

# **Vanhempien toiveet lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle**

Tiina Tuukkanen

Opinnäytetyö

Kesäkuu 2020

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Sosionomi, ylempi AMK

Perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Tekijä(t) Tuukkanen, Tiina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, ylempi AMK	Päivämäärä Kesäkuu 2020
	Sivumäärä 80	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Vanhempien toiveet lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle</b>		
Tutkinto-ohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma, ylempi AMK		
Työn ohjaaja(t) Vesa Kuhanen, Sirpa Tuomi		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän kaupungin Varhaisen tuen palvelut		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa vanhempien toiveet lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle. Opinnäytetyö on osa palvelumuotoiluprosessia ja tarkoituksena oli hankkia tietoa kehittämistyöryhmälle asiakasymmärryksen luomiseksi. Teoriaosuudessa tarkasteltiin palvelumuotoiluprosessia ja asiakasymmärryksen hankkimista, osallisuutta, moniammatillisuutta ja yhteistyötä.</p> <p>Opinnäytetyö oli laadullinen tapaustutkimus. Tutkimuksella selvitettiin vastausta kysymykseen 1) millaisia toiveita vanhemmilla on lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle ja 2) millainen lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö hyödyttää lapsiperheiden arkea. Aineisto kerättiin kirjoituspyynnön avulla ja se julkaistiin sosiaalisen median ryhmässä. Aineisto koostui 17 kirjoituksesta ja se analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan vanhemmat toivoivat lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyöltä lapsilähtöisyyttä, tukea vanhemmuuteen, dialogisuutta, moniammatillisuutta ja osallisuutta. Vanhempien toiveet yhteistyöstä konkretisoituivat lasten terveystarkastuksiin. Terveystarkastukset toivottiin suoritettavan moniammatillisena yhteistyönä varhaiskasvatuksen tiloissa. Lisäksi toivottiin lastenneuvolan terveydenhoitajan jalkautumista päiväkotiin tarjoamalla keskusteluaikoja. Vanhemmat toivoivat yhteistyön hyödyttävän heidän arkea lasten kasvatusohjeilla, lastenhoidolla ja vähentämällä poissaoloja työstä. Tuloksina rakennettiin kolme asiakasprofiilia asiakasymmärryksen muodostamiseksi.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan todeta vanhempien toivovan moniammatillista yhteistyötä, joka hyödyttää heidän arkeaan. Tuloksia voidaan hyödyntää perhekeskustoiminnan kehittämisessä.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Lastenneuvola, varhaiskasvatus, yhteistyö, palvelumuotoilu, asiakasymmärrys, moniammatillisuus, osallisuus		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Tuukkanen, Tiina	Type of publication Master's thesis	Date June 2020 Language of publication: Finnish
	Number of pages 80	Permission for web publication: X
Title of publication <b>Parents' expectations for co-operation between child health clinics and early childhood education</b>		
Degree programme Master's Degree Programme in Social Services		
Supervisor(s) Kuhanen, Vesa & Tuomi, Sirpa		
Assigned by Early Support Services of the City of Jyväskylä		
<p>The purpose of the thesis was to examine parents' expectations for co-operation between child welfare clinics and early childhood education. The thesis is part of service design process and the purpose was to obtain information for the development team to create customer understanding. The theoretical part examined the service design process and the acquisition of customer understanding, inclusion, multi-professionalism and co-operation.</p> <p>The thesis was a qualitative case study. The purpose of the study was to find answers to following questions 1) what kind of wishes do parents have for co-operation between child welfare clinics and early childhood education and 2) what kind of co-operation between child welfare clinics and early childhood education benefits the everyday life of families with children. The material was collected through a writing request and published in social media groups. The material consisted of 17 papers and was analyzed using data-driven content analysis.</p> <p>According to the results of the study, parents wanted childcare, early parenting, dialogue, multi-professionalism and inclusion to work together in childcare and early childhood education. The parents' wishes for co-operation materialized in the children's health examinations. It was hoped that the health inspections would be carried out as a multi-professional co-operation in early childhood education facilities. In addition, it was hoped, that the nurse of the child health clinic would provide discussion times in kindergarten. Parents hoped the co-operation would benefit their daily lives through parenting guidelines, childcare, and reducing absenteeism. As a result, three customer profiles were built to form a customer understanding.</p> <p>In conclusion, parents want multi-professional cooperation that benefits their daily lives. The results can be utilized in the development of family center operations.</p>		
Keywords/tags (subjects) Child health clinic, early childhood education, co-operation, service design, customer understanding, multi-professionalism, inclusion		
Miscellaneous (Confidential information)		

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Lähtökohdat tutkimukselle .....</b>	<b>4</b>
2.1	Tarve ja toimeksianto opinnäytetyölle.....	4
2.2	Toimintaympäristö .....	6
2.2.1	Perhekeskustoiminta .....	6
2.2.2	Lastenneuvola.....	10
2.2.3	Varhaiskasvatus .....	12
2.2.4	Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö tällä hetkellä.....	14
2.3	Aiemmat tutkimukset aiheesta .....	17
<b>3</b>	<b>Keskeiset käsitteet.....</b>	<b>19</b>
3.1	Asiakasymmärryksen hankkiminen osana palvelumuotoiluprosessia .....	19
3.2	Osallisuus.....	22
3.3	Moniammatillisuus .....	25
3.4	Yhteistyö.....	28
<b>4</b>	<b>Tutkimuksen toteutus.....</b>	<b>31</b>
4.1	Tavoite, tutkimuskysymykset ja rajaus .....	31
4.2	Laadullinen tapaustutkimus .....	31
4.3	Aineistonkeruu .....	34
4.4	Aineiston analyysi.....	36
<b>5</b>	<b>Tulokset .....</b>	<b>40</b>
5.1	Vanhempien toiveet lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle	40
5.2	Millainen yhteistyö hyödyttää lapsiperheiden arkea?.....	48
5.3	Asiakasprofiilit .....	50
<b>6</b>	<b>Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....</b>	<b>52</b>
<b>7</b>	<b>Pohdinta.....</b>	<b>58</b>
7.1	Luotettavuus.....	58
7.2	Eettisyys.....	62
7.3	Jatkotutkimusaiheet .....	64

<b>Lähteet .....</b>	<b>66</b>
----------------------	-----------

<b>Liitteet .....</b>	<b>76</b>
-----------------------	-----------

Liite 1. Työryhmän työskentelyprosessin kuvaus. ....	76
--	----

Liite 2. Kirjoituspyyntö lapsiperheiden vanhemmille. ....	77
---	----

Liite 3. Osallistuva vanhempi. ....	78
-------------------------------------	----

Liite 4. Luottavainen vanhempi.....	79
-------------------------------------	----

Liite 5. Itsenäinen vanhempi. ....	80
------------------------------------	----

## **Kuviot**

Kuvio 1. Palvelumuotoiluprosessi mukailtuna Tuulaniemen kuvauksesta.....	20
--	----

Kuvio 2. Sisällönanalyysiprosessin eteneminen .....	37
---	----

# 1 Johdanto

Perhekeskustoiminnassa on kyse yhteistyöstä. Tarkoituksena on edistää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia ja parantaa palveluiden asiakaslähtöisyyttä. Tämä opinnäytetyö on saanut alkunsa Jyväskylän kaupungin Kypärämäki-Kortepohja-alueen perhekeskusverkoston tapaamisesta, jossa lapsiperhetoimijat tarkastelevat ajankohtaisia asioita ja ilmiöitä. Samalla pohditaan, kuinka voidaan yhdessä edistää perheiden arjen sujuvuutta. Perhekeskusverkoston tapaamisessa nousi esille, ettei lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö aina toimi toivotulla tavalla. Varhaiskasvatuksen edustajat kertoivat heillä olevan runsaasti tietoa lapsista, jota voisi hyödyntää lasten terveystarkastuksissa. Aiheen ympärille koottiin työryhmä, jonka alkoi tarkastella yhteistyötä. Samalla todettiin molemmilla osapuolilla olevan sama tavoite: tukea lapsen ja tämän perheen hyvinvointia. Tämä opinnäytetyö osallistaa lapsiperheiden vanhemmat työelämän kehittämistyöhön ja antaa mahdollisuuden kertoa omat toiveet yhteistyölle.

Opinnäytetyö on ajankohtainen. Se liittyy uuden hallitusohjelman konkreettisiin tavoitteisiin eri toimijoiden välisen yhteistyön tiivistämiseksi ja palveluiden uudelleenmuotoilemiseksi. Opinnäytetyö tuottaa tietoa työelämän kehittämisen tueksi ja osallistaa lapsiperheiden vanhempia työelämän kehittämistyöhön. Uuden hallitusohjelman tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuskehittäminen painottaa moniammatillista toimijoiden välistä yhteistyötä ja työn uudelleenmuotoilua niin, että kansalainen saa avun oikea-aikaisesti yhdellä yhteydenotolla. Keskiössä tulevat olemaan työkulttuurin muutos, asiakkaan osallisuus sekä digitaalisuuden huomiointi. Sosiaali- ja terveyspalveluita tullaan kehittämään nykylainsäädännön puitteissa sisällöllisesti niin, että työnjako ja työprosessit uusiutuvat, tiimityö ja konsultaatiomahdollisuudet tulevat osaksi työn rakenteita. Uusi hallitusohjelma tähtää monitoimijaiseen hallinnonaloja ylittävään yhteistyöhön ja perheille tarjottavaan matalan kynnyksen tukimuotoihin arkiympäristöissä ja universaaleissa palveluissa kuten neuvolassa, päiväkodissa ja koulussa. (Hastrup ym 2019; Hämäläinen 2020a.)

Perheiden palveluiden tulee mukautua yhteiskunnan muutoksiin. Väestön ikärakenteen muuttuminen väestön ikääntyessä ja syntyvyyden laskiessa pakottaa

tarkastelemaan palveluiden asiakaslähtöisyyttä, laatua ja kustannustehokkuutta. Palvelumuotoilun keinoin asiakas osallistetaan palveluiden kehittämiseen ja saadaan luotua asiakkaan tarpeiden ja toiveiden mukaisia palveluita. Samalla poistetaan päällekkäisyyksiä, tehostetaan laatua ja lisätään resurssiviisautta. Palvelumuotoilu sopii mainiosti julkisten palveluiden kehittämiseen. (Drew 2020; Mänttari 2014, 109; Tuulaniemi 2013, 283.)

Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen palveluita säätelevät useat lait ja asetukset. Lastenneuvola ja varhaiskasvatus toimivat eri hallintoalojen alla ja niillä on omat jhontonsa, resurssinsa, työntekijänsä ja työkultuurinsa. Asiakkaat ovat yhteisiä. Myös teemat, joiden äärellä työskennellään ovat samoja. Toimivaa yhteistyötä on jo nyt. Potentiaalia ja innostusta moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen löytyy varmasti kummaltakin toimialalta. Nykypäivän työn kehittämisessä asiakkaat ovat mukana. Nyt on vanhempien vuoro kertoa toiveensa lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle tämän opinnäytetyön muodossa.

## **2 Lähtökohdat tutkimukselle**

### **2.1 Tarve ja toimeksianto opinnäytetyölle**

Opinnäytetyön nimi on ”Vanhempien toiveet lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle”. Valitsin aiheen työelämän tarpeen ja aiheen ajankohtaisuuden vuoksi. Työssäni Jyväskylän kaupungin perhekeskustyöntekijänä on meneillään neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön tiivistämisen mahdollisuuksia tarkasteleva kehittämis-työ. Työryhmään kuuluu ammattilaisia lastenneuvolasta, varhaiskasvatuksesta, varhaisen tuen perheohjauksesta sekä perhekeskustoiminnasta. Yhteistyötä on lähdetty tarkastelemaan työntekijöiden näkökulmasta. Lapsiperheiden tarpeita ja toiveita työryhmä ei ole systemaattisesti huomioinut. Haluan, että lapsiperheet pääsevät osallistumaan neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön kehittämiseen, koska yhteistyötä

tehdään lapsen ja perheen tukemiseksi. Perheiden tarpeet tulisi olla yhteistyön kehittämisen keskiössä.

Opinnäytetyö tarjoaa lapsiperheiden vanhemmille osallisuuden mahdollisuuden ja he pääsevät vaikuttamaan käyttämiensä palveluiden kehittämiseen. Jo pelkästään se, että lapsiperheiden vanhemmat pääsevät osallistumaan työn kehittämiseen, on uutta toimintakulttuuria. Se vaatii työntekijöiltä uuden tavan ajatella: vanhemmat ovat tasavertaisina kumppaneina heidän kanssaan kehittämässä parempia tulevaisuuden palveluita. Uutta toimintakulttuuria on myös se, että työtä kehitetään monitoimijaisesti yhteistyössä useiden ammattilaisten kanssa. (Hastrup ym. 2020; Jäppinen & Sorsimo 2014, 90–93.)

Opinnäytetyö on osa palvelumuotoiluprosessia, jossa kehitetään lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä. Tarkoituksena on tuottaa työryhmälle tietoa asiakasymmärryksen muodostamiseksi. Lapsiperheiden vanhempien osallistaminen laajentaa kehittämistyön mahdollisuuksia. Vanhemmilla voi olla sellaisia näkökulmia ja ideoita, joita asian sisällä oleva ammattilainen ei tule ajatelleeksi. Kun asiakkaat pääsevät osallisiksi suunnittelemaan käyttämiään palveluitaan, vastaavat ne parhaiten asiakkaiden tarpeita. Näin palveluiden tuottaminen on kustannustehokasta eikä rahaa kulu tarpeettomiin palveluihin ja toimintoihin. (Kurronen 2015, 36–37.)

Opinnäytetyö kehittää ammatillista osaamista palvelujen käyttäjien osallistamisessa palveluiden kehittämiseen sekä palvelumuotoilun menetelmissä. Työskentelen perhekeskustyöntekijänä ja perhekeskustyössä lähtökohtana ovat lapset, nuoret ja perheet sekä heidän hyvinvointinsa. Työskentely heidän hyvinvointinsa eteen lähtee heidän tarpeistaan. Työ, mikä ei kohtaa asiakkaiden tarpeita, ei ole laadukasta. Tämän vuoksi kaikkien meidän ammattilaisten tulisi osata kysyä asiakkailta, mistä he hyötyvät. Asiakaslähtöisyys on äärettömän tärkeää ja kustannustehokasta tulevaisuuden sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluita kehitettäessä ja juuri siitä on palvelumuotoilussa kyse. Vaikka lastenneuvola- ja varhaiskasvatuspalvelut ovat lakisääteisiä palveluita, voi niitä tuottaa kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti asiakkaiden tarpeiden mukaan unohtamatta ammattilaisten työhyvinvointia ja työssä viihtyvyyttä. (Jäppinen & Sorsimo 2014, 90–93.)



Opinnäytetyön toimeksiantaja on Jyväskylän kaupungin perhekeskustoiminta. Perhekeskustoiminta kuuluu Varhaisen tuen palveluihin. Tarve kehittämistyölle on noussut päiväkodin arjesta: lasta ja perhettä ei tueta riittävästi yhteistyössä eikä tieto neuvolan ja päiväkodin välillä aina siirry hyvin. Jyväskylän kaupungin Kortepohja-Kypärämäki perhekeskusverkoston tapaamisessa kahden päiväkodin johtajat toivat asian monitoimijaisen verkoston keskusteluun. Keskustelussa oli mukana eri lapsiperheitöimijoita päiväkodin lisäksi esimerkiksi neuvolasta, koulusta, seurakunnasta ja yhdistyksistä. Keskustelussa todettiin, että aina lapsen neuvolatarkastus ei onnistu, koska lasta jännittää vieras paikka ja terveydenhoitaja. Joskus taas tehtävät neuvolassa onnistuvat hyvin, kun saa tehdä rauhassa aikuisen kanssa ja päiväkodissa taas ei onnistu erilaiset tehtävät lapsiryhmässä. Tällöin tieto lapsen kehityksestä on ristiriitaista eikä ammattilaiset pysty tukemaan sitä oikeaan suuntaan. Perhekeskustyössä on tavoitteena mm. sujuvoittaa lasten, nuorten ja perheiden palveluiden saantia oikea-aikaisesti ja tukea toimijoita yhteistyöhön. Tämän vuoksi keräsin työssäni perhekeskustyöntekijänä työryhmän aiheen ympärille.

Työryhmä on tavannut kolme kertaa ja lisäksi tehnyt tutustumisretken Espoon Ison Omenan palvelutoriin ja Helsingin Kallion perhekeskuksen neuvola päiväkodissa – malliin. Tapaamisissa on kartoitettu yhteistyön tiivistämisen tarvetta, tutustuttu nykyisiin yhteistyökäytänteisiin Jyväskylässä ja muutamassa muussa kaupungissa ja selvitetty mitä neuvolatarkastuksiin kuuluu sekä tutustuttu lastenneuvolan uuteen asiakassegmentoinnin malliin. Työryhmän työskentelyä on kuvattu liitteessä 1.

## 2.2 Toimintaympäristö

### 2.2.1 Perhekeskustoiminta

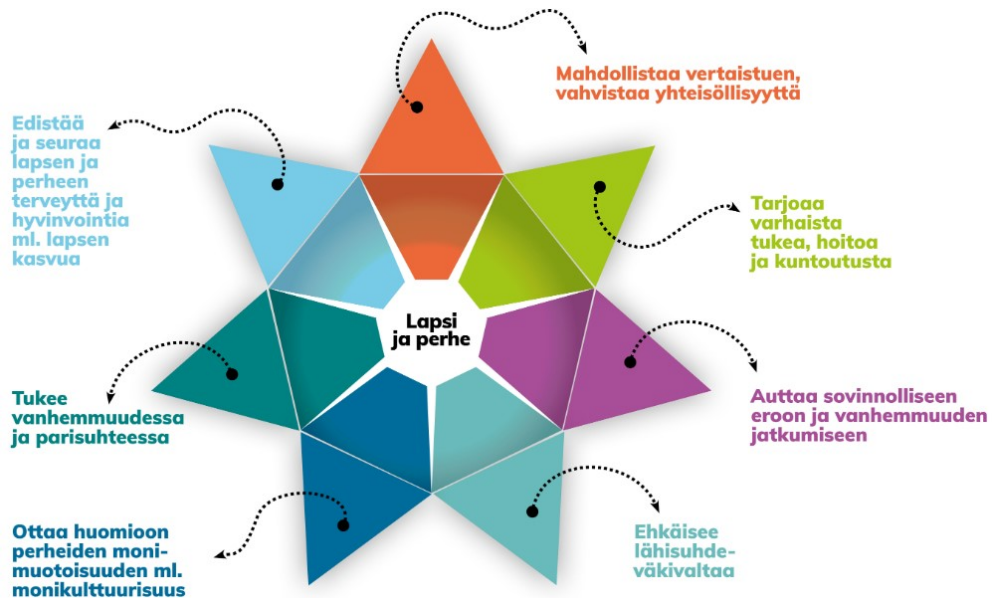
Perhekeskustoiminta tarkoittaa yhteen sovitettua palveluverkostoa, jossa lapsiperheitöimijat toimivat yhteistyössä lasten, nuorten ja perheiden parhaaksi. Perhekeskustoiminnan tavoitteena on koota palvelut niin, että lapset, nuoret ja perheet saavat tarvitsemaansa apua varhaisessa vaiheessa. Tavoitteena on perheiden tulevan aute-

tuksi niin, että voimavarat vahvistuvat, perheet tulevat kohdatuksi ja oman osallisuuden tunne lisääntyy. Toiminnan on tarkoitus olla lapsi- ja perhelähtöistä ja näyttäytyä asukkaille yhtenä kokonaisuutena. (Pelkonen ym. 2020, 11.)

Perhekeskustoiminnassa lapsen ja perheen omaa asiantuntijuuttaan omasta elämästään kunnioitetaan ja asukas saa olla osallisena tarvitsemiensa palveluiden suunnittelussa ja arvioinnissa. Perhekeskustoiminnassa hyödynnetään ammattilaisten moniammatillista osaamista ja työskennellään yhteistyössä yli hallintorajojen. Perhekeskus voi olla fyysinen toimipiste tai toimijoiden verkosto, joiden toimitiloja voi käyttää hyödyksi asiakastapaamisissa tai muissa kohtaamisissa. Perhekeskustoimintaan kuuluvat sosiaali- ja terveysalan palvelut, sivistyspalvelut, eri seurakuntien ja järjestöjen palvelut. Perhekeskustoiminta käsittää myös sähköisen perhekeskuksen palvelut, jossa hyödynnetään digitaalisuutta. (Pelkonen ym. 2020, 11.)

Perhekeskustoiminnan yksi ydinajatus on ammattilaisten yhteistyö. Yhteistyössä vahvistuu moniammatillisuus: lapsi, nuori ja perhe saa käyttöönsä jokaisen ammattilaisen osaamisen räätälöidysti juuri omiin tarpeisiin sopivana. Perhekeskustoimijoiden on hyvä tavata toisiaan säännöllisesti ja vaihtaa tietoa työstä, jotta he oppivat tuntemaan toistensa työn sisällöt. Tärkeää on keskustella myös ammatillisista rooleista, vaihtaa ajatuksia ja pohdintoja. Tietoa vaihtamalla näkökulma laajenee ja pystytään vastaamaan paremmin perheiden toiveisiin ja tarpeisiin. Perhekeskustoiminnan tarkoituksena on poistaa päällekkäisyyksiä ja toimia oikea-aikaisesti yhteistyössä eri toimijoiden kanssa perheiden parhaaksi. Näin ollen se on kustannustehokasta toimintaa perheiden hyväksi. (Haraldsson ym. 2008, 18–19.)

Perhekeskustoimintaa ohjaa perhekeskustoimintamalli, joka tarkoittaa kansallisia linjauksia ja ohjeita. Näiden avulla perhekeskuskehittäminen on laadukasta ja yhteistä kansallisella ja maakunnallisella tasolla. Perhekeskustoimintamalli uudistaa toimintakulttuuria poikkihallinnolliseksi ja organisaatorajoja ylittäväksi. Perhekeskustoiminnalle on määritelty tehtäviä (kuva 1, s. 8.), joiden avulla se edistää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia ja terveyttä sekä ehkäisee syrjäytymistä. (Pelkonen ym. 2020, 13, 24.)



Kuva 1. Perhekeskuksen tehtävät (Mitä perhekeskus tekee? 2020).

Jyväskylässä perhekeskustoiminta on verkostomaista asuinalueilla tapahtuvaa toimintaa. Perhekeskusverkostoihin kuuluvat alueen lapsiperhetoimijat: neuvolat, päiväkodit, koulut, varhaisen tuen perheohjaus, perheneuvola, lastensuojelun palvelut, kirjasto, liikuntapalvelut, nuorisopalvelut, seurakunnat ja monet yhdistykset, järjestöt ja yksityiset palveluntuottajat. Tavoitteena on tutustua toisiin lapsiperhetoimijoihin ja heidän tarjoamiin palveluihin, jotta asiakasohjautuvuus helpottuisi. Lisäksi tavoitteena on asuinalueella helpottaa perheiden arkea toimijoiden voimia yhdistäen ja osaamista jakaen. Perhekeskusverkostojen toimijat järjestävät yhdessä esimerkiksi vanhempainiltoja ja lapsiperhetapahtumia. Perhekeskustoimintaan kuuluu myös sähköinen palveluopas Perhekompassi sekä asuinalueille jalkautuva lapsiperheiden ohjaus ja neuvontatyö. Perhekeskustoiminta kuuluu Jyväskylän kaupungin hyvinvointisuunnitelmaan. Perhekeskustyöntekijöitä on Jyväskylässä kaksi ja heidän työtehtäväänään on kehittää ja koordinoita Jyväskylän verkostomaista perhekeskustoimintaa. Työtehtäviin kuuluu lisäksi käytännön asiakastyötä. (Perhekompassi 2020; Hyvinvointisuunnitelma 2020.)

Perhekeskustoimintamallia toteutetaan eri kunnissa fyysisinä perhekeskuksina tai verkostomaisina perhekeskuksina. Helsingissä on kolme perhekeskusta ja lisää on

vielä tulossa. Tavoitteena on avata kuusi perhekeskusta, joissa toimii saman katon alla perheiden tarvitsemat palvelut. Perheet saavat palvelut samasta paikasta, tieto kulkee eri toimijoiden välillä ja palveluajat ovat perheille laajemmat kuin yksittäisissä palveluissa. Työntekijät taas saavat tukea toisistaan. Ennen perhekeskusten perustamista osa perheistä jäi palveluiden ulkopuolelle, koska eivät jaksaneet aloittaa uuden työntekijän kanssa prosessia alusta, kun yhdestä palvelusta ohjattiin toiseen. (Perhekeskukset 2020; Vuolteenaho 2018.)

Perhekeskustoiminnasta on hyviä kokemuksia Euroopan eri maissa. Alkunsa perhekeskustoiminta on saanut 1996 Ruotsista Leksandin lapsi- ja perhepalveluiden verkostotapaamisesta, jossa päätettiin perustaa ensimmäinen perhekeskus. Perhekeskusten tarkoituksena oli tarjota varhaisessa vaiheessa perheille apua. Toiminta sai hyviä tuloksia ja perhekeskuksia on perustettu vuosien kuluessa yhteensä 130. Pian Ruotsin jälkeen myös Norjaan perustettiin perhekeskuksia, Perheiden taloja. Niiden toiminnot ovat kuvattu kolmikerroksiseksi taloksi, jossa alin kerros käsittää universaalit kaikille 0-24-vuotiaiden lasten perheille tarkoitettut palvelut. Toisessa kerroksessa sijaitsee kohdennetut palvelut perheille, jotka tarvitsevat ehkäisevää tukea. Ylimmässä kerroksessa on harvojen perheiden tarvitsemia erityispalveluja. Norjan perhekeskusten laatua on arvioitu Tromssan yliopistossa. Yhteistyö ja itsenäisyys vaikuttavat palvelujen laatuun ja työntekijöiden sitoutumiseen myönteisesti. Yhteistyö kehittää työntekijöiden yhteistyötaitoja myös asiakastyössä. Vanhemmat ovatkin arvioineet perhekeskusten olevan paikkoja, jotka ovat avoimia kaikille ja joissa palvelut ovat helposti saatavilla. (Pelkonen ym. 2020, 17–18.)

Alankomaat ovat olleet perhekeskusten edelläkävijämaita Ruotsin lisäksi. Ensimmäinen perhekeskus on perustettu 1997 ja lakisääteisiksi perhekeskustoiminta julistettiin vuonna 2011. Perhekeskusten toiminnot ovat tarkoitettu lasta odottaville ja 0-23-vuotiaiden lasten perheille sekä toimijoille. Perhekeskuksista saa tukea vanhemmuuteen ja lapsen kasvuun ja kehitykseen. Toimijatahoja perhekeskuksissa ovat lasten- ja nuorten sosiaali- ja terveyspalvelut, ohjauksen ja neuvonnan palvelut ja vauvaklinikat. Yhteistyötä tehdään koulujen ja nuorisotoimistojen kanssa. (Pelkonen ym. 2020, 18.)

Espanjassa koulutuksen, sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tekevät tiivistä yhteistyötä perhekeskuksissa. Palvelut ovat tarkoitettu perheille, joissa on 9kk-3-vuotias lapsi. Tavoitteena on tukea perheitä heidän kohtaamissaan ongelmissaan ja vanhempia lapsen kasvatukseen liittyvissä pulmissa yhteistyössä eri ammattilaisten kesken. Perhekeskus mahdollistaa perheille pääsyn koulutukseen (varhaiskasvatukseen) sekä sosiaali- ja terveyspalveluihin. Perheiden tukena perhekeskuksessa työskentelee opettajia, perheiden sairaanhoitajia (neuvolan työntekijä), lääkäreitä ja sosiaalityöntekijöitä. (Alfonso 2012, 6.)

### 2.2.2 Lastenneuvola

Lastenneuvolatyötä ohjaavat useat eri lait ja asetukset, esim. terveydenhuoltolaki 1326/2010, asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, asetus potilasasiakirjoista 298/2009, sosiaalihuoltolaki 1301/2014, asetus rokotuksista 149/2017 ja monia muita. Lastenneuvolan tärkeimmät tehtävät ovat edistää alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia sekä lapsiperheiden välisten terveyserojen kaventaminen. Lastenneuvolan tehtävänä on tukea lapsen normaalia kasvua ja kehitystä sekä tarpeen mukaan ohjata erilaisen tuen ja hoidon piiriin. Neuvolan tulee myös tukea vanhemmuutta ja vanhempien parisuhdetta. (Neuvolatyön lainsäädäntö 2020; Lastenneuvola 2020; Neuvolat 2020.)

Neuvola toteuttaa sille asetettua tehtävää tekemällä alle kouluikäisille lapsille terveystarkastuksia. Niitä tulee tehdä 15, joista kolme on laajoja terveystarkastuksia. Suurin osa terveystarkastuksista tehdään vauvaiässä, alle 1-vuoden iässä. Lapsen täytettyä vuoden tarkastukset harvenevat ja ne toteutetaan noin kerran vuodessa. Laaja terveystarkastus tehdään lapsen ollessa 4kk, 18kk ja 4-vuotias. Terveystarkastuksissa seurataan lapsen kasvua ja kehitystä. Kasvunseuranta on tärkeä ennaltaehkäisevä toimenpide. Tavoitteena on varhaisessa vaiheessa tunnistaa kasvuun vaikuttavia sairauksia ja häiriöitä. (Mäki ym. 2017, 13, 17.)

Terveystarkastuksien tehtävä on toki laajempi kuin vain kasvunseuranta. Tarkastuksissa mitataan ja seurataan myös muita terveyteen liittyviä tekijöitä kuten verenpaine, näkö, kuulo, neurologinen kehitys, puheenkehitys. Lisäksi tutkitaan lapsen kasvuympäristö ja mahdolliset haitalliset tekijät lapsen kehittymiselle. Kasvuympäristöön vaikuttavat tekijät ovat perheen ja suvun sairaudet ja oppimisvaikeudet, perheen voimavarat sekä lähisuhde- ja perheväkivalta. Myös perheen terveystottumukset korotetaan. (Mäki ym. 2017, 51, 77, 85, 127, 143, 151.) Yhtenä lastenneuvolan tärkeänä tehtävänä on antaa lapselle rokotusohjelman mukaiset rokotukset (Hermanson 2012).

Lastenneuvolan palvelut ovat perheille maksuttomia ja vapaaehtoisia. Saadaksesen äitiysavustuksen, odottavan äidin on kuitenkin käytävä äitiysneuvolassa ennen neljännen raskauskuukauden päättymistä. (Hermanson 2012). Vuonna 2018 Suomen lastenneuvoloissa on kirjattu 1 433 577 asiakaskäyntiä, joista eri asiakkaita on ollut 454 220 (Mölläri, Saukkonen & Forsell 2019, 2). Suurin osa perheistä käy lastenneuvolassa (Hakulinen 2019, 20). Jyväskylässä tällä hetkellä 70 % lastenneuvolakäynneistä toteutuu asiakaslähtöisesti, kun koko Suomen vastaava luku on 66 %. Perheitä, jotka eivät oma-aloitteisesti käy neuvolassa, tavoitellaan puhelimitse ja kirjeitse. Näin toimien lastenneuvolakäynnit toteutuvat lopulta suurimmalla osalla perheitä. (Käyhkö 2019.)

Neuvolasta ohjataan tarvittaessa lapsi tai perhe muihin palveluihin. Neuvolan terveydenhoitajien tulee päivittää tietoisuuttaan kunnan palveluista jatkuvasti. Terveydenhoitajan täytyy olla tietoinen lapsen kasvua ja kehitystä tukevista palveluista, kuten eri terapiamuodoista. Lisäksi hänen tulee osata ohjata tarvittaessa muihin palveluihin, esim. perheneuvolaan, perhetyöhön, kotipalveluun, sosiaalityöhön. Myös moniammatillinen työ on osa neuvolatyötä. Perheiden tuen saatavuus on varmistettava eri ammattilaisten yhteistyöllä ja yhteisillä toimintamalleilla. Neuvolan tulee lisäksi osallistaa vanhemmat neuvolapalveluiden kehittämiseen. (Hermanson 2012.)

Jyväskylän lastenneuvolan toimintamallia on vastikään kehitetty ja uusi asiakkuuksien segmentointiin perustuva malli on otettu käyttöön toukokuussa 2020. Mallin

avulla lastenneuvolatyöhön rakentunut asiakaslähtöinen, yksilöllisiä tarpeita huomioiva ja asiakkaita osallistava toimintatapa. Malli on ollut käytössä äitiysneuvolassa jo vuodesta 2017. Uuden toimintamallin mukaan asiakkaan kanssa yhdessä kartoitetaan hänen elämäntilanteensa ja palveluiden tarve ja näiden pohjalta laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma. Asiakkaiden hoitopolku ei ole keskenään samanlainen vaan he saavat palvelua omien tarpeidensa mukaisesti. Tavoitteena on lisätä asiakaslähtöisyyttä, vähentää päällekkäistä työtä ja kohdentaa palvelut asiakkaan tarpeen mukaan. Toimintamalli lisää resurssiviisautta. Malli vaikuttaa myös terveydenhoitajien työhön työn jakautumisella tasaisesti ja resurssien kohdentamisella asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. (Romo 2019.)

### 2.2.3 Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatus on varhaiskasvatuslakiin perustuvaa suunnitelmallista ja tavoitteellista kasvatukseen, hoitoon ja opetukseen painottuvaa toimintaa. Varhaiskasvatusta järjestetään päiväkodeissa, perhepäivähoidossa sekä avoimessa varhaiskasvatuksessa kuten kerhoissa ja leikkitoiminnassa. Varhaiskasvatuspalveluita järjestävät kunnat itse tai kunta voi hankkia palveluita yksityisiltä palveluntuottajilta. Varhaiskasvatuksen tehtävänä on tukea lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista. Se myös edistää koulutuksellista tasa-arvoa ja ehkäisee syrjäytymistä. Varhaiskasvatus on subjektiivinen oikeus lapselle, vaikkakin se mahdollistaa vanhempien työssäkäynnin ja opiskelun. Varhaiskasvatus edistää lapsen vuorovaikutus- ja ryhmätyöskentelytaitoja ja toimii yhdessä lapsen vanhempien tai huoltajien kanssa lapsen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseksi. Varhaiskasvatus myös tukee vanhempia tai huoltajia lapsen kasvatustehtävässä. (Varhaiskasvatuslaki 540/2018.)

Varhaiskasvatus on osa suomalaista kasvatusta- ja opetusjärjestelmää ja sitä ohjaa varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden mukaan varhaiskasvatus on vahvasti pedagoginen kasvatukseen, opetukseen ja hoidon kokonaisuus. Kokonaisuuden keskiössä on lapsi yksilönä ja ryhmän jäsenenä, lapsen ja huoltajien osallisuus huomioiden. Lapsen elämässä varhaiskasvatus on merkitykselli-

nen ja vaikuttava koko elinikäisen oppimisen kannalta. Varhaislapsuuden aikana kehittyvät oppimisen valmiudet, jotka luovat pohjaa lapsen myöhempää oppimista varten. (Pakanen 2017, 5.)

Vastuu kasvatuksesta on ensisijaisesti lapsen huoltajilla. Varhaiskasvatuksen ammatillaiset kasvattavat lasta yhteistyössä tämän huoltajien kanssa ja ovat vastuussa varhaiskasvatuspalveluissa tapahtuvasta kasvatuksesta. Kasvatusyhteistyön avulla huoltajat ja varhaiskasvatuksen työntekijät yhdessä tukevat lapsen kasvua ja kehitystä kokonaisvaltaisesti. Tärkeää yhteistyössä on luottamus ja tietoisuus toistensa rooleista. (Koivunen 2009, 151–153.) Kasvatusyhteistyö rakentuu päivittäisissä kohtaamisissa, lapsen tuonti- ja hakutilanteissa. Lisäksi päiväkodeissa käydään keskusteluja vanhemman kanssa lapsen varhaiskasvatussuunnitelmasta, kasvatukseen liittyvistä kysymyksistä sekä huolista. Päiväkodit järjestävät myös vanhempainiltoja, joissa on mahdollisuus kohtaamiseen ja yhteistyön rakentumiseen. (Kekkonen 2014, 269–270.)

Varhaiskasvatukseen osallistuu valtaosa alle kouluikäisistä lapsista. Vuonna 2018 74 % 1-6-vuotiaista lapsista oli päiväkotitoiminnassa tai perhepäivähoidossa. Näistä lapsista 74 % oli kokoaikaisessa hoidossa ja 26 % osa-aikaisessa hoidossa. Lisäksi lapsia kävi avoimissa varhaiskasvatuspalveluissa eli kerho- ja leikkitoiminnassa. (Säkinen & Kuoppala 2019, 1–2, 4.) 2010-luvulla varhaiskasvatusikäisten lasten kokonaismäärä on vähentynyt, mutta varhaiskasvatuspalveluiden käyttöaste on samalla nousut. Valtaosa varhaiskasvatukseen osallistuvista lapsista on päiväkodissa. (Valtiovainministeriö 2020, 179.)

Varhaiskasvatuslaki velvoittaa varhaiskasvatuksen tekevän monialaista yhteistyötä tarkoituksenmukaisten toimijoiden kanssa. Näitä ovat mm. kirjasto-, opetus-, liikunta- ja kulttuuripalvelut ja muut lähialueen toimijat, kuten yhdistykset ja seurakunnat. Tarkoituksenmukaiset toimijat ovat sellaisia, jotka laajentavat varhaiskasvatuksen oppimisympäristöjä ja tukevat tavoitteita. Yhteistyötä tulee tehdä myös sosiaali- ja terveystieteiden kanssa, etenkin neuvolan kanssa. Varhaiskasvatuksen henkilökunnan on annettava huoltajan suostumuksella arvio lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa lapsenlaajaan terveystarkastukseen. (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, 7§; Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2018, 34–35.)



Varhaiskasvatuksen ja neuvolan työntekijöillä on keskeinen rooli varhaisen tuen järjestämisessä lapselle ja perheelle. Etenkin varhaiskasvatuksen rooli korostuu, koska lapsi on useita tunteja päivässä varhaiskasvatuksen toimipaikassa. Tällöin hänen käyttäytymistä, kasvua ja kehitystä voidaan havainnoida ja mahdolliset muutokset nähdään ajoissa. Varhaiskasvatuksen tehtävänä on antaa varhaista tukea yhdessä lapsen huoltajien kanssa. Varhainen tuki annetaan lapsen arjessa ennaltaehkäisevästi. Varhaiskasvatuksessa järjestetään myös erityistä tukea lapsille, jotka sitä kasvunsa tueksi tarvitsevat. Se järjestetään varhaiskasvatuksen omien kuntouttavien toimintojen sekä erillisten toimenpiteiden avulla yhdessä huoltajan kanssa arvioiden ja sopien. (Araneva 2016, 118.)

#### 2.2.4 Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö tällä hetkellä

Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö Jyväskylässä tällä hetkellä vaihtelee asuinalueittain. Osalla päiväkodeista on nimetyt neuvolan terveydenhoitajat. Terveydenhoitajilla ja päiväkodin työntekijöillä on säännöllisiä tapaamisia ja päiväkodin työntekijät voi konsultoida terveydenhoitajaa esim. infektioasioissa. Välillä terveydenhoitaja on kutsuttu mukaan päiväkodin vanhempainiltaan. Kaikilla asuinalueilla yhteistyöstä ei ole sovittu eikä nimettyjä terveydenhoitajia ole kaikilla päiväkodeilla. Koko Jyväskylän kaupungin alueella on käytössä palautelomake, joka täytetään ennen 4-vuotiaiden lasten terveystarkastusta. Palautelomakkeeseen liitetään varhaiskasvatussuunnitelma mukaan. Jos päiväkodin henkilökunnalla on huolta lapsesta, palautelomake täytetään myös 3- ja 5-vuotiaista lapsista. Neuvolan terveydenhoitaja kirjoittaa terveystarkastuksesta palautteen päiväkotiin vietäväksi. Lomakkeen vieminen on vanhemman vastuulla. (Romo 2020.)

Käytännössä palautelomakkeen käyttäminen yhteistyön välineenä ontuu. Vanhemmat eivät tule kertoneeksi päiväkodilla, että lapselle on varattu aika neuvolatarkastukseen eikä päiväkodin henkilökunta tällöin voi täyttää lomaketta. Tai vanhemmat muistavat terveystarkastusajankohdan aamuna kertoa päiväkodissa asiasta, eikä henkilökunta ehdi täyttää lomaketta. Osa vanhemmista kertoo tarkastuksen lähenemisestä hyvissä ajoin ja päiväkodissa ehditään reagoimaan ja täyttämään lomake ajoissa. Lomakkeen kuljettaminen neuvolaan on vanhemman vastuulla ja usein he

vievät sen neuvolaan perille saakka. Neuvolan palautelomake taas ei kulje niin usein päiväkotiin. (Janhonen 2019.)

Perälän, Halmeen ja Kansteen (2014) mukaan pikkulapsiperheistä suuri on tyytyväisiä käyttämiinsä varhaiskasvatus- ja lastenneuvolapalveluihin. Näiden palveluiden saata-  
vuus on perheiden kokemuksen mukaan hyvä. Kun perhe tarvitsee tukea, tyyty-  
väisien perheiden määrä laskee jonkin verran. Tuki ei ole riittävää tai se ei ole perhei-  
den odotusten mukaista. Syynä tähän saattaa olla, etteivät palveluntuottajat pysty  
tarjoamaan yhteistyössä perheen tarpeiden mukaisia palveluita, koska eivät tunne  
riittävän hyvin toistensa työtä. Lapsiperheiden palvelut kaipaavat vielä kehittämistä.  
(Perälä, Halme & Kanste 2014, 231, 238.)

Salmen ja Lipposen (2013) mukaan lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä tulee rakentaa pysyviä toimintamalleja. Yhteistyö on tärkeää perheiden hyvinvoinnin edis-  
tämiseksi ja terveydenhoitajien ammattitaidon saamiseksi varhaiskasvatukseen lap-  
sen kasvun ja kehityksen tueksi. Osassa kuntia on käytössä tiedonsiirtolomake lasten-  
neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä. Esimerkiksi Helsingissä on käytössä Hyve-tie-  
donsiirtolomake, johon arvioidaan lapsen kehityksen eri osa-alueita. Lomake siirryy  
lapsen mukana lastenneuvolan ja päiväkodin välillä. Lomakkeeseen kirjataan varhais-  
kasvatuksen työntekijöiden havaintoja lapsesta ja neuvola kirjaa siihen oman palaut-  
teensa terveystarkastuksen perusteella. Yhteistyötä tehdään myös monialaisissa yh-  
teistyöverkostoissa. Yhteistyön vahvuutena on monialaisuus: usean ammattilaisen  
arvio vähentää tulkintaa ja nopeuttaa oikea-aikaista tuen saantia. (Salmi & Lipponen  
2013, 19–20, 36; Tarkka ym. 2013, 32.)

Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö jakautuu konsultointiin, lapsen kas-  
vun ja kehityksen seurantaan ja yhteiseen toimintaan. Kun huoli herää lapsen kas-  
vusta tai koko päiväkotiryhmää koskevasta terveydellisestä asiasta, esimerkiksi epi-  
demiasta, usein päiväkodista konsultoidaan neuvolan terveydenhoitajaa. Lapsen kas-  
vuun ja kehitykseen liittyy erilaisia seuloja sekä yhteistyölomakkeita. Yhteiset palave-  
rit, moniammatilliset verkostot sekä yhteiset koulutukset ovat yhteistä toimintaa.

Haasteita yhteistyöhön tuo se, että neuvolan toimintaa ohjaavat lääketieteelliset periaatteet ja päiväkotia kasvatustieteelliset opit. Lisäksi yhteisen ammattikielen puuttuminen ja tiedonsiirto tuovat omat haasteensa. (Salmi & Lipponen 2013, 36–37.)

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden mukaan yhteistyö lasten huoltajien ja lapsi- ja perhepalveluiden työntekijöiden kanssa kuuluu varhaiskasvatukseen. Se on osa varhaiskasvatuksen ammattilaisten työtä. Yhteistyötä tulee tehdä monialaisesti eri tahojen kanssa lähiympäristöä hyödyntäen. Yhteistyötä tehdään kirjaston, koulun, liikunta- ja kulttuuripalveluiden sekä muiden tarpeenmukaisten tahojen kanssa. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2018, 33–35.) Neuvolatyötä ohjaa toimintasuunnitelma, joka on osa kunnan hyvinvointisuunnitelmaa sekä toiminta- ja talous-suunnitelmaa. Siinä määritetään neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö esimerkiksi lasten terveystarkastuksien yhteydessä. (Toimintaohjelma neuvolatoiminnalle sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle 2020.)

Lasten ja perheiden peruspalveluissa, jossa kohdataan perheitä usein, tehtävänä on puuttua varhaisessa vaiheessa lasta ja perhettä koskeviin haasteisiin. Se on ehkäisevän lastensuojelun toteuttamista. Lastenneuvola ja varhaiskasvatuspalvelut kuuluvat näihin peruspalveluihin, joiden tulee toteuttaa varhaista tukea. (Araneva 2016, 112–113.) Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö vaatii vielä tiivistämistä ja kehittämistä. Toimivan ja suunnitelmallisen yhteistyön avulla lapsen kehitystä ja vanhempia pystytään tukemaan samaan suuntaan. (Hakulinen-Viitanen, Pelkonen & Haapakorva 2005, 117; Halme ym. 2014, 101–102.)

Lapsiperhetoimijoiden tehtävänä on edistää lasten ja perheiden hyvinvointia varhaisen tuen avulla. Se ehkäisee haasteiden kasvamista ja tukee vanhemmuutta sekä lapsen sosiaalista ja emotionaalista kehitystä. Varhaista tukea tulee antaa matalalla kynnyksellä asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Peruspalveluissa annettava varhainen tuki on kustannustehokasta. Se säästää yhteiskunnan varoja, kun lasten ja perheiden ongelmat eivät pääse paisumaan suuriksi. (Allen 2011, 3.) Heckmanin (2011) mukaan varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyö tehostaa perheiden varhaista tukea. Heckmanin tutkimuksessa päiväkotitarjosi alle 2-vuotiaalle lapselle var-

haiskasvatusta muutaman tunnin ajan viikossa. Samanaikaisesti neuvolan terveydenhoitaja jalkautui perheen kotiin 1,5 tunnin ajan viikossa tukemaan vanhempia kasvatustehtävässään. Muuta tukea perheet eivät tutkimuksen aikana saaneet. Tulokset olivat vaikuttavia. Heckmanin mukaan positiivisen ympäristön luominen varhaislapsuudessa kantaa hedelmää pitkään ja vaikuttaa esimerkiksi lapsen kognitiivisten taitojen kehittymiseen myönteisesti. Perheiden varhainen tukeminen vähentää yhteiskunnan sosiaalikulutuksia. (Heckman 2011, 34–36.)

### 2.3 Aiemmat tutkimukset aiheesta

Neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä on tutkittu eri opinnäytetyöissä aiemmin. Nuutila (2019) on tutkinut neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä sosionomi YAMK-opinnäytetyössään ”Varhaiskasvatuksen ja neuvolan moniammatillista yhteistyötäkehittämässä, varhaiskasvatuksen toimintamalli neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä”. Työssään Nuutila on haastatellut varhaiskasvatuksen opettajia, varhaiskasvatusjohtajaa sekä neuvolan terveydenhoitajia. Ryhmähaastattelujen jälkeen haastateltaville on järjestetty työpajoja, joissa moniammatillista yhteistyötä on kehitetty ammattilaisten yhteistyössä. Opinnäytetyön tuloksena on kehitetty malli, miten varhaiskasvatuksessa toimitaan lasten 4-vuotisterveystarkastusyhteistyössä. Mallin mukaan puolivuositain lapsen syntymäpäivän mukaan jaetaan vanhemmille tiedote yhteistyökäytännöistä ja sama kerrotaan vanhemmille myös suullisesti. Varhaiskasvatuksen työntekijä täyttää lapsesta yhteenveto neljävuotiaan neuvolatarkastusta varten –lomakkeen ennen tarkastusta ja käy sen lapsen vanhemman kanssa keskustellen läpi. Vanhempi vie lomakkeen neuvolaan. Lapsen terveystarkastuksessa terveydenhoitaja täyttää palaute neuvolasta varhaiskasvatukseen –lomakkeen, jonka vanhempi vie päiväkotiin. (Nuutila 2019, 35–41.)

Hämäläinen & Muurikainen (2016) ovat kartoittaneet sosionomi YAMK-opinnäytetyössä Helsingin kaupungin neuvola päiväkodissa –mallin pilotointiin osallistuneiden päiväkodin, neuvolan ja hammashuollon ammattilaisten kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä. Neuvola päiväkodissa –mallissa 3-vuotiaiden lasten terveystarkastus tehtiin yhteistyössä päiväkodin tiloissa. Tutkimus on määrällinen

tutkimus ja sitä täydennettiin laadullisen tutkimuksen keinoin. Aineiston keruumenetelmänä oli kyselylomake. Aineisto analysoitiin SPSS –ohjelman ja teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla. Tutkimuksen tuloksina saatiin selville, että ammattilaiset kokevat moniammatillisen yhteistyön positiivisena. Positiivisena pidettiin myös toisiin ammattilaisiin tutustumista ja oman ammattitaidon lisääntymistä. Tutkimuksessa nousi esille, että eri alojen ammattilaiset pitivät itseään moniammatillisena tiiminä ja todettiin tiimiytymisen vaativan riittävästi aikaa. Kehittämistoiveena nousi ajankäyttö: toiminnan suunnittelu ja organisoiminen vaativat aikaa. Lisäksi toivottiin selkeyttä toiminnan päätöksentekoon, vastuun jakautumiseen sekä työnjakoon. Myös toiminnan arviointia toivottiin. (Hämäläinen & Muurikainen 2016, 9–11, 42–49, 78.)

Janhunen (2019) on tehnyt sosionomi YAMK-opinnäytetyönä tutkimuksellisen kehittämishankkeen perhepalveluiden jalkautumisesta varhaiskasvatukseen. Kehittämishankkeen tarkoituksena on ollut lisätä perheiden moniammatillista tukemista yhteistyössä varhaiskasvatuksen ja perhepalveluiden eli lastenneuvolan, perheneuvolan ja perheohjauksen kanssa. Kehittämishanke on tehty laadullisena tutkimuksena. Huoltajien kokemuksia on kartoitettu kyselylomakkeen avulla ja työntekijöitä on haastateltu. Tuloksina on löydetty kehittämiskohteita yhteistyöhön. Niitä ovat yhteistyön käynnistäminen, jalkautuvan työn tavoitteista sopiminen sekä tavoitteiden kirkastaminen. Tulosten mukaan työntekijät kokivat konsultaatiotyön hyödyllisenä ja oman työn arkea tukevana. Työntekijät tekisivät mielellään oikea-aikaista yhteistyötä perheiden hyvinvoinnin eteen, mutta resurssit ovat vähäiset ja jonot pitkät. Huoltajat eivät olleet käyttäneet mahdollisuutta jalkautuvaan työhön ja heidän vastauksensa oli niukkasanaisia. He eivät joko kokeneet työntekijöiden tukea tarpeelliseksi tai kokivat ettei ole aikaa käydä tapaamisissa. (Janhunen 2019, 2, 11, 29, 39–49.)

Nokia (2016) on sosionomi YAMK-opinnäytetyössä kartoittanut moniammatillisen yhteistyön toimivuutta neuvolan ja varhaisen tuen palveluissa. Tutkimuksessa on selvitetty yhteistyön nykytila ja kartoitettu kehittämiskohtia. Tutkimusmenetelmänä on ollut toimintatutkimus ja aineisto on kerätty työntekijöiltä teemahaastattelujen ja aivoriihen avulla. Aineisto on analysoitu aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Tuloksina nousi esille, etteivät neuvolan ja varhaisen tuen palveluiden työntekijät tunne riittävän hyvin toistensa työtä. Kehittämisehdotuksena oli, että työntekijät tutustuvat

toisten työhön tekemällä yhteisiä kotikäyntejä asiakasperheiden luona. (Nokia 2016, 4, 26, 30, 41.)

### 3 Keskeiset käsitteet

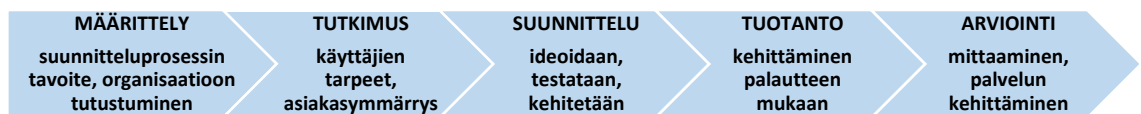
#### 3.1 Asiakasymmärryksen hankkiminen osana palvelumuotoiluprosessia

Palvelumuotoilu on viime vuosina nostanut suosiotaan palveluiden kehittämistyössä. Palvelumuotoilun juuret ovat tuotemuotoilussa. Muotoilu ei enää tänä päivänä ole pelkästään tuotteen muotoilua: muodon, materiaalin, tuotannon ja käytön suunnittelua. Se on myös immateriaalisten palveluiden suunnittelua ja kehittämistä. Edelleen muotoilussa on mukana visuaalisuus, luovuus, innovatiivisuus, arvo ja merkitys. (Miettinen 2011, 21–26; Kälviäinen 2014, 31.)

Palvelumuotoilu on käyttäjälähtöistä kehittämistä. Palvelumuotoilussa keskiössä on asiakas ja hänen tarpeensa, kokemuksensa ja palveluprosessista muodostamansa arvo. Palvelumuotoilu hyödyttää kaikkia osapuolia ja se on kustannustehokasta ja vaikuttavaa. Palvelunkäyttäjä saa palvelumuotoilun avulla toivomiaan ja arvostamiaan palvelukokemuksia, jotka ovat hänen tarpeensa mukaisia, hyödyllisiä ja haluttavia. Palveluntuottaja saa palvelumuotoilun avulla kehitettyä palveluita, joita kuluttajat kokevat tarvitsevansa. Palveluntuottajalle se on kannattavaa ja tehokasta. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2018, 71–72; Kälviäinen 2014, 40.)

Palvelumuotoiluprosessi on ajattelu- ja toimintatapa, joka tähtää yhteistyöhön palveluita kehitettäessä. Siinä jaotellaan laaja kokonaisuus pienempiin osiin, joihin pureudutaan ja lopulta johtopäätökset kasataan yhteen ja muodostetaan kokonaisratkaisu. Jokainen palvelumuotoiluprosessi on yksilöllinen ja sen muotoutuminen riippuu aina kyseisestä tapauksesta. (Tuulaniemi 2013, 58.)

Tuulaniemi (2013) on kuvannut palvelumuotoiluprosessille perusrungon, jota voi soveltaa eri projekteihin (kuvio 1). Perusrungon mukaan prosessi alkaa ongelman määrittelyllä. Siinä kirkastetaan suunnitteluprosessin tavoite ja tutustutaan läpikotaisin palvelun tuottavaan organisaatioon. Seuraavaksi tutkitaan muotoiltavan palvelun käyttäjien tarpeet ja palvelun toimintaympäristö eli muodostetaan asiakasymmärrys. Sitten aloitetaan ideoiden suunnittelu ja samalla kirkastetaan palveluntuottajan erottautuminen markkinoilla ja strategiset tavoitteet. Ideoita testataan asiakkailta ja toimivat ideat valitaan jatkokehittelyyn. Ideoita työstetään yhteiskehittämisen keinoin asiakkaiden kanssa. Suunnitteluvaiheen jälkeen alkaa palvelutuotanto, jossa toteutetaan palvelusta käytännön pilotteja. Pilotointivaiheessa palvelua kehitetään saadun palautteen mukaisesti. Lopuksi arvioidaan palvelun kehittämisprosessia ja tarvittaessa hiotaan palvelua edelleen palautteen mukaiseksi. Palvelun tuotannon aloittaminen ei tarkoita kehittämisen päättymistä vaan tarpeen mukaan palvelua kehitetään jatkossakin. (Tuulaniemi 2013, 126–131.)



Kuvio 1. Palvelumuotoiluprosessi. (Tuulaniemi 2013, 130–131, muokattu).

Tämä opinnäytetyö on osa palvelumuotoiluprosessia ja opinnäytetyö sijoittuu prosessin tutkimusosuuteen, jossa hankitaan tietoa palvelun käyttäjistä eli muodostetaan asiakasymmärrystä. Tuulaniemen (2013) mukaan asiakasymmärrystä hankittaessa tulee hankkia tietoa asiakkaiden arjen struktuurista. Tutkimuksen avulla hankitaan tietoa asiakkaiden arjesta, toiveista, tarpeista, arvoista ja motiiveista. Asiakasymmärryksen hankkimiseen soveltuvat hyvin laadullisen tutkimuksen menetelmät. Tarkoituksena on tarkastella asiakkaiden toiveita ja analysoida saatua tietoa ymmärryksen saamiseksi. Laadullinen aineisto soveltuu tähän määrällistä aineistoa paremmin. Määrällisellä tutkimuksella voidaan syventää laadullisen tutkimuksen tuloksia. (Tuulaniemi 2013, 130, 142–144.)

Palvelumuotoilun alkuvaiheessa, kun synnytetään asiakasymmärrystä, käytetään usein asiakasta osallistavia tutkimusmenetelmiä. Sellaisia ovat haastattelut, toimintaympäristön analyysi, sisällön analyysi, työpajat, visuaaliset päiväkirjat sekä erilaiset itsedokumentoinnin välineet eli luotaimet. Koska halutaan ymmärtää asiakkaan käyttäytymistä ja valintoja palvelun toimintaympäristössä, saatetaan haastattelut tehdä siellä missä palvelu on saatavilla. Asiakasymmärryksen avulla palveluista voidaan suunnitella sellaisia, mitkä aidosti hyödyttävät asiakkaan arkea. Asiakas hankkii mielellään palveluita, joista on konkreettinen hyöty. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2018, 73–75; Hämäläinen, Vilkkä & Miettinen 2011, 64.)

Palvelumuotoilua käytetään paljon yritysten palveluita kehitettäessä. Yrityssektorilla parempien palvelujen tuottamisen motivaatio nousee taloudellisen voiton tekemisestä. Tavoitteena on tienata parempien palveluiden ja tuotteiden myymisellä. Julkinen sektori on hyödyntänyt palvelumuotoilua vasta vähän, mutta suunta on nouseva. Julkisella sektorilla palveluiden maksajien eli veronmaksajien määrä vähenee väestön ikääntyessä ja syntyvyyden laskiessa. Tämän vuoksi tulisi suunnitella kustannustehokkuudeltaan vaikuttavia palveluita. Palvelumuotoilun avulla saadaan suunnattua palvelut asiakkaiden tarpeisiin. Julkisen sektorin palveluita kehitettäessä tulee aina huomioida palveluita määrittelevät lait ja asetukset ja toimia niiden puitteissa. (Tuulaniemi 2013, 281–282; Oosi ym. 2017, 45.)

Julkisen sektorin tulee uusiutua ja karsia raskasta palvelutuotantoaan. Kun siirrytään käyttäjälähtöiseen palveluntuotantoon, puhutaan ennaltaehkäisystä. Ennaltaehkäisyn tulisi olla julkisella sektorilla avainasemassa kustannusten hillitsemiseksi. Jos ongelmiin päästään vaikuttamaan ajoissa, kustannukset pysyvät maltillisina. Samalla nykyiset palvelut käyvät tarpeettomaksi ja niitä voidaan vähentää tai jopa lakkauttaa. (Mänttari 2014, 109.) Tuulaniemi (2013) ehdottaa, että kunnat voisivat järjestää kahdenlaisia palveluita: lakisääteisiä peruspalveluita ja lisäksi maksullisia asiakkaalle lisäarvoa tuottavia palveluita. Peruspalvelun avulla asiakas saisi lain säätämänsä palvelun ongelmansa ratkaisemiseksi. Maksullinen palvelu peruspalvelun lisäksi toisi asiakkaalle hyötyä ja samalla tuottoa kunnan talouteen. (Tuulaniemi 2013, 283.)



Palvelumuotoilu sopii myös terveydenhuollon palveluiden kehittämiseen. Ruotsissa palvelumuotoilu on auttanut terveydenhuoltojärjestelmän työkulttuurin muutoksessa ja muuttanut palveluajattelua asiakaslähtöiseen suuntaan. Palvelumuotoilun avulla potilaat, heidän perheensä, henkilökunta ja terveydenhuollon sidosryhmät ovat päässeet yhdessä kehittämään palveluita. Menetelmänä on käytetty esimerkiksi hoitotilanteiden lavastamista, näyttelemistä ja varjostamista. Samalla on tarkasteltu, mitä hoitoprosessissa potilaan näkökulmasta tapahtuu. Kehittämistyöryhmä on pystynyt ymmärtämään potilaan näkökulmaa ja se on saanut aikaiseksi uudenlaisia työtapoja. Tuloksena on potilaiden arjen paraneminen. Potilaiden mukaan ottaminen työn kehittämiseen palvelumuotoilun avulla on tuottanut laadukkaampia palveluita. Terveydenhuoltojärjestelmä on jäykkä ja hierarkkinen, ja sen vuoksi muutokset tapahtuvat hitaasti. Kun varaa riittävästi aikaa ja antaa osallistujille tilaa kokemusten vaihtoon, saadaan palvelumuotoilun avulla hyviä tuloksia. (Vink ym., 2019, 23–25, 31.)

Palvelumuotoilu terveydenhuollon palveluissa voi johtaa yhteisölliseen lopputulokseen. Kun otetaan asiakkaat ja verkostot mukaan suunnittelemaan ja kehittämään palveluita, he tulevat osallisiksi ja tuntevat yhteenkuuluvuutta. Se luo tavallaan lisäarvon: kun ihmiset tuntevat yhteisöllisyyttä, he haluavat auttaa toisiaan. Julkisissa palveluissa se on hyvä asia, koska palveluiden tarve voi vähentyä. Tehokas tapa vähentää julkisen terveydenhuollon kustannuksia, on vaikuttaa ennaltaehkäisyyn ja terveellisten elämäntapojen ylläpitämiseen. Yhteisöllisyys ja osallisuus lisäävät yksilön vastuunottoa itsestään ja läheisistään. Ne voivat ylläpitää terveellisiä elämäntapoja. (Drew 2020.)

### 3.2 Osallisuus

Osallisuutta on käsitteenä tarkasteltu monin eri tavoin. Täysin tarkkaan sitä ei ole pystytty määrittelemään sen monitulkintaisuuden vuoksi. Osallisuus mielletään positiiviseksi toiminnaksi. Nivalan ja Rynäsén (2013) määritelmän mukaan se on toimintaa, joka ehkäisee sosiaalista syrjäytymistä ja torjuu köyhyyttä. Toisaalta se luo mahdollisuuden osallistua yhteiskunnan tarjoamiin toimintoihin ja poliittiseen päätöksen-

tekoon. Sen vastakohtina voidaan pitää osattomuutta, passiivisuutta, välinpitämättömyyttä ja vieraantumista. Vastakäsitteiden avulla voi ymmärtää helpommin osallisuuden käsitettä. Osallisuus on aktiivisuutta, osallistumista, kiinnostusta, halua vaikuttaa sekä osansa saamista. Osallisuudessa tärkeää on kokemus osallisuudesta, osallistumisesta ja mukanaolosta. Osallisuuden tulisi olla kaikessa lähtökohta. (Nivala & Ryyänen 2013, 17, 19, 35.)

Osallisuutta voidaan määritellä kolmen ulottuvuuden avulla: ihminen kuuluu johonkin, osallistuu ja tuntee kuuluvansa johonkin. Osallisuuteen liittyy aina jokin yhteisö ja yksilön toiminta yhteisössä. Toimintaan yhteisöissä kuuluu valta ja vastuun kantaminen. Osallisuus on myös sitoutumista siihen, että yhteisiä asioita tehdään paremmaksi. (Nivala & Ryyänen 2013, 26-27.) Sosiaalipoliittisen määritelmän mukaan osallisuus on sitä, kun yksilö saa vapaasti tavoitella hyvinvoinnin lähteitä. Toiminnan lisäksi osallisuus on vuorovaikutusta. Yksilö voi olla osallinen omaan elämäänsä tai yhteiskuntaan. Osallisuus on myös vaikuttamista yhteiskuntaan, elinympäristöön tai palveluihin. (Isola ym. 2017, 18, 19, 23.)

Lapsilla, nuorilla ja vanhemmilla on oikeus olla osallisia käyttämiensä palveluiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Lasten ja nuorten tulee ikätasoisesti tulla kuulluksi, saada tietoa ja vaikuttaa heitä koskeviin asioihin. Eri palveluissa toivotaan lasten ja vanhempien osallisuutta. Erilaisia keinoja on mm. vanhempainillat, ryhmät, tyytyväisyyskyselyt ja kuulemistilaisuudet sekä oppilaskunnat, nuorisovaltuustot ja lasten parlamentti. Kuntien lapsipoliittisissa ohjelmissa on linjattu paikallisia osallisuuden keinoja. Perheen osallisuutta tukee kasvatuskumppanuus lasta hoitavan työntekijän kanssa. Kasvatuskumppanuus parantaa tiedonkulkua ja mahdollisuuksia vaikuttaa palveluihin. (Perälä, Halme & Nykänen 2012, 52–53.)

Virkki (2015) on väitöskirjassaan tutkinut lasten osallisuutta varhaiskasvatuksessa ja todennut, että lasten osallisuus riippuu varhaiskasvattajien järjestämistä mahdollisuuksista hoitopäivän aikana. Lasten itsensä kannalta osallisuuden aktiivisuus riippuu tekemisen merkityksestä – onko se lasta kiinnostavaa. Tutkimuksen mukaan myös sukupuolella on merkitystä: pojat ovat tyttöjä omaehtoisempia ja haluavat enemmän

toimia itsekseen ja kavereiden kanssa vapaasti kuin aikuisten ohjaamissa toiminoissa. Pojat ovat myös kriittisiä aikuisten suunnittelemissa toimintoja kohtaan ja mieluummin keksivät itse tekemistä. Vapaaehtoisuus osallistua varhaiskasvattajien ohjaamiin toimintoihin loi osallisuutta. (Virkki 2015, 125–127.)

Varhaiskasvatus on monipuolinen osallisuuden areena ja osallistumisen mahdollisuuksia on päivän aikana lukuisia. Lasten kokemusten mukaan kuitenkin ulkoilussa osallisuuden kokemus nousee muiden toimintojen yläpuolelle. Lasten osallisuus päiväkodin toimintojen suunnittelussa näyttäytyy varhaiskasvattajien lapsilähtöisyytenä. Lapsilähtöisessä toimintojen suunnittelussa varhaiskasvattajat ottavat lasten toiveita huomioon. Varhaiskasvattajien mielestä lasten osallisuus näkyy etenkin leikissä ja mahdollisuutena elää hetkessä, valita mieleisensä leikki ja ryhmä, jossa leikkii. Kun halutaan lisätä lasten osallisuutta, tulee heidän toimintaansa ensin havainnoida ja sitten rakentaa osallisuuden mahdollisuuksia. (Virkki 2015, 131, 135.)

Vuorenmaa (2016) on tutkinut äitien ja isien osallisuutta perheissään sekä lastensa palveluissa. Vuorenmaan mukaan äitien ja isien osallisuus sekä perheissä että lastensa palveluissa on vahvaa. Palveluiden kehittämisessä äitien ja isien osallisuus oli keskinkertaista, vaikkakin he pitivät vaikuttamismahdollisuuksiaan palveluihin vähäisinä. Mitä paremmin arki sujui ja mitä paremmin äidit olivat tietoisia asuinkuntansa palveluista, sitä suuremmaksi he arvioivat osallisuutensa palveluissa. Isät arvioivat osallisuutensa perheissään, lastensa palveluissa ja palvelujen kehittämiseksi sitä suuremmaksi, mitä enemmän heillä oli tietoa kuntansa lapsiperhepalveluista. Vanhempien osallisuutta palveluissa vähensi työntekijälähtöinen päätöksenteko. Vuorenmaa toteaa, että vanhempien osallisuuden mahdollisuuksiin palveluissa tulisi kiinnittää huomiota aiempaa enemmän. Osallisuuden kokemus vaikuttaa myönteisesti vanhemman kykyyn pärjätä arjessa ja sitä kautta koko perheen hyvinvointiin. (Vuorenmaa 2016, 56–58, 64, 67, 75, 79.)

Halme ym. (2014) ovat tutkineet vanhempien osallisuuden tukemista eri palveluissa työntekijöiden näkökulmasta. Tulokset viittaavat siihen, että vanhempien osallisuutta perheen sisäisissä asioissa tuetaan hyvin. Kaikista parhaiten se sujui äitiys- ja lastenneuvoloissa. Palvelutilanteessa ja päätöksenteossa osallisuuden tukemista tulee vielä

kehittää. Päätöksenteossa osallisuuden tukeminen sujui kaikista parhaiten päivähoiton työntekijöiltä ja vanhemmat pääsivät eniten vaikuttamaan päätöksentekoon. (Halme ym. 2014, 69, 74–75, 79.)

Osallisuutta kannattaa edistää, koska se on merkityksellistä sekä yksilölle että yhteiskunnalle. Yksilön kannalta osallisuuden kokemus on merkityksellistä, koska se luo yhteisöön kuulumisen ja turvallisuuden tunteen, lisää vaihtoehtoja ja voi vaikuttaa jopa terveyden parantumiseen. Tämä taas vaikuttaa yhteiskunnallisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden ja sosiaaliturvan käytön vähenemiseen ja kustannusten laskuun. (Isola 2019, 189.)

### 3.3 Moniammatillisuus

Moniammatillisuus syntyy vuorovaikutuksessa. Se vaatii onnistuakseen toista kunnioittavan ja luottamuksellisen ympäristön. Asiantuntijoilta moniammatillisuus vaatii oman työnsä tunnistamista, rajojen ylittämistä dialogissa toisten kanssa sekä myönteistä suhtautumista yhteiseen työhön. Moniammatillisuus ei synny eikä pysy yllä itseksensä. Se vaatii rakenteita, yhdessä sovittuja työtapoja ja koordinoitua. Roolit ja vastualueet tulee sopia niin, että kaikille on oma osuutensa selvä. Lisäksi tulee tuntee myös toisten työtehtävät ja toimenkuvat. Nykyään digitaalisuus helpottaa moniammatillisia työtapoja. Aina ei tarvitse kokoontua saman pöydän äärelle vaan yhteyttä voi pitää reaaliajassa erilaisten digitaalisten sovellusten avulla. Digitaalisuuden ja tekoälyn uskotaan tuovan vielä paljon uusia työtapoja ja se edesauttaa työn uudelleen muovautumisessa tavoilla, joita emme vielä voi kuvitellakaan. (Mönkkönen ym. 2019, 138–139.)

Moniammatillinen työtapo on kustannustehokasta. Asiantuntijoiden vuorovaikutuksen ja yhteistyön yhdessä sovittujen rakenteiden avulla asiakas saa tarvitsemansa palvelun tarkoituksenmukaisesti ja oikea-aikaisesti eikä asiantuntijat tee päällekkäistä työtä asiakkaan asian eteen. Näin asiakas saa hyödynnettyä jokaiselta ammatilliselta juuri tämän asiantuntijuuden. Se tuo myös ammattilaisten työhön mielekkyyttä eikä tarvitse tuntee riittämättömyyden tunnetta, jos itse ei osaa kaikkea. Aina

on muita ammattilaisia, jotka voivat auttaa. Asiakas kuitenkin tarvitsee rinnalla kulki-  
jan, koordinoijan, joka on perillä kokonaisuudesta. Tämän vuoksi asiakkaille tulisi ni-  
metä omatyöntekijä joka hallitsee kokonaisuuden. (Mönkkönen ym. 2019, 139–140.)

Moniammatillisuutta ei osata vielä täysin hyödyntää. Se vaatii työkuulttuurin muu-  
tosta. Kuinka voi tehdä yhdessä työtä, jos toimintatavat, kieli ja menetelmät poikkeaa-  
vat toisistaan? Ensin tulee muodostaa yhteinen kieli ja määrittää mistä puhutaan.  
Se vaatii yhteisten rakenteiden luomista ja yhteisen tiedon muodostamista. (Mönk-  
könen ym. 2019, 141.) Moniammatillista työtapaa tulee käyttää tarkoituksenmukai-  
sesti. Jos verkosto on kovin suuri, ei moniammatillisuus välttämättä ole asiakkaalle  
miellyttävien tapa. Tästä esimerkkinä ovat verkostopalaveri asiakkaan asiassa, johon  
kokoontuu lukuisia ammattilaisia. Lisäksi moniammatillisuus tarvitsee riittävästi ai-  
kaa. Se on dialoginen työtapa ja vaatii aikaa kuunnella toista. (Mönkkönen ym. 2019,  
145.)

Isoherranen (2012) on väitöskirjassaan luonut moniammatillisen yhteistyön kehittä-  
mismallin. Isoherranen kuvaa, että moniammatillisuus on monen tekijä summa.  
Usein sitä on yritetty kehittää vain yhden osatekijän kautta, jolloin kokonaisuus ei ke-  
hity. Moniammatillisuuteen kuuluu useita tekijöitä kuten kunkin työntekijän rooli,  
tiedonkulku, toiminta, rakenteet ja johtaminen. Kehittämismallin mukaan edellytyk-  
set moniammatilliselle yhteistyölle lähtevät poliittisesta päätöksenteosta ja lainsää-  
dännöstä. Niiden tulee olla sellaisia, jotka mahdollistavat yhteistyön onnistumisen  
esimerkiksi koulutuspoliittisen päätöksenteon avulla. Organisaatiotasolla tulee tun-  
nustaa moniammatillisen yhteistyön tavoite ja tehdä sitä tukevia päätöksiä ja toimin-  
tatapojen ja rakenteiden muutoksia. Työntekijätasolla on tärkeää, että vuorovaikutus  
ja dialogisuus toimivat moniammatillisen tiimin välillä. Avoimuus ja luottamukselli-  
suus ovat avainsanoja toimivan moniammatillisen tiimin yhteistyössä. (Isoherranen  
2012, 149–152.)

Mönkkösen ym. (2019) mukaan sosiaali- ja terveysalan palveluissa moniammatillisuu-  
den hyödyntämisessä on paljon puutteita. Kukin ammattilainen toimii omasta tehtä-  
vänsä kuvastaan käsin ja yhteistyö ontuu. Eri alojen asiantuntijuutta ei hyödynnetä riit-

tävän hyvin eikä yhteistyötä koordinoida. Moniongelmaisten, paljon palveluja käyttävien asiakkaiden kohdalla moniammatillisuuden hyödyntäminen voisi olla ratkaisu tarkoituksenmukaisten palveluiden löytymiseen. (Mönkkönen ym. 2019, 113.)

Koulumaailmassa moniammatillisuuden hyödyt on tunnistettu jo kauan. Moniammatillisuus johtaa parempiin tuloksiin palveluiden saatavuuden vuoksi. Lapset ja nuoret saavat tarvitsemansa palvelut, kun koulussa hyödynnetään työntekijöiden osaaminen moniammatillisesti ja tarvittavat palvelut löytyvät omasta toimintaympäristöstä. Moniammatillisuus hyödyttää myös opettajia. He voivat keskittyä opettamiseen, kun voivat pulmatilanteissa ohjata oppilaat eri ammattilaisten tarjoamien palveluiden pariin. Moniammatillisuus lisää luottamusta työntekijöiden välille ja synnyttää yhteisöllisyyttä. Se myös hajottaa ennakkoluuloja ja rajoja, kun oppii tuntemaan toisten ammattilaisten työtä. Moniammatillisuus lisää työntekijän asiantuntemusta ja tietoa ja se johtaa hyviin käytäntöihin, jotka poistavat päällekkäisyyksiä ja lisäävät resursseja. (Cheminais 2009, 26.)

Moore (2010) on todennut, että Australiassa yhteiskunta on muuttunut viimeisen 50 vuoden aikana taloudellisesti ja sosiaalisesti sekä ikärakenteeltaan. Hajallaan olevat palvelut eivät kykene vastaamaan perheiden muuttuneisiin tarpeisiin. Tutkimuksessaan Moore huomauttaa, ettei palveluiden integraatio itsessään takaa perheiden hyvinvointia, mutta se edesauttaa ongelmien varhaista tunnistamista ja palveluiden saatavuutta perheille. Moore tunnistaa neljä tasoa, jolla integraatiota tulisi viedä eteenpäin. Kansallisella tasolla hallituspolitiikassa tulee tunnustaa, että lapsen hyvinvoinnista ei voi vastata yksittäinen taho. Alueellisella ja paikallisella tasolla Moore näkee tärkeäksi saatavuuden. Saatavuus konkretisoituu perheille yhden luukun periaatteella, jonka kautta perheet saavat sekä universaaleja palveluita että tarvittaessa erityistason palveluita. Palveluntuottajien näkökulmasta yhden luukun periaate edellyttää palveluiden koordinoitua ja yhteistyötä. Palvelutasolla integraatio voidaan toteuttaa virtuaalisesti tai fyysisesti. Ammattilaistasolla integraatio vaatii moniammatillista yhteistyötä. Pienten lasten perheille tarkoitetut universaalit palvelut ovat vaikuttavia, kun palvelut on järjestetty perhelähtöisesti heidän tarpeidensa mukaisesti ja he saavat moniammatillista tukea. (Moore 2010, 1.)

Useissa Euroopan maissa on ollut aiemmin vallalla tapa, jossa palveluita tarjotaan perheille organisaatiolähtöisesti. Viime vuosina painopiste on muuttunut asiakaslähtöiseen suuntaan ja moniammatilliseen yhteistyöhön. On huomattu, että perheiden kokonaisvaltainen tarpeiden tunnistaminen ja palveluiden tarjoaminen kohdenne-  
tusti tarpeisiin, tuottaa parempia lopputuloksia. Moniammatillisuuden hyödyntäminen vaihtelee kuitenkin paljon ja sen vuoksi joskus on haastavaa todentaa kuinka hyödyllistä se voisi olla. (Barnes & Melhuish 2017, 6.)

Suomessa Halme ym. (2014) ovat tutkineet vanhempien osallisuuden toteutumista mm. moniammatillisten työryhmien työskentelyssä työntekijöiden näkökulmasta. Tutkimuksen mukaan vanhemmat ovat olleet tyytyväisiä moniammatilliseen työskentelyyn. Kokemukset moniammatillisten työryhmien työskentelystä, jossa vanhemmat ovat pääsääntöisesti paikalla, ovat olleet myönteisiä. Vanhemmat ovat saaneet vaikuttaa työryhmien työskentelyssä omaa lastansa koskeviin päätöksiin. (Halme ym. 2014, 69.)

### 3.4 Yhteistyö

Yhteistyö on prosessi, jossa ihmiset työntekijät toimivat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Työntekijät muodostavat tiimejä tai verkostoja ja nämä työskentelevät päästäkseen yhdessä sovittuun päämäärään, tavoitteeseen, kunkin osaamista hyödyntäen. Yhteistyö nousee tarpeesta luoda uutta tai ongelman ratkaisemisesta. Yhteistyö on kontekstisidonnaista ja sen tavat ja merkitys määritellään joka kerta erikseen. (Airo 2012, 129.)

Yhteistyö toimii sitä paremmin, mitä paremmin eri tahot tuntevat toistensa palvelut. Yhteistyön toimivuuteen liittyy myös yhdessä sovitut käytänteet, rakenteet ja tavoitteet, tiedottaminen, sitoutuminen yhteistyöhön sekä yhteistyön toimivuuden seuranta. Yhteistyön toimivuudessa on kyse myös työntekijöiden ammattitaidon vastavuudesta omaan toimialaan, työntekijöiden pysyvyydestä sekä esimieheltä saatu osallisuutta vahvistava tuki. (Perälä ym. 2011, 75, 109.)

Yhteistyön tulee nousta tarpeesta ja sen tulee olla strategisesti suunniteltua pitkällä aikajänteellä. Tarve voi nousta taloudellisista tai poliittisista paineista. Yhteistyössä verkostoituminen on tärkeää. On löydettävä tarkoituksenmukaiset yhteistyökumppanit. Osapuolten ydinosaaminen tulee kartoittaa sekä yhteinen tavoite täytyy tarkentaa. Onnistuakseen yhteistyö vaatii toimijoiden sitoutumisen siihen. Vastuiden jakaminen ja roolien sopiminen ovat tärkeitä vaiheita yhteistyössä. Yhteistyön onnistumista tulee arvioida. (Kuoppala 2019, 139.)

Toimijoiden välinen yhteistyö on tuottavampaa, kun siihen otetaan mukaan käyttäjät ja asiakkaat. Käyttäjien ja asiakkaiden mukaan ottaminen yhteistyöhön luo ammattilaisille ymmärrystä kohderyhmän käyttäytymisestä. Yhteistyössä tärkeää on vuorovaikutus toimijoiden ja asiakkaiden välillä. Toimijoiden ammattitaito ja -tieto yhdistettynä asiakkaiden tuomaan tietoon on tuottoisaa. (Kunttu 2019, 41–42.)

Yhteistyötä vaikeuttavia asioita ovat yhteisen tavoitteen puuttuminen. Toimijoiden erilaiset organisaatorakenteet, asenteet ja normit sekä tavat toimia haastavat yhteistyötä. Yhteistyötä edistäviä tekijöitä on aika, tuttuus ja vuorovaikutus. Ne luovat luottamusta ja synnyttävät sitoutumista. (Kunttu 2019, 46.) Vuorovaikutus yhteistyössä ei voi olla vain keskustelua vaan sen on oltava tavoitteellista ja yhteistyötä edistävää. Se vaatii työtä, aikaa ja voimavaroja ja aktiivisuutta osallistujilta. Toimiva yhteistyö näkyy tekijöidensä tyytyväisyytenä työhön. Myös luottamus työtiimiä ja johtoa kohtaan kasvavat, kun yhteistyö on toimivaa. (Aira 2012, 50.) Vuorovaikutukselle on järjestettävä aikaa. Yhteistyö vaatii vuorovaikutusta yhteisestä tavoitteesta ja siihen pääsemisen arvioinnista. Vuorovaikutus toimijoiden kesken lisää myös oman osaamisen tarkastelua ja tunnistamista. (Pärnä 2012, 208.)

Toimijoiden erilaisuus voi olla yhteistyössä haaste. Se on myös rikkaus. Se auttaa kyseenalaistamaan totuttuja malleja ja tapoja. Kyseenalaistaminen taas saa toimijat luomaan ja innovoimaan uutta. Erilaisuus voi aiheuttaa enemmän tuloksia kuin samankaltaisuus. Erilaisuuden saaminen voimavaraksi edellyttää rakentavaa vuorovaikutusta ja yhteisten merkitysten ja ajattelutavan luomista. Näin saadaan lopulta jokaisen erityisyys hyödynnettyä yhteiseen tavoitteeseen pääsemiseksi. Yhteistyö luo



parhaimmillaan jotain sellaista, mitä ei yksin saa aikaiseksi. Yksilön kannalta yhteistyöllä on monia positiivisia merkityksiä: tuki omalle työlle, inspiraatio ja innostus, oman asiantuntijuuden tunnustaminen ja kehittäminen. (Airo 2012, 123–124, 128.)

Yhteistyö onkin yhdessä oppimista, yhteisen asiantuntijuuden rakentamista. Se ei ole omasta kiinni pitämistä, vaan omasta professiosta antamista yhteisen tavoitteen hyväksi, samalla yhdessä oppien muiden toimijoiden kanssa. Yhteistyötä tehdessä oppii myös toisilta toimijoilta näiden näkökulmistaan ja asiantuntijuudestaan. Se tuo lisäarvoa omalle työlle ja laajentaa omaa osaamista. (Pärnä 2012, 209, 211.) Yhteistyön arvioiminen on tärkeä osa työtä. Arviointi lisää suunnitelmallisuutta ja tavoitteellisuutta. Yhteistyötä arvioidessa tavoite konkretisoituu sekä vuorovaikutus ja avoimuus toimijoiden välillä lisääntyy. Nämä taas lisäävät työntekijöiden sitoutumista. (Pärnä 2012, 214.)

Sosiaali- ja terveysalalla moniammatillisen yhteistyön taustalla on ajatus, että asiakkaiden tarpeet ovat moninaiset. Asiakkaat saattavat tarvita usean eri toimijan asiantuntemuksen käyttöönsä ja parhaiten se onnistuu yhteistyössä. Yhteistyö eri asiantuntijoiden välillä lisää asiakaslähtöisyyttä. Se on kustannustehokasta ja asiakas saa olla keskiössä oman asiansa asiantuntijana, saaden tarpeidensa mukaista palvelua. (Pärnä 2012, 219–220.)

Walesin hallitus toteutti vuonna 2013 tutkimuksen, jossa tutkittiin moniammatillisen yhteistyön avaintekijöitä. Tutkimus sijoittui lastensuojelun kentälle. Tutkimuksessa nousi esille, että lasten hyvinvoinnin edistämässä tulee vahvistaa hallinnonaloja ylittävää moniammatillista yhteistyötä. Yhteistyö tarvitsee yhteisen kokonaisbudjetin ja resurssit, toimivan tiedonkulun sekä säännölliset tapaamiset työntekijöiden välille. (Pithouse & Crowley 2016, 30–31.)

## 4 Tutkimuksen toteutus

### 4.1 Tavoite, tutkimuskysymykset ja rajaus

Opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa lapsiperheiden vanhempien toiveet lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyöstä. Tavoitteena on saada lapsiperheiden vanhemmat mukaan työelämän kehittämistyöhön ja heidän äänensä palveluiden käyttäjinä esille palveluiden suunnittelussa. Tuloksia käytetään Jyväskylän kaupungin lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen uusia yhteistyön mahdollisuuksia suunniteltaessa ja palveluja kehitettäessä.

Opinnäytetyössä haetaan vastausta kysymyksiin:

1. Millaisia toiveita vanhemmilla on lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle?
2. Millainen lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö hyödyttää lapsiperheiden arkea?

Työ on rajattu koskemaan vanhempien toiveita lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyöstä. Tutkimustulosten avulla haetaan asiakasymmärrystä työryhmän käyttöön palveluiden kehittämistä ja yhteistyön tiivistä varten. Opinnäytetyö ei sisällä kuvausta työryhmän työskentelystä, koska aikataulu ei anna myöten koronaviruspandemian aiheuttamien työelämän muutosten vuoksi. Tutkimuslupa on haettu Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluista.

### 4.2 Laadullinen tapaustutkimus

Opinnäytetyö on laadullinen tapaustutkimus. Laadullinen tutkimus on prosessi, jossa tutkijan tietoisuus tutkittavasta aiheesta kasvaa tutkimuksen edetessä. Tietoisuuden lisääntyminen aiheesta aiheuttaa sen, että tutkimus muotoutuu sen edetessä. Tutki-

muksen aloitusvaiheessa tutkija ei pysty vielä luettelemaan tarkkaan kaikkia työvaiheita, mitä tutkimus tulee sisältämään. Laadullinen tutkimus on tutkijalleen oppimisprosessi. Tutkimuksen edetessä tutkimuskysymykset tai johtoajatus saattaa sekin muuttua. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijalla on myös salapoliisin rooli, kun hän hakee muuttuvaan tutkimusongelmaansa vastauksia. Laadullinen tutkimus on siis joustava ja monimuotoinen. (Kiviniemi 2015, 74–75.)

Laadullisessa tutkimuksessa tulee jatkuvasti esiin mielenkiintoisia seikkoja, joihin tutkija mielellään tarttuu ja haluaa rikastuttaa tutkimustaan näillä. Tämä on kuitenkin riski hajanaisuuteen. Vaikkakin tutkimuskysymys saattaa muuttua tutkimuksen edetessä, tulee tutkijan kuitenkin pystyä rajaamaan työtään perustellusti. Laadullisessa tutkimuksessa on kysymys aineiston tulkinnasta. Tutkija määrittää mistä näkökulmasta hän tarkastelee aineistoaan ja hänen on rajattava tarkastelu sen mukaan, mikä on hänen ydinajatuksensa tutkimuksen tekemisessä. (Kiviniemi 2015, 77.)

Laadullinen tutkimus on aineiston ja teorian vuoropuhelua. Aineiston ensimmäisen analysoinnin avulla muotoutuvat käsitteet saattavat tarvita lisää aineistoa määrittymään lopullisiksi. Aineistossa tutkija on kiinnostunut etenkin tutkittavien näkemyksistä tutkittavalle ilmiölle. Laadullinen tutkimus saattaa sisältää useita erilaisia aineiston keruumenetelmiä, mutta se ei ole päätavoite. Tavoitteena on ymmärtää tutkittavaa ilmiötä. Laadullisessa tutkimuksessa usein halutaan ymmärtää ja kuvata yksilöiden tai ryhmien käyttäytymistä, tunteita ja kokemuksia. Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmiä ovat mm. haastattelut, kyselyt, havainnointi ja erilaiset kirjalliset tuotokset, kuten kirjeet, muistelmat, päiväkirjat, esseet ja eläytymismenetelmät. Laadullisen tutkimuksen aineiston analyysissä analyttisyys ja synteettisyys kulkevat käsikädessä. Aineisto luokitellaan analyttisesti ja jäsennetään systemaattisesti teemoitellen. Aineistosta tulee löytää pääkohdat, jotka vastaavat tutkimusongelmiin. Laadullisessa aineistossa piilee vaara sirpalemaisuuteen, joten aineistosta tulee löytää keskeisimmät käsitteet ja ydinkokonaisuudet. (Kiviniemi 2015, 81–83, Tuomi & Sarajärvi 2018, 62, 65, 70, 72; Holloway & Galvin 2017, 3–4.)

Laadullisen tutkimuksen haastavin vaihe on aineiston analyysi. Siihen ei ole olemassa tarkoin säädeltyä kaavaa vaikkakin erilaisia metodeja on olemassa. Aineistoa voi esimerkiksi luokitella lähes loputtomiin, mutta sillä ei saa tuloksia aikaiseksi. Pääosassa aineiston analyysissä on tutkijan ajattelu-, päättely- ja käsitteellistämisen prosessi. Parhaiten laadullisen tutkimuksen tekemisen oppii kokemuksen kautta. Myös lukemalla muiden tutkijoiden tekemiä laadullisia tutkimuksia, voi oppia löytämään aineistosta oleelliset seikat ja käsitteellistämään ne. Laadullinen tutkimus on intuitiivinen ja luova prosessi. Sen vuoksi tutkija usein kerää aineistonsa itse. Aineiston analyysi kulkee usein käsi kädessä sen keräämisen kanssa – riippuen tutkimusmenetelmästä. Joka tapauksessa aineiston analyysi kannattaa aloittaa välittömästi, kun aineisto on kerätty. (Taylor ym. 2015, 160–161.)

Tapaustutkimuksesta puhutaan silloin, kun tutkittavana kohteena on yksilö, perhe, yhteisö, tapahtuma, tapahtumasarja tai tilanne. Tapaustutkimuksessa etsitään vastauksia kysymyksiin ”kuinka”, ”miten” ja ”miksi”. Juuri kyseinen tapaus, jota tutkitaan, saattaa valikoitua tutkittavaksi tutkijan intressin tai sattuman mukaan. Voi olla, että tutkija on töissä organisaatiossa, johon tutkimus liittyy tai asuu kaupungissa, mihin tutkimus sijoittuu. (Saarela-Kinnunen & Eskola 2015, 183.)

Tavoitteena ei ole löytää yleistettäviä vastauksia vaan tuottaa tietoa juuri kyseisestä tutkimuksesta. Tapaustutkimus voi tulla kyseeseen, kun halutaan tietoa jonkin palvelun, toiminnan tai tuotteen kehittämistä varten. Tapaustutkimuksen avulla halutaan saada syvällistä tietoa ja luoda ymmärrystä tutkittavasta kohteesta. Tiedonkeruumenetelmänä tapaustutkimuksessa käytetään erilaisia haastatteluita, kyselyjä tai analysoidaan valmista materiaalia, kuten olemassa olevia raportteja. Menetelmänä voidaan käyttää myös näitä kaikkia yhdessä, koska tavoitteena on saada syvällistä ja kokonaisvaltaista tietoa. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2018, 52, 55.)

Laadullinen tutkimus liittyy myös palvelumuotoiluprosessiin. Laadullisen tutkimuksen avulla saadaan hankittua tietoa asiakkaiden arkielämän tarpeista ja motiiveista ja siitä mikä on asiakkaille arvoa tuottavaa. Se sopii palvelumuotoilun tutkimusvaiheeseen, jossa hankitaan asiakasymmärrystä. Tavoitteena on analysoida mielipiteitä ja

niiden syitä ja seurauksia kuvaillen, arvioiden ja diagnosoiden. Palveluiden suunnittelulle laadullisen tutkimuksen keinoin saadaan merkityksellistä tietoa. (Tuulaniemi 2013, 142–143.)

### 4.3 Aineistonkeruu

Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmät ovat moninaiset. Sama pätee palvelumuotoiluprosessin asiakasymmärryksen hankkimiseen. Kun tavoitteena on hankkia tietoa palvelua käyttävistä asiakkaista, voidaan käyttää valmiita aineistoja heistä tai hankkia uutta. Aineistonkeruumenetelmiä ovat esim. haastattelut ja kyselyt, havainnointi, asiakkaiden osallistaminen, itsedokumentointimenetelmät ja verkossa tapahtuvat tutkimukset. (Tuulaniemi 2013, 146.) Aikomuksenani oli osallistaa asiakkaita kehittämistyöpajassa, mutta koronaviruksen aiheuttama pandemia ja sekasorto maailmalla ja yhteiskunnassamme on pakottanut ihmiset rajoittamaan sosiaalista kanssakäymistä. Yli 10 henkilön ryhmätilaisuudet on kielletty ja kaikkea kasvotusten tapahtuvaa kanssakäymistä on vältettävä muiden kuin oman perheen jäsenten kanssa. Kaikki Jyväskylän kaupungin ryhmätoiminta on peruutettu toistaiseksi, joten ei ole ryhmätilaisuutta, jossa voisin aineiston kerätä. Useat työt ja lähes kaikki opiskelu – jopa pieniltä peruskoululaisiltakin – on siirtynyt nettiin etäopiskeluksi. (Suomi ottaa käyttöön valmiuslain 2020.) Tästä johtuen tutkimuksen aineisto kerättiin internetin avulla sosiaalista mediaa hyödyntäen ja osallistujat tuottivat tekstiä etänä kirjoittaen omalla laitteella.

Aineistonkeruu toteutettiin kirjoituspyynnön avulla (liite 2). Lapsiperheiden vanhempia kutsuttiin kirjoittamaan toiveita lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyöstä. Kirjoituspyyntö julkaistiin sosiaalisessa mediassa viidessä eri ryhmässä, johon kuuluu todennäköisesti paljon kohderyhmään kuuluvia henkilöitä eli lapsiperheiden vanhempia. Kirjoituspyyntö julkaistiin Facebookin ryhmissä: 1) Jyväskylän perhekeskusverkostot, 2) Jyväskylän kaupungin Mäki-Matin perhepuiston, 3) Yrttisuon perhepuiston. Lisäksi kahdeksi viimeiseksi pyynnön aukiolopäivän ajaksi se julkaistiin Facebookin sivuilla: 4) Jyväskylän puskaradio ja 5) Puskaradio Jyväskylä. Kirjoituskutsu toteutettiin Webropolin avulla. Linkki Webropoliin oli auki 9 päivää sen julkaisemisesta.

Kutsun julkaisemisen yhteydessä oli alla oleva teksti ja lisäksi linkki Webropolin kirjoituspyyntöön.

*Lapsiperheen vanhempi, kerro toiveesi! 🧠💡👤 Perhekeskustoiminnassa on tutkailtu neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä ja nyt on vanhempien vuoro vaikuttaa. Kirjoita tarinasi yhteistyöstä ja ideoi sitä. Kirjoituspyyntöön pääset oheisesta linkistä ja se on auki ti 28.4.2020 saakka. Kiitos!*

Kirjoituskutsusta muistutettiin viiden päivän päästä sen julkaisusta alla olevalla tekstillä, jonka yhteydessä oli linkki Webropolin kirjoituspyyntöön.

*Hei lapsiperheen vanhempi! Vielä on pari päivää aikaa kertoa toiveet neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle. 🧠💡👤 Vastaamaan pääset oheisesta linkistä ja vastaaminen vie aikaa 3-30 min (itsestäsi riippuen). Tuloksia käytetään työn kehittämisessä ja toivomme vanhempien näkökulmat siihen mukaan. Nyt on tilaisuus kertoa toiveita 🧠💡*

Kirjoituspyynnössä kerrottiin tutkimuksen olevan sosionomi YAMK-opinnäytetyö Jyväskylän ammattikorkeakouluun. Siinä luvattiin, ettei kirjoittajien tunnistetietoja tule julki missään tutkimuksen vaiheessa. Kirjoituspyynnössä pyydettiin vapaamuotoisesti kertomaan toiveita lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle ja ideoimaan uutta. Kirjoituksen pituuden sai kirjoittaja päättää itse. Kirjoituspyynnössä oli muutama apukysymys, joihin sai halutessaan vastata kirjoituksessaan. Tutkimuskysymykset ohjasivat kirjoituspyyntöä. Samalla kerrottiin, että tuloksia käytetään lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön kehittämiseksi.

Kirjoituspyyntö toteutettiin webropol-kyselynä eikä taustatietoja pyydetty. Kirjoittamaan kutsuttiin kohderyhmää eli lapsiperheen vanhempia eikä tutkimuksen kannalta ollut tarvetta pyytää taustatietoja. Kirjoituspyyntö testattiin kolmella vanhemmalla ennen sen julkaisemista sosiaalisessa mediassa. Muutin kirjoituspyyntöä korostamalla kirjoituksen vapaamuotoisuutta ja uuden toiminnan ideointimahdollisuutta. Määräaikaan mennessä kirjoituksia kertyi 18, joista yhdessä oli vain viiva-merkintä,

joten käytännössä kirjoituksia saapui 17. Linkki kirjoituspyyntöön oli avattu 442 kertaa. Kirjoitukset olivat vaihtelevan pituisia: lyhyin kirjoitus oli kahden lauseen mittainen ja pisin täyden A4 -sivun verran. Suurin osa oli siltä väliltä. Yhteensä tekstiä oli 11 A4 -sivua.

#### 4.4 Aineiston analyysi

Tutkimuksen aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Tavoitteena oli löytää aineistosta vastaukset tutkimuskysymyksiin, käsitteellistää ne ja peilata niitä olemassa olevaan teoriaan saaden uusia merkityksiä. Tuomen ja Sarajärven mukaan (2018) sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä, jolla voi analysoida monin eri tavoin kerättyä aineistoa. Sisällönanalyysin avulla voidaan analysoida mitä tahansa tekstimuotoisia dokumentteja. Dokumentit voivat olla esim. kirjoja, kirjeitä, artikkeleita, päiväkirjoja, litteroituja haastatteluja tai raportteja. Sisällönanalyysin tärkein vaihe on päättää, mikä aineistossa kiinnostaa. Aineistosta löytyy usein paljon kiinnostavia asioita, mitä tutkija haluaisi tutkia. Tärkeintä on löytää oman tutkimuksen kannalta kiinnostavin tieto ja pidättäytyä siinä. Muutoin tutkimuksesta tulee turhan polveileva. Rajaaminen on tässä kohtaa tärkeää. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78–79, 86.) Tutkimusaineisto oli valmiiksi tekstimuotoista, joten sitä ei tarvinnut valmistella esimerkiksi litteroimalla haastatteluja tekstiksi. Etsin sisällönanalyysin avulla aineistosta vanhempien toiveita yhteistyölle ja vastauksia, millaista konkreettista hyötyä yhteistyö tuo lapsiperheiden arkeen.

Sisällönanalyysissa pelkistetään kerätyt dokumentit, hajotetaan ne osiin, etsitään aineistosta merkityksiä ja sen jälkeen ne kootaan loogisen päättelyn ja tulkinnan avulla kokonaisuudeksi. Kaikkiin vaiheisiin liittyy kriittinen tarkastelu. Tärkeää on, että aineistosta etsitään vastausta tutkimuskysymyksiin. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2018, 137; Tuomi & Sarajärvi 2018, 92.) Analyysin tarkoituksena on jäsentää aineistoista noussut tieto selkeäksi ja mielekkääksi kokonaisuudeksi niin, että sen informaatioarvo lisääntyy (Eskola 2015a, 196–197; Tuomi & Sarajärvi 2018, 91). Aloitin sisällönanalyysin tutustumalla aineistoon (kuvio 2, s. 37). Luin kirjoitukset määrääjän jälkeen useasti läpi perehtyäkseni aineistoon kokonaisnäkemysten muodostamiseksi. Havaitsin heti, että tiettyjä samankaltaisuuksia nousi kirjoituksissa esille. Taylorin ym.

(2015) mukaan ennen analyysin aloittamista aineisto tulee lukea läpi niin monta kertaa, että muistaa sen ulkoa. Siitä huolimatta se täytyy analysoida sana sanalta ja tarkkailla jokaisen sanan esiin nostamia merkityksiä. (Taylor ym. 2015, 162.)



Kuvio 2. Sisällönanalyysiprosessin eteneminen.

Aineisto voidaan analysoida aineistolähtöisesti, teoriasidonnaisesti tai teorialähtöisesti. Teorialähtöisessä aineistonalyysissä usein testataan jo olemassa olevaa teoriaa tai mallia. Sitä kutsutaan deduktiiviseksi analyysiksi, jossa suunta on yleisestä yksityiseen. Aineistolähtöisessä analyysissä luokittelu perustuu siihen, mitä kerätystä aineistosta nousee eli aineisto määrittelee teorian. Aineistolähtöistä analyysiä kutsutaan induktiiviseksi analyysiksi ja siinä suunta on yksittäisistä havainnoista yleisiin väitteisiin. Teoriasidonnainen analyysi on aineisto- ja teorialähtöisen analyysin välimaastosta. Teoriasidonnaisessa analyysissä eli abduktiivisessa päättelyssä valmiista teoriasta etsitään aineistosta nousseille löydöksille vahvistusta. (Eskola 2015a, 188; Tuomi & Sarajärvi 2018, 79–80, 91.)

Sisällönanalyysi tapahtuu niin, että aluksi tutkija määrittää tutkimuskysymysten avulla analyysiyksikön, joka voi olla lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus. Seuraavaksi hän tutustuu ensin aineistoon ja perehtyy siihen. Aineisto käydään läpi ja sitä jäsenetään mm. koodimerkkien tai litteroinnin avulla. Koodimerkkejä käytettäessä tutkija luo koodit tietoperustan pohjalta. Yksinkertaisimmillaan aineisto voidaan jäsentää värikyynillä alleviivaamalla, jolloin samaan analyysiyksikköön sopivat ilmaukset alleviivataan samalla värillä. Seuraavaksi aineisto luokitellaan, teemoitellaan tai tyypitellään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78–79, 92)



Aineiston teemoittelussa aineisto käydään läpi ja se pilkotaan teemoihin, joita aineistosta nousee. Aineistosta voidaan muodostaa teemakortisto, jossa yhteen teemaan liittyvät kommentit, lauseet tai asiasanat, kerätään yhdelle sivulle. Näin aineiston käsittely jatkossa on vaivattomampaa. (Eskola 2015a, 194; Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2018, 142.) Kun aineisto luokitellaan, muodostetaan pelkistetystä aineistosta luokkia. Tarvittaessa aineiston voi jakaa alaluokkiin, yläluokkiin ja pääluokkiin. Luokat ryhmitellään esiin nousseiden aihepiirien mukaan. Ryhmittelyä kutsutaan klusteroinniksi. Työskentelyä jatketaan abstrahoinnilla eli käsitteellistetään ryhmät. Lisäksi käsitteitä yhdistetään ja muodostetaan yhdistäviä luokkia. Abstrahoinnissa on tärkeää vuoropuhelu aineiston pohjalta nousseiden johtopäätösten ja teorian välillä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 93–95; Taylor ym. 2015, 165.)

Kokonaiskuvan muodostamisen jälkeen aloitin kirjoitusten pelkistämisen ja tämän jälkeen ryhmittelin pelkistetyn aineiston aihepiireittäin. Etsin aineistosta samankaltaisuuksia ryhmittelyä helpottaakseni. Tässä käytin apuna samankaltaisuuskaaviota: merkitsin samalla värillä saman aihepiirin sisältämät asiat ja muodostin niistä ryhmän. Ryhmien muodostamisessa käytin apuna analyysiyksikköä: sanaa tai sanaparia, jonka mukaan ryhmittelin aineistoa. Ryhmittelyllä nousee esiin vastaajille olennaiset asiat. (Tuulaniemi 2013, 154.) Jokaisessa vaiheessa palasin tutkimuskysymyksiin ja etsin aineistosta vastauksia niihin. Aineistosta ei käynyt ilmi kenenkään henkilötietoja eikä kukaan käyttänyt kirjoituksissaan nimiä. Pelkistin tekstejä vakavalla harkinnalla luotettavuuden lisäämiseksi ja varmistin vielä, ettei ketään kirjoittajaa voi tunnistaa poistamalla joitain yksittäisiä yksityiskohtia (mm. auttajatahon nimen). Ryhmittelyn jälkeen luokittelin aineiston. Sen jälkeen oli vuorossa käsitteellistäminen. Käsitteellistäminen vastaa tulkinnan ja päättelyn avulla tutkimuskysymyksiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 95–96).

Sisällönanalyysin tavoitteena on tunnistaa kerätystä aineistosta merkityksiä. Sen avulla kerättyä aineistoa kuvataan sanallisesti. Jos aineistoa halutaan kuvata numeerisesti, voidaan käyttää sisällön erittelyä. Sisällön analyysia ja sisällön erittelyä voidaan käyttää myös yhdessä, jolloin sanallisesti kuvattu aineisto muutetaan määrälliseen muotoon. Voidaan esimerkiksi laskea, kuinka monta kertaa tietty ilmaisu esiintyy aineistossa. Luvut ja teksti täydentävät toisiaan. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti

2018, 137.) Sisällönanalyysin lisäksi päätin täydentää joiltain osin aineistoa sisällön erittelyllä, koska aineistosta nousi saman tyyppisiä ideoita useilta kirjoittajilta. Tutkijana se oli minusta merkittävää, koska paikallisesti ideoilla on uutuusarvoa. Tärkeää on, että tutkija tekee analyysin tuloksista johtopäätöksiä eikä vain esittelen tiivistettyä aineistoa. Sisällönanalyysia on arvosteltu siitä, ettei johtopäätöksiä esitetä. Sisällönanalyysi on kuitenkin vain menetelmä tutkimusaineiston käsittelyyn eikä siitä suoraan muodostu johtopäätöksiä – se jää tutkijan tehtäväksi. Johtopäätöksiä tehdessä tutkijan on koko ajan pyrittävä ymmärtämään tutkimukseen osallistuneita heidän näkökulmastaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 86–87, 95.) Analysointiprosessin lopuksi tutkimusaineisto hävitettiin. Tällä prosessilla tulkintaa, päättelyä ja kriittistä arviointia käyttäen pääsin tutkimustuloksiin, jotka esittelen seuraavassa luvussa.

Opinnäytetyö on osa palvelumuotoiluprosessia, joten muodostin tuloksista asiakasprofiileja. Asiakasprofiilit ovat palvelumuotoilun työväline, jonka avulla visualisoidaan hankittua tietoa asiakkaista. Asiakasprofiilien avulla pyritään asiakkaiden syvälliseen ymmärtämiseen. Profiilit kuvaavat asiakkaiden palvelukäyttäytymistä, motiiveja, tarpeita ja elämäntilanteita. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2018, 76–77.) Aineiston perusteella rakensin kirjoittajista asiakasprofiileja. Asiakasprofiilit kuvaavat millaista lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä vanhemmat toivovat ja millaisesta yhteistyöstä he hyötyvät. Asiakasprofiileja voidaan käyttää jatkossa palveluiden kehittämisen apuvälineinä.

Ojasalon, Moilasen ja Ritalahden (2018) mukaan asiakasprofiileja muodostetaan usein keskivertoasiakkaista ja lisäksi myös ääripään asiakkaista. Erilaiset asiakasprofiilit auttavat kehittämään palveluita. Eroavaisuuksien avulla pystytään huomioimaan erilaisia näkökulmia. Asiakasprofiileja muodostettaessa pyritään ymmärtämään asiakkaiden käyttäytymismalleja ja arvovalintoja. Niissä kuvataan asiakkaan toimintaa ohjaavia motiiveja ja pelkoja. Asiakasprofiilit ovat ikään kuin tiivistelmä tutkimustuloksista. Asiakasprofiileja käytetään palvelumuotoiluprosessin ideoimisvaiheessa hyväksi, jolloin voidaan helpommin eläytyä asiakkaan rooliin. Asiakasprofiileja voidaan käyttää hyväksi myös palvelun markkinoinnissa. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2018, 77; Tuulaniemi 2013, 154–156, 158.) Aineistosta nousi esille erilaisia profiileja, myös ”ääriasiakasta” edustava profiili.

## 5 Tulokset

### 5.1 Vanhempien toiveet lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle

Kirjoituksista nousi esille lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön konkreettisesti toteutettavan vanhemmille lasten terveystarkastuksina. Kaikki vanhemmat eivät tienneet miksi yhteistyötä tehdään ja millaista tietoa heidän lapsesta ja perheestä vaihdetaan. Vanhemmat eivät juurikaan arvioineet kirjoituksissaan nykyisen yhteistyön onnistumista vaan keskittyivät kertomaan toiveistaan yhteistyölle sekä ideoivat uudenlaista yhteistyötä. Tärkeitä tekijöitä yhteistyössä vanhempien mielestä ovat lapsilähtöisyys, vanhemmuuden tukeminen, dialogisuus, osallisuus ja moniammatillisuus. Avaan näitä teemoja lisää. Aloitan kuitenkin lasten terveystarkastuksista, joista kirjoitettiin määrällisesti eniten. Tuloksia on kuvattu myös suorilla lainauksilla aineistosta. Lainauksia ei ole merkitty tunnistetiedoin aineiston luotettavuuden takaamiseksi.

#### **Lastenneuvolan ja varhaiskasvatukset yhteistyö terveystarkastuksissa**

Useassa kirjoituksessa kirjoitettiin lasten terveystarkastuksista. Niiden toteuttamista toivottiin lapsilähtöisesti. Osa vanhemmista toivoo lasten terveystarkastukset tehtävän varhaiskasvatusympäristössä päiväkodilla. Seitsemän vanhempaa ehdotti, että lastenneuvolan terveydenhoitajat jalkautuisivat päiväkodeille tekemään lasten terveystarkastuksia. Lisäksi kuusi vanhempaa ehdotti terveydenhoitajien jalkautumista päiväkodille muunlaisen yhteistyön ja vanhemmuuden tukemisen merkeissä.

Kirjoituksissa todettiin päiväkodin olevan lapselle tuttu ja turvallinen ympäristö. Vanhempien mielestä lapsi toimii tutussa päiväkodissa luontevasti sekä itsekseen että ryhmässä. Vanhempien mielestä lapsen kannalta olisi paras, jos häntä havainnoitaisiin tutussa ympäristössä. Lapsi voisi tehdä terveystarkastukseen liittyvät tehtävät muiden lasten kanssa samanaikaisesti ilman, että tietäisi olevan tarkkailun alaisena. Lasta ei tällöin jännittäisi. Myös varhaiskasvattajien tietoa lapsesta ehdotettiin hyödynnettäväksi. Vanhemmat arvelivat varhaiskasvatuksen työntekijöillä olevan paljon

tietoa lapsesta. Varhaiskasvatuksen työntekijät havainnoivat lapsen kasvua ja kehitystä lähes päivittäin. He osaisivat kertoa terveydenhoitajalle, miten tietty taito lapselta sujuu. Näin lapsen ei tarvitsisi terveystarkastuksessa tehdä kaikkia nykyisiä tehtäviä.

*Olisi hyvä jos esim 4v ja 5v neuvolatarkastukset voisi tehdä päiväkodissa. Lapset ovat usein jännittyneitä neuvolassa. Päiväkoti olisi tuttu ympäristö. Upeintahan olisi jos terveydenhoitajilla olisi mahdollisuus olla seuraamassa lapsia päiväkotiryhmässä. He saisivat paljon laajemman kuvan lapsen taidoista kuin neuvolakäynnin yhteydessä missä lapsi ei välttämättä ole ihan oma itsensä.*

Vanhempien kirjoituksista nousi esille, että neuvolan tilat ovat lapselle vieras ympäristö ja lasta saattaa jännittää olla vieraassa paikassa. Vanhemmat kirjoittivat neuvolan terveydenhoitajan olevan vieras lapselle, koska lapsi käy neuvolassa vain kerran vuodessa. Eräs vanhempi kirjoitti myös terveydenhoitajan vaihtuvan usein. Osa vanhemmista kirjoitti terveystarkastusaikojen olevan välillä myöhässä. Tällöin tilanne on lapselle epämieluisa ja lapsi turhautuu odottamaan omaa aikaansa. Päiväkodissa lapsi voisi odottaa vuoroaan toimimalla muun lapsiryhmän mukana esim. leikkimällä kavereidensa kanssa. Se olisi vanhempien mielestä lapselle miellyttävämpää.

*Jotkut tehtävistä olisi lapsen luonnollisempaa tehdä tutussa ympäristössä tutun aikuisen kanssa jo vaikka ennakkoon, jotta jännittäminen ei vaikuttaisi tulokseen. Vanhempi hyötyisi myös siitä ettei aikaa kuluisi eri paikoissa kulkemiseen. Toisaalta myös vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta olisi hyvä nähdä tutussa ympäristössä.*

*Lapsen toimintaa lapselle luontaisessa ympäristössä voitaisiin seurata, lapset harvoin ovat täysin vapautuneita neuvolatilanteissa ja neuvolaympäristössä.*

Vanhemmat toivovat terveystarkastuksia pidettäväksi päiväkodilla, mutta myös varhaiskasvatuksen opettajan mukana olemista neuvolan tiloissa pidettävässä terveystarkastuksessa ehdotettiin. Tosin tämäkin kirjoittaja totesi lapsilähtöisemmän tavan olevan päiväkodissa pidettävä terveystarkastus. Enimmäkseen jalkautumista ehdotettiin niin, että terveydenhoitaja jalkautuu päiväkotiin.

Varhaiskasvatussuunnitelman keskustelun pitämistä neuvolatarkastuksen yhteydessä toivotaan myös. Osa vanhemmista toivoo perheen muidenkin tukiverkoston osallistuvan samaan palaveriin. Mukaan ehdotettiin otettavaksi mm. puhe- ja toimintaterapeutteja, psykologia ja perheohjaajaa. Tätä perusteltiin sillä, että tulisi kerrottua kaikille yhdellä kertaa perheen tilanne ja mahdollinen tuen tarve. Terveystarkastukseen toivotaan terveydenhoitajan lisäksi mukaan varhaiskasvatuksen opettajaa tai lastenhoitajaa. Suurin osa vanhemmista toivoo olevansa itse tarkastuksessa mukana. Myös sitä ehdotettiin, että työntekijät tarkastavat lapsen vanhemman luvalla ilman vanhemman läsnäoloa. Tällöin toivotaan lisäksi vanhemmalle omaa keskusteluaikaa muuna sovittavana ajankohtana. Tätä perusteltiin mahdollisuudella keskittyä keskusteluun, kun lapsi ei ole läsnä.

*Hedelmällisintä lapsen kehityksen kannalta olisi koota kaikki lapsen asioita käsittelevät tahot yhtä aikaa palaveriin, jossa käytäisiin läpi yhdellä istumalla neuvolatarkastus ja päivähoidon vasukeskustelu sekä erilaisten terapioiden sen hetkinen tilanne.*

### **Lapsilähtöisyys**

Vanhemmat toivovat lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön olevan lapsilähtöistä. He toivovat, että tarve yhteistyölle kumpuaa heidän lapsensa hyvinvoinnin tarpeista ja sitä tehdään sen vuoksi, että heidän lapsensa saa tukea kasvuun ja kehitykseen. Enimmäkseen vanhemmat toivovat yhteistyön tapahtuvan saman pöydän ääressä. Lapsilähtöisyydestä kertoi myös toive, että lastenneuvolan terveystarkastukset tehtäisiin päiväkodin tiloissa. Pääsääntöisesti tätä toivetta perustellaan lapsen edulla: päiväkotiympäristö on lapselle tuttu paikka eikä lapsi jännitä siellä tarkastusta, havainnointia eikä vierasta terveydenhoitajaa.

Lapsilähtöisyys nousee esille vanhempien toiveesta lastenneuvolan terveydenhoitajan jalkautumisesta päiväkotiin. Terveystarkastuksen toivotaan tekevän havaintoja lapsesta tutussa lapsiryhmässä. Lapsen ei tarvitsisi ensin odottaa kenties myöhässä olevaa tarkastusaikaansa neuvolassa ja sen jälkeen vielä jännittää tehtävien tekemistä vieraan henkilön kanssa.

*Lapsen toimintaa lapselle luontaisessa ympäristössä voitaisiin seurata, lapset harvoin ovat täysin vapautuneita neuvolatilanteissa ja neuvolaympäristössä.*

Lapsilähtöisestä ajattelusta kertoo myös vanhempien toive lasten yksilöllisten erojen huomioimisesta. Vanhemmat toivovat lapsen kasvun ja kehityksen seurannassa otettavan huomioon yksilölliset erot. Heidän mielestään lapset saavat olla erilaisia, omia itsejään. Toisaalta he toivovat vanhemman huolen lapsen kasvusta ja kehityksestä otettavan vakavasti. Vanhemmat ottavat mielellään lapsensa tarvitsemaa tukea vastaan. Vanhemmat kirjoittivat myös, että yhteistyön ja muihin palveluihin ohjaamiseen tulee olla perusteltua. Turhaan he eivät halua tukea ja palveluita vastaanottaa, vaan haluavat käyttää voimavaroja arjen elämiseen.

*Peukkusääntönä pitäisi muistaa, että perheet eivät keskimäärin halua "palveluja" vaan elää onnellista ja merkityksellistä elämää.*

### **Vanhemmuuden tukeminen**

Lapsen kasvun ja kehityksen eteen tehtävän yhteistyön lisäksi vanhemmat toivovat tukea omaan vanhemmuuteen ammattilaisilta. Vanhemmat toivovat tukea annettavan heidän asiantuntijuuttaan kunnioittaen, avoimesti keskustellen. Vanhemmat ovat usein uuden edessä, etenkin esikoisen kanssa eikä työkaluja vanhemmuuteen aina ole. Kasvatusalan ammattilaisilla taas työkaluja on pakissaan paljon. Vanhemmat toivovat, että voisi reilusti jutella ja kysyä neuvoa työntekijöiltä. Työntekijät voisivat tarjota apua ja vinkkejä aloitteellisesti. Eräs vanhempi nosti esille vanhemmuuden tuen silloin, kuin vain toinen vanhempi on huolissaan lapsen hyvinvoinnista. Silloin tukea tulisi järjestää edes toiselle vanhemmalle esimerkiksi varhaiskasvatuksen tiloihin, jos kotiin ei voi mennä vähättelevän puolison vuoksi. Tilanteessa, jossa toinen vanhempi on haluton ottamaan apua vastaan, on kirjoittajan mielestä erityisen tärkeää kuunnella ja kannustaa tukea vastaanottavaa vanhempaa.

Vanhemmuuden tukea tarvitaan epävarmuuden ja huolen lisäksi jaksamisen tukemiseen. Ratkaisuna tähän ehdotettiin lasten hoitoa sen ajan, että vanhempi ehtii juoda

perhekerhossa kahvin rauhassa. Lastenneuvolasta taas voitaisiin esitellä varhaiskasvatuksen palveluita ja erilaisia lastenhoitopalveluita. Vanhemmat toivovat varhaiskasvatukselta lastenhoitoa joko vanhemman oman jaksamisen tueksi omaa aikaa mahdollistamalla tai neuvolan terveydenhoitajan kanssa keskustelun ajaksi.

*Mielestäni olisi myös kiva, jos neuvolat esittelisivät enemmän erilaisia varhaiskasvatuksen vaihtoehtoja, meille vain lyhyesti mainittiin, emmekä tienneet mistä etsiä lisätietoja.*

Kirjoituksissa ideoitiin erilaisia tietoisukuja ja vierailijoita kerhoihin ja päiväkotien vanhempainiltoihin. Näin vanhemmat saivat tietoa lapsen kasvatuksesta ja tukea vanhemmuuteen. Tapahtumiin voisi myös lastenneuvolan terveydenhoitaja osallistua. Terveydenhoitajan osallistumista kannatettiin sen vuoksi, että näin hän tulisi tutuksi vanhemmille ja olisi helpompi avautua keskusteluissa. Vanhemmat ehdottivat, että terveydenhoitajat voisivat tarjota vanhemmille keskusteluaikoja päiväkodin tiloissa. Keskusteluilta he toivovat tukea ja vahvistusta omaan vanhemmuuteen.

*Meidän perhettämme hyödyttäisi eniten erilaiset asiantuntijavierailut. Esimerkiksi uneen, äidin palautumiseen ja lasten ravintoon liittyvät tietoisukat olisivat hyviä. Vierailijat voisivat käydä lasten kerhopäivän aikana juttelemassa vanhempien kanssa kyseisistä aiheista.*

*Avoimet/ajanvarauksella toimivat terveydenhoitajan vastaanotot vanhemmille keskustelua varten päiväkodin tiloissa vaikka pari kertaa vuodessa olisivat hyvä juttu. Vanhempansa saisi keskustella mieltä askarruttavista asioista ja saisi tukea ja vahvistusta omaan vanhemmuuteen.*

Vanhemmat toivovat tuen oikea-aikaisuutta ja tilannesidonnaisuutta. Erotilanteessa perhe saattaa tarvita vahvempaa tukea kuin muutoin ja yhteistyön toivottiin mahdollistavan sitä. Osa toivoo tiiviimpää keskustelumahdollisuutta itselleen erotilanteessa. Kirjoituksissa nousi esille toive, ettei perheen erityistilanteessa tarvitsisi perustella jokaiselle työntekijälle tuen tarvetta. Tukea toivottiin saavan matalalla kynnyksellä ja ilman suurta byrokratiaa.

Kirjoituksissa nousi esille, että usein varhaiskasvatukseen 3-5-vuotiaan lapsen elämässä lastenneuvola ei juurikaan ole mukana. Terveystarkastuksessa käydään kerran vuodessa. Päiväkodissa lapsi taas käy useita kertoja viikossa ja työntekijät tulevat tutuksi. Osa vanhemmista kirjoitti, että tuttuuden vuoksi tukea lapsen kasvatukseen ja vanhemmuuteen he hakevat mieluiten päiväkodin työntekijöiltä.

Tukea vanhemmuuteen vanhemmat toivovat myös vertaistuesta. He toivovat, että vertaistuen mahdollisuuksia järjestetään neuvolan ja varhaiskasvatuksen toimesta. Osa toivoo nettiohjeita kasvatukseen ja erilaisiin arjen tilanteisiin lapsen kanssa. Ohjeita voisi lukea itsenäisesti, jos sellaisia olisi ohjattu lukemaan. Lisäksi vanhemmat toivoivat paperisena ohjeita, joita ovat saaneet neuvolasta tai päiväkodista suullisesti. Myös kokemusasiantuntijaa ehdotettiin antamaan tukea vanhemmuuteen.

### **Dialogisuus**

Vanhemmat toivovat lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyöltä dialogisuutta. Dialogin tulee olla vuorovaikutteista joka suuntaan: sekä toimijoiden välillä, että vanhempien suuntaan. Sen tulee ehdottomasti olla avointa ja vanhempien tulee tietää millaista yhteistyötä ja miksi sitä tehdään heidän lapsensa asioissa. Vanhemmat toivovat huolen puheeksi ottamista ajoissa ja sen myötä tukea lapselleen ja itselleen oikea-aikaisesti. He toivovat mahdollisuutta myös itselleen keskustella omista arjen huolista neuvolan terveydenhoitajan ja päiväkodin henkilökunnan kanssa.

*Rauhallinen hetki terveydenhoitajan ja vanhemman välillä olisi hyvä olla jossain vaiheessa, jotta myös vanhempi voisi kertoa omat lapseen tai henkilökohtaiseen elämäänsä liittyvät murheet tai haasteensa. Tämäkin olisi päiväkodissa ehkä mahdollista järjestää helposti. Toisaalta nämä haasteet olisi vanhemman niin halutessa mahdollista tuoda julki myös päiväkodin työntekijöille, jolloin päiväkodissa osattaisiin tukea vanhempaa arjessa.*

Dialogisuudelta vanhemmat odottavat erityisesti tukea lapsen kasvatukseen, mutta myös muihin huolenaiheisiin. Keskustelumahdollisuutta toivotaan myös vain toiselle vanhemmalle. Sitä perusteltiin vanhempien erimielisyydellä tai erilaisella katsontakannalla. Toinen vanhempi ei välttämättä halua ottaa ulkopuolista apua vastaan eikä



edes näe perheellä olevan tuen tarvetta. Dialogia toivottiin käytävän ensisijaisesti päiväkodin tiloissa tai kotona. Siinä toivottiin olevan mukana tarkoituksenmukaiset tahot.

### **Moniammatillisuus**

Moniammatillinen yhteistyö nousi vanhempien kirjoituksissa esille. Vanhemmat toivovat luottamuksellista vuorovaikutussuhdetta heidän lapsensa ja perheensä kanssa työskenteleviin ammattilaisiin. He toivovat moniammatillisuutta, jotta saisivat oikean avun ennaltaehkäisevästi. Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen työntekijöiden yhteistyöltä he toivovat ammattitaidon ja osaamisen jakamista. Eräs kirjoittaja koki, ettei saanut varhaiskasvatuksesta riittävää tukea lapsen oireiltua perheen erotilannetta ja hänet ohjattiin neuvolaan hakemaan apua. Kirjoittaja ehdotti neuvolan terveydenhoitajan osaamisen jalkautumista varhaiskasvatuksen arkeen. Tämä mahdollistaisi toiselta oppimisen: terveydenhoitajalla saattaisi olla uusia keinoja päiväkodin työntekijöiden arkeen ja myös toisin päin.

Moniammatillisuus nousi kirjoituksissa esille myös ammattitaidon jakamisena työntekijöiden kesken. Tähän kun ottaisi mukaan toimintaterapeutin, fysioterapeutin ja perheohjaajan, kuten eräs kirjoittaja ehdotti, saataisiin moniammatillinen verkosto jakamaan ammattitaitoaan perheille ja toisilleen. Osa kirjoittajista toivoo moniammatillista palaveria, jossa voisi samalla kertaa kertoa lapsen ja perheen tilanne kaikille ammattilaisille, jotka heitä auttavat. Vanhemmat toivovat lapselleen ja perheelleen tarkoituksenmukaisia palveluita.

*Neuvolan ja päiväkodin välinen yhteistyö voisi olla tiiviimpää etenkin silloin jos neuvolasta suositellaan lapselle esim puhe- tai toimintaterapeutin palveluita. Yhteinen tapaaminen päiväkodin työntekijän, t.hoitajan, terapeutin ja lapsen vanhempien kesken olisi tärkeää.*

*Olisi mahtavaa jos tarkastuksen yhteydessä olisi tarvittaessa myös muita tahoja kuten toimintaterapeutti, fysioterapeutti tai perheohjaaja ym. Tämä konkretisoisi perheelle että kaikki ovat lapsen ja perheen asiassa, ja että varhain hoidetut asiat hoituvan helpoiten.*

Eräs kirjoittaja luottaa lapsen kasvun ja kehityksen seurannassa vain päiväkodin ammattilaisiin, koska he tuntevat lapsen. Kirjoittaja toivoo päiväkodin ammattilaisten tekevän tarvittaessa yhteistyötä neuvolan kanssa, jotta lapsi saisi tarvittaessa lähteen erikoissairaanhoidon. Osa vanhemmista ei olisi lainkaan pahoillaan, jos saisivat hyödyntää tarpeen tullen matalalla kynnyksellä myös terveydenhoitajan osaamista. Sen tosin tulisi olla nykyistä helpommin saatavilla. Vanhemmat ehdottivat terveydenhoitajan jalkautumista päiväkodille terveystarkastuksiin, keskustelemaan vanhempien kanssa sekä vierailemaan vanhempainiltoihin. Näin terveydenhoitaja tulisi tutuksi ja apua häneltä voisi hakea matalammalla kynnyksellä.

Moniammatillisessa yhteistyössä tärkeää on työnjako ja roolien selkeys sekä niistä tiedottaminen vanhemmille. Kaikille kirjoittajille ei ollut selvää, miksi lastenneuvola ja varhaiskasvatus tekevät yhteistyötä. Osa kirjoittajista nosti esille lastenneuvolan ja päiväkodin yhteistyölomakkeen. He tiesivät, että lapsen asioita kirjoitetaan yhteistyölomakkeeseen. He eivät kuitenkaan tieneet, miksi tietoa lapsesta kulkeutuu näiden tahojen välillä. Siihen he toivovat selkeyttä. Osa vanhemmista pitää lomaketta toimivana keinona yhteistyöhön, osa ei. Eräs kirjoittaja arvelee, ettei lomake kulkeudu neuvolaan. Lomakkeen toimittaminen on vanhemman vastuulla eivätkä kaikki muista tai halua viedä sitä neuvolaan. Osa kirjoittajista on tyytymättömiä neuvolan kirjaamaan palautteeseen lapsestaan. Se on liian vähäsanaista. Eräs vanhempi ehdotti terveydenhoitajan avaavan lapsen ikätasoista kehitystä ja terveystarkastusta päiväkodin vanhempainillassa.

*Lapsen omaan terveydenhoitajaan yhteistyötä tehdään päiväkodin havaintojen 4v ja 5v lasten osalta sekä neuvolan kirjallisen palautteen myötä, jonka vanhemmat toimittavat päiväkotiin. Arvelen, että tässä toimitustavassa olisi kehittämisen paikka. Osa papereista jää varmasti välille joko perheen unohduksesta tai tarkoituksella.*

Moniammatillisuudesta kertoo se, että vanhemmat toivovat useiden eri ammattilaisten yhteistyötä. Yhteistyötä ei toivottu tehtävän vain lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä vaan siihen toivottiin mukaan fysio-, toiminta-, puheterapeuttia, perhe-

ja palveluohjaajaa. Ammattilaisilta toivotaan lakien, asetusten ja lapsen oikeuksien sopimuksen tuntemista ja niiden mukaista toimintaa. Vanhemmat toivovat, että työntekijät ovat asiakaspalvelun ammattilaisia. Työntekijöiden toivotaan tuntevan sekä perheiden tarpeet, että saatavilla olevat palvelut. Ammattilaisten verkostoa täydentämään toivotaan kokemusasiantuntijaa.

### **Osallisuus**

Vanhemmat toivovat lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyöltä heille itselleen osallisuuden ja osallistumisen mahdollisuutta. He haluavat olla tietoisia miksi yhteistyötä tehdään ja olla mukana siinä. He toivovat myös tapahtumia, vanhempainiltoja ja keskustelutilaisuuksia, jossa voivat olla osallisena ja johon voivat toivoa asiantuntijavierailijoita. Vierailijoiksi he toivovat esim. unikouluttajaa, äitiysfysioterapeuttia, ravintoterapeuttia tai vyöhyketerapeuttia. He toivovat, että koko tapahtumiin olisi tervetulleita kaikki perheenjäsenet ja lapsille olisi järjestetty varhaiskasvatuksen puolesta lastenhoito siksi ajaksi, kun vanhemmat osallistuvat keskustelutilaisuuteen.

Vanhemmat toivovat, että he voivat olla osallisena lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyössä lapsensa ja perheensä tilanteen asiantuntijana. Kirjoituksissa nousee esille pettymys, kun vanhempaa ei oltu kuunneltu lapsen osaamisen tasosta.

*Sitten välillä tuntuu että yhteistyön lomakkeella on suurempi painoarvo, kuin sillä mitä vanhempien kokemus sanoo. Esimerkiksi jos lapsi ei suostu esim ujouttaan tekemään jotain asiaa päiväkodissa, mutta osaa tehdä sen kotona, voidaan lomakkeisiin merkitä silti: ei osaa. Se tuntuu väärältä.*

## **5.2 Millainen yhteistyö hyödyttää lapsiperheiden arkea?**

Vanhempien kirjoituksissa nousi esille konkreettisia toiveita, miten lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö hyödyttää lapsiperheiden arkea. Lapsen näkökulmasta vanhemmat toivovat lasten terveystarkastusten paikaksi päiväkodin tilaa. Vanhempien mielestä se olisi lapselle tuttu paikka eikä lapsen tarvitsisi jännittää tarkastusta niin paljon. Lapset saattavat jännittää tarkastusta monta päivää ja se näkyy kotona

levottomuutena. Jos terveystarkastus olisi tutussa ympäristössä, vähentäisi se vanhempien mielestä lapsen jännittämistä. Vanhemmat kirjoittivat tutun päiväkodin työntekijän läsnäolon lievittävän jännitystä. Lapsen taitojen havainnoinnin voisi suorittaa myös niin, ettei lapsi tiedä olevansa tarkkailun alla.

Vanhemmat ehdottivat usean palaverin ja terveystarkastuksen yhdistämistä päiväkodille. Näin tieto siirtyisi kaikkien tahojen kanssa samanaikaisesti. Vanhempien ei tarvitsisi varata ja muistaa montaa eri tapaamisaikaa ja -paikkaa. Konkreettinen hyöty usean palaverin yhdistämisellä on, että toimijatahot ja vanhemmat voivat yhdessä suunnitella tarkoituksenmukaiset palvelut perheelle. Perheet haluavat käyttää aikaa arjen elämiseen eikä kuluttaa aikaa turhiin palveluihin ja palavereihin. Yhteisessä palaverissa tieto kulkisi sujuvasti kaikille.

Vanhemmat kirjoittivat lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyönä tehtyjen terveystarkastusten hyödyttävän perheen arkea poissaolojen vähentymisellä työstä. Vanhemmat arvelivat pystyvänsä hoitamaan lapsen terveystarkastuksen yhdistettynä varhaiskasvatussuunnitelmakeskusteluun lyhyemmällä poissaololla työstä, kuin ottamalla vapaata erikseen tarkastusta ja keskustelua varten. Silloin varsinkin poissaolojen määrä vähentyisi, jos koolla olisivat muut mahdolliset tukijatahot eikä tarvitsisi erikseen varata aikaa jokaisen kanssa keskusteluun. Parasta vanhempien mielestä olisi, jos palaverin voisi yhdistää lapsen tuontiin tai hakuun päiväkodilta. Edestakaisin kulkeminen vähenisi sekä matkaan käytetty aika pienenesi. Säästyisi aikaa ja työstä poissaoloaika pienenesi. Kaikilla ei ole autoa käytössä, joten kulkeminen ei tuottaisi niin paljon vaivaa yhteen palaveriin kulkemisessa kuin useaan.

*Vanhempi hyötyisi myös siitä ettei aikaa kuluisi eri paikoissa kulkemiseen.*

Lasten kasvatusneuvot hyödyttävät vanhempia arjessa. He saavat niistä opastusta ja varmuutta omaan toimintaansa. Neuvoja ja ohjeita vanhemmat toivovat suoraan ammattilaisilta, internetohjeiden avulla sekä vertaistuen keinoin. Vanhemmat kirjoittivat, että keskustelu ja kuuntelu huojentavat mieltä ja kannustavat toimimaan vanhempana paremmin. Vanhemmat toivovat myös asiantuntijavierailuita päiväkodille

saadakseen vinkkejä arkeensa. Vanhemmat kertoivat yhteistyön hyödyttävän heitä, jos keskustelussa ammattilaisten kanssa saisivat tukea lapsen kasvatukseen ja vanhemmuuteen. Konkreettinen hyöty tulisi moniammatillisuudesta, jossa neuvolan ja varhaiskasvatuksen työntekijät sekä vanhemmat yhdessä tasavertaisina kasvatuskumppaneina tarkastelisivat lapsen kasvua ja kehitystä ja hankkisivat lapselle tarkoituksenmukaista tukea. Mahdollista moniammatillista tukea vanhemmat toivoivat lapselle erityisesti kotiin.

*Mahdollisimman avoin, ratkaisuja tarjoava ja puheeksiottava yhteistyö tukee parhaiten mielestäni vanhemmuudessa.*

Vanhemmat toivovat konkreettista arjen hyötyä lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyöltä: lastenhoitoa vanhemman keskustelun mahdollistamiseksi työntekijän kanssa. Lastenhoitomahdollisuutta ehdotettiin silloin, kun lapsi ei ole hoidossa päiväkodissa vaan käy varhaiskasvatuksen kerhoissa tai on kotihoidossa. Kirjoituksissa ehdotettiin, että vanhempi voisi viedä lapsen esim. kahden tunnin ajaksi päiväkotiin hoitoon siksi ajaksi, kun vanhempi keskustelee päiväkodissa keskusteluvastaanottoa pitävän terveydenhoitajan kanssa. Vanhemmat kirjoittivat, että lastenhoito neuvolakäyntien aikana hyödyntäisi heidän arkeaan paljon. Osa vanhemmista toivoo lastenhoitomahdollisuutta päiväkodilta oman äitiysneuvolakäynnin ajaksi ja toisen lapsen terveystarkastuksen ajaksi tilanteissa, joissa lapset ovat kotihoidossa.

### 5.3 Asiakasprofiilit

Aineistosta nousi kolme asiakasprofiilia. Määrällisesti aineistosta nousi eniten osallistuvia (liite 3) ja luottavaisia (liite 4) vanhempia. Itsenäisen (liite 5) vanhemman asiakasprofiilin edustajia oli selkeä vähemmistö. Asiakasprofiilit on kuvattu visuaalisesti. Kuvat ovat lainattu ilmaisesta kuvapankista, jonka tekijänoikeudet sallivat kuvien lainaamisen (Gratisography 2020). Asiakasprofiileita voi käyttää lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön kehittämisessä apuvälineenä.

#### **Osallistuva vanhempi**

Osallistuva vanhempi on yhteistyöhaluinen. Hän haluaa, että lapsen ja perheen

kanssa työskentelevät ammattilaiset tietävät, miten perheellä menee. Hän hakeutuu itse kontaktiin työntekijöiden kanssa. Osallistuva vanhempi toivoo avoimuutta ja vuorovaikutteisuutta. Hän kaipaa ohjeita ja neuvoja, vaikkapa ihan varmuuden vuoksi. Osallistuva vanhempi etsii tietoa lasten kasvatuksesta, parisuhteen hoidosta ja vanhemmuudesta. Hän huolehtii ennaltaehkäisevästi lapsen ja perheen hyvinvoinnista. Osallistuva vanhempi toivoo, että lapsen terveystarkastus pidetään varhaiskasvatuksen tiloissa yhteistyössä kaikkien perheen kanssa työskentelevien ammattilaisten kanssa. Hän haluaa olla itse myös tarkastuksessa läsnä ja on hyvin kiinnostunut lapsensa suoriutumisen tehtävien teossa. Osallistuva vanhempi osallistuu vanhempainiltoihin ja tietoisuuksiin ja hyötyy vertaistuesta. Osallistuvan vanhemman motto on ”Toimitaan yhdessä lapsen parhaaksi”.

### **Luottavainen vanhempi**

Luottavainen vanhempi luottaa lapsella ja perheellä kaiken sujuvan hyvin. Hän ei huolehdi turhia. Luottavainen vanhempi luottaa lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen työntekijöihin ja siihen, että työntekijät tekevät parhaansa lapsen ja perheen hyvinvoinnin eteen. Hän uskoo, että työntekijät tekevät tarvittaessa yhteistyötä heidän perheensä asioissa. Hän ei kyseenalaista ammattilaisia vaan toimii heidän ohjeidensa mukaan. Luottavainen vanhempi ei hakeudu aktiivisesti vuorovaikutukseen ammattilaisten kanssa. Hän toivoo yhteistyötä vain, jos lapsen kasvusta ja kehityksestä on huolta. Luottavaisen vanhemman mielestä lapsen neuvolatarkastuksen voivat ammattilaiset tehdä yhdessä vanhemman luvalla eikä vanhemman ei tarvitse välttämättä olla läsnä. Hän luottaa työntekijöiden ammattitaitoon. Luottavaisen vanhemman mielestä terveystarkastuksen voi pitää siellä missä ammattilaiset sen parhaimmaksi näkevät pidettävän. Hän on tyytyväinen, jos työssä poissaolot vähenevät moniammatillisuuden vuoksi. Hän toimittaa yhteistyölomakkeen varhaiskasvatuksesta päiväkotiin, jos vain suinkin muistaa. Luottavaisen vanhemman motto on ”Eiköhän kaikki suju hyvin”.

### **Itsenäinen vanhempi**

Itsenäinen vanhempi on tietoinen mitä palveluja on tarjolla. Itsenäinen vanhempi pitää ohjat omissa käsissään eikä halua kertoa lapsen tai perheen asioita työntekijöille,

ellei ole aivan pakko. Itsenäinen vanhempi käyttää haluamiaan palveluita, kun tarpeelliseksi näkee. Itsenäinen vanhempi toivoo varhaiskasvatuksen kasvattavan lapsia ja neuvolan terveydenhoitajan tekevän terveystarkastuksen lapselle. Hän ei halua eri tahojen tekevän yhteistyötä heidän perheen asioissa. Mielellään hän hankkisi tarvitsemansa palvelut palvelusetelin avulla valitsemaltaan yksityiseltä palveluntuottajalta. Itsenäisen vanhemman motto on ”Me pärjätään omin avuin”.

## 6 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Aineistoa analysoidessani ymmärsin vanhempien toivovan lastenneuvolalta ja varhaiskasvatukselta juuri sellaista yhteistyötä, mikä hyödyttää heidän arkeaan monessa eri suhteessa. Tulosten perusteella vanhemmat ovat hyvin myönteisiä lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle. Pääosin vanhemmat ymmärtävät, että yhteistyön tavoitteena on heidän perheensä ja lapsensa hyvinvointi.

Vanhemmat toivovat pääosin aktiivista lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä. He haluavat kuitenkin olla siinä osallisina, yhdenvertaisina toimijoina työntekijöiden rinnalla. Vanhempien näkemystä tulisikin arvostaa. He tuntevat lapsensa parhaiten ja ovat oman perheensä hyvinvoinnin asiantuntijoita. Työntekijöillä tulisi olla ammattitaito ja osaaminen havaita lapsen ja perheen tarpeet ja kohdentaa niihin sopivat tukitoimet. (Hakulinen 2019, 24.)

Tulosten mukaan perheet ovat erilaisia ja heidän tarpeensa ovat erilaisia. Lapsiperhe-toimijoiden palvelutarjottimen tulee olla monipuolinen ja kattava, jotta se vastaa erilaisten perheiden tarpeisiin. Asiakslähtöistä ja kustannustehokasta on, että perheet saavat valita työntekijöiden avustuksella tarvitsemansa palvelut. Usealla vanhemmalla oli toive palveluiden yhteensovittamisesta ja moniammatillisuudesta. Tämä korostuu etenkin perheessä, jossa on monisairas lapsi ja useita auttajatahoja. Perheen arkea hyödyttää suuresti, jos samalla tapaamisella toteutuu monta palaveria. Se on

myös resurssiviisasta ja ympäristöystävällistä: kulkeminen vähenee ja tilojen käyttöprosentti kasvaa. Lapsen kannalta kulkeminen eri auttajatahojen toimipisteeseen nostaa infektioriskiä, joten se pienenee moniammatillisuuden myötä.

Kaikki vanhemmat eivät tienneet miksi yhteistyötä tehdään ja mitä tietoja lapsesta vaihdetaan lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä. Moniammatillinen yhteistyö vaatii selkeät rakenteet ja toimintamallit. Ne poistavat päällekkäisyyksiä, työntekijöiden ennakkoluuloja ja raja-aitoja. Tällöin työntekijöiden keskinäinen tuttuus ja hyvät käytännöt lisääntyvät. Kun rakenteet ja toimintamallit ovat selvät työntekijöille, voi niistä selkeästi kertoa asiakkaille. (Cheminais 2009, 26.) Moore (2010) toteaa, että epäselvyyttä rakenteissa, toimintamalleissa ja työnjakautumisessa voi olla kaikilla tasoilla: päättäjä-, johto-, työntekijä- ja asiakastasolla. Yhteistyön selkeyttäminen tulisi koskea kaikkia näitä tasoja. Yhteistyö tarvitsee myös kaikkien näiden tasojen jatkuvan tuen onnistuakseen. Kun siihen sitoudutaan, se tuottaa positiivisia vaikutuksia sekä lapsille, perheille että työntekijöille. (Moore 2010, 25.) Jyväskylän lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön toimintamalleja ei ole mallinnettu ja kuvattu. Yhteistyö on alueellisesti vaihtelevaa ja se osittain ontuu. (Janhonen 2019; Romo 2020.) Ei siis ole ihme, etteivät kaikki vanhemmat ole tietoisia yhteistyön tarkoituksesta.

Yhtenäiset työskentelymenetelmät selventävät yhteistyötä sekä työntekijöiden rooleja. Näyttöön perustuvat vanhemmuuden tuen menetelmät antavat yhteistyölle ryhtiä ja perusteellisuutta. Lapset puheeksi –menetelmä on yksi näyttöön perustuvista menetelmistä, mikä on valittu lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa kansallisesti levittäväksi malliksi (Laajasalo & Santalahti 2019, 47). Lapset puheeksi –menetelmä otetaan Jyväskylässä lähitulevaisuudessa käyttöön osana perhekeskustoimintamallia. (Hämäläinen 2020b.) Se osaltaan lisää lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä. Menetelmä tulee ajan kanssa tutuksi perheille ja heille selkiytyy ammattilaisten tarjoama tuki neuvolasta varhaiskasvatukseen ja peruskouluun saakka. Sama tuttu menetelmä luo turvaa ja vanhempi tietää mistä yhteistyössä on kyse.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuskehittämisen yhtenä osa-alueena on yhdenmukaistaa lasten ja perheiden palvelukokonaisuutta juurruttamalla perhekeskustoi-



mintamalli osaksi sosiaali- ja terveystieteitä. Tavoitteena on toimintamallin vahvistaminen yli hallintorajojen, jolloin sosiaali- ja terveys- sekä sivistyksen toimialoilla olisi yhtenäiset rakenteet ja käytännöt. (Hämäläinen 2020b.) Perhekeskustoimintamallin tavoitteena on yhtenäinen ja laadukas kehittäminen perhekeskuksissa. Perhekeskukset takaavat asiakkaalle sujuvat ja oikea-aikaiset palvelut. (Pelkonen ym. 2020, 12.)

Tulosten perusteella vanhemmat toivovat saavansa yhdestä paikasta kaiken tarvitsemansa tuen. Kirjoituksissa ei mainittu perhekeskusta. Jyväskylässä ei fyysistä perhekeskusta ole ja perhekeskustoiminta on todennäköisesti asukkaille melko vieras käsite. Perhekeskustoiminnan tarkoituksena on tarjota asiakkaille palvelut lähipalveluperiaatteella (Pelkonen ym. 2020, 12, 63). Näin ollen päiväkotitoiminta olisi oiva paikka perhekeskustoiminnan kaltaiselle työlle. Päiväkotiin jalkautuisi universaalien ja erityistason työntekijät lapselle ja perheelle tuttuun ympäristöön. Se palvelisi perheitä ja olisi vanhempien toiveiden mukaista. Janhusen (2019) tutkimuksen mukaan perhepalveluiden työntekijöiden jalkautumisissa päiväkotitoimintaan perheet eivät hyödyntäneet palvelua. Vanhemmat kertoivat, ettei ollut tarvetta palvelulle. Kehittämissuhteiksi Janhusen toteaa selkeiden rakenteiden luomisen sekä palvelusta tiedottamisen vanhemmille. Hän toteaa uuden palvelun tarvitsevan aikaa, jotta tietoisuus siitä kasvaa. Janhusen tutkimuksen mukaan perhepalveluiden työntekijät pitävät päiväkotitoimintaa sopivana paikkana tavata vanhempia. Lisäksi työntekijät olivat hyötynneet jalkautumisista konsultaatiomahdollisuuden vuoksi. (Janhunen 2019, 49–51.)

Useat vanhemmat toivovat lasten terveystarkastuksia tehtävän moniammatillisesti päiväkodissa. Monessa kaupungissa toimintatapana on neuvola päiväkodissa –malli. Hämäläinen ja Muurikainen (2016) kartoittivat ammattilaisten kokemuksia mallista Helsingissä. Malli on koettu pääosin hyvänä ja se on lisännyt työntekijöiden osallisuutta. Lasten 3-vuotisterveystarkastus moniammatillisena yhteistyönä toteutettuna on myös helpottanut tulevia terveystarkastuksia ja madaltanut vanhempien yhteydenottoa neuvolaan. Lisäksi malli tarjoaa vanhemmille osallisuuden ja vertaistuen mahdollisuuden ryhmäkeskusteluissa. (Hämäläinen & Muurikainen 2016, 75.) Hakulisen ym. (2019, 24) mukaan vanhemmat hyötyvät ryhmämuotoisista terveystarkastuksista vertaistuen mahdollisuudella. Tämän tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että

vanhemmat toivovat samankaltaisen mallin toteutumista. Vanhemmat pitävät mallia lapsilähtöisenä tapana suorittaa terveystarkastus ja vanhemmuuden tukeminen. Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen kehittämistyöryhmä on tutustunut Helsingin neuvola päiväkodissa –malliin ja miettii mallin pilotointia Jyväskylässä. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella mallia kannattaa kehittää Jyväskylän palvelutarjontaan sopivaksi.

Julkisella sektorilla oli jo valmiiksi paineita palveluiden rahoittamisella ja mitä se onkaan koronakriisin jälkeen, kun valtio ja kunnat ovat ylivelkaantuneita. Syntyvyys laskee, väestö ikääntyy, työkäisten suhteellinen määrä vähenee, verokertymä pienee. Ei ole varaa tuottaa palveluita, jotka eivät ole vaikuttavia. Ei ole varaa myöskään tehdä päällekkäistä työtä. Siksi perhekeskustoimintamallin mukainen moniammatillinen yhteistyö on tulevaisuuden työmuoto. Palvelumuotoilun keinoin voidaan innovoida uusia palveluita ja saada vanhoista palveluista kaikki potentiaali käyttöön. Tuotteistaminen ja palveluiden yhdistäminen voivat lisätä kannattavuutta ja olla kustannustehokasta. (Tuulaniemi 2013, 280–281; Pelkonen ym. 2020, 12.) Koronakriisi on näyttänyt julkisen sektorin palveluiden olevan muokattavissa nopealla aikataululla (Drew 2020). Palveluiden uudistaminen palvelumuotoilun avulla osallistaa asukkaan mukaan kehittämiseen ja osallisuuden kokemus voimauttaa. Näin ollen itse palvelumuotoiluprosessi sisältää osallistujalleen kuntouttavia elementtejä. (Isola 2019, 189.) Tämän ymmärtämisen avulla julkinen sektori voisi saada palvelumuotoilusta paljon hyötyä. Lisäksi asukkaat opettavat työntekijöille ymmärrystä omasta elämästään. Kaikki hyötyvät. Uskon, että asiakkaisissa on valtavaa potentiaalia. Se tulisi valjastaa palveluiden kehittämiseen.

Syntyvyyden lasku voi tuoda paineita kehittää lastenneuvolan työtä tulevaisuudessa. Tärkeää olisi kehittää sitä perheiden tarpeita kohtaavaksi ennaltaehkäiseväksi palvelukokonaisuudeksi yhteistyössä muiden lapsiperhetoimijoiden kanssa, kuten tämän tutkimuksen tuloksena vanhemmat toivovat. Moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa toisten työnkuvien ja roolien tunnistamisen ja välttämään päällekkäiseltä työltä (Cheminais 2009, 26). Sekä perhe että työntekijät hyötyvät ja resursseja jää uudenaikaiseen toimintaan. Mäenpää (2019) toteaa neuvola-asetuksen astuessa voimaan vuonna 2011, työntekijäresursseja ei nostettu asetuksen vaatimalle tasolle. Nyt, kun

syntyvyys on laskenut, aletaan osissa kunnissa olla riittävässä toimintaresursseissa. Ylimääräistä resurssia ei siis vieläkään ole, joten sitäkin tärkeämpää on kohdentaa resurssit oikein. Perheet tarvitsevat tukea jatkossakin, vaikka syntyvyys laskee. (Mäenpää 2019.) Jos lapsiperhepalveluista tingitään, voi se antaa hedelmällisessä iässä oleville kuvan, etteivät lapsiperheet saa tukea eikä palveluita. Se voi vähentää syntyvyyttä entisestään.

Neuvolatyön muutosta on jo alettu huomioida alan koulutuksessa. Terveystyöntekijöiden koulutuksessa entistä enemmän korostetaan vuorovaikutusta ja puheeksi ottamista. Erilaisiin ongelmatilanteisiin puuttumista harjoitellaan koulutuksen aikana ja suunnataan kohti ennakoivaa kotikäyntityötä. Neuvolat ovat jo alkaneet kehittää uudenlaisia palveluita mm. digitaalisuuden avulla. Myös ryhmätoimintoja on kehitetty ja tarjottu vastaanottoaikoja iltaisin. Ja mikä tärkeintä: on tunnistettu tarve tehdä yhteistyötä muiden perheitä auttavien tahojen kanssa. Neuvolan palvelut ovat olleet aina tasapuolisia ja kaikille perheille on tarjottu samat palvelut. Tulevaisuudessa täytyy voida antaa kohdennettuja palveluita perheiden tarpeiden mukaan, vaikkakin neuvolatarkastuksia tarjottaisiin kaikille. (Turtola 2019; Hakulinen, Luoto & Sainio 2019.)

Jyväskylän lastenneuvola on ottanut juuri käyttöön uuden toimintamallin, jonka myötä neuvolapalvelut ovat aiempaa asiakaslähtöisempiä, asiakasta osallistavampia ja kohdentuu tarvelähtöisesti (Romo 2019.) Vanhempien kirjoituksista nousi esille, että suurin osa vanhemmista ovat tietoisia mitä palveluita tarvitsevat. He eivät halua ylimääräisiä palveluita, etenkin jos ei ole huolta lapsen hyvinvoinnista. Kohdennetut palvelut tukisivat tätä vanhempien toivetta. Tuloksista nousseet kolme asiakasprofiilia kuvaavat perheiden erilaista palvelutarvetta ja tapaa käyttää palveluita. Näiden kolmen asiakasprofiilin lisäksi on luultavimmin olemassa ainakin yksi asiakasprofiili: ne, jotka eivät kirjoittaneet toiveistaan. Profiileja voi olla useampikin. Voi olla väsynyt vanhempi, jota asia ehkä kiinnosti, mutta hän ei jaksanut kirjoittaa toiveistaan. Pessimisti vanhempi, joka ei usko mielipiteensä vaikuttavan palveluiden lopputulokseen. Ja lisäksi välttelevä vanhempi. Hän, joka ei halua palveluita, mutta jonka perheen hyvinvoinnista työntekijöillä on huoli.

Varhaiskasvatuksen työntekijöiden yhteistyö huoltajien kanssa on merkityksellinen tekijä lapsen turvallisessa kasvussa ja kehityksessä. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa todetaan yhteistyön varhaiskasvatuksen ja vanhempien välillä onnistuvan parhaiten, kun saadaan luotua luottamuksellinen ja toisiaan kunnioittava vuorovaikutus. Puhutaan kasvatusyhteistyöstä. Varhaiskasvatuksen työntekijöiden tulee olla aloitteellisia yhteistyössä. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2018, 34.) Kirjoituksissa vanhemmat toivoivat tukea vanhemmuuteen ja lapsen kasvuun ja kehitykseen työntekijöiltä. Vanhemmat toivoivat avointa vuorovaikutussuhdetta ja mahdollisuutta matalalla kynnyksellä keskustelua oman perheen asioista. Jos työntekijät ja vanhemmat saavat luotua luottamukselliset välit, on kumman tahansa osapuolen helpompi ottaa puheeksi, kun ilmaantuu huolta lapsen hyvinvoinnista (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2018, 34).

Koronapandemian aiheuttamat kustannukset luovat valtavat paineet yhteiskunnallemme. Palvelut on tuotettava mahdollisimman tehokkaasti ja asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Haaskattavaa varallisuutta ei ole. Lisäksi veronmaksajien määrä vähenee väestön ikääntymisen ja syntyvyyden laskemisen vuoksi. Yhteiskuntamme joutuu ratkaisemaan uudenlaisia yhtälöitä. Tuulaniemen (2013) mukaan julkisella sektorilla on piilossa olevia resursseja. Palvelumuotoilun avulla ne voisi valjastaa kustannustehokkaasti käyttöön tulevaisuuden palveluita tuottaessa. (Tuulaniemi 2013, 281.) Väestön ikärakenteen muuttuminen suhteessa palveluiden tuottamiseen on eettinen ongelma (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011, 20). Palveluiden maksajia on yhä vähemmän. Ikääntyvät tarvitsevat paljon palveluita, mutta he eivät ole yhteiskunnalle tuottavia. Työikäisten eettinen velvollisuus on huolehtia myös tulevista sukupolvista. Jos lapsiperheille ei ole yhteiskunnan taholta riittäviä huojennuksia eikä kunnollisia palveluita, jatkaako syntyvyys laskuaan?

Palvelumuotoilun alalle on viime vuosina alettu kouluttamaan osaajia. Yksi uusimmista koulutuksista on Lapin yliopiston palvelumuotoilun monialainen maisteriohjelma (Palvelumuotoilun monialainen maisteriohjelma 2020). Julkisella sektorilla tulee olemaan palvelumuotoilijoille paljon työtä. Vielä on valjastettavana digitaalisuus ja robotiikka moniammatillisen yhteistyön työvälineiksi. Robotiikkaa hyödynnetään jo

esimerkiksi autististen lapsen kommunikaation apuvälineenä ja ikääntyvien palveluissa (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta, 46–47). Voisiko lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyössä hyödyntää digitaalisuutta? Entä millaista uutuusarvoa robotiikka toisi moniammatillisesti yhdessä perheiden tuotettuihin palveluihin?

## 7 Pohdinta

### 7.1 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa nousee eittämättä esiin kysymys puolueettomuudesta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 119). Tutkimuksen toimeksiantajana on oma työpaikkani. Tutkimuksen tilaaja on työryhmä, jonka toimesta tarkastellaan lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä. Toimin työryhmän koollekutsujana ja olen muun muassa organisoinut työryhmälle tutustumisretken Helsinkiin. Työryhmä on tarkastellut yhteistyön nykytilaa ja tutustunut muiden kaupunkien yhteistyömuotoihin: yhteistyölomakkeisiin ja neuvola päiväkodissa –malliin. Mielestäni luotettavuustekijää nostaa se, etten edusta kumpaakaan yhteistyön tahoja. En työskentele lastenneuvolassa enkä varhaiskasvatuksessa. Teen työssäni yhteistyötä kummankin osapuolen kanssa suurin piirtein yhtä paljon ja yhtä läheisellä tasolla. Minun työtehtävänäni on edistää lasten, nuorten ja perheiden arjen sujuvuutta ja palveluiden saamista etenkin verkostoyhteistyön keinoin. Näihin seikkoihin nojaten, olen tutkijana pyrkinyt ymmärtämään vanhempien kirjoituksia heidän lähtökohdistaan käsin. Olen nostanut tuloksiin sen, mitä olen vanhempien kirjoituksista ymmärtänyt.

Laadullisen tutkimuksen raportointiin tulee kiinnittää huolellisuutta. Kaikki tutkimusprosessin vaiheet tulee kirjata auki lukijalle ymmärrettävällä tavalla. Se lisää tutkimuksen luotettavuutta. Lukijan on tiedettävä, miten aineisto on hankittu ja kuinka

tuloksiin on päästy. (Metsämuuronen 2011, 264.) Olen avannut raportissa tutkimusprosessin kokonaisuudessaan parhaani mukaan. Tavoitteenani on ollut edetä järjestelmällisesti ja loogisesti.

Elo ym. (2014) ovat luoneet luettelon tutkijoille sisällönanalyysin luotettavuuden lisäämiseksi. Luettelossa on määritelty sisällönanalyysin kriittiset vaiheet, jossa tutkimuksen luotettavuus saattaa kärsiä. Tutkijan on oltava erityisen tarkkana näissä kohdissa ja toimittava huolellisesti. Luettelon mukaan aineiston valmisteluvaiheessa kriittisiä kohtia ovat aineiston keruumenetelmän valinta, kohderyhmän löytäminen sekä analysointiyksikön valinta. Analysointivaiheessa tulee olla tarkkana luokkien muodostamisessa, aineiston tulkinnassa ja edustavuudessa eli edustaako tulkinta koko aineistoa. Lisäksi tarkkuutta tarvitaan analyysin raportoinnissa. Huomiota on syytä kiinnittää analyysiprosessin sekä tulosten järjestelmälliseen ja loogiseen esittämiseen. Tutkimuksen ja sisällön analyysin luotettavuutta tulee myös tarkastella raportissa. (Elo ym. 2014, 3.)

Valitsin tämän tutkimuksen aineistonkeruutavaksi kirjoituspyynnön. Tarkoitukseni oli järjestää kehittämistyöpaja, mutta vallitsevan koronapandemian vuoksi Suomessa ei saa järjestää yli 10 henkilön tapaamisia. Olin sopinut työpajan perhepuiston perhekahvilaan, mutta se suljettiin hallituksen määräämän poikkeustilan vuoksi. Aineistonkeruu oli suoritettava muulla keinoin ilman fyysistä kontaktia ja kanssakäymistä. Pohdin vaihtoehtoina kyselylomaketta ja kirjoituspyyntöä.

Ojasalon, Moilasan ja Ritalahden (2018) mukaan kyselylomaketta luotaessa tulee olla paljon taustatietoa tutkittavasta aiheesta, jotta osaa kysyä oikeita kysymyksiä. En kokenut minulla olevan riittävästi taustatietoa. Puntaroin, osaanko kysyä juuri ne kysymykset, millä saisin vastaukset tutkimuskysymyksiini. Kyselylomakkeen haasteena on, ettei tiedetä, ovatko vastaajat vastanneet tosissaan ja ovatko vastaukset pinnallisia. Lisäksi kyselylomake on alkuperältään määrällisen tutkimuksen menetelmä. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2018, 121–122.) Vallin (2015, 85) mukaan kyselylomake voi johdatella vastaajia. He saattavat vastata kuten he kuvittelevat tutkijan toivovan vastaavan. Päädyin kirjoituspyyntöön, koska halusin mahdollisimman vähän johda-

tella vastaajia ja toivoin vapaata ideointia. Ajattelin kyselylomakkeen kysymysten johdattelevan liikaa vastaajia ja siinä olisi voinut kysymyksen asettelusta riippuen tulla toistoa.

Kirjoituspyynnön otsikossa kerrottiin tutkimuksen kohderyhmä. Yritin muotoilla kirjoituspyynnön niin, etten johdattele vastaajia. Esitin kuitenkin muutaman apukysymyksen helpottaakseni vastaamista. Kahden instanssin välinen yhteistyö on melko abstrakti käsite. Olisin halunnut kysyä, mitä mieltä vanhemmat ovat neuvola päiväkodissa –mallista, jota toteutetaan joissain kaupungeissa. Ajattelin sen kuitenkin olevan liian johdatteleva kysymys. Mallia ei toteuteta Jyväskylässä, joten se ei välttämättä ole vastaajille tuttu eivätkä he olisi osanneet ottaa siihen kantaa. Yllätyksekseni usea vanhempi ehdotti yhteistyön tapahtumista varhaiskasvatuksen tiloissa moniammatillisesti. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja kirjoitus sai olla vapaamuotoinen. Kirjoittaja sai määritellä kirjoituksen pituuden. Hän sai myös päättää, kirjoittaako oman tarinansa vai ideoiko uutta toimintaa. Osallistujilta ei pyydetty taustatietoja. Tutkimuksen kannalta niille ei ollut tarvetta. Oletan kirjoituspyyntöön vastanneen vain kohderyhmään kuuluvat henkilöt.

Tutkimusaineisto koostui 17 kirjoituksesta. Vilkan (2014) mukaan laadullisen aineiston koossa määrää vaikuttavampi tekijä on aineiston laatu. Voidaan kysyä, millaisella aineistolla saadaan laadukkaat vastaukset tutkimuskysymyksiin. Se taas riippuu tutkijan taidosta etsiä, löytää ja oivaltaa aineistosta sisältöä. Pienestäkin aineistosta taitava tulkitsija löytää monipuolisesti merkityksiä. Aineisto on riittävää, kun se kylläntyy eli alkaa toistaa itseään. Ihmisten kokemuksia kysyttäessä kylläntymispiste voi olla haastavaa määritellä, koska kokemukset ovat omakohtaisia ja ainutlaatuisia. Tutkija tekee lopulta päätöksen, milloin aineisto on riittävä. Päätöksen luomiseksi tutkijan täytyy tuntea, millainen aineisto hänellä on kerättyä ja saako aineistosta vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tutkijan tulee verrata omaan tulkintaansa olemassa olemaan teoriaan tai julkiseen keskusteluun aiheesta ja verrata yhtymäpintoja. Tämä antaa suuntaa tarvitseeko aineistoa kerätä lisää. (Vilkka 2015, 98–99.) Eskolan mukaan kylläntymispiste saavutetaan 15-20 kirjoituksella (Eskola 2015b, 60). Pohdin, tarvitsenko 17 kirjoituksen lisäksi muuta aineistoa. Mietin aineiston laajentamista esimerkiksi parin syvähaastattelun avulla. En kuitenkaan usko, että aineisto olisi niillä

rikastunut. Mielestäni sain monipuolisia kirjoituksia ja niissä tuli vanhempien toiveet esille.

Tutkimusprosessi sujui jouhevasti. Matkan varrella ei ollut esimerkiksi teknisiä ongelmia. Koronapandemia sulki kirjastot, mikä alkuun säikäytti, mutta lähdekirjallisuutta löytyi runsaasti e-kirjoina. Tutkimuksella oli tiukka aikataulu. Se on tekijä, joka vaikuttaa luotettavuuteen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123–124). Kokonaisuikataulusta aineiston analysointiin varattiin runsaasti aikaa. Asiakasprofiilien visualisointiin olisin toivonut runsaammin aikaa. Tiukan aikataulun vuoksi jouduin käyttämään ilmaisen kuvapankin tarjoamaa valmista visuaalista materiaalia.

Luotettavuutta arvioitaessa tulee tarkastella käytettyä lähdekirjallisuutta. Lähdekirjallisuuden tulee olla verrattain uutta ja sen täytyy olla tutkimuksen kannalta relevanttia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 137.) Pysin käyttämään tuoretta lähdekirjallisuutta ja väitöskirjatutkimuksia. Etsin myös kansainvälistä lähdemateriaalia. Tutkimuksen raportti etenee loogisesti aikajärjestyksessä. Tulokset voi esittää peilaamalla niitä samanaikaisesti tutkimuksen teoriaosuuteen. Ne voidaan esittää myös erillisenä kappaleena ja vasta johtopäätöksissä tarkastella tuloksia teoriaan yhdistäen. Valitsin jälkimmäisen tavan, vaikka se on kvantitatiivisen tutkimuksen käytäntö. Mielestäni vanhempien toiveet ovat niin arvokkaita, että ne ansaitsevat oman kappaleensa. Rikastutin tekstiä suorilla lainauksilla aineistosta. Suorat lainaukset kertovat samaa kuin tulkitsemani tulokset ja se lisää työn luotettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 136.)

Luotettavuutta arvioitaessa tarkastellaan tutkimuksen vakuuttavuutta, käyttökelpoisuutta ja siirrettävyyttä. Kun puhutaan palvelumuotoiluprosessista, joka on kehittämistoimintaa, ei ole välttämätöntä pystyä siirtämään tuloksia toiseen tutkimukseen tai organisaatioon. Tulosten ei tarvitse olla yleistettäviä. (Toikko & Rantanen 2009, 121–126.) Tämän tutkimuksen tulokset ovat hyödynnettäviä käytännön työelämän kehittämisessä. Tutkimus oli vain osa palvelumuotoiluprosessia. Vielä on liian aikaista arvioida hyödynnettäviä tulokset ovat. Sen pystyy todentamaan vasta kun kehittämissyöryhmän työskentely etenee.



## 7.2 Eettisyys

Sosiaali- ja terveysalalla on julkaistu eettiset suositukset, joiden mukaan alan ammattilaisten tulee toimia. Eettisten suositusten mukaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tulee kunnioittaa asiakkaiden perusoikeuksia, ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta. Lähtökohtana on asiakkaan etu ja palveluiden tulee olla laadukkaita, luotettavia ja saavutettavia. Palveluiden tarjonnan tulee olla oikeudenmukainen. Vuorovaikutus on sosiaali- ja terveysalalla avainasemassa. Asiakkaan ja työntekijän välinen vuorovaikutus perustuu rehellisyyteen ja toisen kokemuksen ja osaamisen kunnioitukseen. Eettiset käytännöt koskevat myös työyhteisöjä. Työhyvinvointi lisää työn laatua ja tuloksellisuutta. (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011, 1–7; TENK 2019, 8.)

Eettisiksi ja toimiviksi havaitut periaatteet tulisi pitää suunnannäyttäjinä sosiaali- ja terveysalalla. Samalla tulisi olla uudistumiskykyinen muuttuviin yhteiskunnan tarpeisiin. Eettiset periaatteet eivät siis ole muuttumattomia perinteitä vaan käyvät keskustelua arvojen pysyvyyden ja uudistumisen välillä. Asiakkaan etu on pysyvä arvo, jonka tulee pysyä uudistautumissakin suunnannäyttäjänä. (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011, 21.)

Palvelumuotoilussa lähtökohtana on asiakkaiden tarpeet ja toiveet. Tarkoituksena on muotoilla asiakkaille arvoa tuottavia, asiakkaiden tarvitsemia ja haluamia palveluita. Asiakkaat pääsevät vaikuttamaan palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja tuottamiseen. He saavat olla osallisina muotoiluprosessissa. Kunnioittava vuorovaikutus on yksi palvelumuotoilun lähtökohta. (Tuulaniemi 2013, 33.) Palvelumuotoilun lähtökohdat lähestulkoon vastaavat sosiaali- ja terveysalan eettisiä suosituksia. Lähtökohtaisesti palvelumuotoiluprosessi on eettinen työn kehittämisen tapa. Toki jokainen muotoilija tulkitsee ohjeita omalla tavallaan ja toteuttaa omien valintojen mukaan muotoiluprosessia. Tätä tutkimusprosessia ovat ohjanneet tutkimuskysymykset, joiden tarkoituksena on ollut saavuttaa ymmärrys asiakkaiden toiveista. Tavoitteena on huomioida eettisyys palveluiden kehittämisessä ja toteuttaa sitä asiakkaiden lähtökohdista käsin.

Asiakkaan etu on eettinen lähtökohta sosiaali- ja terveysalalla. Myös lasten etu tulee huomioida. Lapsilla on ikä- ja kehitystasonsa mukaan oikeus olla mukana häntä koskevassa päätöksenteossa. YK:n lapsen oikeuksien sopimus velvoittaa yhteiskunnan turvaamaan lapsen kasvuympäristön ja tarjoamaan muuan muassa lapsen tarvitsemat sosiaali- ja terveyspalvelut. (Halila 2018, 53–53.) Tämä tutkimus rajattiin koskemaan vanhempien toiveita. Tutkimustuloksista voidaan todeta, että vanhemmat ajattelivat toiveissaan lasten etua.

Tutkimusta arvioitaessa tarkastellaan myös tutkimusprosessin eettisyyttä. Eettisyyden kannalta tarkasteltuna tutkijalla on suuri valta-asema tutkimukseen osallistuneisiin nähden. Tutkijan onkin nojattava osallistujia koskevissa ratkaisuissaan osallistujien ihmisoikeuksiin. Osallistujille on kerrottava tutkimuksen tavoitteet ja menetelmät. Tutkimuksen eettisyyden kannalta myönteinen tekijä on osallistumisen vapaaehtoisuus. Tutkimukseen osallistuneille kerrottiin kirjoituspyynnössä osallistumisen tarkoittavan omien toiveiden kirjoittamista oman tarinan tai uuden ideoinnin muodossa. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Kirjoituspyyntö julkaistiin ”kirjoituskutsuna” lapsiperheiden vanhemmille. Kutsun julkaisemisen yhteydessä kerrottiin arvio vastaamiseen kuluva ajasta ja että osallistuja saa itse vapaaehtoisesti päättää kirjoituksensa pituuden. Kuten aina tutkimukseen osallistuttaessa, on verkkovälitteiseen tutkimukseenkin osallistuessa, mahdollisuus keskeyttää vastaaminen minä hetkenä hyvänsä. Tässä tutkimuksessa osallistujan henkilöllisyys ei tullut julki tutkijalle, joten osallistujan ei tarvinnut miettiä ”kasvojen menetystä” keskeyttäessään osallistumisen. Tutkimukseen osallistuttiin verkkovälitteisesti, joten osallistuvat saivat valita vastaamisen ajankohdan ja paikan. Näin he halutessaan pystyivät välttämään muiden ihmisten läsnäolon sekä heidän mielipiteidensä vaikutukset omiinsa. (Kuula 2011, 75–76; Tuomi & Sarajärvi 2018, 116; Hooley, Marriot & Wellens 2012, 56–57; Griffiths 2009, 133–134.)

Tutkimuksen aineisto on luottamuksellista ja se on tarkoitettu vain tutkijan nähtäville (Tuomi & Sarajärvi 2018, 116). Aineiston keruuvaiheessa ei pyydetty tutkittavista taustatietoja. Tämä oli tietoinen valinta tutkimuksen eettisyyden lisäämiseksi. Tutkimusaineistoa ei käytetä muuhun tarkoitukseen kuin tähän tutkimukseen. Aineisto hävitettiin tulosten valmistuttua.

### 7.3 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimustuloksina nousi vahvasti lapsilähtöisyys. Vanhemmat toivovat lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyöltä monesta eri näkökulmasta lapsilähtöisyyttä. Mielenkiintoista olisikin tutkia, millaista yhteistyötä lapsen toivoisivat. Missä he toivoisivat terveystarkastuksen tapahtuvan ja ketä he toivoisivat olevan siinä läsnä? Millainen yhteistyö lasten mielestä heidän perhettään hyödyttäisi ja millaisia konkreettisia keinoja lapset toivoisivat?

Yhteistyö vaatii selkeät yhteiset tavoitteet ja rakenteet. Ne voisi luoda palvelumuotoilun keinoin kehittämistyönä. Se olisi jatkoa tälle tutkimukselle. Vanhemmat pääsisivät taas osallisiksi mahdollisesti yhteiskehittämisen keinoin. Erilaisia yhteistyön malleja voisi pilotoida kehittämistöinä. Esimerkiksi Helsingissä ja muutamassa muussa kaupungissa käytettävä neuvola päiväkodissa –mallin voisi jalkauttaa Jyväskylään. Pilotimalleista voisi valita käytäntöön sopivimmat ja laatia niihin selvät rakenteet. Toki yhteiskunnan muuttuessa nekin muuttuisivat aikanaan. Uuden yhteistyömallin aloittamiseksi olisi hyvä valmistella työyhteisöt moniammatilliseen yhteistyöhön mukaan. Uusi malli vaatii sopeutumista työntekijöiltä.

Tutkimusaineistossa mainittiin lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyöomakkeiden toimimattomuus. Yhteistyöomakkeiden toimivuutta voisi kehittää ja samalla tutkia voiko digitaalisuutta hyödyntää niissä. Digitaalisuuden hyödyntäminen muutoinkin lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyössä on tarpeellinen tutkimuskohde. Voisiko digitaalisuutta hyödyntää vanhempien toivoman vertaistuen saamisessa?

Yhteistyötä on hyvä arvioida säännöllisesti. Erilaisia arviointimalleja todennäköisesti onkin jo olemassa, mutta paikallisesti voisi kehittää uuden mallin tai sovittaa vanhan mallin lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyöhön sopivaksi.

Vanhemmat toivoivat moniammatillista yhteistyötä laajemmin kuin kahden palvelun välillä. Perhekeskustoiminta on Jyväskylässä verkostomaista ja se vaatisi selkeyttämistä ja toimintaohjeita. Siihen tulisi sisältyä rakenteiden luominen moniammatilliselle yhteistyölle.

## Lähteet

Aira, A. 2012. Toimiva yhteistyö. Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 18.4.2020.

<https://iyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37743/9789513947088.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Alfonso, L. M., 2012. Children's Services Combating poverty, promoting wellbeing Good Practices in Multi-Agency Work and Children's Participation from Belgium, Denmark, France, Finland, Iceland, Ireland and Spain. European Social Network. Social Services in Europe. Viitattu 25.4.2020. [https://www.esn-eu.org/sites/default/files/publications/2012\\_Children%27s\\_Services-Combating\\_Poverty%2C\\_Promoting\\_Well-Being\\_in\\_Europe\\_EN.pdf](https://www.esn-eu.org/sites/default/files/publications/2012_Children%27s_Services-Combating_Poverty%2C_Promoting_Well-Being_in_Europe_EN.pdf).

Allen, G. 2011. Early intervention: the next steps. An independent report to Her Majesty's Government. Viitattu 25.4.2020. [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/284086/early-intervention-next-steps2.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/284086/early-intervention-next-steps2.pdf).

Araneva, M. 2016. Lapsen suojele. Toteuttaminen ja päätöksenteko. Käsikirja lapsen asioista päättävälle. Helsinki: Talentum Pro.

Arola, M., Pehkonen, A. & Laulainen, S. 2020. Sosiaali- ja terveysalan korkeakouluopiskelijoiden ammatillisen toimijuuden ideaalit. Yliopistopedagogiikka. Journal of University Pedagogy. Viitattu 4.4.2020. <https://lehti.yliopistopedagogiikka.fi/2020/02/25/terveysala-toimijuuden-ideaalit/>.

Barnes, J. & Melhuish, E. 2017. Why is Inter-Agency Work Important? Teoksessa Inter-agency coordination of services for children and families - Initial Literature Review. Toim. Barnes, J., Melhuis, E., Guera, J. C., Petrogiannis, K., Karwowska-Struczyk, M., Wyslowska, O. & Zachrisson, H. D. Isotis. Inclusive Education and Social Support to Tackle Inequalities in Society. Viitattu 26.4.2020. [file:///C:/Users/tuukkati/Downloads/Attachment\\_0.pdf](file:///C:/Users/tuukkati/Downloads/Attachment_0.pdf).

Cheminais, R. 2009. Effective Multi-Agency Partnership: Putting Every Child Matters Into Practice. SAGE Publications Ltd.

Drew, C. 2020. Design for Health & Wellbeing. Blogi-kirjoitus. 17.4.2020. Viitattu 16.5.2020. <https://www.designcouncil.org.uk/news-opinion/design-health-well-being>.

Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K. & Kyngäs, H. 2014. Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. SAGE Open, January-March 2014: 1–10. Viitattu 17.5.2020. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2158244014522633>.

Eskola, J. 2015a. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen tutkimuksen

analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Toim. Valli, R. & Aaltola, J. 180–200. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Eskola, J. 2015b. Eläytymismenetelmän autuus ja kurjuus. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Toim. Aaltola, J. & Valli R. 71–86. Jyväskylä: PS-kustannus.

Gratisography. 2020. Truly unique. Usually whimsy ;) Always free. Peace of Mind License without copyright restrictions! Viitattu 24.5.2020. <https://gratisography.com/>.

Griffiths, F. 2009. Research methods for health care practice. London: Sage Publications.

Hakulinen, T. 2019. Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa. Teoksessa Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Teoriasta käytäntöön. Toim. Hakulinen, T., Laajasalo, T. & Mäkelä, J. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 9/2019. Helsinki: Punamusta. Viitattu 22.5.2020. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN\\_ISBN\\_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Hakulinen, T., Luoto, E. & Sainio, S. 2019. Neuvolajärjestelmä on suomalaisen terveydenhuollon timantti. Blogi-kirjoitus 21.11.2019. THL blogi. Lapset, nuoret ja perheet. Sote-uudistus. Viitattu 22.5.2020. <https://blogi.thl.fi/neuvolajarjestelma-on-suomalaisen-terveydenhuollon-timantti/?fbclid=IwAR0T2tXetLyss4VGYBdaobQq4-oM-ZFLXxDU2gyIDkj-7IJLi-1Yyt2GaWcY>.

Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, M. & Haapakorva, A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Viitattu 7.5.2020. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72406/Selv200522.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Halila, R. 2018. Sosiaali- ja terveysalan eettiset periaatteet ja lasten oikeudet. Teoksessa Sosiaali- ja terveysalan eettiset periaatteet – ovatko ne valideja tulevaisuudessa? Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2014–2018. ETENE julkaisuja 46. Viitattu 21.5.2020. <https://etene.fi/documents/1429646/12259990/ETENE+julkaisu+46+Eettiset+perusteet%2C+kausijulkaisu/5a137eb6-6e68-8f50-96bb-ac844397343e/ETENE+julkaisu+46+Eettiset+perusteet%2C+kausijulkaisu.pdf>.

Halme, N., Vuorisalmi, M. & Perälä, M-L. 2014. Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lasten ja perheiden palveluissa. Työntekijöiden näkökulma. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 4/2014. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino. Viitattu 7.5.2020. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114954/URN\\_ISBN\\_978-952-302-110-5.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114954/URN_ISBN_978-952-302-110-5.pdf?sequence=1).

Haraldsson, K., Marklund, B., Einarsson, K., Johansson, S. & Ekman, S. 2008. Familjecentralen Skogstorp Samarbete med familjen i fokus! Falkenberg : V-TAB Civil-

tryckeriet AB. Viitattu 23.4.2020. [https://familjecentraler.se/wp-content/uploads/2015/04/Familjecentralen\\_Skogstorp.pdf](https://familjecentraler.se/wp-content/uploads/2015/04/Familjecentralen_Skogstorp.pdf).

Hastrup, A., Pelkonen, M., Normia-Alhsten, L. 2019. Kohti alueellista perhekeskustointimallia - Näin sen teemme. Diaesitys kansallisessa perhekeskusyhdyshenkilöiden tapaamisessa verkkovälitteisesti. 13.3.2019.

Heckman, J. J. 2011. The Economics of Inequality The Value of Early Childhood Education. American Educator Spring 2011, 31-47. Viitattu 5.4.2020. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ920516.pdf>.

Hermanson. 2012. Lastenneuvolan tehtävät. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 18.4.2020. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00902](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00902).

Holloway, I. & Galvin, K. 2017. Qualitative Research in Nursing and Healthcare. Fourth Edition. Chichester: John Wiley & Son.

Hooley, T., Marriott, H. & Wellens, J. 2012. What is Online Research? Using the Internet for Social Science Research. London: Bloomsberry.

Hyvinvointisuunnitelma. 2020. Jyväskylän kaupungin hyvinvointisuunnitelma 2017-2020. Viitattu 6.5.2020. <https://www.jyvaskyla.fi/jyvaskyla-tietoa/julkaisut-ja-raportit/hyvinvointikertomus/hyvinvointisuunnitelma>.

Hämäläinen, H. 2020a. Tulevaisuuden sote-keskus-ohjelma. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma 2020–2022. Tiedoksiantona diaesitys maakunnallisessa perhekeskusyhdyshenkilöille. 20.2.2020.

Hämäläinen, H. 2020b. Monesta hyvästä yhdeksi parhaista. Keski -Suomen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –hanke. Diaesitys maakunnallisessa perhekeskusyhdyshenkilöiden tapaamisessa. 15.5.2020.

Hämäläinen, H-K. & Muurikainen, M. 2016. Neuvola päiväkodissa -pilotointi: kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä. Opinnäytetyö, ylempi AMK. Laurea-ammattikorkeakoulu, perhekeskeisen varhaiskasvatuksen johtaminen ja kehittäminen. Viitattu 16.5.2020. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/113313/Hamalainen\\_Hanna\\_Muurikainen\\_Minna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/113313/Hamalainen_Hanna_Muurikainen_Minna.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Hämäläinen, K., Vilka, H. & Miettinen, S. 2011. Asiakasymmärryksen ja käyttäjätiedon hankkiminen. Teoksessa Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. Toim. Miettinen, S. 61–75. Tampere: Tammerprint.

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012:18. Helsinki: Unigrafia. Viitattu 18.4.2020. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen\\_vaitoskirja.pdf](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf).

Isola, A-M. 2019. Miksi osallisuutta ja osallistumista kannattaa edistää? Teoksessa Pe-  
lastaako osallistaminen demokratian? Toim. Meriluoto, T. & Litmanen, T. Tampere:  
Vastapaino.

Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-  
Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Terve-  
den ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 33/2017. Viitattu 12.4.2020. [http://www.jul-  
kari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN\\_ISBN\\_978-952-302-917-  
0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Janhonen, J. 2019. Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö tällä hetkellä var-  
haiskasvatuksen näkökulmasta. Suullinen tiedonanto työryhmän tapaamisessa.  
23.8.2019.

Janhunen, A. 2019. Perhepalveluiden jalkautuva työ varhaiskasvatuksessa Kehittä-  
misehdotukset Yhdessä perheiden parhaaksi –pilottihankkeeseen. Opinnäytetyö,  
ylempi AMK. Lahden ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja nuorten hyvinvoinnin  
edistäminen. Viitattu 20.5.2020. [https://www.theseus.fi/bitstream/han-  
dle/10024/172011/Janhunen\\_Anniina.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/172011/Janhunen_Anniina.pdf?sequence=2&isAllowed=y).

Jäppinen, T. & Sorsimo, J. 2014. Muotoiluajattelu muutosjohtamisen työkaluna julkis-  
ten palvelujen uudistamisessa. Teoksessa Muotoiluajattelu. Toim. Miettinen, S. 84–  
95. Tampere: Tammerprint.

Kiviniemi, K. 2015. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Ikkunoita tutkimus-  
metodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökoh-  
tiin ja analyysimenetelmiin, 74–88. Toim. Valli, R. & Aaltola, J. Helsinki: Bookwell.

Kekkonen, M. 2014. Perheiden lastenhoitojärjestelyt ja tyytyväisyys päivähoitopalve-  
luihin. Teoksessa Lapsiperheen hyvinvointi 2014. Toim. Lammi-Taskula, J. & Karvo-  
nen, S. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 258–272. Viitattu 25.4.2020.  
[http://www.julkari.fi/bitstream/han-  
dle/10024/116712/THL\\_2014\\_21Teema.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116712/THL_2014_21Teema.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Koivunen, P-L. 2009. Hyvä päivähoito. Työkaluja sujuvaan arkeen. Jyväskylä: PS-  
kustannus.

Kunttu, L. 2019. Learning practices in long-term university-industry relationships.  
Väitöskirja. Vaasan yliopisto. Viitattu 12.4.2020.  
[https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/8180/978-952-476-868-9.pdf?se-  
quence=1&isAllowed=y](https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/8180/978-952-476-868-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Kuoppala, E. 2019. The Cultural Event as a Test Bench of Work-Based Pedagogy in  
Vocational Higher Education A study of strategic partnership, commitment, and ex-  
pansive learning in a regional network. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere:  
Punamusta Oy – yliopistopaino. Viitattu 12.4.2020.  
[https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/105478/978-952-03-1061-5.pdf?se-  
quence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/105478/978-952-03-1061-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y).



Kurronen, J. 2015. Muotoilu osana julkisen sektorin innovointia. Teoksessa Palvelumuotoilu saapuu verkostojen kaupunkiin. Verkosto- ja muotoilunäkökulmia kaupungin palvelujen kehittämiseen, 29–51. Toim. Jyrämä, A. & Mattelmäki, T. Helsinki: Unigrafia.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Kälviäinen, M. 2014. Muotoiluajattelua vai muotoilutoimintaa? Teoksessa Muotoiluajattelu. Toim. Miettinen, S. 30–49. Tampere: Tammerprint.

Käyhkö, P. 2019. Lastenneuvolan käyntimäärät Jyväskylässä. Suullinen tiedonanto neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyöryhmän kokoontumisessa 23.8.2019. Jyväskylän kaupunki, perhekeskustoiminta.

Laajasalo, T. & Santalahti, P. 2019. Näyttöön perustuvat vanhemmuuden tuen työmenetelmät. Teoksessa Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Teoriasta käytäntöön. Toim. Hakulinen, T., Laajasalo, T. & Mäkelä, J. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 9/2019. 45–52. Viitattu 19.5.2020. [http://www.iul-kari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN\\_ISBN\\_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.iul-kari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Lastenneuvola. 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Internetsivut. Viitattu 13.4.2020. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ia\\_lastenneuvola/lastenneuvola](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ia_lastenneuvola/lastenneuvola).

Mcguire, B. 2020a. Woman with Donut Fingers. Viitattu 24.5.2020. <https://grati-sography.com/photo/donut-fingers/>.

Mcguire, B. 2020b. Dog Licking Ice Cream. Viitattu 24.5.2020. <https://grati-sography.com/photo/dog-licking-ice-cream/>.

Mcguire, B. 2020c. Man Riding Bike. Viitattu 24.5.2020. <https://grati-sography.com/photo/large-bike-small-head/>.

Mcguire, B. 2020d. Hipster Man with Teeth. Viitattu 24.5.2020. <https://grati-sography.com/photo/hipster-man-with-teeth/>.

Mcguire, B. 2020e. Dog Waiting Patiently. Viitattu 24.5.2020. <https://grati-sography.com/photo/dog-waiting-patiently/>.

Mcguire, B. 2020f. White Dog with Glasses. Viitattu 24.5.2020. <https://grati-sography.com/photo/white-dog-with-glasses/>.

Metsämuuronen, J. 2011. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä 2. e-kirja 1. painos. International Methelp.

Miettinen, S. 2011. Palvelumuotoilu – yhteissuunnittelua, empatiaa ja osallistumista.

Teoksessa Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. Toim. Miettinen, S. Helsinki: Tammerprint.

Mitä perhekeskus tekee? 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Internetsivut. Viitattu 16.5.2020. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/perhekeskus/mita\\_perhekeskus\\_tekee](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/perhekeskus/mita_perhekeskus_tekee).

Moore, T. 2010. An integrated approach to early childhood development. Murdoch Childrens Resarch Institution. The Royal Children’s Hospital Melbourne.

Mäenpää, T. 2019. Perheiden palveluita on vahvistettava. Terveydenhoitajaliiton blogikirjoitus 1.11.2019. Kirjoitus on julkaistu myös Terveydenhoitaja-lehden 6/2019 pääkirjoituksena. Viitattu 6.5.2020. [https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/uutishuone/blogi/perheiden\\_palveluita\\_on\\_vahvistettava.1175.blog](https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/uutishuone/blogi/perheiden_palveluita_on_vahvistettava.1175.blog).

Mäki, P., Wickström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen, T. 2017. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Opas 14. 4. uudistettu painos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino. Viitattu 14.4.2020. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN\\_ISBN\\_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Mänttari, A. 2014. Pääkaupunkiseudulla muotoilu ohjaa julkisten palvelujen kehittämistä asiakaslähtöiseksi. Teoksessa Muotoiluajattelu. Toim. Miettinen, S. 108–115. Tampere: Tammerprint.

Mölläri, K., Saukkonen, S-M. & Forsell, M. 2019. Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon avohoitokäynnit 2018. Tilastoraportti 8/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 4.5.2020. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138014/Tr08\\_19.pdf?sequence=5&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138014/Tr08_19.pdf?sequence=5&isAllowed=y).

Mönkkönen, K., Kekoni, T., Jaakola, A-M., Profiam sosiaalipalvelut Oy:n henkilöstö & Pekkanen, A. 2019. Kohti monitoimijaista kehittämistä. Teoksessa Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Toim. Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. Tallinna: Gaudeamus.

Neuvolat. 2020. Sosiaali- ja terveysministeriö. Internetsivut. Viitattu 13.4.2020. <https://stm.fi/neuvolat>.

Neuvolatyön lainsäädäntö. 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Internetsivut. Viitattu 13.4.2020. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/neuvolatyon\\_lainsaadanto](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/neuvolatyon_lainsaadanto).

Nivala, E. & Rynnänen, S. 2013. Kohti sosiaalipedagogista osallisuuden ideaalia. Sosiaalipedagoginen aikakauskirja, vuosikirja 4/2013. 9–41. Viitattu 12.4.2020. [https://www.uef.fi/documents/364780/1847612/Nivala\\_%26\\_Rynn%C3%A4nen\\_Kohti\\_sosiaalipedagogista\\_osallisuuden\\_ideaalia.pdf/82a018a3-5f0a-4c44-8937-7fd4ac2a3879](https://www.uef.fi/documents/364780/1847612/Nivala_%26_Rynn%C3%A4nen_Kohti_sosiaalipedagogista_osallisuuden_ideaalia.pdf/82a018a3-5f0a-4c44-8937-7fd4ac2a3879).

Nokia, S. 2016. Moniammatillinen yhteistyö neuvolan ja lapsiperheiden varhaisen

- tuen palveluissa. Sosionomi YAMK-opinnäytetyö. Centria-ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Viitattu 24.2.2020. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/111076/Nokia\\_Susan.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/111076/Nokia_Susan.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Nuutila, M. 2019. Varhaiskasvatuksen ja neuvolan moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Varhaiskasvatuksen toimintamalli neljävuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Sosionomi YAMK-opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala, lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen. Viitattu 24.2.2020. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/171043/Opinn%c3%a4ytety%c3%b6%20Matleena%20Nuutila.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2018. Kehittämistyön menetelmät. Uudella osaamista liiketoimintaan. 3.-5. painos. Helsinki: Sanoma Pro.
- Oosi, O., Keinänen, J., Rausmaa, S. & Pitkänen, A. 2017. Muotoile Suomi –ohjelman väliarviointi. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 33/2017. Viitattu 26.2.2020. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160394/TEM-rap\\_33\\_2017\\_verkkajulkaisu.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160394/TEM-rap_33_2017_verkkajulkaisu.pdf).
- Pakanen, A. 2017. Nyt on pedagogiikan aika! Varhaiskasvatuksen toimintakulttuuri muuttuu. Helsinki: Punamusta. Viitattu 22.4.2020. <https://www.vol.fi/uploads/2018/10/31eded03-pedagogiikanaikajulkaisu-6.pdf>.
- Palvelumuotoilun monialainen maisteriohjelma. 2020. Lapin yliopiston taiteiden tiedekunnan internetsivu. Viitattu 18.5.2020. <https://www.ulapland.fi/FI/Yksikot/Taiteiden-tiedekunta/Opinnot/Palvelumuotoilun-monialainen-maisteriohjelma>.
- Pelkonen, M. Hastrup, A., Normia-Alhsten, L., Halme, N., Kekkonen, M., Kiviruusu, =., Liukko, E., Lämsä, R. & Muranen P. 2020. Perhekeskukset Suomessa 2019. Kehittämisen tilanne ja työn jatkuminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 6/2020. Viitattu 5.5.2020. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139242/URN\\_ISBN\\_978-952-343-461-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139242/URN_ISBN_978-952-343-461-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Perhekeskukset. 2020. Helsingin kaupungin internetsivut. Viitattu 14.5.2020. <https://www.hel.fi/sote/toimipisteet-fi/perhekeskukset/>.
- Perhekompassi. 2020. Perhekeskusverkostot ja palveluja alueittain. Viitattu 5.5.2020. <https://www.jyvaskyla.fi/sosiaalipalvelut/perheet/perhekompassi/perhekeskusverkostot-ja-palvelut-alueittain>.
- Perälä, M-L., Halme, N., Hammar, T. & Nykänen, S. 2011. Hajanaisia palveluja vai toimiva kokonaisuus? Lasten ja perheiden palvelut toimialajohtajien näkökulmasta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 29/2011. Helsinki: Unigrafia.

- Perälä, M-L., Halme, N. & Kanste, O. 2014. Lapsiperheiden kokemus palvelujen saata-  
vuudesta ja tuen riittävydestä. Teoksessa Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Toim.  
Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes  
Print – Suomen yliopistopaino. 228–241. Viitattu 18.4.2020. [http://www.jul-  
kari.fi/bitstream/han-  
dle/10024/116712/THL\\_2014\\_21Teema.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.jul-kari.fi/bitstream/handle/10024/116712/THL_2014_21Teema.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Perälä, M-L., Halme, N., Nykänen, S. & työryhmä. 2012. Lasten, nuorten ja perheiden  
palveluja yhteensovittava johtaminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 19.  
Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino. Viitattu 13.4.2020. [http://www.jul-  
kari.fi/bitstream/han-  
dle/10024/90893/THL\\_OPA019\\_2012web.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.jul-kari.fi/bitstream/handle/10024/90893/THL_OPA019_2012web.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Pithouse, A. & Crowley, A. 2016. Tackling child neglect: key developments in Wales.  
Research, Policy and Planning 2016/32(1). 25-37. Viitattu 26.4.2020.  
<http://ssrg.org.uk/wp-content/uploads/2018/07/Pithouse-Crowley.pdf>.
- Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden  
varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Yliopistollinen väitöskirja. Turun yliopisto. Vii-  
tattu 24.2.2020. [https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/77506/Anna-  
lesC341Parna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/77506/AnnalesC341Parna.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Romo, N. 2019. Segmentoinnista uusi toimintamalli neuvolaan. Diaesitys työryhmän  
tapaamisessa. 22.11.2019. Jyväskylän kaupunki, lastenneuvola, perhekeskustoiminta.
- Romo, N. 2020. Neuvola ja varhaiskasvatus. Yhteistyö tänään ja huomenna. Diaesitys  
työryhmän tapaamisessa. 13.2.2020. Jyväskylän kaupunki, lastenneuvola, perhekes-  
kustoiminta.
- Salmi, S. & Lipponen, L. 2013. Lapsen voimavarat hyvinvoinnin edistäjinä. Alle kou-  
luikäisten lasten hyvinvoinnin tukeminen vanhempien, päivähoidon ja neuvolan yh-  
teistyöllä. Socca Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus. Työpapereita  
2013:1. Viitattu 22.4.2020. [http://www.socca.fi/files/3128/Lapsen\\_voimavarat\\_hy-  
vinvoinnin\\_edistajina\\_raportti.pdf](http://www.socca.fi/files/3128/Lapsen_voimavarat_hyvinvoinnin_edistajina_raportti.pdf).
- Saarela-Kinnunen, M. & Eskola, J. 2015. Tapaus ja tutkimus = tapaustutkimus? Teok-  
sessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä  
aloittelevalle tutkijalle. Toim. Valli, R. & Aaltola, J. 180–190. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. 2011. Etene-julkaisuja 32. Viitattu  
21.5.2020. [https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-  
julkaisuja+32+Sosiaali+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-  
8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-  
+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf](https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf).
- Suomi ottaa käyttöön valmiuslain. 2020. Yle-uutinen 16.3.2020. Viitattu 16.5.2020.  
[https://yle.fi/uutiset/osasto/selkouutiset/maanantai\\_1632020\\_radio/11260606](https://yle.fi/uutiset/osasto/selkouutiset/maanantai_1632020_radio/11260606).
- Säkkinen, S & Kuoppala, T. 2019. Varhaiskasvatus 2018. Tilastoraportti. Terveyden ja

hyvinvoinnin laitos. Viitattu 24.4.2020. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138571/Tr32\\_19\\_vuositolasto.pdf?sequence=5&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138571/Tr32_19_vuositolasto.pdf?sequence=5&isAllowed=y).

Tarkka, K., Komi, A., Nevanen, S. & Tuominiemi-Lilja, S. 2013. Hyve hallussa. Opas vanhempien, päivähoidon ja neuvolan yhteistyön vahvistamiseen lapsen laajan 4-vuotistarkastuksen yhteydessä. Socca – Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus. Helsinki: Star-Offset. Viitattu 12.5.2020. [http://www.socca.fi/files/3130/Hyve\\_hallussa\\_opas.pdf](http://www.socca.fi/files/3130/Hyve_hallussa_opas.pdf).

Taylor, S. J., Bodgan, S. & DeVault, M. 2015. Introduction to Qualitative Research Method: A Guidebook And Resource. Fourth Edition. Hoboken: John Wiley & Sons.

TENK. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Viitattu 21.5.2020. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf).

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. 3. painos. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Toimintaohjelma neuvolatoiminnalle sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle. 2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut. Viitattu 19.5.2020. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/toimintaohjelma\\_neuvolatyolle](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/toimintaohjelma_neuvolatyolle).

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turtola, K. 2019. Kun vauvoja syntyy vähän, neuvolatyö muuttuu – jää aikaa ratkoa vanhemmuuden ja parisuhteen paineita. Hämeenlinnassa neuvola tukee tulevaisuudessa yhä enemmän vanhemmuutta. Yle-uutinen 27.11.2019. Palvelupäällikkö Haapalan, terveydenhoitaja Autereen ja hoitotyön lehtori Kolarin haastattelu. Viitattu 7.5.2020. <https://yle.fi/uutiset/3-11085927>.

Tuulaniemi, J. 2013. Palvelumuotoilu. Helsinki: Talentum.

Valli, R. 2015. Paperinen kyselylomake. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 84–108. Jyväskylä: PS-kustannus.

Valtiovarainministeriö. 2020. Kunnat käännekohdassa? Kuntien tilannekuva 2020. Valtiovarainministeriön julkaisuja – 2020:13. Viitattu 4.5.2020. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162061>.

Varhaiskasvatuslaki 540/2018. Finlex. Viitattu 14.4.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180540>.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2018. Opetushallitus. Määräykset ja ohjeet

2018:3a. Viitattu 13.5.2020. [https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/varhaiskasvatussuunnitelman\\_perusteet.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet.pdf).

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. painos. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Vink, J., Joly, M.P., Wetter-Edman, K., Tronvoll, B. & Edvardsson, B. 2019. Changing the Rules of the Game in Healthcare Through Service Design. Teoksessa Service Design and Service Thinking in Healthcare and Hospital Management : Theory, Concepts, Practice. Toim. Pfannstiel, M.A. & Rasche, C. 19–37. Springer International Publishing AG, 2019. ProQuest Ebook Central. Viitattu 16.5.2020. <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.jamk.fi:2443/lib/jypoly-ebooks/reader.action?docID=5627010>.

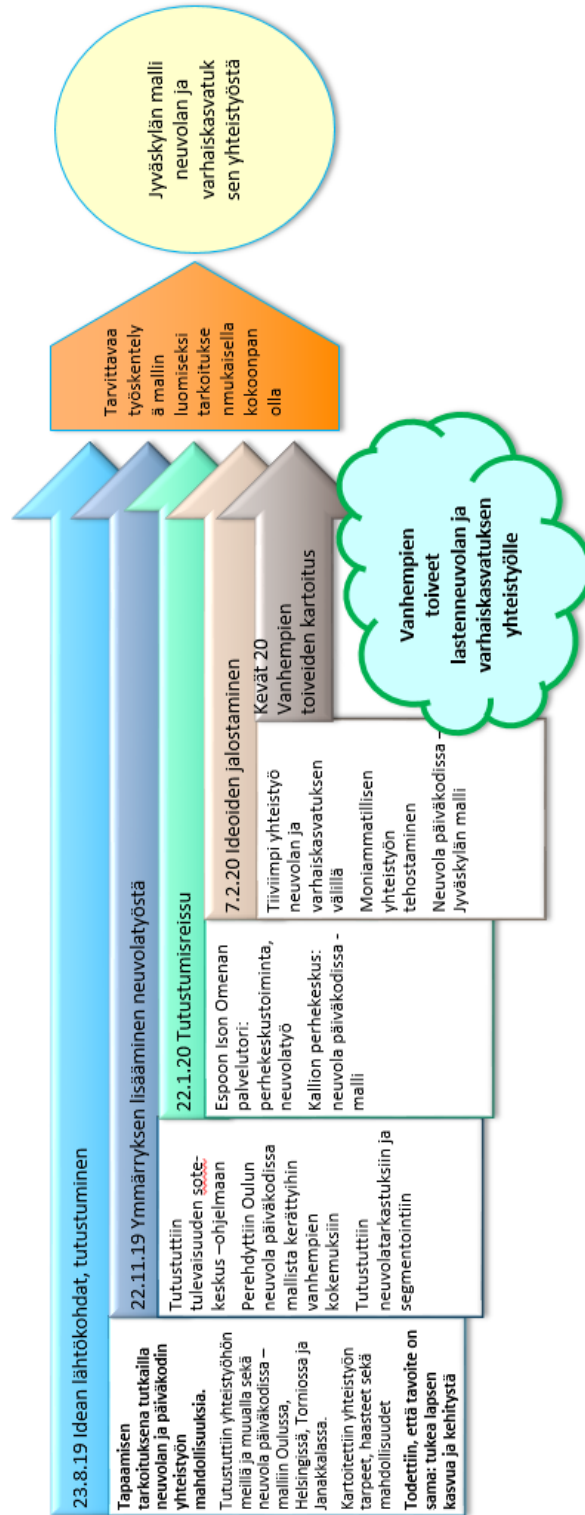
Virkki, P. 2015. Varhaiskasvatus toimijuuden ja osallisuuden edistäjänä. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Helsinki: Kopio Niini Oy. Viitattu 7.5.2020. [https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-1735-5/urn\\_isbn\\_978-952-61-1735-5.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1735-5/urn_isbn_978-952-61-1735-5.pdf).

Vuolteenaho, S. 2018. Perhekeskukset jyräävät pienet neuvolat – Ei enää juoksemista paikasta paikkaan, kun kaikki palvelut löytyvät saman katon alta. Perhekeskusmalli tulee toimimaan verkostona koko maassa. Verkostossa ovat mukana myös lapsiperheille palveluja tuottavat järjestöt. YLE uutinen. Viitattu 14.5.2020. <https://yle.fi/uutiset/3-10288010>.

Vuorenmaa, M. 2016. Äitien ja isien osallisuus perheessä ja lasten palveluissa sekä osallisuuteen yhteydessä olevat tekijät. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, terveystieteiden yksikkö. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino. Viitattu 7.5.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98335/978-952-03-0019-7.pdf?sequence=1>.

# Liitteet

Liite 1. Työryhmän työskentelyprosessin kuvaus.



## Liite 2. Kirjoituspyyntö lapsiperheiden vanhemmille.

### Kirjoituskutsu lapsiperheiden vanhemmille

#### Kirjoituksia vanhempien toiveista lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle

Tutkimus on sosionomi YAMK -opinnäytetyö Jyväskylän ammattikorkeakouluun. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään kehitettäessä Jyväskylän kaupungin lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä. Työn kehittämiseen toivotaan vanhempien näkökulmia mukaan. Teidän perheenne toiveet ovat tärkeitä tässä kehitystyössä. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja anonyymisti. Kirjoittajien tunnistetietoja ei tule missään vaiheessa julki. Kirjoituskutsu on auki 28.4.2020 saakka, vastaathan siihen mennessä.

Lisätietoja tutkimuksesta: Sosionomi(YAMK)opiskelija Tiina Tuukkanen H7777(at)student.jamk.fi.

#### **1. Pohdi kirjoituksessasi: Millaisia toiveita sinulla on lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle? Millainen yhteistyö hyödyttäisi sinun ja perheesi arkea?**

**Pohdi myös missä yhteistyö tapahtuu, keitä siinä on mukana, miten yhteistyö hyödyttää lasta ja miten yhteistyö toimisi silloin, jos lapsella tai perheellä olisi tuen tarvetta. Kerro perheesi oma tarina ja voit ideoida vapaasti täysin uutta miettimättä toteuttamiskelpoisuutta. Kirjoituksen pituuden voit päättää itse.**

Lähetä



Liite 3. Osallistuva vanhempi (kuvituskuvat McGuire 2020a; McGuire 2020b).



## OSALLISTUVA VANHEMPI

### Yhteistyöhaluinen

Osallistuva vanhempi on yhteistyöhaluinen. Hän haluaa, että lapsen ja perheen kanssa työskentelevät ammattilaiset tietävät, miten perheellä menee. Hän hakeutuu itse kontaktiin työntekijöiden kanssa. Osallistuva vanhempi toivoo avoimuutta ja vuorovaikutteisuutta. Hän kaipaa ohjeita ja neuvoja, vaikkapa ihan varmuuden vuoksi. Osallistuva vanhempi etsii tietoa lasten kasvatuksesta, parisuhteen hoidosta ja vanhemmuudesta. Hän huolehtii ennaltaehkäisevästi lapsen ja perheen hyvinvoinnista. Osallistuva vanhempi toivoo, että lapsen terveystarkastus pidetään varhaiskasvatuksen tiloissa yhteistyössä kaikkien perheen kanssa työskentelevien ammattilaisten kanssa. Hän haluaa olla itse myös tarkastuksessa läsnä ja on hyvin kiinnostunut lapsensa suoriutumisesta tehtävien teossa. Osallistuva vanhempi osallistuu vanhempainiltoihin ja tietoisuuksiin ja hyötyy vertaistuesta.

## Toimitaan

yhdessä lapsen parhaaksi

**Vanhempainiltoja,  
tietoiskuja,  
vertaistukea**

**Yhteistyötä,  
avoimuutta,  
vuorovaikutusta**

**Ohjeita, neuvoja**



Liite 4. Luottavainen vanhempi (kuvituskuvat McGuire 2020c; McGuire 2020d).



## LUOTTAVAINEN VANHEMPI

### Ei huolehdi turhia

Luottavainen vanhempi luottaa lapsella ja perheellä kaiken sujuvan hyvin. Hän ei huolehdi turhia. Luottavainen vanhempi luottaa lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen työntekijöihin ja siihen, että työntekijät tekevät parhaansa lapsen ja perheen hyvinvoinnin eteen. Hän uskoo, että työntekijät tekevät tarvittaessa yhteistyötä heidän perheensä asioissa. Hän ei kyseenalaista ammattilaisia vaan toimii heidän ohjeidensa mukaan. Luottavainen vanhempi ei hakeudu aktiivisesti vuorovaikutukseen ammattilaisten kanssa. Hän toivoo yhteistyötä vain, jos lapsen kasvusta ja kehityksestä on huolta. Luottavaisen vanhemman mielestä lapsen neuvolatarkastuksen voivat ammattilaiset tehdä yhdessä vanhemman luvalla eikä vanhemman ei tarvitse välttämättä olla läsnä. Hän luottaa työntekijöiden ammattitaitoon. Luottavaisen vanhemman mielestä terveystarkastuksen voi pitää siellä missä ammattilaiset sen parhaimmaksi näkevät pidettävän. Hän on tyytyväinen, jos työssä poissaolot vähenevät moniammatillisuuden vuoksi. Hän toimittaa yhteistyölomakkeen varhaiskasvatuksesta päiväkotiin, jos vain suinkin muistaa.

Elköhän kaikki  
**suju  
hyvin**

Luottoa on  
työntekijöihin

Toimii ohjeiden  
mukaan

Lapsi voi hyvin



Liite 5. Itsenäinen vanhempi (kuvituskuvat McGuire 2020e; McGuire 2020f).



## ITSENÄINEN VANHEMPI

### Tietoinen palveluista

Itsenäinen vanhempi on tietoinen mitä palveluja on tarjolla. Itsenäinen vanhempi pitää ohjat omissa käsissään eikä halua kertoa lapsen tai perheen asioita työntekijöille, ellei ole aivan pakko. Itsenäinen vanhempi käyttää haluamiaan palveluita, kun tarpeelliseksi näkee. Itsenäinen vanhempi toivoo varhaiskasvatuksen kasvattavan lapsia ja neuvolan terveydenhoitajan tekemän terveystarkastuksen lapselle. Hän ei halua eri tahojen tekemän yhteistyötä hoidon perheen asioissa. Mielellään hän hankkisi tarvitsemansa palvelut palvelusetelin avulla välittömältä yksityiseltä palvelun-tuottajalta.

**Me  
pärrjätään**

omin avuin

**Meidän perhe,  
meidän asiat**

**Palveluseteli,  
yksityiset  
palvelutuottajat**

**Valinnanvapaus**

