

Opinnäytetyö (YAMK)

Turun ammattikorkeakoulu

Terveyden edistäminen

YTEEDK20

24.4.2022

Eeva Kivekäs

LASTEN TOIMINTATERAPIA-ARVIO

METROPOLIA AMMATTIKORKEAKOULUSSA:

Uuden palvelun kehittäminen helsinkiläislapsille



Opinnäytetyö (YAMK) | Tiivistelmä

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveyden edistäminen

2022 | 70 sivua+ 3 liitesivua

Eeva Kivekäs

Lasten toimintaterapia-arvio Metropolia Ammattikorkeakoulussa: Uuden palvelun kehittäminen helsinkiläislapsille

Lasten toimintaterapia-arvioiden tekeminen opiskelijatyönä Metropolia Ammattikorkeakoulussa on kiinnostanut sekä Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapian tutkinto-ohjelmaa että Helsingin kaupungin lasten toimintaterapiaa jo kauan. Kiinnostukseen on vaikuttanut organisaatio A:n ja organisaatio B:n välille vakiintunut yhteistyö, jossa osa organisaatio B:n toimintaterapia-arvioista tehdään organisaatio A:n palvelutoiminnassa.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena on luoda yhteisen suunnittelun avulla palvelu, jossa osa lasten toimintaterapia-arvioista toteutuisi tulevaisuudessa Metropolia Ammattikorkeakoulun Hyvinvointia Myllypurosta oppimis- ja kehittämisympäristössä (HyMy-kylä) opiskelijatyönä. Palvelun suunnittelussa ovat mukana Helsingin kaupungin lasten toimintaterapia ja Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapian tutkinto-ohjelma.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää opiskelijatyönä tehtävän toimintaterapia-arvioinnin kanalta keskeisiä huomioitavia asioita, kuten esimerkiksi mitä kautta ja kenen toimesta arvioitavat lapset tulisivat HyMy-kylään, millaiset lähetekriteerit voisivat olla ja miten tapahtuisi arviointiin liittyvän yhteenvedon (lausunnon) kirjaaminen ja tiedonsiirto. Näiden lisäksi haluttiin pohtia organisaatioiden välistä työnjakoa.

Tutkimustulos vastasi osin asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja sen avulla nousi esiin kolme konaisuutta, jotka liittyvät keskeisesti opiskelijatyönä tehtävän toimintaterapia-arvion toteutumiseen: lähettämiseen liittyvät tekijät, dokumentointiin ja arvioinnista saatavan tiedon hyödyntämiseen liittyvät tekijät sekä opiskeluun, opettamiseen ja toimintamallien yhteneväisyyteen liittyvät tekijät. Yksityiskohtien suunnittelemista tarvitaan vielä lisää tämän kehittämistyön jälkeen toteutuvassa pilottikokeilussa. Pilottikokeilun toteuttamistapa ja ajankohta tarkentuvat myöhemmin.

Asiasanat: Toimintaterapia-arvio, lapset, opiskelijat

Master's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Health promotion

2022 | 70 pages + 3 appendices

Eeva Kivekäs

Occupational therapy assessment for children at Metropolia University of Applied Sciences: Creating a new service for the children of Helsinki

Carrying out pediatric occupational therapy assessments as a student work at Metropolia University of Applied Sciences has long been of interest to both the Metropolia University of Applied Sciences and the City of Helsinki's occupational therapy. The interest has been influenced by well-established co-operation between organization A and organization B, where part of the occupational therapy assessments for children from organization B are carried out in the organization A.

The aim of this research and development work is to create a service where some of the occupational therapy assessments for children would be carried out at the Metropolia University of Applied Sciences' Wellbeing from Myllypuro (HyMy-village) learning and development environment as student work. The designing of the service involves the City of Helsinki's occupational therapy for children and the degree program in Occupational Therapy at Metropolia University of Applied Sciences.

The purpose of the study was to identify issues that are essential to the occupational therapy assessment carried out as student work, such as through whom the children would be sent to HyMy-village, what kind of referral criteria might be needed and how the documentation takes place. In addition to these there was consideration of different work tasks between these two organisations.

The study partially answered the research questions and identified three main issues that are essential to the implementation of the occupational therapy assessment as a student work: factors related to referral, factors related to documentation and to the use of gathered evaluation information, and factors related to studies, teaching and congruent course of action. More precise planning is needed when a pilot experiment will be implemented for the new service. The timing and the method of implementation will be specified later.

Keywords: Occupational therapy, assessment, children, students

Sisältö

1 Johdanto	7
2 Kehittämiprojektin lähtökohdat	9
2.1 Tarve, tavoite ja tutkimuskysymykset	9
2.2 Toimintaympäristö	10
2.2.1 Helsingin kaupungin lasten toimintaterapia	10
2.2.2 Metropolia Ammattikorkeakoulu ja toimintaterapian tutkinto-ohjelma	11
2.2.3 Hyvinvointia Myllypurosta oppimis- ja kehittämisympäristö	12
2.2.4 Projektiorganisaatio	12
3 Teoreettiset lähtökohdat	14
3.1 Varhainen tunnistaminen ja varhainen tuki	14
3.1.1 Lapsen kehityksen seuraaminen	15
3.1.2 Neuvola	17
3.1.3 Varhaiskasvatus	18
3.1.4 Moniammatillinen neuvolatiimi	19
3.2 Toimintakyky ja sen arvioiminen	20
3.2.1 Lasten toimintaterapia-arvio	21
3.3 Uuden palvelun suunnittelu	22
4 Kehittämiprojektin toteutus	24
4.1 Kehittämiprojektin suunnittelu ja aloitus	24
4.2 Kehittämiprojektin eteneminen	26
4.3 Kehittämiprojektin päättäminen ja arviointi	26
5 Tutkimuksen toteutus	28
6 Tutkimusmenetelmät	29
6.1.1 Vertailuanalyysi	29
6.1.2 Lasten toimintaterapia-arvio organisaatio A:n palvelutoiminnassa	29
6.1.3 Arviointimenetelmiin perehtyminen toimintaterapian opinnoissa	31

6.2 Työpajatyöskentely	31
6.3 Aineiston keruu	32
6.4 Aineiston analyysi	34
7 Tutkimuksen tulokset	37
7.1 Lähettämiseen liittyvät tekijät	37
7.2 Dokumentointiin liittyvät tekijät ja arvioinnista saatavan tiedon hyödyntäminen	43
7.2.1 Dokumentointiin liittyvät tekijät	43
7.2.2 Arvioinnista saatavan tiedon hyödyntäminen	44
7.3 Opiskeluun, opettamiseen ja toimintamallien yhteneväisyyteen liittyvät tekijät	45
7.4 Tutkimuksen tulokset suhteessa tutkimuskysymyksiin	47
8 Kehittämisen arviointi	49
8.1 Kehittämisen itsearviointi	52
8.2 Menetelmävalintojen arviointi	53
8.3 Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi	54
9 Pohdinta	56
9.1 Jatkotutkimusaiheita	57
10 Johtopäätökset	60
10.1 Yhteistyön kehittyminen	60
10.2 Toimintaterapia ja varhaiskasvatus Helsingissä	61
Lähteet	64

Liitteet

Liite 1. Vertailuanalyysin kysymykset ja lisäkysymykset

Liite 2. Saatekirje ja tietoinen suostumus

Liite 3. Esimerkki aineiston sisällönanalyysistä

Kuviot

Kuvio 1. Kehittämiprojektin eteneminen	27
Kuvio 2. Lasten toimintaterapia-arvio Helsingissä	32
Kuvio 3. Tiivistelmä tutkimustuloksista	48

Taulukot

Taulukko 1. SWOT-analyysi	50
---------------------------	----

1 Johdanto

Helsingin kaupungin hyvinvointisuunnitelmassa yhtenä painopistealueena on lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisy, johon tähdätään ylläpitämällä laadukasta varhaiskasvatusta ja opetusta, mutta myös vahvistamalla terveydenhuollon palveluketjua perustasolla. Myös Helsingin kaupungin ”Kasvun paikka”-kaupunkistrategialla (2021–2025) tavoitellaan parempaa hyvinvointia helsinkiläisille. Tavoitteena on sujuva hoitoon pääsy perusterveydenhuollon palveluihin niin, että hyödynnetään esimerkiksi työnjaon kehittämistä ja moniammatillista yhteistyötä. Palveluverkkoa halutaan kehittää, ja palveluiden saatavuus riittävän lähellä halutaan turvata. Terveydenhuollossa pyritään lisäämään muun muassa ennakoivaa otetta, hoidon jatkuvuutta ja asiakaslähtöisempiä palveluita. Perheitä halutaan tukea monialaisesti ja varhaiseen sekä laaja-alaiseen tukeen panostetaan. Peruspalveluiden vahvistamisessa Helsinki hyödyntää monituottajapalvelumallia. Helsinki pyrkii erinomaiseksi opiskelukaupungiksi ja tätä tavoitellaan yhteistyössä korkeakoulujen, opiskelijoiden ja yritysten kanssa. Lasten, nuorten ja perheiden perustason palveluiden vahvistaminen on esillä myös Suomen hallituksen hallitusohjelmassa (2019). Tavoitteena on muun muassa eriarvoistumiskehityksen pysäyttäminen, suurempi tyytyväisyys palveluihin, ammattilaisten parempi työssä jaksaminen, sekä työn vaikuttavuuden vahvistuminen. (Valtioneuvosto 2019: 153–156; Helsingin kaupunki 2019a; STM 2020:23; Helsingin kaupunki 2021a.)

Tämän kehittämisprojektin tavoitteena on suunnitella yhteistyössä uutta palvelua helsinkiläislapsille ja -perheille. Suunnittelussa ovat mukana Helsingin kaupungin lasten toimintaterapia ja Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapian tutkinto-ohjelma. Tavoitteena on kehittää uutta palvelua siten, että osa helsinkiläisten toimintaterapia-arvioista voisi jatkossa toteutua myös Metropolia Ammattikorkeakoulun (AMK) Hyvinvointia Myllypurosta oppimis- ja kehittämissympäristössä (HyMy-kylä) opiskelijatyönä.

Lasten toimintaterapia-arvioiden tekeminen Helsingin kaupungin lisäksi Metropolia AMK:n HyMy-kylässä toisi helsinkiläislapsille uuden väylän arviointiin, voisi ly-

hentää arvioon pääsyn jonotusaikaa, ja lähettävästä tahosta ja lähettämisen tavasta riippuen mahdollisesti madaltaisi palveluun pääsyn kynnyksiä. Lisäksi se antaisi toimintaterapian opiskelijoille mahdollisuuden harjoitella toimintaterapia-arvion tekemistä aidoissa asiakastilanteissa.

Organisaatio A:n ja organisaatio B:n välillä tällainen yhteistyömuoto (lasten toimintaterapia-arvio opiskelijatyönä) on ollut toiminnassa jo useita vuosia. Organisaatio A:ssa aiemmin työskennelleen lehtorin mukaan tärkeä kumppani on organisaatio B, jonka neuvolasta tulevat kaikki palvelutoiminnan asiakkaat. Organisaatio A:n opiskelijat arvioivat organisaatio B:n lapsia, joilla on havaittu kehityksen häiriö. Tästä yhteistyöstä saatua hyötyä lehtori kuvailee monitahoiseksi; opiskelijat pääsevät oppimaan oikeassa asiakastyössä, lapset saavat tarvitsemansa palvelun ja organisaatio B työvoimaa. (Lehtori 1, 2018.)

Oikea-aikaisesti toteutettu arvio ja sitä seuraavat toimenpiteet alle kouluikäisillä lapsilla voivat olla yksi keino estää ongelmien kasaantumista, joka on Lanon (2013) mukaan hyvin yleistä. Oikea-aikainen tunnistaminen ja toimenpiteet voivat vähentää korjaavien palvelujen tarvetta myöhäisemmässä vaiheessa lapsen elämää ja näin parantaa toimintakykyä aikuisuudessa. (Lano 2013; THL 2021a.)

2 Kehittämiprojektin lähtökohdat

Ammattikorkeakoulujen tutkintoihin sisältyy sekä tutkitun tiedon että ammatillisten käytänteiden hallintaa. Ylemmissä ammattikorkeakoulututkinnoissa (YAMK) korostuu myös tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminta (TKI). TKI-toiminta sisältää vahvan yhdysiteen työelämään, yhteistyöhön, ja kehittämistarpeiden tunnistamiseen. Tämän lisäksi TKI-toiminnan pitää integroitua osaksi opintoja. TKI-toiminta kytkeytyy enenevässä määrin ammatillisiin yhteistyöverkostoihin, jotka voivat olla alueellisia, kansallisia tai kansainvälisiä. Korkeakoulujen ulkopuolella, työpaikoilla ja niiden yhteistyökumppaneilla olevaa kokemusta ja ammatillista tietoutta halutaan hyödyntää kehittämistoiminnassa yhä enemmän. (Salonen ym. 2017, 12–14.)

Ammattikorkeakoulussa opiskelevat saavat teoriaopinnoista hyvän pohjan uuteen ammattiin, mutta myös harjoittelu työpaikoilla aidoissa ympäristöissä on tärkeää. Koulutusorganisaation ja työyhteisöjen välinen verkostotyö luo hyvän pohjan oppimiselle. Nykyajan pedagogiikka huomioi myös monimuotoiset opiskelumenetelmät. (Ahonen ym. 2013, 8-10.)

2.1 Tarve, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän kehittämiprojektin tavoitteena on uuden palvelun suunnitteleminen helsinkiläislapsille. Metropolian AMK:n HyMy-kylään toimintaterapia-arvioon tulevat lapset olisivat samoja perusterveydenhuollon asiakkaita, joita nyt arvioidaan Helsingin kaupungin lasten toimintaterapiassa, ja tämän kehittämiprojektin kautta lasten toimintaterapia-arvio tulisi osaksi HyMy-kylän palveluvaliokoimaa. Suunnitelmia lasten toimintaterapia-arvioiden tekemisestä Helsingin kaupungin ja Metropolian AMK:n yhteistyönä on ollut aiemminkin, mutta konkreettisen kehittämisen tai hankkeiden asteelle ne eivät ole edenneet.

Yhteisen suunnittelun pohjana oli Helsingin kaupungin lasten toimintaterapian arviointiprosessi, joka aseteltiin palvelumuotoilun periaatteita hyödyntäen palvelun

etenemistä kuvaavalle aika-akselille. Palvelumuotoilussa tätä aika-akselia kutsutaan palvelupoluksi ja sen osia palvelutuokioiksi. (Tuulaniemi 2011, 78.)

Kehittämisprojektin tutkimusvaihe oli kaksiosainen, sisältäen vertailuanalyysin (benchmarking) tekemisen organisaatio A:n palvelutoimintaan, sekä varsinaisen tutkimusaineiston keräämisen työpajatyöskentelyn aikana ja sen avulla.

Kehittämisprojektin tutkimuksellisen osan avulla pyrittiin löytämään vastaukset seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millainen on suunniteltavan palvelun keskeisten palvelutuokioiden sisältö?
2. Millainen on näihin palvelutuokioihin liittyvä työnjako Helsingin kaupungin ja Metropolia AMK:n välillä?

2.2 Toimintaympäristö

Tämän kehittämisprojektin toimintaympäristö ja projektiorganisaatio muodostuu kahdesta toimijasta, Helsingin kaupungin lasten toimintaterapiasta ja Metropolia AMK:n toimintaterapian tutkinto-ohjelmasta. Kolmantena osapuolena on nyt tehtävän kehittämisprojektin ja siihen liittyvän opinnäytteen osalta myös Turun ammattikorkeakoulu.

2.2.1 Helsingin kaupungin lasten toimintaterapia

Helsingin kaupungin lasten toimintaterapia sijoittuu kaupungin organisaatiossa sosiaali- ja terveystoimialan sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluihin, ja siellä Helsingin sairaalan alaisuuteen. Toimintaterapeutteja on tällä hetkellä 56. Helsingin sairaalan toimintaterapeuttien työtä ohjaa johtava toimintaterapeutti, joka alaisuudessa on kolme lähiesihenkilönä toimivaa vastaavaa toimintaterapeuttia. Yksi heistä toimii lasten toimintaterapeuttien esihenkilönä. Lasten toimintaterapeutteja on tällä hetkellä yhteensä 18, joista neuvolaikäisten lasten arvioita tekee 10 toimintaterapeuttia, neuvolaikäisten kuntoutusta Helsingin kaupungin omana palve-

luna 3 toimintaterapeuttia, ja kouluikäisten lasten arvioita ja kuntoutus-/ohjausjaksoja 5 toimintaterapeuttia. Helsingin kaupungilla on käytössä perhekeskustointimalli ja perhekeskuksia on tällä hetkellä neljä (Itäkeskus, Vuosaari, Kallio ja Kamppi). Lasten toimintaterapeuttien työpisteitä on myös Malmin sairaalan yhteydessä, ja myös siellä on käytössä perhekeskusmallin mukainen toimintatapa. Koululaisten toimintaterapeuteilla on oma toimipiste Länsi-Pasilassa.

Neuvolaikäisten lasten toimintaterapia-arvioon Helsingin kaupungilla ohjautetaan tavallisesti neuvolan läheteellä terveystarkastuksen jälkeen, kun tarkastuksessa on noussut esiin kehitykseen liittyviä asioita, jotka vaativat tarkempaa selvittelyä. Tällaisia asioita voivat olla muun muassa hankaluudet karkea- tai hienomotoriikassa tai leikkitaidoissa. Arvioon ohjautetaan myös perheen, päiväkodin tai esimerkiksi psykologin tutkimuksissa heränneen huolen perusteella. Arvioinnissa kartoitetaan kehityksen eri osa-alueita, joita ovat muun muassa karkea- ja hienomotoriikka, näönvarainen hahmottaminen ja aistitiedon käsittely. Arviointimenetelminä käytetään esimerkiksi motorisia taitoja ja valmiuksia arvioivia tehtäviä ja testejä. Arviointitapaamisia on 1-3, riippuen muun muassa lapsen iästä ja pulmien laadusta. (Helsingin kaupunki, 2022.)

Neuvolaikäisten lasten toimintaterapia-arvioiden perusteella suositeltuja lääkinällisen kuntoutuksen terapiajaksoja toteutetaan oman toiminnan lisäksi myös palveluseteliostoina yksityisiltä palveluntuottajilta.

2.2.2 Metropolia Ammattikorkeakoulu ja toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Metropolia Ammattikorkeakoulu on kansainvälinen ja monialainen, pääkaupunkiseudulla toimiva ammattikorkeakoulu, joka toimii neljällä eri kampuksella (Arabia, Karamalmi, Myllypuro ja Myyrmäki). Metropolia koulutetaan kulttuurin, liiketalouden, sosiaali- ja terveystieteiden, sekä tekniikan asiantuntijoita ja kehittäjiä. Opiskelijoita on yhteensä 16 700 ja päätoimista opetushenkilöstöä 555 (vuonna 2020). Metropolian strategialla tavoitellaan entistä vahvempaa vaikuttavuutta yhteiskunnan parhaaksi, ihminen edellä. Metropolian omistavat yhdessä Helsinki

(42 %), Espoo (27 %), Vantaa (26 %), Kirkkonummi (4 %) ja Kauniainen (1 %). (Metropolia 2021a.)

Toimintaterapiakoulutuksesta valmistuu kuntoutusalan asiantuntijoita, jotka työskentelevät yhdessä asiakkaidensa kanssa kohti toimivaa ja merkityksellistä arkea. Opintojen aikana perehdytään toimintaterapian monitieteelliseen ja toimintakeskeiseen teoriataustaan, sekä henkilölähtöiseen toimintatapaan erilaisten asiakkaiden ja asiakasryhmien kanssa. (Metropolia 2022.)

Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapian koulutuksen kesto on 3,5 vuotta. Koulutuksen aikana on yhteensä neljä harjoittelujaksoa, joissa kahdessa (1. ja 2. harjoittelu) opiskellaan toimintakyvyn tai toimintamahdollisuuksien arviointia. (Metropolia 2021b).

2.2.3 Hyvinvointia Myllypurosta oppimis- ja kehittämisympäristö

Metropolia Ammattikorkeakoulun HyMy-kylä on Myllypuron kampuksella toimiva oppimisympäristö, joka tarjoaa opiskelijoille mahdollisuuden harjoitella keskeisiä asiakastyöskentelyn ammattikäytäntöjä. HyMy-kylässä harjoitellaan myös yksilöllistä palveluiden muotoilua, uusien palveluiden konseptointia sekä innovatiivista kehittämistä. HyMy-kylän palveluihin kuuluvat tällä hetkellä muun muassa fysioterapia-, optikko- ja suun terveydenhuollon palvelut. (Metropolia 2020.)

2.2.4 Projektiorganisaatio

Nyt tehtävän kehittämisprojektin projektipäällikkönä toimii terveyden edistämisen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon (YAMK) opiskelija, joka työskentelee Helsingin kaupungilla lasten toimintaterapeuttina ja yhtenä lasten toimintaterapian lähetekäsittelijöistä. Tutoropettajana toimii Turun AMK:n yliopettaja ja työelämämentorina projektipäällikön esihenkilö.

Projektiryhmässä ovat projektipäällikön lisäksi Metropolia AMK:n puolelta kaksi toimintaterapian lehtoria ja projektipäällikön työelämämentorina. Ohjausryhmässä

ovat Helsingin kaupungin johtava toimintaterapeutti ja Metropolia AMK:n puolelta toimintaterapian tutkinto-ohjelman yliopettaja.

3 Teoreettiset lähtökohdat

Kehittämiprojektin teoreettinen tausta muotoutui kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsauksen avulla etsitään ja saadaan tietoa siitä, kuinka paljon aiheesta on tutkimus- tai kehittämistietoa, mahdollisia teoreettisia malleja sekä siitä, minkälaisista näkökulmista aiheesta on tutkittu kansallisesti tai kansainvälisesti. Samalla kuvaillaan aiheen teoriapohjaa ja määritellään keskeisiä käsitteitä. (Turku AMK, 2020). Salmisen (2011) mukaan kirjallisuuskatsauksen avulla luodaan teoriapohja kehittämiprojektille ja yhtenä kirjallisuuskatsauksen perusteena on kokonaiskuvan rakentaminen asiakokonaisuudesta. (Salminen 2011, 3).

Kirjallisuuskatsauksessa haettiin tietoa varhaisesta tunnistamisesta ja tuesta, toimintakyvystä ja sen arvioimisesta sekä uuden palvelun suunnittelemisesta. Kirjallisuuskatsausta täydennettiin projektin etenemisen yhteydessä manuaalisin hauin.

3.1 Varhainen tunnistaminen ja varhainen tuki

Lasten kehityksen poikkeamien varhainen tunnistaminen sekä oikeanlaisen ja oikea-aikaisen tuen ja kuntoutuksen suunnitteleminen ja toteuttaminen ovat niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin keskeisiä toimia lasten ja perheiden hyvinvoinnin kannalta. Varhaisen tunnistamisen ja kuntoutuksen merkitystä korostetaan muun muassa oppimisen ja motorisen oppimisen vaikeuksissa, sekä lievissä kehityksellisissä pulmissa. (Williams ym. 2004, 34 -36; Oberklaid ym.2013; Johnson ym. 2017, 31–37; Asunta 2019; THL 2021b).

Suomessa varhaisen tunnistamisen ja tuen kannalta keskeisiä toimijoita neuvolaikäisillä lapsilla ovat lastenneuvolat ja varhaiskasvatus. Lapsiperheiden palveluiden uudistaminen on ollut yksi osa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistä 2000-luvulla. Yhtenä tavoitteena on ollut ehkäisevien hoito- ja kuntoutusmuotojen luominen ja jalkauttaminen lapsiperheiden arkielämään. (Autti-Rämö ym. 2016, 122–123.)

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman (LAPE 2020–2023) yhtenä kehittämiskohteena on lasten, nuorten ja perheiden varhainen tuki arjessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tavoitteena on muun muassa ennaltaehkäisevien ja korjaavien palveluiden laatu, saatavuus ja oikea-aikaisuus (THL 2021b).

LAPE- muutosohjelman ohjaavissa periaatteissa painotetaan lapsi-, nuori- ja perhelähtöisyyttä, joissa korostuu lapsen ja nuoren oma toimijuus. Lapsen tuki kohdistetaan lähtökohtaisesti lapsen omaan kasvuympäristöön, ja siinä huomioidaan lapsen läheisten mukanaolo. Lapsi- ja perhelähtöisyyden toteutuminen edellyttää hyvin toimivia palvelukokonaisuuksia ja eri palveluiden sektorirajojen ylittämistä. (STM 2016, 15–16.)

Perhekeskustoimintamallilla, joka on käytössä Helsingissäkin, tarkoitetaan palvelujen kokonaisuutta, jossa lapsille ja perheille suunnatut palvelut on koottu yhteen ja painopiste on varhaisessa tuessa. Perhekeskus voi toimia yksittäisessä rakennuksessa, mutta myös verkostomaisesti eri tavoin alueelle sijoitettuina palveluina. Perhekeskukseen kuuluvat äitiys- ja neuvolapalvelut, lapsiperheiden perhetyö ja kotipalvelu, puhe-, toiminta-, fysio-, ja ravitsemusterapeutin palvelut, kasvatus- ja perheneuvolapalvelut, lastenvalvojien palvelut, lapsiperheiden sosiaalityö, erikoissairaanhoidon asiantuntijapalvelut, lastensuojelun tuki, sekä avointen kohtaamispaikkojen toiminta (esimerkiksi perhekahvilat). Perhekeskuksessa tehdään tiivistä yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä. Tällä turvataan nopeat ja joustavat palvelut perheille. Perhekeskuksien tulee olla helposti saavutettavissa perheiden arkiympäristön lähellä, toimivien liikenneyhteyksien päässä, ja osa palveluista voi jalkautua koteihin. (STM 2016,19; THL 2022.)

3.1.1 Lapsen kehityksen seuraaminen

Lapsen kehitykseen vaikuttavat monet tekijät, kuten raskauden tai synnytyksen aikaiset komplikaatiot, perinnölliset tekijät ja elinolosuhteet. Vaikutukset voivat ulottua lapsen kykyyn oppia ja toteuttaa itseään. Lapsen kehittyminen voi tapahtua eri vaiheissa eri tahtiin, eikä normaalista poikkeavaa kehitystä ole aina helppo

rajata. Normaalin kehityksen variaatiot ja laaja kirjo kehityksen erilaisia poikkeavuuksia haastaa myös lapsen kuntoutuksen suunnittelemista. (Autti-Rämö 2008, 479; Lano 2013.)

Suomessa lastenneuvolan keskeinen tehtävä on alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, sekä perheiden välisten terveyserojen kaventaminen. Erityisen tuen tarpeet pyritään havaitsemaan mahdollisimman varhain, jotta pystytään järjestämään tarkoituksenmukaista tukea ja apua. (Mikkonen ym. 2015; THL 2021c.)

Oppimisvaikeudet ovat melko yleisiä ja pysyviä, ja näin ollen koskettavat laajaa väestönosaa. Koulussa pärjäämisen lisäksi ne voivat vaikuttaa muun muassa mieluiseen, itsetuntoon ja sosiaaliseen pärjäämiseen. Terveydenhuollon tehtävä on ennakoivien oireiden havaitseminen, syiden selvittäminen, varhaisen kuntoutuksen järjestäminen ja tarvittaessa kuntoutussuunnitelman tekeminen moniammatillisesti. (Mikkonen ym. 2015.)

Ahosen ja Haapasalon (2008) mukaan lasten kehityksen yksilölliset erot voivat tulla esiin myös motoristen taitojen alueella. Tämä näkyy tasapaino-, ja liikkumistaitojen sekä esineiden käsittelytaitojen kehittymisessä. Motoriset poikkeavuudet voivat Lanon (2013) mukaan aluksi näkyä vähäisinä ja korostua kun kehitys etenee. Silloin, kun näiden taitojen poikkeavaan kehittymiseen ei liity selviä neurologisia tai lihaksistoon liittyviä syitä, ja haitta vaikuttaa lapsen arkielämään ja oppimiseen, voidaan puhua motoriikan kehityshäiriöstä, motorisista oppimisvaikeuksista tai koordinaatiohäiriöstä. Viisivuotiaina havaitut motorisen koordinaation ongelmat ovat usein näkyvissä myös nuoruusiässä, ja usein tähän liittyy kohonnut muidenkin oppimisvaikeuksien riski. Siksi motorisen kehityksen viivästymät olisi hyvä havaita viimeistään neuvolan 5-vuotistarkastuksessa. Tällöin olisi mahdollista ohjata lasta ja perhettä kehitystä tukevaan toimintaan. (Ahonen & Haapasalo 2008; 496; Lano 2013.)

Lapsen kehityksen ja toimintakyvyn edistäminen sekä mahdollisuus liittyä ryhmään tai osallistua iälle tyypilliseen toimintaan tapahtuu dynaamisessa vuorovaikutuksessa, johon ovat vaikuttamassa myös lapsen perhe ja muu ympäristö.

Nämä psykososiaaliset tekijät sekä ympäristötekijät liittyvät myös tukitoimien ja kuntoutuksen vaikuttavuuteen. (Lano 2013).

3.1.2 Neuvola

Alle kouluikäisille lapsille järjestetään neuvolassa vähintään viisitoista määräaikaistarkastusta, ja erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja toteuttamiseksi voidaan tarvittaessa järjestää lisäkäyntejä. Toimenpiteet varhaisen tuen järjestelemiseksi tulee aloittaa viiveettä. (THL 2021c.)

Leikki-ikäisten (2,5v- 6v) lasten neurologista kehitystä (Lene) arvioidaan neuvolassa kehityksen ongelmien yleisyyden vuoksi. Tavoitteena on löytää varhaisessa vaiheessa sellaiset ongelmat, jotka voivat ennakoida kouluikäisellä oppimisvaikeuksia. Arviointi on perusteltua, koska kehityksen ja oppimisen vaikeuksien tiedetään usein olevan pitkäkestoisia ja vaikuttavan merkittävästi lapsen kokonaiskehitykseen. Tuen tarpeen tunnistaminen ja tarvittavan tuen järjestäminen on tärkeää, koska kielenkehityksen, hahmotuksen, motoriikan ja tarkkaavuuden ongelmat voivat laajentua käyttäytymisen ja tunne-elämän alueille, etenkin silloin, jos tuen tarve jää syystä tai toisesta tunnistamatta. Varhaisessa vaiheessa saadulla tuella voidaan vaikuttaa kehitykseen myönteisesti ja estää ennalta vaikeuksien kasaantumista. (THL 2021a.)

Valtosen väitöskirjatyön (2009,11) tavoitteena oli Lene-menetelmän (leikki-ikäisen neurologinen kehitys) toimivuuden tutkiminen kehityksen ja oppimisen vaikeuksien varhaisessa tunnistamisessa, sekä siinä miten hyvin sen avulla voidaan tunnistaa sellaisia oppimisen ongelmia, jotka tulevat esiin koulun alussa. Neuvola tekee lapsille laaja-alaista kehityksen arviointia, mutta sen lisäksi tarvitaan seulonnan (koko ikäluokan tutkimiseen sopivat testit) periaatteiden tuntemusta. Valtonen (2009) kuvailee seulonnan sopivan lääketieteen lisäksi myös kehityksen riskien tunnistamiseen. Seulonnalla pyritään löytämään lapset, joilla on kehityksen häiriöitä, viiveitä tai oppimisvaikeuksien riski, ja jotka tarvitsevat lisätutkimuksia ja tukitoimia. Normaalin kehityksen vaihtelusta ja kehityksen erityisvaikeuksista on Valtosen (2009) mukaan jo paljon tutkimustietoa, mutta rajat kehitystä

merkittävästi haittaavan ja normaalivariaatioon kuuluvan taidon heikkouden välillä ovat epämääräiset. Alle kouluikäisillä oppimisvaikeuksien kehittymisen riskitekijöiksi katsotaan kielen, motoriikan, havaintotoimintojen ja käyttäytymisen säätelyyn liittyvät poikkeavuudet. (Valtonen 2009, 12–13.)

Valtosen (2010) mukaan 4-vuotiaan kehityskulku on pääosin ennustetavissa ensimmäisen luokan kevääseen asti kokonaiskehityksen perusteella. Niin sanottu normaali kehityskulku jatkui suurimmalla osalla lapsista, joilla kokonaiskehitys oli iänmukaista. Ongelmallisten kehityskulkujen osalta tuli esiin ennakoimattomuutta eli epäjatkuvuutta varsinkin niin sanottujen lievien viiveiden kohdalla. Lievät viiveet saattavat joillakin lapsilla korjaantua itsestään, mutta osalla ne voivat ennakoida syveneviä vaikeuksia. Lasten lähiympäristön riskitekijöiden ja suojaavien tekijöiden tunnistaminen ja huomioiminen on tärkeää juuri näiden lievästi viiveisten lasten tukemisessa. Valtonen (2010) korostaa, että ennustettavuus on tärkeä ominaisuus kehitysarviossa siksi, että löydetään ne lapset, jotka hyötyvät varhaisista tukitoimista oppimisen ongelmien ehkäisemiseksi. (Valtonen 2010.)

3.1.3 Varhaiskasvatus

Lapsen kehityksen poikkeamia tai viiveitä voidaan havaita neuvolan lisäksi varhaiskasvatuksessa. Ensivaiheessa perheelle annetaan käytännön ohjeita kehityksen tukemiseen, ja varhaiskasvatuksen omat tukitoimet voidaan käynnistää lapsen toimintaympäristössä. Jos perustason toimet eivät riitä, voidaan konsultoida terveydenhuollon henkilöstöä mahdollisten tutkimusten ja kuntoutustoimintojen käynnistämiseksi. (Autti-Rämö ym. 2016, 59 - 60.)

Varhaiskasvatuksessa jokaisella lapsella on lainsäädännön turvaama oikeus saada tarpeitaan vastaavaa tukea välittömästi, kun tuen tarve tulee ilmi. Tuen pitää olla tutkimusperustaista, vaikuttavaa ja systemaattista. Heiskanen (2018) mukaan varhaiskasvatuksen laajimmin käyttämä väline on systemaattinen havainnointi, mutta myös erilaisia testejä ja seulontamateriaaleja käytetään laajasti. Jatkuva arjessa tapahtuva havainnointi yhdistettynä vanhemmilta saatavaan tietoon on todettu varhaiskasvatuksessa hyväksi keinoksi lasten tuen tarpeiden ja

oppimisen arvioinnissa. Tuen tarpeen arviointia tehdään esimerkiksi suhteessa lapsen fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön (ympäristön vaikutukset, ryhmän vaikutukset), suhteessa arjen eri tilanteisiin (vapaat tilanteet vs. ohjatut tilanteet) tai suhteessa annettuun tukeen (miten lapsi toimii ilman tukea tai ohjausta, millaisella tuella lapsi vaikuttaa oppivan). (Heiskanen 2018, 95–98; Varhaiskasvatustilaki 540/2018.)

Helsingin kaupungin varhaiskasvatuksen suunnitelman mukaan jokaiselle lapselle laaditaan henkilökohtainen varhaiskasvatussuunnitelma yhdessä lapsen ja huoltajien kanssa (Lapsen vasu). Helsingin kaupungin varhaiskasvatuksen suunnitelman yhtenä tavoitteena on lapsen yksilöllisen tuen tarpeen tunnistaminen ja tarkoituksenmukaisen tuen järjestäminen varhaiskasvatuksessa, ja ensisijaisesti se toteutuu perustoiminnan yhteydessä. Tuki muodostuu yksilöllisistä ja yhteisöllisistä sekä oppimisympäristöön luoduista ratkaisuista. Tarvittaessa tuki toteutuu monialaisesti, ja tuen suunnitteluun voidaan ottaa mukaan lapsen oppimista ja kehitystä tukevat muut asiantutijat. (Helsingin kaupunki 2019b; 38.)

3.1.4 Moniammatillinen neuvolatiimi

Helsingissä moniammatillista yhteistyötä sujuvoittaa neuvolatiimi, johon eri ammattiryhmät voivat vanhempien suostumuksella tuoda lapsen asioita yhteiseen käsittelyyn. Neuvolatiimille tehdään asiantuntijatukipyynnö useimmiten silloin, kun lapsen tuentarve on ilmeinen, ja tilanne vaatii useamman ammattilaisen arvioita. Aloite lapsen asioiden moniammatillisesta käsittelystä voi tulla myös varhaiskasvatuksesta. Neuvolatiimit kokoontuvat tarvittaessa, mutta ammattilaiset varaavat säännöllisen ajan tiimejä varten aikatauluunsa. Tiimissä lapsen asiat esittelee asiantuntijatukipyynnön tehnyt ammattilainen, ja yhdessä keskustellen suunnitellaan lapsen tarvitsemia tutkimuksia ja tukitoimia. Tiimeissä on vakituisina jäseninä neuvolan terveydenhoitaja (joka toimii myös teknisenä valmistelijana), neuvolapsykologi, puheterapeutti, perheneuvolan edustaja, lapsiperheiden sosiaaliohjaaja sekä lapsiperheiden kotipalvelun johtava ohjaaja. Tarvittaessa tiimiin voidaan kutsua neuvolan lääkäri, toimintaterapeutti, fysioterapeutti, vauvaperheyden psykoterapeutti, kiertävä varhaiskasvatuksen erityisopettaja (kveo) sekä

muita ammattilaisia. Ryhmässä on mahdollista pohtia yhdessä lapsen tuen tarpeita, ja ammattilaiset tekevät tarpeen vaatiessa lähetteen oman ammattialansa arvioon. (Helsingin kaupunki 2019c.)

3.2 Toimintakyky ja sen arvioiminen

Toimintakyvyllä tarkoitetaan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä, joiden avulla ihmisen on mahdollista selviytyä itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän elää. Toimintakyky on riippuvainen ympäristöstä, sillä ympäristötekijöillä voi olla myönteisiä tai kielteisiä vaikutuksia toimintakykyyn. Toimintakykyä tarkastellaan myös kansainvälisen ICF-luokituksen (International Classification of Functioning, Disability and Health) avulla. ICF kuvaa toimintakykyä dynaamisena tilana, jonka muodostavat terveydentila ja ympäristötekijät yhdessä. Toimintakyvyn arviointi sisältää tiedon ja mitaustulosten keräämistä, tutkimista ja yhdistämistä, ja kokonaiskuva muodostetaan asiakkaan, asiakkaan läheisten ja ammattilaisen arvioista. (THL 2021d.)

Toimintakyvyn arviointia tehdään monista eri syistä. Perusteena voi olla asiakkaan hoidon, kuntoutuksen tai palvelutarpeen selvittäminen, suunnittelu tai vaikutusten arviointi. Kuntoutuksen aikana tai päättyessä on tarpeellista arvioida edistymistä. Toimintakyvyn arvioimisella saadaan esiin myös asiakkaan vahvuuksia ja voimavaroja. Toimintakyvyn arvioinnin prosessi sisältää arviointiin valmistautumisen, arvioinnin toteutuksen, tulosten tulkinnan, tulosten dokumentoinnin sekä tulosten hyödyntämisen. Toimintakyvyn arvioinnissa keskeistä on asiakkaan näkökulman huomioiminen. (Sainio & Salminen 2016, 206- 208.)

Suomessa toimintaterapeuttien arviointityötä ohjaa Toimintaterapeuttiliiton julkaisema ohjeistus ”Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa”. Ohjeistus antaa toimintaterapeuteille yleiset ja yhteiset lähtökohdat arviointiprosessin eri vaiheisiin kaikissa ikäryhmissä. Hyvä arviointiprosessi perustuu asiakkaan arjen tarpeiden ymmärtämiseen. Ohjeistus korostaa toimintaterapia-arvioinnin tärkeyttä toimintaterapiaprosessin perustana. Toimintaterapeutit työskentelevät

monialaisissa ryhmissä ja yhteistyö voi olla verkostomaista ja palvelusektorin rajoja ylittävää. Arviointi kohdistuu toiminnalliseen suoriutumiseen, osallistumiseen ja ihmisen omaan kokemukseen itsestä toimijana. Niin yksilö- kuin ympäristökijätkin vaikuttavat siihen, miten ihminen pystyy ottamaan taitonsa käyttöön eri tilanteissa. (Suomen toimintaterapeuttiliitto 2021, 4-5.)

3.2.1 Lasten toimintaterapia-arvio

Lasten toimintaterapia-arviossa, kuten muussakin toimintaterapiassa, huomioidaan aina ympäristön vaikutukset toimintakykyyn. Yhtäältä pyritään selvittämään ympäristön vaatimukset lapsen eri toimintaympäristöissä, toisaalta halutaan selvittää toimintaa estävät ja edistävät ympäristön elementit. Arviossa voidaan korottaa muun muassa ympäristön esteettömyyttä, välineiden ja materiaalien saatavuutta tai mahdollisuutta leikkiin, tutkimiseen ja oppimiseen. Lisäksi selvitetään lapsen yksilöllisiä taitoja ja valmiuksia kehityksen eri osa-alueilla. Arvioinnin tarkoituksena voi olla kuntoutuksen tarpeen toteaminen ja sen suunnitteleminen, tarvittavien lisätutkimusten suunnitteleminen, lapsen diagnoosin asettamisessa auttaminen, toimintaterapiajaksolla edistymisen arvioiminen ja /tai toimintaterapia-intervention vaikuttavuuden arvioiminen. (Stewart 2010, 193–197; Case-Smith 2015,12.)

Stewart (2010) korostaa toimintaterapia-arvion olevan dynaaminen prosessi, joka alkaa lähetteen vastaanottamisesta ja jatkuu koko toimintaterapiaprosessin ajan. Arvioinnissa keskeistä on myös lapsen toimintaympäristöissä olevien aikuisten esille tuomat toiveet ja näkökulmat. (Stewart 2010, 194.) Itse arviointiprosessi sisältää monia vaiheita. Lähetteen saapumisen jälkeen kerätään tarvittavaa tietoa, että saadaan käsitys lapsen toimintakyvystä ja siihen liittyvistä tekijöistä. Tästä edetään arviointivälineiden valintaan ja itse arvioinnin tekemiseen. Lapsen arvioinnista saatu tieto yhdistetään, analysoidaan ja tulokset dokumentoidaan. Saatu tieto lapsen toimintakyvystä, vahvuuksista ja kehityksen haasteista voi olla perusteena mahdolliselle toimintaterapiakuntoutukselle. (Stewart 2010, 200–205.)

3.3 Uuden palvelun suunnittelu

Ahosen (2017) mukaan palvelumuotoilulla ja sosiaali- ja terveystoimialalla on paljon yhteistä. Tavoitteina on molemmissa parhaan mahdollisen asiakaskokemuksen tarjoaminen ympäristössä, jossa ongelmaan tai tarpeeseen vastataan. Sosiaali- ja terveystoimialaa ohjaavat lait ja säädökset ovat kaiken toiminnan perusta. Tämä on huomioitava myös mahdollisissa palvelumuotoiluprosesseissa ja työmenetelmien valinnoissa. (Ahonen 2017, 66–69.)

Innovaatio- ja kehittämistoiminnassa yhteiskehittely ja palvelumuotoilu ovat jo arkipäivää myös julkisella sektorilla. Innovaation on mahdollista rakentua minkä tahansa materiaalin tai asian pohjalta, jolloin myös esim. palvelut tai prosessit voivat olla innovaatioita. Myös julkisen sektorin palveluissa tuotetaan innovaatioita, ja näiden innovaatioiden merkitystä voidaan määrittellä terveys- ja hyvinvointinäkökulmasta. Palvelumuotoilulla voidaan konkretisoida muun muassa organisaatioiden prosesseja. (Koivisto, 2016; Ojasalo ym. 2014, 73.)

Palveluiden muotoilun tavoitteena on Erkon ym. (2020) mukaan luoda hyödyllisiä ja helppokäyttöisiä palveluita, jotka ovat myös organisaation kannalta vaikuttavia, tehokkaita ja kannattavia. Tulevaisuudessa painottuu perustason palveluiden vahvistaminen sekä toiminnan siirtäminen ennaltaehkäisevään työhön. Toiminnalta vaaditaan laatua, turvallisuutta ja sen tulee perustua ajantasaiseen tietoon. Lainsäädännöllä turvataan yksityisyydensuojaa, itsemääräämisoikeutta ja potilastietojen käsittelyä. Vahva tietosuojasuojaa asiakasta, mutta samalla myös vaikeuttaa asioiden moniammatillista hoitamista. Tämä korostuu erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon raja-alueilla toimimisessa. Palvelumuotoilun käyttämistä toiminnan kehittämiseen saattaa sosiaali- ja terveysalalla vaikeuttaa muun muassa resurssien vähäisyys ja aikatauluhaasteet. Keskeistä palveluiden muotoilussa on sosiaali- ja terveysalan erityispiirteiden sekä oman organisaation toimintaperiaatteiden huomioiminen. (Erkko ym. 2020; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 758/1992; Terveystoimialalaki 1326/2010.)

Palvelupolku on palvelumuotoilussa käytettävä termi ja työkalu, jota voidaan hyödyntää palveluiden suunnittelemisessa. Palvelupolku on yksittäisistä palvelutuokioista koostuva kokonaisuus, ja sen avulla kuvataan asiakkaan palveluprosessia eri vaiheineen. Palvelumuotoilun kannalta tämä on ongelmanratkaisua, suuremman kokonaisuuden pilkkomista pienempiin osiin, jolloin ongelmia on helpompi käsitellä. Palvelupolku-työkalun avulla voidaan visioida palvelupolkua ja konkretisoida palvelun rakennetta ja päävaiheita, vaikka palvelua ei vielä ole olemassa. (Koivisto 2011, 50–51; Tuulaniemi 2016, 78; Innokylä 2021.)

Suunnittelun ensivaiheissa määritellään mitkä osat palvelupolusta halutaan suunnitella. Eri vaiheiden eli palvelutuokioiden avulla voidaan hahmottaa ja konkretisoida esimerkiksi palvelun rakenne ja päävaiheet uuden palvelun suunnittelu- vaiheessa. Palvelutuokioiden koostuvat kontaktipisteistä, joita voivat olla esimerkiksi tilat, ihmiset tai vuorovaikutusprosessit. Näiden avulla pyritään löytämään asiakkaan kannalta yhtenäinen ja hyvä palvelukokemus. Palvelupolun palveluprosesseihin osallistuvien asiantuntijoiden tulee olla tietoisia asiakkaan ja tämän tietojen siirtymävaiheista sekä niihin liittyvistä yhteistyön ja tiedonkulun vaiheista. (Koivisto 2011, 50–51; Tuulaniemi 2011, 78–79; THL 2021b; Innokylä 2021.)

4 Kehittämiprojektin toteutus

Kehittämiprojektissa edettiin hyödyntäen Salosen (2013) konstruktivistista kehittämisen mallia. Konstruktivistinen malli koostuu kehittämistarpeen tunnistamisesta, ideointivaiheesta, suunnitteluvaiheesta, toteutusvaiheesta, tuloksesta ja tuotoksesta, arviointivaiheesta sekä päätösvaiheesta, johon liittyy tulosten implementointi ja levittäminen. Konstruktivistiseen työskentelytapaan liittyy vahvasti yhdessä tekeminen, osallisuus, toiminnassa oppiminen sekä jatkuva reflektio ja menetelmäosaaminen. Kehittämisessä edetään vuorovaikutuksessa, eri näkökulmia esille tuoden ja asiantuntijuutta jakaen. Kehittämistoiminnassa eri vaiheet limittyvät toisiinsa ja joskus toteutuvat yhtäaikaaisesti. (Salonen 2013, 16; Salonen ym. 2017, 52–54)

4.1 Kehittämiprojektin suunnittelu ja aloitus

Tämän kehittämiprojektin tarve tuli ilmi keväällä 2020 Metropolian lasten toimintaterapian lehtorin ja YAMK-opiskelijan (projektipäällikkö) välisessä keskustelussa, jossa sivuttiin myös Metropolian HyMy-kylää ja sen tuottamia palveluita.

Helsingin kaupungin osalta lasten toimintaterapia-arvioiden tekeminen omana toimintana on verrattain uusi palvelu. Nykyisen kaltainen lasten toimintaterapia-arviointi on alkanut vuonna 2013, jolloin kaupungilla työskenteli yksi lasten toimintaterapeutti. Toiminta on laajentunut vuodesta 2014 alkaen osin uusien toimien myötä, osin henkilöstön sisäisinä siirtoina. (Kuisma 3.5.2021.) Tällä hetkellä neuvolaikäisten lasten toimintaterapia-arvioita tekee 10 toimintaterapeuttia.

Ideointi- ja suunnitteluvaiheissa tehtiin yhteistyötä etätapaamisissa (Covid-19 pandemiasta johtuen) projektipäällikön, työelämämentorin (projektipäällikön esihenkilö) ja Metropolian lehtorin kesken sen jälkeen, kun vahvistus kehittämiprojektille saatiin Metropoliaa keväällä 2020. Tämän jälkeen varmistui projektiryhmän ja ohjausryhmän kokoonpano. Lokakuussa 2020 pidettiin projektipäällikön kutsumana yhteinen etätapaaminen, jossa olivat paikalla kaikki kehittämiprojek-

tissa mukana olevat lukuun ottamatta ohjausryhmän Helsingin kaupungin edustajaa. Tässä kokouksessa haettiin vielä yhteistä ymmärrystä kehittämisprojektista, ja projektin merkitys kaikille osallistujille vahvistui. Kokouksessa tuli tietoon myös, että terveydenhuollon lähetteen saaneita lapsia ei ole mahdollista tutkia oppilaitoksissa ilman aluehallintoviranomaisen (AVI) lupaa, jota Metropolia AMK:ssa ei vielä tuolloin ollut. Yhteisesti pohdittiin mahdollisuutta lasten ohjautumisesta arvioon varhaiskasvatuksen puolelta. Metropolian AVI-lupaprosessi käynnistettiin myöhemmin ja Metropolia ammattikorkeakoululle myönnettiin aluehallintoviraston lupa yksityisen terveydenhuollon palvelujen tarjoamiseen huhtikuussa 2021 (Metropolia 2021e). Varhaiskasvatuksen aluepäällikköä lähestyttiin alkukesällä 2021, ja aluepäälliköltä saatiin 1.6.2021 tieto, ettei heidän ole mahdollista suunnata resurssia tähän kehittämisprojektiin, vaikka aihe sinänsä nähtiin tärkeänä (Sihvonen 1.6.2021).

Opinnäytetyön suunnitelma ja tutkimussuunnitelma valmistuivat alkusyksyllä 2021. Molempiin saatiin tutoropettajalta ja ohjausryhmältä arvokkaita kommentteja ja joitakin korjausehdotuksia.

Tutkimuksellisen osuuden aineiston keruu oli suunniteltu tapahtuvaksi työpajatyöskentelyssä, ja työpajojen toteutumispäivät sovittiin osallistujien aikataulujen vuoksi jo kesäkuussa 2021. Työpajojen aikataulut jouduttiin kuitenkin ajankäytöllisistä syistä siirtämään kertaalleen myöhempään ajankohtaan. Ohjausryhmästä tuli syksyllä 2021 ehdotus kutsua pajoihin mukaan opiskelijaedustus, ja tätä yritettiin pikaisella aikataululla. Kävi kuitenkin ilmi, että opiskelijaedustuksen mukaan saaminen olisi vaatinut toistamiseen pajojen aikataulujen uudelleen suunnittelun, jolloin projektipäällikkö päätti hylätä ajatuksen ja työpajat toteutuivat ilman opiskelijaedustusta.

Tarvittavat tutkimusluvut haettiin molemmista kehittämisprojektiin osallistuvista organisaatioista niiden tutkimuslupakäytänteiden mukaisesti. Tutkimuslupa myönnettiin Helsingin kaupungilta 4.10.2021 ja Metropolia Ammattikorkeakoululta 7.10.2021.

4.2 Kehittämiprojektin eteneminen

Toteutusvaihe alkoi kehittämiprojektin suunnitelman hyväksymisen jälkeen syksyllä 2021. Toteutusvaihe oli kaksiosainen. Ensimmäisessä vaiheessa haluttiin selvittää miltä osin organisaatio A:n ja organisaatio B:n välinen toimintamalli ja käytännöt voisivat toimia Helsingin kaupungin ja Metropolia AMK:n välillä. Organisaatio A:n vertailuanalyysi toteutui ennen työpajoja puhelimitse 20.9.2021 ja täydentyi sähköpostin välityksellä 8.11.2021. Toisessa vaiheessa uutta palvelua kehitettiin työpajatyöskentelyn avulla. Työpajoista kerättiin myös tutkimuksen aineisto.

Työpajoihin osallistuivat projektipäällikön lisäksi projektiryhmän jäsenet sekä yksi Helsingin kaupungilta erikseen mukaan pyydetty lasten toimintaterapia-arvioita tekevä toimintaterapeutti, jotta suunnittelussa ei ollut vaikuttamassa vain projektipäällikön näkemys arviointityöhön liittyvistä käytännön asioista.

4.3 Kehittämiprojektin päättäminen ja arviointi

Päättämisvaihe, tulosten levittäminen ja implementointi on kehittämiprojektin viimeinen vaihe, jossa suunnitellaan tuloksen tai tuotoksen levittämistä. (Salonen ym. 2017, 66.) Tässä kehittämiprojektissa pyritään luomaan pohja uudelle palvelulle siten, että raportin kirjoittamisen jälkeen toteutuu uuteen palveluun liittyvä pilottikokeilu, jonka avulla uuden palvelun yksityiskohdat vielä tarkentuvat. Pilotikokeilun toteuttamisen muoto, siinä mukana olevat toimijat ja mahdollisesti tarvittava rahoitus tulevat sovittaviksi tämän kehittämiprojektin päättymisen jälkeen.

Yhtenä osana tähän kehittämiprojektiin liittyen suunniteltiin ennakoarviointina tehtävää lapsivaikutusten arviointia (LAVA). Lapsivaikutusten arvioinnilla pyritään ennakoimaan ja seuraamaan erilaisten päätösten ja toimenpiteiden vaikutuksia siihen, miten lapsen oikeudet toteutuvat, ja millaisia hyötyjä tai haittoja

päätöksillä tai toimilla voi lapsille olla. Arviointia voidaan käyttää ennakoarviointina ennen päätöksiä, prosessiarviointina päätöksen toimeenpanovaiheessa tai seuranta-arviointina päätöksen vaikutusten jälkeen. (THL 2021e.)



Kuvio 1. Kehittämisprojektin eteneminen

5 Tutkimuksen toteutus

Tämä tutkimus toteutui toimintatutkimuksellista lähestymistapaa hyödyntäen ja laadullisen tutkimuksen aineistonkeruuta ja analyysitapaa noudattaen. Toimintatutkimus on lähestymistapa, jossa käytännön kehittäminen ja tutkimus yhdistyvät. Sen avulla halutaan löytää tietoa, jolla käytäntöjä voidaan kehittää, tai jolla niitä voidaan muuttaa. Toimintatutkimukselle ominaista on muun muassa käytännön toimijoiden yhteinen pohtiminen ja kehittäminen, vaihtoehtojen etsiminen tavoitteiden saavuttamiseksi tai ongelmien ratkaisemiseksi, sekä uuden, tuotetun tiedon arvioiminen keskustelemalla tai kokeilemalla. Toimintatutkimuksessa osallistajat ovat tasa-arvoisia ja tutkija/kehittäjä toimii ryhmän aktiivisena jäsenenä. (Heikkinen ym. 2008,19; Ojasalo ym. 2014, 61; Valli ym. 2015, 204, 209- 217.)

Vilkan (2021) mukaan soveltavaa tutkimusta voidaan hyödyntää esimerkiksi asiakastyön tai palvelujen kehittämiseen. Työelämässä tapahtuvaan tutkimukseen liittyy useimmiten käytännönläheisyys sekä työelämästä nouseva ajankohtainen tarve. Tutkiminen voi liittyä työelämän käytäntöihin ja niiden kehittämiseen, tai jopa uusien käytäntöjen luomiseen. Tutkimuksella pyritään yhdistämään teoriaa, kokemusta sekä ammattikäytäntöjä. (Vilka 2021, 18–19.)

Tässä kehittämisprojektissa tutkimusvaihe oli kaksiosainen, sisältäen vertailuanalyysin (benchmarking) tekemisen organisaatio A:n palvelutoimintaan, sekä varsinaisen tutkimusaineiston keräämisen työpajatyöskentelyn aikana ja sen avulla.

Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa haluttiin vertailuanalyysin avulla selvittää organisaatio A:n ja organisaatio B:n välistä toimintamallia lasten toimintaterapia-arvioiden tekemisestä organisaatio A:n palvelutoiminnassa, sekä sitä miltä osin se voisi sopia malliksi Helsingin kaupungin ja Metropolia AMK:n välille. Tutkimuksen toisessa vaiheessa käytännön menetelmänä oli työpajatyöskentely. Työpajatyöskentelyn mahdollisti ryhmän pieni koko (5 henkilöä) ja yhteinen ammattitausta (toimintaterapeutti). Työpajatyöskentelyn onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa osallistujien ammattitaito ja halu pohtia asioita yhdessä (Kantojärvi 2012,44.)

6 Tutkimusmenetelmät

6.1.1 Vertailuanalyysi

Organisaatio A:n ja organisaatio B:n välistä yhteistyömallia ja sen sopimista Metropolia AMK:n ja Helsingin kaupungin välille selvitetiin vertailuanalyysin (benchmarking) avulla, joka on Salosen ym. (2017) mukaan oman toiminnan vertaamista toisten toimintaan ja perustuu toisilta oppimiseen. Sen avulla tutkitaan, ja arvioidaan muiden toimintaa, ja näin voidaan löytää toimivat hyvät käytännöt, ja toisaalta välttää muiden jo tekemiä virheitä. Vertailuanalyysiä voidaan tehdä myös muun muassa hyödyntämällä verkosta ja erilaisista julkaisuista saatavaa tietoa. (Tuulaniemi 2011, 138–139; Ojasalo ym. 2014, 44; Salonen 2017, 63, 84.)

Ennen vertailuanalyysiä varmistettiin organisaatio A:sta tarvitaanko vertailuanalyysiin tutkimuslupaa. Lupaa ei tarvittu, ja vertailuanalyysi päästiin toteuttamaan puhelimitse syyskuussa 2021, ja sitä täydennettiin kahden työpajan jälkeen marraskuussa 2021 työpajojen aikana syntyneiden lisäkysymysten vuoksi. Vertailuanalyysin kysymykset olivat projektipäällikön ennakoon laatimia (Liite 1). Lisäkysymykset lähetettiin toisen työpajan jälkeen ja vastaukset saatiin nopeasti jo ennen viimeistä työpajaa. Vertailuanalyysissä kysymyksiin vastasi organisaatio A:n toimintaterapian lehtori.

6.1.2 Lasten toimintaterapia-arvio organisaatio A:n palvelutoiminnassa

Organisaatio A:ssa lasten toimintaterapia-arvioita tehdään opiskelijatyönä organisaatio A:n palvelutoiminnassa. Tutkittavat lapset tulevat organisaatio B:stä ja käytössä on yhteinen potilastietojärjestelmä. Lapset ovat pääosin alle kouluikäisiä, ja tammi–toukokuun 2021 aikana on toteutunut yhdeksän lapsen arviointi organisaatio A:n palvelutoiminnassa. (Lehtori 2, 20.9.2021.)

Lapset tulevat organisaatio A:n palvelutoimintaan organisaatio B:n perusterveydenhuollon moniammatillisesta neuvolaikäisten lasten kuntoutustyöryhmästä. Lapsen asiat voi kuntoutustyöryhmään tuoda kuka tahansa ryhmän jäsenistä, ja

lapsen asioiden järjestely sovitaan ryhmässä. Ryhmässä on mukana eri ammattiryhmien edustajia, muun muassa vakijäsenenä lääkäri. Myös organisaatio A:n toimintaterapian lehtori on ryhmän vakituinen jäsen, ja pystyy näin ottamaan kantaa siihen hyötyisikö lapsi toimintaterapia-arviosta organisaatio A:n palvelutoiminnassa. Varsinaista lähetettä ei opiskelija-arvioon tehdä. Perheelle arviointia opiskelijatyönä voi ehdottaa joku jo perheen tuntevista työntekijöistä, ja jos aiempia kontakteja ei ole, voi esimerkiksi toimintaterapian lehtori olla yhteydessä perheeseen. (Lehtori 2, 20.9.2021.)

Palvelutoiminnan toimintaterapia-arvioon ei ole olemassa kirjoitettua kriteeristöä, mutta lapsen pulmat eivät voi olla liian suuria. Päätöksen arviointiin pääsemisestä tekee työryhmä yhdessä. Toimintaterapia-arvioita tehdään organisaatio A:ssa ympäri vuoden lomakaudet pois lukien. Opiskelija-arvioon suostuvat perheet eivät saa suostumisestaan erityisiä etuja. (Lehtori 2, 20.9.2021.)

Arviointitilanteessa palvelutoiminnassa on aina mukana toimintaterapian lehtori, jolla on viimekädessä kokonaisvastuu arvioinnin toteutumisesta. Lähtökohtana on aina aidon arviointiprosessin toteutuminen, joten opettaja myös siirtyy toteuttamaan arviointia, jos tilanne niin vaatii. Tällä hetkellä lasten toimintaterapia-arvioinnit toteutuvat opettajan aikataulujen mukaan, joista perhe valitsee itselleen sopivimman ajan. (Lehtori 2, 20.9.2021.)

Tehdyn arvioinnin palaute kirjataan potilastietojärjestelmään, joka on yhteinen organisaatio A:n kanssa. Perhe saa tehdystä arviosta palautteen aina joko lääkärikokouksessa tai kuntoutussuunnitelmakokouksessa. Mukana on tuolloin sekä toimintaterapeuttiopiskelija (joka vastaa palautteen antamisesta) että opettaja. Jos esiin nousee kuntoutuksen tarve, se toteutetaan joko organisaatio B:n toimintaterapiassa tai organisaatio A:n palvelutoiminnassa opiskelijatyönä. Jos nousee esiin vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen tarve, opiskelija ja opettaja osallistuvat kuntoutussuunnitelman laatimiseen. (Lehtori 2, 20.9.2021.)

Perheet suhtautuvat opiskelija-arviointeihin erittäin avoimesti ja myönteisesti. Arvioinnissa käytetään videointia, ja video hävitetään heti arviointiprosessin jälkeen eikä sitä tallenneta mihinkään järjestelmään. Videointia varten vanhemmilta

pyydetään lupa, muita lupia prosessissa ei tarvita. Tällä hetkellä palvelusta ei kerätä palautetta perheiltä, lapsilta tai opiskelijoilta. Lasten palaute näkyy välittömästi arviointitilanteen jälkeen niin, että sen ei haluttaisi loppuvan. Toimintaterapia opiskelija-arviona on perheelle maksutonta, kuten olisi perusterveydenhuollossakin, mutta organisaatio B maksaa organisaatio A:lle tehdyistä arvioinneista (Lehtori 2, 20.9.2021 ja 8.11.2021.)

6.1.3 Arviointimenetelmiin perehtyminen toimintaterapian opinnoissa

Toimintaterapiaopintoihin organisaatio A:ssa liittyy lasten ja nuorten toiminnallisuuden tukeminen -kurssi, johon sisältyy arviointien tekemistä päiväkodeissa. Tämä opintojakso ei liity suoraan palvelutoimintaan eikä päiväkodissa tehdyistä arvioinneista tule palautetta perheille tai päiväkodeille, vaan ne tukevat opiskelijan omaa oppimisprosessia. (Lehtori 2, 8.11.2021.)

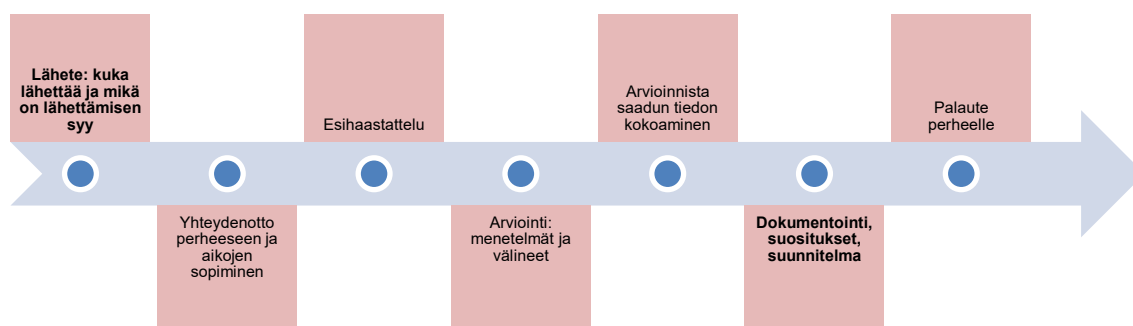
Palvelutoimintaan tulleessaan opiskelijat perehtyvät arviointimenetelmiin, jotka on jo käyty läpi pintapuolisesti lasten ja nuorten toiminnallisuuden tukeminen -kurssilla. Uusien harjoittelijoiden (opiskelijoiden) kanssa tehdään palvelutoiminnassa aina malliarviointi, jonka tekee lehtori. (Lehtori 2, 8.11.2021.)

6.2 Työpajatyöskentely

Laadullisen tutkimuksen avulla pyritään tutkimaan prosesseja ja ymmärtämään ilmiöitä. Se sopii hyvin muun muassa tilanteisiin, joissa ilmiöstä ei ole tietoa tai tutkimusta tai ilmiöstä halutaan saada hyvä kuvaus (Kananen 2014, 22–23). Laadullisessa tutkimuksessa on Hirsjärven ym. (2010, 164) mukaan tiettyjä sille ominaisia piirteitä, kuten aineiston hankkiminen niin, että tutkittavien näkökulmat pääsevät esille, sekä kohdejoukon valinta tarkoituksenmukaisesti (Hirsjärvi ym. 2010). Tässä tutkimuksessa tarkoituksenmukaisesti valittu kohdejoukko muodostui henkilöistä, joiden työtehtävät liittyvät joko lasten toimintaterapiaan Helsingin kaupungilla, tai opetukseen, sen suunnittelemiseen ja HyMy-kylän toimintaan Metropolia AMK:ssa.

Työpajoihin osallistujien määrä oli pieni (5 henkilöä) ja työpajoissa noudatettiin tutkimussuunnitelman mukaisesti dialogisen keskustelun periaatteita, joita ovat avoin ja suora keskustelu sekä erilaisten näkemysten hyväksyminen ja niiden tutkiminen yhdessä. Dialogin avulla pyritään saamaan esiin osallistujien osaaminen, motivaatio ja luovuus (Salonen 2017, 84.)

Työpajatyöskentelyssä hyödynnettiin palvelumuotoilusta tuttua palvelupolku-työkalua. Sen avulla oli ennen työpajoja hahmoteltu Helsingin kaupungin toimintaterapian arviointiprosessia, ja sen vaiheita (palvelutuokioita). (Kuvio 1). Kaikki palvelutuokiot ovat asiakkaan kannalta merkityksellisiä, mutta työpajoissa keskeisiä palvelutuokioita yhteisesti suunniteltaviksi olivat lähete (kuka lähettää, miksi ja miten) sekä dokumentointi, joka sisältää kirjaamisen, suunnitelman ja suositukset (mahdollinen tarve kuntoutukselle tai jatkotutkimuksille).



Kuvio 2. Lasten toimintaterapia-arvio Helsingissä

6.3 Aineiston keruu

Tässä kehittämissuunnitelmassa tutkimusaineisto kerättiin työpajoista, joissa tutkimuksen kohderyhmänä olivat työpajoihin osallistuneet Helsingin kaupungin lasten toimintaterapian toimintaterapeutit ja Metropolia AMK:n kaksi toimintaterapian lehtoria. Aineisto koostui pajoista syntyneestä materiaalista, joita olivat video- ja äänitallenteet (Teams), muistiinpanot ja ennakkoon tehdyt jaettavat powerpoint esitykset. Pajoihin osallistuminen perustui vapaa-ehtoisuuteen ja kaikki

osallistujat allekirjoittivat ennen pajoja tietoisesti suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseksi, jossa todettiin myös mahdollisuus keskeyttää osallistuminen missä tahansa tutkimuksen vaiheessa (Liite 2).

Aineiston keruussa käytettiin osallistuvaa havainnointia, joka on yksi laadullisen tutkimuksen menetelmistä. Vilkan (2014) mukaan se on hyvä keino muun muassa silloin, kun halutaan kehittää tai tutkia toimintatapoja ja vuorovaikutusta ammatillisen kentän toimijoiden kesken. Tällöin on mahdollista saada tietoa tutkittavien kokemuksista ja näkemyksistä. Tutkimusaineiston tarkoituksena on olla apuväline ilmiön ja sen tulkinnan ymmärtämisessä. Osallistuvassa havainnoinnissa tutkija toimii aktiivisesti yhdessä tiedonantajensa kanssa ja tutkijan rooli elää. Välillä tutkija toimii ulkopuolisena tarkkailijana, välillä taas toiminnan keskipisteenä. Vuorovaikutustilanteet (tässä tutkimuksessa työpajat) ovat tärkeä osa tiedon hankkimista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 94–96, Huovinen & Rovio 2008, 106, Vilka 2014)..

Yhteisiä työpajoja oli kolme ja ne toteutuivat viikon välein 27.10.- 10.11.2021. Jokaiseen pajaan varattiin aikaa kaksi tuntia, ja niihin osallistuivat kaikki viisi henkilöä, joista kaikki ovat taustakoulutukseltaan toimintaterapeutteja.

Työpajat toteutuivat etänä Teams-yhteydellä sekä aikataulullista että terveysturvallisista syistä (Covid-19 pandemia). Jokaiselle työpajalle oli projektipäällikön toimesta hahmoteltu aihe, ja osallistujat saivat aiheet tietoonsa sähköpostilla etukäteen.

Ensimmäisessä työpajassa esiteltiin tutkimuksen taustalla olevia projektipäällikön valintoja, kuten esimerkiksi palvelumuotoilusta tuttuja termejä.

Lyhyesti läpikäytiin myös Helsingin kaupungin lasten toimintaterapian tämän hetkiset lähetekäytännöt; mistä lähetteet tulevat, ketkä lähetteitä voivat tehdä, sekä lähetteiden käsittely. Lisäksi esiteltiin organisaatio A:sta saatua tietoa opiskelija-arvioinneista (vertailuanalyysi), jonka jälkeen lähdettiin keskustelemaan lähete-palvelutuokiosta ja siihen liittyvistä asioista. Ensimmäisen työpajan aikana kävi ilmi, että joitakin asioita haluttiin vielä tarkentaa organisaatio A:sta ja päätettiin,

että koska myös toisesta pajassa saattaisi nousta esiin lisäkysymyksiä, projektipäällikkö lähestyisi organisaatio A:n lehtoria lisäkysymyksin sähköpostitse ennen kolmatta työpajaa.

Toisen työpajan teemana oli arviointiprosessin lopussa tapahtuva dokumentointi (arvioinnista saatavan tiedon jäsentäminen ja kirjaaminen) ja siihen liittyvä suositusten ja suunnitelman (mitä tehdystä arvioinnista seuraa ja / tai mitä suositellaan) osuus. Pohdittavana oli muun muassa se, mihin (järjestelmään) arvioinnista saatava tieto ja yhteenveto kirjattaisiin. Tämän lisäksi pohdittiin miten toimitaan tilanteessa, jossa tulee esiin tarve kuntoutukselle ja / tai jatkotutkimuksille.

Kolmannen työpajan aiheena oli konkreettisten toimien suunnittelu; mihin vaiheeseen opintoja opiskelijatyönä tehtävä arvio voisi liittyä, ja miten se vaikuttaisi lähettävään tahoon ja sen aikatauluihin. Pajassa käytiin läpi vielä organisaatio A:sta saadut vastaukset lisäkysymyksiin. Työpajassa tehtiin synteesiä yhteisistä suunnitelmista ja sovitusta asioista, ja lopuksi projektipäällikkö keräsi palautetta työpajoista omaa oppimista tukeakseen.

Tutkimuksellisen osuuden työpajoissa keskustelu oli vilkasta ja innostunutta ja kaikki osallistujat toivat keskusteluun omaa osaamistaan ennakkoluulottomasti. Osallistujien yhtenevä ammattitausta (toimintaterapeutti) edisti keskustelua, mutta toisaalta sekä opiskelijoiden että varhaiskasvatuksen edustajien osallistuminen olisi rikastuttanut keskustelua tuoden siihen lisää näkökulmia. Tutkimuskysymyksiin liittyvien aiheiden lisäksi Helsingin kaupungin lasten toimintaterapian ja Metropolia AMK:n HyMy-kylän välille lähti muotoutumaan muutamia molempia osapuolia hyödyttäviä uusia yhteistyön muotoja, joita esitellään tämän raportin lopussa luvussa 10.

6.4 Aineiston analyysi

Tutkimuksessa kerättävä aineisto kuvailee tutkittavaa ilmiötä, ja sisällönanalyysillä ilmiö pyritään jäsentämään sanalliseen ja selkeään muotoon. Aineiston analysoinnilla pyritään ilmiön kuvailuun, tulkintaan ja ymmärtämiseen, ja sisällönanalyysiä.

lyysin avulla aineisto pyritään tiivistämään niin, että tietoaineista ei menetetä. Sisällönanalyysin avulla on mahdollista tehdä tulkintaa sekä vastata tutkimuskysymyksiin. Analyysin vaiheiden tarkalla kuvaamisella pyritään lisäämään tutkimuksen luotettavuutta niin, että eri vaiheisiin voidaan palata tarvittaessa jälkikäteen (tarkistettavuus). (Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen 2013, 166; Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127; Puusa & Juuti 2020, 145–149.)

Aineiston analyysin vaiheet noudattivat Tuomen ja Sarajärven (2018) kuvailemaa etenemistapaa, jossa aineisto ensin kirjoitetaan tekstimuotoon (litteroidaan) ja käydään läpi perusteellisesti pelkistettyjä ilmaisuja etsien ja ne listaten. Pelkistämisestä jatketaan samankaltaisuuksien ja erilaisuuksien etsimiseen, yhdistelemiseen sekä eri luokkien (alaluokka, yläluokka, pääluokka) muodostamiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123–127.)

Tutkimuksen aineiston litterointi tehtiin osittaisena, jota voidaan tehdä esimerkiksi tutkimuksen teemojen mukaan (Hirsjärvi ym. 2010, 222; Vilka 2021, 138). Osittainen litterointi oli järkevää aineiston koon vuoksi, mutta myös siksi, että työpajoissa keskusteluun nousi aiheita, jotka eivät liittyneet varsinaisiin tutkimuskysymyksiin, vaan esimerkiksi Helsingin nykykäytäntöjen esittelyyn tai uusiin yhteistyön muotoihin Helsingin kaupungin lasten toimintaterapian ja Metropolia AMK:n välillä.

Työpajojen tallenteiden pituudet vaihtelivat välillä 1tunti 45 minuuttia-1tunti 58 minuuttia. Litteroitua tekstiä oli Century Gothic fontilla (pistekoko 11), ja rivivälillä 1,5 ensimmäisestä pajasta 21 sivua, toisesta pajasta 18 sivua ja kolmannesta pajasta 18 sivua.

Litteroinnin jälkeen tekstistä poistettiin vielä joitakin aiheeseen liittymättömiä keskustelun osia sekä täytesanoja. Yhteisen suunnittelun keskeisenä tavoitteena oli pysyä konkreettisella tasolla, toisin sanoen pyrkiä yhdessä pohtimaan opiskelija-arviointien työvaiheita ja molempien toimijoiden roolia ja työnjakoa siinä. Tämä mielessä pitäen litteroitua tekstiä luettiin useita kertoja ennen pelkistämisvaiheeseen siirtymistä. Tuomen ja Sarajärven (2018, 123) mukaan pelkistäminen voidaan tehdä niin, että litteroidusta aineistosta etsitään ilmaisuja, jotka kuvaavat

tutkimustehtävää. Vaikka jokaisessa työpajassa oli etukäteen suunnitellut keskeiset aiheet, nousivat kyseiset aiheet esiin muissakin pajoissa, jolloin tekstin lukeminen auttoi sekä kokonaisuuden ymmärtämisessä että esiin nousevien tutkimuskysymyksiin liittyvien imaisujen hahmottamisessa.

Litteroidusta aineistosta etsittiin pelkistettyjä ilmauksia, joista listauksen jälkeen etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavuuksia. Tässä käytettiin apuna taulukkoja sekä erilaisia värikoodeja. Samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien avulla muodostettiin alaluokkia, joista osa yhdisteltiin yläluokiksi. Tuomen ja Sarajärven (2018, 127) mukaan aineisolähtöisessä analyysissä ei voida etukäteen määritellä eri luokkien tasoa tai määrää. Tässä tutkimuksessa aineiston käsittely jätettiin yläluokkien tasolle. Tämä riitti aineiston käsittelyssä tiivistämään tutkimuskysymysten kannalta keskeiset tekijät ja huomioon otettavat käytännön asiat, ja auttoi näin vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Esimerkki sisällönanalyysistä on liitteessä 3.

7 Tutkimuksen tulokset

Yhteisessä suunnittelussa haluttiin pysyä konkreettisella tasolla niin, että uuden palvelun kannalta keskeiset asiat ja toimenpiteet tulisivat huomioituiksi ja näin edistäisivät uuden palvelun toteutumista tulevaisuudessa.

Keskeisten palvelutuokioiden rakennetta ja sisältöä pohdittiin pajoissa tarkentavien kysymysten avulla. Lähetepalvelutuokiossa pohdittiin muun muassa sitä, mistä lähete voi tulla, mitkä ovat lähettämisen kriteerit ja millä tavalla lähettäminen voisi tapahtua (sähköinen, kirjallinen, puhelu). Dokumentoinnin, suunnitelman ja suositusten palvelutuokiota tarkennettiin pohtimalla konkreettista tapaa arvioinnista saatavan tiedon kirjaamiseen ja siirtämiseen (järjestelmä) sekä mahdollisia toimenpiteitä arvioinnista saatavaan tietoon liittyen (lisätutkimukset, kuntoutus).

Sisällönanalyysin avulla aineistosta nousi esiin kolme kokonaisuutta, jotka liittyvät keskeisesti opiskelijatyönä tehtävän toimintaterapia-arvion toteutumiseen:

1) lähettämiseen liittyvät tekijät, 2) dokumentointiin ja arvioinnista saatavan tiedon hyödyntämiseen liittyvät tekijät, sekä 3) opiskeluun, opettamiseen ja toimintamallien yhteneväisyyteen liittyvät tekijät.

7.1 Lähettämiseen liittyvät tekijät

Lähetepalvelutuokion suunnittelussa pohdittiin sitä, mikä voisi olla lähettävä taho ja lähettävä ammattiryhmä, ja millaisia lähetekriteerejä tarvitaan, jotta opiskelijaarviointiin ohjautuisi siitä aidosti hyötyviä lapsia. Lisäksi pohdittiin mahdollisuutta ohjautua arviointiin ilman lähetettä esimerkiksi vanhempien aloitteesta. Organisaatio A:n ja organisaatio B:n yhteistyössä on keskeisenä osatekijänä moniammatillinen kuntoutustyöryhmä, jollaista Helsingissä ei ole, joten lähettämisen pitää Helsingin kaupungin ja Metropolia AMK:n välillä tapahtua jollain muulla tavalla.

Lähettävä taho ja ammattiryhmä

Lähettävän tahon ja ammattiryhmän osalta nähtiin tärkeänä se, että lapsen pulmat havaitaan lapsen omassa toimintaympäristössä, ja mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Yhdeksi mahdolliseksi lähettäväksi tahoksi nousi varhaiskasvatus ja sen ammattilaiset. Varhaiskasvatuksen kiertävät erityisopettajat (kveo) voivat tälläkin hetkellä Helsingin kaupungilla tehdä lähetealoitteen lasten toimintaterapia-arvioon, joskin varsinainen lähete kirjataan lasten toimintaterapiassa, koska varhaiskasvatuksessa on käytössä eri tietojärjestelmä kuin lasten toimintaterapiassa.

”Kveot ois niitä lähettäviä..., Et ei tarvi olla isot ongelmat, vaan että nyt olis tarkoitus tarttua niihin pieniinkin, joita on huomattu ennekuin ne kasvaa isoiksi”.

”...jos haluttais ihan sinne arkeen niin sit se ois ihan se perustyöntekijä, joka sen lapsen pulmia havainnoi väkisinkin joka päivä, tai lähes joka päivä.”

”Kveo tuo siihen tietynlaista asiantuntijuutta, mutta onko se sit vähän kanssa semmoinen kynnyks, et pitää kutsua paikalle havainnoimaan lasta.”

”Mä ajattelen, että se vois olla ns. tavallinenkin varhaiskasvatuksen opettaja, mitä mieltä te muut ootte? Se tekis sitä ketterämmäksi sitä prosessia, ja toisaalta ne opet tuntee ne lapset paremmin kuin ne kveot.”

Varhaiskasvatuksen opettaja lähettävänä tahona koettiin lopulta lapsen kannalta järkevämmäksi vaihtoehdoksi, koska opettajat toimivat lapsen arjessa päivittäin. Tätä puoltaa myös se, että jos tavoitellaan muutosta lapsen arkeen, se tapahtuu parhaiten yhteistyössä lapsen arjessa päivittäin toimivien aikuisten kanssa.

”jos kuitenkin toivottavaa olisi, että siellä arjessa tapahtuisi jonkin näköinen muutos parempaan, niin sit jos siinä olis se ope jonka kanssa sitä yhteistyötä vois tehdä, ja hän on siinä siis kuitenkin ”hands on” päivittäin...ehkä se olisi sen lapsen kannalta järkevämpää”

Keskustelua käytiin myös mahdollisuudesta seuloa opiskelija-arvioinnista hyötyviä lapsia suoraan Helsingin kaupungin lasten toimintaterapian lähetejonosta. Tämä tarkoittaisi käytännössä sitä, että lapsella on jo lähete valmiina, ja seulontaa tekisi joku Helsingin kaupungin lasten toimintaterapeuteista.

”...seulottais niistä meidän omista läheteistä vaikka vaan ne, joissa on nimenomaan lene-kartoituksen pulmat se ykkösjuuttu. ... et yks potti siitä meidän koko lähete kirjosta.”

"...et ne vois olla myös niitä jonossa olevia osin, niin sit saatais ehkä sitäkin purettua. Ja sit ne olisivat niitä ns. oikeita lapsia, mikä sit sinänsä vois olla ihan mielekästä, et ne olis oikeastikin ohjautuneet arvioon."

Ryhmässä ideoitiin mahdollista pilottikokeilua Helsingin kaupungin lasten toimintaterapian nykyisillä resursseilla niin, että varhaiskasvatuksen kanssa neuvotellen suunnattaisiin yhden toimintaterapeutin työtä varhaiskasvatukseen. Varhaiskasvatuksessa ei työskentele toimintaterapeutteja Helsingissä, mutta lähetealoitteiden määrästä päätellen tarvetta siihen voisi olla.

"Jos varhaiskasvatus tähän suostuu, et oikeasti olisi tällainen kiertävä varhaiskasvatuksen toimintaterapeutti, joka olis pilotissa mukana...vois olla vaikka nyt tietyn kevät tai syyslukukauden... mutta pitäis olla yks pilotti ja kattoa et mitä vaikutusta, et onko siitä hyötyä mitenkään..."

Uudenlaisen palvelun alkuvaiheessa pilottikokeilu tekisi lasten ohjaamisen opiskelija-arvioon helpommaksi, toisi toimintaterapian näkökulmaa ja osaamista osaksi varhaiskasvatusta, ja mahdollisten lisätutkimusten ja/tai lääkinnällisen kuntoutuksen järjestelyt olisi helpompi toteuttaa potilastietojärjestelmään pääsyn vuoksi.

Keskustelussa nousi esiin myös mahdollisuus pohtia toimintaterapiaresurssin lisäämistä pilottikokeiluun hankerahoituksen avulla ja niin, että nykyisten resurssien lisäksi hankerahoituksella saataisiin myös toinen toimintaterapeutti pilottikokeiluun.

"Se, mitä niissä (hankkeissa) haetaan, on nimenomaan julkisten palveluiden kehittäminen..."

"..mitä minä voin kaupungin puolesta ajatella on tää, et kokoaa osa-aikaisten tunteista yhden, mutta se on totta, että kaks tarvittais eli hanketta kannatan lämpimästi. "

Työpajan osallistajat olivat tietosia tämän hetkisestä varhaiskasvatuksen resurssitilanteesta. Sen huomioimisesta keskusteltiin, koska lapsen lähettäminen varhaiskasvatuksesta olisi uutta toimintaa, ja vaatisi ainakin jonkin verran resurssien suuntaamista lähettämiseen.

"On tärkeä jotenkin välittää viestiä, että meidän tarkoituksena ei missään nimessä oo yhtään enempää (lisätä) kuormaa sinne, pikemminkin päinvastoin. Et se toimintaterapeutti olisi yksi yhteistyökumppani niitten lasten parhaaksi."

Neuvolan terveydenhoitajat (th) tekevät tällä hetkellä valtaosan lasten läheteistä toimintaterapia-arvioon Helsingin kaupungilla, ja lähettämässä ovat voimassa lasten toimintaterapian omat lähetekriteerit. Terveystoimintaterapian mahdollisuutta tehdä läheteitä myös opiskelija-arvioon pohdittiin, ja todettiin sen vaativan ainakin jonkinlaisen ohjeistuksen siitä, että lapset tulisivat opiskelija-arvioon pienemmillä pulmilla.

Yhtenä vaihtoehtona pohdittiin lapsen mahdollisuutta päästä opiskelija-arvioon ilman lähetettä, esimerkiksi vanhempien aloitteesta.

”Voisiko se olla, et perheet ihan itse ottais yhteyttä... että vaikka vanhempien aloitteesta, perheen aloitteesta. Et ei olisikaan lähetettä.”

”...jos me huomataan, että sillä lapsella on jotain, mihin on tärkeä pysähtyä ja tärkeä arvioida edelleen niin meillä ei ole sitten ketään yhteistyökumppania.”

”Mutta jos syntyykin oikein kunnan huoli ja pitäisi päästä johonkin... et sit pitäisi varmaan olla siinä joku kopin ottaja ja prosessi lähtisi käyntiin.”

Vanhempien huolta pidettiin erittäin tärkeänä, mutta nähtiin myös, että varhaiskasvatuksen tai terveydenhuollon asiantuntijoiden osaaminen lapsen kehitykseen liittyen loisi vankempaa taustaa lähettämiseen, ja toisaalta toisi prosessiin mahdollisesti tarvittavan yhteistyökumppanin, jos esimerkiksi tarvittaisiin lisätutkimuksia. Näistä syistä työpajassa päädyttiin asiantuntijälahetteeseen niin, että lähettävänä tahona voisi toimia varhaiskasvatuksen opettaja, Helsingin kaupungin lasten toimintaterapia ohjaamalla lapsia omasta lähetejonostaan, neuvolan terveydenhoitaja sekä mahdollisen pilottikokeilun kautta varhaiskasvatuksessa työskentelevä toimintaterapeutti.

Kaupungin organisaatiossa varhaiskasvatus ja lasten toimintaterapia sijoittuvat eri toimialoille ja niillä on eri tietojärjestelmät, jolloin tällä hetkellä käytännössä sujuvin ohjautuminen palveluun tapahtuisi varhaiskasvatuksessa toimivan, mutta hallinnollisesti sosiaali- ja terveystoimialalla työskentelevän toimintaterapeutin kautta. Tämä palvelisi lasta ja perhettä potilastietojärjestelmään kirjaamisen kannalta, mutta myös niissä tilanteissa, joissa tulisi ilmi tarve lisätutkimuksille (ja tarvitaan läheteen tekemistä esimerkiksi neuvolapsykologille) tai lääkinnälliselle kuntoutukselle.

Lähettämisen syyt ja lähetekriteerit

Lähettämisen kannalta toinen keskeinen yhdessä pohdittava aihe oli lähettämisen syy, sekä lähetekriteerien tarpeellisuus.

”Pitäiskö se olla jotenkin se asettelu nimenomaan niihin arjen tilanteisiin vaikka siellä varhaiskasvatuksessa, et olis joku toiminnallinen haaste, että lapsella on vaikka niitä pukemisen pulmia... et ne ei oiskaan niin laajoja kokonaisuuksia”

”On mun mielestä hyvä idea, että siinä on joku arjen osallistumiseen liittyvä tai toiminnallinen haaste, jota lähetään miettimään, että mistä siinä voi olla kysymys. Et lähetään arvioimaan että mitä siellä taustalla on vaikuttamassa.”

”Et onko kyse motoristen taitojen vaikeuksista vai sosiaalisten vuorovaikutustaitojen, tehtäis kartoitus siitä, että mistä se arjen osallistumisen ongelma... mistä voi olla kysymys, mitä siihen voi liittyä...”

Helsingin kaupungin tämän hetkiset lähetekriteerit lasten toimintaterapiaan ovat melko vaativat ja monimutkaiset, ja suunnattu terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen ammattilaisille. Lähetekriteerien monimutkaisuudesta ja vaativuudesta johtuen heräsi ajatus jo nyt mahdollisesti ilman palvelua jäävistä lapsista, joilla on lieviä pulmia, mutta lähettämisen kriteerit Helsingin kaupungin lasten toimintaterapia-arvioon eivät täyty.

”Mua jäi kans heti kiinnostamaan se kun siellä läheteissä on lapsia, jotka ei täytä kriteereitä, niin löytyykö joku tietty ryhmä lapsia, joita voi suoraan harkita (opiskelija-arvioon).”

”Et onko meillä olemassa jossain sellainen populaatio joka ei saa sitä varhaisen puuttumisen tai matalan kynnyksen palvelua, koska he ei täytä kriteereitä?”

Opiskelijoiden osaaminen suhteessa arviointiin tulevien lasten pulmiin haluttiin ottaa huomioon, kuten organisaatio A:ssakin tehdään, eikä toimintaterapia-arvioon tulevien lasten pulmien haastavuus voi olla samanlaista kuin Helsingin kaupungin palvelussa. Tämän vuoksi ei nähty tarkoituksenmukaisena käyttää samoja kriteereitä kuin Helsingin kaupungilla käytetään. Myös sopivasta ikäryhmästä keskusteltiin.

”Olisi ehkä hyvä ja hyödyllistä kokonaisuuden kannalta et luotais omanlaiset kriteerit”

”...että jotenkin ne pitäis olla helpot ja lyhyet ja selkeät nimenomaan.”

Lähetekriteerien luominen yhteistyössä olisi järkevää ja ryhmässä nähtiinkin, että ikäkaudelle tyypillisen kehityksen opettaminen, opiskeleminen sekä lähetekriteerien tekeminen yhdessä esimerkiksi Helsingin kaupungin lasten toimintaterapian lähetekäsittelijöiden kanssa voisi toimia vahvana teoriapohjana arvioinnin tekemiselle.

"...puhuttiinko niin, että opiskelijat voisivat tehdä ne kriteerit yhteistyössä esim. lähetekäsittelijöiden kanssa tai jotenkin?"

"vois olla viisasta et he ovat osallisina siinä työskentelyssä"

"Ja rajataanko me lähetteisiin nyt joku tietty ikäryhmä (3,4,5v)... et semmoinenkin pitäis miettiä kriteereihin."

Työpajassa päädyttiin rajaamaan ikäryhmäksi 4-vuotiaat, jolloin on vielä mahdollisuus odottaa lapsen kehityksen etenemistä ja antaa ohjeita kotiin ja päiväkotiin, ja toisaalta alkaa rauhassa järjestää mahdollisia jatkotutkimuksia ja/tai kuntoutusta, jos sellainen tarve tulisi ilmi. Harkinnanvaraisesti myös 5- vuotiaita voitaisiin vastaan ottaa, jos pulmat vaikuttaisivat lieviltä.

"Ehkä se 4-5v vois olla, että olisi aikaa työstää asioita, ennekuin siirrytään sinne kouluun."

"Kyl mä ite tykkään tästä, et meille yritetään saada näitä lapsia just siinä nelivuotis vaiheessa koska siinä on aikaa....voit vähän sen lapsen kanssa jäädä seuraamaan, antaa ohjeita kotiin ja päiväkotiin, ja sit voit tavata vielä uudestaan ja kattoo onko kehitystä tapahtunut ja vielä ehdit käynnistämään kuntoutustakin, jos rupeaa näyttämään semmoiselta."

"se vois painottua sinne 4 -vuotiaisiin, kun siinä on se Lene ja muu, et sit ensisijaisesti 4v mutta myös 5v otetaan vastaan."

Myös läheteiden käsittelemisestä eli valinnasta keskusteltiin, mutta koska ainakin palvelun pilotti/aloitus-vaiheessa lähetettäviä lapsia tulee olemaan melko vähän, ei valintaa luultavimmin tässä vaiheessa tarvita. Alkuvaiheen, pilotoinnin ja palvelun kehittymisen myötä sekä lähettämisen tapa että lähetekäsittely voivat muotoutua erilaisiksi.

"Me ollaan yhdessä mietitty ne kriteerit, niin hän (toimintaterapeutti varhaiskasvatuksessa) tekee sen lähetteen ja me vastaanotetaan se. Me ei enää siinä vaiheessa tarkisteta kriteereitä tai hylätä tms. koska me luotetaan siihen, että se lähete perustuu niihin yhteisiin... Et me luotetaan siihen, että se on mietitty yhteisten kriteereiden pohjalta."

7.2 Dokumentointiin liittyvät tekijät ja arvioinnista saatavan tiedon hyödyntäminen

Lasten toimintaterapia-arvion tekeminen perustuu aina aitoon tarpeeseen ja työpajoissa syntyi yhteisymmärrys siitä, että myös opiskelijoiden tekemään arvioon tarvitaan lähete. Arvioinnin avulla päästään pohtimaan lapsen toimintakyvyn vahvuuksia ja haasteita, sekä mahdollisia tarvittavia toimenpiteitä (lähiympäristön ohjaus, kuntoutus), jonka jälkeen arvioinnista kerätty tieto yhdistellään ja kirjaataan. Arvioinnin avulla saatu tieto tiivistetään yhteenvetoon (lausunto).

7.2.1 Dokumentointiin liittyvät tekijät

Dokumentoinnin, suunnitelman ja suositusten- palvelutuokion hahmottelemisessa pohdittiin sitä, mihin käynnit ja lopulta yhteenveto (lausunto) kirjataan, sekä sitä, miten toimitaan, jos esille tulee kuntoutuksen ja/tai jatkotutkimusten tarve. Tätä aihetta käsiteltiin myös ensimmäisessä työpajassa lähete-palvelutuokioon liittyen.

Lasten toimintaterapia-arvioiden käyntikirjaukset ja yhteenveto kirjataan Helsingin kaupungilla Apotti-potilastietojärjestelmään, josta ne ovat myös vanhempien luettavissa. HyMy-kylässä ei vielä tällä hetkellä ole omaa sähköistä kirjaamisjärjestelmää, eikä siis yhteensopivuutta Apottiin ole. HyMy-kylään on suunnitteilla oma järjestelmä, mutta toistaiseksi suurin osa palveluiden dokumentoinnista tehdään paperisena. AVI on hyväksynyt paperidokumentoinnin ja arkistoinnin.

”ei ole sähköistä potilastietojärjestelmää tällä hetkellä käytössä joten se tehdään ihan paperille ja meillä on sitten arkisto... Ja tämän on mennyt AVI-prosesseissa läpi ja näin voidaan toimia”

Yhteisen järjestelmän (kuten organisaatio A:lla ja organisaatio B:llä) puute tekee prosessista monimutkaisemman, mutta varsinkin palvelun käynnistyessä asiakasmäärä tulee olemaan niin pieni, että dokumentointi on mahdollista hoitaa paperidokumentoinnin avulla.

Tällä hetkellä Helsingin kaupunki ostaa osan lääkinällisen kuntoutuksen terapiajaksoista yksityisiltä palveluntuottajilta, eikä kirjaaminen näissäkään tapauksissa tapahdu suoraan potilastietojärjestelmään. Yksityinen palveluntuottaja kirjaa lausunnon erilliseen järjestelmään, josta lausunto manuaalisesti siirretään Helsingin kaupungin kuntoutussuunnittelussa lapsen potilaskertomukseen (Apottiin). Koska HyMy-kylän palvelut vertautuvat yksityisten palveluntuottajien palveluihin, voisi tämä tapa olla tulevaisuudessa yksi vaihtoehto tiedon siirtoon, mikäli asia saadaan sovittua kuntoutussuunnittelun kanssa.

”mehän ollaan verrattavissa siis ostopalvelutoimijaan...”

”Opiskelija x tekee sen arvioinnin. On vaikka päiväkodissa tullut esiin, että on leikitaidoissa viiveisyyttä, että ei pysty osallistumaan. Tulee sillä vakan toimintaterapeutin läheteellä, ja sit lähetään arvioimaan, että on selkeät karkeamotoriikan ja sensomotoriikan pulmat. Ja me lähetettäis sen (järjestelmän) kautta se palaute.”

Jos lapsen arvioinnissa nousee esiin jatkotutkimusten tai yksilöllisen kuntoutuksen tarve, keskeistä ja palvelua sujuvoittavaa on potilastietojärjestelmään pääsy, jotta lähete esimerkiksi toiselle erityistyöntekijälle (neuvolapsykologi, puheterapeutti) tai lähete kuntoutusjaksolle pystytään tekemään. Tähän on vaikuttamassa lähettävän tahon sijoittuminen Helsingin kaupungin organisaatiossa. Jos lähettävä taho on varhaiskasvatuksen opettaja, ei pääsyä järjestelmään ole. Sujuvin ohjautuminen saadaan neuvolan terveydenhoitajan tai Helsingin kaupungin lasten toimintaterapeutin kautta. Tässäkin mielessä pilottikokeilu niin, että sosiaali- ja terveystoimialan lasten toimintaterapeutti toimii varhaiskasvatuksessa, vaikuttaa perustellulta ja sujuvoittaisi palvelua.

7.2.2 Arvioinnista saatavan tiedon hyödyntäminen

Arvioinnista saatavalla tiedolla pyritään viimekädessä lisäämään lapsen toimintamahdollisuuksia hänen omissa toimintaympäristöissään, tukemaan lapsen kasvua ja kehitystä ohjaamalla lapsen läheisiä, sekä suuntaamaan mahdollisen kuntoutusjakson tavoitteita. (Toimintaterapeuttiliitto 2021, 4-5.)

Opiskelijatyönä tehtävät arvoinnit kohdistuisivat lähtökohtaisesti lapsiin, joiden pulmat eivät ole kovin suuria, ja voidaankin olettaa, että pääosin riittävää olisi

lapsen lähiympäristön ohjaaminen ja neuvonta (koti ja päiväkot). Lisäksi keskusteluun nousi mahdollisuus hyödyntää erilaisia ryhmiä, joita sekä HyMy-kylässä että Helsingin kaupungilla järjestetään.

”Et sit kun se on se lähete tullut ja me ollaan täällä tutkittu opiskelijoiden kanssa, niin me oltais yhteydessä takaisin siihen varhaiskasvatuksen pilotti toimintaterapeuttiin.”

”...mietittiin näitä suosituksia näissä ns. lievissä pulmissa niin, että voisi hyödyntää HyMy-kylässä olemassa olevia...ryhmätoimintaa... Sitten mahdollisesti Helsingissä toimivia ryhmiä mitä olisi tarjolla ja sit tietysti tämä perinteinen; kotiohjeet...”

Metropolian AMK:n ja Helsingin kaupungin omien ryhmien lisäksi Myllypuron alueella on kolmannen sektorin toimijoita kuten Mannerheimin lastensuojeluliiton paikallisyhdistys, jonka kanssa yhteistyössä toimii tällä hetkellä perhekahvila Metropolian tiloissa (Metropolia 2021d). Kun lasten toimintaterapia-arvioiden tekeminen HyMy-kylässä käynnistyy, on hyvä kartoittaa alueella tuolloin palveluja tarjoavat kolmannen sektorin toimijat, joiden palveluihin perheitä voitaisiin tarvittaessa ohjata.

7.3 Opiskeluun, opettamiseen ja toimintamallien yhteneväisyyteen liittyvät tekijät

Opiskelijatyönä tehtävän arvioinnin ajoittuminen opintokokonaisuuteen

Opiskelijatyönä tehtävä toimintaterapia-arvio lapselle vaatii taustalle teoriaopinnoja, arviointimenetelmiin perehtymistä sekä arvioinnista saatavan tiedon jäsentämistä myös yhteenvedon kirjoittamiseksi. Arvioinnin olisi hyvä ajoittua opintojen loppuvaiheeseen, jolloin teoriaopinnot olisi suoritettu.

”Ajattelen et opiskelijalla pitäisi olla ne lasten toimintaterapiaan liittyvät (teoria) opinnot suoritettuina”

”...vois olla aikaisintaan siinä toisessa harjoittelussa neljännellä lukukaudella...tekin vielä valistuneemman arvauksen, että mitä todennäköisimmin myöhemmin opinnoissa olisi tarkoituksenmukaista.”

Kriteerien laatiminen yhteistyössä

Tärkeänä pidettiin jo aiemmin mainittuja lähetekriteereitä, ja opiskelijoiden osaamisen huomioimista niitä laadittaessa. Lähetekriteereitä voitaisiin suunnitella yhteistyössä, jolloin lapsen normaalin kehityksen kulun opiskeleminen sekä Helsingin lasten toimintaterapian käytännön kokemus arviointityöstä ja lähetekriteereistä voisivat nivoutua opetukseen. Lapsen normaalin kehityksen kulun tunteminen antaa hyvän pohjan lähetekriteerien suunnittelemisen lisäksi itse arviointitilanteeseen sekä arvioinnista saatavan tiedon tulkintaan.

”Kun ikähaarukan saa rajattua noin selkeästi, niin sitten voi lähteä miettimään, että miten vois opiskelijoiden kanssa lähetekriteereitä...että mitä siinä vaiheessa, mitä tärkeitä kehitystehtäviä ja mitä kehityksessä tapahtuu eri osa alueilla ja miten ne mahdolliset ongelmat vois näyttäytyä, ja lähtee sitä kautta rakentaa niitä kriteereitä.”

”opiskelijat arvioisivat... havainnoisivat leikkiä, jos mahdollista siellä päiväkodissa ja tekisi toimintalähtöistä arvioita.”

Kuten organisaatio A:n toimintaterapiaopintoihin, myös Metropolia AMK:n opintoihin sisältyy jo nyt päiväkodissa tapahtuvaa lasten toimintakykyyn liittyvää havainnointia, ja myös Metropolia AMK:ssa opiskelijat kirjoittavat kuvauksen lapsen toiminnallisuudesta. Tässä Metropolia AMK:n yhteistyökumppanina on yksityinen päiväkotiketju.

Arviointimenetelmien ja yhteenvetomallin (lausunto) yhteneväisyys

Helsingiläislasten toimintaterapia-arvioiden yhteneväisyys on hyvä varmistaa niin pitkälle kuin se on mahdollista, tapahtuu se sitten kaupungin omana palveluna tai opiskelijatyönä Metropolia AMK:ssa. Tähän liittyy vahvasti yhteneväinen arviointimenetelmien käyttö.

”Pitäis varmaan yhdessä keskustella, että mitä arviointimenetelmiä Helsingin kaupungilla käytetään ja mitkä on ne mihin me fokusoidaan täällä, mitä me otetaan käyttöön.... Meidän pitää valita jotkut tietyt koska ei ole realistista eikä tarkoituksenmukaista et me käytetään kaikkia.”

Arvioinnista saatavan tiedon kokoaminen yhteenvetoon on niin ikään tärkeä osa prosessia, ja yhteneväisyys Helsingin kaupungin käyttämien lausunto-ohjeiden kanssa voidaan ottaa huomioon myös opetuksessa.

”...koska lausuntomalleja ja tapoja on eri organisaatioissa erilaisia, että meillä sit noudatettais niitä teidän ohjeistuksia.... Ja silloin se voidaan opetuksessa ottaa huomioon.”

Toimintaterapeuttiliitto ohjeistaa kirjaamisen yhteneväisyyteen kansallisella tasolla ja Helsingin kaupungin kirjaamissuositus päivittäiskirjaamisesta ja yhteenvedon laatimisesta pohjautuvat liiton ohjeeseen (Toimintaterapeuttiliitto).

Arviointiprosessi käytännössä

Lasten toimintaterapia-arvio Helsingin kaupungilla sisältää yleensä 1-3 vastaanottokäyntiä sekä vanhemmille annettavan palautteen, joka voi toteutua vastaanotolla tai etänä. Arviointikäynnit muotoutuvat lähetteen esitietojen ja vanhempien haastattelun pohjalta. Myös opiskelijatyönä tapahtuva toimintaterapia-arvio vaatii useamman tapaamisen sekä lapsen arvioimisen kannalta, mutta myös opiskelijan oppimisprosessin vuoksi.

”Ajattelen et me puhutaan vähintään muutamasta kerrasta koska opiskelija tarvitsee aina sen kertojen välillä sen reflektoinnin ja prosessoinnin.”

7.4 Tutkimuksen tulokset suhteessa tutkimuskysymyksiin

Aineiston analyysillä saadut tutkimustulokset vastasivat osittain tutkimuskysymyksiin ja auttoivat hahmottamaan palvelun rakennetta. Täysin tarkkaa työnjakoa oli kuitenkin mahdotonta suunnitella valmiiksi, koska jo lähettävän tahon vaikutus prosessin käynnistymiseen sekä esimerkiksi tiedon siirtymiseen on suuri.

Tutkimuskysymykset ja niistä johdetut työpajoissa käydyt tarkentavat kysymykset kuitenkin jäsensivät palvelun pääpiirteitä ja toimivat pohjana tulevalle pilottikokeilulle, ja sitä kautta uuden palvelun käynnistymiselle tulevaisuudessa. Ennen pilottikokeilua tarvitaan vielä yksityiskohtien suunnittelua.

Erytisen tärkeäksi tekijäksi koko prosessissa nousi lähettävän ammattilaisen sijoittuminen kaupungin organisaatioissa. Etenkin pilottikokeilun kannalta oltiin samaa mieltä siitä, että sosiaali- ja terveystoimialalla työskentelevä, mutta varhaiskasvatuksen käytettävissä oleva toimintaterapeutti tekisi palvelusta sujuvaa ja

parhaiten lasta ja perhettä palvelevaa. Se voisi myös vähentää varhaiskasvatuksen työkuormaa. Pilotoinnin avulla voidaan saada näkyviin palvelun hyötyjä ja mahdollisia haittoja, ja se lisäisi Helsingin kaupungin matalan kynnyksen toimintaa sekä moniammatillista yhteistyötä.

<p>Lähtämiseen liittyvät tekijät</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lähtävä taho: varhaiskasvatus, neuvola, Helsingin lasten toimintaterapia /toimintaterapeutti pilottikokeilussa • Lähtävä ammattiryhmä: vo, neuvolan th, lasten toimintaterapeutti (sote/pilotti) • Lähetekriteerit: selkeät kriteerit, ei samat kuin kaupungin palveluun, lasten ikä (4-5v) • Lähtämisen syyt: arjen ongelmat, lievemät pulmat
<p>Dokumentointiin ja arvioinnista saatavan tiedon hyödyntämiseen liittyvät tekijät</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Paperidokumentointi toistaiseksi • Lapsen ympäristön ohjaus ja neuvonta • Ohjaus erityistyöntekijälle ja /tai kuntoutukseen • Helsingin kaupungin, Metropolia AMK:n ja kolmannen sektorin ryhmien hyödyntäminen
<p>Opiskeluun, opettamiseen ja toimintamallien yhteneväisyyteen liittyvät tekijät</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lähetekriteerien tekeminen yhdessä • Arviontmenetelmien yhteneväisyys • Lausuntomallien yhteneväisyys • Edellä mainittujen tekijöiden nivominen opetukseen • Arvionnin tekeminen HyMy-kylässä teoriaopintojen jälkeen

Kuvio 4. Tiivistelmä tuloksista

8 Kehittämiprojektin arviointi

Tämä kehittämisprojekti toteutui ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opin- näytetyönä, jossa toimijoina oli kaksi isoa organisaatiota (Helsingin kaupunki ja Metropolia AMK) sekä opinnäytetyön osalta myös Turun AMK. Kaikissa kehittä- misprojektiin osallistuneissa organisaatioissa on vahvaa osaamista ja halua ke- hittämiseen. Yhdessä kehittämisen kannalta se on etu, mutta vaatii projektipäälli- költä aiheen rajaamista, ettei työmäärä kasvanut liian suureksi. Uuden palvelun suunnitteleminen yhdessä on järkevää, koska sen avulla pystytään huomiomaan useampia näkökulmia ja saamaan esiin myös se käytännön työtä tekevien ihmisen ammatillinen tieto, joka on karttunut työtehtävien ja kokemuksen kautta ("hil- jainen tieto").

Kehittämisprojektin loppuarvioinnilla voidaan Ojasalon ym. (2013) mukaan arvi- oida miten kehittämisprojektissa onnistuttiin. Arvioinnin avulla voidaan tarkentaa saavutettiin asetettuja tavoitteita, ja millaisia vaikutuksia saatiin aikaan suh- teessa tavoitteisiin. Jos muutoksia on saatu aikaan, voidaan arvioinnissa tarken- taa mitkä toimet kehittämisprojektissa vaikuttivat eniten tavoitteiden saavuttami- seen. Suopajärven (2013) mukaan projektien arvioinnissa tulee pohtia toimeen- panon onnistumista eli sitä miten projekti on kokonaisuudessaan edennyt. Tämän lisäksi arvioinnin tulee kohdistua projektin tuloksiin ja niiden vaikuttavuuteen. (Suopajärvi 2013, 15–16; Ojasalo ym. 2014, 47–48; Salonen ym. 2017, 108– 109.)

Nyt toteutuneessa kehittämisprojektissa tavoitteena oli suunnitella uutta palvelua kahden palveluun keskeisesti kuuluvan toimijan yhteistyönä siitä aidosti hyöty- välle kohderyhmälle; helsinkiläisille lapsille ja perheille. Taustalla oli jo aiemmin suunnitelmia vastaavanlaisen toiminnan aloittamisesta ja esimerkkinä organisaatio A:n palvelutoiminta, jossa on jo vuosia toteutettu opiskelijatyönä tehtäviä toi- mintaterapia-arvioita organisaatio B:n lapsille.

Motivaatio kehittämiseen ja suunnittelemiseen oli molemmilla osapuolilla suuri, ja siksikin konkreettiset kehittämiseen liittyneet työpajat olivat ilmapiiriltään innostu-

neita, idearikkaita ja ennakkoluulottomia. Kehittämiprojektin kannalta projektipäällikkö kokee saaneensa mukaan juuri oikeat asiantuntijat, joilla on suuri ammattitaito, mutta myös keskeistä tietoa esimerkiksi hallinnollisista asioista.

Kehittämiprojektin suunnitelmavaiheessa tehtiin riskien tunnistamisen ja huomioiden nelikenttäanalyysi SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats). SWOT -analyysin avulla on mahdollista etukäteen hahmottaa sisäisiä vahvuuksia ja heikkouksia sekä ulkoisia mahdollisuuksia ja uhkia.

Vahvuudet (sisäiset)	SWOT		Heikkoudet (sisäiset)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kolme asiantuntijaorganisaatiota. ▪ Ammattiryhmän (toimintaterapeutti) yhteinen tietoperusta. ▪ Teorian ja käytännön vuoropuhelu. ▪ Kehittämismyönteisyys. ▪ Asiantuntijoiden pitkä työkokemus sekä toimintaterapiassa että lasten toimintaterapiassa. 			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aikatauluihin liittyvät haasteet liittyen projektipäällikön työskentelyyn sekä organisaatioiden omiin perustehtäviin ja niihin liittyviin muutoksiin. ▪ Projektipäällikön kokemattomuus roolissa toimimiseen. ▪ Kehittämiprojektin ajoittuminen Helsingin kaupungin Apottiin siirtymisen aikaan. ▪ Sosiaali- ja terveystoimialan ”raja-alueella” toimiminen.
Mahdollisuudet (ulkoiset)	SWOT		Uhat (ulkoiset)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kahden organisaation tiedon yhdistyminen käytännön toiminnaksi -> opiskelijatyönä tehtävä toimintaterapia-arvio, uuden palvelun hahmottuminen, mahdollisuus luoda uutta. ▪ Nykyisten toimintatapojen (Helsingin kaupunki) tarkempi analysointi kehittämisen ohessa. ▪ Apotti-potilastietojärjestelmän luomat mahdollisuudet dokumentoinnin osalta. 			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Covid19- pandemian pitkittyminen. ▪ Ajankäyttö isoissa organisaatioissa. ▪ Projektin etenemisen ”juuttuminen” projektin ulkopuolisista seikoista johtuviin tekijöihin. ▪ Yllättävät mahdolliset esteet, esim. AVI-lupa suhteessa Helsingin ohjeisiin. ▪ Uuden palvelun toimimattomuus.

Taulukko 1. SWOT- analyysi

Jälkikäteen arvioituna sisäiset vahvuudet ja heikkoudet oli arvioitu SWOT-analyysin avulla melko hyvin, ja etenkin ennakointia projektin eri vaiheissa (aikataulujen sopiminen, kommenttien pyytäminen) olisi voinut tehdä vielä enemmän. Ulkoisella puolella pandemian aaltoilu on jatkunut, mutta varsinaiseen yhteiseen suunnitteluun sillä ei ollut vaikutusta muuten kuin siten, että työpajat toteutuivat etänä.

Kehittämiprojektin loppuvaiheessa vaikuttaa siltä, että yhteisen suunnittelun avulla pystyttiin jo melko hyvin hahmottamaan toiminnan kannalta keskeisiä huomioitavia tekijöitä suhteessa kohderyhmään (helsinkiläiset lapset ja perheet), mukana oleviin organisaatioihin ja niiden henkilöstöön (Helsingin kaupungin lasten toimintaterapeutit, Metropolia AMK:n opettajat ja opiskelijat). Se, miten pilottikoikeilun kautta käynnistyvä uusi palvelu tulevaisuudessa toteutuu, on monen tekijän summa, ja kehittämiprojektin loppuvaiheessa tiedetään se, että projektissa mukana olleilla on vahva yhteinen ymmärrys palvelun tärkeydestä ja toteuttamiskelpoisuudesta.

Kehittämiprojektin teoriatausta muotoutui kirjallisuuskatsauksen avulla. Näin tarkkarajaisesta kokonaisuudesta ei edeltäviä tutkimuksia ollut mahdollista löytää. Tästä syystä haettiin tietoa esimerkiksi siitä, miksi lasten kehityksen haasteiden, myös lievempien, on tärkeää tulla huomatuiksi, ja miten pulmiin päästäisiin puuttumaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Kirjallisuuskatsauksen avulla tuli esiin varhaisen tunnistamisen sekä tuen tärkeys ja niiden vaikutus ongelmien kasaantumisen ehkäisemisessä.

Palvelumuotoilu jäi tässä projektissa pinnalliselle tasolle ja sitä hyödynnettiin lähinnä Helsingin kaupungin lasten toimintaterapia-arvioprosessin vaiheiden hahmottamiseen, ja sitä kautta yhteisesti suunniteltavien palvelutuokioiden rajaamiseen.

Kehittämiprojektin avulla pyrittiin huomiomaan mahdollisimman tarkasti työnjakoa Helsingin kaupungin ja Metropolia AMK:n välillä, mutta täysin tarkkoihin toimenpiteisiin ja työn kulkuihin ei tämän projektin aikana päästy. Jälkikäteen arvioituna tämä olikin turhan suuri tavoite, koska esimerkiksi lähettävä taho vaikuttaa

niin lähetekulkuun kuin arvioinnista saatavan tiedon siirtämiseenkin. Toisaalta tarkka raja-
aus auttoi pysymään suunnittelussa konkreettisella tasolla. Isona kehittä-
misprojektin onnistumisena voidaan pitää Helsingin kaupungin lasten toiminta-
terapian ja Metropolia AMK:n yhteistyön uusien muotojen ideointia (ja jo yhden
kokeilun toteutumistakin).

8.1 Kehittämiprojektin itsearviointi

Kehittämiprojekti oli projektipäällikölle ensimmäinen laatuaan ja kokonaisuuden
haltuun ottaminen sekä oman roolin hahmottaminen vei paljon aikaa. Teoriataus-
tan muotoileminen kirjallisuuskatsauksen avulla oli haastava, koska näin tarkka-
rajaisestä kokonaisuudesta ei löytynyt juurikaan tieteellisesti luotettavaa aineis-
toa projektin taustalle. Osin ehkä siksi, että sitä ei ole, mutta mahdollisesti osin
myös projektipäällikön vielä melko vähäisistä tiedonhaun taidoista johtuen.

Käytännön etenemiseen liittyen keskeiseksi opiksi tuli asioiden ennakoimisen tär-
keys. Kaikkiin omiin kysymyksiin ja tiedusteluihin olisi ollut hyvä varata paljon
enemmän aikaa, koska projektissa mukana olevien henkilöiden tavoittaminen ei
aikataulullisista syistä ollut aina helppoa. Myös toimeksiantajille viestiminen pro-
jektin etenemisestä jäi liian vähäiseksi. Työn ohella opiskeleminen ja projektipääl-
likönä toimiminen osoittautui kuormittavaksi, mutta ei varsinaisesti kuitenkaan
tullut yllätyksenä. Koko kehittämiprojektin ajan maailmassa on ollut Covid-19
pandemia, ja sen vaikutukset ovat näkyneet muun muassa kasvokkain tapahtu-
vien kontaktien vähyytenä sekä yleisenä väsymisenä pandemian pitkittymiseen.
Koska muun muassa kaikki kehittämiseen liittyvät työpajat toteutettiin etäyhteyk-
sin, vaati tämä muun oppimisen lisäksi erilaisten sähköisten työvälineiden hal-
tuun ottoa.

Jälkikäteen ajateltuna projektipäällikkö sai oikean henkilön työelämämentorik-
seen, ja sai alustavissa keskusteluissa sekä mentorin että Metropolian lehtorin
kanssa erittäin tärkeää informaatiota etukäteen siitä, keitä projekti- ja ohjausryh-
miin kannatta pyytää. Onneksi nämä henkilöt myös suostuivat tehtävään. Lisäksi

työpajatyöskentelyyn erikseen pyydetty projektipäällikön kollega osoittautui tärkeäksi informantiksi sekä työkokemuksensa että organisaatio A:ssa käytyjen toimintaterapiaopintojensakin kannalta. Projektipäällikön rooli työpajoissa noudatti Tuomen ja Sarajärven (2018, 94–95) kuvailemaa osallistuvan havainnoinnin periaatetta; tutkija toimii aktiivisesti muiden informanttien kanssa. Kaikkien kehittämisprojektiin osallistuneiden ammattilaisten osaaminen sekä vastuutehtävät työelämässä palvelivat yhteistä suunnittelua valtavan hyvin ja henkilöt olivat asiantuntevia, innostuneita ja avoimia erilaisille ideoille. Tämä teki projektipäällikön tehtävän työpajoissa helpoksi.

Projektipäällikön keräämästä palautteesta viimeisen työpajan lopuksi nousi esiin yhteinen innostus suunnitteluun, ja yleisesti koettiin molempien organisaatioiden ideoiden päässeen esiin, ja tunnelman olleen molempia osapuolia arvostavaa. Osallistujat kokivat pääosin saaneensa hyvin äänensä kuuluviin. Etukäteen lähetetyt tiedot pajoista toimivat hyvin aiheeseen orientoitumisessa. Yhteisen konkreettisen suunnittelun yksityiskohtaisuus olisi voinut olla vieläkin tarkempaa, jos aikaa olisi ollut enemmän. Työpajoja olisi rikastuttanut sekä varhaiskasvatuksen että opiskelijoiden edustus, mutta oletettavaa on, että tulevaisuudessa tämän palvelun kehittäminen tulee jatkumaan, ja tuolloin mahdollisuuksia omien kantojen esille tuomiseen voi olla niin varhaiskasvatuksen edustajilla kuin opiskelijoillakin. Projektipäällikön saamassa palautteessa koettiin, että myös asiakkaan mukana olo olisi ollut suunnittelua rikastuttavaa, mikä sekin voi palvelun kehittämisen jatkuessa tulevaisuudessa olla mahdollista.

8.2 Menetelmävalintojen arviointi

Tämän kehittämisprojektin yhdeksi menetelmäksi valikoitui vertailuanalyysi organisaatio A:n palvelutoimintaan. Organisaatio A:lla on pitkä kokemus lasten toimintaterapia-arvioista opiskelijatyönä ja yhteistyöprosessi organisaatio B:n kanssa on vakiintunut, eikä vastaavaa toimintaa tämän hetkisen tiedon mukaan ole muissa Suomen ammattikorkeakouluissa. Vertailuanalyysi antoi hyvää tietoa käytännön toimista organisaatio A:ssa. Toisaalta se toi esiin asioita, joiden toteut-

taminen ei ainakaan tällä hetkellä ole mahdollista Helsingin kaupungin ja Metropolia AMK:n välillä, kuten esimerkiksi lasten kuntoutustyöryhmästä tapahtuva lasten ohjaaminen opiskelija-arvioon. Tällaista työryhmää ei Helsingillä ole.

Toiseksi menetelmäksi valikoitui työpajatyöskentely ryhmän pienen koon ja yhteisen ammattitaustan vuoksi. Yhteinen ammattitausta teki keskustelusta sujuvaa ja muun muassa ammatillinen terminologia oli kaikille tuttua. Projektipäällikölle kaikki osallistujat olivat jollakin tasolla tuttuja entuudestaan. Tästä johtuen oli oletuksena, että keskustelu tulee olemaan sekä vilkasta että sisältörikasta. Yhteinen ammattitausta toi toimintaterapian näkökulman esille, mutta niin varhaiskasvatuksen kuin opiskelijoidenkin läsnäolo olisi tuonut yhteiseen suunnitteluun lisää näkökulmia. Työpajoissa ei ideointiin käytetty dialogisen keskustelun lisäksi muita yhteistoiminnallisia menetelmiä, mutta viimeisen pajan lopuksi palautetta kerättiin Flinga-sovelluksen avulla. Suuremman osallistujamäärän kohdalla monipuolisempi menetelmien käyttö olisi varmasti ollut tarpeellista.

8.3 Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi

Kehittämiprojektin ja siihen liittyneen tutkimuksen eri vaiheissa noudatettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 2012) ohjeistusta rehellisyydestä, huolellisuudesta sekä tarkkuudesta. Viralliset tutkimusluvut anottiin sekä Helsingin kaupungilta että Metropolia ammattikorkeakoulusta niiden omien tutkimuslupakäytäntöjen edellyttämällä tavoilla ja tutkimussuunnitelma lupahakemuksiin liittäen.

Kaikkien työpajoihin osallistujien mukana olo perustui vapaaehtoisuuteen ja heidän oli mahdollista keskeyttää osallistumisensa missä tahansa vaiheessa tutkimusta niin halutessaan. Osallistujat allekirjoittivat Tietoinen suostumus haastateltavaksi-lomakkeen, jossa samalla pyydettiin lupaa henkilötietojen käsittelyyn (Liite 2). Ennen jokaista työpajaa lähetettiin osallistujille työpajan aiheet tiedoksi, jolloin osallistujalla oli valmiiksi käsitys työpajan sisällöstä. Jokaisen työpajan aluksi käytiin läpi pajan tavoitteet ja kerrattiin tutkimusta ohjaavat tutkimuskysymykset.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan lisätä mahdollisimman tarkan dokumentaation avulla. Tutkimusprosessi avataan kaikissa tutkimusprosessin vaiheissa niin tarkasti, että ulkopuolisen lukijan on mahdollista seurata ja ymmärtää tutkijan eteneminen tutkimuksessa sekä perustelut tutkijan tekemiin valintoihin (esimerkiksi perusteet luokitukselle). Tutkimustilanteet ja olosuhteet kuvataan selkeästi ja totuudenmukaisesti sisältäen muun muassa tutkimukseen käytetyn ajan ja tutkimustilanteen mahdolliset häiriötekijät. (Hirsjärvi ym. 2014, 232; Kananen 2014, 134.)

Kehittämiprojektin eteneminen ja siihen liittyneen tutkimuksen vaiheet kuvattiin tarkasti, jotta lukija pystyy seuraamaan koko prosessin etenemistä, sekä sitä, miten tiettyihin valintoihin päädyttiin. Tutkimustilanteet (etänä toteutuneet työpajat) kuvailtiin, ja niistä saadun aineiston määrä ja sen käsittelyprosessin vaiheet avattiin lukijalle. Tutkimusaineiston analyysivaiheessa noudatettiin metodikirjallisuudesta ja tutkimusmenetelmäopinnoista saatuja oppeja. Aineiston analyysi ja käsittely kuvattiin tarkasti ja asiantuntijakeskustelun alkuperäisilmauksia tuotiin tekstiin näkyviin, jotta lukijan on helpompi seurata miten keskustelu eteni, ja miten esimerkiksi tietynlaisiin ratkaisuihin päädyttiin.

Tutkimusaineisto kerättiin, käsiteltiin ja säilytetään hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti ja pääsy siihen on ainoastaan tutkimuksen tekijällä. Kun aineiston käsittely on tehty, tutkimus valmistunut, ja koko kehittämiprojekti saatettu päätökseen, aineisto hävitetään.

Raportin kirjoittamisessa pyrittiin avoimuuteen, tarkkuuteen ja rehellisyyteen. Osallistujien nimiä tai ammattinimikkeitä ei käytetty tekstissä, mutta alkuperäisilmauksista on jonkin verran mahdollista päätellä, kumpaan organisaatioon henkilö kuuluu.

9 Pohdinta

Lasten toimintaterapia-avioiden tekeminen opiskelijatyönä on jo aiemmin herättänyt kiinnostusta sekä Helsingin kaupungilla että Metropolia AMK:ssa, mutta tarkkaan yhteiseen suunniteluun ei ennen tätä kehittämisprojektia ole edetty. Kehittämisprojekti sai alkunsa projektipäällikön ja Metropolian lehtorin keskustelusta keväällä 2020 ja sen idea hyväksyttiin molemmissa organisaatioissa samana keväänä.

Jälkikäteen arvioituna kehittämisprojekti ajoittui hyvään tilanteeseen molempien organisaatioiden kannalta. Kehittämisprojektiin mukaan lähteneet henkilöt toimivat työtehtävissä, jotka mahdollistivat konkreettisen suunnittelemisen asiantuntevasti, ennakkoluulottomasti, mutta myös realistisesti organisaatioiden resurssit huomioiden. Melko suurella todennäköisyydellä ainakin osa kehittämisprojektiin osallistuneista henkilöistä tulee olemaan mukana myös myöhemmin toteutuvan pilottikokeilun käynnistämisessä ja uuden palvelun jatkokehittämisessä.

Yhteisen suunnittelun näkökulmia olisi monipuolistanut opiskelijoiden, varhaiskasvatuksen ja myös perheiden mukanaolo. On kuitenkin hyvä huomioida, että käytännössä kehittämisprojektissa luotiin yhteinen pohja palvelulle, mutta vasta pilottikokeilun käynnistämävaiheen kautta tulevat esiin ne yksityiskohdat, joita on vielä välttämätöntä tarkentaa yhdessä. Tarkempaan suunnitteluun on hyvä pyrkiä saamaan mukaan varhaiskasvatuksen, opiskelijoiden ja perheiden edustajia.

Yksittäisen lapsen ja perheen kohdalla oikea-aikaisesti toteutunut toimintaterapia-arvio on merkityksellinen, toteutuu se sitten Helsingin kaupungin lasten toimintaterapiassa tai Metropolia AMK:n HyMy-kylässä. Nyt suunnittelun uuden palvelun hyödyt pitkällä tähtäimellä lienevät kiistattomat; lapsille ja perheille suunnattujen palveluiden valikoiman laajentuminen, mahdollinen toimintaterapia-arvioon pääsyn nopeutuminen ja kynnyksen madaltuminen sekä opiskelijoiden mahdollisuus oppia aidoissa asiakastilanteissa. Uuden palvelun alkuvaiheessa ei voida odottaa kovin suurta palveluihin pääsyn nopeutumista tai esimerkiksi Helsingin kaupungin lasten toimintaterapian jonon lyhenemistä, koska Metropolia

AMK:ssa arvioitavien lasten lukumäärä ei voi olla kovin suuri, ja opiskelijoiden oppimisprosessiin tarvitaan aikaa.

On kiinnostavaa pohtia myös perheiden suhtautumista opiskelijatyönä tehtävään arviointiin. Se, kuinka paljon perheet palvelua haluavat käyttää jää nähtäväksi, mutta organisaatio A:n palvelutoiminnasta saatu tieto on rohkaisevaa. Tiedon mukaan sekä perheet että lapset ovat suhtautuneet palveluun varsin myönteisesti.

Helsingin kaupungin lasten toimintaterapia-arvio on perheille maksuton palvelu kuten myös organisaatio B:ssä, ja organisaatio B maksaa organisaatio A:lle toteutuneista toimintaterapia-arvioinneista. Vastaava asia tulee myöhemmin selvitettäväksi Helsingin kaupungin ja Metropolia AMK:n välillä.

Pilottikokeilun toteuttamisen muoto, siinä mukana olevat toimijat ja mahdollisesti tarvittava rahoitus ovat raportin kirjoittamisvaiheessa vielä sopimatta, mutta todennäköisin vaihtoehto on pilottikokeilu nykyisillä resursseilla niin, että Helsingin kaupungin lasten toimintaterapian resurssia suunnataan pilottiin määräajaksi. Tärkeää on pilottikokeilun jälkeinen uuden palvelun toteutuksen, hyötyjen ja haittojen arviointi.

Kehittämiprojektissa huomioitiin lasten toimintaterapia-arvioon liittyvien yhteneväisten toimintatapojen (arviointimenetelmät ja lausuntomalli) tärkeys Helsingin kaupungin ja Metropolia AMK:n välillä. Sekä lähetekriteerien tekeminen yhteistyössä että arviointimenetelmien ja lausuntomallin nivominen opetukseen voivat palvella tulevaisuudessa Helsingin kaupunkia myös uusien työntekijöiden rekrytoinnissa. Yhteneväisten toimintatapojen oppiminen ja niiden harjoittelu jo opiskeluaikana voi lisätä opiskelijan valmiuksia toimia lasten toimintaterapeutina Helsingin kaupungilla tutkinto-ohjelmasta valmistumisen jälkeen.

9.1 Jatkotutkimusaiheita

Kehittämiprojektiin liittynyt lapsivaikutusten arviointi (LAVA) ei suunnitelmasta poiketen toteutunut. Lapsivaikutusten arviointiin voi olla hyödyllistä palata ainakin

siinä vaiheessa kun palvelua on päästy pilotoimaan, ja on mahdollista saada mukaan myös lasten omia näkemyksiä palvelusta. Kehittämisprojektin päättymisen jälkeen tapahtuvassa uuden palvelun kokeiluvaiheessa voi tarvittaessa hyödyntää myös palvelumuotoilun keinoja syvällisemmin esimerkiksi kontaktipisteiden (tilat, ihmiset, vuorovaikutus-prosessit) tarkentamiseen ja asiakaskokemuksen esille saamiseen.

Kirjallisuuskatsauksen mukaan lasten ja perheiden palveluiden lisäämistä, parantamista sekä varhaisen tuen järjestämistä matalalla kynnyksellä suositellaan Suomessa valtakunnallisesti ja myös kuntatasolla (Helsinki 2021; STM 2016, 15–16; THL 2021b). Kuitenkin käytännön työssä edelleen vaikuttaa siltä, että näihin palveluihin pääseminen on hyvin hidasta, jolloin lapsen ja perheen pulmat saattavat syventyä.

Helsingin kaupungilla lasten toimintaterapia-arvioon pääseminen on tällä hetkellä hidasta, ja kehittämisprojektin aikana vahvistui ajatus siitä, että mikäli lasten tuen tarpeisiin olisi mahdollista päästä reagoimaan jo aikaisemmassa vaiheessa, tulisi näin myös toimia. Tähän voisi yhtenä ratkaisuna olla toimintaterapeuttien työn suuntaaminen myös Helsingin kaupungin varhaiskasvatukseen, jolloin sekä arvioon että intervention toteutuminen voisi nopeutua, ja näin voitaisiin mahdollisesti ehkäistä ongelmien syvenemistä.

Jatkossa voisi olla hyvä kartoittaa tämän hetkinen tilanne kunnallisessa varhaiskasvatuksessa työskentelevistä toimintaterapeuteista Suomessa. Pikaisella tiedonhauilla löytyy verkosta tietoa Suomen kunnista, joissa toimintaterapeutti kuuluu varhaiskasvatuksen henkilöstöön (Hyvinkää 2020). Hyödyllistä olisi kuitenkin kartoittaa systemaattisemmin muun muassa sitä, kuinka paljon toimintaterapeuteja toimii varhaiskasvatuksen kentällä, ovatko toimenkuvat kunnista tai kaupungeista riippuen hyvin erilaisia, onko toiminta vakiintunutta vai johonkin kokeiluun tai hankkeeseen liittyvää, ja minkälaista hyötyä tästä saavat lapset ja perheet, sekä koko lapsen toimintaympäristö? Jos lapsen pulmiin on päästy reagoimaan varhaisemmassa vaiheessa, näkyykö se mahdollisesti vähäisempänä tarpeena

esimerkiksi neuvolan erityistyöntekijöiden (kuten toimintaterapeutin) tutkimuksiin? Kartoituksen kautta olisi mahdollista saada näkyviin toimintaterapeutin työn käytäntöjä ja vaikuttavuutta lapsen omassa arjen toimintaympäristössä.

10 Johtopäätökset

Sosiaali- ja terveysministeriön selvitysraportissa ”Yhdyspinnat yhteiseksi mahdollisuudeksi” (STM 2018) korostetaan monien innovaatioiden toteutuvan erilaisten organisaatioiden raja- ja yhdyspinnoilla yhteistyössä toimien. Selvityksen mukaan näillä rajapinnoilla toimiminen erilaisten osaamisten ja ammattien välillä voi ohjata pois kaavamaisista ajattelu- ja toimintatavoista. Toimimista edellä mainituilla tavoilla kuvattiin mahdollisuudeksi, jonka avulla voidaan lisätä lasten, nuorten ja perheiden palveluita ja hyvinvointia. (STM 2018, 26–29.)

Tämä kehittämisprojekti on toteutunut kahden ison toimijan yhteistyönä, ja sen avulla pyritään lisäämään palveluita, jotka vaikuttavat lasten ja perheiden hyvinvointiin. Kokonaisuudessaan kyseessä on kahden toimijan melko tarkkarajainen toiminnan suunnittelu, ja siinä on pyritty pysymään käytännön tasolla. Tällä tavoitellaan uuden palvelun toteutumisen kannalta keskeisten tekijöiden huomioon ottamista niin, että mahdollisen pilottikokeilun käynnistyessä ei tulisi eteen montaa tilannetta, jota ei olisi alustavasti yhdessä mietitty. Kehittämisprojektissa hyödynnettiin esimerkkinä jo olemassa olevaa vastaavaa palvelua organisaatio A:n ja organisaatio B:n välillä.

10.1 Yhteistyön kehittyminen

Työpajoissa virinneissä vilkkaissa keskusteluissa ja erilaisten ennakkoluulottomien visioiden esille tuomisessa syntyi uusia käytännön ideoita ja tulevaisuuden mahdollisuuksia, jotka tavalla tai toisella voisivat hyödyttää molempia organisaatioita.

Metropolia AMK:n HyMy-kylässä Myllypuron kampuksella on toimintaterapialla hyvin varusteltu tila välineineen opettamista, harjoittelua, arvioimista ja ryhmätointa varten. Tila ei ole jatkuvassa käytössä ja tilojen käyttämisestä käytiin vilkasta keskustelua. Yhteisesti pohdittiin muun muassa tilan käyttämistä Helsingin kaupungin lasten toimintaterapian arviointi- ja/tai kuntoutustilana niin, että opiskelijat pääsisivät havainnoimaan ja harjoittelemaan yhdessä Helsingin kaupungin

lasten toimintaterapeutin tai terapeuttien kanssa. Tämä tarkoittaisi osallistumista toimintaterapia-arvioiden tekemiseen tai esimerkiksi ryhmämuotoiseen kuntoutukseen. Lisäksi pohdittiin mahdollisuutta tulvaisuudessa hyödyntää Metropolian tilaa yhtenä Helsingin kaupungin toimipisteenä, silloin kun se ei ole opetus- tai muussa käytössä Metropolia AMK:lla. Tila voisi toimia arviointi- ja/tai kuntoutus-tilana, ja vastaisi näin osaltaan tilan tarpeeseen, jota Helsingillä on. Helsingillä on tällä hetkellä yksi toimintaterapiakuntoutusta toteuttava toimipiste Munkkiniemen terveysaseman yhteydessä, mutta toisellekin toimipisteelle on tulevaisuudessa tarvetta, ja tähän tarkoitukseen voitaisiin mahdollisesti hyödyntää Myllypuron kampuksella olevaa toimitilaa, mikäli asia pystytään sopimaan Metropolia AMK:n ja Helsingin kaupungin kesken. Metropolian tila Myllypurossa palvelisi Itä-Helsingin lapsia ja perheitä ja tarvittaessa muitakin kaupunginosia hyvien kulkuyhteyksiensä vuoksi (metroaseman läheisyys).

Raportin kirjoittamisvaiheessa keväällä 2022 Helsingin kaupungin lasten toimintaterapia ja Metropolia AMK ovat jo toteuttaneet yhden lasten hienomotoriikka-ryhmän Metropolia AMK:n HyMy-kylässä. Lapset valikoituivat ryhmään Helsingin kaupungin toimintaterapia-arvion perusteella ja ryhmä kokoontui yhteensä 9 kertaa. Lapsia oli ryhmässä neljä, Helsingin kaupungin toimintaterapeutteja kaksi ja Metropolian toimintaterapeuttiopiskelijoita kaksi. Yhteistyön jatkuminen tulevaisuudessa on varmasti molempien organisaatioiden toive, mutta toteutuakseen säännöllisenä vaatii tarkkaa aikataulujen ja resurssien suuntaamisen suunnittelua.

10.2 Toimintaterapia ja varhaiskasvatus Helsingissä

Yhdysvalloissa toimintaterapeutteja työskentelee myös lasten omissa toimintaympäristöissä, kuten esimerkiksi esikouluissa, joissa lapset ovat 3-5-vuotiaita. Työskentelyä näissä ympäristöissä säädellään liittovaltion ja osavaltion lakeihin perustuen mutta myös paikallisten viranomaisten toimesta. Esikouluikäiset lapset voivat olla oikeutettuja sekä toimintaterapeutin tekemään arvioon että erityisopeutuksen järjestelyihin tiettyjen luokitusten perusteella. Näihin luokituksiin kuuluvat

muun muassa kielen kehityksen haasteet ja oppimisvaikeudet. Toimintaterapeutin arvioon pohjautuvat interventiot voidaan toteuttaa lapsen omassa toimintaympäristössä ja niiden tulee perustua tieteellisesti tutkittuun tietoon. Tavoitteena on turvata lapsen mahdollisuus osallistua kaikkeen ikätasoiseen toimintaan lapsen omassa toimintaympäristössä. (AJOT 2011; Arbesman ym. 2013.)

THL:n raportissa (2013) Mäkelä peräänkuuluttaa ehkäisevien palveluiden vahvistamista, koska sekä hyvin että huonosti toimivien palveluiden vaikutukset ovat pitkäkestoisia lasten, nuorten ja perheiden elämässä. Mäkelän mukaan lapsen ja nuoren hyvän kehityksen kulmakivi on onnistunut arki, jossa avun saaminen toteutuu nopeasti ja joustavasti, ja palvelut olisi hyvä järjestää niissä ympäristöissä, joissa arkea vietetään. Kun toiminta tapahtuu lapsen tai nuoren kehitysympäristössä, työ tuottaa tuloksia. Mäkelän mukaan arjessa tapahtuva tuki vapauttaa voimavaroja vahvistamaan ja ongelmia ehkäisevään toimintaan, ja muuttaa pois lähettämisen kulttuuria kohti yhteisen vastuun kulttuuria, jossa lapsen oikeudet osallisuuteen varmistuvat. Myös taloudellisesti on järkevää vahvistaa ehkäisevien ja perustason palveluiden vaikuttavuutta. (THL 2013, 19–22.)

Lasten toimintaterapeutteja ei Helsingin kaupungilla työskentele varhaiskasvatuksessa, mutta lähetealoitteita tulee varhaiskasvatuksesta melko paljon. Tämän kehittämisprojektin työpajoissa keskusteltiin paljon toimintaterapia-ammatin mahdollisuuksista varhaiskasvatuksen kentällä. Olisiko Helsingissä (ja Suomessa) varhaiskasvatus se ympäristö, jossa sekä varhainen tunnistaminen että varhaiset interventiot toteutuisivat ja tukisivat lasta oikea-aikaisemmin kuin nyt, ja näin toteuttaisivat edellä mainittua Mäkelän (2013) ajatusta?

Tämän kehittämisprojektin ja tehdyn tutkimuksen tulosten perusteella Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalla työskentelevä varhaiskasvatuksen toimintaterapeutti tekisi lapsen toimintaterapia-arvion toteutumisen HyMy-kylässä käytännön kannalta helpoimmaksi, ja lisäisi palvelun sujuvuutta myös tietoturvan ja mahdollisten lisätutkimusten tai terapian järjestämisen kannalta.

Matalan kynnyksen palveluiden määrittelemineen on hankalaa, mutta toimintaterapeuttien varhaiskasvatuksen ympäristössä toimiminen yleisestikin toteuttaisi

nykyistä paremmin varhaisen tunnistamisen ja tuen tarpeen arviointia. Toimintaterapeutin lisääminen yhdeksi arjen toimijaksi ja yhteistyökumppaniksi varhaiskasvatuksen kentälle vahvistaisi moniammatillista osaamista, moniammatillista arviointia ja varhaisen tuen järjestämistä, ja näin palvelisi lapsia ja perheitä nykyistä matalammalla kynnyksellä. Tällä voitaisiin saada tuki ja kuntoutus lapsen omaan toimintaympäristöön nykyistä aiemmin, jolloin ongelmien kasaantuminen voisi vähentyä. Toimintaterapeutti voisi toimia esimerkiksi muutaman varhaiskasvatuksen yksikön yhteisenä ”omana” terapeuttina, jolloin terapeutti olisi helposti saatavilla ja yhä vähemmän tarvittaisiin lapsen lähettämistä eteenpäin.

Tämän tyyppisen moniammatillisuuden lisääminen Helsingin kaupungilla vaatisi yhteistä suunnittelua, eri hallintorajojen ylittämistä sekä mahdollisesti resurssien lisäämistä tai ainakin uudelleen suuntaamista. Samalla se kuitenkin voisi osaltaan olla toteuttamassa, vahvistamassa ja edistämässä Helsingin kaupunkistrategiaa ja hyvinvointisuunnitelmaa entisestään.

Lähteet

AJOT 2011. Occupational Therapy Services in Early Childhood and School-Based Settings. American Journal of Occupational Therapy 11-12/ 2011. Vol 65 (6).

Ahonen, P.; Paltta H.; Tiilikka L. & Wiirilinna, U. 2013. Vastauksia terveystalon oppimishaasteisiin 6. Teemana yhteistyö. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 157. Turku. Viitattu 13.2.2021. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163639.pdf>

Ahonen, T. 2017. Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveystalon palvelujen kehittämiseen. 2. painos. Muutoksen voima.

Ahonen, T. & Haapasalo, S. 2008. Teoksessa Kuntoutus. Rissanen P.; Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.) 2008. 2.painos. Helsinki. Duodecim.

Arbesman, M.; Lieberman, D. & Berlanstein D.R. 2013. Method for the systematic reviews on occupational therapy and early intervention and early childhood services. American Journal of Occupational Therapy, 67, 389–394.

Asunta, P. 2019. Motorisen oppimisen vaikeudet tulee tunnistaa varhain. Liikunta ja Tiede 56(1).

Autti-Rämö, I. Lasten ja nuorten kuntoutus. Teoksessa Kuntoutus. Rissanen P.; Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.) 2008. 2.painos. Helsinki. Duodecim.

Autti-Rämö, I.; Salminen, A-L.; Rajavaara, M. & Ylinen A. (toim.) 2016. Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim.

Case-Smith, J. & O'Brien, J. 2015. Occupational Therapy for Children. Missouri: Mosby Elsevier.

Erkko, P.; Eloranta, S. & Vuolas, M. 2020. Sosiaali-ja terveydenhuollon erityisyys palvelumuotoilun näkökulmasta. Talk-verkkolehti, HYVE - Health and Well-being 20.8.2020. Viitattu 28.1.2021. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/346345/Erkko_etal_Sosiaali_ja_terveydenhuollon_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Heikkinen, L.T., Rovio, E. & Syrjälä L. 2008. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Kansanvalistusseura. Helsinki

Heiskanen, N. 2018. Tuen prosessit ja lähtökohdat. Teoksessa Varhaiserityiskasvatus. (Pihlaja, P. & Viitala, R. toim.). Jyväskylä. PS-kustannus.

Helsingin kaupunki 2019a. Hyvinvointia ja terveyttä kaikille. Helsingin hyvinvointisuunnitelma 2019–2021. Viitattu 29.1.2022. <https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/Helsinki/hyte/hyvinvointia-ja-terveytta-kaikille.pdf>

Helsingin kaupunki 2019b. Helsingin varhaiskasvatussuunnitelma. Helsingin kaupunki. Kasvatuksen ja koulutuksen toimiala. Viitattu 1.3.2022. https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/KasKo/vare/Helsinki_Vasu_FI.pdf

Helsingin kaupunki 2019c. NEUVOLATIIMI – yhdessä perheen parhaaksi perhekeskuksessa. THL VALTAKUNNALLISET NEUVOLAPÄIVÄT 30.10.2019. Viitattu 13.3.2022. <https://thl.fi/documents/605877/4949335/Neuvolatiimi/5612d63f-728c-48c7-a23e-22c1dcf3984a>

Helsingin kaupunki 2021. Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025. Viitattu 7.2.2022. <https://hallintoprod.blob.core.windows.net/prod/Helsingin%20kaupunkistrategia%20Kasvun%20paikka.pdf>

Helsingin kaupunki 2022. Lapsen (0-6v.) toimintaterapia-arvio Helsingissä. Viitattu 29.1.2022. <https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/hallinto/palvelut/palvelukuvaus?id=5541>

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. 15.- 16. painos. Tammi. Helsinki.

Huovinen, T. & Rovio, E. 2008. Toimintatutkija kentällä. Kirjassa Heikkinen, L.T., Rovio, E. & Syrjälä L. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Kansanvalistusseura. Helsinki.

Hyvinkää 2020. Terapeutin rooli varhaiskasvatuksessa. Viitattu 1.5.2022. <https://www.hyvinkaa.fi/kasvatus-ja-koulutus/varhaiskasvatus/hankkeet/YHES-Yhdessa-esteeton/blogi/toimintaterapeutin-rooli-varhaiskasvatuksessa/>

Innokylä 2021. Palvelupolku. Viitattu 13.5.2021. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/palvelupolku>

Johnson, B. 2017. Learning Disabilities in Children: Epidemiology, Risk Factors and Importance of Early Intervention. Review Article. BMH Medical Journal vol.4(1):31–37.

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämisen muotona. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Jyväskylä.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Sanoma Pro. Helsinki.

Kantojärvi, P. 2012. Fasilitointi luo uutta. Menesty ryhmän vetäjänä. Talentum. Helsinki.

Koivisto, J. 2016. Innovaatioita kehitetään yhä avoimemmassa vuorovaikutuksessa. THL-blogi. Viitattu 28.1.2021. <https://blogi.thl.fi/innovaatioita-kehitetaan-yha-avoimemmassa-vuorovaikutuksessa/>

Koivisto M. Palvelumuotoilun peruskäsitteet. Teoksessa Palvelumuotoilu 2011. Miettinen S. (toim.) Teknova Oy. Helsinki.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 758/1992. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:29. Helsinki. Viitattu 29.1.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74904/Rap_ja_muist_29_2016.pdf

Lano, A. 2013. Esikouluikäisen kehitysneurologinen arviointi. Katsaus. Suomen Lääkärilehti 34(68).

Lipkin P.H. & Macias M.M. 2020. Promoting Optimal Development: Identifying Infants and Young Children with Developmental Disorders Through Developmental Surveillance and Screening. Pediatrics 145(1).

Metropolia 2014. Benchmarking-menetelmä työyhteisön kehittämisessä (Blogi). Viitattu 6.6.2021 <https://blogit.metropolia.fi/uudistuva-sosiaalialan-osaamisen/2014/03/22/benchmarking-menetelma-tyoyhteison-kehittamisessa/>

Metropolia 2020. Viitattu 29.1.2022. <https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/hyvinvointi-ja-terveyskyla>

Metropolia 2021a. Metropoliasta. Viitattu 12.9.2021. <https://www.metropolia.fi/fi/metropoliasta>

Metropolia 2021b. Viitattu 29.1.2022. [Toimintaterapian työelämäharjoittelu - Hyvinvoinnin tutkintokokonaisuuden harjoittelut - Metropolia Confluence](#)

Metropolia 2021c. Ajankohtaista. Viitattu 10.4.2021. <https://www.metropolia.fi/fi/metropoliasta/ajankohtaista/uutiset/metropolia-ammattikorkeakoululle-aluehallintoviraston-lupa-yksityisen-terveydenhuollon-palvelujen-antamiseen>

Metropolia 2021d. Perhepalvelut opiskelijatyönä. Viitattu 23.4.2022. <https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/hyvinvointi-ja-terveyskyla/perhepalvelut>

Metropolia 2022, viitattu 23.1.2022 <https://metropolia.fi/fi/opiskelu-metropoliassa/amk-tutkinnot/toimintaterapeutti-monimuoto>

Mikkonen, K.; Nikander, K. & Voutilainen, A. 2015. Koulun ja terveydenhuollon keinot oppimisvaikeuksien tunnistamisessa ja hoidossa. Katsaus. Lääkärilehti 12/2015. Viitattu 1.1.2022 <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/koulun-ja-terveydenhuollon-keinot-oppimisvaikeuksien-tunnistamisessa-ja-hoidossa/>

Oberklaid, F.; Baird, G.; Blair, M.; Melhuish, E. & Hall, D. 2013. Children's health and development: approaches to early identification and intervention. Archives of Disease in Childhood 98:1008-1011.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Sanoma Pro. Helsinki

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus. Helsinki.

Sainio, P. & Salminen, A-L. 2016. Teoksessa Kuntoutuminen Autti-Rämö, I.; Salminen, A-L.; Rajavaara, M. & Ylinen A. (toim.) Duodecim. Helsinki.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja 62. Vaasa 2011. Viitattu 17.12.2020. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön - opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja. Turku.

Stewart, K.B. 2010. Teoksessa Case-Smith, J. & O'Brien, J. 2015. Occupational Therapy for Children and Adolescents. Missouri: Elsevier. Seventh edition.

STM 2016: Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 29. Helsinki. Viitattu 29.1.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74904/Rap_ja_muist_29_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

STM 2018. Yhdyspinnat yhteiseksi mahdollisuudeksi. Selvitys lapsi-, nuoriso- ja perhepalveluiden toteuttamiseen liittyvistä yhdyspinnoista muuttuvassa toimintaympäristössä. Viitattu 3.4.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160555/LAPE-loppuraportti_FI-NAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

STM 2020: Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022. Ohjelma ja hankeopas. Viitattu 17.4.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162004/STM_2020_3_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suomen toimintaterapeuttiliitto: Rakenteisen kirjaamisen ohjeistus toimintaterapeuteille. Viitattu 3.4.2022. https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toi_rakenteisen_kirjaamisen_ohje_toimintaterapeuteille.pdf

Suomen toimintaterapeuttiliitto 2021. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa. Viitattu 4.6.2021. https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toi_hyvät_arviointikaytannot_2021.pdf

Suopajarvi, Leena 2013. Opas projektiarviointiin. Viitattu 13.3.2022. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61824/suopaj%c3%a4rvi%20leena.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

TENK 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 2.5.2021. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Terveystieteiden laitos 2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

THL 2013. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen. Lasten Kaste -kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 3/2013. Viitattu 4.2.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104345/THL_RAP2013_003_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

THL 2021a. Lastenneurolakäsikirja. Leikki-ikäisen neurologinen kehitys (Lene). Viitattu 4.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/lastenneurolakäsikirja/terveystarkastusten-menetelmat/neurologis-kognitiivinen-kehitys/lene>

THL 2021b. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE). Viitattu 5.2.2022. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape->

THL 2021c. Lastenneuvola. Viitattu 4.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola>

THL 2021d. ICF-luokitus. Viitattu 4.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>

THL 2021e. Lapsivaikutusten arviointi. Viitattu 3.4.2021. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/johtamisen_tueksi/miten_arvioida/lapsivaikutusten_arviointi

THL 2022. Perhekeskus. Viitattu 5.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/perhekeskus>

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

Tuulaniemi, J. 2016. Palvelumuotoilu. Talentum pro. Helsinki.

Turku AMK 2021. Ohjeita opiskelijoille tutkimusluvan hakemisessa tarvittavista dokumenteista.

Valli, R. & Aaltola, J. 2015. Ikkunoita Tutkimusmetodeihin 1. PS-kustannus. Jyväskylä.

Valtioneuvosto: Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. osallistava ja osaava Suomi. Viitattu 17.4.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valtonen, R. 2009. Kehityksen ja oppimisen ongelmien varhainen tunnistaminen Lene-arvioinnin avulla. Kehityksen ongelmien päällekkäisyys ja jatkuvuus 4-6-vuotiailla sekä ongelmien yhteys kouluosuoriutumiseen. Väitöskirja. Jyväskylä Studies in Education and Psychology and Social Research.357. Viitattu 20.1.2022.

Valtonen, R. 2010. Oppimisen ongelmien ennakoiminen neuvolan neljävuotistarkastuksessa. NMI-bulletin, Vol. 20 (2).

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

Vilka, H. 2014. Tutki ja kehitä. Tutkimusmetodeja ammatilliselle kentälle. Viitattu 5.6.2021. <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-kehita%C3%A4.pdf>

Vilka, H.2021. Tutki ja kehitä. PS- kustannus. Jyväskylä.

Williams, J. & Holmes, C.A. 2004. Improving the early detection of children with subtle developmental problems. Journal of Child Health Care. Vol. 8(1) 34–46.

Organisaatio A:n lasten toimintaterapian palvelutoiminta, vertaisarviointi (benchmarking) 20.9.2021 ja lisäkysymykset 8.11.2021:

1. Tarvitaanko palveluun lähete ja jos tarvitaan, kuka sen voi tehdä?
2. Onko organisaatio A:ssa tutkittaville lapsille olemassa kriteerit, joiden perusteella sinne ohjaututaan (esim. ikäryhmä, tietynlaiset kehitykselliset pulmat)?
3. Kuka valintapäätöksen toimintaterapia-arviointiin lopulta tekee (kunta, työryhmä)?
4. Onko opiskelijoiden toteuttama arviointi mahdollista ympäri vuoden vai esimerkiksi harjoittelujaksoihin liittyvää?
5. Miten ja minne yhteenveto (lausunto) kirjataan ja mitä kautta perhe saa lausunnon?
6. Miten toimitaan, jos esiin tulee jatkotutkimuksen tai kuntoutuksen tarvetta?
7. Miten perheet suhtautuvat opiskelijatyönä tehtävään arviointiin ja miten perheille tiedotetaan asiasta?
8. Saavatko perheet tähän suostuessaan jonkinlaista etua, esim. nopeamman pääsyn palveluun? Liittyykö suostumukseen kirjallinen sopimus ja palvelun tarkempi kuvaus?
9. Kerätäänkö opiskelijatyönä tehtävästä arvioinnista palautetta lapsilta, perheiltä ja opiskelijoilta?

Lisäkysymykset 8.11.2021:

1. Mihin vaiheeseen opintoja lasten toimintaterapia-arvio palvelutoiminnassa ajoittuu?

Liite 1

2. Toteutuvatko opiskelija-arvioinnit joinakin tiettyinä päivinä ja kellon-aikoina viikossa, eli ovatko jollakin tavalla säännöllisiä ja näin myös perheille helpommin hahmotettavia?
3. Maksavatko perheet palvelusta itse, vai hoituuko asia organisaatio B:n kautta vai jotenkin muuten?

Saatekirje ja tietoinen suostumus tutkimukseen

16.10.2021

Opinnäytetyö nimi: Lasten toimintaterapia-arvio metropolia ammattikorkeakoulussa - uuden palvelun suunnittelu helsinkiläisille lapsille

Hyvä vastaaja,

kohteliaimmin pyydän Sinua osallistumaan työpajatyöskentelyyn (3 työpajaa), joka liittyy opinnäytetyönä tehtävään kehittämisprojektiin ja siihen sisältyvän tutkimuksen aineistonkeruuseen.

Kehittämisprojektilla suunnitellaan uutta palvelua helsinkiläisille neuvolaikäisille lapsille niin, että tulevaisuudessa osa lasten toimintaterapia-arviosta voisi Helsingin kaupungin lasten toimintaterapian lisäksi toteutua opiskelijatyönä Metropolia ammattikorkeakoulun Hyvinvointia Myllypurosta (HyMy-kylä) oppimis- ja kehittämisympäristössä. Suunnittelussa ovat mukana Metropolia ammattikorkeakoulu ja Helsingin kaupungin lasten toimintaterapia.

Lupa aineiston keruuseen on saatu Helsingin kaupungilta 4.10.2021 ja Metropolia ammattikorkeakoululta 7.10.2021

Osallistumisesi on luonnollisesti vapaaehtoista ja Sinulla on täysi oikeus peruuttaa osallistumisesi tutkimukseen milloin tahansa seuraamuksitta ja syytä ilmoittamatta.

Työpajoja on sovittu syksylle 2021 kolme, ja niihin jokaiseen on varattu aikaa kaksi tuntia.

Tutkimuksen tekijä huolehtii aineiston tietoturvalisistä säilyttämisestä, ja pääsy aineistoon on ainoastaan hänellä. Tutkimuksen valmistuttua aineisto hävitetään. Työpajojen tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen osallistuja ole tunnistettavissa tuloksista.

Tämä aineiston keruu liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on yliopettaja Tuuli Lahti Turun AMK / Terveys ja hyvinvointi.

Mikäli päätät osallistua työpajoihin, pyydän Sinua allekirjoittamaan alla olevan Tietoinen suostumus haastateltavaksi – osan ja toimittamaan sen minulle. Samalla pyydän sinulta suostumustasi myös henkilötietojesi käsittelyyn.

Liitteenä tietosuojaseloste, jossa on tarkemmat tiedot henkilötietojesi käsittelystä.

Liite 2

Vastaan mielelläni mahdollisiin lisäkysymyksiin.

Osallistumisestanne/osallistumisestasi kiittäen

Eeva Kivekäs

Toimintaterapeutti, YAMK-opiskelija

p. xxx-xxxxxxx

eeva.kivekas@edu.turkuamk.fi

Tietoinen suostumus työpajaan osallistumiseksi ja henkilötietojen käsittelyyn

Olen saanut riittävästi tietoa opiskelijan (Eeva Kivekäs) opinnäytetyöstä, ja siitä tietoisena suostun osallistumaan työpajoihin.

Päiväys _____

Allekirjoitus _____

Nimen selvennys _____

Yhteystiedot (tarvittaessa) _____

Liite 3

Esimerkki sisällönanalysistä			
Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka
<p>"Mä ajattelen että se voisi olla ns. tavallinenkin vakaopettaja..."</p> <p>"Vois toisaalta miettiä et se olis neuvolan terveydenhoitaja"</p> <p>"...että oikeasti olisi kiertävä varhaiskasvatuksen toimintaterapeutti, joka ois pilottissa mukana, että voisi olla vaikka nyt tietyn kevät tai syyslukukauden."</p> <p>"Seulottais niistä meidän omista läheteistä vaikka vaan ne, joissa on sen nimena lene-kartoituksen pulmat se ykkösjuttu."</p>	<p>Varhaiskasvatuksen opettaja lähettävänä tahona. Neuvolan terveydenhoitaja lähettävänä tahona.</p> <p>Pilottikokeilu, jossa toimintaterapeutti varhaiskasvatuksessa lähettävänä tahona</p> <p>Seulominen kaupungin nykyisestä jonnosta</p>	<p>Lähettävä taho ja ammattiryhmä tällä hetkellä ja tulevaisuudessa (pilottikokeilu)</p>	<p>Lähettämiseen liittyvät tekijät</p>
<p>"Lähetteis miettimään mistä voisi olla kysymys. Että onko kyse motoristen taitojen vaikeuksista vai sosiaalisten vuorovaikutustaitojen...tehtäis kartoitus siitä, että mistä se arjen osallistumisen ongelma, mistä voi olla kysymys, mitä siihen voi liittyä."</p> <p>"Luotais omanlaiset kriteerit."</p> <p>"Mahdollisimman arkeen nivotut simpellit paljon esimerkkejä ehkä siitä, et millaisia nää arviot on."</p> <p>"Ja rajataanko me läheteisiin nyt joku tietty ikäryhmä (3,4,5v)?"</p> <p>"Sitten haluamme kriteerit eli omat selkeät kriteerit, eli ei liian vaikeita pulmia"</p>	<p>Lähettämisen syynä arjen haasteet</p> <p>Opiskelija-arvioon omat selkeät kriteerit ja ikäryhmän rajaaminen</p> <p>Lievemmillä pulmilla opiskelija-arvioon</p>	<p>Lähettämisen syyt</p> <p>Lähetekriteerit</p>	
<p>"Ei ole sähköistä potilastietojärjestelmää tällä hetkellä käytössä, joten se tehdään ihan paperille...Tähän on mennyt AVI-prosesseissa läpi ja näin voidaan toimia." "toistaiseksi on siis paperinen arkisto meillä käytössä".</p> <p>"Onko Helsingin kaupungilla ostopalveluterapeutteja, ja miten heidän dokumentointi....mehän ollaan verrattavissa siis ostopalvelutoimijaan."</p> <p>"meillähän voi olla jo olemassa jotain erilaisia ryhmätoimintoja joita me voidaan suositella."</p> <p>"josko olisi voinut kokeilla niin, että ne lapset, jotka tarvitsee matalan kynnyksen arvioinnin pohjalta jotain kuntoutusta et se oliskin toteutunut siellä Munkassa (Helsingin oma palvelu) niin se voi olla logistisesti vaikea joillekin."</p>	<p>Mihin arvioinnista saatava tieto kirjataan</p> <p>HyMy-kylä vertautuu yksityiseen palveluntuottajaan.</p> <p>Lasten ohjaaminen jo olemassa oleviin ryhmiin Helsingin kaupungilla ja/tai HyMy-kylässä.</p>	<p>Kirjaaminen, tiedon siirto ja arkistointi</p> <p>Arvioinnin tulokset suhteessa suosituksiin</p>	<p>Dokumentointiin ja arvioinnista saatavan tiedon hyödyntämiseen liittyvät tekijät</p>
<p>"Ajattelen et opiskelijalla pitäis olla ne lasten toimintaterapiaan liittyvät (teoria) opinnot suoritettuina....myöhemmin opinnoissa olisi tarkoituksenmukaista."</p> <p>"Ajattelen et me puhutaan vähintään muutamasta kerrasta koska opiskelija tarvitsee aina sen kertojen välillä sen reflektoinnin ja prosessoinnin."</p> <p>"niin toi kriteerit, ni puhuttiinko niin että opiskelijat voisivat tehdä ne kriteerit yhteistyössä esim. lähetekäsittelijöiden kanssa tai jotenkin"</p> <p>"pitäis varmaan yhdessä keskustella, että mitä arviointimenetelmiä Helsingin kaupungilla käytetään ja mitkä on ne mihin me fokusoidaan täällä, mitä me otetaan käyttöön."</p> <p>"Siihen dokumentointiin voisi varmaan ajatella niin...että meillä sit noudatettais niitä teidän ohjeistuksia... ja silloin se voidaan opetuksessa (huomioida)."</p>	<p>Mihin vaiheeseen opintoja opiskelija-arvio voisi liittyä</p> <p>Kuinka monta arviointitapaamista tarvitaan</p> <p>Kriteerien tekeminen yhteistyönä</p> <p>Arviointimenetelmien yhteneväisyys</p> <p>Lausuntomallin yhteneväisyys</p>	<p>Opiskelun vaihe</p> <p>Arviointiprosessin toteutuminen käytännössä</p> <p>Opiskelija-arvion lähetekriteerien luominen</p> <p>Yhteiset toimintatavat</p>	<p>Opiskeluun, opettamiseen ja toimintamallien yhteneväisyyteen liittyvät tekijät</p>