteistyöstä. Se tarkoittaa yhteistyötä lapsen, lapsen huoltajan ja muiden asiantuntijoiden kanssa. Monialainen yhteistyö toteutetaan ensisijaisesti huoltajan suostumuksella ja sitä ohjaa lapsen etu.



KUVIO 1. Moniasiantuntijainen yhteistyö Kuorilehdon (2014, 29) mukaan

## 5.2 Varhaiskasvatuksen ja lastenneuvolan moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillisuus ja eri ammattiryhmien yhteistyö organisaation sisällä on ollut tavallista tietyillä sosiaali- ja terveydenhuollon alueilla kuten kasvatus- ja perheneuvolatoiminnassa jo 1940-luvulta lähtien. Moniammatillisissa työyhteisöissä kohtaavat usein eri tieteenalat. Sosiaali- ja terveystieteissä näitä voivat olla mm. hoitotiede, sosiaalitiede ja lääketiede. Joissain palveluissa moniammatilliseen yhteistyöhön liittyvät mm. fysioterapia, varhaiskasvatus ja kasvatustieteet. (Niiranen 2016, 299-308.) Varhaiskasvatuksessa voidaan puhua sekä päiväkodin sisäisestä, että ulkoisesta moniammatillisesta yhteistyöstä. Sisäinen yhteistyö on yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä päiväkodin sisällä. Ulkoisessa moniammatillisessa yhteistyössä on kyse päiväkodin henkilökunnan ja muiden eri organisaatiosta tai hallinonaloita tulevien työntekijöiden sekä samojen lasten ja perheiden kanssa

työskentelevien kesken. (Karila & Nummenmaa 2001, 42-42.) Tieteiden välisessä yhteistyössä ongelmallisimmaksi on todettu se, jos jokin lähestymistapa sallitaan ainoaksi oikeaksi tavaksi tutkia ihmistä. Ongelmia syntyy, jos ratkaisu ongelmaan ajatellaan löytyvän vain yhden ammattikunnan tai tieteen näkökulmasta. (Isoherranen 2008, 32.) Toisaalta oma ammatillinen rooli voi selkeytä, kun tehdään läheistä yhteistyötä muiden ammattiryhmien kanssa ja jokainen voi keskittyä omaan ammatilliseen rooliinsa. Yhteistyö eri ammattiryhmien välillä lisää kykyä havaita ja hoitaa lapsiperheiden tarpeita. Kun jokainen katsoo asioita omasta ammatillisesta näkökulmastaan ja näkökulmat osataan yhdistää, nähdään paljon enemmän. Näin yhteistyöllä saadaan paremmat mahdollisuudet räätälöidä ratkaisuja tiettyyn tarpeeseen. (Haraldsson, Marklund, Einarsson, Johansson & Ekman. 2008, 18-19.) Neuvolan ja varhaiskasvatuksen työtä ohjaavat eri tieteenalat. Neuvolatyötä ohjaa lääketiede ja varhaiskasvatusta kasvatustiede. (Salmi & Lipponen 2013, 37.)

Varhaiskasvatusta ja neuvolatyötä ohjaa sama tavoite, joka on lapsen ja perheen hyvinvoinnin varmistaminen ja edistäminen. Neuvolassa ja varhaiskasvatuksessa tuotetaan erityyppistä tietoa liittyen lapsen hyvinvointiin, koska toimenkuvat ovat erilaiset. Eri näkökulmat kuitenkin tukevat toisiaan. Varhaiskasvatuksessa lapsen havainnointia ja arviointia tehdään päivittäin. Neuvolassa havainnointi ja arviointi tapahtuu neuvolakäynnin aikana. (Salmi, & Lipponen 2013, 40.) Varhaiskasvatuksessa on mahdollista havainnoida lapsen leikkiä, sosiaalisia taitoja, motorisia taitoja ja kognitiivista kehitystä. Neuvolan terveystarkastuksissa selvitetään lapsen fyysinen, neurologinen ja psykososiaalinen kehitys, kasvuympäristön turvallisuus, ihmissuhteet ja mielenterveys, terveystottumukset ja fyysinen toimintakyky sekä mahdolliset oppimisvaikeudet. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 38). Useamman ammattilaisen näkökulma lisää edellytyksiä perheen tukemiselle. Näin ollen neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö on perusteltua, kun tavoitteena on lapsen ja perheen hyvinvoinnin edistäminen. (Salmi & Lipponen 2013, 36.)

Varhaiskasvatuksen ja neuvolan moniammatillisen yhteistyön keskiössä tulee olla lapsen hyvinvoinnin edistäminen. Hyvinvointiin liittyvillä päiväkodin ja neuvolan tiedonsiirtolomakkeilla on suuri merkitys lapsen kehitykseen. Kun lapsen hyvinvointiin liittyvät asiat on huolellisesti kirjattu puolin ja toisin, voidaan varmistaa lapsen mahdollinen tuen saanti. Myös voimavarojen huolellisella kirjaamisella ja näin voimavaroja vahvistamalla voidaan tukea lapsen tasapainoista kehitystä. (Salmi & Lipponen 2013, 49.) Laajaan nelivuotistarkastukseen sisältyy varhaiskasvatuksen arvio lapsesta, mikäli lapsi osallistuu varhaiskasvatukseen. Päivähoidon näkemys lapsesta on tärkeä osa varhaisen tuen tarpeen tunnistamista. Arvioon sisältyy päivähoiton näkemys lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista. Varhaiskasvatuksen henkilöstön arviointeihin liittyvät toimintatavat sovitaan paikallisesti ja

kirjataan lastenneuvolan toimintaohjelmaan ja paikalliseen varhaiskasvatussuunnitelmaan. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 38-39.)

Salmen ja Lipposen tutkimuksen (2013, 8) mukaan neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyöhön liittyvät haasteet koskevat lähinnä erilaisten toimintakulttuurien yhteensovittamista. Myös Nurminen (2008, 182-183) toteaa, että moniammatillisen yhteistyöosaamisen edellytys on eri alojen kulttuurien ja kulttuurisen tiedon tiedostaminen ja arvostaminen. Kulttuuriseen todellisuuteen kuuluvat organisaation ja koulutusalan arvot, uskomukset ja olettamukset. Kulttuurinen tieto tulee tutuksi vähitellen ryhmän jäsenten vuorovaikutuksen kautta. Salmi ja Lipponen (2013, 38) sanovat, että toisen työn tuntemisen kautta on helpompi hahmottaa myös omaa asiantuntijuutta. Kun ymmärretään toisen osapuolen asiantuntijuuden lähtökohdat, on helpompi arvioida, mitä asioita toisen tulisi lapsen ja perheen hyvinvoinnin edistämiseksi tietää.

Varhaiskasvatuksen kehittämissyksikkö (VKK) toteutti pääkaupunki seudulla vuosina 2011-2013 ”Katse lapseen”-hankkeen. Kehittämistyön keskeiseksi tavoitteeksi nousi neljävuotiaiden lasten hyvinvoinnin tarkastelu ja edistäminen. Tarkastelun välineenä käytettiin Hyve-mallia, joka koostuu päiväkodin varhaiskasvatuskeskustelusta sekä neuvolan laajasta terveystarkastuksesta. (Salmi & Lipponen 2013.) Hyve-mallin tavoitteena on lapsiperheiden hyvinvoinnin lisääminen, vanhempien, päivähoidon ja neuvolan yhteistyön vahvistaminen sekä tarvittavan tuen tarjoaminen oikeaan aikaan (Tarkka, Komi, Nevanen, & Tuominiemi-Lilja 2013, 4). Tutkimukseen osallistui 20 espoolaista päivähoitoyksikköä ja 11 neuvolaa. Varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteisenä tavoitteena oli kehittää yhteistyötä toimivammaksi sekä tukea lapsia ja perheitä yhteistyön avulla. (Salmi & Lipponen 2013.) Päiväkodeissa kehittämisen kohteina olivat lapsihavainnointi, tiedonsiirto ja kirjaamiskäytännöt. Havainnoinnista kehitettiin systemaattista, luotiin uusia strukturoituja lomakkeita havainnoin tueksi ja kehitettiin kasvun ja kehityksen eri osa-alueiden syvempää havainnointia. Näin dokumentoinnista tuli monipuolisempaa ja tarkempaa ja neuvola sai kattavamman kuvan lapsesta. Kirjaamiskäytäntöjä kehitettiin varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteisillä tapaamisilla, joissa käytännöistä sovittiin yhdessä. Tiedonsiirtoa parannettiin kokeilemalla päiväkodin ja neuvolan yhteistä Hyve-keskustelua. Näin yhteistyö muuttui luontevammaksi, kirjaukset palvelivat päiväkotia ja neuvolaa paremmin ja vanhempien tietoisuus varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisestä yhteistyöstä lisääntyi. (VKK-metro.)

### 5.3 Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen

Moniammatillisen toimintakulttuurin kehittäminen vaatii aina uudenlaista asennoitumista yhdessä työskentelyyn (Koskela 2013). Moniammatillisen yhteistyön kehittämistä perustellaan monipuolisemman tiedon yhdistämisen ja asiakaslähtöisyyden tarpeella (Isoherranen 2008, 86). Varhaiskasvatuksessa kaiken kehittämisen kohteena on lapsen etu. Varhaiskasvatuksen toimintakulttuuri muodostuu muun muassa arvoista ja periaatteista, työtä ohjaavista normeista, työtavoista, yhteistyön eri muodoista, henkilöstön osaamisesta, johtamiskulttuurista ja toiminnan organisoinnista ja arvioinnista. Varhaiskasvatuksessa tulee olla edellytykset varhaiskasvatuskulttuurin kehittämiseksi ja arvioinnille. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 28.)

Moniammatillisen yhteistyöosaamisen kehittäminen vaatii ihmisten tahtoa uudistaa toimintaa. Siinä tärkeää on kyky tarkastella asioita laajasti ja muodostaa työntekijöiden omista näkökulmista yksi yhteinen näkökulma. (Nurminen 2008, 183.) Oman osaamisen jakaminen vaatii opettelua ja tarvitsee sekä henkistä, taloudellista että hallinnollistakin tukea. Kokonaisvaltaiseen kehitystyöhön tarvitaan koko henkilöstön motivoitumista ja asennoitumista uusien toimintatapojen oppimiseen. (Kontio 2010, 21.) Myös arvioinnilla on tärkeä merkitys organisaation kehittymisen kannalta. Kehittymisen kannalta organisaation ja sen ryhmien on kyettävä vastamaan muuttuvan ympäristön tarpeisiin. Progressiivisen kehityslinjan mukaan toimintaa kehitetään arvioinnin avulla. Regressiivisen kehityslinjan mukaan arviointia vältetään tai se osoittaa toiminnan ristiriidat, joita ei kyetä ratkomaan ja toiminta lakkaa. (Isoherranen 2008, 161.) Jatkon kannalta tärkeää on, että moniammatillisen tiimin jäsenet löytävät yhteisen kielen ja osaavat jakaa vastuualueita (Kontio 2010, 21).

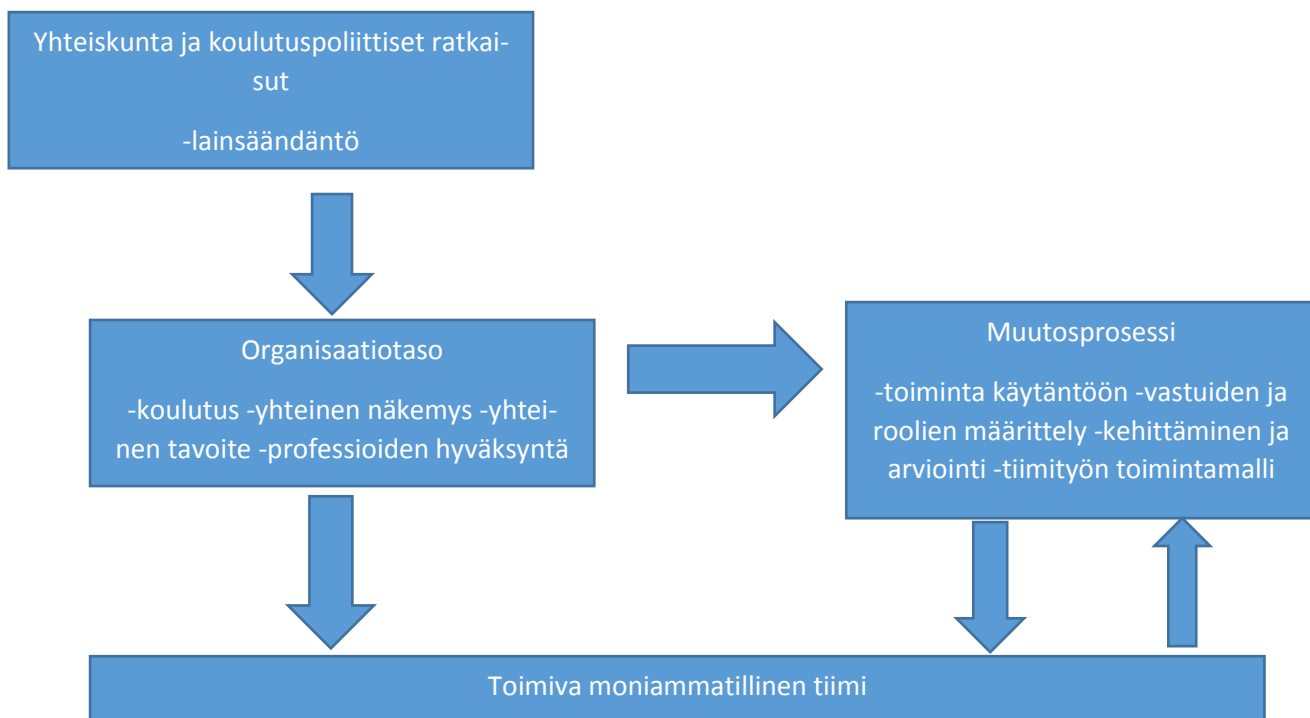
Yhteistyön onnistumiselle kehittämistoiminnassa korostuu usein johtamisen onnistuminen (Lammintakanen, Rissanen, Peronmaa-Hanska, Joensuu & Ruottu 2016, 10). Yhteistointa ei onnistu itsestään, vaan eri toimialojen johdon tulee luoda selkeät rakenteet ja toimintatavat (Perälä, Halme & Kanste 2013b, 114). Johtajuudella luodaan edellytykset toimintatapojen uudistumiselle ja henkilöstön osallistumiselle kehittämistoimintaan. Henkilöstön osallistuminen palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen mahdollistaa myös moniammatillisen osaamisen tunnistamisen työyhteisössä. (Lammintakanen ym. 2016, 5.) Lammintakanen ym. (2016, 30) tutkimuksessa, jossa tarkasteltiin monialaisia ja ammattiryhmäkohtaisia johtamisrakenteita sekä henkilöstön osallistumisen mahdollisuuksia kehittämistoimintaan haastateltavat kertoivat, että johtajaa tarvitaan kehittämistoiminnan onnistumisessa ja käytäntöjen eteenpäin viemisessä, kehittämisalueen valinnassa, kehittämistoiminnan suunnan tarkistamisessa sekä toiminnan vakiinnuttamisessa. Kuorilehdon tutkimuksessa (2014, 80-82) haastateltavat näkivät moniasiantuntijuuden osaamisen

kehittymisen kannalta tärkeänä johdon järjestämät yhteiset koulutukset. Koulutukset selkeyttäisivät tavoitteita, auttaisivat yhteisen kielen löytymisessä ja niiden avulla opittaisiin tuntemaan yhteistyökumppaneita. Koulutuksissa tulisi ottaa huomioon asiakkaiden kokemukset, näkemykset ja toiveet. Moniammatillisen koulutuksen tarkoituksena on auttaa yhdistämään käsitteet, kuten moniammatillisuus ja asiakaskeskeisyys, ja käytännön toteutus sekä auttaa ymmärtämään mikä merkitys ammattiryhmien rajat ylittävällä toiminnalla on (Nurminen 2008, 174-175).

Lehtopuun, Syväjärven ja Perttulan tutkimuksessa (2012, 296-301) tutkittiin julkisen terveydenhuollon organisaation kehittämisen tarpeita ja kohteita henkilökunnan näkökulmasta. Tutkimuksen mukaan moniammatillisen yhteistyön kehittämisessä päähuomio on toiminnan sujuvuudessa, töiden mielekkäässä ja selkeässä organisoinnissa, keskinäisessä vastuunotossa ja toisen työn arvostamisessa. Hyvien toimintaperiaatteiden ja käytäntöjen luominen ja noudattaminen ovat johdon kehittämistoimenpiteiden lisäksi työntekijöiden itsensä vastuulla. Moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen sisältyy vahvasti itsensä kehittäminen. D'amourin ym. (2005, 126, 128) kirjallisuuskatsauksen mukaan eri ammattilaisten yhdistäminen ryhmiin ei johda suoraan yhteistyöhön. Ammattilaisten on luotettava toisiinsa ennen kuin yhteistoimintaprosesseja voidaan luoda. Yhteistyö pitää nähdä myös ammatillisena pyrkimyksenä ja inhimillisenä prosessina. Vaikka Lammintakan ym. (2016, 29) tutkimuksessa haastateltavat korostivat, että kehittämistyötä ei tehdä organisaatiota vaan asiakkaita varten, Damour ym. (2005, 128) toteaa, että ammattilaisten yhteistyö ei toimi, jos se perustuu vain asiakkaan hyvinvoinnille.

Isoherrasen tutkimuksen (2012, 149-151) taustatavoitteena oli luoda moniammatillisen yhteistyön kehittämismalli sosiaali- ja terveysalalle (Kuvio 2). Mallissa kuvataan haasteita, joita kohdataan, kun moniammatillista työtä sovelletaan käytäntöön. Esiedellytyksenä moniammatillisen yhteistyön kehittymiselle ovat yhteiskuntapoliittiset ja koulutuspoliittiset ratkaisut. Koulutus, toiminta ja sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottaminen ovat lainsäädännön säätelystä. Varsinaiset edellytykset tapahtuvat organisaatioiden, professioiden ja koulutuksen tasolla. Organisaatiotasolla tarvitaan yhteinen näkemys kehittämisen tarpeellisuudesta. Tähän tarvitaan koulutusta ja yhteistä tavoitetta sekä valmiutta uudistaa rakenteita ja toimintatapoja, työntekijöiden näkökulmaa sekä moniammatillisen johtajuuden taitoja. Vanhojen toimintamallien uudistaminen vaatii professioiden ja ammattijärjestöjen hyväksyntää muutokselle, jotta vanhoja ammatillisia reviierejä voidaan laajentaa. Koulutusta tarvitaan, jotta ammattilaiset saavat uutta ymmärrystä yhteistyöstä eikä roolirajojen ylityksiä tai toisen ammattilaisen kommentteja koeta valtataisteluna. Koulutuksen tarkoituksena on auttaa ymmärtämään moniammatillisuuden käsite. Muutosprosessin toteutusvaiheessa toiminta viedään käytäntöön. Jokaiselle toimintaympäristölle tulee kehittää tiimityön

toimintamalli. Näissä roolit ja vastuut määritellään uudelleen, luodaan käytännöt tiedon koaomiselle ja prosessoinnille sekä kehitetään ja arvioidaan yhteistyötä jatkuvasti. Tulok- sena on moniammatillinen tiimi, jonka jäsenillä on taitavat keskustelun ja dialogin taidot, kykyä tunnistaa ongelmien ratkaisussa moninäkökulmaisuu- den merkitys ja valmius arvioida omaa sekä yhteistä toimintaa. Moniammatillisessa tiimissä ollaan valmiita jakamaan johtajuutta ja joustamaan rooleissa.



KUVIO 2. Moniammatillisen yhteistyön kehittämismalli Isoherrasen (2012, 150) mukaan.

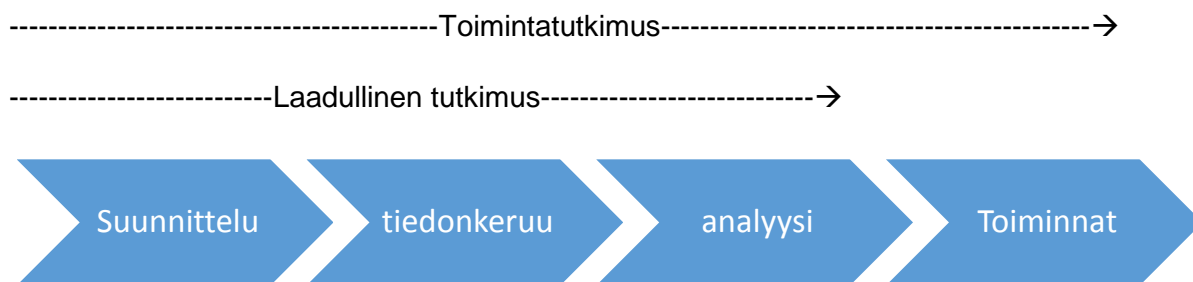


## 6 TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISMENETELMÄT

### 6.1 Toimintatutkimus

Tämä kehittämishanke oli toimintatutkimus. Toimintatutkimukselle ei ole tarkkaa määritelmää, koska kyseessä ei ole yksittäinen tutkimusmenetelmä, vaan useita tutkimusmenetelmiä. Se on laadullisen tutkimuksen muoto, jossa kohteena on yhteisö, yritys, henkilö tai tapahtuma. Toimintatutkimuksessa tutkija on tutkittavan yhteisön jäsen. (Kananen 2014b,13, 27-28.) Tässä tutkimuksessa tutkimuksen kohteena olivat yhden kunnan varhaiskasvatus ja neuvola. Tutkijana toiminut opinnäytetyön tekijä työskentelee hankkeeseen osallistuneen kunnan varhaiskasvatuksessa.

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen vaiheita ovat suunnittelu, tiedonkeruu ja analyysi. Laadullisella tutkimuksella ei pyritä vaikuttamaan toimintaan vaan tulosten analysointi riittää. Toimintatutkimus jatkuu vielä laadullisen tutkimuksen analyysivaiheen jälkeen (Kuvio 3). Toimintatutkimuksessa analyysia seuraa toiminta eli ongelman ratkaisu, evaluointi ja yhteisön kehittäminen. (Kananen 2014b, 26-27.) Perinteisessä tutkimuksessa siis usein selvitetään, miten asiat ovat. Toimintatutkimuksessa halutaan yleensä tietää, kuinka asiat voisi tehdä paremmin eli kehittää käytäntöjä, kuinka toivottava asia saadaan aikaan ja mitä tietoa tarvitaan kehittämisen tueksi. (Heikkilä 2018, 220.)



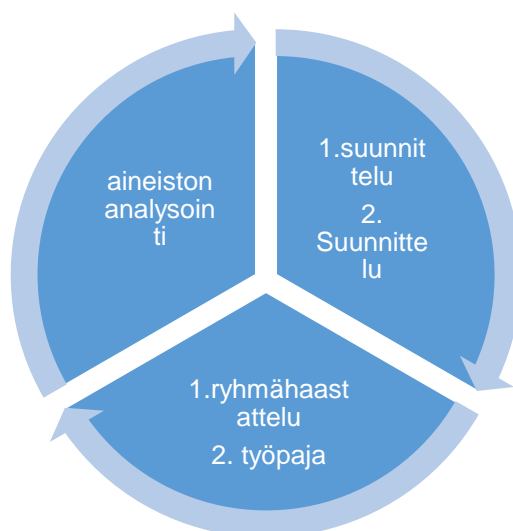
KUVIO 3. Toimintatutkimuksen eteneminen suhteessa laadulliseen tutkimukseen (Kananen 2014, 26; Stinger 2007, 211).

Kun puhutaan kehittämistoiminnan menetelmistä, tarkoitetaan yleensä tutkimusmenetelmiä (Toikko & Rantanen 2009, 18). Toimintatutkimuksen tavoitteena on aina muutos, jonka kohteena ovat yleensä työntekijöihin liittyvät toimenpiteet. Muutos voidaan saada aikaan vaan toiminnan kautta. Jotta voidaan puhua tieteellisestä työstä, pelkkä muutoksen aikaansaaminen ei riitä, vaan toimintatutkimuksessa pitää olla tutkimuksellinen ote. Tutkimuksellisuus voi liittyä esimerkiksi alkutilanateen kartoittamiseen. (Kananen 2014b, 117.)

Toimintatutkimuksessa kyse on osallistavasta tutkimuksesta, joten menetelmien on myös oltava osallistavia (Ojasalo ym. 2015, 61). Tässä opinnäytetyössä kehittämismenetelminä käytettiin ryhmähaastattelua ja työpajoja. Ryhmähaastattelulla oli tarkoitus selvittää kehitettävän kohteen eli tässä työssä varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisen moniammatillisen yhteistyön nykytilaa, yhteistyön kehittämistoiveita sekä tulevaisuusnäkyviä. Ryhmähaastattelu toimi hankkeen alkukartoituksena. Ryhmähaastattelun tulosten pohjalta valmisteltiin työpajat.

Toimintatutkimus liittyy oleellisesti käytännön työelämään ja siellä olevien ongelmien tiedostamiseen ja poistamiseen. Se nähdään myös ammatillisen kehittymisen ja oppimisen prosessina, sillä se on jatkuvaa toiminnan parantamista. Toimintatutkimuksessa ongelman ratkaisu edellyttää käytäntöönpanoa ja se toteutetaan yhteistyönä niiden henkilöiden kanssa, joita ongelma koskee. (Kananen 2014b, 11.) Toimintatutkimuksessa pyritään lähemään liikkeelle käytännön hyödyistä. Siinä käytännön toimijat pohtivat ja kehittävät työtään, analysoivat kuinka toiminta on kehkeytynyt nykyiselleen, kehittävät vaihtoehtoja ongelmien ratkaisemiseksi ja tavoitteiden saavuttamiseksi, tuottavat toiminnasta uutta tietoa, joiden pätevyyttä arvioidaan keskustelemalla, kokeilemalla käytännössä ja rinnastamalla aikaisempaan tietoon sekä julkistavat kokemuksiaan ja niihin liittyvää tietoa myös yhteisön ulkopuolelle. (Heikkinen 2018, 228.) Toimintatutkimuksen tulokset eivät ole yleistettävissä vaan ne koskevat yksittäistä tapausta (Kananen 2014b, 11). Tämä kehittämishanke toteutettiin yhteistyössä varhaiskasvatuksen opettajien, varhaiskasvatusjohtajan ja neuvolan terveydenhoitajan kanssa, koska tarkoitus oli kehittää juuri heidän välistä moniammatillista yhteistyötä sekä parantaa ja tehdä selkeämmiksi yhteistyökäytännöt. Tutkimuksen tulokset koskevat vain tämän hankkeen kohdeorganisaatioita.

Toimintatutkimus on kehittynyt Kurt Lewinin (1951) kenttäteorian ja ryhmädynamiikan pohjalta. Siinä korostuu todellisuuden muuttaminen osana tutkimusprosessia. Toimintatutkimuksessa on yleensä useita kokeileva vaiheita, jossa käytäntö ja reflektio sekä suunnittelu ja toteutus vuorottelevat. Tiedontuotantotapa on usein prosessimainen ja kehittämisprosessin aikaiset havainnot ohjaavat tutkimusprosessin etenemistä. Tutkija valitsee tutkimuskysymykset ja kehittämismenetelmät. (Toikko & Rantanen 2009, 29.) Tutkimusprosessi on siis syklinen (Ojasalo ym. 2015, 61). Kun syklejä asetellaan peräkkäin, syntyy ajassa etenevä spiraali. Spiraalimallin on todettu joskus kahlitsevan toimintatutkimuksen tekijää, koska todellisuudessa toiminnan eteneminen suunnittelusta toiminnan kautta arviointiin ei ole niin selvää. Toinen spiraalimallin heikkous on se, että se antaa toiminnasta eteenpäin menevän ja kehittyvän kuvan. Kehittämistoiminnassa tapahtuu kuitenkin niin monenlaisia prosesseja, että niitä ei voi tiivistää yhteen spiraaliin. Joskus jostain pienestä ongelmasta saattaa kasvaa merkittävä uusi suunta. (Heikkinen 2018, 224.)



KUVIO 4. Tämän tutkimuksen spiraalimaisuus Ojasalon ym. (2015, 61) mukaan.

Tässä kehittämishankkeessa toimintatutkimuksen spiraalimaisuus näkyi kehittämismenetelmien jatkumona. Ensimmäisenä menetelmänä käytettiin ryhmähaastattelua, jonka tulosten analysoinnin jälkeen suunniteltiin seuraavat osallistavat menetelmät, työpajat. Tutkija määritteli itse tutkimuskysymykset ja valitsi kehittämismenetelmät. Työpajojen tulosten analysoinnin jälkeen syntyi tutkimuksen lopputulos. Kuviossa 4 näkyy tämän kehittämishankkeen spiraalimaisuus.

## 6.2 Ryhmähaastattelu

Tutkimushaastattelu muistuttaa arkikeskustelua, mutta sillä on tietty tarkoitus ja erityiset osallistujaroolit. Haastatteluun on ryhdytty tutkija toimesta ja tutkija ohjaa keskustelua tiettyihin puheenaiheisiin. (Ruusuvuori & Tiittula 2017, 80.) Haastatteluja voidaan käyttää muun muassa alkukartoituksessa eli selvittäessä tutkimusongelmaa ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Se on yksi laadullisen tutkimuksen käytetyimmistä tiedonkeruumenetelmistä. (Kananen 2014b, 87.)

Teemahaastattelu on yleisin haastattelun muoto, koska se antaa sekä väljyyttä, mutta myös mahdollisuuden rajata aihetta teemoittelulla. Teemahaastattelussa tutkija on miettinyt etukäteen aiheet eli teemat, joista keskustellaan tutkittavan kanssa. (Kananen 2014b, 91.) Teemahaastattelu etenee tiettyjen teemojen varassa, jolloin tutkittavien näkemykset tulevat paremmin esille. Teemahaastattelu muistuttaa enemmän strukturoimatonta kuin strukturoitua haastattelua. Puolistrukturoidun teemahaastattelusta tekee se, että aihepiirit eli teemat ovat kaikille samat. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 48.) Puolistrukturoidussa

haastattelussa vastausvaihtoehdot puuttuvat ja kysymykset ovat avoimia kysymyksiä (Kananen 2014b, 91). Tässä työssä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua, jossa oli valmiita teemoja, joita täydennettiin apukysymyksillä haastattelun aikana.

Haastattelut voidaan luokitella osallistujamäärän mukaan joko yksilö- tai ryhmähaastatteluiksi. Ryhmä- ja yksilöhaastattelu tuottavat erilaista tietoa. Ryhmähaastattelussa tietoon sekoittuu ryhmän vaikutus, joka voi olla positiivinen tai negatiivinen. (Kananen 2014b, 92.) Ryhmähaastatteluja on käytetty 1930-luvulta lähtien ja ne yleistyivät Yhdysvalloissa toisen maailmansodan jälkeen. Niiden ajateltiin olevan kustannustehokkaista sen takia, että saatiin haastateltua useampi henkilö samaan aikaan. Tällöin myös heräsi kiinnostus tiedonkeruun lisäksi ryhmän vuorovaikutukselliseen luonteeseen. (Pietilä 2017, 112.) Ryhmähaastatteluja voidaan käyttää pilotti- ja jälkitutkimuksissa, kuten tuottamaan tutkijalle tietoa, mitä termejä varsinaisessa kyselylomakkeessa kannattaa käyttää. Sitä voidaan käyttää kuitenkin myös itsenäisenä menetelmänä aineiston keruussa. (Heikkilä 2008, 294.) Tässä työssä käytettiin ryhmähaastattelua tutkimuksen alkukartoituksena sekä itsenäisenä aineistonkeruumenetelmänä. Ryhmähaastattelun tulosten pohjalta valmistettiin työpajat.

Ryhmähaastattelun ohella on käytetty myös englanninkielistä nimitystä focus group, joka suomennetaan fokusryhmä. Fokusryhmällä viitataan ajatukseen, että tietty ryhmä käsittelee yhdessä jotakin ennalta päätettyä aihetta. Ryhmäkeskustelu ja ryhmähaastattelu taas eroavat siinä, että ryhmäkeskustelulla korostetaan enemmän ryhmän sisäistä vuorovaikutusta, kuin haastattelulla. Kirjallisuudessa ryhmähaastatteluja on kuvattu kapeammaksi ja yksilökeskeisemmäksi lähestymistavaksi, kuin ryhmäkeskusteluja. (Pietilä 2017, 112-113.) Tässä tutkimuksessa ei niinkään haettu vastauksia ryhmän sisäiseen vuorovaikutukseen, vaan tietoa tutkittavasta asiasta. Näin ollen ryhmähaastattelu sopi kuvaamaan paremmin tämän työn tutkimusmenetelmää. Toisaalta Suomessa jako ryhmäkeskustelun, ryhmähaastattelun ja fokusryhmän välillä ei ole niin vahva. Näiden erityispiirteinä nähdään kuitenkin osallistujien välinen vuorovaikutus. (Pietilä 2017, 113.)

Yleensä ryhmäkeskusteluilla viitataan tiettyyn teemaan keskittyvään haastatteluun, johon osallistuu 5-10 hengen ryhmä. Haastattelijä ohjaa keskustelua, mutta antaa ryhmän vuorovaikutukselle paljon tilaa. (Heikkilä 2008, 293.) Ryhmähaastattelussa tutkijan asema on jossain määrin heikompi kuin yksilöhaastattelussa, jossa tutkija ohjaa keskustelun kulkua kysymys-vastaus-periaatteella. Ryhmäkeskustelussa tai ryhmähaastattelussa osallistujat eivät välttämättä suuntaa puheenvuorojaan tutkijalle vaan toisilleen. (Pietilä 2017, 114.) Äänessä on joukko ihmisiä, joiden vuorovaikutusta määrittävät sekä heidän suhteensa toisiinsa, että koko ryhmän hierarkkinen suhde tutkijaan. Ryhmähaastattelulla saadaan samalla kertaa näkemyksiä ihmisiltä, jotka parhaassa tapauksessa rohkaisevat toisiaan.

(Heikkilä 2008, 296, 302.) Tutkijan tehtävänä on tukea osallistujien vuorovaikutusta ja ohjata keskustelua niin, että erilaiset näkökulmat tulevat huomioiduiksi (Pietilä 2017, 114; Holstein & Gubirum 1995).

Ryhmähaastattelu on vuorovaikutustilanne, joka parhaimmallaan tuottaa erilaisia näkökulmia. Monipuolista keskustelua voivat kuitenkin heikentää esimerkiksi osallistujien voimakkaat erimielisyydet, erilaiset mielipiteet aiheesta, liian dominoivat tai varovaiset osallistujat sekä aiheesta harhaileva keskustelu. Jos dominoiva vuorovaikutustyyli liittyy voimakkaiden mielipiteiden ilmaisuun, voi tilanne johtaa suoranaiseen riitelyyn. Tällainen vastakainasettelu on kuitenkin hyvin harvinaista. Keskustelun hajanaisuus ja varovaisuus on myös yksi ryhmähaastattelun ongelmista. Jos mielipiteiden esittämisestä ei synny ajatus-tenvaihtoa, saattaa keskustelu junnata paikoillaan. Toisaalta jos esitetään hyvin yksituumaisia näkemyksiä, saatetaan joitakin näkökantoja jättää tarkoituksella kertomatta. Varovaisuus voi myös liittyä siihen, että osallistujat eivät tiedä, mitä tutkija heiltä odottaa ja millaiset näkökulmat ovat hyväksyttäviä. Jos keskustelu on varovaista ja yksipuolista, haastattelijan tehtävänä on auttaa osallistujia etenemään keskustelussa. Yksi hyvä keino on muun muassa vertailla aiempia puheenvuoroja toisiinsa. Ryhmähaastattelussa tavoitteena on saada ryhmä keskustelemaan aiheesta monipuolisesti. (Pietilä 2017, 115-120.)

### 6.3 Työpaja

Erilaisilla luovilla menetelmillä- ja työkaluilla voidaan pyrkiä tuottamaan uusia ideoita, näkökulmia ja ratkaisuja kaikenlaisiin kehittämishankkeisiin (Ojasalo ym. 2015, 158). Tässä kehittämishankkeessa käytettiin työpajoja osana kehittämistyötä. Työpajoilla pyrittiin lisäämään henkilökunnan tietoisuutta moniammatillisuudesta, tuomaan esiin muiden kuntien toimintatapoja varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyöstä sekä kehittämään lopulta valmis toimintamalli varhaiskasvatuksen ja neuvolan välille.

Luova toiminta edellyttää ryhmän vetäjältä taitoa ja luovan ongelmanratkaisun menetelmien hallintaa (Ojasalo ym. 2015, 158). Työpajan vetäjän tulee huolehtia osallistujien tasa-arvoisesta osallistumisesta, aikataulussa pysymisestä ja asiassa etenemisestä (Tuominen, Järvi, Lehtonen, Valtanen & Martinsuo 2015, 39). Ryhmän jäseniltä työpajaan osallistuminen edellyttää ryhmässä toimimisen taitoja, kiireettömyyttä, avoimuutta sekä avointa ja positiivista ilmapiiriä. Kielteisyys tyrehdyttää luovaa toimintaa. (Ojasalo ym. 2015, 158-159.)

Työpaja tulee suunnitella huolellisesti. Työpajassa tulisi olla selvä aloitus, joka sisältää osallistujien motivoinnin ja mahdollisen esittelykierroksen. Tämä jälkeen osallistujien

stimuloinnin tarkoituksena on saada osallistujat keskittymään työpajan teemaan. Prosesointivaihe on työpajan varsinainen työvaihe. Työosuutta seuraa yhteenvetovaihe ja lopuksi on työpajan päätösvaihe, jossa sovitaan jatkotoimenpiteistä ja kiitetään osallistujia. (Tuominen ym. 2015, 38.)

Luova ongelmanratkaisuprosessi sisältää divergenssin eli avaamisen ja konvergenssin eli sulkemisen. Avaaminen on ennakkoluulotonta ideointia ja sulkeminen kriittistä valintaa. Työpajan vetäjän on huolehdittava, että ryhmä keskittyy kerrallaan joko divergenssiin tai konvergenssiin. Muuten näitä vaiheita ei saada vietyä tuloksellisesti läpi. (Kantojärvi 2017, 25.) Sulkemisvaiheesta voidaan käyttää myös nimitystä arviointi. Liian aikaisin aloitettu arviointi sammuttaa ideoinnin. (Ojasalo ym. 2015, 158.)

Työpajan fyysisen tilan suunnitteluun ja tunnelman kannattaa myös varata aikaa. Työpajassa tulisi olla tyhjää seinätilaa ja tilaa liikkumiselle. Osallistujille paras paikka istua on puolikaarella tilan keskellä. Mahdolliset tarjoilut tulee olla yksinkertaisia ja saatavilla työpajan alusta loppuun. Ihanteellinen määrä osallistujia on 4-12. (Tuominen ym. 2015, 39.) Usein ideointipäivinä mennään jonnekin työpaikan ulkopuolelle. Vaarana siinä on kuitenkin se, että osallistujille annetaan viesti, ettei töissä voi olla luova. Työpaikan neuvotteluhuone työpajan toteuttamiselle käy aivan hyvin. Tärkeää on vuorovaikutuksen ja läsnäolon tukeminen. Osallistujat voivat myös vaihtaa paikkoja kesken työpajan. (Kantojärvi 2012, 44.)

Innokylä hankkeessa vuosina 2009-2013 kehitettiin Innopaja-toimintamalli. Toimintamalli kehitettiin toimintatavaksi ja työvälineeksi käytäntöjen yhteiskehittämiseen. Innopajan tarkoituksena on jonkin yhteiskäytännön kehittäminen sosiaali- ja terveystalalla. Keskeistä eivät ole työmenetelmät tai työpajan eteneminen tietyn rakenteen mukaan, vaan se että työskentelyllä on yhteinen kohde, pajaan osallistuu kehitettävän asian kannalta keskeiset henkilöt sekä kaikkien näkökulmien samanarvoisuus. Pajaan osallistuvat henkilöt sitoutuvat kehitettävään asiaan oman osaamisen ja asiantuntijuuden pohjalta. Erilaisten näkökulmien esiin saamiseksi tarvitaan keskeisiä henkilöitä, joita voivat olla muun muassa asiakas, - ammattilais- ja organisatorisennäkökulman edustajat. (Peränen 2013.) Innopaja-toimintamalli muistuttaa tämän kehittämishankkeen työpajoja. Työpajoissa edustettuina olivat kahden eri organisaation ammattilaiset, jotka tekivät yhteistyötä yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Työpajan työskentelyosio voi muodostua monenlaisista työtavoista, kuten ryhmätyöistä, ohjatusta keskustelusta, luento-osuuksista ja toiminnallisista menetelmistä (Peränen 2013). Tässä kehittämishankkeessa työpajat sisälsivät niin luentotyypistä osuutta, ryhmäkeskusteluja kuin luovia menetelmiäkin.

Ennen Innopajan suunnittelua tulee selkeyttää itselleen tavoite mitä asioita haluaa työpajalla saavuttaa. Työpajan tulos voi olla päätös, kirjallinen tuotos tai ratkaisuideat esillä olevaan ongelmaan. (Peränen, 2013) Tämä kehittämishankkeen työpajojen tavoitteena oli luoda toimintamalli varhaiskasvatuksen ja neuvolan välille laajan nelivuotistarkastuksen yhteyteen. Työpajojen tuloksena syntyi sekä ratkaisuideat havaittuun ongelmaan että kirjallinen tuotos.

Innopajan ohjaamiseen ei ole tiettyä oikeaa toimintatapaa vaan työpajan vetäjä toimii omista lähtökodista, ammattitaustasta ja kokemuksista käsin. Tärkeää on innostaa, motiivoida ja rohkaista osallistujia, haastaa heitä ajattelemaan ja auttaa oppimaan. Vetäjän tulisi antaa uusia näkökulmia asiasta ja edistää omaa pohdintaa sekä tarjota uusia työvälineitä kehittämiseen. (Peränen 2013.) Tämän hankkeen työpajoissa työpajan vetäjä oli ensikertalainen, joten lähtökohtina olivat koulutuksen saama tieto kehittämisestä, teoriatieto työpajan vetämisestä ja luovista työmenetelmistä sekä teorian ja käytännön tieto varhaiskasvatuksen ja neuvolan moniammatillisesta yhteistyöstä.

## 7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 7.1 Kehittämishankkeen eteneminen

Yleensä kehittäminen on hankeperustaista toimintaa, jolloin sille on määritelty ajallinen jatkumo. Jatkuva kehittämistoiminta taas voi olla esimerkiksi organisaation laatutyötä. (Toikko & Rantanen 2009, 15.) Yksinkertaisimmillaan kehittämistoiminta voidaan kuvata lineaarisen mallin avulla. Siinä tehtäväkokonaisuudet etenevät tavoitteesta suunnittelun ja toteutuksen kautta hankkeen päättämiseen ja arviointiin. Tämän työn etenemistä voidaan kuvata kuvion 5 tavoin lineaarisen mallin mukaan. Spiraalimallin mukaan tutkimuksen tulokset asetetaan aina uudestaan arvioitaviksi (Toikko & Rantanen, 2009, 64-66). Tämän hankkeen spiraalimainen eteneminen kuvattiin edellisessä luvussa.

Tämän kehittämishankkeen idea syntyi syksyllä 2017. Opinnäytetyön tekijä oli aloittanut uudessa työpaikassa varhaiskasvatuksen opettajana ja varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyökäytännöt tuntuivat epäselviltä. Opinnäytetyön tekijä kysyi muilta varhaiskasvatuksen opettajilta mielipiteitä aiheesta kehittää varhaiskasvatuksen ja neuvolan välistä yhteistyötä ja aihe tuntui heistäkin hyvältä. Myös varhaiskasvatusjohtaja antoi tällöin suostumuksen opinnäytetyön tekemiseen. Opinnäytetyön aihe esitettiin aiheseminaarissa Lahden ammattikorkeakoulussa (LAMK) marraskuussa 2017, josta varsinainen kehittämistyö käynnistyi. Opinnäytetyön suunnitelmaa työstettiin tammi-toukokuussa 2018. Tällöin tavoite oli selkeytynyt ja teoreettisen viitekehyksen kirjoittaminen oli myös aloitettu. Suunnitelma esitettiin LAMKissa kesäkuussa 2018. Elokuussa 2018 haettiin tutkimuslupia kohdeorganisaatiokunnan varhaiskasvatusjohtajalta sekä Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymältä. Tutkimusluvat saatiin lokakuuhun 2018 mennessä, joten tutkimuksen varsinainen toteuttamisvaihe alkoi vasta silloin. Tähän mennessä teoreettista viitekehystä oli kuitenkin kirjoitettu koko ajan. Kohdeorganisaatiokunnan varhaiskasvatuksen opettajille ja varhaiskasvatusjohtajalle sekä neuvolan terveydenhoitajalle lähetettiin kutsu ryhmähaastatteluun lokakuussa 2018 (Liite 1). Ryhmähaastattelu toteutettiin 23.11.2018.

Ryhmähaastatteluun osallistui viisi henkilöä. Haastattelun jälkeen kerrottiin, miten tutkimus jatkossa etenee eli kerrottiin tulevista työpajoista. Yhdessä sovittiin työpajojen ajankohdista. Aluksi oli ajateltu joko yhtä pidempää työpajaa tai sitten kahta lyhyempää. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että kaksi lyhyttä pajaa olisi parempi. Niinpä sovittiin, että pajat olisivat 4.2.2019 ja 18.2.2019 ja kestäisivät kerrallaan puolitoista tuntia. Tuomisen ym. (2015, 38) kokemuksen mukaan neljän tunnin työpaja on tehokkain. Lyhyemmän työpajan työvaiheessa ei välttämättä päästä tarpeeksi syvälle ja pidemmässä työpajassa tauot ja



tarjoilut korostuvat liikaa. Tähän kehittämishankkeeseen osallistujille kaksi lyhyttä työpajaa sopi kuitenkin työjärjestelyjen takia paremmin.



KUVIO 5. Kehittämishankkeen eteneminen lineaarisen mallin mukaan (Toikko & Rantanen 2009).

## 7.2 Ryhmähaastattelun toteuttaminen

Kun suunnitellaan haastattelua, mietitään ketä, mitä, milloin ja missä haastatellaan. Kyseessä on niin sanottu otannan päätös. Laadullisessa tutkimuksessa tapaukset valitaan sen mukaan, miten ilmiöstä saadaan parhaiten tietoa. (Kananen 2014b, 93.) Ryhmähaastatteluun osallistujiksi valittiin varhaiskasvatuksen opettajat, varhaiskasvatuksen johtajan ja neuvolan terveydenhoitajan. Valinta tehtiin sillä perusteella, että moniammatillista yhteistyötä vaativissa asioissa varhaiskasvatuksen opettajat ja terveydenhoitaja ovat yhteydessä toisiinsa. Jos haastatteluun olisi valittu varhaiskasvatuksen hoitajia, olisi voitu saada tutkimuksen kannalta väärää tietoa, sillä heidän työnkuvaansa ei kuulu niin suuressa määrin yhteydenpito päiväkodin ulkopuolisiin moniammatillisen tiimin jäseniin. Haastatteluun osallistui näin ollen 5 henkilöä. Toimintatutkimuksessa kaikki osallistujat ovat tasa-arvoisia, olipa heidän asemansa organisaatiossa mikä tahansa (Ojasalo ym. 2015, 61). Näin ollen sekä esimiehen että työntekijöiden osallistuminen ryhmähaastatteluun oli perusteltua. Ryhmähaastattelu pidettiin päiväkodin tiloissa kahvihuoneessa. Haastattelu oli luontevinta pitää siellä, koska paikka oli tuttu ja suurin osa haastateltavista oli tässä paikassa töissä.

Kun valmistaudutaan ryhmähaastatteluun, tulee miettiä, kuinka haastattelu tallennetaan. Mitä tarkempaan vuorovaikutusanalyysiin halutaan päästä, sen tarkempaa tallentamisen

tulee olla. Tutkimuksissa, joissa vuorovaikutusta ei eritellä syvällisesti, äänitallenteet riittävät. (Pietilä 2017, 124.) Tässä työssä haastattelu äänitettiin kahdella puhelimella.

Suomalaisessa kulttuurissa kahvitarjoilu on luonteva tapa aloittaa tapaaminen (Pietilä 2017, 124). Ryhmähaastattelutilaisuus alkoi kahvitarjoilulla. Varsinainen haastattelu ei kuitenkaan alkanut vielä tässä vaiheessa, vaan kahvittelun lomassa esiteltiin kehittämishanketta ja kerrottiin aiheeseen liittyvää teoriaa. Kahvitarjoilusta kuuluva kuppien kilinä voi vaikuttaa häiritsevästi äänitallenteeseen (Pietilä 2017, 124). Tästäkin syystä päätettiin pitää kahvitarjoilun ennen varsinaista haastattelua.

Kahvittelun jälkeen esitettiin teemat, joista oli tarkoitus keskustella ryhmähaastattelussa. Teemoja oli kolme: moniammatillisen yhteistyön nykytila, kehittäminen ja tulevaisuus. Yksi teema apukysymyksineen oli kopioitu aina yhdelle paperille. Teemat olivat esillä haastattelupöydässä, jolloin haastateltavat hahmottivat paremmin mistä puhutaan. Teemahaastattelussa käytetään niin sanottua suppilotekniikkaa, jossa laajoista kysymyksistä edetään täsmällisempiin kysymyksiin (Hirsjärvi & Hurme 2011, 109). Haastatteluun oli valmisteltu myös lisäkysymyksiä, joita esitettiin tarpeen mukaan. Osaa kysymyksistä ei tarvinnut esittää, koska vastaukset tulivat esiin keskustelun lomassa. Haastattelun aikana esitettiin myös muutamia lisäkysymyksiä, mitkä nousivat mieleen keskustelun aikana. Syventäessään vastauksia haastattelija muotoilee seuraavan kysymyksen edellisen vastauksen perusteella. Tällöin syynä on usein se, että vastauksessa on mainittu jonkin asia, joka on jäänyt epäselväksi. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 109.) Liitteessä 2 näkyvät ennalta suunnitellut teemat, apukysymykset ja lisäkysymykset.

Ryhmän vuorovaikutus riippuu ryhmän koostumuksesta. Jos osallistujat ovat toisilleen vieraita, ryhmäkeskustelu alkaa yleensä varovasti. Tuttujen ihmisten kesken totutteluvaihe vie yleensä vähemmän aikaa. Tuttujen ihmisten kesken keskustelussa voidaan viitata yhteisiin kokemuksiin ja käyttää huumoria. (Pietilä 2017, 120.) Ryhmähaastattelu eteni luontevasti ja keskustelu alkoi heti, sillä haastateltavat olivat toisilleen tuttuja. Melko varhaisessa vaiheessa huomattiin, että kaikki eivät osallistuneet keskusteluun yhtä aktiivisesti. Aktiiviset keskustelijat alkavat helposti hallita tilannetta ja näin toisille jää vähemmän tilaa osallistua keskusteluun (Pietilä 2017, 116). Tällöin haastattelijan tehtävänä oli kohdistaa kysymys ”mitä mieltä sinä olet tästä asiasta tai onko sinulla tähän jotain lisättävää?” muutamille haastateltaville. Ryhmähaastattelutilaisuus kesti kaikkiaan noin yhden tunnin ja 45 minuuttia. Nauhoitetun haastattelun osuus tästä oli yksi tunti ja kuusi minuuttia.

### 7.3 Työpajojen toteuttaminen

Työpajat suunniteltiin kirjallisuudesta löytyvän teorian valossa sekä ryhmähaastattelun tulosten pohjalta. Ryhmähaastattelusta nousi varsinainen kehittämisen kohde, joka oli toimintamallin luominen varhaiskasvatukseen laajan nelivuotisterveystarkastuksen yhteyteen.

Yhteinen työpajatyöskentely aloitetaan sillä, että työpajan vetäjä aloittaa työskentelyn selvästi (Tuominen ym. 2015, 38). Innopaja-menetelmässä työskentely aloitetaan esittelemällä työskentelyn periaatteet ja työskentelytavat (Perälä 2013). Työpajat aloitettiin toivottamalla kaikki tervetulleiksi ja kertomalla mitä työpajat sisältävät. Ensimmäiseen työpajaan pääsi osallistumaan ainoastaan kolme henkilöä. Esittelykierrosta ei tarvittu, koska kaikki olivat toisilleen ennalta tuttuja. Jotta jokainen osallistuja uskaltaa puhua, on työpajan aloittamisen tavalla iso merkitys. Tämä jää usein huomioimatta, jos osallistujat ovat toisilleen ennestään tuttuja. Kuitenkin esimerkiksi kuulumisten kysely luo hyvän ja turvallisen ilmapiirin vanhoillekin tiimeille. (Kantojärvi 2012, 47-48.) Ensimmäinen työpaja aloitettiin Kuvakortti-menetelmällä. Tarkoituksena oli kysellä kuulumisia ja ajatuksia tulevasta työpajasta. Kuvakortti-menetelmässä osallistujia pyydetään valitsemaan kuva, joka sopii vastaamaan annettuun kysymykseen (Kantojärvi 2012, 59). Tässä työpajassa osallistujia pyydettiin valitsemaan sellainen kuva, joka vastaa kysymykseen ”Mitä sinulle tänään kuuluu ja mitä odotat työpajalta?”. Kuvakorteiksi valittiin erilaisista saduista kertovia kuvia. Menetelmä sopi hyvin tunnelman virittämiseen ja jännityksen purkamiseen. Kuulumisten kyselyn jälkeen pidettiin pienimuotoinen luentoaiheesta ”moniammatillisuus”. PowerPoint-diat oli valmisteltu teoria- ja tutkimustiedon pohjalta. Luentomuotiset esitykset kannattaa aikatauluttaa omaksi vaiheekseen työpajan aloittamisen jälkeen. Tällöin osallistujat kuuntelevat ja keskustelevat enemmän, kun heidät on alussa aktivoitu. (Kantojärvi 2012, 49.) Luento herätti keskustelua moniammatillisuudesta ja sen jälkeen oli luontevaa tehdä SWOT-analyysi koskien tähän hankkeeseen osallistuneen kunnan varhaiskasvatuksen ja neuvolan moniammatillista yhteistyötä.

SWOT-analyysi on Albert Humphreyn kehittämä nelikenttäanalyysi, jota käytetään strategian luomisessa, oppimisen ja ongelmien tunnistamisessa, arvioinnissa ja kehittämisessä (Innokylä). SWOT-analyysi on yksi menetelmä, jota voidaan käyttää työelämän muutosprosessien tukemisessa. SWOT tulee englannin kielen sanoista strengths, weaknesses, opportunities ja threats eli vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhkat. SWOT-analyysi on väline työelämän oppimisen ja työelämän ympäristön analysoimiseksi. SWOT-analyysia suositellaan käytettäväksi päätösten tekemisen jälkeen. (Väyrynen 2010, 23.) Tässä hankkeessa SWOT-analyysin tarkoituksena oli saada osallistujat pohtimaan



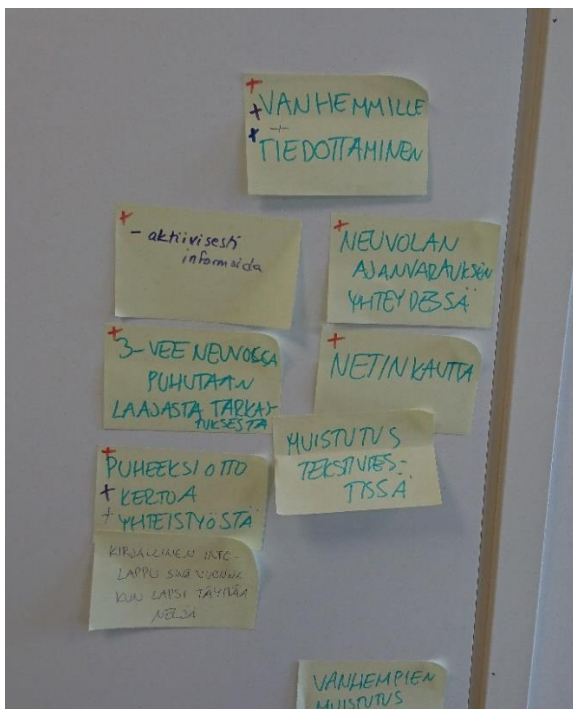
jäädä puolitiehen, jos vahvuuksien, heikkouksien, mahdollisuuksien ja uhkien määrittelyn jälkeen ei tehdä jatkotoimenpiteitä. Analyysin jälkeen voidaan miettiä, miten vahvuudet saadaan käyttöön, miten heikkoudet muutetaan vahvuuksiksi, miten mahdollisuudet hyödynnetään ja kuinka uhat vältetään. Näin saadaan toimintasuunnitelma siitä, mitä millekin asialle pitää tehdä. (Innokylä.) Tässä hankkeessa SWOT-analyysin tarkoituksena oli moniammatillisuuden tarkastelu. Tuloksia voidaan myöhemmin käyttää mahdollisissa muissa kehittämishankkeissa. SWOT-analyysin jälkeen osallistujille esiteltiin heille tehdyn ryhmähaastattelun tulokset ja saatiin niihin vielä tarkentavia vastauksia.

Ennen työpajaa oli etsitty muiden kaupunkien ja kuntien toimintamalleja varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisestä yhteistyöstä neljävuotisterveystarkastuksen yhteydessä. Ensimmäisessä työpajassa esiteltiin nämä toimintamallit ja -käytännöt työpajaan osallistuneille. Tarkoituksena oli saada vinkkejä, kuinka omaa toimintaa voisi kehittää. Kyseessä on niin sanottu benchmarking-menetelmä, jossa omaa toimintaa verrataan toisen organisaation toimintaan. Benchmarking vaatii pohjustustyön, jotta voidaan tunnistaa kehittämistä kaipaava kohde. (Ojasalo ym. 2015, 186.) Tässä hankkeessa pohjustustyönä toimi ryhmähaastattelu, jossa kehittämisen kohde tarkentui. Muiden kuntien käytäntöjä esiteltiin ensimmäisessä työpajassa, jotta tutkimukseen osallistuneille jäi työpajojen välissä aikaa sisäistää kuulemaansa

Toisen työpajan tavoitteena oli kehittää toimintamalli varhaiskasvatukseen käyttöön laajan nelivuotisneuvolatarkastuksen yhteyteen. Toimintamallin kehittämisessä hyödynnettiin tutkimuksen aineiston tuloksia ja muiden kuntien käytäntöjä. Toiseen työpajaan osallistui neljä henkilöä. Kaksi edelliseltä kerralta poisollutta pääsi nyt mukaan ja yksi edellisellä kerralla mukana ollut oli joutunut vuorostaan jäämään pois. Näin ollen työpajat eivät muodostaneet jatkumoa kaikille osallistujille. Ensimmäisen työpajan tarkoituksena oli herätellä ajatuksia valmiiksi toiseen työpajaan, joten tämä ei kaikkien kohdalla päässyt toteutumaan.

Toinen työpaja aloitettiin ”kuvakortit tulevaisuuden Visioinnissa”-menetelmällä. Tarkoituksena oli herätellä luovuutta työpajan alussa. Menetelmässä jokainen osallistuja valitsee sattumanvaraisesti kaksi kuvakorttia, joiden tarkoituksena on aktivoida osallistujat visioimaan tulevaisuutta niiden perusteella. (Kantojärvi 2012, 94-95.) Tässä työpajassa käytettiin samoja kortteja kuin ensimmäisessä työpajassa. Osallistujille annettiin tehtäväksi pohdita korttien avulla, miltä haasteita ja mahdollisuuksia tulevaisuus tuo kohdeorganisaatioiden moniammatilliseen yhteistyöhön. Työpajan aloitus tällä menetelmällä onnistui hyvin ja heti päästiin pohtimaan kehittämistehtävää.

Varsinaisen toimintamallin ideoinnissa käytettiin aivoriihimenetelmää. Aivoriihi eli ideointityöpaja on yksi käytetyimmistä luovan ongelmanratkaisun menetelmistä. Aivoriihessä ryhmän tavoitteena on tuottaa vetäjän johdolla uusia lähestymistapoja tai ratkaisua johonkin ongelmaan. Aivoriihikokouksen esivaiheessa asetetaan toiminnalle tavoitteet. Lämmittelyvaiheessa yritetään vapautua ennakkoluuloista. Ideointivaiheessa osallistujat ideoivat aiheeseen liittyviä ratkaisuja vapaasti ilman perusteluja. Ideoita ei myöskään tässä vaiheessa vielä arvioida. Työpajan vetäjän tehtävänä on kannustaa synnyttämään lisää ideoita. Valintavaiheessa ideoita aletaan tarkastella kriittisesti. Työpajan vetäjä ohjeistaa kuinka tässä vaiheessa toimitaan. Osallistujille voidaan jakaa esimerkiksi puheenvuorot, jotta kaikki pääsevät ääneen. Työpajan vetäjän tulee pitää huolta aivoriihikokouksen sääntöjen noudattamisesta ja kannustaa ideoiden keksimisessä. Liioitellut ja villit ideat ovat tervetulleita. Aivoriihessä ideoiden määrä on tärkeämpi kuin laatu. Tärkeää on, ettei ideoita arvioida ideointivaiheessa. Ideointihetket voivat kestää muutaman minuutin tai muutaman tunnin. Ryhmän koko vaikuttaa aivoriihityöskentelyn toimivuuteen. Pienen ryhmän haittana on se, että lennokkaita ideoita ei synny niin helposti. Isossa ryhmässä taas osa osallistujista saattaa jäädä tarkkailijoiksi, jolloin toimintaan sitoutuminen vähenee. (Ojasalo ym. 2015, 160-163.) Ideointivaihe toteutettiin niin, että osallistujien ideoita kirjoitettiin post-it-lapuille, jotka laitettiin seinälle. Osallistujat saivat vapaasti heittää ideoita annettuun kysymykseen, joka oli ”Miten sujuvoitamme varhaiskasvatuksen ja neuvolan välistä yhteistyötä laajan nelivuotistarkastuksen yhteydessä?”. Ideoita syntyi melko hitaasti eikä niin sanottuja villedä ideoita juurikaan tullut. Avuksi otettiin apukysymyksiä Kantojärven (2012, 149) kirjasta, kuten ”Miten tämä ongelma olisi ratkaistu 1600-luvulla?” ja ”Miten 5-vuotias ratkaisisi tämän ongelman?”. Apukysymykset eivät juurikaan tuoneet lisää ideoita. Ideointivaiheen jälkeen alettiin jatkojalostaa ideoita ideointikävelyn avulla. Ideointikävelyssä osallistujat jalostavat seinällä olevia ideoita kirjoittamalla uusia ideoita toisen idean viereen (Ojasalo ym. 2015, 161). Tämän jälkeen ryhmiteltiin samankaltaiset ideat yhdeksi teemaksi (Kuva 2). Ideointivaiheen jälkeen annettiin lupa arvioida ideoita. Tässäkin osallistujat pääsivät liikkeelle ja kävivät merkitsemässä +-merkit parhaiden ideoiden perään. Kyseessä oli 3+-menetelmä. Eniten plus-merkkejä saanut idea on arvioitsijoiden mukaan käyttökelpoisin idea (Ojasalo ym. 2015, 161). Näin saatiin selville parhaat ideat. Aivoriihen jälkeen alettiin pohtia toimivaa toimintamallia ryhmäkeskustelun avulla. Ryhmäkeskustelu sopii hyvin kehittämistyöhön (Ojasalo, K. ym. 2015, 41).



KUVA 2. Aivoriihen ideoiden teemoittelu.

#### 7.4 Aineiston analyysi

Sisällön analyysi on menetelmä, jossa aineisto järjestetään tiiviiksi ja selkeäksi, jotta aineistosta voidaan tehdä luotettavia johtopäätöksiä. Sisällön analyysin tarkoituksena on kuvata dokumenttien, kuten haastattelun, sisältö sanallisesti ja etsiä tekstistä merkityksiä. Dokumentteihin luetaan kaikki tutkittavasta asiasta kirjoitettu, puhuttu ja kuvattu materiaali. Sisällön analyysin päävaiheita ovat aineiston kerääminen ja valmistelu, aineiston pelkistäminen, aineistossa toistuvien rakenteiden tunnistaminen ja tulkinta sekä näiden kolmen vaiheen kriittinen tarkastelu. (Ojasalo ym. 2015, 136-138.)

Aineiston valmistelu tarkoittaa usein aineiston muokkaamista digitaaliseksi (Ojasalo ym. 2015, 138). Aineiston valmistelu tarkoitti tässä hankkeessa ryhmähaastatteluaineiston litterointia. Myös SWOT-analyysin ja aivoriihen ideoiden valokuvaaminen ja post-it-lappujen tallettaminen kuuluivat tässä hankkeessa aineiston valmisteluun. Litterointi tarkoittaa aineiston auki kirjoittamista. Litteroinnin tarkkuus riippuu kehittämistehtävästä. Litterointi voidaan tehdä sanatarkasti tai väljemmin, jos vain vastausten sisällöllä on merkitys. Jos tutkimuskohteena on tunteet tai muut ilmiöt, on haastattelijan tehtävä lisäkommentteja esimerkiksi käyttäytymisestä. (Ojasalo ym. 2015, 107.) Tarkimmassa muodossa otetaan huomioon esimerkiksi äänenpainot, eleet, hiljaisuus ja tauot (Kananen 2014b, 94). Tässä työssä haastatteluteksti pyrittiin litteroimaan lähes sanatarkasti, koska sanatarkkaa litterointia

voidaan käyttää lopullisessa raportissa sitaateissa. Litterointivaiheessa ei myöskään voi vielä tietää, mitä kaikkea aineistosta lopulta tarvitaan. (Kananen 2014a, 102.) Tämän työn litteroinnissa osa täytesanoista kuten ”yyymmm” ja ”öööö” jätettiin pois. Ryhmähaastattelun päällekkäin puhumisen vuoksi muutama lause jäi epäselväksi. Tässä kehittämishankkeessa merkitys oli kuitenkin vastausten sisällöllä. Ryhmähaastatteluaineiston litterointiin kului aikaa noin neljä ja puoli tuntia. Kirjoitettua testiä tuli 15 A4-kokoista sivua fontilla 12. Usein vasta haastattelutilanteita kuunnellessa haastattelija ymmärtää mitä haastateltavat ovat tarkoittaneet (Ojasalo ym.2015, 107). Tämänkin haastattelun litteroinnin aikana huomattiin, kuinka paljon materiaalia saatiin, vaikka itse haastattelutilanteessa tuntui siltä, että vastaukset jäivät melko laimeiksi.

Varsinainen analysointi aloitetaan lukemalla litteroitu aineisto useaan kertaan läpi ja siitä pyritään löytämään yhteyksiä käytettyyn teoriaan. Usein litteroitu aineisto puretaan teemoittain. (Ojasalo ym. 2015, 110.) Tekstiä tarkastellaan etsimällä vastauksia tutkimusongelmaan tai tutkimuskysymyksiin (Kananen 2014a, 100). Luokittelun lähtökohta voi olla joko aineisto- tai teorialähtöinen. Aineistolähtöisessä luokittelussa teksti luokitellaan aineistosta löytyvien asioiden mukaan. Teorialähtöisessä luokittelussa aineistosta pyritään löytämään yhteyksiä olemassa olevaan teoriaan. (Kananen 2014a, 108.)

Pelkistämällä selkeytetään ja tiivistetään aineistoa. Tällöin runsaasta aineistosta pyritään tunnistamaan ja rajaamaan pieni määrä näkökulmia. Yksi yleisesti käytetty pelkistämisen työväline on koodaus. (Ojasalo ym. 2015, 139-141.) Koodaus on tekniikka, jolla aineisto tiivistetään ymmärrettävään muotoon. Koodaus on analyysin välivaihe eikä ole olemassa yhtä tiettyä koodaustapaa. (Kananen 2014a, 104.) Koodi tarkoittaa sanaa tai lyhyttä fraasia, joka kuvaa tietyn aineiston osan ydinsisältöä. Sekä tutkimuskysymys että itse aineisto ohjaavat koodausta. Se, miten tietty osa aineistosta koodataan, riippuu siitä, mistä näkökulmasta asiaa katsoo. (Rantala 2015, 111.)

Aineistolähtöisessä sisällön analyysissä aineisto koodataan niin, että samansisältöiset asiat yhdistetään yhdeksi luokaksi ja annetaan luokalle koodi. Tämän jälkeen luokkia vielä yhdistetään, jolloin saadaan lopulliset koodit tai yläkäsitteet. Teorialähtöisessä sisällön analyysissä valmiiden teemojen ulkopuolelle jääneistä asioista muodostetaan uusia luokkia. (Ojasalo ym. 2015, 140-141.) Tässä työssä käytettiin sekä aineistolähtöistä että teorialähtöistä luokittelua. Aineistosta pyrittiin löytämään vastauksia haastatteluteemoihin sekä löytämään mahdollisia uusia teemoja. Samansisältöiset asiakokonaisuudet teemoiteltiin saman värikoodin alle. Koodaus sitoo aineiston osia yhteen tavalla, joka tuo esiin seikkoja, jotka eivät muuten näkyisi. Koodaaminen on syklistä toimintaa, koska yksi koodauskerta ei yleensä riitä. Toisella koodauskerralla aineisto tiivistyy ja siitä saadaan esiin



uusia merkityksiä ja käsitteitä. (Rantala 2015, 112.) Tämän työn koodaamisessa värikoodoja eli samansisältöisiä asioita syntyi aluksi 11. Teemojen raakateksti siirrettiin Wordin tekstinkäsittelyohjelman taulukkoon ja niille luotiin alustavat koodit. Toisella koodauskieroksella teemoja yhdisteltiin, jolloin syntyivät lopulliset koodit eli lopulliset teemat. (Taulukko 1.) Lopullisia teemoja syntyi 5. Tulosten analysoinnin jälkeen tutkimus ei kuitenkaan vielä ole valmis, vaan tutkijan tulee tulkita tulokset. Laadullisessa tutkimuksessa tulkintaa tehdään tutkimuksen kaikissa vaiheissa. (Ojasalo ym. 2015, 143.)

Raakateksti	Alustavat koodit	Lopullinen koodi
Koska olemme pienessä kunnassa niin se on varmaan yks tekijä mikä vaikuttaa siihen et on niinku helppo ottaa yhteyttä ja saadaan helposti yhteys. Se on edesauttava asia.	yhteydenotto yhteistyö	Moniammatillinen yhteistyö
Viimekshän mä soitin juuri sulle, et mitä tässä nyt vanhemmat puhuu jostain lausunnosta ja mulla ei oo aavistustakaan, et mitä lausuntoo...se oli helpotus heti, se oli helppoa.	yhteydenotto yhteistyö lapsen tukeminen	Moniammatillinen yhteistyö
ku ollaan pienessä kunnassa ni tavallaa tiedetään kuka siellä hoitaa sen lapsen asioita neuvolassa ettei sitte tarvi lähtee selvittämään kymmenellä hoitajalla käymään läpi, et kuka nyt tän lapsen on viimeks tavannut.	yhteistyö yhteydenotto lapsen tukeminen	Moniammatillinen yhteistyö

TAULUKKO 1. Esimerkki koodauksesta mukailien Rantala 2015, 117.

## 8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 8.1 Ryhmähaastattelun tulokset

Tämän tutkimuksen tulosten analysoinnin jälkeen aineistosta nousi viisi erilaista teemaa. Näitä olivat yhteistyön muodot, moniammatillinen yhteistyö, kirjauskäytännöt, vanhempien aktiivisuus sekä kehittäminen ja tulevaisuusnäkökymät.

#### **Yhteistyön muodot**

Tässä tutkimuksessa selkeästi näkyvin varhaiskasvatuksen ja neuvolan välinen yhteistyön muoto oli neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä täytettävät varhaiskasvatuksen ja neuvolan väliset palautelomakkeet. Haastateltavat kertoivat käytännöistä nelivuotisneuvolatarkastuksen yhteydessä. Ennen neivolakäyntiä varhaiskasvatuksessa täytetään lasta koskeva palautelomake, joka annetaan vanhemmille ennen neivolakäyntiä. Vanhemmat vievät lomakkeen neuvolaan. Tästä terveydenhoitaja näkee varhaiskasvatuksen näkemyksen lapsen vahvuuksista ja mahdolliset varhaiskasvatuksessa huolta herättävät asiat. Neuvolassa terveydenhoitaja puolestaan täyttää palautelomakkeen varhaiskasvatukselle. Lomake annetaan vanhemmille myöhemmin lääkärineuvolan yhteydessä, jonka jälkeen vanhemmat tuovat lomakkeen päiväkodille. Tutkimukseen osallistuneen kunnan varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyön toimivuus nelivuotisneuvolan yhteydessä riippuu paljon vanhempien aktiivisuudesta toimittaa palautelomakkeita varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä.

*”Silloin kun se on se neljävuotias me tehdään... Se on ehkä se kaikkein kohtaavin meidän yhteistyömuoto.”*

*”Tuntuu kuitenkin, että periaatteessa se on aika vähäistä, että ei neuvolasta oo tullu meille hirveesti niitä palautelappuja, mutta sehän on vanhempien vastuulla.”*

Tässä tutkimuksessa muita yhteistyömuotoja haastateltavat kertoivat olevan erilaiset konsultoinnit, palaverit ja vanhempien luvalla tehdyt lasta koskevat yhteydenotot. Varhaiskasvatus voi konsultoida neuvolan terveydenhoitajaa esimerkiksi erilaisissa epidemiatapauksissa. Viime vuosina esiopetukseen lähtijöistä on pidetty palaveri esiopettajan kanssa, jossa myös terveydenhoitaja on ollut mukana. Vanhempien luvalla varhaiskasvatus ja neuvola voivat olla yhteydessä toisiinsa lasta koskevilla asioilla. Aikaisempina vuosina kunnassa on toiminut myös moniammatillinen perheteriimi, johon kuului varhaiskasvatus, lasten sosiaalityö, neuvola ja esiopetus. Perheteriimissä ei käsitelty lapsia tai perheitä koskevia asioita, vaan yleisellä tasolla keskusteltiin, mitä kullekin organisaatiolle kuuluu.

Perhetiimi kokoontui kaksi kertaa vuodessa. Perhetiimin kokoontumiset loppuivat lähinnä henkilöstövaihdosten myötä. Hopparin (2014, 62) tutkimuksessa jokainen haastateltava oli kokenut henkilöstövaihdokset yhteistyötä hankaloittavaksi tekijäksi. Tällöin ei tiedetty keeneen ottaa tarvittaessa yhteyttä. Yhteistyötä mahdollistavana tekijänä pidettiin kuitenkin yhteistyön toimintamalleja. Kuorilehto (2014, 89) toteaa tutkimuksessaan, että työntekijöiden vaihtuvuus vaikeuttaa hiljaisen tiedon siirtymistä.

*”se on loppunu sen tähden, et me kokoonnuttiin epäsäännöllisen epäsäännöllisesti, mutta kokoonnuttiin kuitenkin, et kyllä me pari kertaa vuodessa, mut siinä alko jotenkin tulla niin paljon henkilöstövaihdoksia.”*

Osa tämän tutkimuksen haastateltavista koki varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisen yhteistyön olevan riittävää, mutta toisaalta se koettiin myös melko vähäiseksi. Sen todettiin myös olevan hyvin ryhmäkohtaista ja eri vuosina erilaista.

*”Se on hyvin ryhmäkohtaista myös, vuodet vaihtelee...lapsiaines.”*

### **Moniammatillinen yhteistyö**

Toiseksi teemaksi tämän tutkimuksen ryhmähaastattelusta nousi moniammatillinen yhteistyö. Sekä varhaiskasvatuksen, että neuvolan tehtäviin kuuluu lapsen kehityksen ja vanhempien tukeminen. Varhaiskasvatus ja neuvola toimivat moniammatillisessa yhteistyössä erilaista näkökulmista lapsen kasvun ja kehityksen tukemiseksi. (Salmi & Lipponen 2013, 40.) Tässä tutkimuksessa haastateltavat kertoivat, että varhaiskasvatus ja neuvola saavat toisiltaan tietoa lasta koskevien palautelomakkeiden avulla. Tärkeänä pidettiin varhaiskasvatuksen näkemystä lapsen sosiaalisista taidoista sekä käyttäytymistä ja keskittymistä ryhmätilanteissa. Haastateltavat totesivat, että kahdenkeskeisissä tapaamisissa neuvolakäynnillä lapsen ryhmässä toimimisen taidot eivät tule esille. Terveystenhoitaja kertoi, että neuvolan palaute päiväkodille pohjautuu lähinnä LENE:n eri osioihin. LENESSä esiin tulleita mahdollisia haasteita voidaan näin ollen tukea päiväkodissa.

*”sithän voi olla et hän suorittaa ihan hyvin meillä tai sit päinvastoin”*

*”Siinä voi taas tulla niitä, kun tekee niitä kynätehtäviä kahdestaan aikuisen kanssa, niin pystyy keskittymään, mut täällä me voidaan taas ryhmätilanteessa huomata et se ei keskity esim. niihin pöytätehtäviin ollenkaan.”*

*”Ja muutenkin se keskittyminen juuri kahestaan on...et sen takia se päivähoidon palaute on tosi tärkeä, kun siinä juuri tää ryhmässä toimiminen ja keskittyminen ryhmässä ja se et vaikka et onks siellä minkälainen se huoli.”*

Haastattelussa kerrottiin, että neuvola voi suositella varhaiskasvatusta lapselle myös vanhempien jaksamisen tukemiseksi, vaikka vanhemmat eivät olisikaan töissä. Varhaiskasvatusta voidaan tarjota myös tukimuotona lapselle. Esimerkiksi eri kieli- ja kulttuuritaustaisille lapsille voidaan tarjota varhaiskasvatusta kielenkehityksen tukemiseksi. Näissä tapauksissa puhutaan kuntouttavasta varhaiskasvatuksesta. Vuosien 2010-2013 Suomen Akatemian skidi-kids tutkimuksen ja THL:n tutkimusten mukaan useimmat vanhemmat kokivat saavansa apua lapsen kasvun ja kehitykseen liittyviin pulmiin, mutta huomattavasti harvemmin vanhempana toimimiseen liittyviin asioihin. Tämän vuoksi palveluissa tulisi tukea perheiden hakeutumista arkea tukeviin toimintoihin sekä lisätä varhaisen tuen järjestämistä peruspalveluissa ja opetuksessa. (Halme ym. 2013, 42.)

*”Niin sitten tulee myös varhaiskasvatus, vaikka molemmat vanhemmat ei oisikaan töissä, ihan sen jaksamisen kannalta. Ja sitten tulee mieleen...puheterapeutti ja toimintaterapeutti antaa vinkkejä, mutta täällähän se on varhaiskasvatus on se missä se toteutuu. Täähän on se tärkein hoitomuoto, jos näin voidaan sanoa.”*

Tässä tutkimuksessa tällä hetkellä erityistä tukea tarvitsevien lasten kohdalla yhteistyö eri tahojen kanssa koettiin toimivaksi, joten tiedettiin mihin olla tarvittaessa yhteydessä. Osalla lapsista puheterapia ja toimintaterapia toteutuvat päiväkodilla ja tämän todettiin olevan yksi parhaimpia moniammatillisen yhteistyön muotoja

*”Kun terapiat on täällä, sehän helpottaa valtavasti perheiden arkea.”*

Haastattelussa moniammatillista yhteistyötä kerrottiin helpottavan pienessä kunnassa työskenteleminen. Yhteydenpito varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä koettiin helpoksi. Pienen kunnan etuna pidettiin sitä, että tiedetään kuka lapsen asioista neuvolassa hoitaa. Moniammatillista yhteistyötä koettiin hankaloittavan se, että neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä kulkevat palautelomakkeet kulkevat vanhempien kautta, jolloin ne usein jäävät vanhemmille itselleen. Vanhemmat eivät myöskään aina muista tai tiedä ilmoittaa päiväkotiin, että milloin heidän lapsellaan on neljävuotistarkastus, jolloin varhaiskasvatuksen henkilökunta ei tiedä kirjoittaa palautelomaketta ajoissa.

*”Kovin harvoin on saatu minusta niitä palautteita.”*

*”Siinähän se sit hajoaa koko systeemi, kun ei me tiedetä ja ei ehditä laittaa palautteita ja muuta ni...”*

Tiedonkulku on yksi tärkeä osa moniammatillista yhteistyötä (Isoherranen 2005, 138). Tämän vuoksi se otettiin esille haastattelutilanteessa. Salassapitovelvollisuuden sanotaan usein vaikeuttavan moniammatillista yhteistyötä (Kuorilehto 2014, 130). Tässä

tutkimuksessa tietosuojan koettiin rajoittavan jonkin verran tiedonkulkua, mutta tärkeänä pidettiin kuitenkin vanhempien kanssa tehtävää yhteistyötä ja avoimuutta. Eri lakien todettiin säätelevän varhaiskasvatuksen ja neuvolatoiminnan tietosuojaa. Yhden haastateltavan mukaan varhaiskasvatuksen ja neuvolan tarkoituksena ei ole pohtia keskenään lapsen tai perheen asioita, vaan vanhempi on aina keskinen henkilö ja hänen kauttaan tieto pyritään kuljettamaan.

*”Kyllähän me pyritään siihen aina, et se vanhempi on siinä se keskeinen henkilö, et hänen kauttaan kuljetetaan niitä asioita, et se on oikeestaan varhaiskasvatuksen yhteistyön ydintä, et me saatais vanhemmat toimimaan.”*

Tässä haastattelussa kerrottiin, että vanhemmilta tulee olla kirjallinen lupa lasten asioiden siirtoon varhaiskasvatuksesta neuvolaan ja päinvastoin. Tämän lisäksi vanhemmilta vielä kysytään suullisesti lupa olla yhteydessä lasta koskevissa asioissa. Tiedon siirron perusteena tulee olla tarpeellisuus, sillä tarpeetonta tietoa ei ole oikeutta luovuttaa vanhempien luvallakaan (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 39).

*”kirjallinen lupahan meilläkin on tiedonsiirrosta ja sitten vielä varmentaa, että vanhemmat vielä tietää, että nyt me, että tästä asiasta ollaan yhteydessä.”*

*”...velvoittaa meitä näyttämään vanhemmille, et ”minä laitoin nyt tähän et olis syytä konsultoida puheterapian kautta tai jotain muuta ni se velvottaa myös, et mekään ei sinne kirjojeta mitä tahansa.”*

Tämän tutkimuksen päiväkodissa huolen heräämisestä lasta koskevassa asiassa keskustellaan ensin omassa työtiimissä asiasta. Ryhmien lastentarhanopettajat eli pedatiimi on vastuussa ottamaan asiat esille vanhempien kanssa ja miettii, milloin se on tarpeellista. Tämän jälkeen ensisijaisesti vanhemmat ottavat yhteyttä tarvittaviin asiantuntijoihin. Tähän ei kaivattu mitään valmista toimintamallia, vaan asiat etenevät luontevasti tapauskohtaisesti. Lastensuojelullisissa asioissa tutkimukseen osallistuneen kunnan päiväkodissa on käytössä huolen kolmiportaisuuden toimintamalli. Siellä tulee esiin varhaiskasvatuksen vastuu ja kuinka asiat etenevät.

*”Pedatiimi on meidän niinku se voimakkain ryhmä, joka sit tekee päätöksiä, et mitä tästä eteenpäin. Tai jotain muuta. Ja asiantuntijoihin otetaan yhteyttä, siis ennen kaikkea vanhemmat ottaa asiantuntijoihin. Se on ensisijainen meidän toive.”*

## Kirjaamiskäytännöt

Tämän kehittämishankkeen ryhmähaastattelussa kirjauskäytännöt nousivat myös yhdeksi kokonaisuudeksi. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän alueella on syksyllä 2018 otettu käyttöön yhtenäiset varhaiskasvatuksen ja neuvolan väliset palautelomakkeet. Uudet lomakkeet herättivät keskustelua haastattelussa. Varhaiskasvatuksen palautelomakkeessa pohjana on käytetty varhaiskasvatussuunnitelmaa. Neuvolan puolella palaute liittyy LE-NE:n eri osioihin.

Haastateltavat kertoivat, että uusi lomake erosi kunnan vanhasta lomakkeesta siten, että uudessa lomakkeessa kehityksen eri osa-alueet on pilkottu pienempiin osiin ja lomake on pidempi kuin aikaisempi. Uuden lomakkeen täyttöön arviointiin kuluvaan enemmän aikaa kuin vanhan. Vanhassa lomakkeessa koettiin tulleen katsottua tarkemmin muutamaa osa-aluetta, kun taas uudessa käydään kaikki pintapuolisesti läpi.

*”Siinä on tosi paljo eri kohtia”*

*”on ne niiku sillälailla haastavampia, kun siinä on niin monta osa-aluetta pilkottu pieneks. Vaatii vähän enemmän aikaa sen täyttäminen. Ja ehkä siinä vanhassa tuli tsumattua sitä yhtä tai kahta osa-aluetta enemmän ja syvemmin. Tossa tulee vähän raavittua pintaa montaa osa-aluetta.”*

Kirjaamistyyli puhututti myös tässä haastattelussa. Tärkeänä pidettiin sitä, että palautteesta nousevat esille lapsen vahvuudet sekä mahdolliset huolen aiheet. Koska neuvola saa varhaiskasvatuksen palautelomakkeen vasta lapsen neuvolan yhteydessä, haastattelussa sovittiin, että ytimekäs kirjaamistyyli olisi hyväksi. Jos lapsen kohdalla ei herää huolta, pelkkä ”kaikki ok” on riittävä. Varhaiskasvatus toivoi neuvolalta kirjattavaksi isompia linjoja, missä on haasteita sekä vastapalautetta varhaiskasvatuksen kirjaamiin asioihin.

## Vanhempien aktiivisuus

Tämän tutkimuksen ryhmähaastattelussa tuli vahvasti esille vanhempien keskiössä oleminen sekä vanhempien aktiivisuus. Vanhemmat ovat ensisijaisesti vastuussa lapsensa kasvatuksesta. Lasten ja perheiden palveluiden tarkoituksena on tukea vanhempia heidän kasvatustehtävässään ja näin vahvistaa lapsen suotuisaa kasvua ja kehitystä. (Halme, Vuorisalmi & Perälä 2014, 18.) Tutkimukseen osallistuneessa kunnassa tiedottaminen lasta koskevista asioista varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä kulkee vanhempien välityksellä ja vanhempien luvalla. Tärkeänä pidettiin avoimuutta. Haastateltavat pohtivat, että

vanhemmat eivät kuitenkaan aina tiedä, että varhaiskasvatuksen olisi hyvä tietää jokin neuvolassa esiin tullut asia ja toisinpäin.

Koska varhaiskasvatuksen ja neuvolan väliset palautelomakkeet kulkevat vanhempien välityksellä, haastateltavien mielestä vanhemmat tulisi saada tietoisemmiksi palautteiden tarkeydestä. Haastattelussa ilmeni useaan kertaan, että vanhemmat siirtävät palautelomakkeita melko huonosti varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä. Vanhempainilloissa on puhuttu neljävuotiaiden laajaan terveystarkastukseen liittyvistä käytännöistä, mutta osallistujamäärän kerrottiin olevan usein melko pieni, joten tieto tavoittaa vain pienen osan vanhemmista.

*”Just ehkä saada vanhempia saada tietoiseksi siitä, että se on tärkeää antaa se palaute.”*

*”Aktiivisuutta lisää...”*

*”Jossin vasukeskustelussa yhtäkkiä joku vanhempi kertoo ”nii no silloinhan jo viime vuonna neuvolassa oli puhe tästä, et me sit vasta kuulee. Et aha siellä on ollukki tämmönen. Et ehkä vanhemmat ei välttämättä sitä niinku ajattelekkaan, et se tieto pitäis meidänki saada.”*

Uusien lomakkeiden myötä varhaiskasvatus sai ohjeistuksen, että neuvolaan menevä palautelomake käydään vanhempien kanssa yhdessä läpi ennen neuvolaan viemistä. Tällöin vanhemmalla on mahdollisuus kysyä tai kommentoida palautetta. Aikaisemmin neuvolassa oli huomattu, että vanhemmat eivät olleet välttämättä lukeneet varhaiskasvatuksen palautetta, kun olivat saaneet sen kirjekuoressa.

### **Yhteistyön kehittäminen ja tulevaisuusnäkymät**

Tässä tutkimuksessa tulevaisuudessa yhteistyön haluttiin olevan yhtä helppoa, myönteistä ja matalakynnyksistä kuin tähänkin asti. Hieman pelkoa herätti neuvolapalveluiden mahdollinen siirtyminen joskus kauemmaksi, kun vielä tällä hetkellä neuvola ja varhaiskasvatus toimivat fyysisesti lähekkäin ja yhteistyö on sen vuoksi helppoa.

Yhteistyön kehittämiselle ei tässä tutkimuksessa nähty varsinaisia esteitä. Yhteistyön kehittämisen todettiin vaativan vaan yhteistä päätäntää, sopimista ja aikataulujen yhteensovittamista. Kuorilehdon (2012, 131) mukaan moniasiantuntijaiselle yhteistyölle löytyy aikaa, jos vain niin halutaan.

*”Yks konkreettinen asia on toi perhetiimi, jos se vaan päätetään, et se koontuu kaks kertaa vuodessa keväällä ja syksyllä ni sehän sitte kokoontuu ja niin edelleen...”*

Kehittämisideoina tässä haastattelussa esille tuotiin perheisiin uudelleen herättäminen, vaikka pienemmälläkin kokoonpanolla ja neuvolan kolmevuotisterveystarkastusten siirtyminen päiväkodin tiloihin, jolloin vanhemmilla on mahdollisuus samalla jutella myös varhaiskasvatuksen henkilökunnan kanssa. Jo pelkkää ryhmähaastattelutilannetta, jossa osallistujat pääsivät keskustelemaan keskenään, pidettiin hyvänä yhteistyötapaamisen muotona. Yhtenä kehittämisen kohteena tässä haastattelussa nähtiin vielä vanhempien saaminen tietoiseksi varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisen yhteistyön tärkeydestä, jolloin he osallistuisivat mahdollisesti aktiivisemmin palautelomakkeiden siirtämiseen. Vanhempien aktiivisuutta voisi lisätä yhden haastateltavan mukaan esimerkiksi sillä, että päiväkodilta annetaan informaatio siitä, kuinka toimia, kun lapsi on täyttämässä neljä vuotta.

*”Kyllähän se tulevaisuuden visiona se ajatus siitä, et esim. neuvolapalvelut vois vanhemmat saada täällä päiväkodilla eli ei oo enää neuvolapalvelu si-  
dottuna jonkun tietyn katon alle.”*

*”tarkastukset täällä, täällä tilassa ja vanhemmilla on mahdollisuus tulla tänne ja on mahdollisuus konsultoida samassa meidän varhaiskasvatuksen väkeä, samassa hetkessä voi tehdä montaa asiaa.”*

Tämän tutkimuksen ryhmähaastattelun tulosten mukaan kehittämisen tarpeena nähtiin erityisesti vanhempien ymmärryksen lisääminen varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyön tärkeydestä sekä aktiivisuuden lisääminen tiedonsiirrossa. Tämän pohjalta suunnittelin työpajat varhaiskasvatuksen toimintamallin kehittämiseksi neljä uotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteyteen.

## 8.2 Työpajojen tulokset

Tämän kehittämishankkeen ensimmäisessä työpajassa tehtiin SWOT-analyysi koskien varhaiskasvatuksen ja neuvolan välistä moniammatillista yhteistyötä. Työpajaan pääsi osallistumaan vain kolme henkilöä. Tutkimuksen tekijä osallistui myös SWOT-analyysin tekemiseen ja näin ollen analyysiä teki neljä henkilöä.

Tämän tutkimuksen SWOT-analyysin mukaan moniammatillisen yhteistyön vahvuuksina pidettiin työyhteisön yhteenkuuluvuuden tunnetta, vahvaa ammattitaitoa, tahtoa tehdä yhteistyötä, pienen paikkakunnan etuja kuten tuttuutta ja paikallistuntemusta sekä melko pysyvää henkilökuntaa. Pieni paikkakunta nähtiin myös heikkoutena, sillä ”omat taustatiedot” voivat myös haitata ammatillista työntekoa. Muita heikkouksia olivat kynnys ottaa yhteyttä neuvolaan, riittämätön tieto eri toimijoiden toimenkuvista sekä tiedonkulku.



Mahdollisuuksina pidettiin kehittämisen halua sekä tiedonkulun kehittämistä ja mahdollisia sähköisiä järjestelmiä tähän liittyen tulevaisuudessa. Myös toimipisteiden fyysinen läheisyys koettiin mahdollisuutena. Uhkina nähtiin mahdollinen vanhoihin kaavoihin kangistuminen, se, että perheet eivät koe varhaiskasvatuksen ja neuvolan moniammatillista yhteistyötä tärkeänä sekä julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistaminen (Sote-uudistus) ja sen myötä mahdollisten lähipalveluiden heikentyminen ja työntekijöiden vaihtuvuus.

Toinen työpaja aloitettiin ”Kuvakortit tulevaisuuden visioinnissa”-menetelmällä. Korttien kuvissa nähtiin hyvin alkanut moniammatillinen yhteistyön kehittäminen, positiivinen tulevaisuus ja yhdessä eteenpäin meneminen ja haasteiden yhdessä kohtaaminen. Haasteina koettiin SWOT-analyysin tavoin lähipalveluiden mahdollinen heikkeneminen Sote-uudistuksen yhteydessä.

Toisessa työpajassa käytettiin myös Aivorihi-menetelmää. Aivorihi-menetelmän tarkoituksena oli tuottaa ideoita, joita voisi hyödyntää toimintamallin kehittämisessä. Aivoriihessä tiedonsiirtoon liittyviä ideoita syntyi eniten. Sähköisten lomakkeiden käyttöönotto varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä sekä vanhempien tiedottamiseen liittyvät käytännöt nelivuotistarkastuksen yhteydessä saivat eniten kannatusta aivoriihen +-menetelmällä. Sähköisten lomakkeiden avulla

*tiedonsiirto olisi oikea-aikaista ja vaivatonta ja lappujen kuljetus jäisi pois.*

*Näin asiakirjat pysyisivät varmassa tallessa ja siirtyisivät vaivattomasti moniammatillisen tiimin jäsenten välillä.”*

Tämän tutkimuksen aivoriihen tuloksissa varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyötapaamiset jatkossa nähtiin tärkeinä. Tieto toisen työstä pysyisi näin ajan tasalla ja kehittäminen olisi jatkuvaa. Yhteistyön sujumista voisi arvioida muutaman kerran vuodessa. Lisäksi mahdollisina uusina toimintamuotoina nähtiin neuvolan terveydenhoitajan osallistuminen neljävuotiaan lapsen vasukeskusteluun päiväkodissa, verkkotapaaminen perheen, neuvolan ja varhaiskasvatuksen kesken sekä neuvolatarkastusten siirtyminen päiväkotiin, jolloin oltaisiin saman katon alla.

Aivoriihen mukaan selkeä polku varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä nähtiin tarpeellisena sekä työntekijöiden että perheiden näkökulmasta. Varhaiskasvatuksen työtä helpottaisi lista lasten syntymäpäivistä, jolloin henkilökunta muistaisi muistuttaa vanhempia lähestyvistä laajasta nelivuotistarkastuksesta. Vanhempien tietoisuutta yhteistyökäytännöistä tulisi lisätä informaation avulla. Vanhempien yhteistyöaktiivisuutta varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisten palautelomakkeiden siirtämiseen ehdotettiin tekstiviestimuistutusta, muistutusta neuvolan

ajanvarauksen yhteydessä sekä yleistä informaatiota asiasta. Nelivuotisneuvolaan liittyvät käytännöt tulisi olla vaivattomia ja helppoja myös asiakkaille. Neuvolakaavakkeen ja vasaavakkeen täyttämisen samaan aikaan voisi lisätä asiakastyytyväisyyttä. Vanhemmille jaettavat kirjalliset tiedotteet yhteistyökäytännöistä nelivuotisneuvolan yhteydessä selkeyttäisivät heidän vastuutansa ja näin tiedonsiirto kenties paranisi varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä. Nelivuotistarkastuksessa täytettävä kaavake voisi olla sama sekä varhaiskasvatuksessa, että neuvolassa.

### 8.3 Johtopäätökset

Tässä tutkimuksessa varhaiskasvatuksen ja neuvolan tärkeimmäksi yhteistyömuodoksi nousi neljävuotiaan lapsen laajaan terveystarkastukseen liittyvät käytännöt ja varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä kulkevat lapsen palautelomakkeet. Muita yhteistyömuotoja ovat konsultoinnit, palaverit ja vanhempien luvalla tehtävä lapsia koskeva yhteistyö. Tämä yhteistyömuoto kuvaa paljolti rinnakkain tehtävää moniammatillista yhteistyötä, jossa ammattilaiset työskentelevät rinnakkain saman asiakkaan kanssa ja vaihtavat tietoa keskenään (Isoherranen 2008, 39). Toisaalta Kuorilehdon (2014, 29) kuvailema moniasiantuntijainen yhteistyö näkyi tässä tutkimuksessa haastateltavien tavassa hahmottaa moniammatillinen yhteistyö. Vanhempien koettiin olevan yhteistyön keskiössä ja kaikki lasta koskevat asiat hoidetaan vanhempien kautta. Esimerkiksi salassapitovelvollisuuden ei koettu suuressa määrin hankaloittavan varhaiskasvatuksen ja neuvolan välistä moniammatillista yhteistyötä, kun taas Hopperin (2014, 62) pro gradu tutkimuksessa vaitiolovelvollisuuden koettiin rajoittavan tiedonkulkua moniammatillisessa yhteistyössä, joskin suuremmissa määrin lastensuojelun kanssa. Kuorilehdon tutkimuksessa (2014, 130) väitteen kanssa oli eri mieltä. Kuorilehto (2014, 146) toteaa tutkimuksessaan, että salassapitovelvollisuus ei estä moniasiantuntijaista yhteistyötä, sillä lainsäädäntö edellyttää asiakasperheen mukaan ottamista kaikkiin päätöksiin ja neuvotteluihin. Tällöin toiminta on asiakaslähtöistä.

Mikään laki Suomessa ei kiellä varhaiskasvatuksessa työskentelevien yhteistyötä, mutta moniammatillinen yhteistyö liittyy lakisääteiseen salassapitovelvollisuuteen eli vaitiolovelvollisuuteen ja tallennesalaisuuden säilyttämiseen. Salassapitovelvollisuuden juridiset esteet poistuvat vanhempien luvalla. (Mahkonen 2013, 118.) Tässäkin tutkimuksessa haastateltavat kertoivat että, sekä varhaiskasvatuksessa että neuvolassa tulee olla vanhempien kirjallinen lupa lapsen asioiden siirtämiseen. Joskus salassa pidettävän tiedon paljastaminen on välttämätöntä yhteistyön kannalta, mutta tällöin tavoitteena pitää olla nimenomaan lapsen edun toteuttaminen (Mahkonen 2013, 118). Varhaiskasvatuslain (520/2018, 41§) mukaan lapsen varhaiskasvatuksesta vastaavilla ja tukitoimien arviointiin

ja toteuttamiseen osallistuvilla henkilöillä on salassapitovelvollisuudesta huolimatta oikeus luovuttaa toisilleen tietoja, jos se on varhaiskasvatuksen järjestämisen, tuottamisen ja tuen arvioinnin kannalta välttämättömiä. Edellytyksenä kuitenkin on, että varhaiskasvatus tarvitsee välttämättä näitä tietoja lapsen hoidon tarpeen selvittämiseksi ja varhaiskasvatuksen toteuttamiseksi. Tiedon on oltava tarpeellista lapsen edun vuoksi. (Mahkonen 2013, 133.) Toisaalta tietojen siirtyminen vanhempien kautta hankaloitti tämän tutkimuksen mukaan moniammatillista yhteistyötä, sillä laajan nelivuotistarkastuksen yhteydessä täytettävät palautelomakkeet kulkivat huonosti vanhempien välityksellä. Voidaankin todeta, että vanhempien tulisi olla tietoisempia varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyön merkityksestä, jolloin he ymmärtäisivät paremmin palautelomakkeiden tarkoituksen.

Tässä tutkimuksen haastateltavat kokivat moniammatillisen yhteistyön toimivaksi ja helpoksi, mikä johtuu toisen osapuolen tuntemisesta ja toimimisesta pienessä kunnassa, jolloin myös välimatkat ovat lyhyitä. Salmen ja Lipposen (2013, 38) tutkimuksessa neuvolan ja varhaiskasvatuksen välisen yhteistyön haasteeksi koettiin fyysisesti pitkät välimatkat, mutta toisaalta toimipisteiden läheisyys ei automaattisesti parantanut yhteistyötä vaan mahdollisti erilaisia yhteistyön muotoja. Kuorilehdon (2014, 81) tutkimuksessa haastateltavat pitivät myös merkittävänä toisten ammattilaisten tuntemista. Sen koettiin helpottavan ja edistävän yhdessä toimimista. Raution (2014, 196) tutkimuksen mukaan tuttuus, säännölliset tapaamiset, hyvä keskusteluyhteys ja luottamuksen synty tekivät moniammatillisen tiimin yhteydenpidon helpoksi ja luontevaksi. Moniammatillisen tiimin työntekijöiden työn koettiin myös täydentävän toisiaan.

Parhaimpina moniammatillisen yhteistyön muotoina tämän tutkimuksen varhaiskasvatuksessa pidettiin toimintaterapian ja puheterapian toteutumista osalla lapsista päiväkodin tiloissa. Sen todettiin helpottavan perheiden arkea. Hastrupin, Hietanen-Peltolan & Pelkosen (2013, 89) mukaan lapsen tuki tai hoito pitäisikin pyrkiä järjestämään peruspalveluissa. Tällöin erityispalvelut tulevat peruspalveluiden tueksi esimerkiksi varhaiskasvatukseen. Kaste-ohjelmakauden aikana perus- ja erityispalveluiden suhdetta pyrittiin muuttamaan siihen suuntaan, että tarvittavat asiantuntijat kutsutaan kouluun tai varhaiskasvatukseen.

Varhaiskasvatuksessa keskeistä on vuorovaikutus toisten lasten kanssa (Karila 2016, 42). Salmen ja Lipposen (2013, 8) tutkimuksen mukaan neuvolan henkilökunta piti tärkeänä varhaiskasvatuksen tietoa lapsesta vertaisryhmässä toimijana. Varhaiskasvatus taas piti tärkeänä neuvolan asiantuntijuutta liittyen lapsen kehitykseen ja lapsen tuen ja tukimuotojen tarpeen arviointiin. Myös tässä tutkimuksessa neuvolassa pidettiin merkittävänä varhaiskasvatuksen näkemystä lapsen sosiaalisista taidoista. Varhaiskasvatuksessa taas

merkittäväksi koettiin neuvolan näkemys lapsen kehityksestä, jolloin varhaiskasvatuksessa voidaan tarvittaessa tukea lasta tietyllä kehityksen osa-alueella. Aikaisempien tutkimusten mukaan äitiys- ja lastenneuvolassa sekä varhaiskasvatuksessa on tunnustettu hyvin lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyviä huolia ja suurin osa vanhemmista on kokenut saavansa niihin apua (Halme ym. 2013, 40).

Salmen ja Lipposen (2013, 37) tutkimuksessa neuvolan ja varhaiskasvatuksen erilaiset kirjaamistyyliä koettiin haasteellisiksi. Myös tässä tutkimuksessa kirjauskäytännöt puhututivat ryhmähaastattelutilanteessa ja haastattelun aikana saatiin jo sovittua yhteisistä tavoista kirjata asioista varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisiin palautelomakkeisiin. ”Katse lapseen”-hankkeessa kirjauskäytäntöjä kehitettiin useassa päiväkodissa Espoossa (VKK-metro). Hankkeen myötä kirjaamiskäytäntöjen ja neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön kehittämisen koettiin edistävän lapsen ja perheen hyvinvointia (Salmi & Lipponen 2013).

Kolmevuotisneuvolatarkastusten siirtymistä päiväkotiin pidettiin tulevaisuudessa mahdollisena tämän tutkimuksen kohdeorganisaatioissa. Neuvolatarkastusten siirtymistä päiväkotiin tukisi myös LAPE-hankkeen ajatus perhekeskustoimintamallista. Perhekeskustoimintamallin tarkoituksena on verkostoida pääsääntöisesti alle kouluikäisten lasten varhaisen tuen ja hoidon palvelut toimivaksi kokonaisuudeksi. Palveluita edustavat muun muassa neuvolatoiminta, perhetyö ja varhaiskasvatus. (Sosiaali- ja terveysministeriö a, 18-19.) Tässä tutkimuksessa mahdollisena uutena toimintamuotona mainittiin myös terveydenhoitajan osallistuminen neljävuotiaan lapsen vasukeskusteluun ja verkkoneuvottelu perheen, terveydenhoitajan ja varhaiskasvatuksen edustajan kesken. Myös Salmen ja Lipposen (2013, 39) tutkimuksessa haastateltavat toivoivat tapaamisia, joissa perhe olisi mukana. Tällöin vanhemmat tulisivat tietoisiksi, että lapsen ja perheen hyvinvointia tuetaan monella eri taholla. Tämän tutkimuksen ryhmähaastattelun, SWOT-analyysin että aivoriihen perusteella kehittämistä tarvitaan kohdeorganisaatioiden välillä tiedonsiirron parantamisessa. Esille nousi selvästi tarve lisätä vanhempien aktiivisuutta varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisen palautelomakkeiden siirrossa sekä vanhempien ymmärryksen lisääminen varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyön tärkeydestä. Tiedonsiirtoa on tarkoitus parantaa tämän hankkeen myötä uuden toimintamallin avulla. Sähköisten tiedonsiirtojärjestelmien kehittäminen tulevaisuudessa nostettiin myös vahvasti esille molemmissa työpajoissa. Sen ajatellaan olevan vaivatonta ja selkeää.

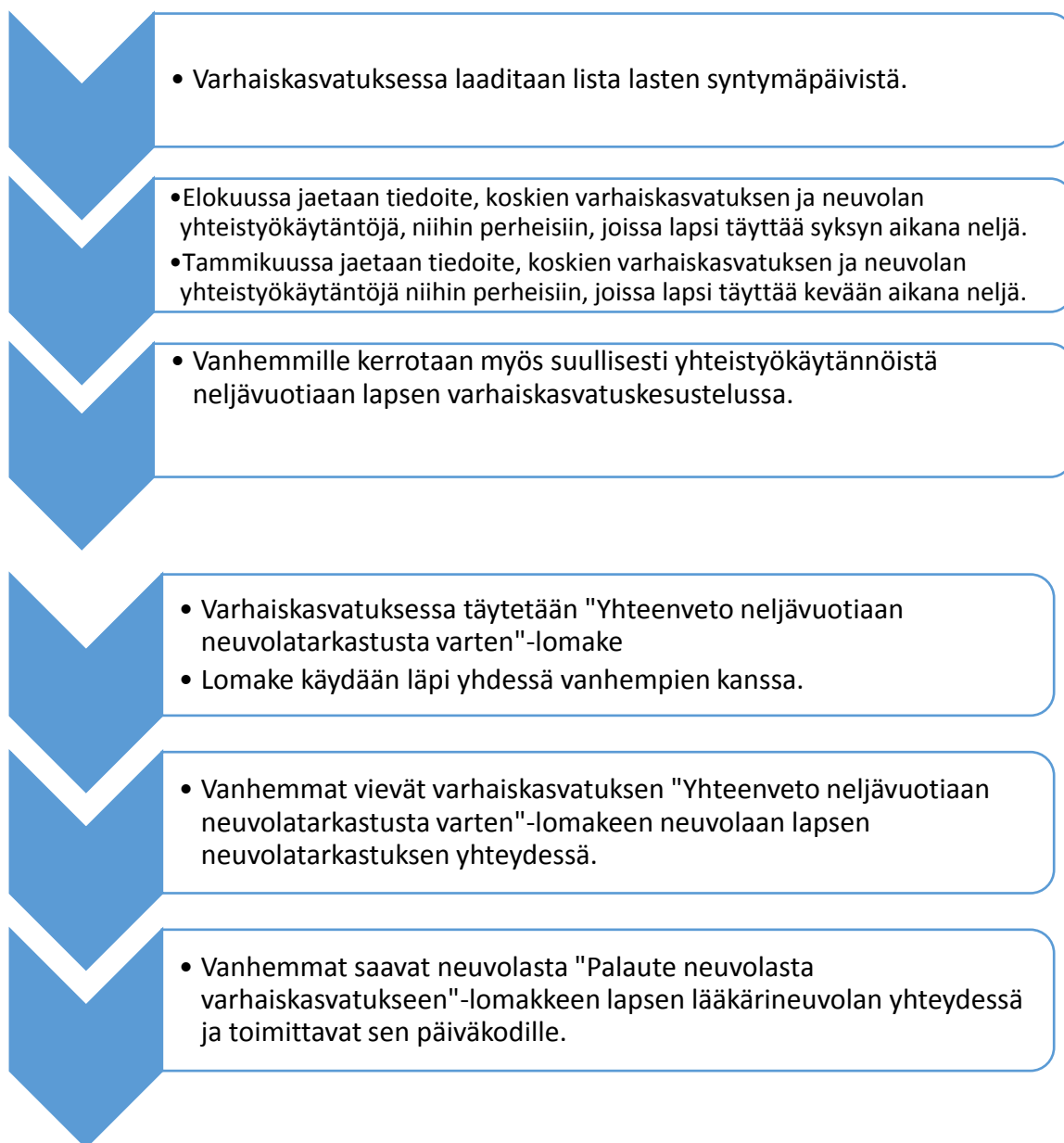
Tämän tutkimuksen tulosten perusteella yhteistyötapaamisia tulisi jatkossa kehittää. Yhtenä yhteistyötapaamisen muotona nähtiin kunnassa aiemminkin toiminut perheteriimin kaltainen toiminta. Perheteriimiin kuului tällöin varhaiskasvatuksen, neuvolan sekä

sosiaalitoimen edustaja. Tällöin yhteistyö oli loppunut muun muassa henkilöstövaihdosten myötä. Hopparin (2014, 3) tutkimuksen mukaan yhteistyölle tulisi luoda toimintamalli, jotta käytäntö ei katkea henkilöstövaihdoksiin. Tässä tutkimuksessa haastateltavat pohtivat varhaiskasvatuksen ja neuvolan välistä yhteistyön kehittämistä ja yhteistyötapaamisia näiden kahden organisaation välillä. Yhteistyötapaamiset muutaman kerran vuodessa ajateltiin olevan hyvä tapa kehittää ja arvioida yhteistyötä. Yhteistyötapaamisten tarkoituksena olisi kuulumisten vaihtaminen ja tietoisuuden lisääminen toisen työstä. Myös esimerkiksi Skogstropin perhekeskuksessa Ruotsissa yhteistyötapaamisten tarkoituksena on puhua eri työntekijöiden ammatillisista tehtävistä sekä jakaa tietoa yhteistyön vahvistamiseksi (Haraldsson ym. 2008, 19). Lammintakasen ym. (2016, 29) tutkimuksessa tärkeänä kehittämistyössä pidettiin eri toimijoiden työn sisällön tuntemista arjen näkökulmasta. Organisaatiokaavioiden sijaan haluttiin tietää, mitä toisen työpäivä oikeasti sisältää. Kuorilehdon (2014, 89) mukaan moniasiantuntijaisen tiimin vuorovaikutusongelmat liittyivät nimenomaan toisen työn huonoon tuntemukseen. Hopparin (2014, 3) tutkimuksessa luottamuksen kehittymistä varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä lisäsivät tahojen väliset säännölliset tapaamiset. Myös Salmen ja Lipposen (2013, 38) tutkimuksessa neuvolan ja varhaiskasvatuksen välille toivottiin lisää yhteistyötapaamisia pelkän tiedonsiirron rinnalle, koska ne mahdollistavat tutustumisen yhteistyökumppaniin ja lisäävät näin yhteistyötä. Toisen työn tunteminen selkeyttää myös omaa asiantuntijuutta, jolloin on helpompi arvioida, mitä toisen osapuolen olisi hyvä tietää lapsen ja perheen tukemisen kannalta.

#### 8.4 Varhaiskasvatuksen toimintamalli neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä

Tämän kehittämishankkeen tavoitteena oli luoda toimintamalli selkeyttämään yhteistyökäytäntöjä varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Tarve toimintamallin kehittämiseksi nousi ryhmähaastattelun tuloksista. Toimintamalli kuvaa, kuinka varhaiskasvatuksessa toimitaan, kun lapsen laaja nelivuotistarkastus lähenee. Toimintamalli (Kuvio 6) syntyi toisessa työpajassa aivoriihimenetelmän ja ryhmäkeskustelun avulla sekä hyödyntämällä muiden kuntien toimintamalleja. Toimintamallin kehittämiseen vaikuttivat kaikki tutkimukseen osallistuneet henkilöt. Toimintamallin tarkoituksena on ohjata työntekijöitä sekä lisätä vanhempien aktiivisuutta varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisten palautelomakkeiden siirrossa. Uuden toimintamallin toivotaan parantavan tiedonsiirtoa varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä sekä vanhempien tietoisuutta yhteistyön tärkeydestä ja, siitä kuinka neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä tulee toimia.

Uuden mallin mukaan varhaiskasvatuksessa päiväkotiryhmissä laaditaan lista lasten syntymäpäivistä. Elokuussa niille vanhemmille, joiden lapsi täyttää syyslukukauden aikana neljä, jaetaan tiedote (Liite 3), jossa kerrotaan selkeästi, kuinka vanhempien tulee toimia lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Vastaavasti tammikuussa tiedote jaetaan perheisiin, jossa lapsi täyttää neljä kevätlukukauden aikana. Syksyn aikana käydyissä varhaiskasvatuskeskusteluissa käydään vielä vanhempien kanssa suullisesti läpi yhteistyökäytännöt. Varhaiskasvatuksessa täytetään ”yhteenveto 4-vuotiaan neuvolatarkastusta varten”-lomake hyvissä ajoin ennen lapsen nelivuotissyntymäpäivää. Vanhempien tulisi ilmoittaa päiväkotiin, milloin heidän lapsellaan on nelivuotisneuvolatarkastus. Varhaiskasvatuksessa lomake täytetään joka tapauksessa, vaikka lapsen nelivuotisneuvolatarkastus päivämäärä ei olisi tiedossa. Varhaiskasvatuksen opettaja käy lomakkeen läpi vanhempien kanssa, jolloin lomakkeesta esiin tulevista asioista voidaan keskustella yhdessä. Vanhemmat toimittavat lomakkeen neuvolaan lapsen nelivuotistarkastuksen yhteydessä. Vanhemmat saavat ”Palaute neuvolasta varhaiskasvatukseen”-lomakkeen lääkärineuvolan yhteydessä, jonka jälkeen toimittavat sen päiväkodille.



KUVIO 6. Varhaiskasvatuksen toimintamalli neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä.

## 9 POHDINTA

### 9.1 Prosessin arviointi

Tässä opinnäytetyössä tarkoitus oli toteuttaa kehittämishanke opinnäytetyön tekijän omalla työpaikalla varhaiskasvatusyksikössä, jossa opinnäytetyön tekijä toimi varhaiskasvatuksen opettajana. Opinnäytetyön tekijällä oli selkeä näkemys siitä, mistä haluaa opinnäytetyön tehdä, mutta tavoitteen määrittely ei alkusi meinannut selkeytä. Tavoite syntyi tarpeesta kehittää varhaiskasvatuksen ja neuvolan välistä yhteistyötä, sillä opinnäytetyön tekijä koki, että yhteistyökäytännöt olivat epäselvät. Kun asiasta keskusteltiin työyhteisössä sekä neuvolassa, aihe tuntui myös siellä tarpeelliselta.

Ojasalon ym. (2015, 62) mukaan kehittämishankkeen ja työn tavoitteiden asettamisen jälkeen tutustutaan lähdeaineistoon ja selvitetään, onko samantyyppisiä aiheita jo tutkittu. Tämän jälkeen tavoitteita ja kehittämistehtävää voidaan vielä tarkentaa ja vahvistaa projektisuunnitelma. Opinnäytetyön tekijä tutki ennen opinnäytetyön aihe-seminaaria muita aiheeseen liittyviä tutkimuksia, joita löytyi melko vähän. Enemmän tutkimuksia löytyi yleisesti moniammatillisen yhteistyön kehittämisestä. ”Katse lapseen”-hanke, jossa kehitettiin nimenomaan varhaiskasvatuksen ja neuvolan välistä yhteistyötä toimi pohjana tämän työn tavoitteen ja tarkoituksen asettamisessa (VKK-metro). ”Katse lapseen”-hankkeessa kehittämisen myötä varhaiskasvatuksen ja neuvolan välinen yhteistyö sekä kirjaamiskäytännöt paranivat ja vanhempien tietoisuus varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisestä yhteistyöstä lisääntyi. (VKK-metro.) Opinnäytetyön tekijä uskoo, että tämän kehittämishankkeen myötä päästään samoihin tuloksiin. Tähän hankkeeseen osallistuneet henkilöt olivat vahvasti yhteistyön kehittämisen kannalla, kirjauskäytännöistä sovittiin jo ryhmähaastattelussa ja tutkimuksen tavoitteena syntyneen toimintamallin avulla varmasti saadaan vanhempia tietoisemmiksi varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisestä yhteistyöstä.

Kehittäminen voidaan organisoida johtajakeskisesti, mutta silloin kun kehittäminen on koko organisaation yhteistä toimintaa, työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa omaa työtään koskeviin päätöksiin ja näin tavoite muotoutuu yhteisen prosessin myötä (Toikko & Rantanen 2009, 14-16). Tässä kehittämishankkeessa työntekijät olivat avainasemassa toiminnan kehittämisessä. Alkuperäinen tavoite määräytyi kehittäjän toimesta, mutta tarkentui ryhmähaastattelussa työntekijöiden näkökulmalla tutkimuksen tarpeesta. Näin ollen tavoite oli lopulta työyhteisön määrittelemä. Kehittämistoiminnan tavoite tähtää muutokseen, jolla tavoitellaan parempaa tai tehokkaampaa toimintatapaa tai rakennetta. Lähtökohdina voivat olla nykyisen tilanteen ongelmat tai näky jostakin uudesta. (Toikko & Rantanen 2009, 16.) Tässä työssä tavoite tarkentui yhteisen prosessin myötä koskemaan



toimintamallin luomista varhaiskasvatukseen lapsen laajan nelivuotistarkastuksen yhteyteen. Tavoitteena oli luoda tehokkaampi ja parempi toimintatapa varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisten palautelomakkeiden siirtämiseen.

Kun varsinainen opinnäytetyöprosessi alkoi aihe-seminaarilla, opinnäytetyön tekijä oli juuri jäänyt äitiyslomalle. Koko opinnäyttyöprosessi kulki mukana vauva-arjessa, joten tekijä ei ollut mukana työelämässä kehittämishankkeen aikana ollenkaan. Näin ollen tekijä sai hie-man ulkopuolisen tutkijan perspektiiviä hankkeeseen, vaikka se toteutettiin omalla työpaikalla. Suunnitteluvaiheeseen tässä työssä kuului opinnäytetyösuunnitelman tekeminen, johon sisältyi aiheen tavoitteen ja tarkoituksen määrittely, tietoperustan luominen, tutkimus- ja kehittämismenetelmien suunnittelu ja aikataulutus. Suunnitelmavaiheessa ei kuitenkaan vielä ollut varmaa, kuinka tutkimus aiotaan suorittaa. Pitkään oli ajateltu tehdä tutkimuksen alkukartoitus kyselylomakkeilla käyttäen avoimia kysymyksiä. Opettajalta, vertaisryhmältä ja varhaiskasvatusjohtajalta saadun palautteen myötä sekä teoriatietoa enemmän luettua alkukartoitus päätettiin tehdä ryhmähaastattelulla. Tämä osoittautui viisaaksi valinnaksi. Materiaalia ja vastauksia kysymyksiin saatiin paljon enemmän, mitä olisi todennäköisesti saatu pelkällä kyselylomakkeella.

Tässä työssä toimintatutkimukselle ominaiset piirteet täyttyivät monessa kohdassa. Tässä hankkeessa toimintatutkimuksen tutkimuksellinen osuus näkyi sekä ryhmähaastattelulla tehdystä tilanteen alkukartoituksessa sekä työpajoissa. Molemmista menetelmistä saadut tulokset analysoitiin. Toimintatutkimukselle luonteenomainen spiraalimaisuus tuli esille siinä, että tutkimustulokset asetettiin uudelleen arvioitavaksi (Toikko & Rantanen 2009, 66). Jos tämä kehittämishanke olisi ollut ainoastaan laadullinen tutkimus, pelkkä ryhmähaastattelu ja aineiston analysointi olisi riittänyt täyttämään tutkimuksen kriteerit, mutta tässä hankkeessa ryhmähaastattelun tuloksia hyödynnettiin myöhemmin järjestettävissä työpajoissa.

Toimintatutkimukselle ominaiset osallistavat kehittämismenetelmät toteutuivat tässä hankkeessa. Osallistavissa menetelmissä päästään kohdeorganisaation työntekijöiden hiljaiseen tietoon, ammattitaitoon ja kokemukseen (Ojasalo ym. 2015, 61). Työelämälähtöisyys ja työntekijöiden osallisuus näkyi tässä hankkeessa työntekijöiden kokemuksiin perustuvan tiedon hyödyntämisessä. Osallistavina menetelminä käytettiin ryhmähaastattelua, SWOT-analyysia, erilaisia korttimenetelmiä ja aivoriihiä. Menetelmät tuottivat paljon keskustelua. Keskustelut ovatkin yleisesti käytettyjä kehittämismenetelmiä. Kehittämisen prosessin aikana keskustelut seuraavat toisiaan siten, että edellisen keskustelun tulokset antavat pohjan seuraavalle keskustelulle. (Ojasalo ym. 2015, 62.) Kohdeorganisaatioiden

työntekijät olivat mukana kaikissa tutkimuksen vaiheissa ja tutkimuksen tulokset perustuvat ainoastaan heidän kokemuksiinsa.

Toteutusvaiheen aikana projektisuunnitelmaa saatetaan joutua muuttamaan tai täydentämään. Toteutusvaiheessa valmistuu suunnitelman mukainen tuote tai malli. (Toikko & Rantanen 2009, 65.) Tutkimusprosessissa suunnittelu, toiminta ja toiminnan arvioiti vuorottelevat (Ojasalo ym. 2015, 61). Tässä hankkeessa alkuperäisenä tavoitteena oli varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisen yhteistyön toimintamallin luominen. Ryhmähaastattelun tarkoituksena oli selvittää varhaiskasvatuksen ja neuvolan moniammatillisen yhteistyön nykytila ja kehittämisen tarpeet. Ryhmähaastattelun toimi niin sanotusti alkukartoitukseksi varsinaiselle kehittämistyölle. Ryhmähaastattelun tulokset vastasivat hyvin tutkimuskysymyksiin eli minkälainen on varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyön nykytila tällä hetkellä ja mitä kehittämisen tarpeita heillä on. Laadullisessa tutkimuksessa analyysi kulkee mukana koko tutkimusprosessin ajan. Se ohjaa tutkimusprosessia ja tiedonkeruuta. (Kananen 2014b, 21.) Ryhmähaastattelun tulosten perusteella yleiselle toimintamallille ei ollut tarvetta. Voimakkaasti esille nousi kuitenkin neljävuotiaan lapsen laajaan terveystarkastukseen liittyvät käytännöt varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä. Niinpä tavoite tarkentui haastattelun tulosten analysoinnin jälkeen koskemaan toimintamallin luomista varhaiskasvatukseen liittyen nimenomaan lapsen nelivuotisneuvolakäytäntöihin

Opinnäytetyön tekijä ei ollut aiemmin ollut työpajan vetäjänä. Työpajojen suunnittelu oli haasteellista, sillä hyviä luovia menetelmiä löytyi niin paljon, että oli vaikea valita sopivat juuri omaan työpajaan. Etenkin Pirita Kantojärven teoksessa (2012) ”Fasilitointi luo uutta” on runsaasti menetelmiä, joita olisi ollut kiva kokeilla. Koska opinnäytetyön tekijä veti työpajoja ensimmäistä kertaa, työpajoihin valittiin kuitenkin mahdollisimman helppokäyttöiset ja yleisesti käytössä olevat menetelmät. Työpajat olivat myös kestoiltaan melko lyhyitä, joten kovin montaa eri menetelmää ei olisi mahtunut yhteen pajaan. Aikataulullisesti työpajojen suunnittelussa onnistuttiin. Ensimmäisessä työpajassa jouduttiin hieman nipistämään muiden kuntien toimintamallien esittelystä, sillä aika ei ihan riittänyt. Työpajojen oli tarkoitus muodostaa jatkumo. Muiden kuntien toimintamallien esittelyn oli tarkoitus herätellä ideoita aivoriihiä varten. Koska työpajoihin eivät päässeet osallistumaan kaikki samat henkilöt, lähetettiin työpajaa koskevat diat työpajan jälkeen kaikille osallistujille, myös niille, jotka eivät ensimmäiseen työpajaan päässeet osallistumaan. Diojen lähettämisestä huolimatta työpajojen jatkumo ei täysin onnistunut. Näin ollen aivoriihiyöskentely ei tuottanut niin paljon ideoita, mitä olisi voinut tuottaa, jos kaikki osallistujat olisivat olleet kuuntelemassa edellisessä työpajassa muiden kuntien tapoja toimia. Työpajojen suunnitteluvaiheessa pohdittiin olisiko muiden kuntien toimintamallien esittäminen ja aivoriihiyöskentely pitänyt olla samassa työpajassa, mutta koska työpajat olivat kestoiltaan niin lyhyitä, ei

tämä olisi onnistunut. Työpajan vetäjä ei myöskään täysin onnistunut aivoriihi työskentele-lyssä, sillä ”villien ideoiden” kannustaminen ei tuottanut toivottua tulosta. Toisessa työpa- jassa kehitettiin varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyön toimintamallin neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteyteen, joten kehittämishankkeen tavoite saavutet- tiin.

Vaikka kehittämishankkeen tavoite toteutui, opinnäytetyön tekijä pitää merkittävänä myös sitä, että eri organisaatioiden työntekijät pääsivät yhdessä pohtimaan moniammatillista yh- teistyötä ja kuinka sitä tulisi jatkossa kehittää. He pääsivät myös keskustelemaan aiheista, joita ei olisi tullut otettua muuten puheeksi, kuten kirjaaminen. Tämä kehittämishanke oli hyvä alku paremmalle ja tiiviimmälle yhteistyölle. Opinnäytetyön tekijä uskoo, että tämän hankkeen myötä varhaiskasvatuksen ja neuvolan moniammatillinen yhteistyö lisääntyy tässä kunnassa. Molempien organisaatioiden työntekijät olivat erittäin yhteistyö- ja kehittä- mishaluisia. Tällä hetkellä pääosin rinnakkain työskentelyn (ks. Isoherranen 2008, 39) li- säksi jatkossa nähdään varmasti enemmän saman pöydän ääressä työskentelyä. Opin- näytetyön tekijä uskoo myös, että kehittämishankkeen tuloksena syntynyt varhaiskasva- tuksen toimintamalli neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä lisää vanhempien aktiivisuutta siirtää varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisiä palautelomak- keita, jolloin tieto lapsesta siirtyy toiselle lapsen ja perheen kanssa työtä tekeväälle henki- lölle. Näin lasta ja perhettä voidaan jatkossa tarpeen mukaan tukea paremmin. Opinnäyte- työn tekijä kokee itse kehittyneensä opinnäytetyöprosessin aikana sekä kehittäjänä että ryhmän vetäjänä. Kehittämistyö ylipäänsä ja työpajojen vetäminen antoi tekijälle intoa mahdolliseen jatko-opiskeluun.

## 9.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikka tarkoittaa kaikkia tutkimukseen ja tieteeseen liittyviä eettisiä näkökulmia ja arviointeja. Tieteellinen tutkimus tulee olla suoritettu hyviä tieteellisiä käytäntöjä noudat- taen, jotta tutkimus on eettisesti luotettava. Rehellisyyttä ja yleistä huolellisuutta tulee nou- dattaa tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien tulee olla eettisesti hyväksyttäviä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkijan tulee hankkia tutkimuslupa (Tutkimuseetti- nen neuvottelukunta 2012, 6). Ennen tutkimuksen varsinaista aloittamista eli osallistujien kutsumista kehittämishankkeeseen, tutkimukseen osallistuneilta kohdeorganisaatioilta ha- ettiin tutkimuslupaa. Ryhmähaastattelun suunnittelu aloitettiin tutkimuslupien myöntämi- sen jälkeen.

Tutkimuksen lähtökohtana on ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisillä tulee olla oikeus päättää haluavatko he osallistua tutkimukseen vai eivät. (Hirsjärvi, Remes, & Sajavaara 2009, 25.) Jo ennen kehittämishankkeen aiheen esittelyä keskusteltiin mahdollisten tutkimukseen osallistujien kanssa aiheesta ja siitä, mitä mieltä he olisivat kyseisestä kehittämishankkeesta. Kaikki mahdolliset osallistujat olivat tällöin kiinnostuneita. Tutkimukseen valituille osallistujille lähetettiin sähköpostitse kutsu tutkimukseen osallistumisesta. Kutsussa painotettiin osallistumisen vapaaehtoisuutta ja pyydettiin ilmoittamaan tutkimukseen osallistuminen vastaamalla kyseiseen sähköpostiin.

Tutkimusta tehdessä toisen tekstiä ei saa plagioida (Hirsjärvi ym. 2009, 26). Plagiointi tarkoittaa jonkun toisen julkaiseman tekstin, tekstin osan tai kuvan esittämistä omanaan. Anastaminen tarkoittaa jonkun toisen henkilön tutkimuksen tai tutkimuksen osan esittämistä omilla nimillä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 9.) Lähdemerkinnät ja suorat lainaukset tulee tehdä huolellisesti (Hirsjärvi ym. 2009, 26). Tällöin kunnioitetaan muiden tutkijoiden tuloksia ja saavutuksia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Tässä työssä viitattiin toisten tekemiin tutkimuksiin kiinnittäen huomiota lähteiden oikein merkitsemiseen. Koska tutkimuskohteena oli pienen paikkakunnan varhaiskasvatus ja neuvola, ei paikkakuntaa mainittu nimeltä tämän kehittämishankkeen raportissa. Raportissa oli viitattu kuitenkin kunnan varhaiskasvatussuunnitelmaan sekä nykyisiin yhteistyökäytäntöihin nelivuotistarkastuksen yhteydessä, koska kunnan varhaiskasvatussuunnitelma kertoo paljon siitä, minkälaisessa yhteisössä tutkimus on toteutettu ja nykyiset yhteistyökäytännöt kertovat yhteistyöstä ennen tätä hanketta. Näistä ei eettisistä syistä ole lähdemerkinnöissä saatavuustietoja.

Tulosten tallentamisessa tulee noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Ryhmähaastattelu nauhoitettiin kahdella puhelimella. Toinen puhelin opinnäytetyön tekijän oma ja toinen käytöstä pois jäänyt. Tekijän puhelimesta poistettiin haastattelu heti litteroinnin jälkeen. Litterointi tallennettiin tekijän omalle kotikoneelle. Toisesta puhelimesta, jota säilytettiin tekijän kotona, haastattelu poistettiin tämän raportin valmistumisen jälkeen. Aivoriivissä tuotetut Post-it-laput säilytettiin tekijän kotona ja silputtiin tämän työn valmistuttua. SWOT-analyysi jäi tutkimukseen osallistuneen päiväkodin käyttöön. Tutkimuksessa otetut valokuvat ladattiin tekijän omalle kotikoneelle ja poistettiin raportin valmistuttua samoin kuin litteroitu aineistokin.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnille ei ole olemassa selvää arviointikriteeristöä. Luotettavuustarkastelu tulisi ottaa huomioon jo työn suunnitteluvaiheessa. Tieteellisen tutkimuksen yleisiä luotettavuusmittareita ovat reliabiliteetti ja validiteetti. Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen pysyvyyttä eli sitä, että tutkimuksen uusiminen tuottaisi samat

tutkimustulokset. (Kananen 2014a, 145-147, 150.) Tässä työssä luotettavaa reliabiliteettia voidaan kuvata triangulaation avulla. Triangulaatio tarkoittaa monimenetelmäistä strategiaa, jossa ilmiötä tarkastellaan eri menetelmien avulla ymmärryksen saamiseksi. Jos eri tiedonkeruumenetelmillä saadaan samanlaisia tuloksia, voidaan ratkaisua pitää luotettavana. (Kananen 2014a, 120-121.) Tässä työssä ryhmähaastattelussa ja työpajojen luovilla menetelmillä saatiin samoja tuloksia. Ennen työpajoja ryhmähaastattelun tulokset oli analysoitu ja työpajoissa käytetyt SWOT-analyysi-, aivoriihi- ja ryhmäkeskustelumenetelmät vahvistivat, jos analysoituja tuloksia. Laadullisessa tutkimuksessa reliabiliteetti kuvaa myös tutkijan toimintaa eli sitä kuinka luotettava tutkijan analyysi on. Tämä koskee muun muassa sitä, onko kaikki käytettävissä oleva aineisto otettu huomioon ja onko tiedot litteoitu oikein sekä sitä, että tulokset heijastavat haastateltavien ajatusmaailmaa. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 189.) Tämän työn tutkimustulosten analysoinnissa otettiin huomioon sekä ryhmähaastattelun tulokset että luovilla menetelmillä saadut tulokset. SWOT-analyysistä otetun valokuvan sekä aivoriihimenetelmässä käytettyjen post-it-lappujen avulla pystyttiin raportoimaan näistä saadut tulokset. Koska luovat menetelmät tuottivat samoja tuloksia, kuin ryhmähaastattelu, opinnäytetyön tekijä uskoo, että litteroinnissa onnistuttiin nostamaan esiin tärkeimmät asiat.

Validiteetti tarkoittaa tutkimuksen pätevyyttä eli mittaako tutkimus oikeaa asiaa. Validiteetti jaetaan sisäiseen ja ulkoiseen validiteettiin. Laadullisessa tutkimuksessa sisäisestä validiteetista käytetään nimitystä tulkinnan ristiriidattomuus. Tutkimuksen tulkinta riippuu tulkit-sijasta. Samaan tutkimusongelmaan ei välttämättä saada eri tulkintoja, mutta vaihtamalla tarkastelukulmaa ja tutkimusongelmaa samasta aineistosta voidaan tehdä erilaisia tulkintoja. Tulkinnan voi varmistaa sillä, että toinen tutkija tekee aineistosta saman johtopäätöksen tutkijan kanssa. (Kananen 2014a, 151.) Tässä työssä opinnäytetyön tekijä toimi tutkijana yksin, joten eettisistä syistä tutkimusaineistoa ei voitu luetuttaa toisella henkilöllä. Näin johtopäätökset jäivät opinnäytetyön tekijän tulkinnan varaan. Vahvistettavuus on yksinkertaisin tapa vahvistaa tulosten oikeinpitävyyttä. Tämä tapahtuu luetuttamalla aineisto tutkimukseen osallistuneilla henkilöillä. (Kananen 2014a, 151.) Tässä työssä ”tutkimuksen tulokset”-kappale lähetettiin kaikille haastatteluun osallistuneille ja pyydettiin heitä kommentoimaan, jos heidän mielestään oli esitetty vääriä tutkimustuloksia. Osallistujille tähdennettiin kuitenkin, että uusia näkökulmia ei voi tässä vaiheessa tutkimusta ottaa enää mukaan. Kukaan osallistujista ei kommentoinut tutkimustuloksia, joten niiden tulkittiin pitävän paikkansa myös haastateltavien näkökulmasta.

Tutkimuksen tuloksia ei pidä yleistää kriittikittömästi (Hirsjärvi ym. 2009, 26). Ulkoinen validiteetti tarkoittaa tulosten yleistettävyyttä. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen, vaan tulokset pätevät ainoastaan tutkimuskohteeseen. (Kananen 2014a, 153.)

Tämän työn tuloksena syntynyt toimintamalli on tarkoitettu ainoastaan kohdeorganisaatioiden väliseen yhteistyöhön. Mallissa on kuitenkin paljon yhteneväisyyksiä muiden kuntien toimintamallien kanssa (esim. Saukkola 2015 ja VKK-metro). Myös muiden moniammatillisuutta koskevien tutkimusten tuloksissa (esim. Salmi & Lipponen 2013, Rautio 2014, Hoppari, 2014 ja Kuorilehto 2014) on paljon yhteneväisyyksiä tämän tutkimuksen tulosten kanssa.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa tarkka selostaminen tutkimuksen eri vaiheista. Aineistonkeruun olosuhteista tulisi kertoa selvästi. Esimerkiksi haastattelututkimuksessa kerrotaan haastattelun olosuhteista, paikasta, haastatteluun käytetystä ajasta, mahdollisista häiriötekijöistä ja tutkijan itsearviointista tilanteesta. (Hirsjärvi ym. 2009, 232). Tässä raportissa oli omat lukunsa aineistonkeruumenetelmien toteuttamiselle. Tilanteet pyrittiin selostamaan mahdollisimman tarkasti. Itsearviointia kirjoitettiin pohdinta kappaleeseen. Omissa kappaleissaan kerrottiin tutkimusmenetelmien teoriaa ja tutkimuksesta saadut tulokset.

Luotettavuustarkastelun edellytyksenä on tutkimuksen riittävä dokumentointi. Myös kaikki valinnat ja ratkaisut tulee pystyä perustelemaan. (Kananen 2014a, 151.) Tässä työssä ryhmähaastattelu nauhoitettiin kahdella puhelimella sekä litteroitiin lähes sanatarkasti. Työpajoissa syntyneet ideat säilyivät post-it lapuilla, joiden lisäksi työpajojen tuloksia dokumentoitiin valokuvien avulla. Näistä valokuvista muutama on esillä tässä työssä. Ryhmähaastattelun tuloksissa on myös esitetty suoria lainauksia haastattelusta, joista lukija näkee, mistä tulosten johtopäätökset ovat peräisin. Raportissa perusteltiin opinnäytetyön tekijän tekemiä ratkaisuja.

Ryhmähaastattelun tulosten luotettavuutta saattaa heikentää se, että kaikki eivät osallistuneet ryhmähaastattelussa keskusteluun yhtä aktiivisesti ja esimiehen läsnäolo saattoi vaikuttaa muiden työntekijöiden omien mielipiteiden esiintuomiseen. Kuitenkin Ojasalon (2015, 66) mukaan toimintatutkimuksessa kaikki osallistujat ovat samanarvoisia olipa asema organisaatiossa mikä tahansa. Tässä kehittämishankkeessa haastateltavat eivät maininneet johdon merkitystä moniammatillisen yhteistyön kehittämisessä tai uusien toimintamallien luomisessa. Kuitenkin esimerkiksi Kuorilehdon (2014, 82-83) ja Lammintakanen (2016,30) tutkimuksissa johdon rooli toiminnan kehittämisessä ja työntekijöiden sitouttamisessa toimintaan ja kokonaisvastuun ottamisesta toiminnasta koettiin tärkeäksi. Tässä tutkimuksessa johdon osuuden pohtimisen puuttuminen saattoi johtua siitä, että esimies osallistui kehittämishankkeeseen tai siitä, että ryhmähaastattelussa ei ollut asetettu kysymyksiä tähän teemaan liittyen.

Liian dominoivat tai varovaiset osallistujat ryhmähaastattelussa heikentävät tutkittavan aiheiston monipuolisuutta. Aktiiviset keskustelijat alkavat helposti hallita tilannetta ja näin toisille jää vähemmän tilaa osallistua keskusteluun. (Pietilä 2017, 116.) Koska kaikki eivät osallistuneet keskusteluun ryhmähaastattelussa yhtä aktiivisesti, työpajoihin valittiin yksilötyöskentelyä, jotta kaikkien mielipiteet tulisivat mahdollisimman hyvin esille. Innopaja-työskentelyssä tärkeää on eri ryhmiltä saatujen näkemysten esiintuominen, joten tässäkin esimiehen mukanaolo työpajoissa oli perusteltua (Peränen 2013). Asiakasnäkökulman mukaan ottaminen tutkimukseen olisi voinut johtaa erilaisiin tutkimustuloksiin.

Tässä työssä käytetyistä lähteet ovat pääosin alle kymmenen vuotta vanhoja. Vanhempien lähteiden käytöllä viitataan uudempien teosten alkuperäislähteisiin. Sosiaali- ja terveysministeriön ”Lastenneuvolatyön opas” vuodelta 2004 sisältää edelleen suosituksia terveystarkastusten tarkemmasta sisällöstä ja tähän oppaaseen viitataan monessa uudemmassa teoksessa, joten sen käyttö on perusteltua (Mäki 2017, 13). Tutkimukset, joihin tässä työssä viitataan ovat alle kymmenen vuotta vanhoja.

### 9.3 Jatkokehittämisideat

Kehittämishankkeissa yhdessä työskentelevät asiantuntijat saavat usein uusia ideoita yhteistyön kehittämiseen (Isoherranen 2008, 163). Tässä työssä kehittämideoita syntyi sekä ryhmähaastattelussa että työpajoissa. Tämän hankkeen tarkoituksena oli kuitenkin perehtyä vain yhteen kehittämiskohteeseen. Toikon ja Rantasen (2009, 65) mukaan projektista syntyneet uudet kehitysehdotukset projektoidaan erikseen. Niinpä tässä hankkeessa syntyneiden kehittämiseidoiden käytäntöön paneminen jää työyhteisön tehtäväksi. Kehittäminen on yleensä konkreettista toimintaa, jolla pyritään pääsemään tiettyyn tavoitteeseen. Se pitää sisällään uusien ideoiden keksimisen ja niiden levittämisen ja vakiinnuttamisen. Esimerkiksi työprosessien mallinnukset ovat toimintatavan kehittämistä, kuten tässä kehittämishankkeessa. (Toikko & Rantanen 2009, 14.) Tässä hankkeessa syntyneen toimintamallin vakiinnuttaminen käytäntöön jää työntekijöiden tehtäväksi, vaikka kehittämishanke päättyy tämän opinnäytetyön myötä.

Ryhmähaastattelun tuloksissa vahvasti esille nousi vanhempien keskiössä olemien. Asiakasnäkökulman mukaan ottaminen varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyön kehittämisessä olisi näin ollen ollut perusteltua. Se olisi myös tukenut valtakunnallisen LAPE-hankkeen tavoitteita kehittää palveluja perhelähtöisiksi (Sosiaali- ja terveysministeriö a, 13). Asiakasnäkökulman olisi voinut selvittää kyselylomakkeilla varhaiskasvatuksen ja neuvolan asiakasperheiltä. Perheiltä olisi voinut kysyä, miten he kokevat varhaiskasvatuksen ja

neuvolan välisen moniammatillisen yhteistyön ja kuinka sitä olisi heidän näkökulmastaan syytä kehittää. Esimerkiksi Lammintakasen ym. (2016, 29) tutkimuksessa haastateltavat korostivat, että kehittämistyötä ei tehdä organisaatiota vaan asiakkaita varten. Palvelujen kehittyminen edellyttää tietoa siitä, mitä palveluja perheet tarvitsevat ja minkälaisia kokemuksia heillä on kyseisistä palveluista ja niiden kehittämisestä. Kehittämistyössä kokemus-asiiantuntijuutta on arvostettava. Myös Kuorilehdon (2014, 81) tutkimuksessa korostettiin asiakasperheiden kokemusten huomioimista. THL:n selvityksen mukaan alle 9-vuotiaiden lasten vanhemmilla oli huono käsitys perhepalveluista, joten tällöin vanhempien rooli palveluiden kehittäjänä kokemusasiiantuntijana on haastavaa. Selvitys kuitenkin osoitti, että vanhempien luottamus yleisesti palveluihin on vahva. (Kurttila & Metso 2013, 102-104.) Lapsiperhepalveluiden toimivaa yhteistyötä lisää vanhempien osallisuus ja mahdollisuudet osallistua päätöksiin palveluista ja toimenpiteistä (Perälä ym. 2013, 127).

Yhtenä mahdollisena kehittämisen kohteena tutkimuksessa nähtiin kolmevuotisneuvola-tarkastusten siirtyminen päiväkotiin. Tämä käytäntö on ollut kokeilukäytössä jo joissakin muissakin kunnissa. Muun muassa Päijät-Hämeen alueella LAPE-kehittämisen tuloksena syntyi uusia pilotteja, joista yksi on kolmevuotistarkastuksen tekeminen varhaiskasvatuksessa (Sosiaali- ja terveysministeriö b, 13). Myös LAPE-hankkeen yhteydessä Janakkalan Tervakoskella kokeiltiin syksyllä 2018 neuvolan kolmevuotistarkastuksen ja varhaiskasvatust keskustelun yhdistämistä. Janakkalan sivistystoimen kehittämispäällikkö ja perhekeskuksen johtaja Jaana Koski kertoo yhteistyötä helpottavan sen, kun saman pöydän ääressä voivat kokoontua päiväkodin edustaja, terveydenhoitaja ja lapsi perheineen. (Kettunen 2018, 26.) Helsingissä on käytössä Neuvola-päiväkodissa palvelu, jossa vanhemmille tarjotaan lapsen kolmevuotisneuvolatarkastus päiväkodissa. Neuvolapäivänä terveydenhoitaja tekee terveystarkastuksen ja hammashoitaja suun terveystarkastuksen päiväkodilla. Tällöin käydään myös vanhempien kanssa keskustelu, jossa ovat mukana päiväkodin työntekijä, terveydenhoitaja ja hammashoitaja. (Helsingin kaupunki 2018.) Tässä kehittämishankkeessa nähtiin lisäksi mahdollisena uutena toimintamuotona muun muassa neuvolan terveydenhoitajan osallistuminen neljävuotiaan lapsen vasu keskusteluun päiväkodissa sekä verkkotapaaminen perheen, neuvolan ja varhaiskasvatuksen kesken.

Yhteistyötapaamisten kehittäminen koettiin tärkeäksi tässä haastattelussa. Sekä ryhmähaastattelussa että aivoriihessä pohdittiin yhteistyökäytäntöjä varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä. Tapaamiset 1-2- kertaa vuodessa kuulosti osallistujien mielestä hyvältä ratkaisulta. Yhteistyötapaamisten käytäntöön vieminen edellyttää työntekijöiden keskinäistä sopimista. Yhteistyötapaamisten kirjaaminen ylös esimerkiksi kunnan varhaiskasvatussuunnitelmaan tai kokonaan uuden toimintamallin luominen käytäntöjä koskien auttaisi yhteistyötapaamisten säilymisessä myös tulevana vuosina ja henkilöstövaihdoksista



riippumatta. Toimintamallien puuttuminen on yksi moniammatillista työtä hankaloittava tekijä (Kontio 2010, 21).

Sähköinen järjestelmä olisi opinnäytetyön tekijän mielestä toimiva ja nykyaikainen ratkaisu sekä lapsen varhaiskasvatussuunnitelman laadintaan että neuvolalomakkeiden täyttämiseen ja siirtämiseen. Sähköiset lomakkeet tiedonsiirrossa tulivat esille myös muiden hankkeeseen osallistuvien kehittämissuunnitelmissa aivoriihessä ja saivat kannatusta. Myös Kosken (Kettunen, 2018, 29) mukaan ammattilaisten yhteinen sähköinen alusta olisi ehdoton edellytys yhteistyön sujumiselle.

Hankkeessa kehitetyn toimintamallin toimivuutta on syytä arvioida. Arviointiin tulisi ottaa mukaan tästä hankkeesta pois jäänyt asiakasnäkökulma. Asiakaskokemusta voisi mitata toimintamallin ensimmäisen käyttöönottovuoden jälkeen. Näin toimintamallista voidaan saada edelleen toimivampi. Toiminnan keskiössä on silloin asiakas, kun palvelu suunnitellaan asiakkaille, jotka palvelua oikeasti käyttävät. Epäonnistumisen riski minimoidaan, kun palvelu suunnitellaan asiakkaan tarpeiden pohjalta. (Tuulaniemi 2011, 72.) Tässä hankkeessa jatkokehittämisen kannalta tulisi arvioida varhaiskasvatuksen ja neuvolan väliset yhteistyökäytännöt myös vanhempien näkökulmasta. Arvioinnin kohteena olisivat heidän kokemuksensa yhteistyön tärkeydestä, käytäntöjen sujuminen ja helppous sekä yhteistyöstä saatava hyöty. Pärnä (2012) on väitöstutkimuksessaan tutkinut moniammatillisen yhteistyön kehittämistä lapsiperhepalveluissa. Tutkimuksen mukaan moniammatillinen yhteistyö edellyttää yhteistyötahtoa, asiakaslähtöisen yhteistyötarpeen tunnistamista, ammattillisten rajojen ylittämistä ja asiantuntijuuden yhteistä rakentamista. Parhaimmillaan moniammatillinen yhteistyö kehittää työntekijöiden osaamista ja palvelurakenteen toimintaa. (Pärnä 2012, 216, 220.)

## LÄHTEET

D'Amour, D., Ferrada-Videla, M., Rodrigues, L., Beaulieu, M. D. 2005. The conceptual basis for interprofessional collaboration: Core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care*, 19, 116 – 131.

Eskola, J. 2015. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Valli, R. & Aaltoja, J. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Juva: Bookwell Oy, 185-206.

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 22. Juvenes print – Tampereen yliopistopaino Oy.

Haraldsson, K., Marklund, B., Einarsson, K., Johansson, S. & Ekman, S. 2008. Familjecentralen Skogstorp Samarbete med familjen i fokus! Tryckeri: V-TAB Civiltryckeriet AB, Falkenberg [viitattu 8.11.2018]. Saatavilla osoitteessa: [http://familjecentraler.se/wp-content/uploads/2015/04/Familjecentralen\\_Skogstorp.pdf](http://familjecentraler.se/wp-content/uploads/2015/04/Familjecentralen_Skogstorp.pdf)

Halme, N., Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M. Pelkonen, M. & Perälä, M-L. 2013. Laajat terveystarkastukset vanhempien näkökulmasta. Teoksessa Pelkonen, M., Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M. & Puumalainen, T. 2013. Hyvinvointia useammille – Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:36. Helsinki, 68- 74.

Halme, N., Perälä, M-L., & Kanste, O. 2013. Terveys, hyvinvointi ja tuentarve lapsiperheissä vanhempien näkökulmasta. Teoksessa Pelkonen, M., Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M. & Puumalainen, T. 2013. Hyvinvointia useammille – Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:36. Helsinki, 39-43.

Halme, N., Vuorisalmi, M. & Perälä, M. 2014. Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lasten ja perheiden palveluissa. Työntekijöiden näkökulma. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 4/2014.

Hastrup, A., Hietanen-Peltola, M. & Pelkonen, M. 2013. Ehdotuksen lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevien palvelujen kehittämiseksi. Teoksessa Pelkonen, M., Hakulinen-

- Heikkinen, H. L. T. 2018. Toimintatutkimus: Kun käytäntö ja tutkimus kohtaavat. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva: Bookwell Oy, 215-230.
- Heikkilä, A. Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. WSOY.
- Heikkilä, R. 2008. Puhuva ryhmä: Esimerkkitapaus ryhmähaastattelun käytöstä sosiaali-tieteellisessä tutkimusasetelmassa. Sosiologia 45, 292-305.
- Helsingin kaupunki. 2018. Neuvola päiväkodissa-palvelu. [viitattu 17.1.2019]. Saatavissa osoitteessa: <https://www.hel.fi/helsinki/fi/kasvatus-ja-koulutus/paivahoito/paivakoti-hoito/neuvola-pkssa>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Tallinna: Raamatutrukikoda.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Hoppari, R. 2014. Moniammatillinen yhteistyö varhaiskasvatuksen kokemana. Pro gradu-tutkielma. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta.
- Holstein, J.A. G Gubirum, J.F. 1995. The active interview. Lontoo: Sage.
- Huotari, P. 2014. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö kehittämässä sosiaali- ja terveysalaa. Opinnäytetyö tutkimuksellisenä kehittämishankkeena. Teoksessa Huotari, P. & Kivi, J. (toim.) Näkökulmia sosiaali- ja terveysalan kehittämiseen. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutuksen opinnäytetyö tutkimuksellisenä kehittämishankkeena (ylempi ammattikorkeakoulututkinto). Juvenes Print- Suomen yliopistopaino oy.
- Hännikäinen, M. 2013. Varhaiskasvatus pienten lasten päiväkotiryhmässä. Hoitoa, kasvatasta vai opetusta? Teoksessa Karila, K. & Lipponen, L. (toim.) Varhaiskasvatuksen pedagogiikka. Tampere: Vastapaino.
- Innokylä. [viitattu 17.1.2019]. Saatavissa osoitteessa: <https://www.innokyla.fi/web/malli111751/toimintamalli>
- Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa: Dark Oy.
- Isoherranen, K. 2008. Moniammatillinen toiminta ryhmäilmiönä. Teoksessa Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen R. (toim.) Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. WSOY, 84-141.

- Isoherranen, K. 2008. Vuorovaikutuskulttuuri muutoksessa. Teoksessa Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen R. (toim.) Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. WSOY, 49-83.
- Isoherranen, K. 2008. Toiminnan arviointi ja kehittämien. Teoksessa Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen R. (toim.) Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. WSOY, 161- 172.
- Isoherranen, K. 2008. Yhteistyön uusi haaste-moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen R. (toim.) Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. WSOY, 26-48.
- Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus- Moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Helsingin yliopisto: Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012:18.
- Kalliala, M. 2012. Lapsuus hoidossa? Aikuisten päätökset ja lasten kokemukset päivähoitossa. Tallinna: Raamatutrukikoda.
- Kantojärvi, P. 2017. Fasilitointi luo uutta. Menesty ryhmän vetäjänä. Helsinki: Alma talent.
- Kananen, J. 2014a. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 176.
- Kananen, J. 2014b. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Suomen yliopistopaino Oy. Juvenes print.
- Karila, K. & Nummenmaa, A. 2001. Matkalla moniammatillisuuteen. Kuvauskohteena päiväkotii. Juva: WS Bookwell Oy.
- Karila, K. 2013. Ammattilaissukupolvet varhaiskasvatuksen pedagogiikan toteuttajina ja kehittäjinä. Teoksessa Karila, K. & Lipponen, L. (toim.) Varhaiskasvatuksen pedagogiikka. Tallinna: Raamatutrukikoda.
- Karila, K. 2016. Vaikuttava varhaiskasvatus. Tilannekatsaus toukokuu 2016. Opetushallitus. Raportti ja selvitykset 2016:6.
- Karila, K. 2017. Mitä on varhaiskasvatuksen pedagogiikka? Julkaisussa Nyt on pedagogiikan aika. Lastentarhanopettajaliitto, 9-11.
- Kettunen, I. 2018. Perhekeskus-täyden palvelun talo? Talentia-lehti 9/18, 26-29.
- Koivunen, P-L. & Lehtinen, T. 2016. Kasvu kiikarissa. Havainnoinnin käsikirja varhaiskasvattajille. Juva: Bookwell Oy.

Kola-Torvinen, P. 2017. Laaja-alainen osaaminen ja oppimisen alueet varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa. Julkaisussa Nyt on pedagogiikan aika, 12-14.

Kontio, M. 2010. Moniammatillinen yhteistyö. Tukeva-Hanke. Oulu.

Koskela, S. 2013. Tarkastelussa moniammatillinen yhteistyö ja sen edellytykset. Elinikäisen ohjauksen verkkolehti. [viitattu 13.9.2018] Saatavilla osoitteessa: <https://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2013/03/28/tarkastelussa-moniammatillinen-yhteistyö-ja-sen-edellytykset/>

KSL. 2005. Osallistavat menetelmät. Tuki- ja virikeaineisto [viitattu 4.12.2018]. Saatavissa: <http://www.ksl.fi/images/osallistavatmenetelmat.pdf>

Kunnan varhaiskasvatussuunnitelma. [viitattu 22.1.2019].

Kuorilehto, R. 2014. Moniasiantuntijuus sosiaali- ja terveydenhuollon perhetyössä. Monitahoarviointi Q-metodologialla. Väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, Terveystieteiden laitos.

Kurttila, T. & Metso, T. 2013. Asiakkaat mukaan palveluja kehittämään. Teoksessa Pelkonen, M., Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M. & Puumalainen, T. 2013. Hyvinvointia useammille- Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:36. Helsinki, 102-106.

Laatikainen, T., Mäki, P. & Kaikkonen, R. Terveys- ja hyvinvointierojen syntyminen alkaa jo lapsuudessa – tuloksia lasten terveysseurantatutkimuksesta. 2013. Teoksessa Pelkonen, M., Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M. & Puumalainen, T. 2013. Hyvinvointia useammille – Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:36. Helsinki, 24-30.

Lammintakanen, J., Rissanen, S., Peronmaa-Hanska, E., Joensuu, M. & Ruottu, T. 2016. Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Monialaisen ja ammattiryhmäkohtaisen toiminnan käytännöt ja rakenteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:68. Helsinki.

Lehtopuu, H., Syväjärvi, A. & Perttula, J. 2012. Henkilöstölähtöiset kehittämisalueet julkisen terveydenhuollon organisaatiossa. Hallinnon tutkimus (31) 4/2012, 294-311.

Lindberg, P. 2014. Esipuhe. Teoksessa Halme, N., Vuorisalmi, M. & Perälä, M-L. Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lasten ja perheiden palveluissa. Työntekijöiden näkökulma. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 4/2014.

Mahkonen, S. 2013. Päivähoito ja laki. Porvoo: Bookwell Oy.

Mäki, P. 2017. Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastukset. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen, T. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen oppaita 14/2017. Helsinki: Juvenes Print- Suomen yliopistopaino Oy.

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen, T. 2017. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen oppaita 14/2017. Helsinki: Juvenes Print- Suomen yliopistopaino Oy.

Neitola, M. 2017. Lapsen tuki varhaiskasvatuksessa. Julkaisussa Nyt on pedagogiikan aika. Lastentarhanopettajaliitto, 25-26.

Niiranen, V. 2016. Uudistuvat verkostot ja yhteistyörakenteet johtamisessa. Teoksessa Syväjärvi, A. & Pietiläinen, V. (toim.) Inhimillinen ja tehokas sosiaali- ja terveysjohtaminen. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy, 297-318.

Nurminen, R. 2008. Erilaisia näkökulmia moniammatilliseen yhteistyöhön. Teoksessa Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen R. (toim.) Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY, 173-199.

Ojasalo, K. Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pakanen, A. 2017. Varhaiskasvatuksen pedagogiikan vahvistamisen aika on juuri nyt. Julkaisussa Nyt on pedagogiikan aika. Lastentarhanopettajaliitto, 5.

Pakarinen, A., Liuksila, P-R., Aromaa, M., Hautala, L., Kallio, H., Sillanpää, M. & Salanterä, S. 2016. Neurologisen kehityksen ongelmat ja niiden arviointi Lene-menetelmän avulla lastenneuvoloissa. Hoitotiede 2016, 28 (1), 3–16.

Pelkonen, M., Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M. & Puumalainen, T. 2013. Hyvinvointia useammille –Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:36. Helsinki.

Pelkonen, M., Kolimaa, M. & Puumalainen, T. 2013. Johdanto. Teoksessa Pelkonen, M., Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M. & Puumalainen, T. (toim.) Hyvinvointia useammille –Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:36. Helsinki.

Perälä, M-L, Halme, N. & Kanste, O. 2013a. Johtaminen, palvelut ja lapsiperheiden hyvinvointi. Teoksessa Reivinen, J. & Vähäkylä, L. (toim.) Ketä kiinnostaa? Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytyminen. Tallinna. Gaudeamus Oy, 121-136.

Perälä, M-L., Halme, N. & Kanste, O. 2013b. Yhteensovittava monialainen johtaminen tukee palveluiden uudistamista. Teoksessa Pelkonen, M., Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M. & Puumalainen, T. 2013. Hyvinvointia useammille – Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita 2013:36. Helsinki, 114-119.

Peränen, N. 2013. Innopajaopas kehittäjälle. Innokylä. [viitattu 16.1.2019] Saatavilla osoitteessa: <https://www.innokyla.fi/documents/109498/f587dc55-f2f6-436a-9b40-f307340c869a>

Pietilä, I. 2017. Ryhmäkeskustelu. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvaori, J. (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino, 111-130.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä. Ohjeistus-lomake ja kaavakkeet lapsen nelivuotisneuvolatarkastusta varten.

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. 2015. Yhtymä. Laadukasta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua yli 200 000 asukkaalle. [viitattu 12.5.2018]. Saatavilla osoitteessa: <https://www.phhyky.fi/fi/yhtyma/>

Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tuen mahdollisuudet. Yliopistollinen väitöskirja. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Turun yliopisto. Uniprint Oy Turku.

Rantala, I. 2015. Laadullisen aineiston analyysi tietokoneella. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Juva: Bookwell Oy, 108-133.

Rautio, S. 2014. Kumppanuus ja moniammatillinen yhteistyö neuvolan perhetyössä. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2014: 51, 191–202.

Rekola, L. 2008. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen tuottamien kehityssuuntien tuottamiseen vaikuttavia kehityssuuntia. Teoksessa Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. (toim.) Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. WSOY, 9-25.

Roos, S. & Mönkkönen, K. 2015. Ihmisiksi työssä. Yhteistyötaitoilla yhteistä vaikuttavuutta. Painettu EU:ssa.

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2017. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvuori, J. (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino, 46-83.

Salmi, S. & Lipponen, L. 2013. Lapsen voimavarat hyvinvoinnin edistäjänä. Alle kouluikäisten lasten hyvinvoinnin tukeminen vanhempien, päivähoiton ja neuvolan yhteistyöllä. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus. Työpapereita 2013:1.

Saukkola, L. 2015. Toimintamalli neljävuotiaiden lasten havainnointiin ja arviointiin päivähoitossa. Opinnäytetyö Yamk. Turun ammattikorkeakoulu.

Sosiaali- ja terveysministeriö a. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Hankesuunnitelma. [viitattu 18.1.2019]. Saatavissa osoitteessa: [https://stm.fi/documents/1271139/1953486/Hankesuunnitelma\\_Lapsi-ja+perhepalveluiden+muutosohjelma.pdf/901bb807-89df-4efc-9ef6-257064f84ac0](https://stm.fi/documents/1271139/1953486/Hankesuunnitelma_Lapsi-ja+perhepalveluiden+muutosohjelma.pdf/901bb807-89df-4efc-9ef6-257064f84ac0)

Sosiaali- ja terveysministeriö b. Huomisen hyvinvointia lapsille ja perheille Päijät-Hämeessä. Loppuraportti. [viitattu 18.1.2019]. Saatavissa osoitteessa: <https://www.huomisenhyvinvointia.fi/aineisto/>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Varhaiskasvatus vuoteen 2020. Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:72. [viitattu 30.8.208] Saatavissa osoitteessa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504225850>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola perheiden tukena. 2004. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki: Edita Prima oy

Tarkka, K., Komi, A. Nevanen, S. & Tuominiemi-Lilja, T. (toim.) 2013. Hyve hallussa. Opas vanhempien, päivähoiton ja neuvolan yhteistyön vahvistamiseen lapsen laajan 4-vuotis tarkastuksen yhteydessä. Socca. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus.

Terveystieteiden lahti. 30.12.2010/1326.

Tiirinki, H., Suhonen, M. Lunkka, N. & Turkki, L. 2016. Diversiteetin kohtaaminen moniammatillisessa terveysalan johtamisessa. Teoksessa Syväjärvi, A. & Pietiläinen, V. (toim.) Inhimillinen ja tehokas sosiaali- ja terveysjohtaminen. Tampere: Yliopistopaino Oy, 103-146.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampere University Press.



Tuominen, T., Järvi, K., Lehtonen, M. H., Valtanen, J. & Martinsuo, M. 2015. Palvelujen tuotteistamisen käsikirja. Osallistavia menetelmiä palvelujen kehittämiseen. Aalto-yliopisto. Tiede + teknologia 5/2015.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [viitattu 21.2.2019]. Saatavissa osoitteessa: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Valtioneuvoston kanslia. 2015. Ratkaisujen Suomi. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. Hallituksen julkaisusarja 10/2015.

Valtonen, R. 2009. Kehityksen ja oppimisen varhainen tunnistaminen Lene-arvioinnin avulla. Kehityksen ongelmien päällekkäisyys ja jatkuvuus 4-6-vuotiailla sekä ongelmien yhteys koulusuoriutumiseen. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 357. Jyväskylän yliopisto 2009.

Varhaiskasvatuslaki 540/2018.

Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M. & Puumalainen, T. 2013. Hyvinvointia useammille – Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:36. Helsinki, 86-92.

VKK-Metro. Varhaiskasvatuksen kehittämissyksikkö. Päivähoidon ja neuvolan välinen yhteistyö. Katse lapseen hankkeen tuloksia. [viitattu 17.3.2018]. Saatavissa osoitteessa: [http://www.socca.fi/files/3153/nettikooste\\_paivahoidon\\_ja\\_neuvolan\\_valinen\\_yhteist.pdf](http://www.socca.fi/files/3153/nettikooste_paivahoidon_ja_neuvolan_valinen_yhteist.pdf)

VNA. 2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, 13§.

Väyrynen, P. 2010. WBL-TOI MANUAL. Manual for planning of work-based learning – transfer of innovations. Finnish national board of education. Helsinki. [viitattu 17.1.2019] saatavissa osoitteessa: [http://www.oph.fi/download/127059\\_wbl-toi\\_manual\\_eng.pdf](http://www.oph.fi/download/127059_wbl-toi_manual_eng.pdf)

## LIITTEET

## LIITE 1



31.10.2018

## TERVETULOA KEHITTÄMÄÄN VARHAISKASVATUKSEN JA NEUVOLAN VÄLISÄ YHTEISTYÖTÄ

Opiskelen Lahden ammattikorkeakoulussa sosiaalialan ylempää amk-tutkintoa. Koulutusohjelmani on Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen. Opintoihini kuuluu opinnäytetyö, jonka tulee olla työelämälähtöinen kehittämishanke. Aiheeksi olen valinnut varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisen yhteistyön kehittämisen XXX kunnassa. Tutkimusluvan työlleni olen saanut XXX kunnan varhaiskasvatusjohtajalta sekä Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymältä

Tämä tutkimuksellinen kehittämishanke koostuu ryhmähaastattelusta ja kehittämisiltapäivistä, joihin toivon sinun osallistuvan. Ryhmähaastattelu on haastattelu/keskustelutilaisuus, jossa osallistujat ovat mukana yhtä aikaa. Ryhmähaastattelun ajankohta on marraskuussa 2018. Päivämäärä tarkentuu myöhemmin. Kehittämisiltapäivät pidetään tammikuussa 2019. Tavoitteena on luoda yhdessä toimintamalli varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyölle.

Käsittelen tutkimusta varten keräämääni aineistoa luottamuksellisesti. Yksityisyyttäni kunnioitan niin, että valmiissa opinnäytetyössäni osallistujat eivät ole tunnistettavissa.

Toivottavasti innostut tulemaan mukaan kehittämishankkeeseen. Osallistuminen on kuitenkin täysin vapaaehtoista. Mukaan voit ilmoittautua vastaamalla tähän sähköpostiin niin päästään sopimaan ryhmähaastatteluaikaa.

Vastaan mielelläni kaikkiin opinnäytetyötäni koskeviin kysymyksiin.

Yhteistyöterveisin,

Matleena Nuutila

[matleena.nuutila@student.lamk.fi](mailto:matleena.nuutila@student.lamk.fi)

p.XXXXXXXXXXX

## LIITE 2

## TEEMA 1 MONIAMMATILLISEN YHTEISTYÖN NYKYTILA

- **Kuvaile millaista yhteistyö on tällä hetkellä. Miten se näkyy arjessa**  
Lisäkysymys: Onko yhteistyö riittävää?
- **Tiedonkulku**  
Lisäkysymykset: Kenellä on vastuu asioiden hoitamisesta eteenpäin?  
Miten tietojen siirtyminen päiväkodin ja neuvolan välillä mielestäsi toimii?  
Onko toiseen osapuoleen helppo saada yhteyttä?
- **Käytännöt?**  
Lisäkysymykset: Tunnetteko toistenne käytännöt? Esim. vasut, neuvolatar-  
kastukset.  
Onko olemassa jokin toimintamalli/käytäntö milloin ollaan yhteydessä?  
Jos on, onko se selvä ja toimiiko se?  
Muita lisäkysymyksiä:  
  
Millaisia tilanteita on ollut, joissa olette tehneet yhteistyötä?  
  
Oletko kohdannut työssä tilanteita, joissa olet kaivannut konsultaatioapua?

## TEEMA 2 YHTEISTYÖN KEHITTÄMINEN

- **Mikä yhteistyössä on toimivaa?/ Mitkä asiat edesauttavat yhteistyötä?**
- **Mitkä asiat vaikeuttavat moniammatillista yhteistyötä?**
- **Miten näitä hankaluuksia voisi vähentää?**
- **Koetko, että yhteistyössä olisi kehitettävää? Millaisia muutoksia tarvitaan?**
- **Mitä asioita haluaisit kehittää ja millä keinoin?**
- **Onko kehittämiselle esteitä?**

## TEEMA 3 YHTEISTYÖ TULEVAISUUDESSA

- **Millaisena haluaisit nähdä yhteistyön tulevaisuudessa?**
- **Kuvaile adjektiivein yhteistyön luonnetta**
- **Lisäkysymys: Kerro, jokin konkreettinen esimerkki, miten asiat etenee, kun koet tarvetta yhteistyölle**

### LIITE 3

Hyvä vanhempi,

Lapsenne täyttää tänä vuonna neljä. 4-vuotiaan lapsen neuvolan terveystarkastus on ns. laaja terveystarkastus. Lapsen terveystarkastuksen lisäksi laajassa terveystarkastuksessa keskustellaan myös vanhempien ja koko perheen hyvinvointiin liittyvistä asioista sekä otetaan huomioon varhaiskasvatuksen näkemys lapsen kehityksestä. Tätä varten varhaiskasvatuksen henkilökunta täyttää lomakkeen neuvolatarkastusta varten.

Aika 4-vuotisneuvolaan varataan xxx neuvolaan **sähköisen ajanvarauksen kautta** osoitteesta <https://www.hyvis.fi/web/paijat-hame/sahkoinen-asiointi> tai Phhyky:n neuvolan asiakasohjauksesta numerosta **xxx xxx xxxx arkisin klo 8-13.**

**TÄMÄN JÄLKEEN ILMOITATTEHAN PÄIVÄKOTIIN, MILLOIN LAPSENNE 4-VUOTISNEUVOLA ON.**

Neuvolatarkastusta varten teidän tulee täyttää 4-vuotiaan lapsen vanhemmille tarkoitettu lomake, joka löytyy

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän sivuilta osoitteesta [www.phhyky.fi/fi/perhe-ja-sosiaalipalvelut/lapsiperhepalvelut/neurolat/lastenneuvola/hoitopolku/lapsen-ika-4-vuotta/](http://www.phhyky.fi/fi/perhe-ja-sosiaalipalvelut/lapsiperhepalvelut/neurolat/lastenneuvola/hoitopolku/lapsen-ika-4-vuotta/)

Päiväkodin pedanet-sivuilta osoitteesta [www.peda.net/xxxx](http://www.peda.net/xxxx)

tai tarvittaessa saat tulosteen päiväkodilta.

**Ennen neuvolakäyntiä saatte päiväkodilta ”Varhaiskasvatuksen yhteenveto 4-vuotiaan neuvolatarkastusta varten”-lomakkeen, jonka käymme yhdessä läpi.**

4-vuotisneuvolatarkastuksessa saatte vielä ajan neuvolalääkäriin, joka tekee lääkärintarkastuksen. **Lääkärintarkastuksen yhteydessä saatte ”Palaute neuvolasta varhaiskasvatukseen”-lomakkeen, jonka tuotte mukanaan päiväkodille.**

Yhteistyöterveisin, Varhaiskasvatuksen ja neuvolan henkilökunta

