

# HUMANISTINEN AMMATTIKORKEAKOULU

## OPINNÄYTETYÖ

**Perusopetukseen valmistavan luokan kouluterveydenhuollon  
haasteet ja kehittämisajatukset Vantaalla**

*Riikka Rusanen*

Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma (210 op)

12/2011

# HUMANISTINEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma

### TIIVISTELMÄ

<b>Työn tekijä</b> Riikka Rusanen	<b>Sivumäärä</b> 48 + 6
<b>Työn nimi</b> Perusopetukseen valmistavan luokan kouluterveydenhuollon haasteet ja kehittämisajatuksset Vantaalla	
<b>Ohjaava opettaja</b> Osmo Jurvanen	
<b>Työn tilaaja</b> Vantaan kaupunki, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	
<b>Tiivistelmä</b> <p>Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kartoittaa vantaalaisten perusopetukseen valmistavien luokkien terveydenhoitajien näkemyksiä terveydenhoidon toteuttamisen haasteista ja tuoda esille terveydenhoitajien kehittämisajatuksia perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoidon osalta. Lisäksi tarkoituksena oli kerätä tietoa valmistavan luokan terveydenhoidossa huomioitavista asioista ja lainsäädännöstä sekä ohjeistuksista, kartoittaa Vantaan perusopetukseen valmistavien luokkien kouluterveydenhoitajien moniammatillista yhteistyöverkostoa ja moniammatillisen yhteistyön toteutumista sekä kartoittaa terveydenhoitajien hyviksi kokemia käytäntöjä perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoitotyössä.</p> <p>Opinnäytetyön sopivuus opiskeltavaan kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelmaan on mielestäni perusteltua, vaikka työn kehittämisen aihe onkin pääosin ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon liittyvä. Käsittelen opinnäytetyössäni yhteisöpedagogin osaamisen kannalta tärkeitä aiheita. Yhteisiä aiheita opinnäytetyön ja yhteisöpedagogin opintojen välillä ovat mm. moniammatillisuus, verkostotyö, yhteistyö perheen kanssa, maahanmuuttajien kanssa tehtävä työ ja työn kehittäminen.</p> <p>Teoreettisen tiedon lisäksi keräsin tietoa perusopetukseen vantaalaisilta valmistavan luokan terveydenhoitajilta kyselylomakkeella, jossa oli kahden taustakysymyksen ja yhden monivalintakysymyksen lisäksi kuusi avointa kysymystä aiheeseen liittyen.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia on mahdollisuus hyödyntää Vantaan perusopetukseen valmistavien luokkien kouluterveydenhuollon kehittämisessä ja suunnittelussa. Opinnäytetyön kautta on mahdollisuus löytää kehittämisajatuksia ja ideoita Vantaan kaupungin kouluterveydenhuollon terveystarkastusohjelmaan ja kouluterveydenhuollon toteutukseen, löytää tämänhetkisiä ongelmakohtia terveydenhoidon toteuttamisessa ja tuoda esille mahdollisia uusia, jaettuja käytäntöjä perusopetukseen valmistavan luokan oppilaan terveydenhoidossa.</p> <p>Opinnäytetyön tilaajana on Vantaan kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuolto.</p>	
<b>Asiasanat</b> moniammatillisuus, maahanmuuttajat, kouluterveydenhuolto, kehittäminen	

**HUMAK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES**  
**Degree Programme in Civic Activity and Youth Work**

**ABSTRACT**

<b>Author</b> Riikka Rusanen	<b>Number of Pages</b> 48+6
<b>Title</b> The challenges and development ideas of preparatory class health care in Vantaa	
<b>Supervisor</b> Osmo Jurvanen	
<b>Subscriber</b> City of Vantaa, school- and student health care	
<b>Abstract</b> <p>The purpose of my final thesis is to research and collect views from school nurses in preparatory classes in Vantaa in regards to the challenges and development ideas to preparatory class health care. Furthermore my purpose of this final thesis was to collect information on the matters to consider in preparatory class health care, legislation, instructions, research preparatory class school nurses multiprofessional collaboration networks, the implementation of multiprofessional collaboration and research school nurses' good experiences regarding preparatory class health care.</p> <p>The suitability of my final thesis to Degree in Civic Activity and Youth Work is in my opinion justified, despite the fact that the development of the work is mostly in preventative health care. In my final thesis I discuss important subjects regarding the know-how of a Community educator. There are common subjects between my final thesis and my studies, such as multiprofessionalism, networking, cooperation with families, working with immigrants and the development of the profession.</p> <p>In addition to the theoretical knowledge I researched information from preparatory class school nurses in Vantaa with a questionnaire. The questionnaire consisted of two background questions and one multiple choice question, and on top of that six open questions related to the subject.</p> <p>The results of my final thesis can be used in the development and planning of Vantaa preparatory class school health care. Through my final thesis there is a chance to find development ideas in the school health care examination program and the implementation of school health care in Vantaa, and to find current problems in the implementation of health care and possibly present new and shared practices in the health care of preparatory class health care.</p> <p>The final thesis is requested by the Vantaa city school- and student health care.</p>	
<b>Keywords</b> multiprofessionalism, immigrants, school healthcare, developing	

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN ESITTELY	6
3 TIETOPERUSTA LAINSÄÄDÄNNÖN JA OHJEISTUSTEN OSALTA	7
3.1 Perusopetukseen valmistava opetus	8
3.2 Lainsäädäntö ja muut valtakunnalliset ohjeistukset	9
3.3 Ohjeistus koskien perusopetukseen valmistavaa opetusta	11
4 MAAHANMUUTTAJA KOULUTERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA	13
4.1 Kouluterveydenhuollon yhteistyö perheen kanssa	14
4.2 Maahanmuuttaja vastaanotolla	15
5 MAAHANMUUTTAJIEN ERITYISPALVELUT VANTAALLA	16
6 MONIAMMATILLISUUS PERUSOPETUKSEEN VALMISTAVAN LUOKAN OPPILAAN TUKENA	18
6.1 Oppilashuolto valmistavan luokan oppilaan tukena	20
6.2 Perhekeskeinen verkostotyömalli	22
7 KYSELYAINEISTO	23
7.1 Kyselyaineiston luokittelun tuloksia	26
7.2 Kyselyaineistosta esiin nousseita teemoja	32
8 AINEISTON JA TIETOPERUSTAN YHDISTÄMINEN SEKÄ JOHTOPÄÄTÖKSET	35
9 OPINNÄYTETYÖN KEHITTÄMISEHDOTUKSIA	38
10 POHDINTA	42
LÄHTEET	45
LIITTEET	49

## 1 JOHDANTO

Perusopetukseen valmistava opetus on tarkoitettu niille maahanmuuttajataustaisille oppilaille, joiden suomen tai ruotsin kielen taito ja/tai muut valmiudet eivät riitä perusopetuksen ryhmässä opiskelemiseen (Opetushallitus 2009, 4). Perusopetusikäisten perusopetukseen valmistavien luokkien oppilaiden koulunkäynti on toteutettu Vantaalla peruskouluissa sijaitsevilla luokissa.

Perusopetukseen valmistavien luokkien oppilaiden terveystapaamisten ohjeistus tarvitsee mielestäni Vantaalla kehittämistä. Valmistavia luokkia on Vantaan kaupungissa kaksitoista ja terveydenhoitajat ovat pitkälti oman osaamisensa ja aktiivisuutensa turvin tavanneet oppilaita terveystapaamisissa. Ohjeistus terveystarkastuksen sisältöön on olemassa, mutta käytännön työssä olen huomannut tarvetta sen kehittämiseen. Jo käytössä olevan tiedon jakaminen ja hyvien käytäntöjen ylöskirjaaminen voisi tuoda uutta konkreettista tietotaitoa jaettavaksi muille samaa työtä tekeville. Mahdollisesti tämä kirjattu tieto voi tuoda Vantaan kaupungin kouluterveydenhuollon terveystarkastusrunkoon perusteltuja muutoksia tai huomioita.

Oppilaita, jotka eivät kuulu sosiaaliturvan piiriin Suomessa on Vantaalla perusopetukseen valmistavassa luokassa usein. Mielestäni ohjeistusta siitä, miten kirjaaminen näiden oppilaiden kohdalla tulisi toteuttaa ja kuuluuko kouluterveydenhuollon tarkastukset toteuttaa kaikille luokan oppilaille, vaikka he olisivatkin Suomessa vain lyhyen aikaa, tarvitsisi kehittämistä.

Kokemukseni perusteella terveydenhuollon yhteistyö muiden tahojen kanssa varsinkin alkuvaiheessa, kun vasta maahan muuttanut lapsi aloittaa koulussa, on ollut tärkeää. Niiden lasten ja perheiden osalta, joilla ei ole pakolais- tai paluumuuttajan statusta kouluterveydenhoitaja on usein ensimmäinen kontakti sosiaali- ja terveystalouteen Suomessa. Yhteistyö ennaltaehkäisevän terveydenhuollon, sairaanhoidon ja maahanmuuttajien yhteispalvelutoimiston välillä on kovin paljon yksittäisistä työntekijöistä ja heidän aktiivisuudestaan kiinni.

Opinnäytetyön sopivuus opiskeltavaan kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelmaan on mielestäni perusteltua, vaikka työn kehittämisen aihe onkin pääosin ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon liittyvä. Käsittelen opinnäytetyössäni yhteisöpedagogin osaamisen kannalta tärkeitä aiheita moniammatillinen yhteistyö ja verkostotyö. Lisäksi opinnäytetyössä käsiteltävät aiheet terveyden ja hyvinvoinnin huomioon ottaminen, perusopetus ja maahanmuuttajien erityistarpeiden huomioon ottaminen sopivat mielestäni hyvin yhteisöpedagogin ammattiosaamiseen ja opintoihin.

## 2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN ESITTELY

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kartoittaa vantaalaisten perusopetukseen valmistavien luokkien terveydenhoitajien näkemyksiä terveydenhoidon toteuttamisen haasteista ja tuoda esille terveydenhoitajien kehittämisajatuksia perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoidon osalta. Opinnäytetyön aineiston keruun terveydenhoitajien osalta toteutin kyselyllä, jossa oli useita avoimia kysymyksiä, taustakysymyksiä ja yksi monivalintakysymys. Kyselyaineiston analysoin aineistolähtöisesti luokittelemalla ja teemoittelemalla. Lisäksi opinnäytetyöni tarkoituksena on kerätä tietoa valmistavan luokan terveydenhoidossa huomioitavista asioista ja lainsäädännöstä sekä ohjeistuksista. Tietoperustaa ja kyselyaineiston tuloksia yhdistän johtopäätöksissäni.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on myös kartoittaa Vantaan perusopetukseen valmistavien luokkien kouluterveydenhoitajien moniammatillista yhteistyöverkostoa perusopetukseen valmistavassa luokassa opiskelevan maahanmuuttajaoppilaan terveydenhoidon toteuttamisessa ja miten moniammatillinen yhteistyö on käytännössä toteutunut sekä kartoittaa terveydenhoitajien hyviksi kokemia käytäntöjä perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoidossa. Näin voin mahdollistaa hyvien käytäntöjen tuomisen muidenkin samaa työtä tekevien terveydenhoitajien työhön, joka voi edesauttaa osaltaan myös tasapuolisen palvelun saamista koko Vantaalla.

Opinnäytetyön tilaajana on Vantaan kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Opinnäytetyön kautta on mahdollisuus löytää kehittämisajatuksia ja ideoita Vantaan kaupungin kouluterveydenhuollon terveystarkastusohjelmaan ja kouluterveydenhuol-

lon toteutukseen, löytää tämänhetkisiä ongelmakohtia terveydenhoidon toteuttamisessa ja tuoda esille mahdollisia uusia, jaettuja käytäntöjä perusopetukseen valmistavan luokan oppilaan terveydenhoidossa.

Perusopetukseen valmistavan luokan opetuksen opetussuunnitelman perusteissa (Opetushallitus 2009, 10) todetaan, että perusopetukseen valmistavan opetuksen oppilaalla on oikeus oppilashuoltoon ja oppilaan tuen tarpeet arvioidaan yhdessä oppilashuoltohenkilöstön kanssa. Oppilashuolto on oppilaan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa (Opetushallitus 2010, 43). Oppilashuollon osuutta haluan korostaa opinnäytetyöni moniammatillisuutta kuvaavassa kappaleessa, koska oppilashuoltotyö on olennainen osa kouluterveydenterveysterveysten hoitajan työnkuvaa ja ohjaa koulun sisällä työtä tekeviä moniammatilliseen yhteistyöhön.

Tietoperustan avulla pyrin selvittämään, miten terveydenhuollon palveluiden tulisi toimia, vaikka oppilaalle ei olisi rekisteröity oleskelulupaa Suomessa. Kokemukseni mukaan esimerkiksi sairaanhoidon puolella vain akuuttihoito annetaan, mutta muunlainen seuranta ja hoito tulisi perheen hoitaa omassa kotimaassaan.

Opinnäytetyön tulokset tulen esittämään Vantaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon johtoryhmälle opinnäytetyön valmistuttua.

### 3 TIETOPERUSTA LAINSÄÄDÄNNÖN JA OHJEISTUSTEN OSALTA

Asetusta kouluterveydenhuollon toteuttamiseksi (388/2011), asetuksen soveltamisohjeita (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009 a), Kouluterveydenhuollon laatusuosituksista 2004 (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen kuntaliitto 2004) ja kouluterveydenhuolto 2002 opasta (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002) käytän tärkeimpinä lähteinä opinnäytetyöni tietoperustassa koskien terveydenhoitajan työn sisältöä valtakunnallisten ohjeiden mukaan perusopetukseen valmistavan oppilaan osalta. Lisäksi perusopetuslaki (628/1998) ja oppilashuoltoa koskeva ohjeistus pe-

rusopetuksen opetussuunnitelman perusteet (2004) ja perusopetukseen valmistavan opetuksen opetussuunnitelman perusteet (2009) ohjaavat myös perusopetukseen valmistavan opetuksen toteutusta ja oppilashuollon palveluiden tarjoajan työtä.

### 3.1 Perusopetukseen valmistava opetus

Perusopetuslaissa (628/1998) säädetään perusopetukseen valmistavasta opetuksesta. Perusopetuslakiin on lisätty 19.8.2008 määräys opetushallitukselle täydentää opetussuunnitelman perusteita perusopetukseen valmistavan opetuksen osalta. Perusopetukseen valmistavan opetuksen opetussuunnitelman perusteet on valmistunut 18.6.2009 Opetushallituksen toimesta ja kunnat on veloitettu noudattamaan sitä 1.8.2009 alkaen, kuten lainsäädännössä on määrätty.

Perusopetukseen valmistavan opetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukaisesti perusopetukseen valmistava opetus on tarkoitettu niille maahanmuuttajataustaisille oppilaille, joiden suomen tai ruotsin kielen taito ja/tai muut valmiudet eivät riitä perusopetuksen ryhmässä opiskelemiseen. Lisäksi todetaan että opetuksen järjestäjä päättää opetusryhmien järjestämisestä. Opetusryhmät tulee muodostaa oppilaiden ikäkauden ja edellytysten mukaisesti niin, että ryhmäjako edistää oppilaiden tervettä kasvua ja kehitystä sekä varmistaa opetussuunnitelman mukaisten tavoitteiden saavuttamisen. (Opetushallitus 2009, 4)

Vantaa järjestää perusopetukseen valmistavaa opetusta sekä esiopetusta oppivelvollisuusikäisille maahanmuuttajataustaisille lapsille. Opetuksen päämääränä on riittävä kielitaito ja valmiudet perusopetuksen ryhmässä opiskelemiseen. (Vantaan kaupunki. 5.11.2011)

Oppilaita oli 22.11.2010 perusopetukseen valmistavilla luokilla yhteensä 176. Näistä oppilaista Suomeen muualta muuttaneita oli 166, maahanmuuttajataustaisia eli Suomessa syntyneitä oli kahdeksan ja kahden oppilaan kohdalla kyseistä tietoa ei ollut saatavilla eli he olivat ilmeisesti vasta aloittaneet perusopetukseen valmistavassa opetuksessa Vantaalla. Vantaalla oli tuolloin yhteensä 12 valmistavaa luokkaa. (Reinikainen 2010)



Koulupaikan Vantaalla saa lapsi, jonka huoltajalla on osoittaa lapselle osoite kunnassa. Jos Pohjoismaiden tai Euroopan Unionin (EU) kansalainen oleskelee Suomessa pidempään kuin kolme kuukautta, tulee oleskeluoikeus rekisteröidä. Tätä ennen oleskelu Suomessa ei vaadi oleskelulupaa. Jos maahan muuttanut on kotoisin muualta kuin Pohjoismaista tai EU – maista, tulee hänellä olla viisumi enintään kolmen kuukauden kestäväälle vierailulle ja jos Suomessa oloaika pitenee, tarvitsee hän yleensä oleskeluluvan. (Infopankki 2011)

### 3.2 Lainsäädäntö ja muut valtakunnalliset ohjeistukset

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 23§ nojalla valtioneuvosto on antanut asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011). Asetuksen tarkoituksena on varmistaa että oppilaiden terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia, tasoltaan yhtenäisiä ja yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia kunnallisessa terveydenhuollossa. (Valtioneuvosto 2011) Lisäksi asetuksen mukainen toiminta auttaa ehkäisemään lasten ja nuorten syrjäytymistä ja vähentää alueellista eriarvoisuutta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009,3).

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskevan asetuksen perustelut ja soveltamisohjeet kunnille. Asetus oli valmis jo vuonna 2009 (380/2009) ja perustelut ja soveltamisohjeet julkaistiin samana vuonna. Asetus annettiin uudelleen vuonna 2011 kun uusi terveydenhuoltolaki (1326/2010), jossa asetuksesta määrättiin, tuli voimaan. Julkaisun tarkoituksena on tukea asetuksen toimeenpanoa kunnissa.

Kouluterveydenhuoltoa ohjaamaan on tehty myös kouluterveydenhuollon laatusuosituksia, jotka valmistuivat vuonna 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksia sisältyivät yhtenä aiheena sosiaali- ja terveydenhuollon tavoiteohjelmaan vuosina 2000 - 2003. Valtakunnallisen suosituksen tavoitteena oli varmistaa korkeatasoisen kouluterveydenhuollon toimintaedellytykset ja taata kouluterveydenhuollon palveluiden

yhdenvertainen toteutuminen eri puolilla maata. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011) Laatusuosituksissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004,10) painotetaan koko koulu-yhteisön hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, moniammatillista yhteistyötä, varhaisen puuttumisen periaatetta ja perheiden sekä kotien kanssa tehtävää yhteistyötä.

Kouluterveydenhuolto 2002 – opas on toteutettu Sosiaali- ja terveysministeriön pyynnöstä Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskukseen (Stakes), nykyään Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos (THL), uusien aikaisemman kouluterveydenhuollon oppaan. Oppaassa on kuvattu peruskoulun kouluterveydenhuollon tavoitteita, sisältöä ja järjestämistä. Opas on tarkoitettu ensisijaisesti kouluterveydenhuollon henkilöstölle. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, 3)

Kouluterveydenhuollon oppaassa (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002) ja laatusuosituksissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004) on tarkat ohjeet uuden asetuksen mukaisten laajojen terveystarkastusten sisällöstä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 48)

Myös kouluterveydenhuoltoa koskevaa oppilashuoltoa ja oppilashuollon tehtäviä on määritelty vuonna 2004 valmistuneessa Opetushallituksen toteuttamassa perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (Opetushallitus 2004), perusteiden muutoksessa (Opetushallitus 2010) ja valmistavan opetuksen opetussuunnitelman perusteissa (Opetushallitus 2009).

Kouluterveydenhuoltoa ohjaa osaltaan myös lastensuojelulaki (417/2007). Lastensuojelulain mukaan ehkäisevällä lastensuojelulla edistetään ja turvataan lasten kasvua ja kehitystä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhemmuutta. Ehkäisevää lastensuojelua on tuki ja erityinen tuki, jota annetaan esimerkiksi opetuksessa, nuorisotyössä, päivähoitossa, äitiys- ja lastenneuvolassa sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Lastensuojelulaki 2007, 3 a §)

Lastensuojelulaissa (417/2007) todetaan myös, että lasten ja perheiden kanssa työskentelevien viranomaisten tulee tukea vanhempia ja huoltajia heidän kasvatustehtävässään ja pyrkiä tarjoamaan perheelle tarpeellista apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin.

### 3.3 Ohjeistus koskien perusopetukseen valmistavaa opetusta

Paluumuuttajat, ulkomailla pitkään oleskelleet, perhejäsenyyden perusteella tulevat ja ulkomaalaiset adoptiolapset kuuluvat siihen maahanmuuttajien ryhmään, jonka katsotaan muuttavan Suomeen pysyvästi. Tämä ryhmä saa oikeuden suomalaiseen sosiaaliturvaan, kunhan oleskelulupa on myönnetty vuodeksi. Suomeen työhön tuleva saa oikeuden suomalaiseen sosiaaliturvaan kun hän on tulossa työhön yli kahdeksi vuodeksi ja kun oleskelulupa on myönnetty vähintään vuodeksi. Yli neljä kuukautta Suomessa työskentelevä vakuutetaan sairauden varalta. Opiskelijoiden ja tutkijoiden oleskelu ja maassaolo katsotaan tilapäiseksi ja he eivät ole oikeutettuja suomalaiseen sosiaaliturvaan. (Asikainen & Siikamäki, 2009)

Jokaiselle pakolaiselle ja turvapaikan hakijalle suositellaan tehtäväksi terveydenhuollossa maahantulotarkastus, jonka tarkoituksena on seuloa hoidettavissa olevat tai suojatoimia edellyttävät tartuntataudit ja varmistaa rokotussuoja. Tavoitteena on suojata maahanmuuttajan omaa terveyttä ja katkaista tartuntaketjut. (Asikainen & Siikamäki 2009)

Kouluterveydenhuoltoa koskevassa valtioneuvoston asetuksessa (338/2011) ei ole mainittu perusopetukseen valmistavaa opetusta. Myöskään asetuksen soveltamisohjeissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009) ei ole mainintaa perusopetukseen valmistavasta luokasta tai sen terveydenhoidon toteuttamisesta.

Perusopetukseen valmistavan opetuksen opetussuunnitelman perusteissa (Opetushallitus 2009, 10) oppilashuollon osalta todetaan että oppilaan tuen tarpeet arvioidaan valmistavan opetuksen aikana yhteistyössä koulun oppilashuoltohenkilöstön kanssa ja että perusopetukseen valmistavan opetuksen oppilaalla on oikeus oppilashuoltoon.

Kouluterveydenhuolto 2002 oppaassa todetaan, että uuden maahanmuuttajaoppilaan ja hänen vanhempiansa ensimmäinen tapaaminen tulisi tehdä laaja-alaisena tarkastuksena. Laaja-alaisessa terveystarkastuksessa arvioidaan oppilaan hyvinvointia ja

terveyttä, otetaan kantaa jatkotutkimuksen, hoidon ja tuen tarpeeseen ja tehdään oppilaalle kouluterveydenhuollon yksilöllinen jatkosuunnitelma. Laaja-alaisen terveystarkastuksen toteuttaa terveydenhoitaja ja lääkäri yhdessä. Tarkastuksessa tehdään seulontatutkimuksia, haastatellaan lasta, vanhempia ja opettajaa ja siihen sisältyy myös lääkärin suorittama terveystarkastus. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, 37,88).

Usein perusopetukseen valmistavalle luokalle tulevat oppilaat ovat uusia maahanmuuttajaoppilaita suomalaisessa koulujärjestelmässä. Oppaan mukaan uuden maahanmuuttajaoppilaan kohdalla on tärkeää selvittää heti, onko hänelle tehty maahanmuuttajan terveystarkastus (maahantulotarkastus). Maahanmuuttajaoppilailla voi olla terveysongelmia, joita ei juuri esiinny Suomessa. Keskeisimpinä näistä terveysongelmista on nimetty suolistolaiset, tuberkuloosi ja hepatiitit. Myös rutiininomaisia laboratoriokokeita suositellaan. Informointia oppilaalle tulisi oppaan mukaan antaa ainakin suomalaisesta yhteiskunnasta, ruumiillisen kurittamisen lainvastaisuudesta ja lastensuojelulain ilmoitusvelvollisuudesta, tyttöjen asemasta, ruokavaliosta, ravitsemuksen merkityksestä terveydelle, suun terveydenhuollosta ja terveystiedon opetuksesta sisältöineen ja tavoitteineen. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, 88)

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksissa on todettu, että toimiva kouluterveydenhuolto edellyttää riittävää, pätevää ja pysyvää henkilöstöä. Suosituksessa todetaan myös, että yhtä kouluterveydenhoitajaa kohden tulisi olla korkeintaan 600 koululaista. Lisäksi todetaan että voimavarojen riittävyttä arvioidessa tulee huomioida paikalliset olosuhteet, yhteistyö ja psykososiaalisen työn vaativuus, erityistukea vaativien koululaisten määrä, koulujen lukumäärä sekä koulupsykologien ja kuraattorien saatavuus. Tässä suosituksessa todetaan myös että kouluterveydenhuollossa käytetään monipuolisia työmenetelmiä koululaisen tarpeiden mukaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 18-20)

#### 4 MAAHANMUUTTAJA KOULUTERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA

Neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskevassa perusteluissa ja soveltamisohjeissa todetaan, että terveystarkastuksia voidaan järjestää yksilöllisen tarpeen mukaan esimerkiksi maahanmuuttajille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 26). Terveystarkastuksissa tulee havaita ne lapset ja nuoret, joita on tarpeen seurata tiiviimmin. Tarkempaa seurantaa tarvitsevat yleensä myös vieraista kulttuureista tulevat lapset (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 48)

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 26-29) todetaan että kouluterveydenhuollossa huomioidaan monikulttuurisuus ja vähemmistöryhmät ja että oppilaan henkilökohtaisessa hyvinvointi- ja terveystuunnitelmassa huomioidaan yhteistyö ja vastuunjako opettajien, koulun muun henkilökunnan sekä huoltajien kesken. Hyvinvointi- ja terveystuunnitelma tehdään tarvittaessa opettajan ja koulun psykososiaalisen oppilashuollon henkilöstön kanssa.

Vantaan monikulttuurisuusohjelmassa 2009 -2012 on todettu, että maahanmuuttajataustaisilla nuorilla on kaikissa ikäryhmissä suurempi syrjäytymisen vaara kuin suomalaisilla lapsilla ja nuorilla. Monikulttuurisuusohjelmassa on päädytty panostamaan erityisesti lapsiin ja nuoriin syrjäytymisen ehkäisyssä. Samassa todetaan että lasten ja nuorten hyvinvointia vahvistetaan parhaiten perheitä tukemalla. (Vantaan kaupunki, 5.11.2011)

Vantaalla on toteutettu Passi-projekti, joka oli Vantaalla vuosina 2006 – 2008 toteutettu hanke maahanmuuttajanuorten palveluiden arvioimiseksi ja parantamiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Hankkeen rahoittivat sosiaali- ja terveysministeriö (STM), Vantaan kaupungin eri toimialat ja Vantaan poliisilaitos. Projektin keskeisinä tavoitteina oli helpottaa maahanmuuttajanuorten pääsyä palvelujen piiriin, tuoda nuorten tarpeita paremmin esille, luoda poikkihallinnollisia toimintamalleja ja osallistaa maahanmuuttajanuoria ja heidän perheitään. (Vantaan kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, esite)

Kokemuksina ja tuloksina Passi-projektissa maahanmuuttajataustaisten nuorten terveydenhuollon osalta olivat mm. että maahanmuuttajanuori tarvitsee erityisen paljon vastaanottoaikaa, koska hyvin usein tarvitaan tulkkia, perustiedot terveydestä ja terveydenhoidosta voivat olla valtaväestöä heikommat ja väkivalta- ja traumakokemukset tulevat usein esiin epäsuorasti somatisoimalla. (Vantaan kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, esite) Somatisointi tarkoittaa ilmiötä, jossa psyykinen paine ilmenee fyysisin oirein (Karlsson & Koponen 1995).

#### 4.1 Kouluterveydenhuollon yhteistyö perheen kanssa

Monikulttuurisuus on haaste palvelujärjestelmälle. Eri kulttuuritaustaisilla oppilailta ja heidän vanhemmillaan voi olla erilaiset lähtökohdat ymmärtää Suomen terveydenhuollon järjestelmää. Maahanmuuttajilla on myös omaan kulttuuriin ja perhetaustaansa liittyviä erityiskysymyksiä, jotka tulee huomioida ja tietää myös kouluterveydenhuollossa. Kielitaidon heikkous on usein ongelmallista ja koululaiselle tulee usein puutteellisen kielitaidon takia erityisopetuksen tarvetta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Stakes 2002, 87- 89)

Terveydenhuolto muodostaa kussakin kulttuurissa oman terveyskulttuurinsa. Terveyskulttuurin kokonaisuuteen kuuluvat sekä virallinen että kansanomainen terveydenhoito. Kohdatessaan eri kulttuureista tulevia perheitä on varottava sortumasta stereotyyppioivaan eli yleistävään ajatteluun. Ei pidä luulla, että kaikki saman kulttuurin jäsenet ovat samanlaisia. Länsimaiseen yhteiskuntaan ja kulttuuriin sopeutuminen aiheuttaa tänne muuttaneille perheille usein monenlaisia ristiriitoja ja paineita. Vanhempien kielitaito karttuu usein hitaammin kuin lasten, koska lapset oppivat kielen, uuden maan tavat ja tottumukset koulussa ja kaveripiirissä. (Etzkell ym. 1998, 103-104)

Saattaa olla tilanteita, joissa lasten, nuorten ja perheiden tilanne ja tuen tarve tulee tarkemmin selvittää. Näihin tilanteisiin kuuluu myös maahanmuuttajien tilanne. Terveysneuvontaa suunnitellaan yhdessä lapsen, nuoren ja perheen kanssa myös kulttuuritausta huomioiden ja maahanmuuttajien ja erityistä tukea tarvitsevien määrän kasvu lisää työvoiman tarvetta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 64, 69,108)

Terveystieteiden palvelujen käyttö on asiakkaalle ja perheelle intiimi tilanne, koska tapaamisissa usein käsitellään hyvin intiimejä asioita. Siksi jokainen haluaa tulla kohdatuksi ja käsitellyksi yksilönä, jonka vaivat ja oireet ovat juuri hänen yksilöllisiä ongelmiaan. Maahanmuuttajalla on aina maahan muuttaessaan edessään stressi ja kriisivaihe. Vasta ne, jotka ovat vähän aikaa sitten maahan muuttaneita ja ne jotka ovat kauemmin täällä asuneita, on otettava huomioon eri tavoin. Kaipuu kotimaahan ja turvallisuuden tunteen menetys uuteen kulttuuripiiriin tullessa aiheuttavat ylimääräisiä sopeutumisongelmia. Maahanmuuton jälkeiset ensimmäiset kokemukset ohjaavat voimakkaasti myös tulevia mielikuvia ja sitä miten ihminen mukautuu uusiin sääntöihin ja toimintatapoihin. (Tuominen 1998, 23)

#### 4.2 Maahanmuuttaja vastaanotolla

Maahanmuuttajan vastaanottokäyntiin tulisi varata riittävästi aikaa ja ammattitaitoinen tulkki. Terveystieteistä tehdään tarkka selvitys (anamneesi). Selvitetään maahanmuuttajan oleskelualueet ja olosuhteet ennen maahanmuuttoa, mahdollisesti koetut fyysiset ja psyykkiset traumat, mahdolliset altistukset tarttuville taudeille, aikaisemmat sairaudet ja hoidot, tuberkuloositartunnan mahdollisuus, rokotushistoria, nykytarkastus ja oireet. Lapsilta tulee tarkastaa pituus ja paino, ravitsemustila, tehdä iän arvio, tarkastaa huolellisesti ihon kunto, arvioida mahdollinen anemia ja tarkastaa hampaiden kunto. (Asikainen & Siikamäki 2009)

Uuden asiakkaan terveystarkastukseen ja alkuhaastatteluun varataan Vantaan maahanmuuttajien yhteispalvelutoimistossa 1,5 tuntia. Lapsen tai nuoren vanhempia haastatellaan lapsen aikaisemmasta kehityksestä ja terveydentilasta. Tietoja kerätään mm. raskausajasta ja synnytyksen kulusta, motorisesta kehityksestä ja puheen kehityksestä. Terveystieteilijä haastattelee vanhempia lapsen aikaisemmasta kasvuympäristöstä, muuttojen lukumäärästä ja mahdollisista traumaattisista kokemuksista. Lisäksi kartoitetaan mahdolliset vakavat sairaudet lähipiirissä tai, jos lapsi tai perhe on asunut hyvin tiiviisti esimerkiksi pakolaisleirillä, mahdolliset lähiympäristössä olleiden sairaudet tai vakavat sairastumiset. Lapsen tai nuoren pituus, paino, ryhti ja verenpaine mitataan. Lisäksi terveystieteilijä katsoo lapsen nieluun ja tarkistaa silmämääräisesti hampaiden kunnon. Pakolaisilta tarkistetaan laboratoriotestejä ja

myös keuhkojen röntgenkuva otetaan. Lisäksi pakolaisilla on terveydenhoitajan tarkastuksen jälkeen lääkärin tarkastus. Pääsääntönä muiden kuin pakolaisten osalta voisi pitää, että jos maahanmuuttaja tulee maasta, josta tulee myös pakolaisia, tulisi myös laboratoriokokeita ja keuhkokuva tarkistaa. (Rauha, 2011)

Lastensuojelun käsikirjassa on muistilista maahanmuuttaja-asiakkaan kanssa työskentelyn tueksi. Muistilistassa ohjataan varaamaan joustavasti aikaa tapaamiseen. Maahanmuuttaja-asiakkaan taustat tulee selvittää huolellisesti, tulkin käyttöön ja selkeän suomen puhekielen käyttöön ohjataan ja suositellaan varmistamaan molempuolinen asioiden ymmärrys. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2011)

Tämän hetkessä Vantaan kaupungin terveystarkastusohjelman ohjeistuksessa perusopetukseen valmistavan luokan oppilaan terveystarkastus tehdään terveydenhoitajan tarkastuksena ilman että oppilas tapaa koululääkärää ja tarkastuksen kestoksi on määritelty 60 minuuttia. Vanhemmat tavataan tarkastuksen yhteydessä. Keskusteluaiheet ja terveysneuvonta koskevat arkirytmää, harrastuksia, koulunkäyntiä ja ravitsemussuosituksia. Fysiologisia mittauksia perusopetukseen valmistavan luokan terveystarkastuksessa ovat painon, pituuden, näön, kuulon, verenpaineen ja puberteetin tutkiminen. Ohjeena on myös lapsen terveyteen vaikuttavien tekijöiden kartoittaminen ja psykososiaalisen sekä terveyden ja hyvinvoinnin arviointi. Terveydenhoidon suunnitelma tehdään tarkastuksessa yhdessä lapsen ja vanhempien kanssa. (Linnoinen ym. 2009, 5)

## 5 MAAHANMUUTTAJIEN ERITYISPALVELUT VANTAALLA

Maahanmuuttajien erityispalveluita tarjoavat Vantaalla maahanmuuttajien tiimi, sivistystoimen kieli- ja kulttuuriryhmien aluekoordinaattorit, kieli- ja kulttuuriryhmien konsultoiva koulupsykologi, maahanmuuttajien yhteispalvelutoimisto sekä monikulttuurisuusasiain koordinaattori.

Maahanmuuttajien tiimi neuvoo ja ohjaa maahanmuuttajia kaupungin palveluista, sosiaalitoimen palveluista ja järjestöjen eri palveluista. Tiimissä työskentelee kolme



maahanmuuttajakoordinaattoria ja yksi sosiaaliohjaaja. Tiimi tekee työtä niin viranomaisten, asiakkaiden kuin järjestöjenkin kanssa. (Vantaan kaupunki 2011)

Sivistystoimen kieli- ja kulttuuriryhmien aluekoordinaattoreita Vantaalla on kolme. He järjestävät yhdessä aluerehtorin kanssa lapselle sopivan opetuspaikan ja avustavat koulun aloittamiseen liittyvissä asioissa. (Vantaan kaupunki 2011) Lisäksi he tekevät tiivistä yhteistyötä opetushenkilöstön kanssa.

Kieli- ja kulttuuriryhmien konsultoiva koulupsykologi auttaa vanhempia, opettajia tai oppilashuollon työntekijöitä kun eri kieli- tai kulttuuritaustaisen perheen lapsi tai nuori tarvitsee tukea koulunkäyntiin tai sosiaaliseen tai psyykkiseen hyvinvointiin. (Vantaan kaupunki 2011)

Maahanmuuttajien yhteispalvelutoimisto huolehtii pakolaisten ja entisen Neuvostoliiton alueelta saapuvien paluumuuttajien kotouttamistehtävistä maahanmuuton alkuvaiheessa. Toimiston kotouttamispalveluja ovat mm. ohjaus- ja neuvonta erilaisissa käytännön asioissa ja muiden palveluiden hakemisessa, asumisopastus, sosiaalityön palvelut, terveyspalvelut sekä ohjaus suomen kielen kursseille ja muuhun aktiivitoimintaan. (Vantaan kaupunki 2011) Näitä palveluja eivät kuitenkaan saa ne lapset perheineen, joilla ei ole pakolais- tai paluumuuttajan statusta. Lisäksi maahanmuuttajien yhteispalvelutoimisto järjestää maahanmuuttaja-asioihin liittyvää koulutusta kaupungin työntekijöille yhteistyössä muiden tahojen kanssa ja antavat tarvittaessa konsultaatiopalveluita muille työntekijöille (Vantaan kaupunki 2011).

Monikulttuurisuusasiain koordinaattori on monikulttuurisuusasiain yleisasantuntija koko kaupungin tasolla. Hän seuraa kaupungin maahanmuuttajien ja etnisten vähemmistöjen määrien, elinolosuhteisen ja suhteiden kehittymistä. Lisäksi monikulttuurisuuskoordinaattori monikulttuurisuustyötä ja toimii Monikulttuurisuusasiain neuvottelukunnan sihteerinä. (Vantaan kaupunki ym., 2008)

## 6 MONIAMMATILLISUUS PERUSOPETUKSEEN VALMISTAVAN LUOKAN OPPILAAN TUKENA

Moniammatillisessa yhteistyössä asiantuntijoilla on yhteinen työ ja tehtävä suoritettavanaan, ongelma ratkaistavanaan tai päätös tehtävänä, jotta päästäisiin tavoitteeseen. Asiantuntijat yhdistävät tietonsa ja osaamisensa. Moniammatillisuuden kautta yhteistyöhön tulee mukaan useita tiedon ja osaamisen näkökulmia, joita kokonaisuuden rakentaminen edellyttää. Keskeistä yhteistyössä on, kuinka voidaan koota yhteen ja prosessoida kaikki tieto ja osaaminen mahdollisimman kokonaisvaltaisen käsityksen saavuttamiseksi. (Isoherranen 2008, 33)

Kokonaisuuden hahmottaminen voi olla vaikeaa vanhemmille kun on monia eri toimijoita ja palveluntarjoajia oppilaan ympärillä. Tämän vuoksi työntekijöiden yhteistyö ja tämän mukanaan tuoma asiantuntijuus korostuvat työssä maahan muuttaneen perheen kohdalla. Samalla se edesauttaa osaltaan myös perheen kotoutumista, turvallisuuden tunnetta ja kasvattaa luottamusta suomalaiseen palvelujärjestelmään.

Terveystieteiden asiakas ja hänen läheisensä ovat oman elämänsä asiantuntijoita. Työntekijät tuovat yhteistyöhön oman ammatillisen osaamisensa. Moniammatillisissa ryhmissä toimiessa avoin kommunikaatio ja vuorovaikutus sekä vaadittava jämykyys ovat moniammatillisen yhteistyön edellytyksiä. (Rekola 2008, 16) Kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon etuna moniammatillisen yhteistyön kannalta on, että käytettävissä on monia ammattiryhmiä, joiden asiantuntemus saadaan mukaan hoitotyöhön. (Etzell ym. 1998, 67-68)

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksissa halutaan painottaa, miten tärkeää koulussa on tehdä moniammatillista yhteistyötä lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi koko kouluyhteisön voimin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 10)

Kouluterveydenhuoltoa koskevassa asetuksessa (338/2011) 4§ todetaan että terveystarkastukset ja -neuvonta on järjestettävä tarpeen mukaan moniammatillisesti. Asetuksessa (18§) tuodaan esille myös lastensuojelulain mukaiset velvollisuudet

kouluterveydenhuollolle, joihin lukeutuu myös lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraminen ja edistäminen kunnan viranomaisten yhteistyönä.

Oppilashuoltotyön osalta Vantaan kaupungin ohjeena on että Vantaalla oppilashuoltoa tulee toteuttaa moniammatillisena ja poikkihallinnollisena yhteistyönä kaupunki-, alue- ja koulutasolla. Yhteistyö mahdollistaa tavoitteena olevan varhaisen tukemisen ja asioihin puuttumisen tilanteiden vaatimalla tavalla ja intensiteetillä. (Vantaan kaupunki 2011, 71)

Vantaalla on määritelty kouluterveydenhoitajan roolia oppilaan koulunkäynnin tukemisessa myös oppilashuollon toimintaa koskevassa perusopetuksen opetussuunnitelman muutoksen kuntakohtaisessa muutoksessa. Kuntakohtaiset muutokset on tehty sivistystoimen ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä. Terveystoimen tehtävänä oppilaan koulunkäynnin tukemisessa moniammatillisen työn osalta edellä mainituissa ohjeissa ovat mm. konsultointi ja osallistuminen koulun tukitoimien suunnitteluun, toiminta koulu yhteisössä, verkoston kokoaminen oppilaan terveyteen liittyvissä asioissa, yhteistyö perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kanssa ja moniammatillinen yhteistyö hoitavien tahojen kanssa. (Vantaan kaupunki 2011, 3,79)

Toiseen maahan muuttaminen on nuorelle ja hänen perheelleen jo iso elämänmuutos. Muuton taustalla voi olla myös traumaattisia ja psyykkisesti järkyttäviä kokemuksia. Tämän vuoksi on tärkeää, että alkuvaiheessa kartoitetaan riittävän monipuolisesti nuoren elämäntilanne ja myös koulun ulkopuolisen tuen, kuten psykososiaalisen tuen tarpeet. (Opetushallitus 2011, 5)

Ohjauksen järjestäminen koskee koulun sisäisiä ja ulkopuolisia toimijoita. Eri kieli- ja kulttuuriryhmien ohjauksen erityiskysymykset saattavat vaatia usean koulun sisä- ja ulkopuolella toimivan opetus- ja ohjausalan asiantuntijan yhteistyötä. Yhteistyötä voidaan tehdä esimerkiksi muiden oppilaitosten, sosiaali- ja terveystoimen, työ- ja elinkeinotoimen, maahanmuuttajien omien järjestöjen sekä maahanmuuttajille suunnattujen tukipalvelujen kanssa. Muun muassa yhteistyö eri kieli- ja kulttuuriryhmien oman äidinkielen opettajien ja koulun muun opettajakunnan sekä oppilashuoltoa ja ohjausta hoitavan henkilökunnan välillä on koettu tulokselliseksi. (Opetushallitus 2011, 8)

Kouluterveydenhuollon osalta asetuksen perusteluissa ja toimintaohjeissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 65- 66) todetaan että oppilaan tarvitsema erityinen tuki on suunniteltava ja järjestettävä hyvässä yhteistyössä ensisijaisesti normaalien palvelujen yhteydessä. Suunnitelman laatimiseksi järjestetään tarvittaessa moniammatillinen verkostotapaaminen. Erityisen tuen järjestämisessä voidaan hyödyntää muuta kunnan tai yhteistoiminta-alueen moniammatillista osaamista.

### 6.1 Oppilashuolto valmistavan luokan oppilaan tukena

Oppilashuolto ja oppilashuollon tehtävät on määritelty vuonna 2004 valmistuneessa Opetushallituksen toteuttamassa perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa. Opetussuunnitelmien perusteiden valmistelu on tehty yhteistyössä mm. Kuntaliiton, OAJ:n ja THL:n kanssa (Opetushallitus 2011). Muutoksia mm. kodin ja koulun yhteistyötä, oppimisen ja koulunkäynnin tukea ja oppilashuoltoa koskien perusopetuksen opetussuunnitelman perusteisiin on tehty vuonna 2010.

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 14) mukaan kouluterveydenhuolto toteutetaan olennaisena osana oppilashuoltoa. Tämän mukaisesti kouluterveydenhuollon henkilöstö osallistuu kodin ja koulun yhteistyön sekä oppilashuollon suunnitelman laatimiseen opetustoimen ja sosiaaliviranomaisten kanssa.

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (Opetushallitus) oppilashuollolla tarkoitetaan oppilaan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa. Oppilashuoltotyöhön kuuluvat koulun yhteisöllisen hyvinvoinnin edistäminen ja oppilaan yksilöllinen oppilashuolto. Oppilashuoltotyö kuuluu kaikille kouluyhteisössä työskenteleville aikuisille sekä oppilashuoltopalveluista vastaaville viranomaisille. Jokainen työntekijä toteuttaa oppilashuoltoa osana omaa perustyötään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 26.10.2011).

Oppilashuoltoon sisältyy opetussuunnitelman mukainen oppilashuolto, sekä oppilashuollon palvelut, jotka ovat kansanterveyslaissa (nyk. terveydenhuoltolaki) tarkoi-

tettu kouluterveydenhuolto sekä lastensuojelulaissa tarkoitettu koulunkäynnin tukeminen. (Opetushallitus, 43) Oppilashuollon palveluiden tarjoajina koulussa on kouluterveydenhoitaja, koulukuraattori ja koulupsykologi. Myös suun terveydenhuolto on yksi oppilashuollon palveluiden tarjoajista (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 26.10.2011).

Oppilashuolto on oppilaiden opiskeluhyvinvoinnin ylläpitoa, ennaltaehkäisevää toimintaa sekä oppilaiden ja huoltajien tukena olemista oppimiseen ja opiskeluun liittyvissä kysymyksissä. (Honkanen, Suomala 2009, 5)

Oppilashuollon tavoitteena on että oppilas tuntee olonsa koulussa turvalliseksi ja viihtyy työskentely-ympäristössään, tuntee yhteenkuuluvuutta ja osallisuutta kouluyhteisöön, saa ohjausta, huolenpitoa ja kannustavaa palautetta sekä apua ongelmatilanteissa. (Hallantie, 202)

Perusopetukseen valmistavan opetuksen opetussuunnitelman perusteissa (Opetushallitus 2009, 10) oppilashuollon osalta todetaan, että perusopetukseen valmistavassa opetuksessa kiinnitetään erityistä huomiota oppilaiden tuen tarpeiden varhaiseen tunnistamiseen ja tarpeen ilmetessä tukitoimet aloitetaan heti. Perusopetukseen valmistavan opetuksen tehtävänä on antaa huoltajille riittävät tiedot suomalaisen koulu-, sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän tukitoimien saatavuudesta, menetelmistä ja käytännöistä. Lisäksi oppilaan tuen tarpeet arvioidaan valmistavan opetuksen aikana yhteistyössä koulun oppilashuoltohenkilöstön kanssa.

Monialaisen oppilashuoltoryhmän tehtävänä on koordinoida ja kehittää oppilashuolto-työtä koulussa. Se etsii myös ratkaisuja tukea tarvitsevien oppilaiden auttamiseksi. Oppilashuoltoryhmän puheenjohtajana toimii koulun rehtori. Kun kokouksissa käsitellään koulun yhteisiä asioita, kokoonpano on vapaa. Yksittäistä oppilasta koskevien asioiden käsittelyn aikana läsnä voi olla vain ne koulun tai oppilashuollon toimijat, joiden tehtäviin kyseisen oppilaan opetuksen, tuen tai hoidon järjestäminen kuuluvat. Oppilaan asioiden käsittely oppilashuoltoryhmässä dokumentoidaan. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 26.10.2011)

Vantaan kaupungin ohjeistuksen mukaan oppilashuoltoryhmän tehtävänä on koordinoita koulussa oppilashuoltoa ja muita tukitoimia. Yleisin kokoonpano vantaalaisen koulun oppilashuoltoryhmässä on rehtori, apulaisrehtori, koulupsykologi, koulukuraattori, kouluterveydenhoitaja, erityisopettaja ja yläkouluilla oppilaanohjaaja. Vantaalla koulujen oppilashuoltoryhmät kokoontuvat säännöllisesti, yleensä viikoittain. (Vantaan kaupunki 2011, 72)

## 6.2 Perhekeskeinen verkostotyömalli

Yhtenä mahdollisena moniammatillisen yhteistyön muotona perusopetukseen valmistavan luokan oppilaan oppilashuollollista tukea järjestettäessä voisi ajatella käytettäväksi Vantaan perhekeskeistä verkostotyön mallia. Malli sopii käytettäväksi varsinkin niissä tilanteissa, joissa oppilaan ympärillä on useita eri ammattiryhmien toimijoita.

Vantaalla toteutettiin Perhekeskeisen verkostotyön moniammatillinen osaaminen nuorten tukemisessa hanke vuosina 2006- 2008. Olin itse kehittäjäryhmäläisenä mukana hankkeessa. Hankkeen aikana sain koulutusta verkostotyöstä ja verkostotyön eri menetelmistä ja olin kehittämässä Vantaan kaupungille verkostotyön mallia. Hankkeen kautta sain paljon tietoa ja kokemustakin verkostotyön menetelmistä ja hankkeeseen osallistumisen kautta olen käsittänyt verkostotyön merkityksen tukena perheille.

Hankkeen suunnittelu lähti vuonna 2005 tarpeesta parantaa sellaisten nuorten tilannetta, jotka tarvitsevat samanaikaisesti eri palveluiden työntekijöiden ammattiapua. Tausta-ajatuksena oli perheen ja lähipiirin vastuunoton ja sieltä tulevan tuen vahvistaminen sekä nuoren oman vastuunoton tukeminen. Lisäksi eli ajatus palveluiden hyvästä koordinoinnista ja selkiyttämistä sekä resurssien tehokkaammasta käytöstä. Hankkeen kautta haluttiin luoda Vantaan kaupungin toimijoille yhtenäisiä toimintatapoja moniammatilliseen yhteistyöhön moniauttajatilanteissa. (Marila-Penttinen & Pudassalo-Kananen 2008, 3)

Hankkeen aikana kehitettiin vantaalainen verkostotyön malli. Mallissa eritellään verkostotyön eri vaiheita. Mallin sisältöön vaikuttavat suurelta osin dialogiseen verkosto-

työhön ja perhekeskeisyyteen liittyvät seikat, joita on pyritty nostamaan esille hyvinä toimintatapoina. Malli avautuu kaikille Vantaan kaupungin työntekijöille kaupungin sisäisten internet sivujen kautta ja on näin kaikkien työntekijöiden käytettävissä. Mallin ensimmäinen vaihe on verkostotyön mahdollisuuden pohdintavaihe; Milloin verkostotyötä? Vaiheessa autetaan työntekijää pohtimaan, voisiko verkostotyön menetelmä olla avuksi silloin kun työntekijän huoli perheen tilanteesta kasvaa. Mallin toisessa vaiheessa on ohjeita verkoston kokoamiseen; Verkostotyön kokoaminen. Kolmannessa ja viimeisessä vaiheessa, Verkostotapaaminen, käsitellään verkostokokouksen kulkua. Verkostokokouksen sisältöinä kuvataan kokouksen alkuvalmistelut, aloitus, dialogi ja lopetus. (Marila-Penttinen & Pudassalo-Kananen 2008, 35-44)

## 7 KYSELYAINEISTO

Opinnäytetyöni liittyy perusopetukseen valmistavan luokan oppilaiden kouluterveydenhuollon toteuttamiseen. Aineiston keräämiseksi pidin teoreettisen tietoperustan lisäksi tärkeänä kerätä tietoa myös kyseistä työtä tekeviltä terveydenhoitajilta, joilla käytännön kokemuksen kautta voisi olla paljonkin tietoa ja kehittämisajatuksia aiheeseen liittyen.

Pohdin aineiston keräämismenetelmää pitkään. Laadullisen aineiston keräämisen menetelmäksi sopisi hyvin haastattelu tai ryhmähaastattelu. Kouluterveydenhoitajien työ on kiireistä ja monen terveydenhoitajan ryhmähaastatteluaika olisi todennäköisesti vaikea saada sovittua. Koska oma työni yhtenäiskoulun terveydenhoitajana lukuvuonna 2010 - 2011 oli hyvin kiireinen, totesin, etten pysty työaikani käymään jokaisen kahdentoista terveydenhoitajan luona haastattelemassa. Halusin kuitenkin, että kaikki perusopetukseen valmistavien luokkien terveydenhoitajat kuuluisivat tutkimusjoukkooni. Puhelinhaastattelun mahdollisuutta pohdin myös, mutta vastausten kirjaaminen olisi voinut viedä kohtuuttomasti aikaa, pitkiä taukoja keskusteluun olisi mahdollisesti tullut ja vuorovaikutus tutkittavan kanssa laadullisessa tutkimuksessa olisi perustunut vain keskusteluun. Haastattelu on hyvä tutkimuksen väline, koska siinä tutkija pystyy olemaan vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa ja tarvittaessa

selventämään asetettuja kysymyksiä. Toisaalta haastatteluaika olisi rajallinen ja mahdollisesti kaikki asiat eivät välttämättä tule heti vastaajien mieleen.

Valitsin aineiston keräämisen menetelmäksi määrällisen aineiston keräysmenetelmän eli kyselyn, jossa on useita laadullisia, avoimia kysymyksiä. Näiden lisäksi kyselyssä oli kaksi taustakysymystä ja yksi monivalintakysymys. Avointen kysymysten etuna on että vastaaja voi muokata vastaustaan halutessaan useampaankin kertaan ennen vastauksen lähettämistä.

Avoimeen osioon vastataan vapaamuotoisesti. Kyselytutkimuksessa käytetään yleisemmin suljettuja osioita, mutta avoimiakin tarvitaan. Sanalliset vastaukset ovat työlämpiä käsitellä, mutta voivat joissain tilanteissa toimia suljettuja valintavaihtoehtoja paremmin. Välttämättömiä avoimet osiot ovat kun vaihtoehtoja ei haluta tai voida luetella. (Vehkalahti 2008, 24-25)

Kyselytutkimuksessa vastaajan kirjoittamisen taito ja taito käsitellä kieltä voi vaikuttaa vastauksiin. Toiset ovat parempia kirjoittajia kuin toiset ja mahdollisuus siihen, että tutkija ei välttämättä ymmärrä vastausta, on olemassa. Lisäsin omaan saatekirjeeseen (Vehkalahti 2008, 47-48) vastaajille mahdollisuuden ottaa puhelimitse minuun yhteyttä, jos kysymyksissä on epäselvyyttä tai tutkittavat haluavat tietoa tutkimuksesta. Tämä vähensi mahdollisuutta väärinymmärryksiin ja lisää tutkimuksen luotettavuutta (Vehkalahti 2008, 40-42).

Tarkoituksenani oli lähettää tekemäni kysely kaikille kyselyhetkellä työskenteleville Vantaan perusopetukseen valmistavien luokkien terveydenhoitajille, joita on Vantaalla kaksitoista. Lähetysvaiheessa yhteystietoja selvittäessäni selvisi kuitenkin, että kaksi suunniteltua vastaajaa oli estynyt osallistumaan tutkimukseen. Tämän vuoksi lähetin kyselylomakkeen liitteineen kymmenelle perusopetuksen valmistavan luokan terveydenhoitajalle. Olen itse yksi perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoitajista, joten kuulun tutkimusjoukkoon. Päätöksen tutkimusjoukkoon osallistumisesta tein, jotta kysely kattaisi mahdollisimman monet kyseistä työtä tekevät terveydenhoitajat. Kyseessä on poikittaistutkimus. Lähetin kyselylomakkeen ohessa terveydenhoitajille saatekirjeen, jossa kuvaan opinnäytetyöni tarkoitusta. Vastaukset pyysin lähettämään nimettöminä postitse suoraan minulle.



Kysymysten tueksi tein kehittävän työntutkimuksen menetelmää apuna käyttäen kaavion perusopetukseen valmistavan terveydenhoitajan työstä (Liite). Tämän kaavion lähetin vastaajille kyselylomakkeen liitteenä.

Aineiston analysoin osittain laadullisesti, mutta osittain määrällisiä analysointimenetelmiä käyttäen. Opinnäytetyöni on selvästi laadullinen vaikka menetelmää onkin yleisesti käytetty määrällisissä tutkimuksissa. Taustakysymyksiä ja monivalintakysymystä voi analysoida määrällisiä analyysimenetelmiä käyttäen vaikkakin tutkimusjoukko on pieni ja suurin osa kysymyksistä avoimia. Käytän aineiston alustavassa analysoinnissa menetelmänä aineiston luokittelua. Luokittelu edustaa laadullista mitaustasoa. (Vehkalahti 2008, 27). Luokitteluni on aineistolähteistä eli ei ole kyse etukäteisluokittelusta. Näin pienellä vastaajajoukolla päädyin luokittelemaan vastaukset aineistolähtöisesti, jolloin kaikki vastaukset tulisivat huomioiduksi. Tämän jälkeen esittelen aineistossa yleisimmin esiin nousevia teemoja. Lopuksi yhdistän tietoperustan ja kyselyaineiston yhdessä käsiteltäväksi johtopäätöksissäni. Johtopäätösten apuna käytän tekemääni kehittävän työntutkimuksen kaaviota ja analysoinnin kautta esiin nousseita teemoja perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoitajan työstä.

Kato eli vastaamattomuus (Hirsjärvi ym. 2009, 195) jäi kyselyssäni omasta mielestäni suureksi. Koska jo alustavasti suunniteltujen vastaajien lukumäärä oli pieni, kymmenen vastaajaa, olisin toivonut mahdollisimman monen vastaavan kyselyyni. Vastaukset annettiin nimettömänä ja lähetettiin postitse, joten en voinut uusia kyselyäni niille, jotka olivat jättäneet vastaamatta. Olisin kyllä voinut uusia kyselyn koko kyselyn kohderyhmälle ja pyytää niitä vastaamaan, jotka vielä eivät olleet vastanneet. Tosin tämä olisi tullut suunnitella aiemmin ja olla kirjattuna jo tutkimussuunnitelmassa, jolla hain tutkimuslupaa. Sain vastauksen vain puolelta suunnittelemastani vastaajajoukosta. Tämä tarkoittaa, että viisi terveydenhoitajaa vastasi kyselyyni. Koska kyselyaineiston määrä on pieni ja vastaajia vähän, koen että kaikkien vastanneiden esiin nostamat asiat ovat aineiston kannalta merkityksellisiä.

Aineisto käsiteltiin luottamuksellisesti salasanoin suojatulla tietokoneella. Aineisto myös pyydettiin vastaajilta nimettömänä, jolloin en itsekään pystynyt yhdistämään

vastaajia palautuneisiin kyselylomakkeisiin. Kyselyssä ei pyydetty tai käytetty henkilö-tietoja eikä mitään tietoja, joita voisi yhdistää tiettyyn työntekijään tai oppilaaseen. Kyselyaineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

### 7.1 Kyselyaineiston luokittelun tuloksia

Poimin vastauslomakkeista aluksi vastaukset luokiteltavaksi. Jonkin verran oli vasta-uksia, joista jouduin tekemään olettamuksia siitä, mitä oli tarkoitettu ja yhden kysely-kaavakkeen kohdalla jouduin jättämään vastauksen huomioimatta, koska vastaaja ei ollut vastannut kysymykseen.

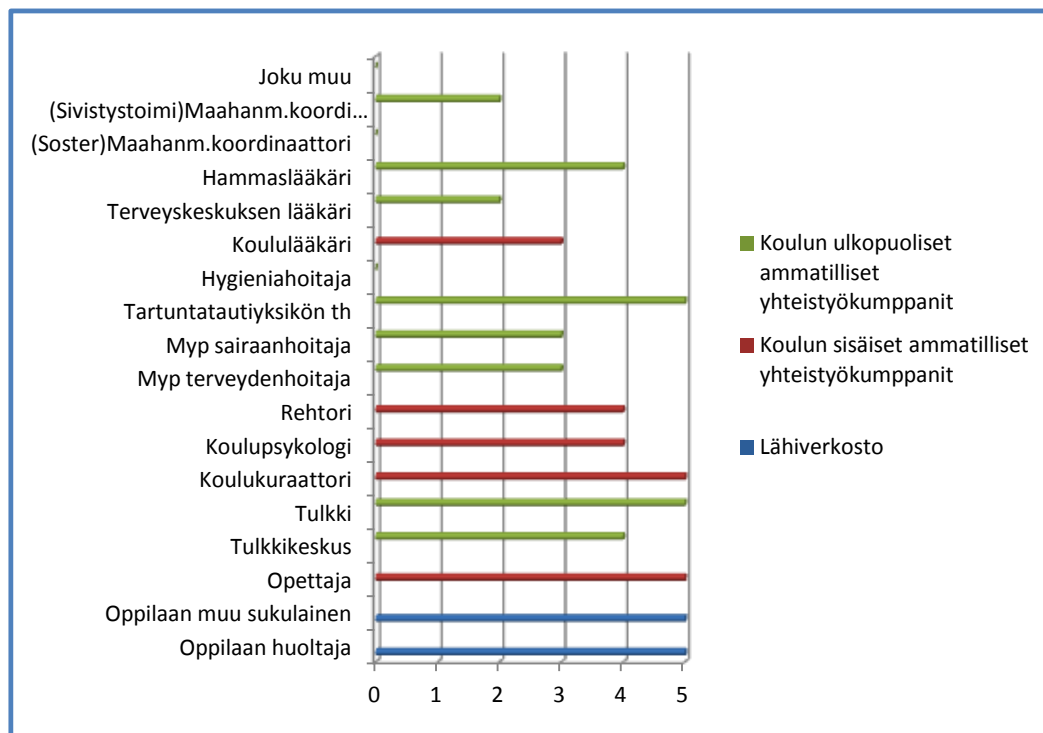
Pisin työkokemus kyselyyn vastanneista perusopetukseen valmistavan luokan ter-veydenhoitajana työskentelemisestä oli kaksitoista vuotta. Lyhyin aika perusopetuk-seen valmistavan luokan terveydenhoitajana toimimisessa oli 8kk. Vastaajien kes-kiarvo työskentelystä valmistavan luokan terveydenhoitajana työvuosina oli 6,5 vuot-ta.

Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin ensin koulun valmistavan luokan oppilaiden lukumäärää ja tämän jälkeen kuinka moni oppilaista oli maahanmuuttajien yhteispal-velutoimiston asiakkaana.

Yksi vastaaja vastasi ensimmäiseen kysymykseen ”6-10 + 10 ja enemmän” ja kysy-myksen toiseen osaan ”muutamia, ei kovin monet”. Tämän vastaajan kohdalla oppi-laiden lukumäärä jää arvoitukseksi ja jouduin jättämään vastauksen huomioimatta.

Neljän kysymykseen vastanneen yhdistetty perusopetukseen valmistavien oppilaiden lukumäärämäärä oli 70. Oppilasmäärän keskiarvo oli 17,5 oppilasta/ vastaaja. Pienin oppilaiden lukumäärä oli 12 ja suurin 23. Kaikista vastanneiden perusopetukseen valmistavan luokan oppilaista yhteensä neljä oppilasta oli maahanmuuttajien yhteis-palvelutoimiston asiakkaina. Tämä on 2,8% vastanneiden terveydenhoitajien perus-opetukseen valmistavien kokonaisoppilasmäärästä.

Toisella kysymyksellä kartoitettiin perusopetukseen valmistavien luokkien terveydenhoitajien yhteistyöverkosta. Kysymys oli luonteeltaan monivalintakysymys. Vastaajia pyydettiin valitsemaan annetuista yhteistyökumppaneista ne, joiden kanssa he olivat tehneet yhteistyötä perusopetukseen valmistavan luokan oppilaan asioissa. Valmiita vaihtoehtoja oli yhteensä seitsemäntoista ja lisäksi vaihtoehtona oli muu, johon vastaajalla oli mahdollisuus lisätä annettuiden vaihtoehtojen ulkopuolelta yhteistyökumppani.



Kuvio1. Terveystenhoitajien yhteistyöverkosto. Yhteistyön toteutuminen yhteistyökumppaneittain.

Kaikki vastaajat olivat tehneet yhteistyötä valmistavan oppilaan asioissa oppilaan huoltajan kanssa, oppilaan muun sukulaisen kanssa, valmistavan luokan opettajan kanssa, tulkin kanssa, tartuntatautiyksikön terveydenhoitajan kanssa ja koulukuraattorin kanssa.

Neljä vastanneista oli tehnyt yhteistyötä tulkkikeskuksen, koulupsykologin, rehtorin ja hammaslääkärin kanssa. Kolme vastanneesta oli tehnyt yhteistyötä maahanmuuttajien yhteispalvelutoimiston terveydenhoitajan, maahanmuuttajatoimiston sairaanhoitajan ja koululääkärin kanssa. Kaksi kysymykseen vastanneista oli tehnyt yhteistyötä terveystieteiden keskuksen lääkärin ja sivistystoimen kieli- ja kulttuuriryhmien koordinaattorin kanssa. Yksikään terveydenhoitajista ei ollut tehnyt yhteistyötä hygieniahoitajan tai maahanmuuttajakoordinaattorin (soster) kanssa.

Jaoin yhteistyökumppanit kolmeen eri yhteistyötahoon. Lähiverkostoon valmiista vaihtoehdoista kuuluivat huoltajat ja muu sukulainen. Koulun sisäiset ammatilliset yhteistyökumppanit olivat perusopetuksen valmistavan luokan opettaja, koulukuraattori, koulupsykologi, rehtori ja koululääkäri. Koulun ulkopuoliset ammatilliset yhteistyökumppanit olivat tulkki, tartuntatautiyksikön terveydenhoitaja, tulkkikeskus, hammaslääkäri, maahanmuuttajatoimiston terveydenhoitaja, maahanmuuttajatoimiston sairaanhoitaja, terveystieteiden keskuksen lääkäri ja sosiaali- ja terveystoimen (soster) maahanmuuttajakoordinaattori.

Jaettaessa yhteistyökumppanit yhteistyötahoihin kaikki olivat tehneet yhteistyötä lähiverkoston (huoltaja tai muu sukulainen) kanssa. Oppilaan muun sukulaisen sukulaissuhteena mainittiin täti kolmesti, mummo kahdesti, setä ja sisko kerran.

Koulun sisäisistä työntekijöistä kaikki terveydenhoitajat olivat tehneet yhteistyötä perusopetukseen valmistavan luokan opettajan ja koulukuraattorin kanssa. Neljä terveydenhoitajaa ilmoitti tehneensä yhteistyötä koulupsykologin ja rehtorin kanssa ja kolme terveydenhoitajaa oli tehnyt yhteistyötä koululääkärin kanssa.

Koulun ulkopuolisista työntekijöistä kaikki terveydenhoitajat olivat tehneet yhteistyötä tulkin ja tartuntatautiyksikön terveydenhoitajan kanssa, neljä tulkkikeskuksen ja hammaslääkärin kanssa, kolme maahanmuuttajien yhteispalvelutoimiston terveydenhoitajan ja – sairaanhoitajan kanssa sekä kaksi terveystieteiden keskuksen lääkärin ja sivistystoimen maahanmuuttajakoordinaattorin kanssa.

Kolmannessa kysymyksessä vastaajia pyydettiin kertomaan, olivatko he osallistuneet moniammatilliseen tapaamiseen perusopetukseen valmistavan luokan oppilaan ter-

veydenhoitajana. Lisäksi heitä pyydettiin valitsemaan mielestään parhaiten onnistunut, jos tapaamisia oli ollut useita ja kuvailemaan miten he itse kokivat tapaamisen, keitä oli paikalla ja mikä oli tapaamisen aihe.

Viidestä vastaajasta neljä oli osallistunut moniammatilliseen tapaamiseen. Yksi vastaajista oli jättänyt kysymykseen vastaamatta, joten oletuksenani on, että hän ei ole osallistunut moniammatilliseen tapaamiseen.

Kaksi neljästä moniammatilliseen tapaamiseen osallistuneesta terveydenhoitajasta oli ollut palaverissa, jossa aiheena oli kotoutussuunnitelman tekeminen. Yhden terveydenhoitajan onnistuneimman tapaamisen aiheena oli ollut lapsen perushoito, perheen sisäiset ongelmat ja perheen taloudellinen tilanne. Yksi terveydenhoitajista ilmoitti tapaamisen aiheeksi valmistavan luokan vanhempainillan, jossa eri kulttuurit olivat kohdanneet.

Kotoutumissuunnitelman tekemisessä paikalla oli ollut molemmissa tapauksissa oppilaan huoltaja tai huoltajat, opettaja, tulkki ja terveydenhoitaja. Lisäksi toisessa näistä tapaamisista oli paikalla ollut myös oppilas ja osa-aikainen erityisopettaja. Lapsen perushoitoon, perheen sisäisiin ongelmiin ja perheen taloudelliseen tilanteeseen liittyneessä palaverissa oli paikalla ollut kouluterveydenhoitaja, koulukuraattori, valmistavan luokan opettaja ja oppilaan isä. Vanhempainillassa paikalla oli ollut vastaajan mukaan tulkit. Oletuksenani on, että ainakin terveydenhoitaja, vanhempia ja opettaja olisivat olleet myös paikalla.

Kolme neljästä moniammatilliseen tapaamiseen osallistuneesta terveydenhoitajasta vastasi kysymykseen, miten he olivat kokeneet tapaamisen. Terveydenhoitajat kokivat moniammatillisen tapaamisen antoisana, hyvänä ja onnistuneena. Lisäksi mainittiin, että tapaamisissa on saanut kattavat tiedot oppilaan aikaisemmasta koulunkäynnistä ja terveyshistoriasta, joka on auttanut jatkossa terveystapaamisissa ja vanhemmat ovat jo tuttuja ja että tapaaminen oli onnistunut ja meni hyvässä hengessä.

Neljännellä kysymyksellä kartoitettiin, miten valmistavan luokan terveydenhoitajat kokivat kouluterveydenhuollon resurssit omalla kohdallaan. Resursseina oli määritetty työtila, tutkimusvälineet, lomakkeisto ja aika.

Yksi viidestä kysymykseen vastanneesta terveydenhoitajasta koki resurssit riittäviksi. Neljä viidestä vastanneesta oli sitä mieltä, että aikaa ei ollut riittävästi. Kahden vastaajan mukaan käytettävä lomakkeisto ei ollut hyvä, yhden vastaajan mukaan syynä tähän oli että lomakkeet oli suunniteltu valtaväestölle. Yhden vastaajan kommentti oli, että valmistavan luokan oppilaat ja perheet tarvitsevat aivan eri lailla aikaa, osaamista ja tietoa. Yksi vastaajista kommentoi, että valmistavan luokan oppilaita ei huomioida oppilasmäärissä.

Jos resurssit eivät terveydenhoitajan mielestä olleet riittävät, pyydettiin vastaajaa kuvaamaan mihin haluaisi resursseja ja kuinka paljon. Kaksi vastaajista toivoi että valmistavan luokan oppilaille tulisi varata enemmän aikaa ja yksi vastaaja toivoi lomakkeiston kehittämistä.

Viidennellä kysymyksellä kartoitettiin, mitä asioita kouluterveydenhoitajat pitivät vaikeimpina valmistavan luokan oppilaan terveydenhoitajana toimimisessa. Vastaajia pyydettiin mainitsemaan vähintään kaksi asiaa ja perustelemaan miksi olivat kokeneet asian vaikeaksi.

Kieliongelmat ja ymmärretyksi tuleminen oli neljän vastaajan mukaan yksi vaikeimpia asioita. Tähän liittyen kolmessa vastauksessa todettiin, että tulkkia ei ole aina saatavilla, ja kahdessa vastauksessa todettiin, että kodin ja terveydenhoitajan välinen tiedonkulku vaikeutuu. Kahdessa vastauksessa todettiin, että aikaisempien terveystietojen (mm. rokotustietojen) saaminen on vaikeaa. Yksi vastaajista koki, että lapsen terveydentilan, sairauksien ja rokotusten selvittäminen vie aikaa. Kahdessa vastauksessa todettiin ajan puutteen hankaloittavan työskentelyä. Yksi vastaajista piti toimintaohjeiden puutetta vaikeana ja yksi piti vaikeana ohjeistuksen puutteen vuoksi niiden oppilaiden kanssa toimimisen, joilla ei ole sosiaaliturvatunnusta.

Kuudennella kysymyksellä kartoitettiin, mitkä asiat sujuvat valmistavan luokan terveydenhoitajien mielestä parhaiten valmistavan luokan terveydenhoidon toteuttamisessa. Vastaajia pyydettiin mainitsemaan kaksi asiaa ja perustelemaan vastauksensa.

Neljässä viidestä vastauksesta koettiin yhteistyön opettajan kanssa toimivan hyvin. Kahdessa vastauksessa koettiin koulun sisäisen yhteistyön sujuvan hyvin. Kaksi vastaajaa totesi yhteistyön vanhempien kanssa sujuvan hyvin ja toinen vastaajista lisäsi tähän vielä tulkin läsnäolon tilanteessa. Yksi vastaajista koki yhteistyön koululääkärin kanssa toimivaksi ja koululääkärin myös motivoituneeksi. Yksi vastaajista koki, että oppilaat suhtautuvat myönteisesti ja arvostavasti kouluterveydenhuoltoon.

Seitsemän kysymys koski terveydenhoitajien kehittämisajatuksia perusopetukseen valmistavan luokan kouluterveydenhuoltoa koskien.



Kuvio 2. Vastaajien kehittämisajatuksia lukumäärittäin

Neljässä viidestä vastauksesta toivottiin resursseja valmistavan luokan kouluterveydenhuoltoon lisää. Yksi vastaajista toivoi, että valmistavan luokan oppilaat otettaisiin huomioon terveydenhoitajien oppilasmääriä laskettaessa ja yksi vastaajista toivoi aikaa tavata kaikki valmistavan luokan oppilaiden vanhemmat. Muut kolme vastaajaa toivoivat lisää aikaa valmistavan luokan terveydenhoitoon.

Kolmessa vastauksessa oli toive yhteisestä ohjeistuksesta terveydenhoidon toteuttamiseksi kouluterveydenhuollossa ja lisäksi yksi terveydenhoitaja toivoi ohjeistusta kotoutumissuunnitelman tekemiseen ja perheen tilanteen selvittämiseen.

Kolme vastaajaa toivoi yhteistyön parantamista kouluterveydenhoitajien ja maahanmuuttajien yhteispalvelutoimiston välillä. Näistä vastaajista yksi toivoi myös tiedonkulun parantamista maahanmuuttajien yhteispalvelutoimiston ja terveydenhoitajien välillä ja että myös maahanmuuttajien yhteispalvelutoimistoissa työntekijät voisivat rokottaa lapsia käyntien yhteydessä.

Kaksi vastaajaa toivoi lääkärin tarkastuksia kaikille valmistavan luokan oppilaille, yhden vastaajan kehittämisajatuksena oli oppilashuoltoryhmän perustaminen erikseen valmistavalle luokalle. Tähän vastaaja oli lisännyt, että kyseisen oppilashuoltoryhmän tapaamiset olisivat kerran kuukaudessa. Yksi vastaajista toivoi yhteistyön kehittämistä tartuntatautiyksikön kanssa.

Viimeisessä kysymyksessä toivottiin terveydenhoitajien kertovan kirjaamattomista toimintatavoista, jotka he haluaisivat jakaa toisten terveydenhoitajien kanssa.

Kaksi vastaajista kertoi toimintamallista olla kotoutumissuunnitelmapalaverissa mukana yhdessä valmistavan luokan opettajan kanssa keräten samalla tietoa myös terveyshistoriasta ja yksi vastaajista kertoi toimintamallina olevasta omasta oppilashuoltoryhmästä valmistavalle luokalle.

## 7.2 Kyselyaineistosta esiin nousseita teemoja

Kun olin analysoinut aineiston luokittelemalla, aloin teemoittelemaan vastauksia. Tässä kappaleessa esittelen kymmenen kyselyaineistossa useimmin esiin nousutta teemaa.



### KYSELYAINEISTON TEEMAT

Ajan puute  
 Yhteistyö lähiverkoston kanssa  
 Lomakkeisto  
 Yhteistyö opettajan kanssa  
 Toimintaohjeet  
 Kieliongelmat  
 Koululääkäri  
 Myp - yhteistyö  
 Aikaisemmat terveystiedot  
 Yhteistyö tartuntatautiyksikön kanssa

*Kuvio 3. Kyselyaineiston teemat*

Ajan puute tuli selvästi useimmin teemana esille terveydenhoitajien vastauksissa. Jopa neljä viidestä vastanneesta oli sitä mieltä, että aikaa perusopetuksen valmistavan luokan terveydenhoidon toteuttamiseen ei ollut riittävästi. Lisäksi ajanpuute tuli useamman kysymyksen kohdalla vastauksissa esille. Ajan puutteeseen liittyi selvästi valmistavien luokkien oppilaiden määrän suhde terveydenhoitajille laskettuihin oppilasmääriin ja valmistavien luokkien oppilasmäärän toivottiin otettavan huomioon kokonaisoppilasmääriä laskettaessa.

Perusteluna ajanpuutteelle nousi vastauksissa esille kokemus siitä, että valmistavan luokan oppilaiden terveyshistorian, terveydentilan, sairauksien ja rokotusten selvittäminen ja toteuttaminen vie aikaa enemmän suhteessa perusopetuksen oppilaisiin. Lisäksi ajanpuutetta perusteltaessa nousi esille valmistavan luokan perheiden suurempi ajan tarve ja terveydenhoitajan toive ehtiä tavata kaikki perusopetukseen valmistavan luokan oppilaiden vanhemmat.

Kaikki vastaajat olivat tehneet yhteistyötä valmistavan oppilaan asioissa oppilaan huoltajan ja muun sukulaisen kanssa. Kotoutumissuunnitelman tekemisessä mukana oleminen auttoi terveydenhoitajia tutustumaan vanhempiin. Terveydenhoitaja oli ollut mukana tapaamisessa, jossa käsiteltäviä aiheita olivat myös perheen sisäiset ongelmat ja taloudellinen tilanne. Koettiin, että perusopetukseen valmistavan luokan oppi-

laiden perheet tarvitsevat enemmän aikaa kuin perusopetuksen oppilaiden perheet. Kieliongelmat todettiin kodin ja terveydenhoitajan välistä yhteistyötä ja tiedon kulkua hankaloittavana asiana. Yhteistyön perheen kanssa koettiin sujuvan, kunhan paikalla on tulkki.

Jotkut vastaajista kokivat, että käytettävä lomakkeisto ei ollut hyvä perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoidossa. Syynä tähän vastauksien mukaan oli se, että lomakkeisto oli suunniteltu valtaväestölle. Lomakkeiston kehittäminen nousi yhtenä kehittämisajatuksena aineistossa.

Kaikki vastaajat olivat tehneet yhteistyötä valmistavan luokan oppilaan asioissa valmistavan luokan opettajan kanssa. Yhteistyötä oli tehty perusopetukseen valmistavan luokan opettajan kanssa kaikissa aineistossa esitellyissä moniammatillisissa tapaamisissa. Suurin osa vastanneista terveydenhoitajista koki yhteistyön sujuvan hyvin valmistavan luokan opettajana kanssa.

Vahvana teemana aineistossa nousi esiin valmistavan luokan terveydenhoitoa koskevien toimintaohjeiden puute. Perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoidon toimintaohjeiden kehittämistä toivottiin. Kehittämisajatuksia ohjeistukseen liittyen olivat myös kotoutumissuunnitelman tekemiseen ja perheen tilanteen selvittämiseen liittyvien ohjeiden luominen. Toimintaohjetta kaivattiin myös niiden perusopetukseen valmistavan luokan oppilaiden terveydenhoidon toteuttamiseksi, joilla ei ole sosiaali-turvatusnusta.

Kieliongelmat ja ymmärretyksi tuleminen koettiin yhdeksi vaikeimmista asioista perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoidossa. Vastauksissa todettiin, että tulkkia ei ole aina saatavilla. ja että kodin ja terveydenhoitajan välinen tiedonkulku vaikeutuu kieliongelmiensa vuoksi.

Yhteistyötä koululääkärin kanssa oli tehty. Yksi kyselyyn vastanneista koki yhteistyön koululääkärin kanssa toimivaksi ja koululääkärin myös motivoituneeksi. Lääkärin tarkastuksia toivottiin kaikille valmistavan luokan oppilaille.

Valmistavan luokan oppilaista vain neljä eli 2,8% oli maahanmuuttajatoimiston asiakkaita. Yhteistyötä maahanmuuttajien yhteispalvelutoimiston terveydenhoitajan kanssa ja sairaanhoitajan kanssa oli tehty. Vastauksissa toivottiin yhteistyön kehittämistä terveydenhoitajien ja maahanmuuttajien yhteispalvelutoimiston välillä. Lisäksi yhdellä vastaajista oli toive, että maahanmuuttajien yhteispalvelutoimistossa rokotettaisiin oppilaita.

Vastauksissa todettiin, että perusopetukseen valmistavan luokan oppilaiden aikaisempien terveystietojen (mm. rokotustietojen) saaminen on vaikeaa. Lisäksi kotoutussuunnitelman tekemiseen liittyen mainittiin, että kyseisissä tapaamisissa on saanut kattavat tiedot oppilaan aikaisemmasta koulunkäynnistä ja terveyshistoriasta, joka on auttanut jatkossa terveystapaamisissa. Myös lapsen terveydentilan, sairauksien ja rokotusten selvittämisen koettiin vievän aikaa.

Kaikki vastaajat olivat tehneet yhteistyötä valmistavan oppilaan asioissa tartuntatautiyksikön terveydenhoitajan kanssa. Yksi vastaajista toivoi yhteistyön kehittämistä tartuntatautiyksikön kanssa.

## 8 AINEISTON JA TIETOPERUSTAN YHDISTÄMINEN SEKÄ JOHTOPÄÄTÖKSET

Ennen kyselykaavakkeen laadintaa kerätty tietoperusta ja omakohtaiset kokemuksetni perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoitajana toimimisesta vaikuttivat kyselykaavakkeen luonteeseen ja sisältöön varmasti. Tämänkin vuoksi sekä kyselyaineistossa että tietoperustassa on samankaltaisuutta ja teoria tukee monessa kohdin aineiston analyysin tuloksia.

Lainsäädäntö ja ohjeistukset valmistavan luokan terveydenhoidosta ovat jonkin verran ristiriidassa keskenään. Opetushallituksen määräämissä perusopetukseen valmistavan opetuksen opetussuunnitelman perusteissa (Opetushallitus 2009) ja perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (Opetushallitus 2004) sekä sen muutoksissa (Opetushallitus 2010) todetaan oppilashuollon palveluiden, joihin myös koulu-terveydenhoito lukeutuu, kuuluvan kaikille mukaan lukien valmistavan luokan oppilaat. Terveystieteidenhuoltolaissa (1326/2010) määrättyssä kouluterveydenhuoltoakin kos-

kevassa asetuksessa (338/2011) ei mainita valmistavaa opetusta lainkaan. Joitakin viittauksia asetuksessa maahanmuuttajien erityistarpeista on, mutta nekin hyvin tapauskohtaisesti määriteltyjä, lähinnä oppilaan mahdolliseen erityisen tuen tarpeeseen liittyviä, joten palveluiden toteuttamisessa ohjeistus asetuksen mukaan on hyvin työntekijän näkemyksestä ja tilannearviosta riippuvaista. Perusopetukseen valmistava opetus ei ole vielä perusopetusta, joten voidaanko kunnissa jättää valmistavien luokkien kouluterveydenhoito huomioimatta?

Yhteistyön tarpeellisuus ja toimintatavat ovat esillä sekä tietoperustassa että kyselyaineistossa. Yhteistyö toisten ammattilaisten ja perheiden kanssa koetaan tärkeäksi ja moniammatillisissa tapaamisissa ollaan kouluterveydenhoitajan työssä oltu. Moniammatillisen yhteistyön hyötyjä oppilaan kannalta perustellaan ja toivotaan toteutettavaksi tietoperustassa sekä oppilashuoltoon että kouluterveydenhuoltoon koskeissa ohjeissa. Lisäksi moniammatillisen yhteistyön tärkeyttä halutaan painottaa sekä valtakunnallisissa ohjeissa että kaupunkitasoisesti. Oppilashuoltohenkilöstön tulisi arvioida oppilaan tuen tarpeet perusopetukseen valmistavan opetuksen aikana yhteistyössä opetustoimen kanssa. Tämä tarkoittaa tiivistä yhteistyötä perusopetukseen valmistavan luokan opettajan ja muun oppilashuoltohenkilöstön kanssa oppilaan asioissa.

Kaikki kyselyyn vastanneet olivat tehneet yhteistyötä lähiverkoston kanssa. Koulun sisällä yhteistyötä näytetään tehtävän melko tiiviisti, sillä kyselyaineistossa lähes kaikkien vastaajien osalta oli tehty yhteistyötä perusopetukseen valmistavan luokan oppilaan asioissa koulun oppilashuoltoryhmän jäsenten ja opettajan kanssa. Koulun ulkopuolisista työntekijöistä kyselyaineiston mukaan selvästi eniten tehdään yhteistyötä tartuntatautiin yksikön terveydenhoitajan ja tulkin kanssa. Tämä varmaankin johtuu siitä, että rokotussuunnitelmaa tehtäessä oppilaalle usein konsultoidaan tartuntatautiin terveydenhoitajaa ja tulkkia tarvitaan huoltajien kanssa kommunikointiin.

Vanhempien tukeminen kasvatustehtävässä ja ohjaaminen sekä luottamuksellisen suhteen luominen kouluterveydenhoidon ja vanhempien välille on tärkeää. Perusopetukseen valmistavassa luokassa on usein oppilaita, joiden perheet ovat vasta maahan muuttaneita. Turvallisen suhteen luominen sekä lähtömaan ja perheen kulttuurin huomioiminen on aikaa vievää, mutta yhteistyön kannalta usein hedelmällistä. Van-

hempien päävastuu kasvatustehtävässä on tietoperustassa hyvin huomioitu ja terveydenhoitajia ohjataan vanhemmuuden tukemiseen. Kyselyaineiston mukaan yhteistyö perusopetukseen valmistavan luokan oppilaiden vanhempien kanssa yleensä sujuu, kunhan paikalla on tulkki.

Koululääkäritoive perusopetukseen valmistavan opetuksen osalta nousi esille kyselyaineistossa ja aihetta oli käsitelty myös kouluterveydenhuolto 2002 oppaassa. Yksi vastaajista oli kokenutkin koululääkäriin kanssa tehdyn yhteistyön toimivaksi (s.31). Laaja-alaisissa terveystarkastuksissa terveydenhoitaja, lääkäri, vanhemmat ja lapsi tai nuori yhteistyössä tekevät kartoituksen oppilaan ja perheen aikaisemman ja nykyisen hyvinvoinnin tilasta sekä kouluterveydenhuollon yksilöllisen suunnitelman oppilaalle.

Tietoperustassa todetaan, että maahanmuuttajan tapaamiseen tulisi varata aikaa enemmän kuin tavatessa suomalaista kantaväestöä. Jo tulkin käyttö tapaamisessa lisää tapaamiseen tarvittavaa aikaa huomattavasti. Lisäksi maahanmuuttajan ollessa ensimmäistä kertaa yhteydessä palvelujärjestelmään, tulee hänelle kertoa perusasioita suomalaisesta yhteiskunnasta ja oman alan käytännöistä sekä kartoittaa oppilaan aikaisempaa terveyden ja hyvinvoinnin historiaa melko kattavastikin. Huomioon otettavia asioita tapaamisessa on monia. Kyselyaineistossa suurimpana vastaajien huolenaiheena voisi pitää ajan puutetta (tai resurssin puutetta aikana) valmistavan luokan oppilaan terveydenhoidon toteuttamisessa. Aineistossa toivottiin valmistavan luokan oppilasmäärien huomioimista kouluterveydenhoitajien kokonaisoppilasmäärissä.

Perusteluna ajanpuutteelle nousi vastauksissa esille kokemus siitä, että valmistavan luokan oppilaiden terveyshistorian, terveydentilan, sairauksien ja rokotusten selvittäminen ja toteuttaminen vie aikaa enemmän suhteessa perusopetuksen oppilaisiin. Lisäksi ajanpuutetta perusteltaessa nousi esille valmistavan luokan perheiden suurempi ajan tarve ja terveydenhoitajan toive ehtiä tavata kaikki perusopetukseen valmistavan luokan oppilaiden vanhemmat.

Vasta Suomeen muuttaneiden asiakkaiden terveystarkastusten (alkutarkastusten) osalta toimintamallit ja ohjeet tietoperustassa eroavat jonkin verran toisistaan. Pako-

laistaustaisilla on tärkeää kartoittaa mahdollisia koettuja traumoja ja tehdä laboratorio- ja röntgentutkimuksia. Terveysteen ja hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden kartoittaminen on aiheena kaikissa toimintamalleissa ja lapsen tarkastuksen yhteydessä vanhempien tapaaminen on tärkeää. Kyselyaineistossa esiin nousi terveydenhoitajien tarve tarkempiin ohjeistuksiin tarkastusten ja tapaamisten osalta. Lisäksi toivetta oli lomakkeiston kehittämiseen ja ohjeistukseen sosiaaliturvatunnuksettomien oppilaiden kouluterveydenhoidon toteuttamiseksi. Perusopetukseen valmistavan luokan oppilaiden aikaisempien terveystietojen saaminen koettiin kyselyaineistossa vaikeaksi.

## 9 OPINNÄYTETYÖN KEHITTÄMISEHDOTUKSIA

Koska aineistossa nousi esille toiveita ja ajatuksia perusopetukseen valmistavan luokan oppilaiden kouluterveydenhoidon kehittämiseksi, päädyin esittämään kehittämisehdotuksia tietoperustan, omien kokemusteni ja kyselyaineiston johtopäätösten pohjalta. Erillisiä kehittämisehdotuksia en alun perin ollut suunnitellut opinnäytetyöhöni, mutta koska aineisto ja opinnäytetyö painottuu työn kehittämiseen, on tämän kappaleen lisääminen mielestäni perusteltua.

Pääteemoja kehittämisehdotuksilleni ovat moniammatilliseen yhteistyöhön tukeminen perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoidossa, perusopetukseen valmistavan luokan terveystarkastuksen sisällön kehittäminen, tiedonkulun vaikeuksien vähentäminen maahanmuuttajan kodin ja terveydenhoitajan välillä ja ohjeistuksen luominen tilanteisiin, joissa oppilaalla ei ole sosiaaliturvatunnusta Suomessa. Seuraavassa kuviossa olen esitellyt kehittämisehdotukseni lyhyesti ja jäljempänä kuvaan ehdotuksia tarkemmin.

KEHITTÄMISEN TEEMA	KEHITTÄMISEHDOTUS
Moniammatillisen yhteistyön tukeminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yhteiset tapaamiset huoltajien, opettajan ja terveydenhoitajan välillä</li> <li>• Oppilashuollon toiminnan kehittäminen</li> <li>• Yhteiset tapaamiset terveydenhoitajien, Myy:n ja tartuntatauti-terveydenhoitajan välillä</li> <li>• Yhteistyömahdollisuus lääkärin kanssa</li> <li>• Moniammatillisen verkostotyön mallin hyödyntäminen ja mallista tiedottaminen</li> </ul>
Terveystarkastuksen sisällön kehittäminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työntekijöiden kokemusten ja toiveiden kuuleminen sekä huomioiminen terveystarkastusten sisällön kehittämisessä</li> <li>• Lainsäädännön sekä ohjeistusten huomioiminen</li> <li>• Oppilasmäärien huomioiminen resursseja laskettaessa ja tarkastukseen käytettävän ajan lisääminen</li> </ul>
Tiedonkulun vaikeuksien vähentäminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terveydenhoitajien kouluttaminen tulkkipalveluiden käyttöön</li> </ul>
Ohjeistuksen luominen, kun oppilaalla ei ole sosiaaliturvatunnusta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lainsäädännön selvittäminen ja sen perusteella ohjeistuksen luominen</li> </ul>

*Kuvio 4. Kehittämisehdotukset*

Yhteiset perheen tapaamiset huoltajien, opettajan ja terveydenhoitajan välillä alkuvaiheessa oppilaan aloittaessa koulunkäynnin ovat jo joillakin perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoitajilla käytössä oleva yhteistyön väline. Myös näissä tapaamisissa on mahdollista kartoittaa oppilaan terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Huoltajan ja oppilaan luvalla ja läsnä ollessa voidaan oppilaan terveyteen liittyviä asioitakin käsitellä moniammatillisessa tapaamisessa. Tärkeänä pidän kuitenkin terveydenhuoltoa koskevasta lainsäädännöstä informoinnin tietojen salassapitoon liittyen sekä vanhemmille että oppilaalle. Mahdollisuus terveyteen tai sairauksiin liittyvien asioiden käsittelyyn vain terveydenhuollon työntekijän kanssa on annettava. Oma kokemukseni on, että harvoin vanhemmilla tai lapsilla on tarvetta käsitellä asiaa

vain kouluterveydenhoitajan kanssa. Lisäksi tapaamisissa käsitellään myös oppilaan oppimiseen ja mahdollisia koulunkäyntiin liittyviä erityistarpeita, joita myös kouluterveydenhuollossa tulisi ottaa huomioon. Aikaisemmin, vielä kyselytilanteessa, tapaaminen toteutettiin Vantaalla kotoutumissuunnitelman nimissä. Syksystä 2011 alkaen tapaamisessa laaditaan oppilaalle oppimissuunnitelma.

Oppilashuollon rakennetta ja oppilashuoltoryhmän toimintaa perusopetukseen valmistavan luokkaa koskien tulisi kehittää. Kieli- ja kulttuuriryhmien koordinaattorien ja kieli- ja kulttuuriryhmien konsultoivan psykologin käyttöä oppilashuollossa ja oppilashuoltoryhmän toiminnassa voisi tehostaa. Yhteistyötä on tehty kieli- ja kulttuuriryhmien koordinaattorin kanssa vastausten mukaan jonkin verran, mutta mm. sosiaali- ja terveystoimen alla toimivien maahanmuuttajakoordinaattorien kanssa yhteistyötä ei oltu tehty. Heillä voisi myös olla mahdollisuus tukea koulun oppilashuoltotyötä. Esimerkiksi maahan muuttaneille lapsille ja nuorille suunnattuja leirejä on heidän kauttaan toteutettu. Kehittämistä voisi toteuttaa joko koulun oppilashuoltoryhmän tai esim. alueellisen oppilashuoltoryhmän toimesta.

Yhteistyön kehittämisen tarve maahanmuuttajatoimiston palveluiden kanssa nousi kyselyaineistossa selvästi. Monet olivatkin olleet yhteydessä maahanmuuttajatoimiston terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan kanssa oppilaiden asioissa. Yhteisiä toimintamalleja toivottiin kehitettäväksi. Ehdotukseni yhteistyön kehittämiseksi maahanmuuttajien yhteispalvelutoimiston ja perusopetukseen valmistavien luokkien kouluterveydenhoitajien välillä on säännöllisten yhteisten tapaamisten järjestäminen. Tapaamisissa voisi hyödyntää maahanmuuttajatoimiston konsultaatiota ja kehittää yhteisiä toimintamalleja. Ehdotan tapaamisiin kutsuttavaksi myös tartuntatautiyksikön terveydenhoitajan kutsumista, koska hänen kansaan tehdään paljon yhteistyötä ja mahdolliset käsiteltävät aiheet liittyvät todennäköisesti myös hänen työnkuvaansa.

Lääkäripalvelun tarve perusopetukseen valmistavan luokan kouluterveydenhuollossa tuli tietoperustassa ja kyselyaineistossa esille. Toivoisin terveystarkastusohjelmaa kehitettäväksi niin, että myös yhteistyömahdollisuus lääkärin kanssa otettaisiin huomioon. Parhaimpana vaihtoehtona pitäisin koululääkäripalveluiden tarjoamista kaikille perusopetukseen valmistavan luokan oppilaille. Tällä tavoin myös mahdollisuus suo-



siteltaviin laboratorio- ja röntgentutkimusten lähetteisiin ja tulosten tulkintaan olisi myös kouluterveydenhuollossa.

Myös moniammatillisen verkostotyön mallin hyödyntäminen ja mallista tiedottaminen kouluterveydenhoitajille ja koulujen oppilashuoltoryhmille voisi olla moniammatillisen yhteistyön kannalta tärkeää. Tiedän, että Vantaan kaupungissa koulutetaan tällä hetkellä verkostokonsultteja, joita voi pyytää verkostotapaamisia vetämään. Verkostotyön koordinaattoria voisi pyytää kouluterveydenhuollon tiimeihin tai oppilashuoltoryhmiin kertomaan toiminnasta ja mallin käytöstä moniauttajatilanteissa.

Perusopetukseen valmistavan luokan terveystarkastusten sisältö poikkeaa jonkin verran muista tietoperustassa esitellyistä tarkastusten sisällöistä. Tosin valmistavassa opetuksessa voi olla terveydenhoidon kannalta hyvin erilaisia oppilaita. Jotkut oppilaat (22.11.2010 8/176 oppilasta) ovat maahanmuuttajataustaisia eli syntyneet ja kasvaneet Suomessa. Heidän osaltaan aikaisemmat terveystiedot ovat yleensä tiedossa ja suomalaisen terveydenhoidon palvelut tuttuja. Vasta maahan muuttaneiden osalta ohjeistusta tarvitaan ja heidän kanssaan toteutettavan terveystarkastuksen sisältö varsinkin keskustelunaiheiden ja mittauksen osalta tarvitsee mielestäni päivittämistä. Lisäksi ajan puute tuli selvästi esille kyselyaineistossa.

Kouluterveydenhuollon kehittämisryhmä voisi perusopetukseen valmistavan luokan oppilaan terveystarkastuksen sisältöä suunnitellessaan tai päivittäessään huomioida perusopetukseen valmistavien luokkien terveydenhoitajien, maahanmuuttajien yhteispalvelutoimiston terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan sekä tartuntatautiyksikön terveydenhoitajan kokemuksia ja toiveita tarkastuksen sisällöstä lainsäädännön ja yleisten ohjeistusten ohella. Koetun ajan puutteen osalta ehdotan perusopetukseen valmistavien luokkien oppilasmäärien huomioimista terveydenhoitajaresursseja laskettaessa ja terveystarkastuksen sisällön tarkastelua sekä siihen käytettävän ajan lisäämistä.

Tiedonkulun hankaluus maahanmuuttaja oppilaan kodin ja kouluterveydenhoitajan välillä nousi esille kyselyaineistossa. Aikaisempien terveystietojen kartoittaminen oli vastaajien mukaan haasteellista ja yhteydenpito kotiin ja vanhempiin oli hankalaa jos tulkkia ei ollut paikalla. Tiedonkulun parantamiseksi kehittämissuositukseksi on ter-

veydenhoitajien kouluttaminen tulkkipalveluiden käyttöön. Nykyään tulkkaukseen on mahdollista saada esimerkiksi puhelimitse. Olen kuullut myös videotulkkauksen mahdollisuudesta. Lisäksi on mahdollista käännättää vieraskielisiä dokumentteja, jolloin esimerkiksi vieraskielisen terveystiedon ja rokotuskortin tiedot ovat terveydenhoitajan käytettävissä.

Kun vanhemmalla on tietynpituisen oleskelulupa Suomeen, on hänellä oikeus suomalaisen sosiaaliturvaan. Myös lapset saavat sosiaaliturvatunnuksen ja tämän kautta mahdollisuuden käyttää mm. terveyspalveluita. Sitä ennen heille annetaan vain pakollinen ensihoito Suomessa. Perusopetukseen valmistavassa luokassa opiskelee usein lapsia, joilla ei ole sosiaaliturvatunnusta. Oppilaspaikan lapsi tai nuori saa, kun hänellä on osoitettu osoite Suomessa. Yritin selvittää tietoperustani varten lainsäädäntöä kouluterveydenhuoltoon koskien juuri näiden oppilaiden osalta siinä onnistumatta. Mm. perusopetukseen valmistavan opetuksen opetussuunnitelman perusteissa (Opetushallitus 2009) todetaan oppilashuollon palveluiden koskevan myös perusopetukseen valmistavaa opetusta. Lisäksi kouluterveydenhoidossa kirjataan oppilaiden terveydenhoitoon liittyvät käynnit potilastietojärjestelmään. Sosiaaliturvatunnuksettomien oppilaiden osalta kirjaamiseen ei ole ohjetta ja oppilaan tietoja ei löydy väestörekisterin päivittämästä potilastietojärjestelmästä.

Kehittämisehdotukseni on, että lainsäädäntö selvitetään näiden oppilaiden kouluterveydenhoidon osalta ja sen perusteella tehdään kyseisiin tilanteisiin selkeä ohjeistus kouluterveydenhuollon toimijoille.

## 10 POHDINTA

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kartoittaa vantaalaisten perusopetukseen valmistavien luokkien terveydenhoitajien näkemyksiä terveydenhoidon toteuttamisen haasteista, tuoda esille terveydenhoitajien kehittämisajatuksia perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoidon osalta, kerätä tietoa valmistavan luokan terveydenhoidossa huomioitavista asioista ja lainsäädännöstä sekä ohjeistuksista, kartoittaa Van-

taan perusopetukseen valmistavien luokkien kouluterveydenhoitajien moniammatillisista yhteistyöverkostoa ja moniammatillisen yhteistyön toteutumista sekä kartoittaa terveydenhoitajien hyviksi kokemia käytäntöjä. Opinnäytetyön kehittämistehtävä oli siis laaja, mutta kuitenkin vain yhden teeman, perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoidon, ympärille luotu.

Tietoperustassa pyrin tuomaan oleelliset asiat perusopetukseen valmistavan luokan kouluterveydenhuollon osalta esille. Tietoperustan yhteyttä kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelmaan ja opiskeltavaan ammattialaan pidin tärkeänä ja pyrinkin aiheita valitessani tämän yhteyden huomioon ottamiseen. Kuten jo johdannossa totesin, on yhteyksiä terveydenhoitajan työn ja yhteisöpedagogiopintojen kesken useita. Yhteisiä aiheita opinnäytetyön ja yhteisöpedagogin opintojen välillä ovat mm. moniammatillisuus, verkostotyö, yhteistyö perheen kanssa, maahanmuuttajien kanssa tehtävä työ ja työn kehittäminen.

Tietoperustassa lainsäädännön ja ohjeistusten merkitys on suuri koko opinnäytetyön kannalta. Ilman työtä ohjaavan lainsäädännön ja ohjeistusten tuntemusta olisivat opinnäytetyön tulokset olleet heikolla pohjalla. Lisäksi tietoa kerätessäni tein mielestäni merkittäviä huomioita lainsäädännön ja ohjeistuksen erilaisuudesta ja puutteista, joita johtopäätöksissäni ja kehittämissuosituksissani olen tuonut esille. Lainsäädännön osalta olisin voinut vielä etsiä tietoa lakeja edeltävistä hallituksen esityksistä, jolloin mahdollisesti olisin voinut löytää lisää taustatietoa ja perusteluja laeille. Tämän huomion tein vasta opinnäytetyön loppuvaiheessa. Ehdotan kuitenkin kehittämissuosituksissani myös lainsäädännön tarkempaa tutkimista, jolloin mahdollisesti myös hallituksen esitykset huomioidaan.

Aineiston keruun menetelmänä kysely ei ollut mielestäni paras mahdollinen. Jouduin valitsemaan tämän aineiston keruun menetelmän pääosin ajan puutteen vuoksi. Kyselyn toteuttaminen avoimilla kysymyksillä antoi kuitenkin mahdollisuuden siihen, että käsiteltävää aineistoa oli riittävästi. Kyselyn lähettämisen vain kerran kyselyjoukolle uskon vähentäneen vastaajien määrää. Jälkikäteen ajateltuna, olisi ollut hyvä pohtia uusintakyselyn toteuttamista jo opinnäytetyön suunnitelmassa, jolla hain tutkimuslupaa Vantaan kaupungilta. Lisäksi tiedottaminen tulevasta kyselystä puhelimitse olisi mahdollisesti lisännyt vastausprosenttia, joka jäi nyt puoleen (50%). Tämänkin vaih-

toehdon jouduin jättämään väliin kiireen vuoksi vaikka mahdollisuus kävikin mielessä jo opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessä.

Kyselykaavakkeen ja perusopetukseen valmistavan luokan työtä kuvaavan kaavion loin pitkälti oman osaamiseni ja kokemuksen pohjalta. Näin opinnäytetyön loppuvaiheessa huomaan, että joitakin kohtia olisi ollut hyvä tarkentaa. Kyselykaavakkeen luominen ja kyselyn toteuttaminen sekä tutkimusluvan hakeminen opinnäytetyön suunnitelman avulla jo pitkälti valmiin tietoperustan keräämisen jälkeen olisi mahdollisesti tarkentanut kyselyn aiheita ja kasvattanut tulosten luotettavuutta.

Kyselyaineiston analysoin jopa pikkutarkastikin luokittelemalla. Luokittelun jälkeen analysoin aineistoa laveammin aineistossa esiin nousseita teemoja esittelemällä. Opinnäytetyössäni pyrin joissakin kohdin havainnollistamaan aiheita kuvioilla, jotta lukijan olisi helpompi lukea kirjoittamaani analyysia.

Tietoperustan ja kyselyaineiston yhdistäminen ja vertailu sekä siinä tekemäni johtopäätökset ja oma kokemukseni toivat esille ajatuksen kehittämis ehdotusten esittämisestä opinnäytetyössäni. Näitä kehittämisajatuksia aion esittää Vantaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon johtoryhmälle opinnäytetyöni tuloksina johtopäätösteni lisäksi. Opinnäytetyön tuloksia voi hyödyntää Vantaan kaupungin perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoidon kehittämiseen.

Olisi mielestäni mielenkiintoista saada tietoa muiden kuntien perusopetukseen valmistavan luokan kouluterveydenhoidon toteuttamisesta. Koska kouluterveydenhuoltoa koskevan asetuksen (338/2011) yhtenä merkittävänä tavoitteena on terveystarkastusten ja terveysneuvonnan yhteisen tason varmistaminen olisi tämän aiheen tutkiminen tarkemmin perusteltua. Jatkotutkimuksen aiheeksi esitän kuntien perusopetukseen valmistavien luokkien kouluterveydenhuollon toteuttamisen yhteneväisyyden tutkimusta.

## LÄHTEET

Asikainen, Marjut & Siikamäki, Heli 2009. Maahanmuuttajat ja perusterveydenhuolto. Lääkärin käsikirja. Viitattu 4.11.2011. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)

Etzell, Sirpa & Korpivaara, Liisa & Lukkarinen, Tuula & Nikula, Anne & Pekkarinen Inkeri & Peni Riitta & Värmälä, Hanna-Maija 1998. Perheen ja yhteisön terveyttä edistävä hoitotyö. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Hallantie, Merja 2005. Oppilashuolto kunnan opetussuunnitelmassa. Teoksessa Peltonen Heidi (toim.). Opiskelun tuki esi- ja perusopetuksessa. Virikkeitä ja toimintamalleja yleisen ja erityisen tuen järjestämiseksi. Opetushallitus. Saarijärvi 2005.

Honkanen, Eija & Suomala, Anne 2009. Oppilashuollon käsikirja. Keuruu: Tammi.

Isoherranen, Kaarina 2008. Yhteistyön uusi haaste. Moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa (toim.) Isoherranen, Kaarina & Rekola, Leena & Nurminen, Raija 2008. Enemmän yhdessä –moniammatillinen yhteistyö. 1. painos. Helsinki: WSOY.

Karlsson, Hasse & Koponen, Salla 1995. Somatisointi kliinisenä ongelmana. Viitattu 25.11.2011. <http://www.duodecimlehti.fi>

Lastensuojelulaki 417/2007. Viitattu 4.11.2011.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Linnoinen, Kirsti & Matvejeff, Pirkko & Makkonen, Katri & Martikainen, Runa & Eronen, Sirpa & Peltonen, Aila 2009. Kouluterveydenhuollon terveystarkastusohjelma 2009. Vantaan kaupunki. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala. Kouluterveydenhuolto.

Marila-Penttinen, Leena & Pudassalo-Kananen, Irene 2008. Vantaan verkostotyön malli on perhekeskeinen. Perhekeskeisen verkostotyö –hankkeen loppuraportti 2008.

Vantaan kaupunki & Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri & Laurea ammattikorkeakoulu 2008. Vantaan kaupungin paino 8/2008.

Opetushallitus 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004. Oppivelvollisille tarkoitetun perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Perusopetukseen valmistavan opetuksen opetussuunnitelman perusteet. Lisäopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Viitattu 27.10.2011.

[http://www02.oph.fi/ops/perusopetus/pops\\_web.pdf](http://www02.oph.fi/ops/perusopetus/pops_web.pdf).

Opetushallitus 2009. Perusopetukseen valmistavan opetuksen opetussuunnitelman perusteet. Viitattu 4.11.2011.

[http://www.oph.fi/download/48802\\_valmistavaops\\_2009.pdf](http://www.oph.fi/download/48802_valmistavaops_2009.pdf)

Opetushallitus 2010. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden muutokset ja täydennykset 2010. Määräykset ja ohjeet 2011:20. Viitattu 26.10.2011.

[http://www.oph.fi/download/132882\\_Perusopetuksen\\_opetussuunnitelman\\_perusteiden\\_muutokset\\_ja\\_taydennykset2010.pdf](http://www.oph.fi/download/132882_Perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteiden_muutokset_ja_taydennykset2010.pdf).

Opetushallitus 2010. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteisiin oppimisen ja koulunkäynnin tukea koskevia muutoksia. Viitattu 26.10.2011.

<http://www.oph.fi/lehdistotiedotteet/2010/030>

Opetushallitus 2011. Monikulttuurinen ohjaus. Esite. Informaatioaineistot 2011:7.

Rauha, Hannele 2011. Vantaan kaupungin maahanmuuttajatoimiston terveydenhoitaja. Puhelinkeskustelu 4.11.2011.

Reinikainen, Irja 2010. Vantaan kaupungin sivistystoimen kieli- ja kulttuuriryhmien toimistosiihteri. Puhelinkeskustelu 22.11.2010.

Rekola, Leena 2008. Sosiaali- ja terveystoimien tuottamiseen vaikuttavia kehityssuuntia. Teoksessa Isoherranen, Kaarina & Rekola, Leena & Nurminen, Raija 2008. Enemmän yhdessä. Moniammatillinen yhteistyö. 1. painos. Helsinki:WSOY.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen kuntaliitto.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Helsinki 2009.

Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002. Kouluterveydenhuolto 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Stakes oppaita 51. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Viitattu 27.10.2011.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Lastensuojelun käsikirja. Monikulttuurisuus lastensuojelussa. Maahanmuuttaja-asiakkaiden kanssa työskentely. Muistilista. Viitattu 10.11.2011.

<http://www.sosiaaliportti.fi/fiFI/lastensuojelunkasikirja/tyovalineet/muistilistat/maahanmuuttajatyo/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Oppilas- ja opiskelijahuollon palvelukuvaus. Viitattu 26.10.2011.

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/oppilas\\_ja\\_opiskelijahuolto](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/oppilas_ja_opiskelijahuolto).

Tuominen, Risto (toim.) 1998. Kulttuurien kohtaaminen terveydenhuollossa. Juva: WSOY.

Valtioneuvosto 2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Viitattu 4.11.2011. <http://www.finlex.fi>

Vantaan kaupunki, sivistystoimi, 2011. Oppimisen, kasvun ja koulunkäynnin tuki. Vantaan perusopetuksen opetussuunnitelman muutokset ja täydennykset. Opetussuunnitelman kuntakohtainen muutos ja täydennys.

Vantaan kaupunki, Sosiaali- ja terveystoimi 2008. Ehdotuksia ja toimintamalleja maahanmuuttajanuorten palvelujen parantamiseksi. Passi-projektin kokemukset ja suositukset. Esite.

Vantaan kaupunki, Sosiaali- ja terveystoimi, Vapaa-ajan ja asukaspalvelujen toimiala 2008. Esite. Maahanmuuttajien vastaanotto- ja monikulttuurisuuspalvelut. Vantaan kaupungin paino.

Vantaan kaupunki. Internetsivut. Maahanmuuttajien yhteispalvelutoimisto. Viitattu 21.2.2011. [http://www.vantaa.fi/i\\_perusdokumentti.asp?path=1;135;137;1623;5810](http://www.vantaa.fi/i_perusdokumentti.asp?path=1;135;137;1623;5810)

Vantaan kaupunki. Vantaa .kokonainen maailma. Vantaan monikulttuurisuusohjelma 2009-2012. Viitattu 5.11.2011.

[http://www.vantaa.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/69754\\_6284\\_1\\_.pdf](http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/69754_6284_1_.pdf)

Vehkalahti, Kimmo 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilkka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. 1. -3. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö



## LIITTEET

Liite1

Hei!

26.4.2011

Opiskelen Humanistisessa ammattikorkeakoulussa yhteisöpedagogiksi. Opin- näytetyönäni kartoitan vantaalaisten perusopetukseen valmistavien luokkien terveydenhoitajien näkemyksiä terveydenhoidon toteuttamisen haasteista ja terveydenhoitajien kehittämisajatuksia perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoidon osalta. Lisäksi tarkoitukseni on kartoittaa terveydenhoitajien moniammatillista yhteistyöverkostoa maahanmuuttajaoppilaan terveydenhoidon toteuttamisessa ja miten moniammatillinen yhteistyö on käytännössä toteutunut sekä kartoittaa terveydenhoitajien hyviksi kokemia käytäntöjä perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoidossa.

Opinnäytetyöni tilaajana on Vantaan kaupungin koulu- ja opiskeluterveyden- huolto. Kysely lähetetään kaikille vantaalaisille perusopetukseen valmistavien luokkien terveydenhoitajille.

Jos haluat kysyä tutkimuksesta tai kyselyn rakenteesta, voit soittaa minulle klo 15-16 p. 040-5674362, vastaan mielelläni. Sähköpostin liitteenä on tekemäni kaavio perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoitajan työstä.

Voit kirjoittaa koneella suoraan tähän lomakkeeseen tai printata ja kirjoittaa kä- sin. Pyydän sinua kuitenkin viimeistään lopuksi printtaamaan lomakkeen ja lä- hettämään vastauksesi kirjekuoressa **nimettömänä** minulle 4.5.2011 mennen- sä.

Jokiniemen koulu  
Th Riikka Rusanen  
Valkoisenlähteentie 51  
01370 Vantaa

Olen kysymyksissäni lyhentänyt perusopetukseen valmistavan luokan valmista- vaksi luokaksi, koska puhekielessä käytämme usein tätä ilmaisua.

1. **Kuinka pitkään olet ollut perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoitajana yhteensä kouluterveydenhoitajana työskennellessäsi? V, KK**

2. **Oppilasmäärä**

a) Montako oppilasta koulussasi on valmistavassa opetuksessa?

b) Moniko näistä valmistavan luokan oppilaista on maahanmuuttajien yhteis- palvelutoimiston asiakas?

3. **Rasti seuraavista vaihtoehdoista, keiden kanssa olet tehnyt yhteistyötä perusopetukseen valmistavan oppilaan asioissa:**

- Oppilaan huoltaja
- Oppilaan muu sukulainen, sukulaisuussuhde
- \_\_\_\_\_
- valmistavan luokan opettaja
- tulkkikeskus
- tulkki
- koulukuraattori
- koulupsykologi
- rehtori
- maahanmuuttajien yhteispalvelupisteen terveydenhoitaja
- maahanmuuttajien yhteispalvelupisteen sairaanhoitaja
- tartuntatautiyksikön terveydenhoitaja
- hygieniahoitaja
- koululääkäri
- terveyskeskuksen lääkäri
- hammaslääkäri
- maahanmuuttajakoordinaattori (sosiaali- ja terveystoimi)
- maahanmuuttajakoordinaattori (sivistystoimi)
- Joku muu, kuka? \_\_\_\_\_



6. **Mitkä asiat olet kokenut vaikeimmiksi valmistavan luokan oppilaan kouluterveydenhoitajana toimimisessa?** Mainitse tärkeysjärjestyksessä vähintään kaksi asiaa ja perustele miksi olet kokenut asian vaikeaksi.

7. **Mitkä asiat valmistavan luokan kouluterveydenhuollon toteuttamisessa sujuvat mielestäsi parhaiten?** Mainitse tärkeysjärjestyksessä vähintään kaksi asiaa ja perustele, miksi.



# Perusopetukseen valmistavan luokan terveydenhoitajan työ

## VÄLINEET

- Yhteistyö
- Resurssit (työtila, lomakkeet, atk -ohjelmat, aika)
- Terveystarkastuksen sisältö
- Oppilashuolto

## TEKIJÄ

- ammatillinen osaaminen

## SÄÄNNÖT

- Vantaan terveystarkastusohjelma
- Asetus kouluterveydenhuollon toteuttamiseksi
- Kouluterveydenhuollon laatusuositus
- Perusopetuslaki (oppilashuolto)
- Lastensuojelulaki
- Oppilaitoksen säännöt ja suunnitelmat (oppilashuolto)

## YHTEISÖ

- Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto (kouluterveydenhuolto)
- Oppilaitos
- Oppilashuoltoryhmä

## TYÖNJAKO

- Luokan opettaja
- Oppilashuoltoryhmä
- Terveystarkastus (terveysasema, hammashoito)
- Maahanmuuttajien yhteisöpalvelutoimisto
- Koululääkäri

## KOHDE

- Perusopetukseen valmistavan luokan oppilas

## TULOS

Perusopetukseen valmistavan luokan oppilaiden terveydenhoito