



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

KOKEMUKSIA LASTENNEUVOLAN JA PÄIVÄKODIN YHTEISTYÖSTÄ

Vanhempien, terveydenhoitajien ja päiväkodin työntekijöiden
näkökulma

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveystieteiden
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveydenhoitotyön
suuntautumisvaihtoehto
Opinnäytetyö
Kevät 2014
Pirita Ek
Annakaisa Oinonen
Miina-Maria Veikkola

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

EK, PIRITA
OINONEN, ANNAKAISA
VEIKKOLA, MIINA-MARIA

Kokemuksia lastenneuvolan ja päiväkodin yhteistyöstä – vanhempien,
terveydenhoitajien ja päiväkodin työntekijöiden näkökulma

Terveydenhoitaja AMK opinnäytetyö, 58 sivua, 4 liitesivua

Kevät 2014

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyömme on osa ”Lasten lihavuuden ehkäisy neuvola- ja varhaiskasvatustyössä” – hanketta, jonka yhtenä tavoitteena on lisätä varhaiskasvatuksen ja neuvolatyön välistä yhteistyötä. Valtioneuvoston periaatepäätös varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista määrittelee varhaiskasvatuksen ja neuvolatyön lähtökohdaksi lasten ja perheiden tarpeet. Moniammatillisen yhteistyön keinoin perheille voidaan tarjota kokonaisvaltaista tukea.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lastenneuvolan terveydenhoitajien, päiväkodin työntekijöiden sekä vanhempien kokemuksia päiväkodin ja neuvolan välisestä yhteistyöstä. Tavoitteenamme on lisätä ymmärrystä siitä, miten tahot kokevat yhteistyön. Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin teemahaastatteluin. Haastatteluaineisto käsiteltiin sisällönanalyysin keinoin, jolloin aineistosta nousi kolme tärkeää teemaa: kokemukset yhteistyöstä, yhteistyön tavoite ja yhteistyön kehittäminen.

Opinnäytetyön keskeiset tulokset osoittavat, että neuvolan ja päiväkodin yhteistyö koetaan tärkeäksi, mutta yhteistyötä pitäisi lisätä ja kehittää. Yhteistyön tavoite on selkeä ja kaikkien osapuolten tiedossa, mutta vanhempien mielestä tavoite ei toteudu. Lisäksi perheet kokevat olevansa tietämättömiä tahojen välisestä yhteistyöstä. Lupa-asioiden ja salassapitovelvollisuuden koetaan hankaloittavan yhteistyön tekemistä, samoin kuin ajanpuutteen. Kehittämisehdotuksina mainittiin muun muassa palaveritoiminnan ja uusien yhteistyömuotojen kehittäminen. Kaikki haastatellut tahot haluavat perheet tiiviimmin mukaan yhteistyöhön.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää jatkotutkimuksen tarvetta arvioidessa. Jatkotutkimusaiheiksi ehdotamme vastaavan aiheen tutkimista suuremmalla otoksella, jolloin tuloksia voisi luotettavammin yleistää. Alueellisten erojen tutkimisella voitaisiin saada hyödyllistä tietoa yhteistyön tilasta laajemmalla tasolla.

Asiasanat: neuvolat, päiväkodit, vanhemmat, yhteistyö, moniammatillisuus

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing

EK, PIRITA; OINONEN, ANNAKAISA; VEIKKOLA, MIINA-MARIA
Experiences of the collaboration between child health care clinics and day care centers through the eyes of parents, public health nurses and day care center workers

Bachelor's Thesis in Public Health Nursing, 58 pages, 4 pages of appendices

Spring 2014

ABSTRACT

This Bachelor's thesis is a part of a project named "Preventing child obesity in child care and early childhood education", which aims at increasing the collaboration between early childcare and child health care clinic. Decision in Principle of the Council of State Concerning the National Policy Definition on Early Childhood Education and Care defines that the basis of early childhood education and child health care are the needs of children and families. By multi-professional collaboration it's able to offer the families an overall support.

The purpose of this Bachelor's thesis is to find out what public health nurses, child day care workers and parents think about the collaboration between child health care clinics and day care centers. Our aim is to increase the understanding on how the collaboration is experienced in these contexts. This Bachelor's thesis is a qualitative research which material was collected with theme-based interviews. The material was analyzed with a content analysis that brought us three important themes: experiences, aim and development of the collaboration.

The main results show that the collaboration between child health care clinics and day care centers is experienced as an important thing, but there should be more of it and it should be developed. The aim of the collaboration is clear and known by all the parties, but parents think that the aim is not achieved. Additionally, families think they don't know much about the collaboration between child health care clinics and day care centers. Confidentiality questions were considered a difficult issue in collaboration. As ways to develop the collaboration, meetings and new ways to collaborate were suggested. All respondents would like to see families more involved in the cooperation.

The results of this Bachelor's thesis can be utilized when evaluating the need of further research. Similar research should be done with a larger research group, so that the results could be generalized. Regional differences should be studied which would give useful information on the state of collaboration in bigger areas.

Key words: child health clinic, day care, parents, collaboration, multi-professionalism

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	LASTENNEUVOLA JA PÄIVÄKOTI	2
2.1	Lastenneuvolan tehtävät ja tavoite	2
2.2	Päiväkodin tehtävät ja tavoite	3
3	NEUVOLAN JA PÄIVÄKODIN YHTEINEN TAVOITE	5
4	NEUVOLAN JA PÄIVÄKODIN YHTEISTYÖ	6
4.1	Moniammatillinen yhteistyö	6
4.2	Lastenneuvolan ja päiväkodin moniammatillisen yhteistyön muotoja	8
4.2.1	Lastenneuvolatyöryhmä ja lapsen 4-vuotistarkastus	8
4.2.2	Perhepalveluverkosto ja muita yhteistyömuotoja	8
5	AIKAISEMPIA TUTKIMUSTULOKSIA	11
6	TIEDONHAUN PROSESSIKUVAUS	13
7	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	15
8	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	16
8.1	Aikataulu	16
8.2	Laadullinen opinnäytetyö	16
8.3	Teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä	17
8.4	Haastattelun toteutuminen	18
8.5	Aineiston analysointi sisällönanalyysin keinoin	19
9	TULOKSET	21
9.1	Vanhempien näkökulma	21
9.1.1	Kokemuksia ja ajatuksia yhteistyöstä	21
9.1.2	Yhteistyön tavoite	23
9.1.3	Yhteistyön kehittäminen	25
9.2	Päiväkodin työntekijöiden näkökulma	26
9.2.1	Kokemuksia ja ajatuksia yhteistyöstä	26
9.2.2	Yhteistyön tavoite	30
9.2.3	Yhteistyön kehittäminen	31
9.3	Terveydenhoitajien näkökulma	32
9.3.1	Kokemuksia ja ajatuksia yhteistyöstä	32

9.3.2	Yhteistyön tavoite	37
9.3.3	Yhteistyön kehittäminen	38
10	YHTEENVETO TULOKSISTA	40
10.1	Kokemuksia yhteistyöstä	40
10.2	Yhteistyön tavoite	42
10.3	Yhteistyön kehittäminen	42
11	POHDINTA	44
11.1	Tulosten pohdinta	44
11.2	Eettisyyden tarkastelu	48
11.3	Luotettavuuden tarkastelu	49
11.4	Jatkotutkimusaiheet	53
	LÄHTEET	54
	LIITTEET	59

1 JOHDANTO

Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteeksi on asetettu lasten hyvinvoinnin lisääntyminen, terveydentilan paraneminen ja turvattomuuden liittyvien oireiden ja sairauksien väheneminen. Lasten terveyden osalta kansanterveysohjelma painottaa muun muassa eri tahojen, kuten päiväkodin ja neuvolan yhteistyön lisäämistä, jota helpottaa yhteistyön suunnitelmallisuus. Suunnitelmallisuuden lähtökohdaksi sopii parhaiten kuntien oma lapsipoliittinen ohjelma tai hyvinvointipoliittisen ohjelman osio, jossa on sovittu lapsiperheiden tukemisesta ja terveyden edistämisestä paikkakunnalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 23; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 25.)

Opinnäytetyömme on osa ”Lasten lihavuuden ehkäisy neuvola- ja varhaiskasvatustyössä” – hanketta, jonka tavoitteena on vähentää elintapasairauksien esiintyvyyttä ja vapauttaa terveydenhuollon resursseja muihin kohteisiin. Kattohankkeen suunnittelussa ovat olleet mukana Hämeen ammattikorkeakoulu, Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus, Lahden ammattikorkeakoulu, Lahden kaupunki ja Hämeenlinnan kaupunki. Hankkeen myötä pyritään lisäämään raskaana olevien äitien ja imettävien äitien ravitsemusosaamista, samoin kuin ehkäisemään alle kouluikäisten lihavuutta. Hankkeessa tarkastellaan myös neuvolatyön ja varhaiskasvatuksen ammattilaisten ravitsemustietämystä ja lisätään näiden kahden tahon välistä yhteistyötä. Lastenneuvolan ja päiväkodin välinen yhteistyö on aihe, jota tarkastelemme opinnäytetyössämme.

Opinnäytetyössämme selvitämme laadullisen tutkimuksen keinoin, miten päiväkodin ja lastenneuvolan välinen yhteistyö koetaan, mikä yhteistyön tavoite on ja miten yhteistyötä kehitettäisiin. Keräämme kokemuksia haastattelemalla kahta lastenneuvolan terveydenhoitajaa, kahta päiväkodin työntekijää sekä kahta päiväkotilapsen vanhempaa. Opinnäytetyömme on tärkeä ja ajankohtainen, sillä aihetta on tutkittu varsin vähän ja moniammatillisen yhteistyön mahdollisuuksia tulisi hyödyntää tehokkaammin myös neuvolan ja päiväkodin välisessä yhteistyössä.

2 LASTENNEUVOLA JA PÄIVÄKOTI

2.1 Lastenneuvolan tehtävät ja tavoite

Neuvolatoimintaa ohjaa Sosiaali- ja terveysministeriö, joka valmistelee ja kehittää lainsäädäntöä, oppaita ja suosituksia neuvolatoiminnan kehittämiseksi. Keskeinen lastenneuvolan toimintaa ohjaava laki on asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011), jonka tarkoituksena on varmistaa suunnitelmallista, tasoltaan yhteneväistä ja väestön tarpeet huomioon ottavaa terveysneuvontaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014d). Lisäksi lastenneuvolatoimintaa ohjaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joka huolehtii neuvolatoiminnan kehittämisestä, seurannasta sekä kuntien ohjauksesta. Kunnat järjestävät alueensa neuvolapalvelut valtakunnallisten lastenneuvolatoimintaa ohjaavien periaatteiden ja tavoitteiden mukaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

Lastenneuvolan päätavoitteena on parantaa ja tukea alle kouluikäisten lasten fyysistä, psyykkistä sekä sosiaalista terveyttä. Lastenneuvolassa arvioidaan sekä seurataan lasten terveen kasvun ja kehityksen edistymistä sekä huolehditaan myös lasten suiden terveydentilasta. Tarkoituksena on tunnistaa jo varhaisessa vaiheessa erilaiset lasten sairaudet, heidän kehitystään hidastavat ja heikentävät tekijät sekä koko perheen terveydelliset ongelmat, jotka ovat haitaksi lapsen terveydelle ja kehitykselle. Lastenneuvolassa tunnistetaan mahdollisimman aikaisin tilanteet, joissa lapsi tai hänen perheensä tarvitsee erityistä tukea tai ohjausta ja silloin perhe voidaan tarvittaessa ohjata lisäselvityksiin ja perhe saa tarvitsemansa avun. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326, 15 §; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 16–17.)

Lastenneuvolan työn tarkoituksena on edistää lapsiperheiden hyvinvointia kokonaisvaltaisesti ja näin pyrkiä kaventamaan perheiden välisiä terveyseroja, jotka ovat Suomessa edelleen suuria. Toiminnalla pyritään myös siihen, että tulevaisuuden sukupolvien terveys, hyvinvointi ja vanhempien voimavarat olisivat parempia kuin nykyään. Lastenneuvola tarjoaa perheille myös tutkimukseen perustuvaa ajantasaista tietoa lasten ja perheiden hyvinvoinnista ja terveyden

edistämisestä. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326, 15 §; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 16–17.)

Lastenneuvolan tarkoituksena ja tavoitteena on auttaa perheitä lasten kasvatuksessa, ihmissuhteiden vaalimisessa sekä tukea lapsen kasvua ja kehitystä. Neuvolatoiminnalla pyritään löytämään perheiden sisäisiä voimavaroja ja auttamaan vanhempia käyttämään niitä hyödyksi, jolloin vanhemmat pystyvät luomaan lapsiinsa turvallisen kiintymyssuhteen. Lastenneuvola antaa perheille neuvoa ja ohjeistusta vaikeissa asioissa perheiden sisäisiä voimavaroja hyödyntäen. Pää tavoitteena on siis perheiden hyvinvointi, sekä se, että lapset voivat kasvaa ja kehittyä normaalisti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 16–17; Hermanson 2012.)

Tässä opinnäytetyössä puhumme neuvolasta, jolla tarkoitamme lastenneuvola. Jätämme äitiysneuvolan tarkastelun opinnäytetyön ulkopuolelle, sillä koemme, että päiväkotit ja äitiysneuvolat eivät tee toistensa kanssa huomattavaa yhteistyötä.

2.2 Päiväkodin tehtävät ja tavoite

Varhaiskasvatus on pienten lasten elämänpiirissä tapahtuvaa kasvatuksellista vuorovaikutusta, jonka tavoitteena on edistää lapsen tasapainoista kasvua, oppimista ja kehitystä. Päiväkoti on yksi varhaiskasvatuksen muodoista, jonka toiminta perustuu varhaiskasvatuksen tavoitteisiin. Varhaiskasvatusta ohjaa Sosiaali- ja terveysministeriö, joka valmistelee ja kehittää lasten päivähoitoa ja sitä tukevaa lainsäädäntöä. Lisäksi varhaiskasvatusta ohjaavat Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sekä lääninhallitukset. Laki lasten päivähoidosta (1973/36) on keskeisin päivähoitoa ja varhaiskasvatuspalveluja ohjaava laki. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 43, 48; Stakes 2005, 11.)

Laki lasten päivähoidosta määrittelee päiväkodin tavoitteeksi vanhempien kasvatustehtävän tukemisen ja lapsen tasapainoisen kehityksen. Päiväkoti tukee ja edistää lapsen fyysistä, sosiaalista sekä tunne-elämän kehitystä. Päiväkodin tulee olla lapselle suotuisa kasvuympäristö, joka tarjoaa lapselle turvallisia ihmissuhteita sekä tukee lapsen kehitystä monipuolisesti ottamalla lapsen tarpeet huomioon. Esteettinen, älyllinen, eettinen sekä uskonnollinen kasvatus ovat myös

päiväkodin kasvatuksellisia tavoitteita. Päiväkoti tarjoaa myös opetusta ruokailutavoista ja toimimisesta ruokailutilanteissa. (Laki lasten päivähoidosta 1973/36, 2 a §; Hasunen, Kalavainen, Keinonen, Lagström, Lyytikäinen, Nurttila, Peltola & Talvia 2004, 150–152.)

Varhaiskasvatuksessa korostetaan lasten, henkilöstön ja vanhempien vuorovaikutusta sekä kasvatuskumppanuutta, joka on määritelty yhdeksi keskeisimmistä päiväkodin tehtävistä. Kasvatuskumppanuus on päiväkodin henkilöstön ja vanhempien välistä yhteistyötä ja tietoista sitoutumista. Yhteistyötä tehdään lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemiseksi.

Kasvatuskumppanuus velvoittaa päiväkodin henkilöstöä ottamaan vanhempien näkemykset huomioon varhaiskasvatustyössään. Yhteistyö vanhempien kanssa on väline ennaltaehkäisevään perhetyöhön ja mahdollisiin ongelmiin puuttumiseen sekä avun antamiseen. Yksi kasvatuskumppanuuden edellytyksistä on vanhempien kanssa muodostuva luottamussuhde, jonka saavuttaminen vaatii aikaa, kohtaamisia ja molemminpuolista kunnioitusta (Turja & Fonsén 2010, 71; Stakes 2005, 35.)

3 NEUVOLAN JA PÄIVÄKODIN YHTEINEN TAVOITE

Moniammatillisen yhteistyön lähtökohtana on oltava yhteinen toiminnan tavoite. Yhteisen tavoitteen asettaminen ja sen eteen työskenteleminen luo parhaimmillaan yhteisiä uusia toimintatapoja ja näkökulmia. Neuvolan ja päiväkodin ammattihenkilöiden tulee teorian ja käytännön taitojen lisäksi huomioida nykypäivän muuttuva yhteiskunta, jossa sekä perheiden elin- ja elämänolosuhteet ja vanhempien kasvatustattelu ja -tietämys vaihtelevat. Monipuolinen osaaminen mahdollistaa erilaisten perhekulttuurien ja perheiden odotusten huomioimisen. (Turja & Fonsén 2010, 67, 69; Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2013.)

Varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjoista on laadittu Valtioneuvoston periaatepäätös, jonka mukaan päiväkodissa sekä neuvolassa toteutettavan varhaiskasvatuksen ensimmäinen lähtökohta on lasten ja perheiden tarpeet. Molempien tehtävänä on edistää lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista sekä olla tukena lasten vanhemmille heidän kotikasvatuksessaan. Neuvolan sekä varhaiskasvatuksen työskentelyn periaatteena toimii asiakaslähtöinen tukeminen ja ohjaaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 18; Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 35.)

Onnistuessaan päiväkodin ja neuvolan yhteistyö auttaa edistämään lapsen kehitystä, tukee vanhemmuutta sekä auttaa myös henkilökunnan jaksamista. Lastenneuvolan ja päiväkodin henkilökunnalla on yhteiset asiakkaat ja yhteinen kumppanuuden kokemus, mitkä auttavat vahvistamaan heidän välistä yhteistyötään. (Armanto & Koistinen 2007, 26.)

Perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon sekä päiväkodin tulisi toimia entistä enemmän yhteistyössä, jotta erityistukea tarvitsevat lapset saisivat tarvitsemansa tuen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 45). Tällä hetkellä erityistukea tarvitsevien lasten erityistarpeet ovat muun muassa tietosuojakäytänteiden ja yhteistyön puutteen vuoksi vain yhden osapuolen tiedossa.

4 NEUVOLAN JA PÄIVÄKODIN YHTEISTYÖ

4.1 Moniammatillinen yhteistyö

Yhteistyö on tavoitteellinen sekä aktiivinen prosessi, joka vaatii toimijoiltaan yhteisen tavoitteen. Yhteistyön toteutumiseen tarvitaan vähintään kaksi osapuolta, jotka haluavat tietoisesti toimia yhteistyössä toistensa kanssa. Osapuolet toimivat yhteistyössä tasapuolisesti ja vuorovaikutteisesti. Yhteistyötä tehdessä tiedostetaan yhteinen tavoite, johon tahdotaan päästä. (Aira 2012, 45; Isoherranen, Rekola & Nurminen 2008, 27.)

Moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan asiakaslähtöistä yhteistyötä, jossa toimii useamman eri alan asiantuntijoita tai organisaatioita. Yhteistyön ollessa monialaista näkemys esimerkiksi asiakkaan terveydentilasta muodostuu kokonaisvaltaisemmaksi. Käsitteenä moniammatillinen yhteistyö on vielä melko uusi, sillä se on otettu Suomessa laajemmin käyttöön vasta 1990-luvun puolella. (Isoherranen ym. 2008, 29–30, 33.)

Moniammatillinen yhteistyö on keskeinen väline terveydenhuollon haasteisiin vastatessa ja sen katsotaan lisäävän muun muassa päätöksenteon arvoa. Hoitotyö ja päätöksenteko on monipuolisempaa, kun sitä tarkastellaan useamman eri ammattikunnan silmin. Moniammatillisuus monipuolistaa päätöksentekoa asiakkaan sekä ammattilaisen näkökulmasta, lisäksi asiakasta tarkastellaan kokonaisuutena. (Nikander 2003, 279; Isoherranen ym. 2008, 28.) Ammattilaisen näkökulmasta moniammatillinen yhteistyö myös mahdollistaa uuden oppimisen (Payne 2000, 180).

Varhaiskasvatuksen toteuttamista moniammatillisena yhteistyönä korostetaan Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa ”Valtioneuvoston periaatepäätös varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista” (2002). Periaatepäätöksessä linjataan, että henkilöstön ammatilliseen osaamiseen tulee kuulua yhteistyö lasta ja perhettä palvelevan verkoston kanssa. Yhteistyön eri palvelujärjestelmien kanssa tulisi olla saumatonta, jossa jokainen työntekijä tuo varhaiskasvatustyöhön oman tieteenalansa, koulutuksensa ja asiantuntemuksensa mukaisen näkökulman. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 18; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 24.)

Moniammatillinen yhteistyö ja verkostotyö vaativat motivaatiota, tietoa, yhteistyömenetelmiä sekä pitkäjänteistä harjaantumista. Moniammatillisuuden kehittämiseen vaaditaan myös työyhteisön motivaatio ja riittävä tuntemus muiden asiantuntijoiden erikoisosaamisesta (Karila & Nummenmaa 2001, 108; Isoherranen ym. 2008, 34). Tällöin vastuu, resurssit ja osaaminen voidaan jakaa ja tiimin sisällä voidaan kokea kollegiaalisuutta. Henkilöstön tehtävänä on luoda edellytykset yhteistyölle ja toteuttaa moniammatillista yhteistyötä asiakkaita kohdatessaan. Tekoja voi olla joko yhteisesti tai yksilötasolla, jolloin yksilötasolla toimiessaan yksilö toimii yhteisen tavoitteen mukaisesti. (Pärnä 2012, 169, 203; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 24.)

Lemströmin (2004) mukaan moniammatillista yhteistyötä edistäviä tekijöitä ovat ammattitaitoisuus, työyhteisön johdolta saatava tuki, hyvät vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot sekä suunniteltu toiminta. Yhtenä tärkeimmistä edellytyksistä moniammatillisen yhteistyön toimimiseksi pidetään hyvää ammattitaitoa, jota terveydenhoitotyön ammattilaiset voivat parantaa lisäkoulutuksella.

Moniammatillisen yhteistyön toimiessa työskentely on helppoa, mutkatonta ja miellyttävää. (Lemström 2004, 36–38.)

Moniammatillisen yhteistyönä esteinä voidaan pitää edellä mainittujen taitojen puuttumista, samoin kuin epäluottamusta ja kunnioituksen puuttumista (Lemström 2004, 39, 41). Salassapitokysymyksiä on myös monesti pidetty esteenä moniammatilliselle yhteistyölle. Tietosuojasäännökset rajaavat tietojen siirron luvanvaraiseksi terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden välillä. Kirjallisella suostumuksella on mahdollista siirtää tietoja, jotka ovat tarpeellisia asiakkaan hoidon järjestämistä varten. Kirjallisella suostumuksella asiakas hyväksyy tietojensa luovuttamisen vapaaehtoisesti, on tietoinen tietojen saajasta, luovutettavien tietojen sisällöstä, tietojen käyttötarkoituksesta sekä tietojen luovutuksen merkityksestä. Ennen kuin tietoja saa antaa päiväkotiin, on aina pyydettävä kirjallinen lupa lapsen vanhemmilta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 51–53.)

4.2 Lastenneuvolan ja päiväkodin moniammatillisen yhteistyön muotoja

4.2.1 Lastenneuvolatyöryhmä ja lapsen 4-vuotistarkastus

Lastenneuvolatyöryhmä on moniammatillinen yhteistyöryhmä, jonka organisoinnista vastaa terveydenhoitaja. Työryhmään kuuluvat lastenneuvolan terveydenhoitaja, neuvolalääkäri sekä resurssien mukaan myös muita ammattiryhmiä. Yhteistyöryhmässä konsultoidaan muita ammattiryhmiä, keskustellaan asiakasperheistä esiin tulleista huolista ja järjestetään mahdollisimman tarkoituksenmukaista apua perheelle. Lastenneuvolatyöryhmässä voidaan suunnitella myös uusia ennaltaehkäiseviä ja terveyttä edistäviä työmuotoja lasten ja perheiden hyödyksi. Työryhmässä lapsen asioiden käsittelyyn tarvitaan vanhempien antama suostumus ja vanhempien osallistuminen työryhmätapaamiseen oman lapsensa asiaa käsiteltäessä on suositeltavaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 41.)

Lapselle 4-vuotiaana tehtävä laaja terveystarkastus on yksi päiväkodin ja lastenneuvolan välinen yhteistyömuoto. Vanhempien kirjallisen suostumuksen saatuaan päiväkodin henkilökunta tekee kirjallisen palautteen lapsen selviytymisestä päiväkodissa niiltä osin kuin se on välttämätöntä hoidon ja tuen järjestämisen kannalta. Arviointiin osallistuvat myös lapsen vanhemmat antamalla oman käsityksensä lapsensa terveydestä, kehityksestä sekä koko perheen hyvinvoinnista. Lastenneuvolan terveydenhoitaja tekee yhteenvedon, joka perustuu päiväkodin tekemään palautteeseen, vanhempien huomioihin sekä terveydenhoitajan ja lääkärin tarkastukseen. Yhteenvedon perusteella saadaan lapsen ja perheen hyvinvoinnista monialainen näkökulma. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c.)

4.2.2 Perhepalveluverkosto ja muita yhteistyömuotoja

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa (2004) ”Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnalle ” ehdotetaan, että kunnissa keskustellaan mahdollisuudesta koota lapsille suunnatut hyvinvointipalvelut perhepalveluverkostoksi, jolloin suunnitelmallinen yhteistyö ja konsultaatiot helpottuvat. Perhepalveluverkostoon voi kuulua muun muassa

lääkäri, terveydenhoitaja, perhetyöntekijä, psykologi, puheterapeutti, fysioterapeutti sekä kunnan mahdollisuuksista riippuen lapsiperheiden kanssa työskentelevä päivähoidon henkilöstö. Perhepalveluverkoston kuuluu edustus kaikista sosiaali- ja terveystoimen lapsiperheille tarkoitetuista palveluista. Suomessa perhepalveluverkosto on ollut käytössä muun muassa Jyväskylässä ja Espoossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 28; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

Päiväkodin ja neuvolan yhteistyö näkyy myös niin, että neuvolan terveydenhoitaja antaa päivähoidolle terveydenhuoltoon liittyviä ohjeita esimerkiksi epidemian aikana taudin leviämisen estämiseksi. Turun kaupungissa lastenneuvola on laatinut päivähoidon henkilökunnalle tautikohtaiset ohjeistukset yleisimpien tarttuvien lastensairauksien varalta, kuten vatsatauti-, silmätulehdus-, streptokokki-, täi- ja kihomatoepidemioihin. Neuvola ohjeistaa päiväkodin henkilökuntaa ja lasten vanhempia tautien ehkäisyssä ja hoidossa. Myös tapaturmatilanteissa päivähoiton henkilökunta toimii neuvolan antamien toimintaohjeiden mukaisesti. (Turun kaupunki 2013.)

Neuvolan ja päiväkodin yhteistyötä on myös toteutettu tekemällä määräaikaistarkastuksia päiväkodissa kokonaan terveydenhoitajan toimesta tai niin, että päiväkodin henkilöstö on suorittanut osan tarkastuksesta. Tällaisessa toteuttamistavassa lapsen arviointi perustuu päiväkodin henkilökunnan ja lastenneuvolan terveydenhoitajan tekemiin havaintoihin liittyen lapsen toimimiseen ryhmässä ja tehtävien tekemisestä kahdenkeskisessä tilanteessa. Tällöin lastenneuvolan ja päiväkodin työntekijät voivat toimia yhdessä aktiivisesti lapsen ja perheen hyvinvoinnin tukemiseksi. (Armanto & Koistinen 2007, 26.)

Päiväkodin ja neuvolan lähtökohdat lapsen arviointiin ovat erilaisia, sillä päiväkodin henkilökunta näkee ja arvioi lasta päiväkodin arjessa useampana päivänä viikossa, kun taas terveydenhoitaja on lapsen kanssa vuorovaikutuksessa vain terveydenhoitajan tarkastuksen ajan. Siksi päiväkodin työntekijöiden huomiot lapsen jokapäiväisestä toiminnasta ja kehityksestä ovat lastenneuvolan terveydenhoitajalle sekä lääkärille tärkeitä ja näiden tietojen välittämiselle olisi toivottavaa määritellä päiväkodin henkilöstöstä vastuuhenkilö. Yhtenä yhteistyömuotona voidaan pitää myös lastenneuvolan terveydenhoitajan vierailuja

päiväkotiin, jolloin terveydenhoitaja voi jakaa tietämystään ja yhteistyötahot ovat toisilleen tutumpia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 45.)

5 AIKAISEMPIA TUTKIMUSTULOKSIA

Päiväkodin ja lastenneuvolan yhteistyön toimivuutta on arvioinut muun muassa Sari Rönkkö sosiaalian koulutusohjelman opinnäytetyössään ”Työntekijöiden kokemuksia moniammatillisen yhteistyön toteutumisesta – Laajojen 4-vuotia tarkastusten pilotointi Oulun seudulla” (2012). Opinnäytetyönsä tiivistelmässä Rönkkö toteaa tutkimustulostensa perusteella lastenneuvolan ja päiväkodin välisen tiedonvaihdon tapahtuvan pääasiassa lomakkein, jolloin vuorovaikutus jää vähäiseksi ja tiedonkulku on vajaata. Työntekijät myös kokevat olemansa riittämättömiä vastaamaan lapsiperheiden tuentarpeeseen, vaikka toisaalta yhteistyön koetaan vaikuttavan myönteisesti lapsiperheisiin. (Rönkkö 2012, 2.)

Myös Anne Ikonen ja Heli Jolkkonen (2010) Mikkelin ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmasta ovat tehneet opinnäytetyön ”Selvitys lastenneuvolan ja päiväkodin välisistä yhteistyömuodoista” päiväkodin ja lastenneuvolan välisestä yhteistyöstä. Ikonen ja Jolkkonen ovat määritelleet opinnäytetyönsä tarkoituksiksi selvittää aikaisempien tutkimusten perusteella mitä yhteistyömuotoja näiden kahden tahon välillä on. Yhteistyömuotoja opinnäytetyön mukaan ovat yhteinen toiminta, lapsen kasvun seuranta sekä konsultointi. Ikonen ja Jolkkonen mainitsevat myös kehitysalueita, jotka liittyvät moniammatillisen tiimin ammattitaidon tuntemiseen, yhteistyön suunnitelmallisuuteen sekä ryhmätoiminnan ja tiedonkulun kehittämiseen. Yhteistyön esteiksi Ikonen ja Jolkkonen nimeävät muun muassa heikon tiedonkulun, motivaation sekä resurssipulan. (Ikonen & Jolkkonen 2010, 7, 10 & 13–17.)

Marica Korolainen Laurea ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmasta sekä Sirpa Räsänen (2008) Etelä-Karjalan ammattikorkeakoulun sosiaalian koulutusohjelmasta ovat selvittäneet Espoon kaupungin vuoden 2008 moniammatillista yhteistyötilannetta päiväkodin ja lastenneuvolan välillä sekä sen kehitysmahdollisuuksia. Tämän ”Päiväkodin ja lastenneuvolan moniammatillinen yhteistyö Espoossa” -opinnäytetyön toteutuksessa tutkimusaineisto kerättiin kyselyn avulla, johon vastasi neuvolatyöntekijöitä sekä päiväkodin kasvatusvastuullisia työntekijöitä. Tutkimuksen johtopäätöksenä on, että

päiväkodin ja lastenneuvolan työntekijöiden välillä on erilaisia yhteistyömuotoja, mutta suurin osa moniammatillisesta yhteistyöstä tapahtuu lomakkeiden välityksellä. Tuloksista selviää, että henkilökohtaista yhteydenpitoa kaivataan enemmän. Yhteistyön esteiksi tutkimuksesta ilmenee kiire omassa työssä, ajan puute sekä työntekijöiden vähyys ja vaihtuvuus. (Korolainen & Räsänen 2008, 21, 24 & 27–33.)

Varhaiskasvatuksen asiakkaiden kokemuksia päiväkodissa tapahtuvasta moniammatillisesta yhteistyöstä ovat selvittäneet opinnäytetyössään Minna Kivelä Hämeen ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusohjelmasta ja Sari Ora (2013) Lahden ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusohjelmasta. Opinnäytetyön ”Varhaiskasvatuksen asiakkaiden kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä” tavoitteena oli kuulla asiakkailta kokemuksia moniammatillisen yhteistyön toteutumisesta ja tuottaa tietoa päiväkodin moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen. Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että vanhemmat kokevat moniammatillisen yhteistyön olevan tärkeää, sillä yhteistyö edistää lapsen edun mukaista, tarvittavan tuen saamista. Vanhemmat korostavat, että varhaiskasvatuksen työntekijöiden mukana oleminen moniammatillisessa yhteistyössä on tarpeellista ja että yhteinen tiedon jakaminen on tärkeää. Haastateltujen vanhempien kokemusten perusteella moniammatillisen yhteistyön kehittämiskohteina ovat tiedon kulkeminen, dokumentointi ja riittävien resurssien turvaaminen. (Kivelä & Ora 2013, 3, 29, 32–34 & 36–37.)

Korolaisen ja Räsänen (2008) opinnäytetyön tulokset vastaavat pitkälti Ikosen ja Jolkkosen (2010) tuloksia. Molempien opinnäytetöiden tuloksena todettiin, että yhteistyötä tehdään pääosin lomakkeiden välityksellä ja yhteistyön esteenä on monesti resurssipula. Kivelä ja Oran (2013) opinnäytetyö tuo esiin vanhempien kokemuksia yhteistyöstä varhaiskasvatuksen ja muiden tahojen välillä, ja opinnäytetyön tuloksista selviää, että myös vanhemmat kokevat resurssipulan hankaloittavan yhteistyötä.

6 TIEDONHAUN PROSESSIKUVAUS

Opinnäytetyömme tiedonhaun prosessin alkoi tietoperustan rakenteen suurpiirteisellä suunnittelemisella, jolloin pohdimme, mitkä aihealueet ovat oleellisia työmme aiheen kannalta. Ennen virallista tiedonhakua teimme tutkivaa, kevyemmän kaltaista tiedonhakua pelkän Google-hakukoneen kautta, jonka kautta selvisikin olennaisia tietolähteitä opinnäytetyömme tietoperustan kannalta. Tämä niin sanottu orientoiva haku on osa tiedonhaun prosessia, jossa omaan aiheeseen pystyy tutustumaan alustavasti ja kartoittamaan, minkälaisia hakusanoja tiedonhaussa tulisi käyttää (Tampereen yliopiston kirjasto 2012).

Orientoivan tiedonhaun perusteella huomasimme, että neuvola- ja varhaiskasvatustyölle on paljon ohjeita Sosiaali- ja terveystieteiden ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivuilla, lisäksi aiheisiin liittyvä lainsäädäntö otettiin muistiin jo Google-haun kohdalla. Orientoivan tiedonhaun jälkeen suunnittelimme aineiston mukaanotto- ja poisjättökriteerit, jotka on kuvattu kuviossa 1.

MUKAANOTTOKRITEERIT	POISJÄTTÖKRITEERIT
<p style="text-align: center;">Suomalaisista neuvola- ja varhaiskasvatusjärjestelmästä kertova lähde</p> <p>Lähde on suomen- tai englanninkielinen</p>	<p style="text-align: center;">Ulkomaisesta järjestelmästä kertova lähde</p> <p style="text-align: center;">Lähteen aihealue on kaukana opinnäytetyömme aiheesta</p> <p style="text-align: center;">Lähde julkaistu ennen vuotta 2000</p>

Kuvio 1. Tiedonhaun mukaanotto- ja poisjättökriteerit

Hakusanoiksi muodostuivat orientoivan tiedonhaun ja oman kokemuksemme perusteella yleisestä suomalaisesta asiasanastosta (YSA) löytyvät sanat päiväkodit, neuvolat, vanhemmat, moniammatillisuus, tavoitteet, yhteistyö ja näiden englanninkieliset vastaavuudet child care, day care center, child health care clinic, multiprofessionality, aim ja collaboration.

Näillä ja samankaltaisilla hakusanoilla teimme hakua kirjastojen yhteistietokannassa Melindassa, josta ei kuitenkaan löytynyt mitään käytettäväksemme. Teimme hakuja myös yliopistojen, kuten Turun ja Jyväskylän tietokannoissa, joissa moniammatillisuus – hakusana tuotti eniten tulosta. Jyväskylän yliopiston tietokannasta löysimme muun muassa Airan ”Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot” (2013) ja Turun yliopiston tietokannasta Pärnän ”Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina” (2012) Doria-julkaisuarkiston kautta.

Hakupäivä	Tietokanta	Hakusanat	Tuloksia/käytetyt	Valitut tiedonlähteet
6.10.2013	Melinda	moniammatillisuus AND yhteistyö	586/1	Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina: lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Laadullinen väitöskirja.
15.2.2014	Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos	lastenneuvola	1990/3	Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Lastenneuvola. Kasvun kumppanit. Opas. Jne...

Kuvio 2. Ote tiedonhausta

Tiedonhausta teimme Nelli-portaalin EBSCO-tietokannassa CINAHLin kautta, jossa käytimme hakusanoina child health clinic, public health nurse, public health ja public health nursing sekä erikseen että yhteisinä hakuina. Hakuja teimme myös Google scholarissa samoilla hakusanoilla. Opinnäytetyöhömme oli kuitenkin vaikeaa, jopa mahdotonta löytää vieraskielisiä lähteitä, sillä Suomen neuvola- ja varhaiskasvatusjärjestelmä on hyvin ainutlaatuinen eikä ollut mielestämme sopivaa käyttää esimerkiksi yhdysvaltalaisia tutkimuksia. Tietoa olisi voinut löytää saksankielisistä lähteistä ohjaavan opettajamme mukaan, mutta valitettavasti meillä ei ole saksan kielen osaamista. Vieraskielisen materiaalin käyttö opinnäytetyössä rajoittuu tämän vuoksi moniammatillisuuteen. Kirjalähteitä selasimme yllämainituin hakusanoin Masto-aineistoluettelosta.

7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tarkoituksenamme on selvittää, miten päiväkodin työntekijät, lastenneuvolan terveydenhoitajat ja päiväkotilasten vanhemmat kokevat lastenneuvolan ja päiväkodin välisen nykyisen yhteistyön. Tarkoituksena on keskittyä siihen, miten tämänhetkinen yhteistyö koetaan, mikä yhteistyön tavoite on sekä miten nykyistä yhteistyötä voitaisiin kehittää.

Tavoitteenamme on lisätä ymmärrystä siitä, miten lastenneuvolan terveydenhoitajat, päiväkodin työntekijät ja päiväkotilasten vanhemmat kokevat päiväkodin ja lastenneuvolan tämänhetkisen yhteistyön.

Tutkimustehtävämme ovat:

1. Miten päiväkodin työntekijät, lastenneuvolan terveydenhoitajat ja päiväkotilasten vanhemmat kokevat lastenneuvolan ja päiväkodin välisen nykyisen yhteistyön?
2. Mikä päiväkodin ja lastenneuvolan yhteistyön tavoite on päiväkodin työntekijöiden, lastenneuvolan terveydenhoitajien ja päiväkotilasten vanhempien mielestä?
3. Miten päiväkodin ja lastenneuvolan nykyistä yhteistyötä voidaan kehittää päiväkodin työntekijöiden, lastenneuvolan terveydenhoitajien ja päiväkotilasten vanhempien mielestä?

8 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

8.1 Aikataulu

Opinnäytetyön kattohankkeesta kuulumme keväällä 2012, jonka jälkeen jäimme miettimään aihetta opinnäytetyöllemme. Suunnitelmaseminaarin pidimme syyskuussa 2013, minkä jälkeen aihe vielä tarkentui.

Tutkimusluvut päiväkodin työntekijöiden haastattelemiseen saimme lokakuun 2013 puolivälissä varhaiskasvatuspalveluiden palvelupäälliköltä, ja lupa lastenneuvolan terveydenhoitajien haastatteluun tuli marraskuun 2013 alussa Lahden terveysneuvontapalveluiden päälliköltä. Tutkimusluvut on nähtävissä liitteessä 3. Pidimme viisi haastattelua marraskuussa ja yhden heti joulukuun 2013 alussa.

Haastatteluiden jälkeen litteroimme äänitetyt haastattelut ja keskityimme tietoperustan kirjoittamiseen. Haastatteluiden sisällönanalyysin teimme helmikuussa 2014. Tulokset ja pohdinta valmistuivat helmikuun lopussa. Jätimme opinnäytetyön luettavaksi ohjaavalle opettajalle, 2.lukijalle sekä opponenteille maaliskuun ensimmäisellä viikolla. Julkaisuseminaarin pidimme 20.3.2014 ja valmiin opinnäytetyön lähetimme Theseus -opinnäytetyötietokantaan huhtikuun 2014 alussa.

8.2 Laadullinen opinnäytetyö

Opinnäytetyömme on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Laadullinen tutkimus on kokonaisvaltaista tiedon hankintaa, jossa ei pyritä luomaan tilastollisia yleistyksiä, vaan tarkoituksena on kuvata, ymmärtää ja luoda mielekkäitä tulkintoja tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään tutkittavan aiheen syvälliseen ymmärtämiseen, jolloin tutkimuksen kohdetta voidaan tarkastella ja arvioida mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161, 164; Kananen 2008, 24.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruussa suositellaan käyttämään ihmistä ja hänen ajatuksiaan niin sanottuna tiedon keruun instrumenttina, jolloin tutkija

luottaa enemmän tutkittavien kanssa tehtäviin keskusteluihin ja omiin havaintoihin kuin esimerkiksi mittausvälineillä saatuun tietoon.

Aineistonkeruumenetelmäksi valitsimme teemahaastattelun, joka on paljon käytetty tiedonhankinnan metodi. Haastatteleamalla saadaan myös tarpeeksi kattava aineisto tutkimukseen sekä aineiston kerääminen tapahtui luonnollisessa tilanteessa keskustelemalla, jolloin tutkija on välittömässä vuorovaikutuksessa tutkittavan henkilön kanssa. (Hirsjärvi ym. 2009, 161, 164; Hirsjärvi & Hurme 2010, 23.) Valitsimme teemahaastattelun, sillä halusimme tutkittavien henkilöiden näkökulmien, mielipiteiden sekä ajatusten pääsevän esille.

8.3 Teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Haastattelu on tehokas ja joustava keino kerätä tietoa, koska tutkija voi määritellä käytännössä itse, kuinka paljon haluaa käsiteltävästä asiasta tietoa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Haastattelussa tutkija ja tutkittava henkilö ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa, jolloin tutkija pystyy tarvittaessa suuntaamaan tiedonhankintaa haluamaansa suuntaan. Haastattelussa on mahdollisuus saada esille myös vastausten takana olevia syitä, motiiveja ja mielipiteitä. Haastattelutilanteessa tutkittava henkilö nähdään subjektina, jolloin hän voi tuoda tutkittavaan asiaan tietoa mahdollisimman vapaasti. Tutkittava henkilö on haastattelutilanteessa aktiivinen osapuoli, jonka tarkoituksena on luoda merkityksiä käsiteltävästä aiheesta. Tutkijat voivat tarvittaessa selventää tutkittavan antamia vastauksia esimerkiksi pyytämällä perusteluita, jolloin tutkijat voivat syventää saatavia tietoja. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 34–35.)

Haastattelu on aikaa vievä aineistonkeruumenetelmä suuren tieto- ja työmääränsä vuoksi, mitä voidaan pitää sen huonona puolena. Lisäksi haastateltava voi pyrkiä antamaan itsestään tietynlaisen kuvan ja vastata eri tavoin kuin jossain muussa tilanteessa vastaisi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74; Hirsjärvi ym. 2009, 206–207.)

Aineistonkeruumenetelmänä käytimme teemahaastattelua eli puolistrukturoitua haastattelua. Teemahaastattelun pääajatuksena on edetä ennalta päätettyjen teemojen sekä tarvittaessa tarkentavien kysymysten mukaisesti. Tarkentavien kysymysten tarkka muoto tai niiden järjestys ei ole välttämättä ennalta suunniteltu, vaan haastattelu voi edetä vapaassa tahdissa. (Tuomi & Sarajärvi

2009, 75; Hirsjärvi ym. 2009, 208.) Teemat ovat kaikille haastateltaville samat, jolloin haastateltavien kanssa käydään samat aihealueet läpi. Teemahaastattelun keskeisimpänä tavoitteena on korostaa haastateltavien henkilöiden tekemiä tulkintoja, merkityksiä sekä ajatuksia käsiteltävästä aiheesta sekä se, että nämä merkitykset syntyvät tutkijan ja tutkittavan henkilön välisessä vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 48.)

Teemahaastattelussa on hyvä antaa tutkittavien henkilöiden tutustua aiheeseen etukäteen, jolloin he ovat voineet valmistautua vastaamaan aiheeseen liittyviin kysymyksiin. Haastattelemamme henkilöt saivat tietää opinnäytetyön aiheen etukäteen, teemat haastateltavat saivat tietää haastattelutilanteessa. Kun haastateltava henkilö suostuu osallistumaan tutkimukseen, ei hän yleensä enää kieltäydy vastaamasta kysymyksiin tai kiellä tutkijaa käyttämään haastatteluaineistoa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73–74).

Teemahaastattelut kestävät tavallisimmin tunnista kahteen tuntiin. Haastatteluiden kestoon vaikuttaa suuresti haastateltavan puheliaisuus tai puhumattomuus, minkä vuoksi tutkijan olisi syytä tehdä ennen virallisia haastatteluita koehaastattelu, jossa hän voi kontrolloida haastatteluitensa teemojen toimivuutta käytännössä. Haastattelu aineistonkeruumuotona tulee suunnitella tarkasti, sillä liian lyhyisiin haastatteluihin tutkijan ei kannata edes ryhtyä pienen tietomäärän saamisen vuoksi. (Hirsjärvi ym. 2009, 206, 211.)

8.4 Haastattelun toteutuminen

Haastatteluiden runko koostui viidestä teemasta, jotka muodostuivat opinnäytetyömme tietoperustan pohjalta. Teemat olivat päiväkodin ja neuvolan yhteistyö, neuvolan ja päiväkodin yhteistyön tavoite, päiväkodin ja neuvolan toimintatapojen vaikutus yhteistyöhön, muita kokemuksia tai ajatuksia päiväkodin ja neuvolan välisestä yhteistyöstä sekä neuvolan ja päiväkodin yhteistyön kehittäminen. Teemarunko on nähtävissä liitteessä 2. Pääteemojen lisäksi esitimme tarkentavia lisäkysymyksiä. Ennen varsinaisia haastatteluja pidimme päiväkotikiäisten lasten vanhemmalle koehaastattelun, minkä tarkoituksena oli testata teemojen sopivuutta ja toimivuutta. Koehaastattelun jälkeen muokkasimme teemojen järjestystä ja tarkensimme teemojen sanallista muotoilua.

Opinnäytetyötä suunnitellessamme päätimme haastatella kuutta henkilöä. Haastattelimme kahta lastenneuvolan terveydenhoitajaa, kahden päiväkotilapsen vanhempaa ja kahta päiväkodin työntekijää. Haastatteluaineisto mahdollisti vertailun yksilöiden ja näiden kolmen eri ryhmän välillä, lisäksi aineisto oli riittävä verraten opinnäytetyön tekijöiden määrään. Laadullisessa tutkimuksessa otos voi olla pieni, sillä aineiston laatu on merkittävämpää kuin sen määrä.

Teimme yhteistyötä lahtelaisen päiväkodin kanssa, jonka työntekijöistä kaksi valikoitui haastateltaviksi. Yhteistyö päiväkodin kanssa jatkui siten, että päiväkodin työntekijät antoivat meille kahden vanhemman yhteystiedot ja he kertoivat vanhemmille alustavasti opinnäytetyöstämme. Olimme vanhempiin yhteydessä ja sovimme haastatteluiden ajankohdat. Haastateltavat terveydenhoitajat valikoituivat Lahden kaupungin äitiys- ja lastenneuvolan osastonhoitajan toimesta. Terveydenhoitajat työskentelivät Lahdessa eri alueilla.

Opinnäytetyömme haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, ja kaikki haastattelut nauhoitettiin kahdella nauhurilla aineiston tallentumisen varmistamiseksi. Päiväkodin työntekijöiden sekä lasten vanhempien haastattelut toteutimme päiväkodin tiloissa ja lastenneuvolan terveydenhoitajien haastattelut heidän omilla työpisteissään. Haastattelutilanteessa oli kaksi opinnäytetyöntekijää haastattelijoina ja yksi haastateltava. Kahteen haastattelijaan päädyimme siksi, että kolme haastattelijaa olisi voinut olla haastateltavan mielestä liikaa, ja yksi haastattelijaa olisi johtanut liiallisesti toisistaan poikkeaviin haastatteluihin. Lisäksi kahden haastattelijan läsnäolo edesauttoi aiheen monipuolista tarkastelua haastatteluiden aikana häiritsemättä kuitenkin haastateltavan ajattelua.

8.5 Aineiston analysointi sisällönanalyysin keinoin

Käytimme opinnäytetyömme aineiston analysointimenetelmänä sisällönanalyysiä, sillä halusimme kuvata tutkimusaihetta mahdollisimman tarkasti haastateltavien henkilöiden omakohtaisten kokemusten kautta. Sisällönanalyysi on laadullisessa tutkimuksessa paljon käytetty aineiston analyysimenetelmä, joka sopii haastatteluaineiston analysointiin. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tutkittavasta asiasta tiivistetty ja yleistetty kuvaus. Sisällönanalyysin jälkeen

kerätystä aineistosta voidaan tehdä johtopäätöksiä haastateltavien kokemuksista lastenneuvolan ja päiväkodin yhteistyöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103.)

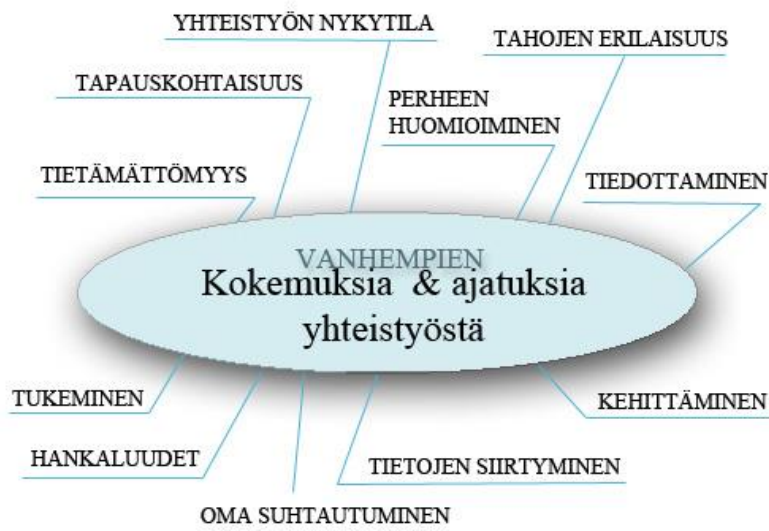
Kerätessämme aineistoa haastattelemalla nauhoitimme jokaisen haastattelun. Nauhoitetut aineistot kirjoitimme auki, eli litteroimme ne. Litteroinnissa haastattelut puretaan sanatarkasti kirjalliseen muotoon, jolloin niiden käyttö manuaalisesti on mahdollista. Kun haastattelut ovat kirjoitettu auki tarkasti, on opinnäytetyön tuloksissa mahdollista käyttää haastateltujen henkilöiden sanatarkkoja sitaatteja tarkentamaan saamiamme tuloksia. (Kananen 2008, 80.) Litteroitua aineistoa kerääntyi 51 sivua kirjasinkoon ollessa 12, rivivälin 1,5 ja fontin Times New Roman. Tämän jälkeen redusoimme, eli pelkistimme aineiston niin, että otimme huomioon haastatteluaineistosta tutkimustehtäviimme vastaavat asiat. Pelkistetyt aineistot ryhmittelimme eli klusteroimme, jonka jälkeen muotoilimme teoreettisia käsitteitä aiheesta, minkä jälkeen teimme aineistolähtöisiä johtopäätöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–112.) Ote sisällönanalyysiprosessista on nähtävillä liitteessä 1.

9 TULOKSET

9.1 Vanhempien näkökulma

9.1.1 Kokemuksia ja ajatuksia yhteistyöstä

Haastatellut vanhemmat toivat esiin kokemuksiaan ja ajatuksiaan liittyen yhteistyön nykytilaan, tahojen erilaisuuteen, perheiden huomiointiin, tiedottamiseen, kehittämiseen, tietojen siirtymiseen, omaan suhtautumiseen, hankaluuksiin, tukemiseen, tietämättömyyteen ja tapauskohtaisuuteen (Kuvio 3). Seuraavaksi avaamme aiheita tarkemmin.



Kuvio 3. Vanhempien kokemuksia ja ajatuksia yhteistyöstä.

Haastattelemamme vanhemmat kertovat yhteistyön nykytilasta, että yhteistyötä päiväkodin ja neuvolan välillä ei ole paljoa tiedonvaihtoluvasta huolimatta. Yhteistyötä voisi olla vanhempien mielestä enemmän. Yhteistyömuotoina vanhemmat kertovat olevan yhteistyötahojen välisen puhelimitse soittamisen, lapsen 4-vuotisyhteenvedon sekä neuvolan antamat tiedotteet esimerkiksi epidemia-aikana. Vanhemmat ajattelevat, että yhteistyön lisääminen ei kuitenkaan ole välttämätöntä kaikkien lasten kohdalla. Vanhempien mielestä yhteistyö toimii, jos lapsella ei ole mitään ongelmia.

Päiväkodin ja neuvolan yhteistyötä, että voiko siinä olla sitten

niinku perhe, et kolmantena osapuolena mukana.

-- en oo huomannu mitään ilmotuslappujakaan muuta kun sit jos on, nyt kun oli niitä semmossii päätäjuttuja ni sit huomaa et ai semmonen mikä on neuvolasta ilmeisesti tiedotelappunen.

Vanhemmat kokevat yhteistyötahojen olevan erilaiset ja tahoilla olevan erilaiset lähtökohdat lapsen arviointiin. Vanhempien mukaan yhteistyötahot kuitenkin arvioivat lasta melko samalla tavalla. He myös ajattelevat, että neuvolan ja päiväkodin näkökulmat mahdollisesti täydentävät toisiaan. Vanhemmat kokevat, että tahojen kirjaamistavat ovat erilaiset, minkä vuoksi heidän on osattava tulkita molempien tahojen kirjauksia.

Neuvolassa nähdään kerran vuodessa, täällä nähdään joka päivä, siellä tehdään testiä, täällä havainnoidaan joka hetki.

No, kumpiki puhuu sitä omaa kieltään. Et molempia pitää osata lukea.

Vanhemmat kokevat olevansa jollain tasolla tietämättömiä tahojen välisestä yhteistyöstä, eikä heille juurikaan kerrota yhteistyöstä. Yhteistyö saattaa kuitenkin olla aktiivista, vaikka he eivät tiedä siitä. Vanhemmat kertovat, että heidät voisi ottaa mukaan neuvolan ja päiväkodin väliseen yhteistyöhön. Vanhempien mukaan heille kerrotaan yhteistyötahojen tekemistä päätöksistä ja päätöksiä tehdessä perheet otetaan huomioon.

Mutta he sitten keskustelevat ja saavat jonkun lopputuloksen aikaan ja se sitten meille myös kerrotaan. Tai yhteistyössä perheiden kanssa, eiväthän he toki yhdessä päättää mitään, mutta että perheiden tukena.

Ei me oikeestaan tiedetä siitä yhteistyöstä, ei meille sitä kerrota täältä eikä neuvolan puolelta.

Vanhempien mielestä päiväkodin ja neuvolan henkilökuntien oma suhtautuminen yhteistyöhön voi vaikuttaa sen toteutumiseen. Myös työntekijöiden väliset henkilökemiat voivat vaikuttaa yhteistyöhön, vaikka ne eivät saisi vaikuttaa. Vanhemmat ajattelevat, ettei toisen tahon antamia ohjeita välttämättä huomioida toisessa yhteistyötahossa. Yhteistyöhön suhtaudutaan vanhempien mielestä aktiivisesti ainakin päiväkodissa.

Et en ainaka siitä että, en koe, että tääl ois henkilökunta

mitenkään niinku passivisena tätä asiaa kohden.

Vanhemmat kokevat, että molemminpuolinen tuki toteutuu neuvolan ja päiväkodin välillä. Yhteistyötahot saavat tukea toisistaan, jos heillä on yhteinen huoli lapsesta ja yhteisen huolen myötä asiaa on helpompi viedä eteenpäin. Vanhempien mukaan päiväkodin ja neuvolan yhteisten havaintojen myötä vanhemman oma näkemys lapsen taidoista voi vahvistua.

Niin sitten tavallaan niit pystyy itekki yhdistään kun neuvolassa keskitytään niihin toisiin asioihin ja päiväkodissa toisiin niin sitten, itekki päässä voi sit mieltää et no menehän se ihan hyvin.

Hankaluuksiksi yhteistyössä vanhemmat ajattelevat kiireen sekä taloudelliset säästöt. Lisäksi yhteistyötä hankaloittaa se, jos vanhemmat kieltävät tietojensiirron neuvolan ja päiväkodin välillä. Vanhemmat kertovat, että tietojen siirtoon tahojen välillä kysytään vanhemmilta kirjallinen lupa, eivätkä tiedot siirry mikäli he eivät anna lupaa. Vanhemmat kokevat, että joutuvat ajoittain toimimaan tiedonsiirron välikätenä ja että tietojensiirto tapahtuu pääasiassa paperilla.

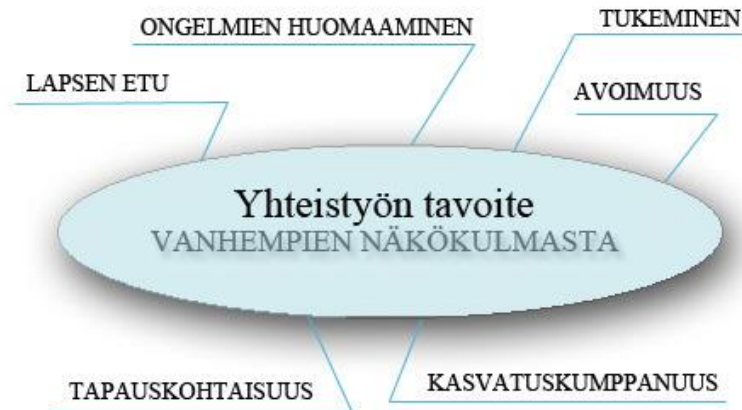
Ja sit toki tieto ei siirry mihinkään jos minä vanhempana sanon että ei saa välittää.

Vanhemmat kokevat yhteistyössä olevan kehittävää, sillä he eivät koe nykyisen yhteistyön tavoitteen toteutuvan. Vanhempien mielestä nykyisillä resursseilla yhteistyötä ei voida lisätä. Yhteistyötä tehdään vanhojen totuttujen muotojen kautta, eikä yhteistyötä ole muutettu, vaikka tarvetta kenties olisi.

Et jos siihen on vaan totuttu että aina ne kaavakejutut, et sitä ei sit kukaan oo vaa ruvennu muuttamaan, vaikka sit ehkä pitäiski.

9.1.2 Yhteistyön tavoite

Vanhemmat nostavat lastenneuvolan ja päiväkodin yhteistyön tavoitteiksi lapsen edun, ongelmien huomaamisen, tukemisen, avoimuuden, tapauskohtaisuuden ja kasvatuskumppanuuden (Kuvio 4). Alla käsittelemme tavoitteita laajemmin vanhempien näkökulmasta.



Kuvio 4. Yhteistyön tavoite vanhempien näkökulmasta

Haastatellut vanhemmat kertovat yhteistyön yhdeksi tavoitteeksi lapsen edun tavoittelemisen. Yhteistyössä toimitaan lapsen parhaaksi ja lapsen asioita viedään eteenpäin. Vanhemmat kokevat, että yhteistyön tavoitteena on panostaa lapsen hyvinvointiin ja siihen, että lapsen arki on sujuvaa. Vanhempien mielestä tavoitteena on myös, että yhteistyötä on tarpeeksi tapauskohtaiseksi.

No se lapsen edun eteenpäin vieminen.

Vanhemmat kokevat, että yhteistyön tavoitteena on lapsen ja perheen kokonaisvaltainen tukeminen. Tavoitteena on huomata lapsen kasvun ja kehityksen ongelmat ja tukea lapsen kehitystä yhdessä. Vanhemmat kertovat tavoitteeksi myös perheen tukemisen ja vanhempien kasvatustyön helpottamisen.

Heillä on omat tärkeät työnsä ja täällä päiväkodissa niin jokainen pystyy antamaan sen oman panoksensa siihen lapsen hyvinvointiin.

Vanhemmat ja neuvola ja päiväkoti ne yhdessä sitä lasta kehittäis ja auttais siin, tukis tavallaan vanhempia siinä mukana.

Yhteistyön tavoitteeksi koetaan myös yhteistyötahojen välisen kasvatuskumppaneina toimimisen. Kasvatuskumppanuudella tarkoitetaan, että neuvola ja päiväkoti auttavat ja tukevat toisiaan sekä välittävät tietotaitoa puolin ja toisin. Yhteistyöllä tavoitellaan vanhempien mielestä myös, että neuvola ja päiväkoti tekevät yhteistyötä avoimesti.

Toinen näkee toisen puolen ja toinen näkee toisen puolen. Ja sit ku ne yhdistetään ni toivottavasti tulee kattava paketti.

9.1.3 Yhteistyön kehittäminen

Resurssien lisääminen, säännöllistäminen, tiedonvaihto ja perheen osallistaminen ovat keinoja, joiden kautta haastatellut vanhemmat kehittäisivät lastenneuvolan ja päiväkodin yhteistyötä (Kuvio 5). Seuraavaksi avaamme vanhempien ajatuksia tarkemmin.



Kuvio 5. Yhteistyön kehittäminen vanhempien näkökulmasta

Haastatellut vanhemmat kehittäisivät yhteistyötä lisäämällä resursseja. Vanhemmat ajattelevat, että henkilökuntaa tulisi olla molemmilla tahoilla enemmän, samoin kuin tiloja, aikaa ja rahaa. Vanhempien mielestä yhteistyötä voitaisiin kehittää säännöllistämällä yhteistyön tekemistä. Vanhempien mielestä yhteistyöpalaverien määrää voisi lisätä ja kehittää yhteistyöstä rutiininomaista. Yhteistyötä voitaisiin kehittää myös ottamalla perhe mukaan yhteistyöhön. Vanhemmat kokevat myös, että tiedonvaihtoa neuvolan ja päiväkodin välillä voitaisiin kehittää. Vanhempien mielestä molempien tahojen tulisi olla laajemmin tietoisia lasten asioista. Kommunikointia tahojen välillä tulisi lisätä ja tietojen siirtyminen voisi tapahtua sähköisesti.

Ettei sitten jätettäis sitä perhettä ulkopuolelle ja päätetä asioista ja sitten tuoda, että näin me päätettiin. Vaan että yhdessä.

9.2 Päiväkodin työntekijöiden näkökulma

9.2.1 Kokemuksia ja ajatuksia yhteistyöstä

Päiväkodin työntekijät toivat esiin useita kokemuksia ja ajatuksia lastenneuvolan ja päiväkodin välisestä yhteistyöstä, jotka kuvaamme kuviossa 6. Kuvion alla avaamme ajatuksia yksityiskohtaisemmin.



Kuvio 6. Päiväkodin työntekijöiden kokemuksia ja ajatuksia yhteistyöstä

Haastatellut päiväkodin työntekijät kertovat neuvolan ja päiväkodin välisiä yhteistyömuotoja olevan useita. Yhteistyömuodoiksi päiväkodin työntekijät kertovat 4-vuotisytteenvedon, puhelinyhteyden ja yhteistyöpalaverit. 4-vuotispalautteiden tekeminen on säännönmukaista, ja ne koostuvat lapsen kokonaisolemuksen havainnoinnista. Päiväkodin työntekijät ovat tarvittaessa puhelinyhteydessä neuvolaan esimerkiksi halutessaan lisätietoa lapsen toiminnasta neuvolassa. Yhteistyöpalavereissa tavataan moniammatillisissa tiimeissä ja käydään läpi lasten asioita. Päiväkodin työntekijät kuvaavat kuitenkin vuosittaiset täydelliset lapsiryhmien läpikäynnit voimia vieviksi.

Soitin neuvolaan ni sitten kun mulla on huoli jostain niin sitten

mä saatan kysyä sieltä et miten miten lapsella on mennyt ne tehtävät siel neuvolan puolella.

Päiväkodin työntekijät kertovat lomakkeet yhteistyössä yhteistyön apuvälineiksi. Yhteenvetolomakkeet koetaan hyväksi. Päiväkodin työntekijöiden mukaan yhteenvetolomakkeet palautuvat vaihtelevasti, mutta vanhemmat ovat päiväkodin työntekijöiden mielestä nykyään aktiivisempia palauttamaan yhteenvetoja päiväkotiin. Päiväkodin työntekijät kokevat yhteistyön olevan tavoitteellista. Tavoite on yhteinen ja kaikkien tiedossa ja tavoitteen nähdään toteutuvan melko hyvin. Yhteistyön kautta voidaan viedä lapsen asioita tehokkaammin eteenpäin.

Mitä useampi taho on sen lapsen asioista kiinnostunut ja vie eteenpäin niitä asioita niin ainahan se on hyvä asia.

Päiväkodin työntekijät kokevat neuvolan ja päiväkodin toimintatavat erilaisiksi, sillä terveydenhoitajat työskentelevät pääasiassa itsenäisesti ja päiväkodissa tehdään tiimityötä. Toimintatapojen myötä myös lähtökohdat lapsen arviointiin ovat erilaiset. Päiväkodin työntekijät kokevat olevansa lasten arjessa terveydenhoitajia enemmän läsnä. Vaikka tahojen näkemykset voivat olla välillä ristiriitaisia, ei se haittaa päiväkodin työntekijöiden mielestä lasten edun tavoittelemista. Päiväkodin työntekijät kokevat, että neuvola ja päiväkotitoimet ovat erilliset toimijat yhteistyöstä huolimatta. Myös kirjaamistavat ovat päiväkodin henkilökunnan mielestä erilaiset, mutta kirjaukset ymmärretään puolin ja toisin.

Neuvolan terveydenhoitaja tekee varmaan aikalailla itsenäisesti ja yksikseen sitä omaa työtä ja me taas täällä tehdään paljon sitten tätä tiimityötä.

Päiväkodin työntekijät kokevat tietojen vaihtamisen tärkeäksi puolin ja toisin, sillä neuvolan on tärkeää tietää päiväkodin näkemys lapsen käyttäytymisestä. Yhteistyön kautta voidaan myös vahvistaa osapuolten havaintoja perheestä. Päiväkodin työntekijät kokevat tietojen siirtyvän hyvin päiväkodin ja neuvolan välillä, mutta tuovat esiin myös, että voisivat olla itse aktiivisempia siirtämään tietoja neuvolaan. Lupa-asoiden kerrotaan vaikuttavan tietojen vaihtoon. Päiväkodin työntekijät kertovat, että yhteistyöhön kysytään aina vanhempien lupa, sillä lasten ja perheiden tiedot ovat luottamuksellisia.

Ja ollaan silleen nähty se tärkeenä et ku me nähdään joka päivä noit lapsia niin meil on niin paljon sitä tietoa mikä ois hyvä

myös sen neuvolan terveydenhoitajan tietää.

Luvathan me kysytään aina vanhemmilta. Kenelle tietoja saa luovuttaa, että se on aina luottamuksellinen juttu.

Päiväkodin työntekijät kokevat avoimuuden oleelliseksi asiaksi yhteistyössä. Yhteydenottoihin ei tulisi olla kynnystä, eikä kynnystä päiväkodin työntekijöiden mielestä olekaan. Päiväkodin työntekijät kokevat neuvolan olevan helposti lähestyttävä ja tavoitettava yhteistyökumppani, sillä terveydenhoitajat ovat aina heidän käytettävissään ja neuvolasta saa tarvittaessa hyvin tietoja. Vanhempien luottamuksen ylläpitäminen on tärkeää neuvolan ja päiväkodin välisen yhteistyön säilymiseksi.

Että ei ole kynnystä siihen yhteydenottoon.

Päiväkodin työntekijät kokevat yhteistyön parantuneen aikaisemmasta, mutta se ei kuitenkaan ole kovin tiivistä, jatkuvaa tai konkreettista. Päiväkodin työntekijät kertovat molemminpuolisten yhteydenottojen olleen melko vähäisiä. Päiväkodin työntekijät kertovat, ettei terveydenhoitajien vierailuja päiväkodissa ole järjestetty säännöllisesti, eikä vierailuille ole aina ollut tarvettakaan. Päiväkodin työntekijät kokevat kuitenkin, että terveydenhoitajilla on mahdollisuus vierailla päiväkodissa.

Päiväkodin työntekijät kokevat, että suhtautuminen yhteistyöhön on yksilöllistä. Päiväkodin työntekijät ajattelevat, että neuvolalla ja päiväkodilla on tahtoa yhteistyön toteuttamiseen. Päiväkodin työntekijät kokevat, että päiväkodilla on neuvolaa odottavampi näkemys yhteistyön lisäämisestä ja he toivovat, että neuvola olisi aktiivisemmin yhteydessä päiväkotiin. Terveydenhoitajien koetaan kuitenkin olevan halukkaita yhteistyön lisäämiseen.

Hyvää tahtoa musta löytyy kovasti ja semmosta halua kyllä siihen.

Päiväkodin työntekijät kokevat kasvatuskumppaneina toimimisen, henkilökunnan välisen arvostuksen ja toisen tasavertaisena toimijana pitämisen olevan yhteistyötä edistäviä asioita. Neuvolan palautteet otetaan huomioon päiväkodissa, ja päiväkodin työntekijät toivovat, että myös neuvola huomioi päiväkodin palautteet. Päiväkodin työntekijät kokevat yhteistyön kautta olevan mahdollista saada tukea omille havainnoilleen ja uusilla näkökulmilla omaan työhön.

Mä soitin ni mä hain myös ittelleni omiin itselleni tukea siitä et onko se meillä hoidossa oleva lapsi käyttäytynyt samalla lailla siel neuvolan tarkastuksessa kun käyttäytyy täällä.

Päiväkodin työntekijät kokevat motivaation, henkilökemioiden ja tahojen välisen ilmapiirin mahdollisesti vaikuttavan yhteistyöhön. Mikäli yhteistyötä ei tehdä, on se hukkaan heitetty mahdollisuus. Päiväkodin työntekijät kokevat, että yhteistyötä tekemällä voidaan säästää yhteiskunnan varoja. Perheiden ohjaaminen on myös tehokkaampaa, mikäli neuvola ja päiväkotitoimi ohjaavat samansuuntaisesti.

Ja on harmi et tavallaan jos kaks tällast päivähoito ja neuvola toimii omina yksikköinä vaan eikä oo yhteistyötä ni sehän on ihan hukkaan heitettyä, et kyllä pitäis olla enemmän.

Päiväkodin työntekijät kokevat yhteistyötä hankaloittaviksi tekijöiksi ajanpuutteen ja luottamuksen epätasaisen jakautumisen tahojen välillä. Päiväkodin työntekijät kokevat, että vanhemmat kuuntelevat ajoittain enemmän neuvolan ohjausta. Ajanpuute vähentää päiväkodin työntekijöiden mielestä aktiivisen yhteistyön mahdollisuuksia, vaikka kiire on ymmärrettävää sekä neuvolassa että päiväkodissa. Päiväkodin työntekijät kokevat, että ajanpuute hankaloittaa myös tukea tarvitsevien perheiden auttamista.

Hirveen vähän aikaa sellaseen perheen tukemiseen. Et niille perheille jotka oikeesti tarttis apua niin siihen jää tosi vähän aikaa.

Päiväkodin työntekijät kokevat yhteistyöllä olevan kehittämisen tarvetta ja se olisi tärkeää. Yhteistyön kehittäminen ei olisi vaikea asia ja muutoksia olisi mahdollista toteuttaa pienelläkin vaivalla, esimerkiksi lisäämällä puhelinsoittoja. Päiväkodin työntekijät kokevat, että muutoksen tekeminen on paljon omasta asenteesta kiinni. Päiväkodin työntekijät ajattelevat, että yhteistyötahoilla on samansuuntaiset ajatukset yhteistyön kehittämisestä.

9.2.2 Yhteistyön tavoite

Päiväkodin työntekijät nostavat yhteistyön tavoitteiksi lapsen edun, perheiden tukemisen, merkityksellisen yhteistyön, yhteistyön sujumisen ja tasavertaisuuden (Kuvio 7). Seuraavaksi tarkastelemme aiheita laajemmin.



Kuvio 7. Yhteistyön tavoite päiväkodin työntekijöiden näkökulmasta

Haastatellut päiväkodin työntekijät kuvaavat yhteistyön tavoitteeksi lapsen edun tavoittelun. Tavoitteena on toimia lapsen parhaaksi ja auttaa lasta, samoin kun tukea lapsen hyvinvointia. Päiväkodin työntekijät kokevat, että yhteistyön tavoitteita ovat myös perheiden ja vanhemmuuden tukeminen. Yhteistyön tavoitteena on, että perheiden äänet saadaan kuuluviin ja että kiintymyssuhteeseen kiinnitetään enemmän huomiota.

Kun mä teen tätä omaa työtäni niin mä haluisin et se olis lapsen parhaaks toimintaa ja mä luulen että se on myös neuvolan ajatus.

Ja sit sitä kautta perheen tukeminen niin että se koituis lapsen hyödyks ja hyväks.

Päiväkodin työntekijät kokevat yhteistyön tavoitteeksi, että yhteistyö on merkityksellistä ja että yhteistyö nähtäisiin entistä tärkeämpänä. Yhteistyön tavoitteena on myös tasavertainen toimiminen, jolloin perheille ilmaistaan samansuuntaisia ajatuksia. Päiväkodin työntekijät mainitsevat yhteistyön tavoitteeksi myös sen sujumisen. Mutkattomuus ja yhteydenoton helppous on

tärkeää. Tavoitteena on, että neuvola ja päiväkoti ovat avoimesti yhteistyössä toistensa kanssa.

9.2.3 Yhteistyön kehittäminen

Haastatellut päiväkodin työntekijät kehittäisivät yhteistyötä uusilla yhteistyömuodoilla (Kuvio 8), joita voisivat olla keskustelufoorumit, alueelliset kampanjat ja yhteiset hankkeet. Päiväkodin työntekijät kokevat, että lapsen arjen rutiinien arviointiin voisi kehittää oman lomakkeen. Perhetyöntekijä voitaisiin ottaa mukaan yhteistyöhön ja kouluun lähtevien lasten kohdalla voitaisiin järjestää tapaamisia. Päiväkodin työntekijät kokevat, että yhteistyötä tulisi lisätä pienempienkin lasten kohdalla, jolloin vanhemmuutta voitaisiin tukea jo varhaisessa vaiheessa.



Kuvio 8. Yhteistyön kehittäminen päiväkodin henkilökunnan näkökulmasta

Päiväkodin työntekijöiden näkökulmasta yhteistyötä voitaisiin kehittää lisäämällä yhteistyötä ja tekemällä sitä tiiviimmin (Kuvio 8). Yhteistyötä voitaisiin kehittää myös tutustumalla paremmin yhteistyötahojen henkilökuntaan molemmin puolin. Yhteistyötä tulisi tehdä säännöllisemmin esimerkiksi järjestämällä vuosittaisia yhteistyöpalavereita. Kehittämiskohteeksi päiväkodin työntekijät nostavat myös aktiivisemmän yhteydenpidon.

Ois muutama edes muutaman kerran vuodessa jonkunnäköset yhteistyöpalaverit...me voitais siellä miettiä et ketkä on ne perheet, jotka tarttee sitä tukea enemmän ja mihin asioihin.

9.3 Terveydenhoitajien näkökulma

9.3.1 Kokemuksia ja ajatuksia yhteistyöstä

Terveydenhoitajat kuvailevat monipuolisesti kokemuksiaan ja ajatuksiaan liittyen lastenneuvolan ja päiväkodin väliseen yhteistyöhön (Kuvio 9). Alla kuvaamme aiheita tarkemmin.



Kuvio 9. Terveydenhoitajien kokemuksia ja ajatuksia yhteistyöstä

Haastatellut terveydenhoitajat kokevat päiväkodin ja neuvolan välisen yhteistyön tärkeäksi ja että se myös mielletään sekä ymmärretään. Terveydenhoitajat ajattelevat, että myös päiväkotiki pitää yhteistyötä tärkeänä. Yhteistyön pitää sujua. Terveydenhoitajat kokevat, että on tärkeää vieraila ajoittain päiväkodissa.

Se on kuitenkin mun mielestä hirveen tärkeä, koska me tehdään kaikki työtä lasten eteen ja just sen lapsen ja perheen eteen.

Terveydenhoitajat kokevat yhteistyön tavoitteen toteutuvan melko hyvin. Tavoite on selkeä ja kaikkien tiedossa. Lisäksi terveydenhoitajat ajattelevat, että päiväkotiki ja neuvola kokevat yhteistyön päämäärän samaksi. Terveydenhoitajat kokevat,

että molemmat tahot ovat tyytyväisiä yhteistyöhön ja että yhteistyömuotojen on jatkuttava.

Terveydenhoitajat kertovat neuvolan ja päiväkodin välillä olevan useita yhteistyömuotoja, joita ovat 4-vuotisyhteenvedo, puhelinyhteys, yhteistyöpalaverit ja esikoululaisten läpikäynnit. 4-vuotisyhteenvedot ovat olennainen ja tärkeä yhteistyömuoto, ja niiden koetaan toimivan sekä päiväkodissa että neuvolassa. Terveydenhoitajat kokevat päiväkodin tekemät 4-vuotispalautteet olevan yhteistyön apuvälineitä. Terveydenhoitajat kertovat, että puhelinyhteys on yksi käytetyin yhteistyömuoto. Terveydenhoitajat kertovat, että päiväkotiin on helppo soittaa ja päiväkodista ollaan aktiivisesti puhelinyhteydessä neuvolaan päin.

Kun ne on alkanut tulla niin tutuiks, henkilökunta, niin sit on hirveen helppo puhelimellakin soittaa tai lähettää viestin et ois asiaa tai muuta.

Terveydenhoitajat kertovat yhteistyömuodoksi myös yhteistyöpalaverit, joiden säännöllisyys vaihtelee alueittain. Terveydenhoitajat kokevat yhteistyön olevan alueellisesti myös erilaista. Yhdeksi yhteistyömuodoksi terveydenhoitajat kuvaavat myös esikoululaisten läpikäynnit, joissa esikoululaisten asioita käydään läpi yhdessä päiväkodin henkilökunnan kanssa. Terveydenhoitajat kokevat yhteistyön näkyvän arjessa vaihtelevasti muutaman kerran viikossa.

Tottakai siinä mielessä useita kertoja viikossa, jopa joka päivä, että lukee niitä palautteita ja noista lasten papereista mut että se yhteistyö ihan konkreettisesti puhelimitse esimerkiksi, niin ei se nyt ihan joka päivä oo.

Terveydenhoitajat kertovat palaverien toimimisen merkittäväksi yhteistyön toimimisen ja jatkumisen vuoksi. Terveydenhoitajat kokevat päiväkodin suhtautuvan positiivisesti palaverien järjestämiseen ja huomioivan neuvolan aikataulut niitä suunnitellessa. Palavereissa voidaan käsitellä lapsen ja perheen asioita molempien tahojen näkökulmista sekä keskustella yhteisistä toimintatavoista. Riskinä palavereissa on, että tiettyjen lasten asioista puhutaan liikaa, minkä vuoksi palavereita ei kaikilla alueilla järjestetä.

Mutta kauheen ihanasti meivät on aina otettu vastaan ja hirveen aktiivisesti niin kun päivähoito soittelee näitten palaveriitten lisäksi ja järjestee niitä ja et ne on sellaseen aikaan, et meille varmaan sopii.

Et puhutaan yleisistä asioista, neuvolan ja päiväkodin toiminnasta ja miten niitä vois yhdistää ja tukea toisiamme.

Palaverien toimivuuteen vaikuttaa terveydenhoitajien mielestä myös palaverien johdonmukaisuuden puuttuminen. Palavereissa ei aina ole selkeää tavoitetta eikä puheenjohtajaa. Terveydenhoitajat kokevat, etteivät aina ole tietoisia tärkeistä asioista ennen palaveria, vaikka asiat olisivat merkittäviäkin. Terveydenhoitajat kokevat, että päiväkodin ja neuvolan toimintatavat ja salassapitovelvollisuus vaikuttavat yhteistyöhön. Terveydenhoitajat kokevat tärkeänä sen, että toisen yhteistyötahon toiminta tulee tuntea, sillä toimintaympäristöt ja –tavat ovat erilaiset. Myös lähestymistavat lapseen ja perheeseen eroavat toisistaan. He kokevat, että on tärkeää huomioida toimintaympäristöjen eroavaisuudet lasta arvioidessa.

Et välillä tulee sellain olo, mihkähän me täs nyt pyritään. Kun me ei olla etukäteen niin kun keskenämme keskusteltu ja tavallaan vähän niin kun sovittu, et kuka nyt ois se niin sanottu puheenjohtaja.

Heidän on hyvä tietää mitä täällä tutkitaan, mitä saadaan selvää ja meidän on hyvä tietää miten lapsi käyttäytyy siinä päivittäisessä ympäristössä.

Mutta hehän toimii kuitenkin kasvattajina ja me ollaan sitten tavallaan terveyden edistäjiä.

Terveydenhoitajat kokevat salassapitovelvollisuuden hankaloittavan ja olevan välillä estekin neuvolan ja päiväkodin väliselle yhteistyölle, sillä se vaikeuttaa tietojen saamista päiväkodista. Salassapitovelvollisuus myös turhauttaa ajoittain estävän ja hankaloittavan vaikutuksensa vuoksi. Terveydenhoitajat kertovat, että vanhemmilta pyydetään tiedonsiirtolupa, mutta yhteistyötä hankaloittaa, jos lupaa ei saada tai se unohdetaan kysyä vanhemmilta.

No se on just tää salassapitovelvollisuus, mikä on estekin, mut toki se on ymmärrettävää et se on hirveen tärkeä. Et jos jonkun lapsesta puhutaan, niin täytyy olla kyseisen lapsen vanhemmalta se lupa.

Terveydenhoitajat kokevat yhteistyön etuja olevan päiväkodin tuttu henkilökunta, joka helpottaa yhteistyön tekemistä. Terveydenhoitajat ajattelevat päiväkodin ottavan heidät avoimesti vastaan. Päiväkotien tilojen ja sijainnin tunteminen on myös etu, samoin kuin toimintamahdollisuuksien tietäminen. Terveydenhoitajat

kokevat, ettei päiväkodin ja neuvolan kirjaamiskulttuurit vaikuta yhteistyöhön ja että tahot kirjaavat samantyyllisesti.

Terveydenhoitajat kokevat tiedonvaihdon olevan merkittävää yhteistyössä ja sen koetaan toimivan. Tietojen vaihtaminen päiväkodin kanssa edistää lapsen tilanteen ymmärtämistä ja tietoja vaihtamalla vältetään myös turhia tutkimuksia. Tietoja vaihtamalla välittyy myös huoli lapsesta ja yhteistyötä edistää terveydenhoitajien mielestä, jos päiväkotiki ilmaisee ennen lapsiryhmien läpikäyntiä, mistä lapsista heillä on huoli. Terveydenhoitajat kokevat oleellisen tiedon löytävän oikean ihmisen. Terveydenhoitajat kokevat, että palautteet ovat merkityksellisiä puolin ja toisin.

Et on siinä paljon, paljon etua, puolin ja toisin, ja tota, turhaa tutkimusta vältetään sillä kun saadaan tietoa toisiltamme.

Päivähoidosta on tullut ne lapsilistat etukäteen ja ne on merkannu sinne tähdellä sellaset lapset, joilla heistä on niistä lapsista huolta. Ja me voidaan niin kun etukäteen kattoo, että tota kun ne on käyny täällä et onks meillä noussu mitään.

Terveydenhoitajat ajattelevat yhteistyön vaikuttavan omaan työhön.

Yhteistyöverkostot vaikuttavat terveydenhoitajien mielestä heidän omaan ammattitaitoonsa sekä työssä olemiseen, jaksamiseen ja viihtymiseen.

Terveydenhoitajat kokevat, että mielipiteiden vaihtaminen on myös olennainen osa yhteistyötä ja että päiväkotiki antaa mielellään palautetta neuvolan tekemistä havainnoista.

Omaa ammattitaitoa ja tähän työssä olemiseen ja jaksamiseen ja viihtymiseenkin vaikuttaa se, että meillä on hyvät yhteistyöverkostot.

Asenteet vaikuttavat myös terveydenhoitajien mielestä yhteistyöhön.

Terveydenhoitajat kokevat, että molempien tahojen työntekijät suhtautuvat yhteistyöhön positiivisesti ja siihen panostetaan jatkuvasti molemmin puolin.

Terveydenhoitajat arvostavat päiväkodin työntekijöitä kuvaamalla heitä ammattitaitoisiksi ja työlleen omistautuneiksi.

Kun on niin kun jotenkin niin ammattitaitoista ja työllensä ja asialleen antautunutta henkilökuntaa näissä päiväkodeissa. Että sitä ei voi kun ihaila. Että kyllä ne niin kun arvostavat omaa työtä ja meidän työtä.

Terveydenhoitajat kokevat ajanpuutteen vaikuttavan yhteistyöhön. Kiirettä on vaihtelevasti sekä neuvolassa että päiväkodissa, eikä ole varmaa, helpottuuko kiire tulevaisuudessa. Terveydenhoitajat kokevat, että ajanpuutteen vuoksi yhteistyön kehittämiseen ei jää juurikaan aikaa, mutta yhteistyön muutosten ja sen lisääminen on kuitenkin mahdollista. Terveydenhoitajien mielestä ajan löytyminen yhteistyölle on omasta asenteesta ja päätöksistä kiinni.

Sehän on niin kun asenteesta kiinni, että kyllä se aika löytyy, jos haluaa.

Terveydenhoitajat kokevat, että perheiden ottaminen mukaan yhteistyöhön auttaa vanhempia näkemään neuvolan ja päiväkodin puhaltavan yhteen hiileen. Terveydenhoitajien mielestä perheiden suhtautuminen yhteistyöhön vaikuttaa sen toteutumiseen. Terveydenhoitajat kokevat, että yhteistyössä on kehittämistarvetta. Yhteistyö on jollain tapaa ongelma, eivätkä terveydenhoitajat tiedä, miksi yhteistyö ei joskus toimi. Kehittämistarpeita terveydenhoitajien mielestä on lupa- ja tietosuoja-asioissa sekä palautteissa. Terveydenhoitajat mainitsevat, etteivät juurikaan saa tietoa lapsesta ennen 4-vuotispalautetta.

Ennen sitä neljävuotispalautettahan ei tuu juurikaan mitään, muuta kun on tullut se lappu et lapsi on alottanut päiväkodissa.

Terveydenhoitajat kokevat, että yhteistyöhön tulisi lisätä säännöllisyyttä, esimerkiksi parantamalla lomakkeiden liikkumista neuvolan ja päiväkodin välillä, sillä yhteenvetojen palautuminen päiväkotiin on usein puutteellista. Yhteenvetojen toimittamista neuvolasta päiväkotiin pyritään tehostamaan lähettämällä niitä postitse.

Mut ne ei meinaa niin kun palautua, et päivähoidosta ne yleensä tulee tänne, mut täältä ne ei jostain syystä, siis vaik me annetaan ne perheelle, niin ne ei mee perille.

9.3.2 Yhteistyön tavoite

Haastatellut terveydenhoitajat kokevat, että yhteistyöllä tavoitellaan lapsen etua (Kuvio 10), joka on terveydenhoitajien mielestä yhteistyön tärkein tavoite. Lapsen etua tavoitellaan takaamalla tasapainoinen kasvuympäristö sekä päiväkodissa että kotona. Yhteistyön tavoitteena on saada kokonaiskuva lapsesta arvioimalla lapsen kehitystä ja terveyttä. Terveydenhoitajat kertovat, että tavoitteena on taata lapselle riittävä tuki ja riittävät taidot kouluunlähtöä ajatellen. Varhainen puuttuminen on terveydenhoitajien mielestä tärkeää.

Et tavoitteena meillä on se, että lapsi saa riittävän hyvät eväät siinä päivähoidossa ja riittävän hyvät eväät sitten ajatellen esikoulua ja kouluunlähtöä, että jos on jotain puuttuttavaa, niin et siihen mahdollisimman varhain voitais puuttua.



Kuvio 10. Yhteistyön tavoite terveydenhoitajien näkökulmasta.

Yhteistyön tavoitteeksi terveydenhoitajat kokevat myös perheen tukemisen (Kuvio 10). Yhteistyötä tehdään perheen takia ja tarvittaessa perhettä tuetaan. Terveydenhoitajat kokevat yhteistyön tavoitteeksi myös vanhempien tiedottamisen (Kuvio 10), eli yhteistyön merkityksen ja tarkoituksen selventämisen vanhemmille.

Terveydenhoitajat kertovat, että yhteistyön tavoitteena on myös yhteistyön toimiminen (Kuvio 10). On tärkeää, että yhteistyö säilyy, on säännöllistä ja että sitä tehdään kaikkien kanssa. Yhteistyön tavoitteena on terveydenhoitajien mukaan myös toimiva tiedonvaihto, jolloin tiedot siirtyvät kaikille

yhteistyöryhmän jäsenille. Tiedonvaihdon toimiessa terveydenhoitajat tietävät, miten lapsi käyttäytyy päiväkodissa.

9.3.3 Yhteistyön kehittäminen

Terveydenhoitajat kuvaavat yhteistyön kehittämisenäkökulmiksi yhteistyön määrän lisäämisen, palaveritoiminnan, lupa-asiat ja uudet yhteistyömuodot (Kuvio 11). Seuraavaksi avaamme aiheita yksityiskohtaisemmin.



Kuvio 11. Yhteistyön kehittäminen terveydenhoitajien näkökulmasta

Haastatellut terveydenhoitajat kokevat, että yhteistyötä voitaisiin kehittää lisäämällä yhteistyötä. Yhteistyö pitäisi saada säännölliseksi kaikkien päiväkotien kanssa ja palavereita pitäisi terveydenhoitajien mielestä lisätä, samoin kuin keskustelua tahojen välillä. Keskusteluissa voitaisiin miettiä yhdessä, miten toimintoja voisi yhdistää ja miten tahot voisivat tukea toisiaan.

Terveydenhoitajien mukaan päiväkotivierailuita tulisi tehdä vuosittain, jolloin voitaisiin tutustua esimerkiksi päiväkodin tiloihin ja toimintaan. Vierailujen aikana terveydenhoitaja voisi myös seurata lasten toimintaa päiväkotiympäristössä.

No sitten on nää meidän käynnit siellä, ne vois olla kerran vuodessa ainakin. Vähän niinku semmosta yleistä tilojen kattelua ja lasten toimintaa, ja sitten ne kertois siel niist toimintatavoista ja näyttäis paikkoja, ja voitais taas keskustella.

Terveydenhoitajien mielestä myös palaveritoiminnassa on kehitettävää. Palaverijärjestelyitä ja kirjaamisohjeita tulisi täsmentää, jolloin palaverien ajankäyttö tehostuisi ja olisi joustavampaa. Ennen palavereita tahojen tulisi käydä yhdessä läpi palaverin tavoitetta ja läpikäytäviä asioita, samoin kuin sopia palaverille puheenjohtaja. Terveydenhoitajat kokevat, että palavereita voisi kehittää kokoontumalla muutaman kerran vuodessa alueittain päiväkodin ja neuvolan kesken. Palavereita voitaisiin kenties järjestää myös kaupunkitasolla. Terveydenhoitajien mielestä palavereissa tulisi keskustella lasten asioiden lisäksi myös yhteisistä toimintaan liittyvistä asioista.

No sit varmaan tää kirjaaminen on semmonen, mistä pitäis saada niin kun ihan selkeet ohjeet.

Vaikka muutaman kerran vuodessa kokousmuodossa. Ihan siis alueen päiväkodit ja me terveydenhoitajat. Ja sitten tietysti vois olla joku ihan kaupungin kohtanekin tämmönen yhteinen.

Terveydenhoitajat kokevat, että myös lupa-asioita tulisi kehittää ja täsmentää, samoin kuin kehittää uusia yhteistyömuotoja. Terveydenhoitajat ehdottavat, että palautteita voitaisiin tehdä 4-vuotiaiden lisäksi myös 5-6 – vuotiaista lapsista. Neuvola voisi saada palautteen myös päiväkodin ensimmäisestä varhaiskasvatuskeskustelusta vanhempien luvalla. Terveydenhoitajat ehdottavat, että lääkäri voitaisiin ottaa tiiviimmin mukaan yhteistyöhön niin, että lääkäri osallistuisi päiväkodin ja neuvolan yhteistyöpalaveriin.

Sitten kun ensimmäinen vasu-keskustelu on ollu, niin siinä vois vanhemmilta kysyä luvan, tai ihan allekirjotus, kirjoitettavan luvan, ja vaikka laittaa palautetta tänne meille.

10 YHTEENVETO TULOKSISTA

Opinnäytetyömme on osa ”Lasten lihavuuden ehkäisy neuvola- ja varhaiskasvatustyössä”-hanketta, jonka yhtenä tavoitteena on lisätä varhaiskasvatuksen ja neuvolatyön yhteistyötä. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää lastenneuvolan terveydenhoitajien, päiväkodin työntekijöiden sekä päiväkotilasten vanhempien kokemuksia ja ajatuksia lastenneuvolan ja päiväkodin yhteistyöstä. Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus, jonka aineiston keräsimme teemahaastatteluin. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin keinoin.

Aineistoa analysoidessa aineistosta nousi esiin kolme suurempaa aihealuetta, joiden mukaan tulokset jaoteltiin. Aihealueet ovat kokemukset yhteistyöstä, yhteistyön tavoite sekä yhteistyön kehittäminen. Tuloksissa tulee ilmi, että haastatelluilla tahoilla on hyvin samankaltaisia kokemuksia ja ajatuksia yhteistyöstä, sen tavoitteesta sekä kehittämisestä. Olemme nostaneet yhteenvetoon oleellimmat tuloksista esiin nousseet asiat eli ajatusten yhteneväisyydet ja eroavaisuudet sekä peilanneet tuloksia tietoperustaamme. Seuraavaksi tarkastelemme opinnäytetyömme keskeisimpiä tuloksia.

10.1 Kokemuksia yhteistyöstä

Kaikkien haastateltujen tahojen mielestä yhteistyö on tärkeää. Päiväkodin työntekijät ja terveydenhoitajat kokevat yhteistyön tavoitteen toteutuvan melko hyvin, kun taas vanhemmat kokevat, että yhteistyön tavoite ei toteudu. Moniammatillisen yhteistyön keskiössä on yhteinen tavoite, johon toimijoiden on tähdättävä joko yksin tai ryhmässä (Aira 2012,45; Pärnä 2012, 203). Päiväkodin työntekijät kokevat, että yhteistyö toimii ja vanhemmat kokevat, että yhteistyötä voisi olla enemmän. Vanhemmat tuovat myös esiin, että he ovat jollain tasolla tietämättömiä tahojen välisestä yhteistyöstä.

Kaikki haastatellut tahot kuvaavat neuvolan ja päiväkodin välisiä yhteistyömuotoja olevan 4-vuotisyhteenvedot ja puhelimitse tehtävä yhteistyö. Terveydenhoitajat ja päiväkodin työntekijät kertovat yhteistyömuodoiksi myös yhteistyöpalaverit ja lapsiryhmien läpikäynnit. Vanhemmat nostavat yhteistyömuodoksi neuvolan antamat tiedotteet esimerkiksi epidemia-aikana.

Molemmat haastatellut terveydenhoitajat, päiväkodin työntekijät sekä vanhemmat kokevat, että päiväkodin ja neuvolan toimintatavat eroavat toisistaan.

Toimintatapojen erilaisuus vaikuttaa kaikkien mielestä lapsen arvioinnin lähtökohtiin, mutta se ei vaikuta lapsen edun tavoittelemiseen. Riittävä tuntemus muiden ammattiosaamisesta edistää moniammatillisen yhteistyön tekemistä (Isoherranen ym. 2008, 34).

Päiväkodin työntekijät ja terveydenhoitajat kokevat neuvolan ja päiväkodin välisen tiedonsiirron tärkeäksi, sillä se edistää lapsen tilanteen ymmärtämistä. Kaikki tahot kertovat, että lupa-asiat vaikuttavat tietojen vaihtoon ja vanhemmilta kysytään aina lupa tiedonsiirtoon. Sosiaali- ja terveysministeriön (2004) laatimassa ”Lastenneuvola lapsiperheiden tukena” -oppaassa kuvataan salassapitokysymysten olevan usein este moniammatilliselle yhteistyölle (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 53). Vanhemmat kokevat, että joutuvat ajoittain toimimaan tiedonsiirron välikätenä ja että tietojen siirto tapahtuu pääasiassa paperilla. Terveydenhoitajat ja päiväkodin työntekijät kokevat lomakkeiden liikkumisen vaihtelevaksi. Päiväkodin työntekijät kertovat lomakkeiden liikkumisen tehostuneen viime aikoina, kun taas terveydenhoitajat kokevat lomakkeiden palautumisen olevan usein puutteellista.

Päiväkodin työntekijät ja terveydenhoitajat kokevat asenteiden vaikuttavan yhteistyöhön. Päiväkodin työntekijät nostavat esiin myös henkilökemioiden ja ilmapiirin vaikutuksen yhteistyöhön. Terveydenhoitajat kokevat, että yhteistyöhön suhtaudutaan positiivisesti sekä päiväkodissa että neuvolassa. Kaikki tahot tuovat esiin, että yhteistyön myötä on mahdollista saada tukea omiin näkemyksiinsä ja omaan työhönsä. Päiväkodin työntekijöiden mielestä kasvatuskumppanuus edistää yhteistyötä. Moniammatillista yhteistyötä edistää toisen kunnioittaminen (Lemström 2004, 39, 41) ja terveydenhoitajat kuvaavat päiväkodin työntekijöitä ammattitaitoisiksi ja työlleen omistautuneiksi.

Kaikki haastatellut tahot kokevat yhteistyötä hankaloittavaksi asiaksi ajanpuutteen, jota on sekä neuvolan että päiväkodin puolella. Päiväkodin työntekijät kokevat, että ajanpuute vähentää aktiivisen yhteistyön mahdollisuuksia. Terveydenhoitajat kokevat, että ajanpuutteen vuoksi yhteistyön kehittämiselle ei juuri jää aikaa.

Kaikki haastatellut tahot kokevat, että yhteistyöstä tulisi kehittää. Tahot kuitenkin ajattelevat erilaisilla yhteistyön kehittämismahdollisuuksista: vanhempien mielestä yhteistyön kehittäminen ei ole mahdollista nykyisillä resursseilla, kun taas terveydenhoitajien mielestä on ja päiväkodin työntekijöiden mielestä kehittäminen ei vaatisi paljoa. Vanhemmat kokevat, että haluaisivat olla tiiviimmin mukana yhteistyössä ja terveydenhoitajat ottaisivat myös perheen tiiviimmin mukaan yhteistyöhön.

10.2 Yhteistyön tavoite

Haastatellut terveydenhoitajat, päiväkodin työntekijät sekä vanhemmat kokevat neuvolan ja päiväkodin välisen yhteistyön tavoitteeksi lapsen edun tavoittelun. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (2002) laatimien varhaiskasvatuksen valtakunnallisten linjausten mukaan varhaiskasvatuksen lähtökohtana on toimia lasten ja perheiden tarpeiden mukaisesti (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2002, 18). Lapsen etua tavoitellaan tukemalla hänen hyvinvointiaan, toimimalla lapsen parhaaksi ja tarjoamalla hänelle riittävä tuki. Kaikki haastatellut pitävät myös perheiden tukemista yhteistyön tavoitteena. Päiväkodin työntekijät kokevat, että tavoitteena on myös tehdä yhteistyöstä merkityksellisempää.

Yhteistyön tavoitteena on haastateltujen mielestä myös toimia avoimesti ja tehdä yhteistyötä kaikkien kanssa eli toimia kasvatuskumppaneina. Moniammatillisen yhteistyön toimimista edistää hyvät vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot (Lemström 2004, 36). Tavoitteeksi kuvataan myös yhteistyön toimiminen. Lisäksi terveydenhoitajat nostavat yhteistyön tavoitteeksi, että yhteistyö on säännöllistä. Vanhempien mielestä yhteistyön tavoite on myös se, että yhteistyötahot tukevat toisiaan.

10.3 Yhteistyön kehittäminen

Haastatellut terveydenhoitajat, päiväkodin työntekijät sekä vanhemmat kehittäisivät yhteistyötä lisäämällä yhteistyön määrää. Päiväkodin työntekijät sekä terveydenhoitajat kehittäisivät uusia yhteistyömuotoja ja vanhemmat lisääisivät resursseja, kuten henkilökuntaa, aikaa, tiloja ja rahaa. Kaikki tahot

säännöllistäisivät yhteistyötä, lisäksi terveydenhoitajat ja vanhemmat kertovat, että yhteistyöpalaverien määrää tulisi lisätä.

Terveydenhoitajat nostavat tärkeäksi kehityskohteeksi lupa-asiat, joita tulisi täsmentää. Vanhemmat kehittäisivät tiedonvaihtoa neuvolan ja päiväkodin välillä. Päiväkodin työntekijät ja terveydenhoitajat kehittäisivät yhteistyötä niin, että yhteistyötä tehtäisiin rutiininomaisemmin jo pienempienkin lasten kohdalla.

11 POHDINTA

11.1 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyön tulokset vastaavat hyvin pitkälti odotuksiamme, jotka perustuvat tietoperustaan ja opinnäytetyötasoiisiin tutkimuksiin aiheesta. Tulokset vastaavat tutkimustehtäviimme, mikä osoittaa, että haastatteluiden sisällöt pysyivät sovituissa teemoissa. Opinnäytetyömme tulokset osoittavat, että aihe on ajankohtainen ja että yhteistyötä tulisi kehittää. Tämän vuoksi olisi suotavaa, että aihetta tutkittaisiin esimerkiksi pro gradu- tai väitöskirjatasolla, jolloin aiheesta saataisiin opinnäytetyötasoa luotettavampaa tietoa.

Tuloksista nousee esiin, että yhteistyön tavoitteen toteutuminen koetaan haastateltujen kesken eri tavoin. Terveystenhoitajat ja päiväkodin työntekijät kokevat yhteistyön tavoitteen toteutuvan, kun taas vanhempien mielestä tavoite ei toteudu. Erot johtuvat mielestämme siitä, etteivät perheet toistaiseksi ole kovin tiiviisti mukana päiväkodin ja neuvolan yhteistyössä, eikä vanhemmilla ole paljoa tietoa yhteistyöstä. Tulosten mukaan vanhemmat kokevat myös, että heitä ei juurikaan tiedoteta yhteistyöstä, kun taas terveydenhoitajat nostavat yhdeksi yhteistyön tavoitteeksi, että vanhempia tiedotetaan yhteistyöstä. Tämä viittaa siihen, että vanhempien tietämättömyys yhteistyöstä tiedostetaan ja asiaan halutaan tehdä muutos. Mielenkiintoista on, että vanhemmat kuitenkin nostavat yhteistyölle samat tavoitteet, kuin päiväkodin työntekijät ja terveydenhoitajat.

Haastateltujen esiin tuomat yhteistyön tavoitteet ovat pitkälti samankaltaiset kuin valtakunnalliset tavoitteet varhaiskasvatus- ja neuvolatyölle. Tämä osoittaa, että tavoitteet ovat löytäneet tiensä onnistuneesti käytännön tasolle ja yhteistyön tavoitteet nähdään samoina sekä ammattilaisten että lasten vanhempien silmin. Kun tavoite nähdään tahojen välillä samana, on se erinomainen lähtökohta yhteistyön tekemiselle, sillä moniammatillisen yhteistyön keskiössä on yhteinen tavoite (Aira 2012, 45). Yhteistyön tavoitteet ovat selkeät, kaikkien hyväksymät ja kaikkien tiedossa, jolloin tiiviimmän yhteistyön tekeminen ei vaatisi tarkkaa tavoitteen muotoilua tai tiedottamista, eikä myöskään veisi resursseja muulta päiväkodin ja lastenneuvolan toiminnalta tai yhteistyöltä.

Yhteistyömuodot, jotka haastateltavat toivat esiin, vastaavat omaa aikaisempaa käsitystämme neuvolan sekä päiväkodin välisistä yhteistyömuodoista ja ne vastaavat myös tietoperustassa käsiteltyihin yhteistyömuotoihin. Erityisesti 4-vuotisyhteenveto nousi haastatteluissa esiin, sillä se on tällä hetkellä konkreettisin, säännöllisin ja toimivin yhteistyömuoto, lisäksi se näkyy eniten myös vanhemmille. Yhteenveto on hyvä esimerkki siitä, että toimiva yhteistyö neuvolan ja päiväkodin välillä on mahdollista, kun yhteistyömuodosta tehdään selkeä ja sen käytöstä tulee rutiininomaista. Koemme, että palaverityyppinen yhteistyömuoto on vielä epäsäännöllinen ja käytänteet ovat käsittääksemme alueellisesti erilaisia, mutta palaverissa on mielestämme potentiaalia kehittyä säännöllisesti käytetyksi yhteistyömuodoksi. Haastatelluilta terveydenhoitajilta ja päiväkodin työntekijöiltä löytyy motivaatiota palaverien järjestämiseen, ja myös vanhemmat puoltavat palaverien järjestämistä. Palaverien etuna on, että niissä on mahdollista nähdä kasvotusten muita lapsen hyvinvointiin panostavia ammattihenkilöitä ja keskustella niistä asioista, jotka sillä hetkellä koetaan tärkeiksi. Palaverin järjestelystä riippuen on mahdollista tavata myös perhettä moniammatillisen tiimin kesken.

Jäimme pohtimaan, olisiko mahdollista tehdä yleinen linjaus, että neuvolat ja päiväkodit järjestäisivät säännöllisesti yhteistyöpalavereita tietyin väliajoin sekä tarvittaessa esimerkiksi yksittäisten lasten tai perheiden kohdalla. Palaverien organisoinnissa on toki mietittävää, kuten kuka toimii järjestäjänä, miten palavereista kirjataan ja kuka kirjaa, mikä on palaverien tavoite ja miten usein palavereita on järkevä järjestää. Puheenjohtajan nimeäminen palaverissa täsmentäisi ajankäyttöä ja palaverin etenemistä, samoin kuin esityslista. Edellä mainittujen asioiden lisäksi on ensisijaisen tärkeää, että palaveriin osallistuvilla on oleelliset tiedot palaverissa käsiteltävistä asioista, mitä toivovat myös opinnäytetyöhön haastatellut terveydenhoitajat.

Mietimme myös, että jos palavereista tehtäisiin säännöllisiä ja niitä järjestettäisiin useammin, olisiko mahdollista, että yhteistyötahojen motivaatio palaveriihin osallistumiseen heikkenisi. Haastatteluista huokui sekä terveydenhoitajien että päiväkodin työntekijöiden motivaatio yhteistyön lisäämiselle, lisäksi taustalla on myös vanhempien kannustus siihen, että palavereita järjestettäisiin useammin. Päiväkodin työntekijät ja lastenneuvolan terveydenhoitajat saavat toisiltaan tukea

omaan työhönsä ja näkemyksilleen, mikä myös puoltaa palaverien tiiviimpää järjestämistä. Palavereissa näkisi yhteistyökumppaneita säännöllisesti, jolloin yhteistyötahot tulisivat toisilleen entistä tutummiksi ja omien näkemysten esiin tuominen helpottuisi.

Tulokset osoittavat, että terveydenhoitajat ja päiväkodin työntekijät suhtautuvat yhteistyön kehittämiseen positiivisella asenteella. Lisäksi päiväkodin työntekijät kokevat, että kehittämisajatukset tahojen välillä vastaavat melko pitkälti toisiaan. Perheiden ottaminen tiiviimmin mukaan yhteistyöhön on yksi keskeinen kehittämis ehdotus, jota myös me kannatamme. Koemme, että perheiden näkemys täydentää ammattihenkilöiden näkemystä ja perheet pääsisivät näkemään, että neuvola ja päiväkotitekevät yhdessäkin työtä lapsen ja perheen hyvinvoinnin eteen. Mielestämme perheiden mukaan ottaminen nostaisi myös vanhempien luottamusta ja arvostusta yhteistyötä kohtaan, samoin kuin lisäisi vanhempien tietoisuutta yhteistyöstä sekä sen muodoista ja mahdollisuuksista.

Neuvolan ja päiväkodin toimintatapojen erilaisuus ja sen näkyminen yhteistyössä vastaa ennako-oletuksiamme. Toimintatapojen erilaisuus on ominaisuus, mitä ei voi muuttaa, sillä neuvolan ja päiväkodin toiminnalla on yhteistyöstä huolimatta myös omat tavoitteensa. Toimintatapojen erilaisuus nousee kuitenkin melko positiivisena ominaisuutena esiin tuloksissa, sillä sen ei koeta hankaloittavan lapsen edun tavoittelemista. Yhteistyökumppanilta voi saada vahvistusta omalle näkemykselleen ja erilaiset näkökulmat täydentävät toisiaan, jolloin lapsen hyvinvoinnista saadaan kokonaisvaltaisempi kuva. Toimintatapojen erilaisuus asettaa kuitenkin vaatimuksen sille, että neuvolan ja päiväkodin välisen tiedonvaihdon on toimittava, jotta lapsesta on mahdollista muodostaa kokonaisvaltainen kuva.

Neuvolan ja päiväkodin väliseen tiedonvaihtoon vaikuttavat lupa- ja salassapitovelvollisuusasiat nousevat tuloksissa yhdeksi suureksi kokonaisuudeksi. Lupa-asioiden merkitys tiedostetaan haastateltujen kesken ja vanhempien päätöstä tiedonvaihdon sallimisesta tai kieltämisestä arvostetaan. Olemme samaa mieltä siitä, että lupa-asiat hankaloittavat ainakin tietojen saamista päiväkodista, etenkin silloin, jos vanhemmat ovat kieltäneet tietojen siirtämisen. Koemme, että siinä tilanteessa yhteistyötahot eivät pysty toimimaan yhdessä

lapsen edun tavoittelemiseksi. Toisaalta yhteistyötahojen on kunnioitettava, ja he kunnioittavatkin, vanhempien päätöstä tietojensiirron suhteen. Mikäli yhteistyötahot yhdessä tai erikseen kokevat, että lapsen edun tavoittelu hankaloituu merkittävästi tiedonsiirtoon liittyvien salassapitovelvollisuuksien myötä, on esimerkiksi lastensuojelu reitti, joka ylittää vanhempien päätöksen tietojen siirrosta.

Samoin kuin salassapitoasiat, myös ajanpuute nousee tuloksissa yhteistyötä hankaloittavaksi tekijäksi. Yhteistyön tekeminen kiireessä vaatii mielestämme yhteistyötahoilta paljon joustoa, suunnitelmallisuutta ja motivaatiota, mutta tämä kaikki palkitaan siinä vaiheessa, kun lapsi ja perhe saavat yhteistyön myötä tarvitsemansa tuen. Kuitenkaan ei ole kovin realistista ajatella, että kiire helpottuisi lähitulevaisuudessa, mutta samoin kuin moni muu asia, on myös yhteistyön toteuttaminen organisointikysymys. Kun lapsen ja perheen eteen tehdään moniammatillisesti työtä, ei yksilön työmäärä ole niin suuri ja oman työpanoksen antamisella voidaan yhdessä tehdä suuriakin tekoja perheiden eteen. Vaikka ajanpuute aiheuttaa oman haasteensa yhteistyön toteuttamiselle, tukee yhteistyön tekeminen parhaillaan myös yksilön omaa työssä jaksamista, kun vastuu jakautuu useamman ammattihenkilön kesken.

Koemme, että uudet yhteistyömuodot ovat melko helposti toteutettavia, sillä niiden käyttöönotto ei vaatisi suuria muutoksia henkilöstössä tai työskentelytavoissa. Esimerkiksi ensimmäisen päiväkodissa pidetyn varhaiskasvatuskeskustelun palautteen toimittaminen neuvolaan vaatisi jonkinlaisen lomakkeen kehittämisen, joka voitaisiin toteuttaa esimerkiksi hanketyöskentelynä ammattikorkeakoulussa. Lisäksi lomakkeen pilotointi voitaisiin tehdä opiskelijoiden toimesta, jolloin työelämän panosta kehittämisvaiheeseen ei juuri tarvittaisi. Se, että neuvola saisi palautteen päiväkodissa käydystä ensimmäisestä varhaiskasvatuskeskustelusta, lisäisi neuvolan ja päiväkodin yhteistyötä pienellä vaivalla sekä neuvolan terveydenhoitajan tietoisuutta lapsesta. Varhaiskasvatuskeskustelupalautteen myötä myös päiväkodin ja neuvolan yhteistyö myös aikaistuisi lapsen aloittaessa päiväkodissa.

Koemme, että tulokset voisivat olla täysin erilaiset, jos kaikki haastattelut olisivat toteutettu suunnitelmallisesti kaupungin eri alueilla. Haastatteluista jäi meille sellainen kuva, että neuvolan ja päiväkodin yhteistyössä voi olla alueellisesti paljonkin eroavaisuuksia. Jäimme miettimään, miksi erot ovat alueellisesti niin suuria. Jos neuvolan ja päiväkodin yhteistyölle tehtäisiin yhteiset suuntaviivat molempien tahojen yhteisymmärryksessä ja niiden noudattamiseen sitouduttaisiin, alueelliset erot voisivat pienentyä, mikä taas puolestaan parantaisi perheille ja lapsille tarjottavan tuen tasalaatuisuutta alueiden kesken.

Terveydenhoitajien ja päiväkodin työntekijöiden haastatteluista näkyy se, miten molemmat kokevat toisensa tärkeäksi yhteistyökumppaniksi ja miten myös arvostusta koetaan molemmin puolin. Haastateltujen ammattihenkilöiden puolesta emme näe mitään estettä tai syytä sille, miksei yhteistyötä voisi kehittää, sillä lähtökohdat yhteistyön kehittämiseksi ovat mainiot. Vanhempien haastattelut vahvistivat tarvetta yhteistyön kehittämiseksi ja sille, että päiväkotia, neuvola ja vanhemmat voisivat olla tiiviimmin yhteistyössä. Moniammatillinen yhteistyö on keino, jolla voidaan vastata useisiin tulevaisuuden ongelmiin, kuten syrjäytymiseen ja lasten lihavuuteen.

11.2 Eettisyyden tarkastelu

Opinnäytetyötä tehdessä olemme toimineet hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti, jotta opinnäytetyömme on eettisesti hyväksyttävä sekä luotettava. Hyvän tieteellisen käytännön toimintatapoihin kuuluvat muun muassa yleinen huolellisuus, tarkkuus ja rehellisyys tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä niiden arvioinnissa. Olemme käyttäneet eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä, lisäksi tietoperustassa käytetty aineisto on niiden tekijöitä kunnioittavaa ja niihin on viitattu asianmukaisella tavalla.

(Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluvat asianmukaiset tutkimusluvut, jotka haimme sekä päiväkodin työntekijöiden että terveydenhoitajien haastatteluihin erikseen. Arvioimme tutkimuksemme eettisyyttä myös opinnäytetyön suunnitelmassa. Toimme opinnäytetyösuunnitelmassa esille haastateltavien yksityisyyttä suojaavat periaatteet, jotka ohjasivat työskentelyämme, ja ennen

jokaista haastattelua palasimme vielä aiheeseen. Toimme haastateltaville esille opinnäytetyön tekijöiden vastuut ja velvollisuudet liittyen muun muassa aineiston säilyttämiseen ja käyttöoikeuksiin. Nämä asiat olivat kaikkien osapuolten hyväksymiä ennen tutkimuksen aloittamista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Laadullisen tutkimuksen aineistossa on usein esillä luottamuksellista tietoa haastateltavista henkilöistä, minkä vuoksi heidän yksityisyydensuoja on taattava. Haastateltavilta henkilöiltä tulee olla suostumus haastatteluihin osallistumiseen sekä aineiston käyttöön. Tutkija voi lisätä tutkimuksensa luotettavuutta käyttämällä suoria lainauksia lopullisessa tulosten tulkinnassa sekä pohdinnassa. Suorien lainausten käyttöä tulee kuitenkin harkita tarkasti, sillä tutkijan on varmistettava tässäkin tapauksessa tutkittavien henkilöiden yksityisyyden suojasta. (Kananen 2008, 135–136.)

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme vaalineet haastatteluihin osallistuneiden henkilöiden yksityisyydenturvaa pitämällä heidät anonyymeina, emmekä mainitse yhteistyöpäiväkodin nimeä missään asiayhteydessä opinnäytetyössämme. Emme tuo myöskään esille haastattelemiemme terveydenhoitajien työskentelypaikkoja, jolloin myös heidän yksityisyydensuoja on turvattu. Olemme jättäneet tietoisesti tuloksissa esillä olevista suorista lainauksista haastateltujen koodimerkinnot pois, jotta haastateltujen yksityisyydensuojan säilyminen toteutuisi paremmin.

Haastatteluista saamamme tieto on käytössä ainoastaan tässä opinnäytetyössä, emmekä käytä haastattelumateriaalia muissa yhteyksissä. Äänitetyt haastattelut ja litteroitu haastatteluaineisto säilytettiin sähköisessä muodossa. Litteroidut haastattelut olimme tulostaneet paperiversioiksi, joita vain me käsittelimme. Hävitimme kaiken haastatteluista saamamme aineiston tutkimuksen julkaisemisen jälkeen niin, että paperit hävitettiin tietosuojajätteenä ja sähköiset tiedostot tuhottiin koneelta.

11.3 Luotettavuuden tarkastelu

On tärkeää tarkastella opinnäytetyön luotettavuutta, sillä se todistaa omaa oppimistamme ja kykyämme arvioida toimintaamme kriittisesti. Näemme

opinnäytetyössämme kohtia, jossa olemme onnistuneet todella hyvin, ja toisaalta myös kohtia, joissa olisimme voineet toimia eri tavalla.

Olemme tehneet tarkkaa työtä opinnäytetyötä suunnitellessa, aineistoa hankkiessa, sisällönanalyysejä tehdessä ja tuloksia kirjoittaessa. Haastatteluiden teemat suunnittelimme tietoperustasta nousseiden aiheiden pohjalta, ja tietoperustassa olevia aikaisempia tutkimustuloksia löytyy myös omista tuloksistamme. Olemme käsitelleet aineistoa huolellisesti ja vaalineet haastateltavien mielipiteiden ja anonymiteetin säilyvyyttä. Olemme myös käyneet haastatteluaineistot useaan kertaan läpi, jolloin mahdollisuus siihen, että aineistosta olisi jäänyt jotain huomioimatta, on pieni. Opinnäytetyötä tehdessämme olemme myös palanneet alkuperäiseen tutkimusaineistoon useaan kertaan ja tarkastaneet esimerkiksi että olemme ymmärtäneet haastatellun henkilön todellisen tarkoituksen tai ajatuksen sanomisilleen.

Luotettavuuden pohjana voidaan pitää sitä, että tutkimuksessa tutkitaan sitä, mitä on tarkoituskin (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Opinnäytetyötä tehdessä alkuperäinen tutkimustehtävämme pysyi samana koko prosessin ajan, mutta sisällönanalyysejä tehdessä erittelimme aineistosta kolme pienempää kokonaisuutta: kokemukset yhteistyöstä, yhteistyön tavoite ja yhteisten kehittäminen. Koemme, että tutkimustehtävän jakautuminen opinnäytetyöprosessin aikana on rikkaus, sillä se osoittaa, että aineisto johdatti meitä tutkimuksen teossa eikä esimerkiksi meidän omat ennakkoajatukset aiheesta. Emme pyrkineet systemaattisesti tiettyihin johtopäätöksiin tai oletuksiin, vaan annoimme aineiston itse muodostaa tulokset sekä niistä tehdyt johtopäätökset, mikä puoltaa aineiston luotettavuutta.

Opinnäytetyömme vahvoja puolia luotettavuuden suhteen on, että teemahaastatteluissa oli haastattelijana kaksi kolmesta opinnäytetyön tekijästä. Tämä on tulosten luotettavuutta parantava tekijä, sillä mitä vähemmän haastattelutilanteessa on tarkkailijoita, sitä enemmän haastateltava pystyy rentoutumaan haastattelun aikana ja tuomaan ajatuksiaan teemoista esiin. Kahden haastattelijan läsnäolo parantaa luotettavuutta myös siitä näkökulmasta, että kuusi haastattelua on sisällöltään samankaltaisempia, kun samat haastattelijat ovat olleet tekemässä useampaa haastattelua.

Haastattelut tapahtuivat kaikki rauhallisissa ja suljetuissa tiloissa. Haastattelun teemat olivat kaikkien opinnäytetyöntekijöiden tiedossa ja ne etenivät loogisessa järjestyksessä. Jokaisen haastattelun alussa pohjustimme haastateltavalle vielä opinnäytetyömme tavoitetta, tarkoitusta sekä haastattelun etenemistä. Kaikki haastattelut etenivät teemojen mukaisesti ja haastateltava sai rauhassa kertoa omia näkemyksiään ja kokemuksiaan aiheesta. Haastatteluissa kysyimme aina tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä, joista osa oli jo valmiiksi mietitty, mutta osa kysymyksistä muodostui vasta haastattelun edetessä. Pyrimme haastatteluissa käyttämään avoimia kysymyksiä ja olemaan johdattelematta haastateltavaa henkilöä millään lailla. Kukaan meistä opinnäytetyöntekijöistä ei ole koskaan aikaisemmin ollut tekemässä vastaavaa tutkimusta tai teemahaastatteluja, mikä näkyi myös haastatteluiden etenemisessä ja ajoittain haastatteluissa kysyimme myös suljettuja kysymyksiä. Annoimme haastatteluiden kuitenkin kulkea hyvin omalla painollaan, ja koemme, että olemme saaneet kaiken oleellisimman ja tärkeimmät asiat irti haastatteluista.

Haastattelusta saadun aineiston luotettavuuteen voivat vaikuttaa erilaiset häiriötekijät, kuten nauhoitteiden heikko laatu (Hirsjärvi & Hurme 2010, 184). Haastattelut pidettiin suljetussa tilassa, jossa pystyimme rauhassa haastattelemaan tutkittavaa. Emme koe haastatteluiden nauhoittamisen vaikuttaneen haastateltavien sanomisiin tai häirinneen haastatteluiden sujuvuutta. Haastatteluiden tallennetut äänitteet olivat laadukkaita äänentoistoltaan.

Kirjoitimme haastattelut auki, eli litteroimme ne sanatarkasti. Litteroinnin teossa on oltava yhtenäiset ohjeistukset, sillä jos litterointitapa vaihtelee haastatteluiden välillä, se voi vaikuttaa olennaisesti tutkimustuloksiin (Hirsjärvi & Hurme 2010, 185). Haastatteluiden litteroinnit jaettiin opinnäytetyön tekijöiden kesken ja litteroinnissa noudatimme aiemmin sopiamme periaatteita. Tämän myötä haastatteluiden sisältö ei muuttunut litteroinnin aikana, ja kaikkien haastatteluiden analysointiin oli samat lähtökohdat.

Olemme kuvanneet opinnäytetyön tekemisen tarkasti vaihe vaiheelta, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Etenemisen kuvaaminen helpottaa lukijaa seuraamaan opinnäytetyön etenemistä sekä tulosten ja johtopäätösten muodostumista. (Hirsjärvi ym. 2009, 232.) Sisällönanalyysin läpinäkyvyyttä

olemme lisänneet liittämällä opinnäytetyöhön otteen sisällönanalyysiprosessista taulukkomuodossa.

Sisällönanalyysia tehdessämme pidimme erityisen tarkkaa huolta siitä, ettei ilmaisujen asiayhteys muuttunut ilmaisuja pelkistäessä, sillä tutkijan omat tulkinnat, ajatukset tai ajattelumaailma eivät saa muokata tutkimustulosta tai vaikuttaa tutkijan tapaan käsitellä tutkimusaineistoa (Hirsjärvi ym. 2009, 232). Pelkistäessämme koodattuja ilmaisuja jäimme useita kertoja pohtimaan joitain kohtia, joissa haastatellun sanoma on meinannut muuttua tai kadota, jolloin olemme saaneet ajatuksen korjattua ja virhettä ei ole päässyt tapahtumaan. Emme ole antaneet meidän omien ennako-oletusten tai ajatusten vaikuttaa aineiston analysointiin tai tulosten tarkasteluun. Olemme tuoneet esille ainoastaan tutkimusaineistosta nousseet asiat ja johtopäätökset. Olemme tehneet sisällönanalyysin kokonaan niin, että olemme olleet kaikki paikalla, jolloin asiayhteyksien potentiaalinen katoaminen on huomattu jo ennen, kuin niin on käynyt. Sisällönanalyysin luotettavuutta parantaa myös se, että olemme tehneet sisällönanalyysin myös toisesta aineistosta.

Vaikka olemme tehneet opinnäytetyötämme huolellisesti, liittyy luotettavuuteen myös riskejä, jotka olemme huomanneet vasta prosessin loppuvaiheessa. Haastatellut henkilöt eivät valikoituneet järjestelmällisesti joko eri alueilta tai työpaikoista, minkä vuoksi tuloksia ei voi luotettavasti yleistää alueellisesti tai kaupungin tasolla. Toisaalta opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus, jolla emme pyri tekemään yleistyksiä, mutta erilaisella haastateltavien sijainnilla kaupungissa ja työpaikoilla olisimme voineet päästä yleistettävämpään tulokseen.

Haastateltujen henkilöiden vähäisen määrän vuoksi tuloksissa näkyy voimakkaasti yksittäisten henkilöiden kokemukset ja ajatukset, minkä vuoksi opinnäytetyön tulokset eivät myöskään ole yleistettävissä. Yleistämisen estämiseksi puhumme tuloksissa esimerkiksi haastatelluista terveydenhoitajista, jolloin tulokset eivät anna käsitystä, että puhuisimme kaikista terveydenhoitajista.

11.4 Jatkotutkimusaiheet

Päiväkodin ja lastenneuvolan yhteistyöstä ei ole tehty paljon tutkimuksia, vaikka aiheen tärkeys ja ajankohtaisuus varmasti tiedostetaan. Opinnäytetyömme tuloksissa nousee esille, että päiväkodin ja lastenneuvolan välistä yhteistyötä pidetään tärkeänä ja sitä tulisi kehittää. Tämä on mielestämme peruste sille, että korkeampitasoinen tutkimus aiheesta olisi paikallaan. Koemme opinnäytetyömme aiheen olevan mielenkiintoinen ja kannattava kohde tehdä laajempaa tutkimusta, sillä toimiessaan yhteistyöllä voidaan tehokkaasti toimia lapsen ja perheiden parhaaksi. Uskomme, että monissa kaupungeissa ja kunnissa olisi kiinnostusta kehittää ja tehdä päiväkodin ja neuvolan yhteistyöstä entistä parempaa.

Ehdotamme jatkotutkimusaiheeksi laajempaa lastenneuvolan ja päiväkodin välisen yhteistyön toimivuuden kartoittamista. Jos aihetta tutkittaisiin suuremmalla otoksella, olisivat tulokset yleistettävissä ja aihe saisi kenties suurempaa huomiota. Laajemmalla tutkimuksella voitaisiin saada myös enemmän yhteistyön kehittämisehdotuksia, jolloin yhteistyön kehittäminen ja suunnittelu olisi tehokkaampaa ideoiden määrän vuoksi.

Tässä opinnäytetyössä nousee esille, että neuvolan ja päiväkodin välisessä yhteistyössä on kehittämistä. Haastatellut henkilöt tekivät omia ehdotuksiaan yhteistyön kehittämiseksi, joten jatkotutkimuksissa voitaisiin suunnitella ja testata uusien yhteistyömuotojen toimimista. Uuden yhteistyömuodon pilotointi voisi tapahtua esimerkiksi kaupunki- tai hanketasolla.

Aihetta voitaisiin tutkia myös esimiestasolla, sillä opinnäytetyössämme erilaisten lupa-asioiden ja ohjeistusten täsmentäminen koettiin tarpeelliseksi. Päiväkodin ja neuvolan esimiesten ajatuksia yhteistyöstä olisi mielenkiintoista tutkia. Esimiehet voisivat esimerkiksi suunnitella yhdessä linjauksia, joita molemmat tahot noudattaisivat. Tällöin yhteistyötä saataisiin kenties tiiviimmäksi sekä säännöllisemmäksi.

LÄHTEET

- Aira, A. 2012. Toimiva yhteistyö. Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, humanistinen tiedekunta [viitattu 4.10.2013]. Väitöskirja. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37743/9789513947088.pdf?sequence=1>.
- Armanto, A. & Koistinen, P. (toim) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi.
- Hasunen, K., Kalavainen, M., Keinonen, H., Lagström, H., Lyytikäinen, A., Nurttila, A., Peltola, T., Talvia, S. 2004. Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:11 [viitattu 6.10.2013]. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3555.pdf&title=Lapsi__perhe_ja_ruoka_fi.pdf.
- Hermanson, E. 2012. Lastenneuvolan tehtävät. Duodecim. Terveyskirjasto [viitattu 2.10.2013]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p_artikkeli=kot00902&p_teos=kot&p_osio=104&p_selaus=.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Tallinna: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Tammi.
- Ikonen, A. & Jolkkonen, H. 2010. Selvitys lastenneuvolan ja päiväkodin välisistä yhteistyömuodoista. Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu [viitattu 17.8.2013]. AMK-opinnäytetyö. Saatavissa: https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21882/ikonen_anne.pdf?sequence=1.
- Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. 2008. Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

Kananen, J. 2008. Kvali. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja – sarja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Karila, K. & Nummenmaa, A. 2001. Matkalla moniammatillisuuteen. Kuvauskohteena päiväkotit. Helsinki: WSOY.

Kivelä, M. & Ora, S. 2013. Varhaiskasvatuksen asiakkaiden kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä. ”Eiköhän se kaiken kaikkiaan ole se lapsen edun näkökulma?”. Hämeen ja Lahden ammattikorkeakoulu FUAS-yhteistyö [viitattu 19.2.2014]. AMK-opinnäytetyö. Saatavissa: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/68118/Ora%20Sari.pdf?sequence=1>.

Korolainen, M. & Räsänen, S. 2008. Päiväkodin ja lastenneuvolan moniammatillinen yhteistyö Espoossa. Espoo: Laurea ammattikorkeakoulu, Imatra: Etelä-Karjalan ammattikorkeakoulu [viitattu 7.10.2013]. AMK-opinnäytetyö. Saatavissa: http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/2507/Marica_Korolainen.pdf?sequence=1.

Laki lasten päivähoidosta 1973/36. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730036>.

Lastensuojelun käsikirja 2013. Varhaiskasvatus ja päivähoito [viitattu 6.10.2013]. Saatavissa: http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/ehkaisevatyo/varhaiskasvatus_ja_paivahoito/.

Lemström, U. 2004. Mielenterveystyön moniammatillista yhteistyötä edistävät ja estävät tekijät. Tampereen yliopisto: Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma.

Nikander, P. 2003. Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon haasteena. Vuorovaikutuksellinen näkökulma. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti [viitattu 6.10.2013]. Saatavissa: <http://people.uta.fi/~pirjo.nikander/Nikander.pdf>.

Payne, M. 2000. Teamwork in multiprofessional care. London: Macmillan Press LTD.

Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Turku: Turun yliopisto [viitattu 6.10.2013]. Yliopistollinen väitöskirja. Saatavissa: <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/77506/AnnalesC341Parna.pdf?sequence=1>.

Rönkkö, S. 2012. Päivähoidon ja neuvolan työntekijöiden kokemuksia moniammatillisen yhteistyön toteutumisesta. Laajojen 4-vuotistarkastusten pilotointi Oulun seudulla [viitattu 17.8.2013]. Tampereen ammattikorkeakoulu: opinnäytetyö. Saatavissa: https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/46532/Ronkko_Sari.pdf?sequence=1.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös – Terveys 2015-kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4 [viitattu 6.10.2013]. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2002. Valtioneuvoston periaatepäätös varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:9 [viitattu 6.10.2013]. Saatavissa: <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/varhais2/kasvatus.pdf>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnalle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2004:13 [viitattu 15.8.2013]. Saatavissa: <http://pre20090115.stm.fi/pr1098966089380/passthru.pdf>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14 [viitattu 6.10.2013]. Saatavissa:

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

Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Varhaiskasvatus vuoteen 2020 – varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007: 72 [viitattu 6.10.2013]. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4044.pdf&title.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Neuvolat [viitattu 19.2.2014]. Saatavissa: http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/neuvolat.

Stakes 2005. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. Oppaita 56 [viitattu 6.10.2013]. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77129/Varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet.pdf?sequence=1.

Tampereen yliopiston kirjasto. 2012. Tieteellisen tiedonhankinnan prosessi [viitattu 19.2.2014]. Saatavissa: http://www.uta.fi/kirjasto/koulutukset/koulutus_tertiossa/kansanterveystiede/KTO_3_uusiversio_syst_th_prosessi2012.pdf.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Mitä monialaisuus on? Kasvun kumppanit [viitattu 6.10.2013]. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/monialaisuus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a. Lastenneuvola. Kasvun kumppanit [viitattu 15.2.2014]. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neuvolat/lastenneuvola.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Perhepalveluverkosto [viitattu 2.2.2014]. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/perusteet/jarjestelma/perhepalveluverkosto.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014c. Laaja terveystarkastus. Lastenneuvolan käsikirja [viitattu 17.2.2014]. http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/maaraaikaistarkastukset/laaja.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014d. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan keskeinen lainsäädäntö. Kasvun kumppanit [viitattu 19.2.2014]. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/lait/aitiys/neurolatyon_lainsaadanto.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Turja, L. & Fonsén, E. (toim). 2010. Suuntana laadukas varhaiskasvatus. Professori Eeva Hujalan matkassa. Tampere: Juvenes Print.

Turun kaupunki. 2013. Päivähoidossa käytössä olevia terveydenhuoltoon ja sairaanhoitoon liittyviä ohjeita [viitattu 6.10.2013]. Saatavissa: <http://www.turku.fi/Public/default.aspx?contentid=107344>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäiltyjen käsitteleminen Suomessa. Opetus- ja kulttuuriministeriö [viitattu 3.2.2014]. Saatavissa: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut.

LIITTEET

LIITE 1. Ote sisällönanalyysista

LIITE 2. Haastatteluiden teemarunko

LIITE 3. Tutkimusluvut

LIITE 1. Ote sisällönanalyysistä

Lastenneuvolan ja päiväkodin yhteistyön tavoite vanhempien näkökulmasta

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
... tavoitella lapsen etua. ... toimia lapsen edun mukaisesti. ... edetä lapsen parhaaksi. ... on ajaa lapsen etua.	Lapsen etu	LAPSEN ETU
... viedä lapsen asioita eteenpäin. ... saada mahdollisimman hyvä apu lapselle.	Lapsen asioiden vieminen eteenpäin	
... että molemmat tahot panostavat lapsen hyvinvointiin. ... että lapsen arki on sujuvaa.	Lapsen hyvinvointi	
... huomata lapsen kasvun ongelmat. ... huomata lapsen kehityksen ongelmat.	Ongelmien huomaaminen	ONGELMIEN HUOMAAMINEN
... neuvola ja päiväkotitoi auttavat toisiaan. ... molemmat tahot saavat apua toisiltaan. ... molemmat tahot voivat auttaa toisiaan. ... välittää tietotaitoa puolin ja toisin.	Kasvatuskumppanuus	KASVATUSKUMPPANUUS
... tukea myös vanhempia. ... auttaa myös perhettä. ... helpottaa kasvatustyötä. ... että kaikilla olisi helpompaa.	Perheen tukeminen	TUKEMINEN
... että neuvola ja päiväkotitoi kehittävät lasta yhdessä. ... että neuvola ja päiväkotitoi auttavat lasta yhdessä. ... tukea lapsen kehitysasioita.	Kehityksen tukeminen	
... molemminpuolinen avoimuus.	Avoin yhteistyö	AVOIMUUS
... että yhteistyötä on tarpeeksi tapauskohtaisesti.	Tapauskohtaisuus	TAPAUSSKOHTAISUUS

HAASTATTELUN TEEMAT

1. PÄIVÄKODIN JA NEUVOLAN VÄLINEN YHTEISTYÖ

Kerro päiväkodin ja neuvolan yhteistyöstä.

Miten yhteistyö näkyy?

Millaisia yhteistyötä edistäviä apuvälineitä (esim. lomakkeet...) on käytössä

2. YHTEISTYÖN TAVOITE

Onko yhteistyö mielestäsi tärkeää vai ei ja miksi?

Mitä yhteistyöllä tavoitellaan?

Kokeeko tällä hetkellä yhteistyötavoitteen toteutuvan?

3. TOIMINTATAPOJEN VAIKUTUS

Miten neuvolan ja päiväkodin ilmapiiri vaikuttaa yhteistyöhön?

Millaisia kokemuksia sinulla on neuvolan ja päiväkodin henkilökunnan suhtautumisesta yhteistyöhön?

Miten tietojen siirtyminen päiväkodin ja neuvolan välillä mielestäsi toimii?

Miten yhteistyö näkyy arjessa?

Yhteistyön ilmenemismuodot.

4. KOKEMUKSET YHTEISTYÖSTÄ

Esteet/ haitat/ hankaluudet

Etuja/ hyviä puolia

Mikä yhteistyössä tällä hetkellä toimii?

Tiedonkulku (miten toimii / toimiiko?)

5. YHTEISTYÖN KEHITTÄMINEN

Minkälaista olisi ideaalinen yhteistyö neuvolan ja päiväkodin välillä?

Miten haluaisit kehittää nykyistä tilannetta?

Miten kokee onko mahdollisuuksia toteutua? Millaisia muutoksia tarvitaan?

LIITE 3. Tutkimusluvut

LAHTI

Lahden kaupunki

SOTE/Hyvinvointipalvelut/terveysneuvontapalvelut

Terveysneuvontapalvelujen päällikkö

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

11.11.2013/13 §

Asianumero	D/3670/13.00.00.00/2013
Päätöslaji	Tutkimuslupa
Otsikko	Tutkimuslupa
Päätösperustelut	Pirita Ek, Annakaisa Oinonen ja Miina-Maria Veikkola ovat hakeneet tutkimuslupaa terveydenhoitajan AMK opinnäytetyötään varten. Tutkimuksen aiheena on kokemuksia yhteistyön toteutumisesta lastenneuvolan terveydenhoitajan ja päiväkodin henkilökunnan välillä.
Päätös	Myönnän tutkimusluvan terveysneuvontapalvelujen lastenneuvola-terveydenhoitajien haastatteluja varten. Yhdyshenkilönä toimii osastonhoitaja Taina Ylä-Soinimäki. Tutkimuslupa edellyttää, että valmistunut opinnäytetyö toimitetaan tutkimuslupahakemuslomakkeessa ilmoitetun mukaisesti.
Lisätietojen antaja	Hannele Poutiainen, puh. [REDACTED]
Toimivallan peruste	Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasääntö 1.6.2013/18 §
Nähtävänäoloaika	22.11.2013
Nähtävänäolopaikka	Sosiaali- ja terveystoimialan kirjaamo, Aleksanterinkatu 24 B, 3. krs, 15140 Lahti
Muutoksenhaku	Oikaisuvaatimus
Saaja	Pirita Ek, Annakaisa Oinonen ja Miina-Maria Veikkola
Tiedoksi	Taina Ylä-Soinimäki
Asiakirjat	Tutkimuslupahakemus
Liitteet	

Allekirjoitus


Hannele Poutiainen
Terveysneuvontapalvelujen päällikkö

Asianumero	D/779/13.00.00.00/2013
Päätöslaji	Tutkimuslupa
Otsikko	Tutkimuslupa; Kokemuksia yhteistyön toteutumisesta lastenneuvolan terveydenhoitajan ja päiväkodin henkilökunnan välillä
Päätöserustelut	Annakaisa Oinonen, Miina-Maria Veikkola ja Pirita Ek ovat hakeneet tutkimuslupaa terveydenhoitotyön koulutusohjelmaan liittyvää opinnäytetyötä varten. Opinnäytetyötä varten aineistoa kerätään haastattelemalla lastenneuvolan terveydenhoitajia, päiväkodin henkilökuntaa ja päiväkotilasten vanhempia. Tämä päätös korvaa palvelupäällikön päätöksen §155/3.10.2013.
Päätös	Myönnän Annakaisa Oinoselle, Miina-Maria Veikkolalle ja Pirita Ekille tutkimusluvan päiväkodissa tehtävän tutkimuksen osalta hakemuksen mukaisesti. Tutkimuslupa myönnetään ehdolla, että yksi valmistunut tutkimustyö toimitetaan päätöksen tekijälle.
Lisätietojen antaja	Palvelupäällikkö Liisa Nurmi, p. [REDACTED]
Peruste	päivähoitojohtaja §202/24.8.2011
Nähtävilläoloaika	23.10.2013
Nähtävilläolopaikka	Varhaiskasvatuspalvelut, Vesijärvenkatu 11 A, 3. krs, 15140 Lahti
Muutoksenhaku	Oikaisuvaatimus
Saaja	Annakaisa Oinonen, [REDACTED]
Tiedoksi	palvelupäällikkö Liisa Nurmi sp. päiväkodit
Asiakirjat	
Liitteet	
Allekirjoitus	 Liisa Nurmi Palvelupäällikkö