

Laura Kinnunen & Annu Paavola
ASIAKASNÄKÖKULMA KALLION ALUEEN
PERHEPALVELUIDEN PERUSPALVELUISTA

Opinnäytetyö
KESKI-POHJANMAAN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaalialan koulutusohjelma
Marraskuu 2010



TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Yksikkö Ylivieskan yksikkö	Aika Marraskuu 2010	Tekijä/tekijät Laura Kinnunen & Annu Paavola
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma		
Työn nimi ASIAKASNÄKÖKULMA KALLION ALUEEN PERHEPALVELUIDEN PERUSPALVELUISTA		
Työn ohjaaja Kaija Koivusaari		Sivumäärä 35+2
Työelämäohjaaja Pirjo Jääskelä, Ulla-Maija Miettälä		
Opinnäytetyön tarkoituksena oli asiakasnäkökulman kartoittaminen peruspalvelukuntayhtymä Kallion perhepalveluiden peruspalveluista. Tässä tutkimuksessa peruspalveluja ovat päivähoito- ja neuvolapalvelut. Tavoitteena oli selvittää asiakkaiden kokemuksia ja kehittämis ehdotuksia peruspalveluihin liittyen. Asiakkaita olivat tässä tutkimuksessa lasten vanhemmat. Tutkimuksemme oli työelämälähtöinen, tutkimuksen aihe saatiin peruspalvelukuntayhtymä Kalliosta. Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisella menetelmällä, jossa avoimet kysymykset avattiin laadullisesti. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Monivalintakysymykset analysoitiin SPSS-ohjelmalla ja avoimet kysymykset sisällön analyysillä. Tutkimustuloksista ilmeni, että sekä päivähoito- että neuvolapalvelujen asiakkaat olivat melko tyytyväisiä saamiinsa palveluihin. Sekä päivähoito- että neuvolapalveluissa oli asiakkaiden mielestä myös kehitettävää. Kehittämiskohteiksi päivähoidon puolella nousi esimerkiksi tiedottaminen ja perhepäivähoidon varahoitojärjestelmä. Neuvolapalveluissa kehittämiskohteeksi nousi esimerkiksi ryhmätoiminnan lisääminen. Sekä päivähoito- että neuvolapalveluihin toivottiin lisää resursseja. Tutkimuksen tulokset ovat peruspalvelukuntayhtymä Kallion hyödynnettävissä sen kehittäessä toimintaansa.		
Asiasanat kehittäminen, laadunhallinta, neuvolapalvelut, perhepalvelut, peruspalvelut, päivähoitopalvelut		

ABSTRACT

CENTRAL OSTROBOTHNIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES	Date November 2010	Author Laura Kinnunen & Annu Paavola
Degree programme Social sciences		
Name of thesis CLIENTS' POINT OF VIEW ON THE BASIC SERVICES OF FAMILY SERVICES IN KALLIO FEDERATION OF MUNICIPALITIES FOR PROVIDING BASIC SERVICES		
Instructor Kaija Koivusaari		Pages 35+2
Supervisor Pirjo Jääskelä, Ulla-Maija Miettälä		
The purpose of this thesis was to survey clients' experiences, expectations and improvement suggestions concerning the basic services of family services arranged by Kallio federation of municipalities for providing basic services. In this survey the basic services included counseling bureau services and day care services. Clients refer to parents. This thesis was working life-oriented, and the subject for thesis came from Kallio. The survey was carried out using quantitative methods, and the open questions were analyzed qualitatively. The data was collected with a questionnaire. The multiple choice questions were processed with SPSS-program. The open questions were processed with content analysis technique. The clients of day care services and counseling bureau services were mostly satisfied with The services, but there was need for improvement in both services. In day care services improvement was needed in briefing and the system for providing substitute childcare for family day care clients. The clients of counseling bureau hoped for more group activity. According to the results, more resources would be needed in both services. These results can be used to improve family services in Kallio federation of municipalities for providing basic services.		
Key words basic services, counselling bureau services, day care services, development, family services, quality management		

TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT JA TOTEUTUS	2
2.1 Tutkimuksen taustaa.....	2
2.2 Tutkimusongelmat.....	2
2.3 Tutkimuksen vaiheet	3
2.3.1 Tutkimusmenetelmät.....	3
2.3.2 Aineiston keruu	4
2.3.3 Tulosten analysointi.....	4
2.3.4 Aikaisemmat tutkimukset	5
3 TIETOPERUSTA.....	7
3.1 Paras -hanke	7
3.2 Peruspalvelukuntayhtymä Kallio	7
3.3 Päivähoitopalvelut	7
3.4 Varhaiskasvatussuunnitelma	9
3.5 Neuvolapalvelut	11
3.6 Laadunhallinta varhaiskasvatuspalveluissa	12
3.7 Laadunhallinta neuvolapalveluissa.....	14
4 TUTKIMUSTULOKSET	15
4.1 Päivähoito.....	16
4.1.1 Asiakkaiden kokemukset päivähoiton palveluista.....	16
4.1.2 Asiakkaiden toiveita ja kehittämisehdotuksia päivähoitoon liittyen	20
4.2 Neuvola	21
4.2.1 Asiakkaiden kokemukset neuvolan palveluista	21
4.2.2 Mistä asiakkaat kokevat saavansa tukea?	24
4.2.3 Asiakkaiden kehittämisehdotuksia neuvolapalveluihin liittyen	25
5 JOHTOPÄÄTÖKSET	26
5.1 Yhteenvedoa päivähoitopalveluista	26
5.2 Yhteenvedoa neuvolapalveluista	28
6 POHDINTA	31
6.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	31
6.2 Opinnäytetyöprosessin pohdintaa.....	32
LÄHTEET	34
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme taustana on yhteiskunnallinen muutos ja sen myötä muutokset palvelurakenteissa. Valtioneuvosto käynnisti vuonna 2005 kunta- ja palvelurakenteen uudistamiseksi Paras -hankkeen. Hankkeella pyritään turvaamaan kuntien vastuulla olevat hyvinvointipalvelut asukkaille myös tulevaisuudessa. Kaikki kunnat veloitettiin rakenteiden uudistamiseen ja palveluiden uudelleenjärjestämiseen. Paras -hankkeen pohjalta on perustettu myös peruspalvelukuntayhtymä Kallio, johon kuuluvat Nivalan ja Ylivieskan kaupungit sekä Alavieskan ja Sievin kunnat. Kallion tuottamia palveluita ovat perhe- ja sosiaalipalvelut, terveyspalvelut sekä ympäristöterveydenhuolto. Kallion yhtenä kehittämiskohteena on palveluiden laadun varmistaminen, joka koskee tässä tutkimuksessa palveluiden laadun nykytilan kartoittamista ja palveluiden kehittämistä tutkimustulosten avulla.

Opinnäytetyömme on vahvasti työelämälähtöinen, peruspalvelukuntayhtymä Kallion tilaama työ. Tutkimuksessamme keskitytään hyvinvointipalveluihin kuuluviin perhepalveluiden peruspalveluihin. Tutkimuksemme avulla Kallio haluaa kehittää perhepalveluitaan asiakasnäkökulmaa apuna käyttäen. Asiakasnäkökulman selvittämistä voidaan pitää osana laadunhallintaa. Rajasimme tutkimuksemme aiheeksi perhepalveluiden peruspalvelut, joihin kuuluvat päivähoito- ja neuvolapalvelut sekä kotipalvelu. Tässä tutkimuksessa keskitymme Kallion toiveiden mukaisesti päivähoito- ja neuvolapalveluihin.

Opinnäytetyömme tavoitteena on selvittää asiakkaiden kokemuksia, odotuksia ja toiveita perhepalveluiden peruspalveluihin liittyen Kallion alueella. Opinnäytetyömme rakentuu siten, että teoriaosuudessa kerromme lyhyesti perhepalveluiden peruspalveluista peruspalvelukuntayhtymä Kalliossa ja selvitämme palveluiden järjestämistä koskevia lakeja ja asiakirjoja. Teoriaosuudessa käymme läpi myös palveluiden laadun arvioimista ja laadunhallintaa sekä palveluiden kehittämistä. Tulossiossa esittelemme tutkimustulokset, joita seuraa johtopäätökset tuloksista. Tutkimuksemme lopuksi pohdimme luotettavuutta ja eettisyyttä, sekä arvioimme yleisesti opinnäytetyöprosessiamme.

2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT JA TOTEUTUS

2.1 Tutkimuksen taustaa

Tutkimusprosessimme alkoi, kun peruspalvelukuntayhtymä Kalliolta tuli sähköpostiviesti Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakouluun, Ylivieskan yksikköön keväällä 2009. Viestissä kysyttiin kiinnostusta tehdä opinnäytetyö Kallion alueen perhepalveluista. Aiheena oli tutkia asiakasnäkökulmaa Kallion alueen perhepalveluista, koska Kallio halusi asiakkaat mukaan kehittämään toimintaansa. Aihe oli niin laaja, että siitä päätettiin tehdä kaksi eri opinnäytetyötä. Jaoimme aiheen kahteen osaan, perhepalveluiden peruspalveluihin ja erityispalveluihin. Tämä opinnäytetyö keskittyy perhepalveluiden peruspalveluihin, joita tässä tutkimuksessa ovat päivähoito- ja neuvolapalvelut. Anoin tutkimuslupaa, ja se myönnettiin syyskuussa 2009 (LIITE 1).

Olemme molemmat suuntautumassa sosionomiopinnoissamme kasvatus- ja perhetyöhön, ja tulevaisuuden työskentelykenttämme voi olla perhepalveluiden piirissä, joten opinnäytetyön aihe on kiinnostava. Uskomme tutkimuksen tekemisestä olevan hyötyä ammatillisesti. Tutkimuksesta on hyötyä Kalliolle sen kehittäessä perhepalveluitaan, ja samalla hyötyvät myös palveluiden käyttäjät saadessaan olla osallisena palveluiden kehittämisessä.

2.2 Tutkimusongelmat

Tutkimusongelmat muotoutuivat opinnäytetyön tilaajan eli Kallion tarpeiden pohjalta. Tutkittaessa asiakasnäkökulmaa perhepalveluiden peruspalveluista, halusimme kysyä asiakkailta, millaisia kokemuksia heillä on palveluista sekä millaisia toiveita ja odotuksia heillä on palvelujen kehittämiseksi. Tutkimustuloksissa eriytämme päivähoidon ja neuvolan palvelut tulosten lukemisen ja tulkinnan helpottamiseksi. Rajasimme kaksi tutkimusongelmaa:

1. Millaisia kokemuksia, toiveita ja kehittämis ehdotuksia Kallion alueen asiakkailta on päivähoitopalveluihin liittyen?

2. Millaisia kokemuksia, toiveita ja kehittämissuhteita Kallion alueen asiakkailla on neuvolapalveluihin liittyen?

2.3 Tutkimuksen vaiheet

2.3.1 Tutkimusmenetelmät

Tutkimuksemme on kvantitatiivinen, survey-tyyppinen kyselytutkimus. Survey-termi tarkoittaa sekä kysely- että haastattelututkimusta (Vehkalahti 2008, 12). Survey-tutkimukselle on ominaista aineiston kerääminen kyselylomakkeella tai strukturoidulla haastattelulla (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2007, 130). Päädyimme kyselytutkimukseen, koska sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. (Hirsjärvi ym. 2007, 190.) Myös aiheen ja tutkimusalueen laajuuden vuoksi päädyimme tekemään kyselylomakkeen, jonka avulla uskoimme saavamme kattavimman tutkimusaineiston, jossa Kallion eri kunnat ja asiakasryhmät olisivat tasavertaisesti edustettuina (LIITE 2).

Selkeä rakenne kyselylomakkeessa helpottaa vastaajaa hahmottamaan kyselyn juonen. Jaoimme kyselylomakkeen kolmeen osioon, joita ovat taustatiedot, päivähoito ja neuvola. Kyselylomaketta tehdessä on tiedettävä mihin kysymyksiin etsitään vastauksia ja mitä tietoa tarvitaan vastausten saamiseksi. Pohdimme yhdessä työelämän edustajien kanssa, mitä tietoa he tarvitsevat kehittämistyöhönsä, ja mihin aiheisiin tutkimuksemme tulisi keskittyä. Pyrimme laatimaan kysymyksiä ja vastausvaihtoehtoja, joilla saisimme parhaiten vastauksia tutkimusongelmiimme. Kyselylomaketta kootessamme oli myös otettava huomioon tulosten analysointi. Vastausvaihtoehdot oli oltava määrällisesti analysoitavia, ja pyrimme pitämään monivalintakysymykset ja avoimet kysymykset helposti ymmärrettävinä ja välttämään johdattelua kysymyksenasettelua. Jotta kyselylomake palvelisi tarkoitustamme, suoritimme pienimuotoisen koekyselyn. Koekyselyyn vastanneiden palautteen avulla muokkasimme kyselylomakkeen lopulliseen muotoonsa. (Alkula, Pöntinen & Ylöstalo 1994, 131-132.)

Opinnäytetyömme on kvantitatiivinen tutkimus, jossa kyselylomakkeen avoimet kysymykset on avattu kvalitatiivisesti. Kvantitatiiviselle eli määrälliselle tutkimukselle on

tyypillistä, että kerättävä aineisto voidaan analysoida määrällisesti mitattavien muuttujien avulla taulukkomuodossa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa päätelmiä tehdään esimerkiksi prosenttitaulukoiden avulla. Kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimuksella pyritään kokonaisvaltaiseen tiedonhankintaan menetelmillä, jossa tutkittavien oma näkökulma saadaan esille, esimerkiksi haastattelemalla. Aineiston analysoinnissa tärkeää on jokaisen vastaajan tai tutkittavan näkökulman käsitteleminen ainutlaatuisena. (Hirsjärvi ym 2007, 136, 160.)

2.3.2 Aineiston keruu

Kallion alueeseen kuuluu neljä kuntaa; Nivala, Ylivieska, Sievi ja Alavieska. Halusimme tutkimusaineistoa jokaisesta kunnasta. Aineistoa halusimme kerätä myös jokaisesta eri perhepalveluiden peruspalveluita tuottavasta palvelumuodosta; päiväkodeista, ryhmäperhepäiväkodeista, perhepäivähoitajilta sekä neuvolasta. Halusimme vastauksia kyselylomakkeisiin mahdollisimman paljon eri asiakasryhmiltä; päivähoidon eri ryhmiltä sekä äitiys- ja lastenneuvolasta. Koska palveluita tuottavia yksiköitä oli runsaasti, valitsimme eri palvelumuotoihin kuuluvia yksiköitä sattumanvaraisesti jokaisesta kunnasta. Päädyimme jakamaan kyselylomakkeita neuvolaan Nivalassa ja Ylivieskassa, kahteen päiväkotiin Nivalassa, ryhmäperhepäivähoitoon Sievissä ja Alavieskassa sekä perhepäivähoitajien tiimivastaaville Ylivieskassa. Perhepäivähoidon tiimivastaavat jakoivat lomakkeet omille asiakasperheilleen. Jaoimme lomakkeita eri palvelupisteille yhteensä 200 kappaletta.

2.3.3 Tulosten analysointi

Keräsimme kyselylomakkeet yksiköistä, joihin olimme lomakkeet jakaneet. Numeroimme palautetut lomakkeet tulosten käsittelyn helpottamiseksi, jonka jälkeen aloitimme varsinaisen tulosten käsittelyn. Tulosten analysoinnilla saadaan vastauksia tutkimusongelmiin 1 ja 2. Aloitimme aineiston analysoinnin määrittelemällä kyselylomakkeen taustatieto- sekä monivalintakysymyksille muuttujat sekä arvot muuttujille. Muuttujat ja arvot syötimme PAWS Statistics 18 –ohjelman ilmaiseen kokeiluversioon. Tämän jälkeen syötimme lomakkeista saadut vastaukset

taustatietokysymyksistä ja monivalintakysymyksistä taulukkomuotoiseen havaintomatriisiin, jotta aineisto olisi tilastollisesti käsiteltävissä (Alkula ym. 1994, 157). Tässä vaiheessa PAWS Statistics –ohjelman käyttöaika päättyi, ja siirryimme käyttämään SPSS –ohjelman 17.0 versiota. Analysoimme vastauksia tehden frekvenssi- ja prosenttitaulukoita sekä pylväskuvioita.

Avointen kysymysten vastaukset litteroimme Microsoft Word –tiedostoksi. Analysoimme vastauksia ryhmittelemällä ne teeman mukaan. Kysyttäessä, millaisia kokemuksia asiakkailla on palveluista, jaoimme vastaukset myönteisiin ja kielteisiin kokemuksiin, sekä vastauksiin, joissa ei ollut kokemusta. Kysyttäessä, miten asiakkaat kehittäisivät palveluita, ryhmittelimme vastaukset teemoittain.

2.3.4 Aikaisemmat tutkimukset

Aikaisemmiksi tutkimuksiksi etsimme sekä päivähoidon että neuvolan asiakasnäkökulmaa käsitteleviä tutkimuksia. Yksikkö- tai kuntakohtaisia tutkimuksia on tehty lähialueillakin. Valitsimme aikaisemmiksi tutkimuksiksi Pekkalan (2009) opinnäytetyön sekä Heikkilän ja Lukkarisen (2009) opinnäytetyön. Molemmat opinnäytetyöt koskettavat oman tutkimuksemme aihetta läheisesti. Kummassakin tutkimuksessa korostuu asiakasnäkökulman merkitys palveluiden laatua arvioitaessa ja kehitettäessä. Molemmat ovat kyselytutkimuksia, joissa vastaajana ovat vanhemmat.

Laura Pekkala on opinnäytetyössään ”Laatua lapselle: asiakastyytyväisyyskysely Ivalon päiväkodin hoitolasten vanhemmille” tutkinut Ivalon päiväkodin laatua lasten vanhempien näkökulmasta. Tutkimus toteutettiin kyselylomaketutkimuksena, ja tulosten avulla saatiin tietoa päivähoidon laadusta Ivalon päiväkodissa. Tutkimustuloksista ilmeni myös, mitkä ovat vanhempien mielestä kyseisen yksikön kehittämiskohteet.

Anu Heikkilä ja Tiina-Mari Lukkarinen ovat tutkineet opinnäytetyössään ”Ammattitaitoinen henkilökunta takaa hyvän ja asiallisen palvelun” äitiys- ja lastenneuvolan laatua Himangan kunnassa. Tutkimustuloksien avulla haluttiin kehittää palveluita asiakaslähtöisemmiksi ja laadukkaimmiksi. Palvelun laatua tarkasteltiin palvelun käyttäjien eli asiakkaiden näkökulmasta. Tutkimuksessa tuotiin esille asiakkaiden

kokemuksien merkitys laadun arvioinnissa.

3 TIETOPERUSTA

3.1 Paras -hanke

Paras –hanke on vuonna 2005 valtioneuvoston käynnistämä hanke, jonka tavoitteena on turvata kuntien järjestämisvastuulla olevat hyvinvointipalvelut asukkaille myös tulevaisuudessa. Kaikki kunnat ovat jättäneet suunnitelmansa palvelurakenteen uudistamisesta ja palvelujen järjestämisestä. Paras –hankkeen toteuttamista ohjaa puitelaki, joka antaa kunnille puitteet kunta- ja palvelurakenteiden uudistamiseen. Yhteistyössä muiden kuntien kanssa uudistamista voidaan tehdä kuntaliitoksia ja yhteistoiminta-alueita muodostamalla. (Kuntatiedon keskus 2009; Oulun kaupunki 2008.)

3.2 Peruspalvelukuntayhtymä Kallio

Peruspalvelukuntayhtymä Kallio on vuonna 2008 toimintansa aloittanut sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatio, joka tuottaa sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut Alavieskan ja Sievin kunnille sekä Nivalan ja Ylivieskan kaupungeille. Kallio perustettiin kunta- ja palvelurakenteen uudistamishankkeen (Paras-hanke) pohjalta. Kuntayhtymän toimialaan ja tehtäviin kuuluvat valtion kunnille lailla säätämät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut mukaan luettuna ympäristöterveydenhuolto. Peruspalvelukuntayhtymä Kallion alueen perhepalvelut jaetaan peruspalveluihin ja erityispalveluihin. Tutkimuksessamme keskityimme peruspalveluista päivähoito- ja neuvolapalveluihin. (Kuntatiedon keskus 2009; Peruspalvelukuntayhtymä Kallio 2010.)

3.3 Päivähoitopalvelut

Peruspalvelukuntayhtymä Kallio huolehtii päivähoitolain mukaisesti siitä, että päivähoito järjestetään siinä laajuudessa ja sellaisilla toimintamuodoilla kuin kunnissa esiintyvät tarpeet edellyttävät. Jokaisella varhaiskasvatusikäisellä lapsella on subjektiivinen oikeus päivähoitoon ja kunnan tulee järjestää hoitopaikka lapselle viimeistään neljän kuukauden kuluttua päivähoitohakemuksen jättämisestä tai äkillisen työllistymisen/koulutuksen vuoksi

kahden viikon kuluessa hakemuksen jättämisestä. Päivähoitopalveluihin kuuluvat tässä tutkimuksessa perhepäivähoito, ryhmäperhepäivähoito ja päiväkotihoito. (Laki lasten päivähoidosta 19.1.1973/36; Peruspalvelukuntayhtymä Kallio 2010.)

Tässä tutkimuksessa käsittelemme ryhmäperhepäivähoitoa perhepäivähoidosta erillisenä päivähoitomuotona, koska myös kyselylomakkeemme kohdistettiin erikseen perhepäivähoidon, ryhmäperhepäivähoidon ja päiväkotihoidon asiakasperheille. Peruspalvelukuntayhtymä Kallion alueella toimii perhepäivähoitajia, kuusi ryhmäperhepäiväkotia, joista kolme Ylivieskan alueella, kaksi Sievissä ja yksi Alavieskassa, sekä 14 päiväkotia, joista kaksi on vuorohoitopäiväkoteja. Lisäksi Peruspalvelukuntayhtymä Kallio järjestää esikoululaisten aamu- ja iltapäivähoitoa. (Laki lasten päivähoidosta 19.1.1973/36; Peruspalvelukuntayhtymä Kallio 2010.)

Perhepäivähoito on hoitajan tai lasten kotona tapahtuvaa kodinomaista ja yksilöllistä varhaiskasvatusta 1-5-vuotiaille lapsille. Perhepäivähoidossa voidaan hoitaa samanaikaisesti enintään neljää lasta, joihin lasketaan myös perhepäivähoitajan omat varhaiskasvatusikäiset lapset. Lisäksi hoidossa voi olla yksi esiopetusikäinen osapäivähoitoa tarvitseva lapsi. (Asetus lasten päivähoidosta 16.3.1973/239.)

Perhepäiväkodissa, tässä tutkimuksessa käytämme nimitystä ryhmäperhepäiväkoti, voi kaksi hoitajaa hoitaa yhtä aikaa enintään kahdeksaa lasta, sekä lisäksi kahta esiopetusikäistä osapäivähoitoa tarvitsevaa lasta. Erityisistä syistä ja paikalliset olosuhteet huomioon otettuna voi kolme hoitajaa hoitaa samanaikaisesti enintään kahtatoista lasta. (Asetus lasten päivähoidosta 16.3.1973/239.)

Päiväkodissa tulee olla hoito- ja kasvatustehtävissä seitsemää kokopäivähoidossa olevaa yli kolmevuotiasta lasta kohden yksi hoitaja, jolla on sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusehdoista annetun asetuksen (804/92) mukainen ammatillinen kelpoisuus. Neljää alle kolmevuotiasta lasta kohden tulee olla yksi edellä mainitun kelpoisuusehdon täyttävä hoito- ja kasvatushenkilö. Päiväkotien osalta kunta voi poiketa säädetyistä lasten ja henkilöstön välisistä suhdeluvuista, jos lasten keskimääräiset hoitopäivät ovat jatkuvasti huomattavasti vähäisemmät kuin toimintapäivät. Poikkeaminen voi tapahtua siten, että lapsia on lyhytaikaisesti yhtä aikaa hoidossa kokonaissuhdelukua suurempi määrä. (Asetus lasten päivähoidosta 16.3.1973/239.)

3.4 Varhaiskasvatussuunnitelma

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet on varhaiskasvatuksen valtakunnallisten linjausten pohjalta laadittu varhaiskasvatuksen ohjauksen väline.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden tavoitteena on edistää varhaiskasvatuksen yhdenvertaista toteuttamista koko maassa, ohjata sisällöllistä kehittämistä ja luoda osaltaan edellytyksiä varhaiskasvatuksen laadun kehittämiseksi yhdenmukaistamalla toiminnan järjestämisen perusteita (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2003, 5).

Lisäksi varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden tavoitteena on lisätä henkilöstön ammattitaitoa, vanhempien osallisuutta sekä moniammatillista yhteistyötä niiden toimijoiden välillä, jotka tukevat lasta ja perhettä ennen oppivelvollisuuden alkamista. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2003, 5.)

Kasvatuspäämääränä varhaiskasvatuksessa on lapsen henkilökohtaisen hyvinvoinnin edistäminen, toiset huomioon ottavien käyttäytymismuotojen ja toimintatapojen vahvistaminen sekä itsenäisyyden asteittainen lisääminen. Varhaiskasvatusta toteutetaan varhaiskasvatussuunnitelman tavoitteiden mukaisesti. Lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia edistetään mm. huolehtimalla lapsen perustarpeista, kohtaamalla lapsi yksilöllisesti ja turvaamalla pysyvät ihmissuhteet. Hoidon, kasvatuksen ja opetuksen kokonaisuus nivoutuu toisiinsa lapsen ikä- ja kehitystason mukaisesti, kun toteutetaan varhaiskasvatusta. Varhaiskasvatusympäristön suunnittelussa kiinnitetään huomiota toiminnallisiin ja esteettisiin näkökulmiin, jotka kannustavat lasta toimimaan luontaisten toimintatapojensa mukaisesti; leikkimällä, liikkumalla, tutkimalla ja taiteellisia ilmaisukeinoja käyttämällä. Oppimiselle luodaan turvalliset edellytykset varhaiskasvatuksessa mm. turvallisten ihmissuhteiden avulla. Lapselle luodaan kokemuksia oppimisen ja onnistumisen ilosta. Kielenkehityksen merkitys on varhaiskasvatuksessa keskeisessä asemassa, koska kielenkehitys toimii muun muassa perustana myöhemmille oppimisvalmiuksille. Lapsen oppiminen tapahtuu erilaisissa ympäristöissä ja tilanteissa. Erilaisia orientaatioita, kuten matemaattista ja historiallisyhteiskunnallista, tarjoamalla lapsi vähitellen pystyy ymmärtämään ja kokemaan ympäröivän maailman ilmiöitä kokonaisvaltaisesti. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2003, 11-27.)

Kasvatuskumppanuudella varhaiskasvatuksessa tarkoitetaan vanhempien ja henkilöstön tietoista sitoutumista toimimaan yhdessä lasten kasvun, kehityksen ja oppimisen prosessien tukemiseksi. Päivähoidon tehtävänä on tukea vanhempia heidän kasvatustehtävässään ja yhdessä heidän kanssaan tukea lapsen persoonallisuuden tasapainoista kehitystä. Kasvatuskumppanuuden työväline varhaiskasvatuksessa on lapsen varhaiskasvatussuunnitelma, joka laaditaan kaikille päivähoidossa oleville lapsille. Lapsen varhaiskasvatussuunnitelman tavoitteena on lapsen yksilöllisyyden ja vanhempien näkemysten huomioon ottaminen toiminnan järjestämisessä. Varhaiskasvatussuunnitelmaa laadittaessa yhdessä vanhempien kanssa kiinnitetään huomiota lapsen kehitystä vahvistaviin myönteisiin puoliin. Mahdolliset huolenaiheet otetaan esille, ja niihin mietitään ratkaisuja yhdessä vanhempien kanssa. Henkilöstö voi suunnitelman avulla toimia johdonmukaisesti lapsen yksilölliset tarpeet huomioon ottaen.

(Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2003, 29-31; Laki lasten päivähoidosta 19.1.1973/36.)

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet ohjaavat kunnan, yksikkökohtaisten ja lapsikohtaisten varhaiskasvatussuunnitelmien laatimista. Kunnan varhaiskasvatussuunnitelmaa laadittaessa otetaan huomioon lisäksi kunnassa tehty lasta ja perhettä koskevat suunnitelmat, kunnan varhaiskasvatuksen linjaukset ja esiopetussuunnitelmat. Peruspalvelukuntayhtymä Kalliossa valmistellaan parhaillaan Kallion yhteistä varhaiskasvatussuunnitelmaa. Tähän saakka jokaisessa kuntayhtymän kunnassa on ollut käytössä omat kuntakohtaiset varhaiskasvatussuunnitelmat. Yksikkökohtainen varhaiskasvatussuunnitelma täydentää kunnan suunnitelmaa, ja siinä kuvaillaan yksikön erityispiirteitä ja toimintaympäristöä. Yksikkökohtainen suunnitelma täydentyy ja tarkentuu lapsikohtaisten varhaiskasvatussuunnitelmien myötä, koska sisältöjen valinnassa huomioidaan tilannesidonnaisuus lapsen ja lapsiryhmän tuntemuksen kautta. Lapsikohtainen varhaiskasvatussuunnitelma laaditaan jokaiselle varhaiskasvatusikäiselle lapselle hoidon alkuvaiheessa, ja sitä arvioidaan säännöllisesti. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2003, 43-44.)

3.5 Neuvolapalvelut

Neuvolapalvelut ovat osa kansanterveystyötä, joka määritellään kansanterveyslaissa (Kansanterveyslaki 28.1.1972/66). Neuvolatyön kehittämistä ohjaa sosiaali- ja terveysministeriö, neuvolapalveluiden järjestäminen on kuntien vastuulla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010). Alavieskan, Nivalan, Sievin sekä Ylivieskan neuvolapalveluiden järjestämisestä vastaa peruspalvelukuntayhtymä Kallio (Peruspalvelukuntayhtymä Kallio 2010).

Suomalaisen äitiyshuoltojärjestelmän yksi osa on äitiysneuvola. Äitiysneuvolassa pyritään turvaamaan raskauden normaali kulku, terveen lapsen syntymä sekä koko perheen hyvinvointi ja vanhemmuuden tukeminen. Äitiysneuvolan asiakkuus kestää raskauden alkuvaiheen neuvolakäynnistä synnytyksenjälkeiseen jälkitarkastukseen. Äitiysneuvolassa käytettäviä työmuotoja ovat esimerkiksi perhesuunnittelu, terveystarkastukset, kotikäynnit sekä erilaiset neuvonta-, ohjaus- ja tukitoimet sekä ryhmätoiminta ja perhevalmennus. Äitiysneuvolakäynnit ovat vapaaehtoisia, mutta esimerkiksi äitiysavustuksen ja äitiys-, isyys- ja vanhempainloman saaminen edellyttävät neuvolassa tai vastaavissa yksityisissä palveluissa käymistä. (Armanto & Koistinen 2007, 33.)

Äitiysneuvolasta siirrytään lastenneuvolan asiakkaaksi lapsen ollessa kuusiviikkoinen. Lastenneuvolan tavoitteena on parantaa lasten fyysistä, psyykkistä sekä sosiaalista terveyttä. Myös perheen hyvinvoinnin edistäminen on lastenneuvolan tärkeä tavoite. Lastenneuvolassa työmuotoina on esimerkiksi seulontatutkimukset, rokotusten antaminen sekä ohjaus-, tuki- ja neuvontatyö. (Armanto & Koistinen 2007, 113-115.)

Sekä äitiys- että lastenneuvolan työntekijöinä toimivat pääasiassa terveydenhoitaja sekä lääkäri, mutta yhteistyötä tehdään monien tahojen kanssa. Neuvolan erityistyöntekijät ovat tärkeä osa neuvolatyötä. Tutkimuksessamme otamme huomioon lastenneuvolan erityistyöntekijöistä puheterapeutin, toimintaterapeutin, fysioterapeutin sekä psykologin. Erityistyöntekijät ovat osa moniammatillista työryhmää, jonka avulla neuvolatyö on tehokasta ja perheitä palvelevaa. (Armanto & Koistinen 2007, 37, 115.)

3.6 Laadunhallinta varhaiskasvatuspalveluissa

Laadunhallinta määritellään varhaiskasvatustyöryhmän muistiossa (1999) toimintatavaksi, jossa henkilökunta, hallinto ja asiakkaat yhdessä arvioivat ja kehittävät palveluja tavoitteiden mukaisesti. Päivähoidon laadunarviointimallin mukaan laatua arvioitaessa ja kehitettäessä tulisi kiinnittää huomiota eri laatutekijöihin. Palvelutasolla arvioidaan palveluiden riittävyyttä ja saatavuutta. Kainulainen ja Niemelä (1996) kuvaavat saatavuudella ihmisten realistisia mahdollisuuksia saada palveluja ja riittävyyttä palvelujen määränä suhteessa asiakkaiden tarpeisiin. (Hujala, Lindberg, Nivala, Parrila, Tauriainen & Vartiainen 1999, 78-81; Laadunhallinnan perusteita ja menetelmiä varhaiskasvatuksessa 2004, 11.)

Toisena laatutekijänä päivähoidon laadunarviointimallissa ovat puitetekijät, jotka sisältävät ryhmän koostumuksen, ihmissuhteiden pysyvyyden ja fyysisen ympäristön. Henkilöstön ja lasten välinen suhdeluku ja ryhmäkoko säädetään päivähoitoasetuksessa. Ryhmän koostumusta tarkasteltaessa on syytä kiinnittää huomiota myös lasten ikärakenteeseen ja yksilöllisiin piirteisiin. Samoin ryhmän koostumuksessa pitäisi ottaa huomioon lasten yksilöllisten tarpeiden huomioimisen mahdollisuudet ja fyysisen läheisyyden riittävä saanti. Ihmissuhteiden pysyvyys on tärkeä laadun puitetekijä. Aikuisen ja lapsen välinen vuorovaikutus ja sitä kautta rakentuva kiintymyssuhde ovat parhaimmillaan pysyvässä hoitosuhteessa. Turvallisen kiintymyssuhteen muodostuminen on erityisen tärkeää alle kolmevuotiailla lapsilla, joihin hoitajien vaihtuvuudella on todettu olevan huomattavasti negatiivisempi vaikutus kuin vanhemmilla lapsilla (Howes & Hamilton 1992b; Bollin 1993). Deery-Smithin & Toddin (1995) mukaan hoitojärjestelyiden pysyvyys vaikuttaa lapsen kehitykseen myönteisesti, mm. turvallisempana kiintymyssuhteena, korkeatasoisempana leikkinä ja kehittyneempinä kielellisinä taitoina. (Hujala ym. 1999, 86-94.)

Välillisesti ohjaavat tekijät laatutekijöinä pitävät sisällään henkilökunnan ja vanhempien välisen yhteistyön, yhteistyön muiden tahojen kanssa, henkilökunnan keskinäisen yhteistyön, henkilökunnan ammatillisuuden ja johtajuuden. Yhteistyö jakautuu ainakin kahdenlaisiin tehtäviin. Ensinnäkin yhteistyöllä turvataan kasvatuksellista jatkuvuutta kodin ja päivähoidon välillä, mikä on tärkeää lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen kannalta. Toisaalta yhteistyöllä voidaan lisätä vanhempien kasvatustietoisuutta ja tukea heitä kasvatuksessa (mm. Huttunen 1989). Laadukas varhaiskasvatus edellyttää laaja-

alaista yhteistyötä lapsen eri kasvuympäristöjen välillä, mikä korostuu etenkin erityistä tukea tarvitsevien lasten kohdalla. (Hujala ym. 1999, 99-103, 106-108.)

Päivähoidon laadunarviointimallissa prosessitekijät kuvaavat lapsen kasvatustilannetta, joita pidetään vaikuttavuudeltaan suurempina kuin rakenteellisia tekijöitä. Perushoito, lapsen fyysisestä hyvinvoinnista huolehtiminen, luo perustan psyykkiselle hyvinvoinnille. Lapsen ja aikuisen välisessä vuorovaikutuksessa tunteiden osoittaminen, kommunikointi ja herkkyys reagoida lapsen tarpeisiin luovat pohjan myönteiselle kehitykselle. Aikuisen ja lapsen välisen vuorovaikutuksen on todettu olevan yhteydessä myös sosiaaliseen, kielelliseen ja älylliseen kehitykseen. Melhuisin (1993) mukaan lämpimät ja hyvät suhteet aikuisen ja lapsen välillä vaikuttavat lapsen sosiaaliseen ja emotionaaliseen hyvinvointiin myöhemmällä iällä. Lasten keskinäisellä vuorovaikutuksella, vertaisvuorovaikutuksella, on vaikutusta mm. ajattelun kehittymiseen ja sosiaalisten suhteiden muodostumiseen. Lapsilähtöisellä toiminnalla pyritään siihen, että kasvatuskäytännöt rakennetaan vastaamaan lasten yksilöllisiä tarpeita. Lapsen varhaiskasvatussuunnitelma laaditaan mm. tätä tarkoitusta varten. Laatutekijöistä vaikuttavuustekijöitä voidaan arvioida lasten, vanhempien tai yhteiskunnan näkökulmasta. Vaikuttavuustekijät kertovat, mitä päivähoito saa aikaan palveluiden käyttäjissä ja toimintaympäristössä. Lasten myönteiset kokemukset ovat usein pitkälti sama asia kuin laatu päivähoitossa, sillä se johtaa lapsen myönteiseen kehitykseen. (Hujala ym. 1999, 128-145; 155-156.)

Vanhempien tyytyväisyyttä on tutkittu kasvavassa määrin varhaiskasvatuksen laatuun liittyvissä tutkimuksissa. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet kuvaavat käsitystä laadukkaasta ja tavoiteltavasta päivähoitosta. Vanhempien arvioidessa toimintaa yksikön ja lapsen varhaiskasvatussuunnitelmien osalta, he ovat mukana varhaiskasvatuksen jatkuvassa kehittämisessä palveluiden käyttäjinä. Arviointia voidaan pitää kehittämisen edellytyksenä. Vanhemmat nähdään asiakkaina, joiden näkökulmat ohjaavat heidän päivähoitovalintojaan ja toisaalta päivähoiton laatua pidetään myös subjektiivisena käsitteenä, jolloin kaikkien osapuolten näkemykset ovat tärkeitä laatua arvioitaessa (Folque, Ulrich & Siraj-Blatchford 1996). Asiakastyytyväisyyskyselyt, joita myös tutkimuksemme edustaa, ovat osaltaan merkittävässä roolissa palveluja ja niiden laatua kehitettäessä. (Hujala ym. 1999, 162; Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2003, 30, 45.)

3.7 Laadunhallinta neuvolapalveluissa

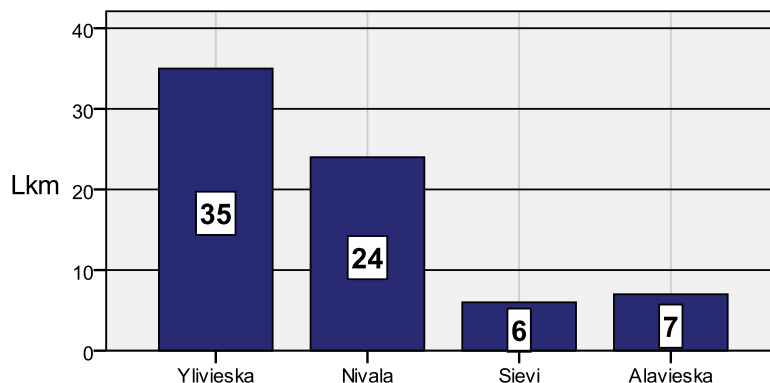
Sosiaali- ja terveysministeriön (2006) kunnille antaman terveyden edistämisen laatusuosituksen mukaan neuvolapalveluilla on erityistehtävä kansanterveyden edistämisessä. Neuvolatyön toimintatavat ja menetelmät perustuvat ajan tasalla olevaan tietoon. Kun tiedot muuttuvat, neuvolapalveluita kehitetään niiden mukaan. Kehittämistyössä on kuitenkin otettava huomioon asiakkaiden tuen tarpeet ja yksilöllisyys, ja terveyttä määrittävät tekijät tulisi selvittää perheiden ja lasten näkökulmasta. Neuvolan työntekijöiden on pidettävä yllä asiantuntijuuttaan koulutuksilla ja oman työn kehittämisellä. Työntekijöiden ajan tasalla oleva osaaminen on osa laadun varmistusta. Korkealaatuisen ja asiakaslähtöisen toiminnan turvaamiseksi on myös tärkeää tehdä tavoitteet ja niiden toteutumisen seuranta sekä arviointi yhdessä asiakkaan kanssa. Avoin ja luottamuksellinen kirjaaminen on hyvä työväline laadukkaan neuvolatyön varmistamiseksi. Neuvolatyön laadun arviointi vaatii kuitenkin vielä erilaisten menettelytapojen kehittämistä. Neuvolatyön kehittämistä ohjaa myös Terveys 2015 -ohjelma, jolla pyritään tukemaan ja edistämään terveyttä yhteiskunnan kaikilla sektoreilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010; Armanto & Koistinen 2007, 19-24).

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: opas työntekijöille (2004) on sosiaali- ja terveysministeriön laatima opas, jonka mukaan lastenneuvolan laadunarviointi antaa tietoa asetettujen tavoitteiden saavuttamisesta sekä odotuksien täyttämisestä. Laadunarviointimenetelmiä ja -järjestelmiä on paljon erilaisia. Sopivan menetelmän löydyttyä siitä hyötyy kaikki osapuolet. Neuvolatyön laatua tulisi tarkastella monesta eri näkökulmasta (johtavat tahot, työntekijät, asiakkaat) jotta tieto on luotettavaa. Oppaan mukaan asiakaspalautejärjestelmän avulla olisi mahdollista saada tietoa esimerkiksi alueellisista eroista asiakkaiden kokemuksen ja odotusten perusteella. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010).

4 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselylomakkeita tutkimukseemme palautettiin 72 kappaletta. Jaettuja kyselylomakkeita oli yhteensä 200, joten vastausprosentiksi muodostui 36% ja kadoksi 64%. Survey-tutkimuksissa vastaamatta jättäneiden osuutta kutsutaan kadoksi. Kadon suuruuteen vaikuttaa moni asia, esimerkiksi aiheen kiinnostavuus. Mielestämme vastausprosentti on hyvä ottaen huomioon valitsemamme tavan jakaa lomakkeet. Päiväkodeissa ja ryhmäperhepäiväkodeissa kyselyt jaettiin lasten lokeroihin, ja neuvoloihin veimme lomakkeita odotustiloihin halukkaille täytettäväksi. Perhepäivähoidon asiakkaille lomakkeen toimitti oma perhepäivähoitaja. Kyselylomake muodostui kolmesta osiosta, joita olivat taustatiedot, päivähoito ja neuvola. Vastaajista 60 vastasi kaikkiin osioihin, 4 jätti vastaamatta neuvola-osioon ja 8 päivähoito-osioon. Vastaajista 66 oli naisia ja 2 miehiä. Neljässä vastauksessa vastaajina olivat sekä mies että nainen. Vastaajista 35 oli iältään 25 – 34-vuotiaita. 35 – 44-vuotiaita vastaajia oli 29. Yli 45-vuotiaita oli yksi ja alle 25-vuotiaita kolme. (Alkula ym. 1994, 139-140.)

Vastausten jakauma kunnittain näkyy kuviossa 1. Laskimme jokaisesta kunnasta vastausprosentin käyttämällä kaavaa $X = (\text{vastausten määrä} / \text{kunnan asukasluku}) * 100$. Asukasluvut otimme Väestörekisterikeskuksen joulukuussa 2009 päivitetystä tiedoista (Väestörekisterikeskus 2009). Ylivieskassa ja Alavieskassa vastausprosentti oli 0,25%, Nivalassa 0,22% ja Sievissä 0,11%. Tuloksista voidaan päätellä, että vastaukset jakautuivat melko tasaisesti lukuunottamatta Sieviä, jossa vastausprosentti jäi hieman alhaisemmaksi kuin muissa kunnissa.



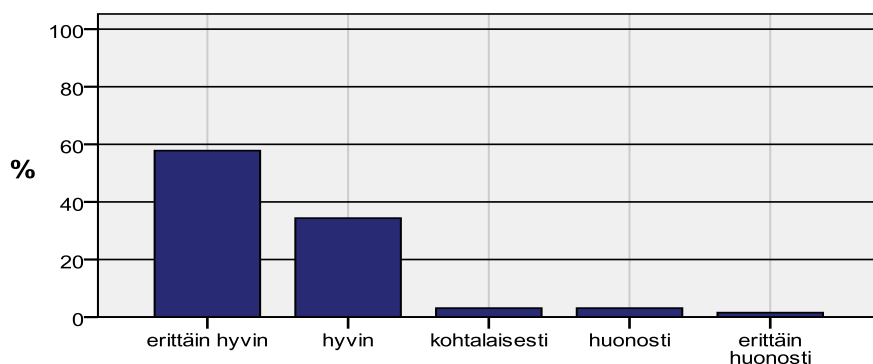
KUVIO 1. Vastausten jakautuminen kunnittain

Vastaajien (N=71) perhemuoto oli yleisimmin ydinperhe (76,1%), uusperheiden osuus oli 11,3% ja yhden huoltajan perheitä oli 9,9%. Kaksi vastaajista ilmoitti perhemuodokseen sijaisperhe. Vastaajista 21 oli päiväkodin asiakkaita, 12 ryhmäperhepäiväkodin asiakkaita ja 31 perhepäivähoidon asiakkaita. Vastaajista 8 ei ilmoittanut käyttävänsä päivähoiton palveluita.

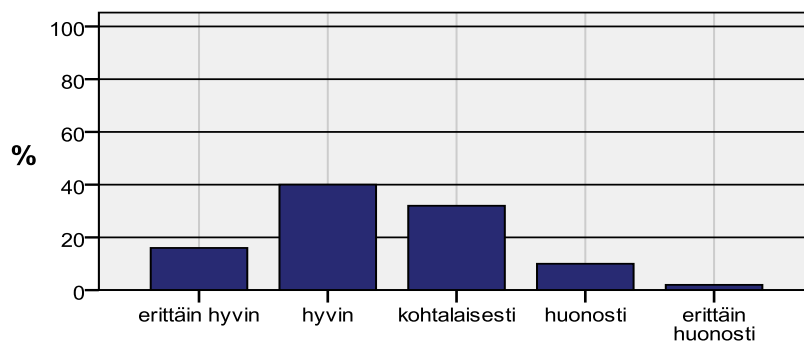
4.1 Päivähoito

4.1.1 Asiakkaiden kokemukset päivähoiton palveluista

Mahdollisuus osallistua päivähoitopaikan valintaan koettiin (N=62) yleisimmin hyväksi (33,9%), kohtalaiseksi (24,2%) tai huonoksi (21%). Päivähoitotoiminnasta tiedottamista pidettiin (N=63) hyvänä 46%:ssa vastauksista. Lapsen perustarpeista huolehtiminen toteutui vastaajien (N=64) mielestä yleisimmin joko erittäin hyvin tai hyvin (KUVIO 2). Asiakkaiden (N=63) kokemukset lapsen mielipiteen kuulemisesta olivat pääosin hyviä (50,8%) ja erittäin hyviä (38,1%). Kuviosta 3 ilmenee, että erityislastentarhanopettajan palveluiden saatavuus toteutuu asiakkaiden (N=50) mielestä yleisesti hyvin tai kohtalaisesti.



KUVIO 2. Perustarpeista huolehtiminen



KUVIO 3. Erityislastentarhanopettajan palveluiden saatavuus

Taulukosta 1 voidaan tulkita, että perhepäivähoidon asiakkaat kokevat mahdollisuutensa vaikuttaa päivähoitopaikan toimintaan parempana kuin muissa hoitomuodoissa. Ryhmäperhepäivähoidon asiakkaista yli puolet pitivät vaikuttamismahdollisuuksiansa kohtalaisina. Päiväkodin asiakkaiden mielestä vaikuttamismahdollisuudet toteutuivat enimmäkseen hyvin tai kohtalaisesti.

TAULUKKO 1. Mahdollisuudet vaikuttaa päivähoitopaikan toimintaan

Hoitomuoto		N	%
Päiväkoti	Erittäin hyvin	3	14,29
	Hyvin	6	28,57
	Kohtalaisesti	10	47,62
	Huonosti	2	9,52
	Yhteensä	21	100
Ryhmäperhepäivähoito	Erittäin hyvin	2	16,67
	Hyvin	2	16,67
	Kohtalaisesti	7	58,33
	Erittäin huonosti	1	8,33
	Yhteensä	12	100
Perhepäivähoito	Erittäin hyvin	4	13,33
	Hyvin	15	50
	Kohtalaisesti	8	26,67
	Huonosti	3	10
	Yhteensä	30	100

Taulukosta 2 ilmenee, että eri hoitomuotojen välillä oli eroavaisuuksia kysyttäessä yksilöllisten tarpeiden huomioinnin toteutumista. Perhepäivähoidon asiakkailla oli myönteisimmät kokemukset; perhepäivähoidon asiakkaista lähes puolet arvioi yksilöllisten tarpeiden huomioinnin toteutuvan erittäin hyvin. Ryhmäperhepäivähoidon asiakkaat pitivät yksilöllisten tarpeiden toteutumista enimmäkseen erittäin hyvänä tai hyvänä. Päiväkodin asiakkailla mielipiteet jakautuivat eniten hoitomuotoja verrattaessa.

TAULUKKO 2. Yksilöllisten tarpeiden huomiointi

Hoitomuoto		N	%
Päiväkoti	Erittäin hyvin	7	33,33
	Hyvin	7	33,33
	Kohtalaisesti	4	19,05
	Huonosti	3	14,29
	Yhteensä	21	100
Ryhmäperhepäivähoito	Erittäin hyvin	3	25
	Hyvin	8	66,67
	Huonosti	1	8,33
	Yhteensä	12	100
Perhepäivähoito	Erittäin hyvin	15	48,39
	Hyvin	13	41,94
	Kohtalaisesti	2	6,45
	Huonosti	1	3,23
	Yhteensä	31	100

Taulukosta 3 voidaan havaita, että päivähoitomuodolla on vaikutusta myös leikki- ja toimintaympäristön monipuolisuutta arvioidessa. Perhepäivähoidon ja päiväkodin asiakkaat olivat tyytyväisimpiä leikki- ja toimintaympäristöön. Molempien hoitomuotojen asiakkaista suurin osa piti ympäristön monipuolisuuden toteutumista erittäin hyvänä tai hyvänä. Ryhmäperhepäivähoidon asiakkaiden mielestä ympäristön monipuolisuus toteutui enimmäkseen hyvin tai kohtalaisesti.

TAULUKKO 3. Leikki- ja toimintaympäristön monipuolisuus

Hoitomuoto		N	%
Päiväkoti	Erittäin hyvin	9	42,86
	Hyvin	9	42,86
	Kohtalaisesti	3	14,29
	Yhteensä	21	100
Ryhmäperhepäivähoito	Erittäin hyvin	1	8,33
	Hyvin	7	58,33
	Kohtalaisesti	4	33,33
	Yhteensä	12	100
Perhepäivähoito	Erittäin hyvin	14	46,67
	Hyvin	14	46,67
	Kohtalaisesti	1	3,33
	Huonosti	1	3,33
	Yhteensä	30	100

Kysyimme vastaajilta, minkälaisia kokemuksia heillä on varhaiskasvatussuunnitelman laatimisesta ja toteutumisesta. Analysoidessamme tätä kysymystä jaoimme vastaukset myönteisiin kokemuksiin, kielteisiin kokemuksiin, sekä vastauksiin, joissa vastaajilla ei ollut kokemuksia varhaiskasvatussuunnitelmasta.

Suurimmalla osalla vastaajista oli myönteisiä kokemuksia varhaiskasvatussuunnitelman laatimisesta ja toteutumisesta.

Suunnitelma on tehty ja sitä sovelletaan päivittäin hoidossa.
Suunnitelmaa laadittaessa on kuunneltu hyvin vanhempien mielipiteitä.

Suunnitelman toteutumista on seurattu vuosittain ja tehty samalla tarkistuksia suunnitelmaan.

Hyvät kokemukset, toteutunut ja toiminut hyvin.

Hyviä, avointa keskustelua.

Joillakin vastaajista oli huonoja kokemuksia varhaiskasvatussuunnitelman laatimisesta ja toteutumisesta, osalla kokemuksia ei ollut ollenkaan. Yksi vastaajista toivoi laatimiseen tarkempia ohjeita.

Laadittu on, noudattaminen unohtuu arjessa

Täytetty pari lappua, siinäpä se.

Ei olla tehty

Ei vielä minkäänlaisia. Mikä se on?

Kysyttäessä yhteistyöstä päivähoidon kanssa jaoimme vastaukset myönteisten ja kielteisten kokemusten vastauksiin. Vastaajilta tuli myös kehittämis ehdotuksia yhteistyöhön liittyen.

Pääosin vastaajilla oli myönteisiä kokemuksia yhteistyöstä.

Yhteistyö toimii loistavasti.

...Hoitajat ottavat hyvin huomioon vanhempien ajatukset.

Vastaajilla oli sekä myönteisiä että kielteisiä kokemuksia päivittäisestä keskustelusta henkilökunnan kanssa.

Yhteistyö sujunut hyvin hoitajien ja vanhempien välillä, päivittäin vaihdettu kuulumiset.

Sana pari päivästä ulkoa haettaessa se siinä! Enempi aikaa keskusteluihin.

Kehittämis ehdotuksia yhteistyöhön tuli erityisesti tiedottamiseen liittyen. Muutaman vastaajan toiveena oli, että lapsen oman ryhmän henkilökuntaa olisi paikalla lasta haettaessa, jotta päivän kulusta osaisi joku kertoa.

...toivoisin yhdeksi yhteistyön muodoksi sähköpostin, sillä pystyisi ilmoittamaan muutoksista ja kaikista muistakin asioista.

Kaipaisin viikko-ohjelmaa lähetettynä suoraan sähköpostiin.

...Reissuvihko olisi hyvä apu.

4.1.2 Asiakkaiden toiveita ja kehittämis ehdotuksia päivähoitoon liittyen

Kehittämis ehdotuksia tuli vastaajilta runsaasti. Suurimmiksi kehittämis ehdotuksiksi nousi varahoitojärjestelmän parantaminen, pienemmät lapsiryhmät, henkilökunnan määrän lisääminen sekä perhepäivähoitajien työssä jaksaminen ja perhepäivähoidon tulevaisuuden turvaaminen. Lisäksi laskutusjärjestelmä vaatii vastaajien mielestä kehittämistä siten, että vain toteutuneista päivistä laskutettaisiin. Vuorohoitojärjestelmään toivottiin monipuolisuutta ja vaihtoehtoja, esimerkiksi pienryhmissä tapahtuvaa vuorohoitoa.

Vuorohoito pitäisi vastaajien mielestä järjestää aina omalla paikkakunnalla.

Säännöllinen varahoitopaikka

Hoitajien loman ajaksi yksi selkeä varahoitopaikka

Pienemmät lapsiryhmät, enemmän hoitajia...

Lisää aikuisia ryhmiin, niin että esim. yksilölliset päiväunet onnistuvat.

Perhepäivähoitajia ei saa unohtaa! Pienille lapsille perhepäivähoito paljon parempi kuin päiväkot.

Perhepäivähoidon arvostusta saisi nostaa. Yleensä puhutaan vain päiväkodeista. Perhepäivähoito on turvallista ja yksilöllistä hoitoa kodinomaisesti saman hoitajan luona.

Lisätä perhepäivähoitopaikkoja esim. nostamalla perhepäivähoitajien palkkaa.

4.2 Neuvola

4.2.1 Asiakkaiden kokemukset neuvolan palveluista

Taulukosta 4 ilmenee, että vastaajat ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä äidin tukemiseen sekä äitiys- että lastenneuvolassa. Isän tukeminen toteutui asiakkaiden mielestä neuvolassa enimmäkseen kohtalaisesti. Taulukosta voidaan myös päätellä, että asiakkaiden mielestä lastenneuvolassa isän tukeminen toteutuu hieman paremmin kuin äitiysneuvolassa.

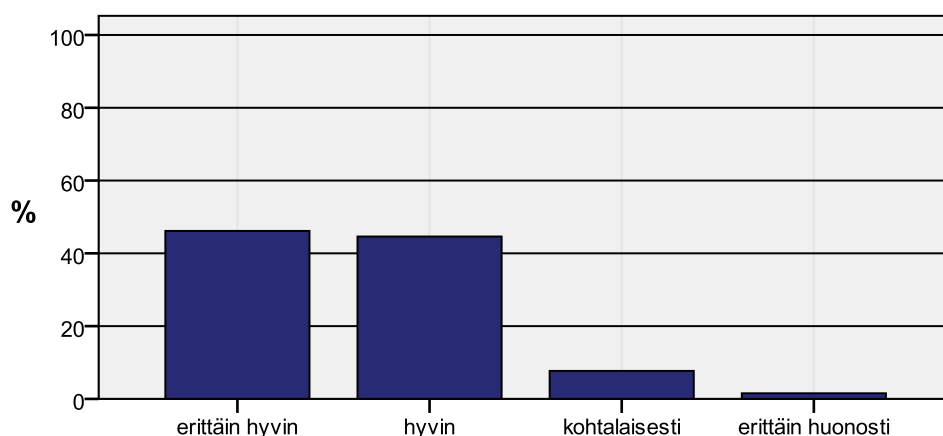
TAULUKKO 4. Äidin ja isän tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa

	Äidin tukeminen äitiysneuvolassa N=66	Äidin tukeminen lastenneuvolassa N=67	Isän tukeminen äitiysneuvolassa N=63	Isän tukeminen lastenneuvolassa N=65
Erittäin hyvin	27,3%	23,9%	7,9%	7,7%
Hyvin	47%	44,8%	20,6%	18,5%
Kohtalaisesti	19,7%	25,4%	42,9%	56,9%
Huonosti	1,5%	3%	19%	7,7%
Erittäin huonosti	4,5%	3%	9,5%	9,2%
Yhteensä	100%	100%	100%	100%

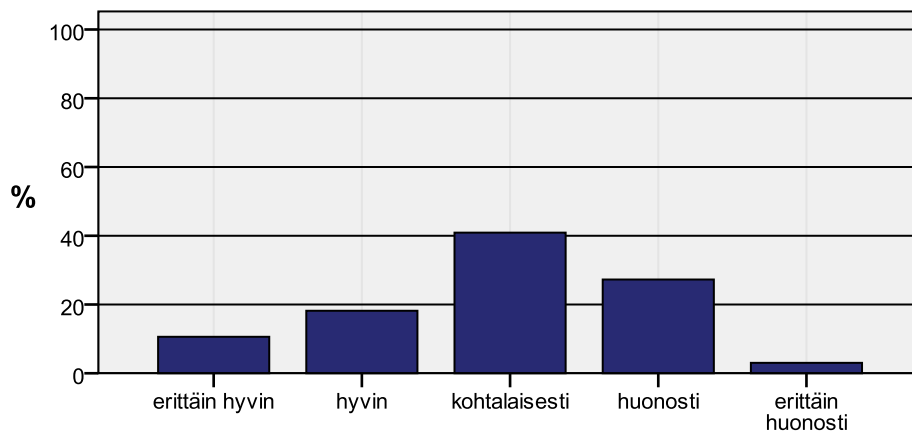
Parisuhteen tukemista äitiysneuvolassa vastaajat (N=65) pitivät enimmäkseen kohtalaisena (47,7%), hyvänä (23,1%) ja huonona (23,1%). Perheen tukeminen toteutui vastaajien (N=64) mielestä enimmäkseen hyvin (37,5%) ja kohtalaisesti (40,6%). Vanhemmuutta tuettiin äitiysneuvolassa vastaajien (N=64) mielestä pääosin erittäin hyvin (17,2%), hyvin (32,8%) ja kohtalaisesti (40,6%).

Vastaajat (N=67) arvioivat parisuhteen tukemisen lastenneuvolassa enimmäkseen hyväksi (17,9%), kohtalaiseksi (52,2%) ja huonoksi (19,4%). Perheen tukemisen vastaajat (N=67) kokivat pääosin erittäin hyväksi (11,9%), hyväksi (40,3%) ja kohtalaiseksi (37,3%). Vanhemmuuden tukeminen toteutui vastaajien (N=67) mielestä enimmäkseen erittäin hyvin (17,9%), hyvin (41,8%) ja kohtalaisesti (35,8%).

Lapsen terveyden seuranta toteutui vastaajien (N=65) mielestä äitiysneuvolassa enimmäkseen erittäin hyvin (52,3%) ja hyvin (43,1%). Lapsen terveyden seuranta lastenneuvolassa koettiin (N=67) enimmäkseen erittäin hyväksi (50,7%) ja hyväksi (44,8%). Kuvioista 4 ja 5 voidaan havaita, että äidin terveyden seuranta toteutui vastaajien mielestä äitiysneuvolassa paremmin kuin lastenneuvolassa.



KUVIO 4. Äidin terveyden seuranta äitiysneuvolassa (N=66)



KUVIO 5. Äidin terveyden seuranta lastenneuvolassa (N=65)

Lapsenhoitovinkkejä vastaajat (N=65) kokivat saavansa äitiysneuvolasta erittäin hyvin (20%), hyvin (52,3%) ja kohtalaisesti (20%). Tukea arkiasioihin arvioitiin saatavan (N=65) pääosin hyvin (44,6%) ja kohtalaisesti (38,5%). Ohjausta ja neuvontaa vastaajat (N=65) kokivat saavansa enimmäkseen erittäin hyvin (13,8%), hyvin (56,9%) ja kohtalaisesti (24,6%). Tiedonsaanti arvioitiin (N=65) erittäin hyväksi (13,8%), hyväksi (52,3%), kohtalaiseksi (29,2%) ja huonoksi (4,6%).

Lastenneuvolassa vastaajat (N=66) arvioivat saavansa lapsenhoitovinkkejä pääosin erittäin hyvin (22,7%) ja hyvin (57,6%). Vastaajien (N=66) mielestä arkiasioihin saatiin tukea pääosin kohtalaisesti (39,4%), hyvin (43,9%) ja erittäin hyvin (13,6%). Ohjausta ja neuvontaa vastaajat (N=67) kokivat saavansa enimmäkseen erittäin hyvin (16,4%), hyvin (58,2%) ja kohtalaisesti (23,9%). Tiedonsaannin vastaajat (N=67) arvioivat enimmäkseen kohtalaiseksi (26,9%), hyväksi (52,2%) ja erittäin hyväksi (19,4%). Vastaajat (N=67) arvioivat yksilöllisten tarpeiden huomioimisen toteutuvan lastenneuvolassa pääosin kohtalaisesti (34,3%), hyvin (41,8%) ja erittäin hyvin (13,4%).

Vastaajista (N=65) noin kolmasosa (33,8%) oli osallistunut neuvolan ryhmätoimintaan. Vastaajien kokemukset ryhmätoiminnasta olivat muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta hyviä. Vastaajat toivoivat enemmän ryhmätoimintaa eri elämäntilanteisiin ja ryhmätoiminnan toivottiin jatkuvan myös ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen.

Äitiryhmätoiminta ollut antoisaa, saanut vinkkejä/tukea samassa elämäntilanteessa olevilta, luonut ystävyyssuhteita...

Perhepalveluohjaajan vetämät äitiryhmät olivat aivan mahtavia, vertaisryhmänä ei parempaa voi olla.

...Harmi kun äitiryhmiin ei mahdollista päästä toisen lapsen jälkeen, vaikka olisi yhtä tarpeellista.

Ryhmästä sai vertaistukea, joka auttoi jaksamaan.

Vastaajista 30 ilmoitti käyttäneensä neuvolan erityistyöntekijöiden palveluita. Neuvolan erityistyöntekijöiksi tässä tutkimuksessa lasketaan kuuluvaksi puheterapeutti, toimintaterapeutti, fysioterapeutti ja psykologi. Pääasiassa kokemukset palveluista olivat hyviä ja palveluiden laatuun oltiin tyytyväisiä. Muutamassa tapauksessa palveluita ei ollut saatu perheen kannalta oikeaan aikaan.

Hyvät kokemukset, apua ja vinkkejä ja tietoa on saatu, kun on tarvittu.

Ajat eivät aina sovi vuorotyöläisille. Palvelu hyvää.

4.2.2 Mistä asiakkaat kokevat saavansa tukea?

Asiakkaita pyydettiin arvioimaan, mistä he saavat tukea. Vaihtoehtoina olivat perhe/sukulaiset, internet, ystävät, neuvola, muut viranomaiset sekä muualta, mistä. Vastaajia pyydettiin numeroimaan sopivat vaihtoehdot tärkeysjärjestyksessä. Neuvolaa pidettiin tärkeimpänä tuen lähteenä 2 vastauksessa. 45 vastauksessa perhe/sukulaiset oli tärkein tuen antaja. Ystäviä pidettiin tärkeimpänä tuenantajana 15 vastauksessa. 16 vastauksessa neuvola oli tärkeysjärjestyksessä toisena. Vastaajista 12 koki saavansa toiseksi eniten tukea perheeltä/sukulaisilta ja 31 ystäviltä.

Neuvola arvioitiin kolmanneksi tärkeimmäksi tuenantajaksi 25 vastauksessa. Kolme vastaajaa ilmoitti perheen/sukulaiset kolmanneksi tärkeimmäksi tuenlähteeksi. Ystäviltä saatiin kolmanneksi eniten tukea 12 vastauksessa. Neuvola koettiin neljänneksi tärkeimmäksi tuenantajaksi 21 vastauksessa. Viisi vastaajaa piti perhettä/sukulaisia ja viisi vastaajaa ystäviä neljänneksi tärkeimpänä tuenantajana.

4.2.3 Asiakkaiden kehittämisehdotuksia neuvolapalveluihin liittyen

Vastauksista nousi esille paljon erilaisia kehittämisideoita ja toiveita. Erityisesti vastaajat toivoivat enemmän tukea koko perheen jaksamiseen. Vastaajien toiveena oli myös, että isät osallistettaisiin paremmin neuvolatoimintaan. Yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamista vastaajat toivoivat enemmän, sekä enemmän huomion kiinnittämistä kokonaisuuteen kuin käyriin ja tilastoihin. Äitiryhmätoiminnan lisäksi toivottiin erilaisia vertaisryhmiä, esimerkiksi keskenmenon kokeneiden tai isien ryhmää. Vastaajat toivoivat monipuolisempia palveluita, esimerkiksi enemmän puhelinaikoja, kotikäyntejä neuvolasta ja perhetyöntekijän ja kodinhoitajan palveluita. Lastenlääkärin vastaanottoaikoja toivottiin enemmän. Yksi vastaaja nosti esille toiveen, että sairaan lapsen voisi käyttää päivystyksen sijaan neuvolassa, mikä lisäisi hänen mielestään palvelun nopeutta ja mukavuutta.

Enemmän pitäisi kiinnittää huomiota perheen jaksamiseen ja varata aikaa keskusteluun muustakin kuin lapseen liittyvistä asioista...

Isät myös mukaan neuvolaan.

...Lastenneuvolan puolella tulisi olla kiinnostunut perheentilasta isää myöten....

Äidin hyvinvointiin kannattaa satsata aina eniten, myös psyykkiseen puoleen. Se hyödyttää koko perhettä.

Yleistykset pois ja yksilön tarpeet huomioon enemmän.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Pyrimme tässä osiossa nostamaan esille tutkimustuloksista sellaisia asioita, jotka antavat vastauksia tutkimusongelmiimme. Käytämme johtopäätöksissä teoriaa, joka tukee tuloksista tekemiämme päätelmiä ja tulkintoja. Kuntakohtaisia eroja emme tässä tutkimuksessa ota huomioon.

5.1 Yhteenvedoa päivähoitopalveluista

Päivähoitopalveluihin ollaan yleisesti ottaen tyytyväisiä Kallion alueella. Erityisesti lapsen perustarpeista huolehtiminen ja lapsen mielipiteen kuuleminen toteutuvat useimpien asiakkaiden mielestä erittäin hyvin tai hyvin. Päivähoitomuotojen välillä löytyi eroavaisuuksia etenkin mahdollisuuksissa vaikuttaa päivähoitopaikan toimintaan, yksilöllisten tarpeiden huomioinnissa sekä leikki- ja oppimisympäristön toimivuudessa.

Vastauksista nousi vahvasti esille perhepäivähoidon asiakkaiden tyytyväisyys saamiinsa palveluihin. Verrattuna päiväkodin ja ryhmäperhepäiväkodin asiakkaisiin perhepäivähoidon asiakkaat olivat tyytyväisempiä mahdollisuuksiinsa vaikuttaa päivähoitopaikan toimintaan. Samoin perhepäivähoidon asiakkaat näyttäisivät olevan tyytyväisimpiä siihen, miten lapsen yksilölliset tarpeet otetaan päivähoidossa huomioon. Tähän vaikuttavat esimerkiksi perhepäivähoidon lapsiryhmien pieni koko sekä hoitajan pysyvyys.

Mitä pienempi lapsi on, sitä tärkeämpää on yksilöllinen hoito pienessä ryhmässä. Alle kolmivuotiaiden lasten kohdalla on olennaisen tärkeää, että hoitosuhde on pysyvä. Alle kolmivuotiaan sopeutumiskyky vaihtuviin ja muuttuviin tilanteisiin on vajavainen, ja näin ollen he ovat haavoittuvaisia päivähoitoympäristössä, jossa hoitajat ja lapsiryhmä vaihtuvat usein. Alle kolmivuotiaalla ei ole vielä valmiuksia selviytyä stressaavista tilanteista ja hallita vaikeita tunteita. Pienen lapsen hermojärjestelmä on keskeneräinen, mikä aiheuttaa lyhytjännitteisyyttä ja nopeaa rasittumista. Tämän vuoksi esimerkiksi perustarpeiden toteutuminen ajallaan on pienelle lapselle tärkeää ja lapsen tarpeisiin tulisi reagoida herkästi. (Helenius, Karila, Munter, Mäntynen & Siren-Tiuranen 2001, 22, 25, 40.)

Myös vastaajat olivat erittäin hyvin tietoisia perhepäivähoidon eduista pienen lapsen hoitopaikkana. Heidän mielestään se on yksilöllistä, turvallista ja kodinomaista pienessä ryhmässä tapahtuvaa päivähoitoa, joka soveltuu parhaiten pienelle lapselle. Perhepäivähoidon asiakkaat olivat erittäin tyytyväisiä saamiinsa palveluihin, mutta toisaalta he olivat huolissaan perhepäivähoidon tulevaisuudesta. Perhepäivähoidon arvostusta tulisi vastaajien mielestä nostaa, samoin kuin hoitajien palkkatasoa.

Leikki- ja oppimisympäristö on ryhmäperhepäivähoidossa asiakkaiden arvioimana huonompi kuin muissa päivähoitomuodoissa, mihin voi vaikuttaa esimerkiksi se, että Kallion alueen ryhmäperhepäiväkodit ovat vanhoja ja epäkäytännöllisiä omakotitaloja. Sanna Parrilan vuonna 2007 tekemästä ryhmäperhepäivähoitoselvityksestä ilmenee, että 87% kunnista ei ole laatinut minkäänlaisia tilaohjeita ryhmäperhepäivähoitoa varten. Parrilan tutkimukseen vastanneista kunnista 78 % ilmoitti, ettei heillä kunnassa ollut ohjeistusta siihen, kuinka monta neliötä tulee olla yhtä lasta kohden ryhmäperhepäiväkodissa. (Parrila 2007, 23-24.)

Ryhmäperhepäiväkodit ovat syntyneet usein tilanteissa, joissa muut päivähoitomuodot eivät ole kyenneet vastaamaan kasvaneeseen palvelun tarpeeseen. Palveluntarve on voinut muuttua myös rakenteellisesti, esimerkiksi lasten hoitoajat ovat muuttuneet säännöllisestä epäsäännölliseksi ja vuorohoidon tarve on lisääntynyt. Koska ryhmikset perustetaan usein tilapäiseen tarkoitukseen ja nopeassa aikataulussa, ei tilat välttämättä sovellu lapsilähtöiseen toimintaan kovin hyvin. (Väisänen 2007, 9, 39.)

Varhaiskasvatussuunnitelma laaditaan yhdessä vanhempien kanssa ja se ohjaa lapsikohtaisesti varhaiskasvatuksen toteuttamista (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 9). Jokaiselle lapselle laadittavaa varhaiskasvatussuunnitelmaa pidettiin yleisesti hyvänä ja tärkeänä. Kokemukset varhaiskasvatussuunnitelman laatimisesta olivat pääosin myönteisiä ja aiheeseen liittyviä keskusteluja pidettiin tarpeellisena. Erityisesti vastaajat arvostivat avointa keskustelua päivähoitohenkilöstön kanssa ja vanhempien mielipiteiden kuulemistakin. Varhaiskasvatus on kasvatuksellista vuorovaikutusta, jonka tavoitteena on kokonaisvaltaisesti hyvinvoiva lapsi. Onnistuakseen se vaatii vanhempien ja päivähoidon välille tiivistä kasvatuskumppanuutta. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 11.) Varhaiskasvatussuunnitelman toteutumisen arviointia sekä suunnitelman päivitystä pidettiin myös tärkeänä. Joistakin vastauksista ilmeni, että varhaiskasvatussuunnitelma

kasvatuskumppanuuden välineenä oli vielä hieman vieras käsite, tai sitä ei vanhempien mielestä toteutettu arjessa riittävästi. Tähän voi vaikuttaa esimerkiksi päivähoitohenkilökunnan riittämätön sitoutuminen käyttämään varhaiskasvatussuunnitelmaa jokapäiväisenä työvälineenä sekä vanhempien epätietoisuus suunnitelman tarkoituksesta.

Tiedottamiseen asiakkaat toivoivat monipuolisuutta, esimerkiksi sähköpostin käyttöä tiedonkulun helpottamiseksi. Kuukausi- tai viikko-ohjelman lähettäminen postituslistan avulla ei mielestämme veisi kohtuuttomasti aikaa päivähoiton henkilöstön työajasta. Pidimme varteenotettavana kehitysehdotuksena myös päivittäisen tiedonkulun välineeksi ehdotettua reissuvihkoa. Reissuvihko toimii kodin ja koulun välisessä tiedotuksessa, joten uskomme sen toimivan myös päivähoiton ja perheen välisessä jokapäiväisessä tiedotuksessa. Reissuvihkoon voisi kirjata käytännön asioita, ja näin ollen päivittäisissä kohtaamisissa jäisi enemmän aikaa keskustella lapsen päivän tapahtumista.

Varahoitojärjestelmää pidettiin useassa vastauksessa toimimattomana. Asiakkailla ei ollut tietoa lapsen varahoitopaikasta riittävän aikaisessa vaiheessa. Yleisesti kaivattiin yhtä, säännöllistä varahoitopaikkaa, jonne lapsen voisi turvallisesti viedä hoitoon. Vuorohoitojärjestelmää osa vastaajista piti riittämättömänä. Kohtuuttomana pidettiin sitä, että lapsi pitää joskus viedä eri paikkakunnalle vuorohoitoon, esimerkiksi juhlapyhinä. Lapsiryhmien suuresta koosta oltiin huolissaan, sekä hoitajien vähäisyydestä lasten määrää kohden. Asiakkaat olivat huolissaan yksilöllisen hoidon toteutumisesta tällaisissa tilanteissa. Etenkin päiväkodin asiakkaiden vastauksissa korostui tämä ongelma.

5.2 Yhteenvetoa neuvolapalveluista

Äitiysneuvolan tavoitteena on turvata raskauden normaali kulku, äidin ja koko perheen hyvinvointi, terveen lapsen syntymä ja vanhemmuuden vahvistuminen. Äitiysneuvolan pyrkimyksenä on vastata raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan hoidollisiin tarpeisiin ja tuen tarpeisiin. Lastenneuvolan tavoitteena on perheiden välisten terveyserojen kaventaminen. Lasten psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin parantaminen kuuluu lastenneuvolatyön tavoitteisiin. Neuvolatyön yleisenä tavoitteena on terveyden edistäminen. (Armanto & Koistinen 2007, 20, 33, 113.)

Kyselymme vastauksista ilmenee, että sekä äitiys- että lastenneuvolan asiakkaat olivat melko tyytyväisiä saamiinsa palveluihin. Etenkin lapsen terveyden seurantaan oltiin tyytyväisiä sekä äitiys- että lastenneuvolassa. Samoin kummassakin neuvolassa oltiin tyytyväisiä äidin, perheen ja vanhemmuuden tukemiseen. Tuloksista ilmenee, että äidin terveyden seuranta toteutuu asiakkaiden mielestä äitiysneuvolassa paremmin kuin lastenneuvolassa. Tuloksia tukevat yllämainitut äitiysneuvolan ja lastenneuvolan toisistaan eroavat tavoitteet.

Äitiysneuvolasta ja lastenneuvolasta saatavaan ohjaukseen, neuvontaan ja tiedonsaantiin oltiin tyytyväisiä. Parisuhteen ja isän tukemista pidettiin useammin vain kohtalaisena. Erityistyöntekijöiden palveluiden laatuun oltiin tyytyväisiä, mutta osa vastaajista ei ollut tyytyväisiä palveluiden saatavuuteen oikeana ajankohtana. Suurin osa vastaajista piti perhettä ja sukulaisia tärkeimpänä tuen lähteenä. Ystävät olivat seuraavaksi tärkeimpiä tuen antajia ja kolmanneksi tärkeimmäksi vastaajat arvioivat neuvolasta saatavan tuen.

Neuvolan ryhmätoimintaa pidettiin erittäin hyvänä vertaistuen muotona. Ryhmätoimintaan oltiin pääosin erittäin tyytyväisiä ja asiakkailla oli ryhmätoiminnasta paljon myönteisiä kokemuksia. Vastauksista nousi vahvasti esille äitiryhmätoiminnan tärkeys. Vastaajat pitivät harmittavana sitä, ettei äitiryhmätoimintaa ollut mahdollista saada enää toisen lapsen syntymän jälkeen, vaikka vertaistukea tarvittaisiin heidän mielestään yhtä paljon myös siinä vaiheessa. Äitiryhmätoimintaa pidettiin tärkeänä linkkinä muiden samassa elämäntilanteessa olevien löytämisessä ja sitä kautta vastaajat kokivat saavansa ympärilleen sosiaalista verkostoa uusien ystävien muodossa. Vastaajat kokivat vertaisryhmätoiminnan parantavan myös äidin jaksamista. Eräs vastaaja kiteytti asian seuraavasti:

Äidin hyvinvointiin kannattaa satsata aina eniten, myös psyykkiseen puoleen. Se hyödyttää koko perhettä.

Jonkin verran toivottiin myös muita vertaisryhmiä, kuten isäryhmiä sekä keskenmenon kokeneiden ryhmää. Vertaistuen on todettu edistävän vanhempien jaksamista ja parantavan heidän vanhemmuutensa laatua. Ryhmätoiminnan on todettu myös edistävän perheiden osallistumista neuvolatoiminnan suunnitteluun ja sitä kautta se on perheiden vaikuttamiskanava neuvolatyön kehittämiseen. (Armanto & Koistinen 2007, 437-438.)

Neuvolapalveluihin toivottiin yleisesti monipuolisuutta. Useat vastaajista toivat esille toiveen, että neuvolan kotikäyntejä lisättäisiin. Nykyisten suositusten mukaan ensimmäinen kotikäynti tulisi tehdä jo raskauden aikana (Armanto & Koistinen 2007, 366). Kotikäynnillä terveydenhoitaja pääsee tutustumaan perheen elinympäristöön, mikä taas edesauttaa perheeseen tutustumista. Myös lastenlääkärin palveluja toivottiin lisää. Vastaajien mielestä neuvolassa pitäisi kiinnittää enemmän huomiota koko perheen jaksamiseen, ei pelkästään äidin ja lapsen. Perheen asiakkuus voi tarkoittaa sitä, että kummankin vanhemman mielipiteet ja näkemykset tulevat huomioiduksi ja kuulluksi (Armanto & Koistinen 2007, 363). Yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamista toivottiin enemmän; osa vastaajista oli sitä mieltä, että tilastoja ja käyriä korostetaan liikaa sen sijaan, että neuvolakäynnillä keskusteltaisiin myös muista perhettä koskevista asioista. Avointa, keskustelevaa ja asiakasta kunnioittavaa ilmapiiriä sekä kiiteltiin että toivottiin lisää.

Neuvolatyössä pyritään koko ajan enemmän asiakaslähtöisyyteen ja perhekeskeisyyteen. Lapsen hyvinvoinnin on todettu olevan riippuvainen koko perheen hyvinvoinnista. Perhettä tulisi korostaa itsensä asiantuntijana ja perheen omia voimavaroja pitäisi pyrkiä vahvistamaan. Perhekeskeiset toimintatavat, kuten perhevalmennus, kotikäynnit ja vertaisryhmät ovat perhekeskeisen työn lähtökohtana. (Armanto & Koistinen 2007, 22, 366-367.)

6 POHDINTA

Tutkimuksemme tavoitteena oli hankkia tietoa peruspalvelukuntayhtymä Kallion alueen päivähoito- ja neuvolapalvelujen asiakkaiden kokemuksista sekä kysyä heiltä kehittämisehdotuksia palveluihin liittyen. Kallio halusi tutkimustulosten avulla kehittää palveluitaan asiakasnäkökulmaa apuna käyttäen. Tulokset osoittivat, että palveluihin oltiin yleisesti ottaen tyytyväisiä, mutta kehitettävääkin löytyi. Uskomme, että tutkimustulokset vastasivat Kallion tarpeisiin saada asiakkaiden ääni kuuluviin palveluiden laatua arvioitaessa. Saimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme, ja tutkimusongelmat pystyttiin ratkaisemaan siinä laajuudessa, kuin tutkimuksemme rajaus edellytti. Tutkimusaiheemme ja tutkittava alueemme oli todella laaja, minkä vuoksi rajasimme tutkimuksemme melko yleiselle tasolle. Tutkimustulokset ovat kuitenkin suuntaa-antavia, ja mielestämme niistä on hyötyä Kallion kehittäessä perhepalveluitaan.

6.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimustulokset saimme kyselylomakkeen avulla. Kyselytutkimukseen päädyimme, koska tutkittava alueemme oli suuri, neljän kunnan muodostama peruspalvelukuntayhtymä Kallio. Halusimme kaikkien Kallion kuntien asiakkaiden äänen kuuluviin ja samoin halusimme kartoittaa asiakkaiden kokemuksia kaikista peruspalveluiden eri muodoista. Tällä otannalla halusimme lisätä tutkimuksen luotettavuutta ja vastata tutkimuksemme tilaajan, peruspalvelukuntayhtymä Kallion pyynnöstä syntyneisiin tutkimuskysymyksiin mahdollisimman kattavasti. Toisaalta tutkimustulosten yleistettävyyttä ei ole täysin aukotonta, sillä paikkakuntakohtaisia eroja palveluiden laadussa voi esiintyä.

Saimme vastauksia kiitettävän määrän, minkä uskomme vaikuttavan luotettavuuteen myönteisesti. Luotettavuutta lisää myös se, että meitä tutkijoita oli kaksi. Kyselytutkimukseen liittyviä heikkouksia voivat olla esimerkiksi tulosten tulkinnassa tapahtuvat väärinymmärrykset ja kyselyyn vastaamattomuus. Kyselylomakkeen laatiminen olikin haastavaa, esimerkiksi kysymykset on voitu ymmärtää eri tavalla kuin tutkijat ovat tarkoittaneet. Luotettavuutta lisätäksemme teimme pienimuotoisen koekyselyn. Luotettavuutta lisää myös se, että vastaajat olivat aikuisia, joten oletamme heidän

ymmärtäneen täysivaltaisesti kysymyksemme. Toisaalta pyrimme lisäämään validiutta eli pätevyyttä käyttämällä sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. (Hirsjärvi ym. 2007, 190, 226-227.)

Eettisyys toteutuu tutkimuksessamme siten, että kyselylomakkeiden täyttäminen oli vastaajille vapaaehtoista ja vastaukset palautettiin nimettömänä. Pyrimme kysymyksenasettelussa ja vastausten käyttämisessä suorina lainauksina kunnioittamaan yksityisyyttä siten, että vastaajan anonymiteetti säilyisi. Pyrimme tulkitsemaan aineistoa rehellisesti noudattaen opinnäytetyön ohjeita. Tutkimuksemme noudattaa mielestämme hyvää tieteellistä käytäntöä, sillä noudatimme oppilaitoksemme opinnäytetyön ohjeistusta. Hyvän tieteellisen käytännön valossa pyrimme esittämään tutkimustuloksemme realistisesti ja objektiivisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 25; Tuomi & Sarajärvi 2002, 130.)

6.2 Opinnäytetyöprosessin pohdintaa

Opinnäytetyön tekeminen oli pitkä, haastava ja mielenkiintoinen prosessi. Tutkimuksen valmistuminen vei aikaa suunniteltua enemmän, ja erityisesti kyselylomakkeen laatiminen oli aikaavievää. Kallio halusi nopealla aikataululla pelkästään tutkimustulokset käyttöönsä. Toimitettuaamme tulososion teimme vähitellen opinnäytetyön muut osiot. Työkiireet, harrastukset sekä koulutehtävät toivat lisähaastetta aikataulujen yhteensovittamiseen. Yhteistyö toimi kuitenkin loistavasti, ja pystyimme jakamaan sisältöä siten, että pystyimme työskentelemään myös itsenäisesti.

Olemme molemmat suuntautuneet opinnoissamme varhaiskasvatus- ja perhetyöhön. Opinnäytetyön tekeminen kehitti meitä ammatillisesti monella tavalla. Saimme toteuttaa työssämme sosionomin ydinosaamista, asiakaslähtöistä ja asiakasta osallistavaa toimintaa. Samoin saimme tutkimuksen kautta tutustua sosionomin ydintaitoihin kuuluvaan tutkimus- ja kehittämistoimintaan. Tätä kautta saimme olla vaikuttamassa itsellemme tärkeään asiaan.

Toivomme ja uskomme, että Kallio hyödyntää tuloksiamme kehittäessään palveluitaan. Jatkotutkimuksia tehtäessä voisi keskittyä tarkemmin tutkimaan esimerkiksi Kallion alueen päivähoitopalveluita tai vielä tarkemmin esimerkiksi päiväkotihoitoa. Tällöin pystyttäisiin

vertailemaan eroja Kallion eri alueiden palveluissa, mikä taas auttaisi Kalliota sen harmonisoidessa toimintaansa.

LÄHTEET

Alila, K. & Parrila, S. (toim.) 2004. Laadunhallinnan perusteita ja menetelmiä varhaiskasvatuksessa. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:17. Helsinki:Edita Prima Oy.

Alkula, T., Pöntinen, S., Ylöstalo, P. 1994. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Juva: WSOY

Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Asetus lasten päivähoidosta 16.3.1973/239

Heikkilä, A. & Lukkarila, T. 2009. ”AMMATTITAITOINEN HENKILÖKUNTA TAKAA HYVÄN JA ASIAALLISEN PALVELUN” – Asiakkaiden kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolapalvelun laadusta. Opinnäytetyö. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Saatavissa: https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/5642/Heikkila_Anu.pdf?sequence=1 Luettu: 3.10.2010.

Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P. & Siren-Tiusanen, H. 2001. Pienet päivähoidossa: Alle kolmivuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. 13.-14., osin uudistettu painos. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hujala, E., Lindberg, P., Nivala, V., Parrila, S., Tauriainen, L. & Vartiainen, P. 1999. 2. painos. Laadunhallinta varhaiskasvatuksessa. Oulun Yliopisto. Varhaiskasvatuskeskus. Oulu: OULUN YLIOPISTOPAINO.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66

Kuntatiedon keskus. 2009. Kunta- ja palvelurakenneuudistus. Saatavissa: http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;55264;55275;82183. Luettu: 22.10.2010.

Kuntien asukasluvut aakkosjärjestyksessä. 2009. Väestörekisterikeskus. Saatavissa [http://www.vaestorekisterikeskus.fi/vrk/files.nsf/files/4AD425C09E8E9093C22576AA001D7112/\\$file/091231.htm](http://www.vaestorekisterikeskus.fi/vrk/files.nsf/files/4AD425C09E8E9093C22576AA001D7112/$file/091231.htm). Luettu: 26.1.2010.

Laki lasten päivähoidosta 19.1.1973/36

Oulun kaupunki. 2008. PARAS Oulun seudulla. Kunta- ja palvelurakenneuudistus. Saatavissa: <http://www.oulu.ouka.fi/paras/parashanke.html>. Luettu: 22.10.2010.

Parrila, S. 2007. Ryhmäperhepäivähoitoselvitys. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:54. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Pekkala, L. 2009. Laatu lapselle: asiakastytyväisyyskysely Ivalon päiväkodin hoitolaisten vanhemmille. Opinnäytetyö. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan

koulutusohjelma. Saatavissa:

https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/6598/pekkala_laura.pdf?sequence=1

Luettu: 19.10.2020.

Peruspalvelukuntayhtymä Kallio 2010. Saatavissa: <http://www.kalliopp.fi/index.asp>.

Luettu 3.10.2010.

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

Sosiaali- ja terveysministeriö. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: opas työntekijöille.

Oppaita 2004:14. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf. Luettu 29.10.2010.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Neuvolat. Saatavissa:

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/perusterveydenhuolto/neuvolat. Luettu: 3.10.2010.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet, toinen tarkistettu painos 2005. Saatavissa:

<http://varttua.stakes.fi/NR/rdonlyres/DD04983E-D154-4FE4-90A1-E2690175BE26/0/vasu.pdf>. Luettu: 09.02.2010.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Tammi.

Väisänen, T. 2007. Ryhmis. Ryhmäperhepäivähoito tänään. Helsinki: Tammi.

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

1.6.2009

Annu Paavola

84100 Ylivieska

Laura Kinnunen

84100 Ylivieska

Kuntayhtymän Johtaja Anne Knaapi-Lamminen
Peruspalvelukuntayhtymä Kallio

Olemme kolmannen vuoden sosionomi-opiskelijoita Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulusta Ylivieskan yksiköstä. Aloitamme syksyllä kasvatus- ja perhetyön suuntautumisopinnot. Olemme aloittamassa peruspalvelukuntayhtymä Kallion tilaamaa opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on selvittää asiakasnäkökulmaa Kallion alueen perhepalveluissa. Tutkimuksemme koskee perhepalveluiden peruspalveluita ja toinen työpari Sini Puurula ja Marjo Moilanen tekevät samaan aikaan tutkimuksen perhepalveluiden erityispalveluista. Peruspalveluihin lasketaan kuuluvaksi päivähoito, neuvola ja neuvolan erityistyöntekijät.

Tutkimuksemme on työelämälähtöinen ja hankkeistettu (LIITE 2). Kallio käyttää tutkimuksemme tuloksia hyödyksi perhepalveluiden kehittämisessä. Keräämme tutkimusaineiston kyselylomakkeella. Tutkimus on suurimmaksi osaksi määrällinen, mutta osittain myös laadullinen.

Tutkimuksemme ohjaajana toimii lehtori Kaija Koivusaari Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulusta. Yhteistyössä ovat mukana Kallion peruspalvelujen työntekijät Ulla-Maija Miettälä, Marja Ranta-Nilkku, Pirjo Jääskelä ja Sirpa Hannula.

Anomme täten lupaa toteuttaa tutkimusta peruspalvelukuntayhtymä Kallion alueella.

Ystävällisin terveisin

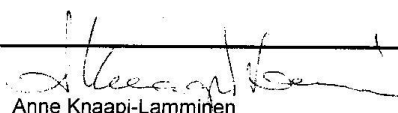
Annu Paavola

Laura Kinnunen

LIITTEET: Tutkimussuunnitelma (LIITE 1) ja hankkeistetun opinnäytetyön kriteerit (LIITE 2)

Viranhaltija:
Kuntayhtymän johtaja

Päivämäärä Pykälä
02.09.2009 6

Asia:	Tutkimusluvan myöntäminen sosionomi opintoihin liittyen Anu Paavolalle ja Laura Kinnuselle
Perustelut:	Sosionomi-opiskelijat Annu Paavola ja Laura Kinnunen hakevat tutkimuslupaa, jonka tarkoituksena on selvittää asiakasnäkökulmaa Kallion alueen perhepalveluissa. Tutkimuksen ohjaajana toimii lehtori Kaija Koivusaari Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulusta. Yhteistyössä ovat mukana Kallion peruspalvelujen henkilöstöstä Ulla-Maija Miettälä, Marja Ranta-Niilku, Pirjo Jääskelä ja Sirpa Hannula. Sekä hyvinvointipalvelujohtaja että terveystieteiden johtaja ovat puoltavat tutkimusluvan myöntämistä. Tutkimuslupahakemus, tutkimussuunnitelma ja puoltolausunnot ovat liitteenä.
Päätös:	Myönnetään tutkimuslupa Annu Paavolalle ja Laura Kinnuselle Kallion perhepalveluja koskevaan opinnäytetyöhön liitteen mukaisena.
Allekirjoitus:	 Kuntayhtymän johtaja Anne Knaapi-Lamminen
Pöytäkirjan nähtävänäpito	Tämä päätös on yleisesti nähtävänä päätöksentekijän virkahuoneessa päätöspäivän jälkeisenä tiistaina klo 9-12.
Oikaisuvaatimus	Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa tai kunnan jäsen.
Oikaisuvaatimusviranomainen	Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, osoite ja postiosoite Yhtymähallitus Vierimaantie 5 84100 YLIVIESKA
Oikaisuvaatimusaika, sisältö ja toimittaminen	Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä.
Tiedoksianto	Kenelle: ☐ Lähetetty postitse saantitodistusta vastaan ☐ Lähetetty postitse tavallisena kirjeenä ☐ Muulla tavoin Pvm: 2.9.2009 Luovutettu: Vastaanottajan allekirjoitus
Täytäntöönpanoa varten tiedoksi	Pvm: 2.9.2009 Nimi: Sähköpostiosoite:



SAATEKIRJE

Hei!

Olemme kolmannen vuoden sosionomi(AMK)-opiskelijoita Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulusta, Ylivieskan yksiköstä. Teemme opinnäytetyötä Kallion alueen perhepalveluiden peruspalveluista, joihin kuuluvat neuvola- ja päivähoitotoiminta.

Peruspalvelukuntayhtymä Kallio haluaa kehittää perhepalveluitaan asiakasnäkökulmaa apuna käyttäen. Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää asiakkaiden kokemuksia, tarpeita ja odotuksia neuvola- ja päivähoitotoiminnan osalta.

Vastaamalla olette mukana kehittämässä Kallion alueen perheiden palveluita ja edistämässä perheiden hyvinvointia.

Kyselyyn vastaaminen vie aikaanne 10-15 min. Vastauksenne käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Opinnäytetyö on luettavissa 2010 vuoden loppuun mennessä osoitteessa www.theseus.fi tai tietopalvelu Origossa.

Kiitos ajastanne ja vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin

Annu Paavola ja Laura Kinnunen

| TAUSTATIEETOA

1. Vastaajan/vastaajien sukupuoli ja ikä: ☐ nainen __ vuotta ☐ mies __ vuotta
2. Asuinpaikkakunta: _____
3. Perhemuoto: Ydinperhe __ Yhden huoltajan perhe __ Uusperhe __ Esikoista odottava __
Muu __ Mikä? _____
4. Lasten lukumäärä: __

|| PÄIVÄHOITO

Jos ette ole käyttäneet päivähoitopalveluita, siirtykää kohtaan NEUVOLA.

5. Lapsemme tarvitsee: kokopäivähoitoa __ osapäivähoitoa __ vuorohoitoa __
6. Päivähoidon tarve: __ hoitopäivää kuukaudessa
7. Käyttämämme päivähoitomuoto:
Päiväkoti __ Ryhmäperhepäivähoito __ Perhepäivähoito __ Muu, mikä? _____

8. Miten seuraavat asiat mielestänne toteutuvat päivähoidossa?

1= Erittäin hyvin, 2= Hyvin, 3= Kohtalaisesti, 4= Huonosti, 5= Erittäin huonosti

Mahdollisuus osallistua päivähoitopaikan valintaan	1	2	3	4	5
Päivähoitotoiminnasta tiedottaminen	1	2	3	4	5
Päivähoitopalvelujen saaminen haluttuna ajankohtana	1	2	3	4	5
Mahdollisuus vaikuttaa lapsen päivähoitopaikan toimintaan	1	2	3	4	5
Lapsen yksilöllisten tarpeiden huomioiminen	1	2	3	4	5
Lapsen perustarpeista huolehtiminen (hyvinvointi ja turvallisuus)	1	2	3	4	5
Lapsen mielipiteiden kuuleminen ja huomioonottaminen	1	2	3	4	5
Leikki- ja toimintaympäristön monipuolisuus ja toimivuus	1	2	3	4	5
Erityisläntentärohanopettajan palveluiden saatavuus tarvittaessa	1	2	3	4	5

9. Kasvatuskumppanuudella tarkoitetaan päivähoidon ja vanhempien tietoista sitoutumista toimimaan yhdessä lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemiseksi. Kasvatuskumppanuuteen kuuluu varhaiskasvatussuunnitelman tekeminen ja suunnitelman toteutumisen arviointi jokaiselle päivähoidossa olevalle lapselle. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet)

a) Minkälaisia kokemuksia teillä on varhaiskasvatussuunnitelman laatimisesta, toteutumisesta ja VASU-keskusteluista?

b) Miten olette kokeneet päivähoidon ja vanhempien välisen yhteistyön ja miten sitä pitäisi mielestänne kehittää?

10. Miten päivähoitopalveluita pitäisi mielestänne kehittää?

III NEUVOLA

ÄITIYSNEUVOLA

11. Miten seuraavat asiat toteutuvat äitiysneuvolassa? Ympyröi sopivin vaihtoehto seuraavista:

1= Erittäin hyvin, 2= Hyvin, 3= Kohtalaisesti, 4= Huonosti, 5= Erittäin huonosti

Äidin tukeminen	1	2	3	4	5	
Isän tukeminen	1	2	3	4	5	
Parisuhteen tukeminen	1	2	3	4	5	
Perheen tukeminen	1	2	3	4	5	
Vanhemmuuden tukeminen		1	2	3	4	5
Äidin terveyden seuranta		1	2	3	4	5
Lapsen terveyden seuranta		1	2	3	4	5
Lapsen hoitovinkit	1	2	3	4	5	
Arkiasiat	1	2	3	4	5	
Ohjaus/neuvonta	1	2	3	4	5	
Tiedonsaanti	1	2	3	4	5	

LASTENNEUVOLA

12. Miten seuraavat asiat toteutuvat lastenneuvolassa? Ympyröi sopivin vaihtoehto seuraavista:

1= Erittäin hyvin, 2= Hyvin, 3= Kohtalaisesti, 4= Huonosti, 5= Erittäin huonosti

Äidin tukeminen	1	2	3	4	5	
Isän tukeminen	1	2	3	4	5	
Parisuhteen tukeminen	1	2	3	4	5	
Perheen tukeminen	1	2	3	4	5	
Vanhemmuuden tukeminen		1	2	3	4	5
Äidin terveyden seuranta		1	2	3	4	5
Lapsen terveyden seuranta		1	2	3	4	5
Lapsenhoitovinkit	1	2	3	4	5	
Arkiasiat	1	2	3	4	5	
Ohjaus/neuvonta	1	2	3	4	5	
Tiedonsaanti	1	2	3	4	5	
Valmiudet vastata yksilöllisiin tarpeisiin	1	2	3	4	5	

13. Oletteko osallistuneet neuvolan ryhmätoimintaan? Kyllä__ Ei__

14. Jos olette osallistuneet, millaisia kokemuksia teillä on ryhmätoiminnasta?

NEUVOLAN ERITYISTYÖNTEKIJÄT

15. Mitä seuraavista palveluista olette käyttäneet?

Puheterapeutti __ Toimintaterapeutti __ Fysioterapeutti __ Psykologi __

16. Kuinka usein käytätte neuvolan erityistyöntekijöiden palveluita?

Viikottain __ Kerran kk __ Harvemmin __

17. Oletteko saaneet neuvolan erityistyöntekijöiden palveluita tarpeen mukaan/ perheen kannalta oikeaan aikaan? Millaisia kokemuksia teillä on palveluista?

18. Mistä koette saavanne tukea/neuvontaa eniten? Numeroikaa tärkeysjärjestyksessä.

1= Eniten, 2= Toiseksi eniten jne.

Perhe/sukulaiset __ Internet __ Ystävät __ Neuvola __ Muut viranomaiset __
Muualta__ Mistä? _____

19. Miten neuvolapalveluita pitäisi mielestänne kehittää?

KIITOS VASTAUKSESTANNE!