

KUVAUS 0–6-VUOTIAIDEN LASTEN KUNTOUTUKSEN PALVELURAKENTEESTA SUUPOHJAN ALUEELLA



Metropolia Ammattikorkeakoulu
Lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen
toteutuminen palveluverkostossa -projektin
koulutus 2009–2010
Keski-Äijö Sinikka
Oravamäki Maisa
Rantanen Marita
Vainionkulma Kaarina

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	4
2	ALLE KOULUIKÄISTEN LASTEN KUNTOUTUS SUUPOHJAN ALUEELLA	5
	2.1 Liikelaitoskuntayhtymä toimintaympäristönä	5
	2.2 Alueen kuntoutus	6
	2.2.1 Alueen prosessikuvausta	
3	KUNTOUTUKSEN TOTEUTUSTA OHJAAVIA VIITEKEHYKSIÄ	9
	3.1 ICF kuntoutuksen viitekehyksenä	10
	3.2 Vajaaliikkeisten Kunto ry:n A- ja O-linjaukset	11
4	KEHITTÄMISPROSESSIN KUVAUS	12
	4.1 Kehittämistyön tehtävä	12
	4.2 Menetelmänä ryhmähaastattelu	14
5	KUNTOUTUKSEN TOIMIJOIDEN KÄSITYKSIÄ KUNTOUTUSKÄYTÄNTEISTÄ SUUPOHJAN ALUEELLA	15
	5.1. Kiertävät lastentarhanopettajat ja kuntoutusohjaajat	15
	5.1.1 Työnkuvaus	
	5.1.2. Kuntoutustehtävät	
	5.1.3. Hyvät käytänteet	
	5.1.4 Haasteet	
	5.2 Perheneuvolan työntekijät	19
	5.2.1 Työnkuva	
	5.2.2 Millaisia kuntoutustehtäviä	
	5.2.3 Hyvät käytänteet	
	5.2.4 Haasteeksi koettu	
	5.2.5 Millainen on palvelurakenne	
	5.2.6 Kuntoutus	
	5.3 Lastenneuvolan terveydenhoitajat	21
	5.3.1 Työnkuvaus	
	5.3.2 Millaisia kuntoutustehtäviä	
	5.3.3 Hyvät käytänteet	
	5.3.4 Haasteelliseksi koetut	
	5.3.5 Millainen on palvelurakenne	
	5.3.6 Kuntoutus	

5.4	Terapeutit	22
	5.4.1 Työnkuva	
	5.4.2 Millaisia kuntoutustehtäviä? Mitä kuntoutus on?	
	5.4.3 Hyvät käytänteet (arvot)	
	5.4.4 Haasteet	
5.5	Muita toimijoita	25
	5.5.1 Terveyskeskuslääkäri	
	5.5.2. Päivähoito	
	5.5.3. Erityisopetus pidennettyä oppivelvollisuutta suorittavilla lapsilla ja esiopetuksessa	
	5.5.4 LLKY: lasten kuntoutustyöryhmä	
	5.5.5 Vammaispalvelut	
	5.5.6 Lapsiperheiden kotiapu	
	5.5.7 Lastensuojelu	
6	YHTEENVETO	29
7	POHDINTA	30
	LÄHTEET	
	LIITTEET	

JOHDANTO

Seutukuntamme yleinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne on PARAS-hankkeen myötä muuttunut. Ministeriön mukaan sosiaali- ja terveystalalla meneillään olevassa palvelurakennemuutuksessa kiinnitetään huomioita palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen, laatuun ja vaikuttavuuteen, perustason vahvistamiseen asiakaskeskeisen prosessin omistajana, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatioon sekä sosiaali- ja terveydenhuollon eheyteen. Sote-mallin mukaan alueellemme on vuoden 2009 alusta muodostettu neljän kunnan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä (Isojoki, Karijoki, Kauhajoki ja Teuva), jonka vuoksi lasten ja nuorten kuntoutuksen palvelurakennettakin on tärkeä tarkastella ja kehittää. (Jouttimäki 2009, 4–5.)

Kunnissa on jo kuntoutuspalveluja lapsille ja perheille. Niiden yhtenäistäminen ”yhdeksi kuntoutuspalvelukokonaisuudeksi” tarvitsee kuntoutuspalvelujen kuvauksen, jonka avulla saadaan selvitettyä resursseja. Tämä kuvaus mahdollistuu, kun saamme moniammatillisena tiiminä osallistua Lapsen ja nuoren hyvän kuntoutus -koulutukseen.

Kuvauksen avulla pyritään saamaan palveluverkosto lapsen ja perheen kannalta paremmaksi niin, että kuntoutustoimijoiden käytäntöjä yhtenäistetään Suupohjan alueella. Kunnat voivat hyödyntää näin saatua tietoa meneillään olevien projektien ja kehittämistöiden pohjana, osana niitä. Kuntoutuksen palvelurakenteen kuvaus kootaan kirjallisena, ja kohderyhmäksi on rajattu 0–6-vuotiaat lapset.

Lasten ja nuorten hyvä kuntoutus -malli antaa tärkeän suunnan palveluverkostojen kehittämiseksi. Lasten ja nuorten kuntoutuksen palvelurakenteen kehittäminen merkitsee paikallisesti palvelurakenteen määrittelemistä, kuvaamista, selvittämistä ja muokkaamista alueemme tarpeita vastaavaksi kuntoutuksen palveluverkostoksi. Lähtökohtana voidaan pitää lapsen arkea ja niitä asioita, joista se muodostuu. (Koivikko & Sipari 2006, 138–139.) Palveluverkoston rakentamisessa on tärkeää miettiä myös yhteistyökäytäntöjä perheiden kanssa, jotta perheet voivat kokea todellista valtaistumista lapsen kuntoutukseen liittyvissä asioissa (Määttä 2001, 35).

2 ALLE KOULUIKÄISTEN LASTEN KUNTOUTUS SUUPOHJAN ALUEELLA

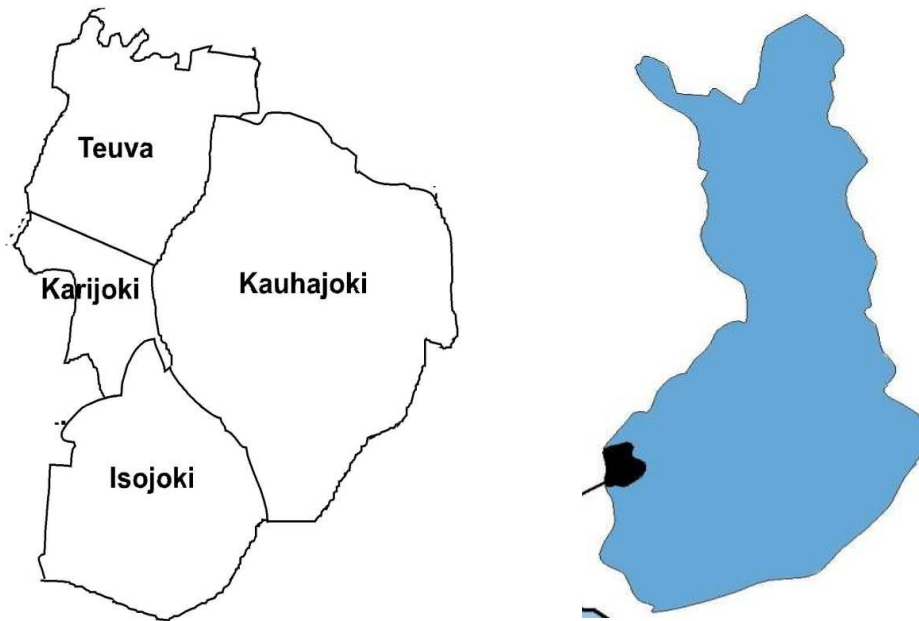
2.1 Liikelaitoskuntayhtymä toimintaympäristönä

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä aloitti toimintansa 1.1.2009. Liikelaitoskuntayhtymä tuottaa sosiaali-, terveys- ja ympäristöpalveluja Kauhajoen, Teuvan, Isojoen ja Karijoen kunnille. Erikoissairaanhoidon palvelut saadaan Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä, Seinäjoen keskussairaala. Kehitysvammaisten erityishuollon palveluita saadaan Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymästä, jonka päätoimipiste, Eskoon palvelukeskus, sijaitsee myös Seinäjoella.

Sivistystoimi, jonka toimialaan kuuluvat mm. varhaiskasvatus, perusopetus ja erityisopetus, jatkaa alueellamme edelleen kunnallisena toimena kussakin LLKY:n peruskunnassa.

Yksityiset palveluntuottajat toteuttavat lasten terapiapalvelut (puhe-, toiminta-, fysio-, ratsastus- ja musiikkiterapiat) LLKY:n alueella LLKY:n maksusitoumusten ja vaikeavammaisilla Kelan kustannusten turvin. Psykoterapiaa on alueella mahdollista saada perheneuvolasta.

Vuodet 2009 ja 2010 ovat olleet LLKY:ssä toimintojen yhtenäistämisen aikaa, ja työ jatkuu edelleen. Tähän samaan yhtenäistämistyöhön liittyy tämä alle kouluikäisten lasten kuntoutuksen palvelujärjestelmän kirjallinen kuvaaminen liikelaitoskuntayhtymän alueella.



KUVIO 1. Suupohjan alue.

2.2. Alueen kuntoutus

Lapsen kuntoutus liittyy kiinteästi arkeen eli kotona, päiväkodissa ja koulussa annettuun ohjaukseen ja opetukseen.

Yksi tärkeimmistä varhaiskasvatuksen periaatteista on lapsen oikeus tasavertaisuuteen. Lapsi tulee aina ensisijaisesti nähdä lapsena, ei tuen tarvisijana tai kuntoutuksen kohteena. Jokaisen lapsen tulisi saada tarvitsemansa tuki. Esimerkiksi Kauhajoella erityispäivähoito on integroitu muihin varhaiskasvatuspalveluihin. Usein erityistä tukea tarvitseva lapsi saa myös eri palveluntuottajien tukipalveluja (Kauhajoen kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma 2007, 28.)

Kasvatus ja kuntoutus voidaan määritellä muuttuvaksi ja muutokseen tähtääväksi toiminnaksi. Niiden tehtävä on tukea ja edistää yksilön kehitystä ja toimintakykyä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten kehityksen tukemisessa voidaan puhua joko yleisistä tai erityisistä toiminnoista lapsen tuen tarpeen mukaan. Erityistä tukea lapsi ja perhe tarvitsevat silloin, kun yleiset peruspalvelut eivät riitä (Sipari 2008, 10). Erityisinä palveluina voidaan pitää esimerkiksi sitä, että lapsella alkaa kuntoutusohjaus tai hän saa

lääkinnällistä kuntoutusta, mm. terapiapalveluja. Lääkinnällisellä kuntoutuksella pyritään parantamaan ja ylläpitämään kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä edistämään ja tukemaan hänen elämäntilanteensa hallintaa ja hänen itsenäistä suoriutumistaan päivittäisissä toiminnoissa.

Suupohjassa projektien avulla on tehty paljon lapsiperheiden hyväksi:

Helminauha-projekti

Helminauha-projektissa (1.4.2007–31.10.2009) tärkeimpänä tehtävänä on ollut varhaisen ja erityisen tuen kehittäminen varhaiskasvatuksessa. Keskeistä projektissa on ollut myös ennakoiva ja varhainen puuttuminen: huoliin on tartuttu heti, ja toimintatavassa ovat olleet mukana kaikki tasot.

Helminauha-projekti sai aikaan paljon, ja tuloksetkin ovat hyviä: Suupohjan seutukunnalle saatiin 3 uutta kelton tointa ja näin projektin suunnittelema toimintamalli jäi elämään seutukunnallemme. Moniammatillisia verkostotyöryhmiä perustettiin eri kuntiin. Näiden verkostojen keskeisenä tavoitteena on varhainen puuttuminen ja varhainen tuki erilaisissa riskitilanteissa sekä lapsen kokonaisvaltainen hyvinvoinnin takaaminen. (Oravamäki 2009.)

Selevä Paletti

Selevä Paletti on osa KASTE-ohjelman Väli-Suomen lasten, nuorten ja lapsiperheiden hankekokonaisuutta. Tässä projektissa nivelletään ylisektorisesti varhaiskasvatuksen, perusopetuksen ja Suupohjan liikelaitoskuntayhtymän sosiaali- ja terveystalvet toisiinsa matalan hallinnon mallilla ja joustavilla rajapintojen arkityökäytänteillä.

Selevän paletin tavoitteina on mallintaa 0–10-vuotiaiden lasten ja lapsiperheiden Selevä palvelupaletti, jossa otetaan huomioon lapsiperheiden tarpeet, toiveet ja odotukset. Projektin konkreettiset toimet ovat perhekeskustoimintamallin kehittäminen ja vanhemmuuden vahvistaminen sekä muutamat kehittämissiot, kuten laajennettu perhevalmennus, avoin varhaiskasvatus (perhetupatoiminta), unikoulu, ennaltaehkäisevä perhetyö varhaiskasvatuksessa tai neuvolassa sekä joustava koulunaloitus. (Selevä Paletti 2009.)

Kelpo-hanke

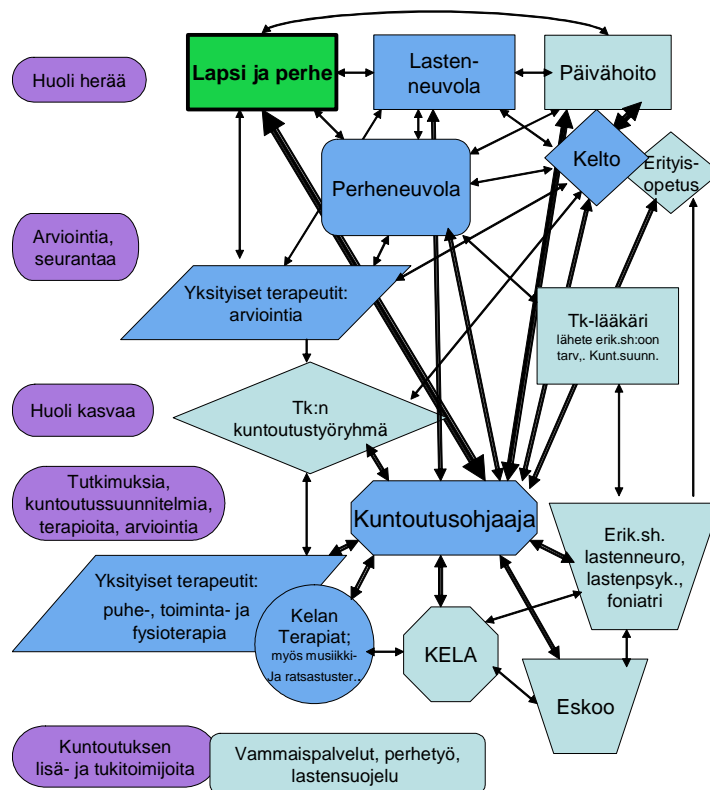
Tehostetun ja erityisen tuen kehittämiseen on perustettu Kelpo-hanke. Tehostetun tuen tarkoituksena on varhainen, ennaltaehkäisevä ja oikea-aikainen tuki, joka sisältää tukiopetuksen, osa-aikaisen erityisopetuksen, oppilashuollon tuen ja pedagogiset ratkaisut. Useimmiten tehostettu tuki on ensisijainen, ja se otetaan käyttöön, kun oppilas tarvitsee säännöllistä tukea tai useita tukimuotoja samanaikaisesti. Tehostettu tuki vaatii pedagogisen selvityksen (opetus- tai kasvatushenkilöstön tekemänä) ja edellyttää moniammatillista yhteistyötä sekä opetussuunnitelman tekoa.

Kelpo-hankkeen kehittämistoiminnan tavoitteita ovat starttiluokan toiminnan aloittaminen, kehittäminen ja vakiinnuttaminen tehostettua tukea tarvitseville koulutulokkaille sekä esiopetuksen ja perusopetuksen nivelvaiheen ohjaustoiminnan vakiinnuttaminen, joka sisältää yhteistyön oppilaiden perheiden kanssa; tärkeä tavoite on eri hallintokuntien välisen yhteistyön tiivistäminen ja tiedonkulun parantaminen, kun oppilas siirtyy esiopetukseen ja edelleen alkuopetukseen sekä siellä asteelta toiselle. (Kelpo-hanke 2009.)

2.2.1 Alueen prosessikuvausta

Kuntoutuksen prosessi on eri lapsilla erilainen. Yksinkertaisimmillaan kotihoidossa olevan lapsen, jolla on puheessaan useita äännevirheitä, kuntoutusprosessiin kuuluvat lapsen ja perheen lisäksi lastenneuvola, yksityinen puheterapeutti ja LLKY:n kuntoutustyöryhmä. Jos tarvitaan lisäarviointia, voi prosessiin tulla mukaan myös kelto (kiertävä erityislastentarhanopettaja), vaikka lapsi ei päivähoiton piirissä olisikaan.

Vaikeavammaisen lapsen kuntoutuksen prosessin kuvaus näyttää hyvin monimutkaiselta seitiltä (kuva). Lapsi ja perhe kohtaavat monta toimijaa eri vaiheissa prosessia, ja nämä ovat tarpeen mukaan kontaktissa toisiinsa tavalla tai toisella. Tavoitteena olisi siis saada tätä prosessia selkeämmäksi ja antaa LLKY:n alueen toimijoille tietoa siitä, miten edetään.



KUVIO 2. Kuntoutuksen prosessikaavio Suupohjan alueella 0–6-vuotiailla lapsilla.

3 KUNTOUTUKSEN TOTEUTUSTA OHJAAVIA VIITEKEHYKSIÄ

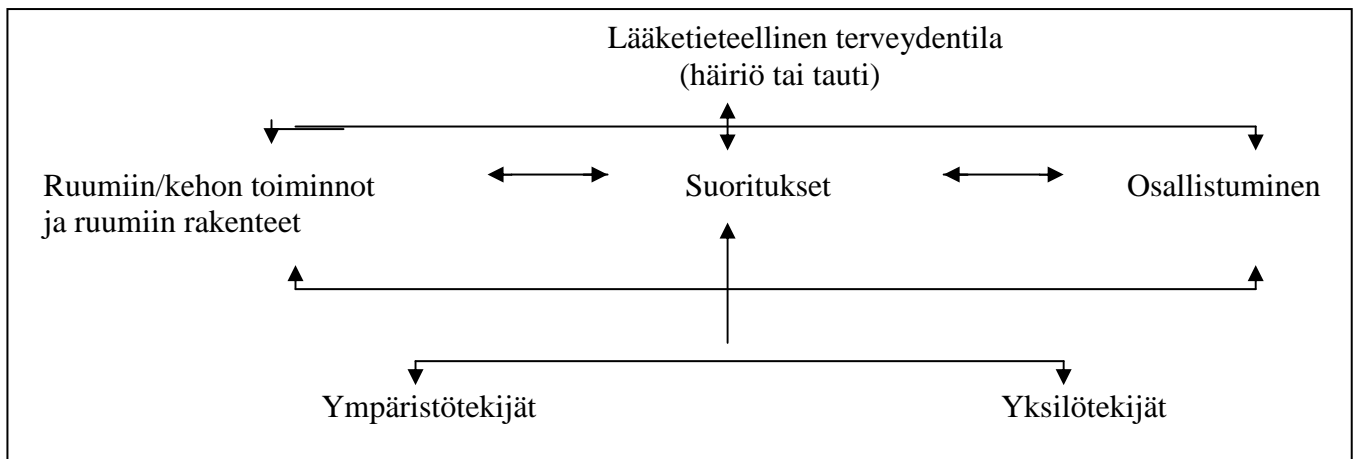
Kuntoutus on ilmiö, joka on jossakin mielessä ollut olemassa yhtä kauan kuin sairaita, vammaisia tai yhteisöstään syrjään joutuneita ihmisiä on autettu saavuttamaan uudelleen tai ensimmäistä kertaa löytämään tarkoituksenmukainen ja inhimillinen asema omassa elämäntilanteessaan ja yhteisössään. (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 16). Kuntoutus on vuosien varrella ollut jatkuvassa muutoksen tilassa. Kuntoutuksen tulevaisuutta säätelevät väestölliset ja muut yhteiskunnalliset muutokset, joihin kuntoutuksen palvelujen ja lainsäädännön tulee mukautua. (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 22–23). Kuntoutusta voivat ohjata erilaiset viitekehykset. Tätä työtä ohjaavat viitekehykset on esitelty tarkemmin seuraavassa.

3.1 ICF kuntoutuksen viitekehyksenä

Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus -malli pohjautuu Maailman terveysjärjestön (WHO) toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainväliseen ICF-luokitukseen (International Classification of Functioning, Disability and Health, WHO 2001). Suomi on sitoutunut kuntoutuksessa toteuttamaan ICF:n arvoja, jotka korostavat henkilön kykyä ja edellytyksiä toimia ja osallistua arjen toimintoihinsa puutteita korostamatta. Ympäristön merkitys toimintakyvyn kannalta on huomattava. Kuntoutuksella ja koulutuksella saavutetut tulokset vaikuttavat toimintaan. Vammaiskäsitys on ICF-luokituksessa saanut uuden, laajemman näköalan. Koska kuntoutuksen ja muiden tukitoimien suunnittelu ja järjestäminen edellyttävät strukturoitua ja analyyttistä lähestymistapaa, on ICF:n viitekehyksestä tässä paljon hyötyä (Koivikko & Sipari, 2006, 20–21, 98).

ICF-luokituksen tavoitteena on luoda yhteinen kieli kuvaamaan toiminnallista terveydentilaa ja näin parantaa eri käyttäjäryhmien välistä viestintää ja siten kuntoutujan mahdollisuuksia oman arkensa asiantuntijana. Lisäksi ICF-luokitus tarjoaa tieteellisen perustan toiminnallisen terveydentilan ymmärtämiselle ja tutkimiselle, mahdollistaa tietojen vertaamisen eri maiden välillä sekä luo järjestelmällisen koodausjärjestelmän tietojärjestelmille.

Seuraavassa on kaavio ICF-luokituksen käsitteellisen mallin osa-alueista ja niiden suhteesta toisiinsa. Tarkempi määrittely on ICF-manuaalissa (ICF 2004).



KUVIO 3 ICF-luokituksen osa-alueiden vuorovaikutussuhteet.

3.2 Vajaaliikkeisten Kunto ry:n A- ja O-linjaukset

Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus tarvitsee pohjaksi oikeat ajattelumallit (A-linjaus), mutta myös järjestelmän (organisaation) toimivuuden (O-linjaus). Ajattelumallit koostuvat periaatteista sekä arvoista. Järjestelmässä näkyvät palvelut, politiikka ja hallinto. Hyvään kuntoutukseen päästään silloin, kun kaikkien lapsen ja nuoren kuntoutukseen osallistuvien yhteinen päämäärä on lapsen mahdollisimman hyvä elämä. Ajattelumallien toteutus voidaan ratkaista vain alueellisten periaatteiden mukaisesti, lähellä lapsen ja nuoren elinpiiriä. (Koivikko & Sipari 2006, 99.) Kuntoutuksen hyvien käytänteiden löytämiseksi alueellemme on tärkeää saada selville alueella toimivat kuntoutuksen toimijat ja heidän nykykäytänteensä.

Lasten kuntoutustyö nähdään nykyään verkostotyönä, jonka ongelmana on vastuun häviäminen. Yhteistyö, työnjako, vastuut ja velvollisuudet ovat usein määrittämättä. Asia on mahdollista ratkaista vain paikallisten sopimusten avulla. Asiantuntijoiden keskustelutaidon kehittyminen on olennaista moniammatillisen perhekeskeisen toimintakulttuurin ja yhteistyön kehittämisessä. Näin luodaan entistä onnistuneempaa kuntoutusta. Yhteisen työn ja yhteistoiminnan rakentaminen vaatii aikaa ja panostusta, mutta säästää tulevaisuudessa aikaa ja resursseja.

Yhteisten paikallisten sopimusten hyötyjä ovat muun muassa, että perheen liiallinen taakka kuntoutusjärjestelmässä vähenee, kuntoutuksen rutiininomaiset ja erilliset toimintamallit tulevat yhteisemmiksi ja hallinnolliset käsittelyprosessit ovat yksilöllisempiä, joustavampia ja samalla tehokkaampia, jolloin turhat odotteluajat jäävät pois (Koivikko & Sipari 2006, 133–134).

AJATTELUMALLIT

Arvot-linjaus

Arvot

asenteet

Periaatteet

ideologia

Toimintamallit

toimintatapa

JÄRJESTELMÄ

Organisaatio

Hallinto

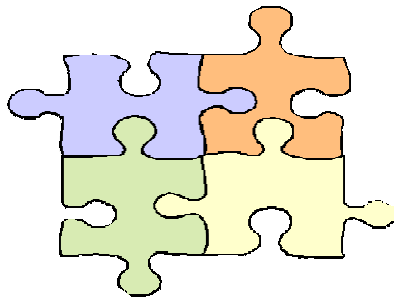
organisaatiot

Politiikka

lait

Palvelut

kuntoutuspalvelut



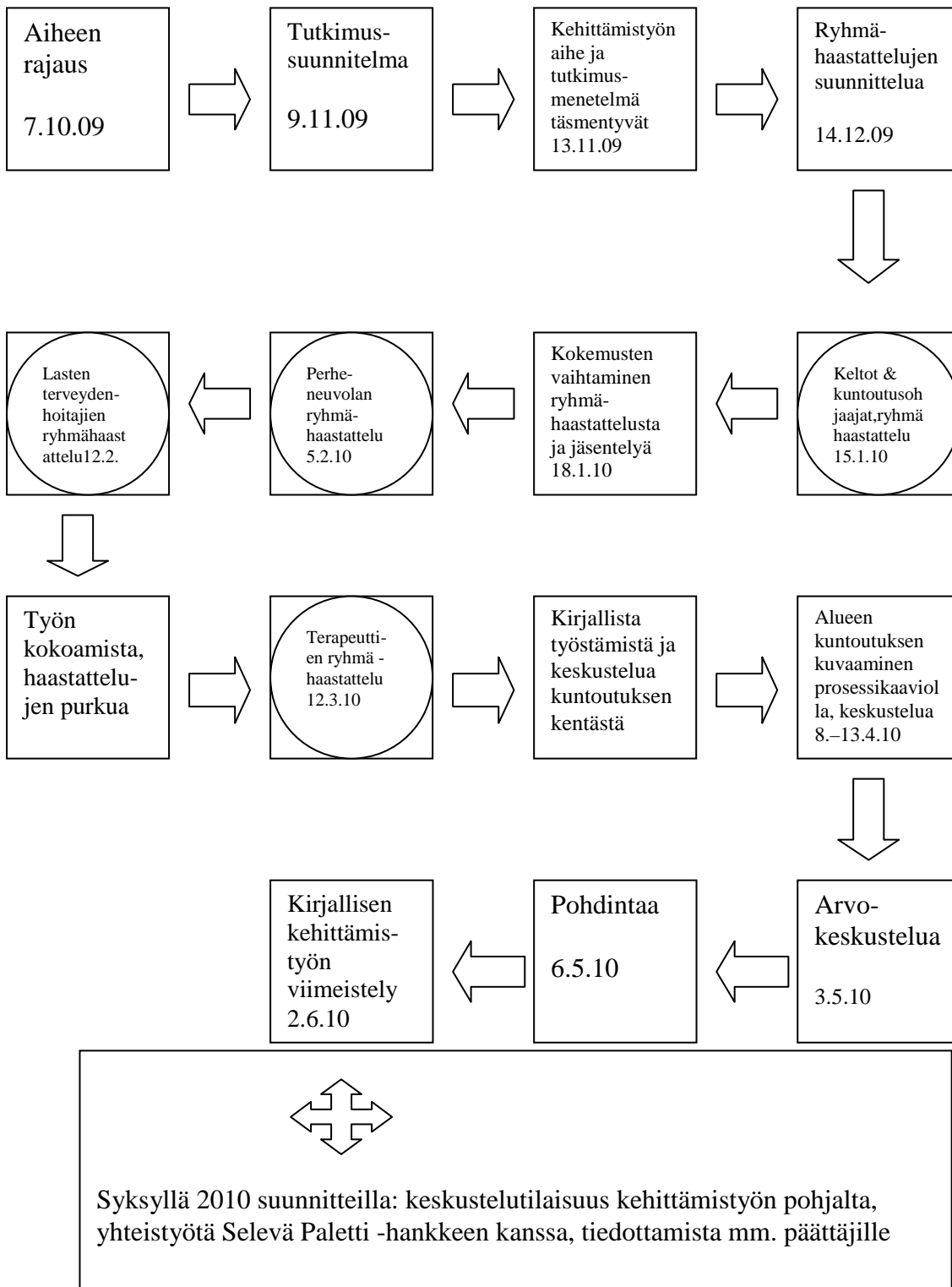
Kuvio 4. Lasten ja nuorten kuntoutuksen järjestelmän tulee tukea yleisesti hyväksytyttä ajattelumalleja, jotka tässä nimetään linjauksiksi. (Koivikko & Sipari 2006, 99)

4 KEHITTÄMISPROSESSIN KUVAUS

4.1 Kehittämistyön tehtävä

Lasten ja nuorten hyvä kuntoutus palveluverkostoissa -opintokokonaisuus (8 op) on koostunut lähiopiskelusta Helsingin Metropolia AMK:ssa, kirjallisista tehtävistä, verkkokeskustelusta ja kirjallisen kehittämistyön tekemisestä paikallisesti. Kehittämistyössämme olemme olleet ryhmähaastattelujen aikana yhteydessä 0–6-vuotiaiden lasten kanssa kuntoutusmielessä työskenteleviin henkilöihin. Kehittämistyötä olemme tehneet yhdessä neljän hengen ryhmänä ja välillä jakaneet työt osa-alueisiin kirjoittamisen nopeuttamiseksi. Yhteisille kokoontumisillemme olemme antaneet Seitti-ryhmän työnimen. Kaiken kaikkiaan Seitti-ryhmä on kokoontunut toukokuun ensimmäiselle viikolle mentäessä yhteensä 12 kertaa.

Alueelta oli kiinnostusta tätä VLK:n opiskeluprojektia kohtaan jo ensimmäiseen koulutusryhmään v. 2008, mutta monista syistä emme päässeet silloin mukaan. Seuraavassa lyhyt kuvaus kehittämistyön etenemisestä:



4.2 Ryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Ryhmähaastattelu on tehokas tiedonkeruumenetelmä. Sillä saa informaatiota, se on joustava ja nopea, ja kustannukset ovat kohtuulliset. Sen avulla saadaan haastatelluiksi useita ihmisiä, ja sitä voidaan käyttää erilaisiin tarkoituksiin. Ryhmässä henkilöt voivat tuntea olonsa turvalliseksi ja varmaksi. Ryhmän sisällä on helppo yhtyä toisten mielipiteisiin, mutta myös antaa kritiikkiä. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2010.)

Ryhmähaastattelussa haastattelun aihepiirit ovat haastateltavien tiedossa etukäteen. Ryhmähaastattelu on teemahaastattelu, joka tehdään ryhmämuotoisena. Ryhmähaastattelun etuna normaaliin teemahaastattelun on se, että ryhmän jäsenten vastaukset ja kommentit vievät keskustelua kyseessä olevasta teemasta eteenpäin. Tämä pakottaa osallistujat tarkentamaan ja kommentoimaan omia puheenvuorojaan. Tavoitteena on saada aikaan yhteinen tilanne usean henkilön kesken. Henkilöt keskustelevat siitä, miten he ymmärtävät joitakin asioita, millaisia kokemuksia heillä on ja miten he suhtautuvat erilaisiin asioihin.

Toisten puheenvuoroihin reagoiminen on myös menetelmän suurin vaara. Ryhmässä hyvin helposti joku osallistuja ryhtyy tahtoen tai tahtomattaan hallitsemaan käytyä keskustelua. Vastaavasti joku osallistuja jää helposti syrjään keskustelusta. Ryhmän jäsenten väliset yllättävän nopeasti syntyvät antipatiat tai muut vuorovaikutukseen liittyvät negatiiviset roolit voivat haitata tiedon kasautumista.

Keskeinen vaatimus ryhmän vetäjälle onkin, että hän kykenee kontrolloimaan, mutta ei manipuloimaan keskustelua. Keskustelun täytyy pysyä annetussa teemassa, ja jokaisen ryhmän jäsenen käsitykset ja mielipiteet pitää saada esille.

Teemahaastattelussa yleensä riittää, että haastattelu nauhoitetaan ja litteroidaan. Ryhmähaastattelussa kaiken syntyvän informaation kerääminen edellyttää itse asiassa koko haastattelun videoimista. Pelkällä puheen nauhoituksellakin päästään, tietenkin tutkimusongelman mukaan, varsin pitkälle. Joka tapauksessa ryhmähaastattelun aineiston käsittely on melko työlästä ja vaatii tekstiaineiston analyysitaitoja. (Tilastokeskus 2010.) Ryhmähaastatteluja voidaan analysoida monella tavalla. Aineistoa saadaan kaikilta osallistuneilta henkilöltä, ja vastaukset ovat kaikki erilaisia, joten analysoitava aineisto on vastauksiltaan heterogeenista. Aineiston jäsentely tuo

siihen mielekkyyttä ja lisää sen selkeyttä. Analyysin tarkoituksena onkin tiivistää ja selkeyttää aineistoa. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2010.)

5 KUNTOUTUKSEN TOIMIJOIDEN KÄSITYKSIÄ KUNTOUTUSKÄYTÄNTEISTÄ SUUPOHJAN ALUEELLA

5.1 Kiertävät erityislastentarhanopettajat ja kuntoutusohjaajat

KIERTÄVIEN ERITYISLASTENTARHAOPETTAJIEN JA KUNTOUTUSOHJAAJIEN HAASTATTELU 15.1.2010

Haastattelija: Marita Rantanen

Haastateltavat: kolme kiertävää erityislastentarhaopettajaa (kelto) ja kaksi kuntoutusohjaajaa (ko)

5.1.1 Työnkuvaus

Helminauha-projekti on tuonut alueelle vuoden 2009 marraskuussa kolme kelton tointa, joista yksi on Teuvalla ja Karijoella, yksi Kauhajoki–Isojoki-alueella ja yksi Kauhajoella. Vuoden 2010 alussa yksi alueella toiminut Eskoon palvelukeskuksen kuntoutusohjaaja siirtyi alueen liikelaitoskuntayhtymän alaisuuteen. Näin alueella on nyt kaksi omaa kuntoutusohjaajaa.

Kiertävät erityislastentarhaopettajat:

Kelton päivä Teuvalla on nyt alussa ollut lapsiryhmien kiertämistä ja kentän havainnointia ja siten varhaisen tai erityisen tuen tarpeen lasten löytämistä. Se on myös hoitajien, vanhempien kanssa tehtävää yhteistyötä, linkkihenkilönä toimimista ja tukea tarvitsevien lasten luona käymistä.

Kauhajoella keltot ovat kiertäneet tukea tarvitsevien lasten luona, pääasiassa päivähoitopaikoissa, mutta tarvittaessa myös kotona. Alueet on jaettu kahdelle keltolle Kauhajoki–Isojoki-alueella. Kelto on antanut tukea varhaiskasvatuksen työntekijöille heidän työhönsä – kannustamalla, konsultoimalla ja arjessa tukemalla. Kauhajoella on hyvä, kun työparina on toinen saman ammattikunnan edustaja, joka ymmärtää, mistä puhutaan. Teuvan suuntaan pidetään yhteyttä kerran kuussa palaverissa, joka on samalla ikään kuin työnohjauksellista.

Kotona työskentelevien perhepäivähoitajien työ on aika yksinäistä, eikä elämän aikana välttämättä kohdata paljon erityislapsia. Tästä ehkä johtuu suuri kynnys ottaa yhteyttä keltoon. Kelto voi tulla käymään ja keskustelemaan työntekijöiden kanssa sekä havainnoimaan ja toimimaan lasten kanssa. Sillä tavoin on saatu puheeksi asioita. Aluksi hoitajat ovat sanoneet, että kaikki on hyvin, mutta kun tullaan tutummiksi, tulee tilanteita, joissa tuki on avuksi.

On perhepäivähoitajien osalta ymmärrettävää, että kun menee heidän omaan kotiinsa, niin kelton pitää olla hienotunteinen. Päiväkodeilla on totuttu, että sinne tulee joku.

Kotiin meneminen on luova prosessi, joka pitää tehdä omana persoonana. Asiakkaiden mielestä on varmaankin helpompi olla kotona tai hoitopaikassa kuin että pitäisi mennä jonnekin toimistolle. Lasten vuoksi kentällä ollaan, ja se koetaan tärkeäksi.

Keltot käyvät joskus kotona, jos lapsi ei ole päivähoitossa. Melko harvinaista kotona käynti on. Neuvolasta on joskus noussut esille lapsen kehitykseen liittyvää huolta, ja vanhemmat ovat halunneet, että kelto tulee käymään kotona.

Kuntoutusohjaajat:

Kuntoutusohjaajan työ on liikkumista kodista kotiin, päivähoitoon ja sinne, missä lapsi on. Perhe ja lähiympäristö on tärkeä huomioida kuntoutuksessa, mm. isovanhemmat, sisarukset. Työ on kokonaisvaltaista. Pitää huomioida monia asioita. Perheessä ei välttämättä ole jotakin erityistä pelkästään lapsella vaan koko perheellä, jolloin viestin vieminen eteenpäin on tärkeää. Kuntoutusohjaajat tekevät päivähoiton, kotipalvelun ja perhetyön kanssa tiivistä yhteistyötä. Yhdellä lapsella voi olla paljon yhteistyötahoja ensin usein päiväkodissa, sitten koulussa ja mahdollisesti lisäksi terapeutit.

Tämän huomaa, kun alkaa järjestää yhteistä palaveria. Pitää kutsua paljon ihmisiä koolle. Teuvan suunnalla kuntoutusohjaaja on aiemmin tehnyt työtä usean kunnan alueella (6) ja ajan tai voimavarojen riittämättömyys on ollut väkisin huomioitava. Ei ole voinut pitää kaikkiin (yhteistyötahoihin) yhteyttä. Lapsen kuntoutus on noussut päällimmäiseksi. Pakko ollut rajata. Nyt ovat asiat toisin, kun kunnat on rajattu neljään. Alueellinen jako kuntoutusohjaajien kesken on vielä auki. Kulkemisen kannaltakin pitää miettiä, miten neljä kuntaa ja kaksi kuntoutusohjaajaa jakautuu. Nyt eletään vielä käynnistymisvaihetta. On hyvä, etteivät perheiden kuntoutusohjaajat vaihdu. Se ei olisi lapsen ja perheen etu. Muissa kunnissa työskennellyt kuntoutusohjaaja kokee tässä muutosvaiheessa, että olisi aika korkea kynnyksellä tulla Kauhajoelle toimimaan, kun paikkakunnalla toimineella kuntoutusohjaajalla on jo valmiina yhteistyöverkostot. Kauhajoella toimiva kuntoutusohjaaja kokee samaa muiden kolmen kunnan osalta: ei tunne koulujen, neuvoloiden yms. yhteistyötahoja. Ehkä yhteistyö muihinkin kuntiin on kuitenkin tulevaisuutta. Monesti koti kertoo paljon siitä, millaista lapsen elämä on, kun sitä pääsee havainnoimaan kuntoutusohjaajana. Perhettä tulee kunnioittaa, koska olemme heidän ”maallaan” vieraana. On panostettava siihen, että luodaan hyvä pohja yhteistyölle.

5.1.2. Kuntoutustehtävät

Kelto: Pitää tehdä havaintoja ja tehtäviä leikin varjolla. Toiminta on lapsesta lähtevää, mielekästä, ettei lapsi turhaudu tai koe oloa epämiellyttäväksi. Orastavien taitojen kehittäminen koetaan tärkeäksi. Vaikka tehtävät tuntuvat vaikeilta, niin toisen tuella ne onnistuvat. Tehtävät ovat vähän erilaisia: välillä on toiminnallisempaa, ettei yhtä ja samaa. Keltoilla on usein muitakin lapsia mukana samasta ryhmästä. Yhdestä lapsesta ei tehdä sen kummempaa niiden muiden lasten silmissä. ”Ehkä meillä keltoilla on vähän ’helpompia lapsia’ niin, että voi ottaa toisia lapsia mukaan.” Kahdestaan tehtävät saattavat onnistua, mutta muiden tullessa saattaa lapsi häiriintyä. Muiden kanssa oleminen on kuitenkin arkea, ja sen vuoksi on hyvä ottaa muitakin lapsia toimimaan lapsen kanssa. Ei tietenkään aina ole järkevää olla muiden kanssa, vaan yksilöhetkilläkin on oma merkityksensä. Lapsi saa silloin miettiä rauhassa vastauksia. Jos lapsen omat taidot eivät ole vahvistuneet, käy helposti niin, että lapsi, jonka vuoksi kelto on siellä, jää varjoon ja ei toimi tilanteessa. Keltoilla on juuri siksi päiväkodilla esim. theraplay- tai kili-ryhmiä. Tuntuu siltä, että päiväkotien henkilöstö on niin hyvin

koulutettua, että voi vain antaa vinkin, että muistatko theraplayn, shernbornen tai muun, ja henkilöstö aloittaa ryhmän. Isojoelle on rakennettu uusi 42-paikkainen päiväkotikoti, jossa on myös vuorohoitoa. Kauhajoella vuorohoitoa on aika paljon ja Teuvalla vuororyhmis. Karijoella on pienten puolella iltahoito, viikonlopuista ei tiedetä. Nyt ovat tilat jonkin verran muuttuneet Karijoellakin. Vuorohoidossa oleville lapsille pyritään järjestämään keltaisen käynti silloin, kun he ovat päivähoitossa. Jonkin verran pitää silloin suunnitella aikatauluja eri tavalla. Joillakin lasten vanhemmilla on vuorotyötä, ja siihen on sovittava tarpeen mukaan.

Keltaisten on hyvä vielä yhteisesti vielä keskustella siitä, milloin on keltaisen aika ottaa huoli puheeksi. Päiväkodeissa toki keskustellaan paljon perheen kanssa.

Keltaisten ammatti ja rooli on alueella uusi. Sen vuoksi on pohdittava esimerkiksi, mikä on keltaisen työnkuva ja mikä kuuluu ohjaajille tai perhetyölle, esim. jos lapsi on selkiytymättömissä erotilanteissa heittopussi. Ottaako keltainen kantaa avioeroperheen asioihin? Hoitajat ovat tiedustelleet asiaa keltaisilta.

Kuntoutusohjaaja: Kuntoutusohjaajan kuntoutustehtäviä on leikki lapsen kanssa. Pitää välillä kokeilla, missä menee suoriutumisen raja. Lapsilta tulee palaute tavalla tai toisella, etenkin jos mennään yli taitojen. Kehitysvammaisella tavoitteet taitojen saavuttamiseksi voivat olla hyvin pieniä, mutta eteenpäin mennään, vaikkakin pienin askelin. Lapsella tulee olla vähän haastetta tehtävissä, mutta pitää olla myös helpompia välipalatehtäviä. Samaa asiaa voi harjoituttaa niin monella eri tavalla, oikeastaan on vain oma mielikuvi rajana. Kaikkien lasten kanssa ei voi ottaa kaveria mukaan tilanteeseen, esim. kotona, jos ei ole sisarusta. Joskus otetaan muitakin lapsia tilanteeseen mukaan, esim. harjoitellaan vuoron odottamista, häviämisen sietämistä. Joku lapsi tarvitsee yksilöllisempää, mutta jos tavoitteena on vuorovaikutuksen lisääminen, niin silloin leikkiä on suunniteltu niin, että esim. päiväkodin leikkiryhmässä kolmekin lasta on saattanut olla leikkimässä ja kuntoutusohjaaja on mennyt leikkiin mukaan. Aina sen lapsen mukaan on toimittu. Jos lapsella on päiväkodissa avustaja, on eri asia ohjeistaa häntä esim. leikkimään avustajan tukemana päiväkodissa. Sitten kun lapsen omat taidot on vahvistuneet, voidaan olla enemmän muiden kanssa. Joissakin päiväkodeissa pyörii theraplay-vuorovaikutusleikkiryhmiä. Nyt Karijoella on ollut vain muutama lapsi. Se on vaikuttanut kuntoutusohjaajan toimintaan. Isojoen päiväkodilla käyty. Isojoen alueella ovat muokkautuneet paikat ja toiminnat. Mitä uutta vielä tuleekaan?

Kun lapsella ei ole kuntoutusohjausta, niin saattaa olla keltainen tai puheterapeutti tai joku, joka seuraa. Kaikki lapset eivät jää kuntoutusohjaukseen, vaan pyritään löytämään ne, joilla on suurempi tarve ja vaikka diagnoosi. Jos kehitystä ja edistymistä tapahtuu, kuntoutusohjaus lopetetaan. Jos lapsella on käyttäytymishäiriöitä tai sosiaalisia ongelmia eivätkä pöytätehtävät ovat haasteellisia, niin silloin kuntoutusohjaus on ryhmässä ja arjessa tapahtuvaa kuntoutusta. Kuntoutusohjaus on myös hoitajien ja kasvattajien tukemista. Keltaisten kanssa ollaan luomassa uusia käytänteitä sen mukaan, mitä eteen tulee. Pohditaan, mikä milloinkin on hyvä käytäntö. Myös toimintaterapian suuntaan on ohjattu, kun lapsella on ollut sellainen tarve. Jos terapia ei ole päässyt alkamaan, niin kuntoutusohjaus on jatkunut lapsen kanssa.

5.1.3. Hyvät käytänteet

Hyviä käytänteitä on vasta tulossa uusien neljän kunnan liitosten vuoksi. Rakennuksia ja yhteistyötä on muokkautumassa. Haastateltavat kokevat, että Isojoella on hyvä koulukeskus ja Teuvalla myös. Karijoelta lasten pitää lähteä Teuvalle tai Lapväärttiin. Kauhajoelle valmistuu keskustan alueelle uusi koulukeskus, johon myös erityiskoulun oppilaat siirtyvät.

Kun vanhemmat huomaavat, että lapsi tarvitsee jotakin tukea, niin erityisopetukseen siirtyminen ei ole kynnyks. Nyt tuntuu hyvältä, kun on saman alan työntekijä työpariksi tällä neljän kunnan alueella. On joku, joka ymmärtää, mistä puhutaan. Nyt on helppoa, kun koulut ja päiväkodit ovat tuttuja ja tie on raivattu. Kun toimivat kanavat on luotu, on helppo mennä sellaiseen paikkaan tekemään työtään. Käytännössä tämä tarkoittaa, että päiväkoteihin on raivattu tilaa, mihin mennä tai mitä huonetta käyttää. Keltoilla ja kuntoutusohjaajilla on Kauhajoella yhteistyötä niin, että voidaan käydä tapaamassa tiettyjä lapsia yhdessä, tai kelto tapaa lapsia päivähoitossa ja kuntoutusohjaaja kotona. Kuntoutusohjaajalta on joskus tullut lapsi, jolle ei tarvita erityistä kuntoutusohjauksellista tukea, jolloin kelto seuraa lapsen kehitystä.

Keltojen yhteistyö kuntoutusohjaajien kanssa on hyvässä alussa. Uusia käytänteitä luodaan. Perheen kanssa tulee paljon yhteistyötä, esim. VASU-keskustelut. Kauhajoella hyvä, kun keltot ja kuntoutusohjaaja pystyvät siirtämään nopeasti ja helposti tietoa toisilleen ja lainaamaan tavaroita toisilleen, kun työhuoneet ovat rinnakkain. Teuvalla mietitään, että kuntoutusohjaaja ja kelto voisivat lainata välineitä toisilleen. Teuvalle on tulossa uusi neuvolarakennus, johon mahdollisesti kelto ja kuntoutusohjaajat voisivat saada vierekkäiset työtilat. Toivotaan, että tilat saadaan lähekkäin. Neuvolarakennus valmistuu aikaisintaan v. 2011. Rakennuksesta tulee peruspalvelukeskus terveyskeskuksen läheisyyteen. Kuntoutusohjaajilla palveluohjauksellinen työote näkyy mm. palaverien koolle kutsumisessa: päivähoito kutsuu palaverin koolle, jos se on VASU-palaveri, ja ensimmäisessä palaverissa sovitaan, kuka kutsuu seuraavaksi, esim. kelto tai kuntoutusohjaaja.

Palvelusuunnitelmassa ensin sosiaalityöntekijä kutsuu palaverin koolle, ja siellä taas päätetään, kuka kutsuu seuraavaksi. HOJKSIt kutsuu koolle koulu.

Kauhajoella on varhaiskasvatuksessa käytössä suunnitelma (VASU), joka on yksi A4-kokoinen lomake, johon kootaan tiedot siitä, kuka lapsen kanssa toimii, mitä tekee ja miten. Jos lapsi tarvitsee varhaista tukea, niin se merkitään paperiin. Erityinen tuki kootaan liitteeseen, ja liitteessä ovat esillä myös kuntouttajien yhteystiedot. VASU-palaverissa täytetään nämä paperit. Päivähoitossa kaikille tehdään VASU. Jokaiselle lapselle laitetaan jokin kehitystavoite. VASUA voivat täyttää vanhemmat ja hoitajat omilla tyyleillään. VASU on toimiva ja helppo, kun siinä on rasti ruutuun -osio. VASU toimii myös keskustelun pohjana.

5.1.4 Haasteet

Päivähoidosta on vähennetty avustajia. Lausuntojen pitää olla todella tiukkoja, jos aikoo saada lapselle avustajan. Pitää olla keskussairaalan ”määräys” avustajasta. Pelkillä suosituksilla ei avustajaa saa. Mitenkähän jatkossa, kun sairaalapuoli tulee enemmän paikallistason kanssa yhteen? Mitenkähän perheneuvolan lausunto auttaa saamaan avustajan?

Päivähoito on säilynyt hallinnollisesti erillisenä. Kauhajoella on käytössä erilainen varhaiskasvatussuunnitelma kuin esim. Teuvalla. Teuvalla on päiväkodilla oma kaavakkeensa käytössä, mutta perhepäivähoidossa ja ryhmissä kaavake ei ole ollut vielä motivoiva. Ehkä kaavake tulisi muokata lyhyemmäksi, kun päiväkodissa se on verrattain laaja. Teuvan suunnasta ajateltuna tuntuu, että Kauhajoen varhaiskasvatuksen suunnitelma (VASU) voisi olla pohjana heidän varhaiskasvatuksen suunnitelmansa kehittämiseksi. Seutukunnallinen yhteistyö on vasta vähitellen muotoutumassa tiiviimmäksi.

5.2 Perheneuvolan työntekijät

Perheneuvolan haastattelu 5.2.2010

Haastattelijat: Sinikka Keski-Äijö ja Kaarina Vainionkulma

Haastateltavat: 1 sosiaalityöntekijä ja 2 psykologia

5.2.1 Työnkuva

Psykologin työnkuva rakentuu monimuotoisesta asiakastyöstä. Keskeisintä työssä ovat lasten yksilötapaamiset tutkimusten, hoidon tai tuen merkeissä. Lapsi koetaan osana perhettä, eli yksilötapaamisiin liittyvät koko perheen tapaamiset. Aikuisten käynnit liittyvät yleensä lasten asioihin, mutta joitakin nuoria ja nuoria aikuisia käy asiakkaina. Suurin osa asiakkaista ja perheistä on peruskouluikäisiä lapsia ja heidän perheitään. Noin neljäsosa tai allekin on alle kouluikäisiä.

Työnkuvaan kuuluvat myös kirjaamiset, lausuntojen laatimiset, puhelinneuvonta, erilaisten kehittämissuunnitelmien asiantuntijuus, erilaiset neuvottelut ja verkostopalaverit: lapsen käyntien alku- ja loppupalaverit, verkostopalaverit varhaiskasvatuksen, lastensuojelun ja oppilashuoltoryhmien kanssa sekä tiedotus ja vaikuttamistyötä esim. vanhempainilloissa.

Sosiaalityöntekijöiden työnkuva on asiakastyötä. Sosiaalityöntekijä tapaa koko perhettä, vanhempia ja pariskuntia. Työhön kuuluu verkostotapaamisia asiakkaisiin liittyvien, esim. lastensuojelun ja varhaiskasvatuksen ryhmien, sekä oppilashuoltoryhmien kanssa. Lisäksi työhön kuuluu kirjaamisia sekä lausuntojen laadintaa ja sosiaalityön asiantuntijuus erilaisissa kehittämissuunnitelmissä. Toinen perheneuvolan sosiaalityöntekijöistä toimii myös koulukuraattorina ja toinen kokonaan perheneuvolassa.

5.2.2 Millaisia kuntoutustehtäviä

Psykologi tekee tutkimuksia ja kehitysarvioita ja suunnittelee näiden pohjalta jatkotoimet: ohjaa terapia-arvioihin ja jatkotutkimuksiin. Hän tekee yhteistyötä eri verkostojen kanssa. Hän arvioi oppimisvalmiuksia ja -taitoja, jotka liittyvät koulunkäynnin aloitukseen. Psykologin tukikäynnit ovat lapsilla ja perheillä, jossa vanhemmat ja lapsi ovat yhtä aikaa tai erikseen eri työntekijöillä. Psykologi tarjoaa psykoterapiaa, joka on intensiivistä ja pitkäkestoista hoitoa, sekä kuntoutusta, jolla vahvistetaan psyykkistä toimintakykyä.

Sosiaalityöntekijä toimii perheiden kanssa, jolloin lapsi ei ole irrallaan perheestä, vaan aina on olemassa suhde lapsen ja vanhempien sekä sisarusten välillä. Hän tukee vanhempia kasvatusasioissa keskustelujen avulla, antaa neuvontaa, ohjausta ja tukea

perheelle arjessa jaksamiseen ja siihen, miten pystyä toimimaan lapsensa rajoitteiden kanssa.

5.2.3 Hyvät käytänteet

Suupohjan neljässä kunnassa varhaiseen puuttumiseen on panostettu. **Kauhajoella** on pitkät perinteet yhteistyöstä eri sektoreiden kanssa (varhaiskasvatus, lastenneuvola, koulu). Lastenneuvolan terveydenhoitajat tuntevat alueensa lapset hyvin; arviointien yhteydessä seulaan jää lisätutkimuksia ja tukea tarvitsevia lapsia ja perheitä. Lastenneuvolan terveydenhoitaja on yhdistävä tekijä kaikilla alle kouluikäisillä lapsilla, ja siksi hyväksi käytänteeksi on koettu terveydenhoitajan mukanaolo lasta koskevilla neuvotteluissa perheneuvolassa – hän huolehtii neuvottelussa sovituista asioista. Esikoulu on tuonut koulunaloitus- ja koulumuodon arviointitarpeita huomattavasti esiin, ja varhaiskasvatus on kehittynyt paljon (kelto, VASUt ym.) Erityispalveluita on saatu Suupohjan pienempiinkin kuntiin: keltot ja kuntoutusohjaaja (projektit ja LLKY). Pienempien kuntien kohdalla perheneuvolan sivuvastaanotot madaltavat kynnystä tulla asiakkaaksi.

5.2.4 Haasteelliseksi koettu

Lääkäriyhteistyössä toivottaisiin tiiviimpää yhteistyötä terveyskeskuksessa. Koska perheneuvolaan ei ole enää nimettynä omaa tk-lääkärinä, niin yhteistyö on satunnaista. Kun lapsen tutkimusvaihe jatkuu perheneuvolassa esim. keskussairaalatutkimusten jälkeen, voisi lapsen kuntoutuksen ja jatkon suunnitelman tehdä laaja-alaisemmin, jolloin eri instanssit, joissa lapsi toimii, olisivat mukana suunnitelman teossa yhdessä vanhempien kanssa. Keskussairaalan epikriisit ovat usein epäselviä: kuka kutsuu jatkossa perhettä, kenellä on vastuu.

LLKY:n alueella on eri kunnissa eroja: Kauhajoella on ehkä moniin asioihin enemmän resursseja (perhetyöntekijöitä, yksityinen toimintaterapiapalveluita tarjoava yksikkö paikkakunnalla; kaiken kaikkiaan toimijoita on pienissä kunnissa vähän; ei yhteistyöperinteitä). Fyysiset toimintaedellytykset erilaisia: pienemmissä kunnissa perheneuvolalla on ns. sivuvastaanotot, joiden fyysiset vastaanotto-olosuhteet eivät pysty tarjoamaan samanlaista toimintaa kuin perheneuvolan omissa tiloissa. Sivuvastaanotot kuitenkin helpottavat kynnystä tulla asiakkaaksi. Erilaisuutta on myös se, että Teuvalla tk-psykologi, toisin kuin Kauhajoella, tekee myös lasten kehitysarvioita, ja hänen vastaanotoillaan käydään tukikäynneillä. Perheneuvolan edustaja ei ole mukana LLKY:n kuntoutustyöryhmässä.

5.2.5 Millainen on palvelurakenne?

Palvelurakenne koetaan hajanaiseksi: on yksityistä ja kunnallista, jolloin ei tiedä, kuka vastaa, vastaako kukaan! Kun sama lapsi on eri pisteissä, tiedon liikkuminen on sattumanvaraista. Palvelurakenteessa ei ole selvää toimintamallia. Tiedonsiirrossa on muistettava vanhempien tahdon kunnioittaminen: jos yhteistyöhön ei ole lupaa, asioiden ja tiedon kulku mutkistuu. Jos perheneuvolakäynneille ei ole ns. lähettäjätahoa, jää yhteydenpito lapsen kanssa toimivien instanssien kanssa helposti pois. Kaikki lapset eivät ole päivähoidossa eivätkä sataprosenttisesti edes esikoulussa. Neuvola tuntee lapset ja perheet alueittain, koska niillä on säännölliset ikäkausitapaamiset kerran vuodessa. Kouluarki on aina mukana lapsen elämässä, mikä on otettava huomioon esim. kuntoutusasioita mietittäessä.

5.2.6 Kuntoutus

Kuntoutus on erilaisten rajoitteiden vähentämistä sekä vaikeuksien helpottamista ja ennaltaehkäisyä arjen sujumisen onnistumiseksi. Kuntoutus on fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja pedanttista ennaltaehkäisevää, korjaavaa ja rajoitteita poistavaa.

5.3 Lastenneuvolan terveydenhoitajat

Terveydenhoitajien haastattelu 12.02.2010

Haastattelijat: Maisa Oravamäki ja Kaarina Vainionkulma

Haastateltavat: 5 terveydenhoitajaa

5.3.1 Työnkuva

Terveydenhoitajat toimivat lastenneuvolassa, osa terveydenhoitajista lisäksi kouluterveydenhoitajina. Lastenneuvolassa on 0–6-vuotiaille määräaikaiset neuvolatarkastukset Suupohjan LLKY:n neuvolaohjelman mukaisesti. Jos lapsella tai perheellä on erityisen tuen tarvetta jollakin kehityksen osa-alueella, silloin järjestetään tihennetyt neuvolatapaamiset. Kotikäyntejä tehdään suunnitellusti tai tarpeen mukaan.

Terveydenhoitaja on mukana asiakas- ja viranomaispalavereissa sekä oman alansa asiantuntijajäsenenä kehittämissäryhmissä. Hänen tehtäviinsä kuuluu rokotusten antaminen ja tartuntatautien ehkäisy sekä sairastuneen lapsen hoitoon ohjaaminen tai jatko-tutkimustarpeen arviointi. Hän on mukana erilaisissa ryhmissä, esim. perhevalmennuksissa ja vanhempainilloissa.

5.3.2 Millaisia kuntoutustehtäviä

Terveydenhoitaja huomioi ja arvioi lisätutkimusten tarpeen: hän ohjaa perheneuvolaan tai antaa maksusitoumukset terapia-arviointeihin. Tärkeää terveydenhoitajalle on kuunnella ja kunnioittaa lapsen ja vanhempien toiveita. Terveydenhoitaja osallistuu lasta koskeviin palavereihin sekä moniammatillisiin tiimeihin ja omalta osaltaan huolehtii ja varmistaa, että kuntoutustoimet toteutuvat suunnitelmien mukaan.

5.3.3 Hyvät käytänteet

Maksusitoumukset voi tehdä suoraan puhe-, toiminta- ja fysioterapeutin arviointiin. Yhteistyö kelton ja ko:n kanssa on tärkeää. Kuntoutusohjaaja on koettu tärkeäksi yhteistyöhenkilöksi perheen ja eri toimijoiden kesken, ja kun lapsella on erityisen tuen tarvetta, terveydenhoitaja osallistuu VASU-palavereihin tai ainakin saa siitä kirjallisen version. Eskariopettajien kanssa pidettävät yhteistyöpalaverit ovat tärkeitä. Avoimen yhteistyön onnistumiseksi tarvitaan vanhemmilta yhteistyölupa, jolla moniammatillinen toiminta mahdollistuu ilman päällekkäistä työtä. Terapiapalautteiden saapuminen suoraan neuvolaan (eikä vain tk:een) parantaa tiedonkulkua.

Teuvan terveydenhoitajat kokevat hyvänä käytänteenä sen, että viisivuotistarkastuksen yhteydessä on käynti psykologilla sekä sen, että kelto on fyysisesti samoissa tiloissa th:n kanssa.

5.3.4 Haasteellisena koettu

Perheneuvola koetaan muusta kuntoutuksesta irrallisena osana, koska terveydenhoitajat eivät ole automaattisesti mukana lapsen perheneuvolakäyntien aloitus- tai lopetuspalavereissa. Alueella ei ole tarpeeksi lääkäreitä, jotka perehtyisivät ja olisivat kiinnostuneita lapsiin ja koululaisiin kohdistuvasta ennaltaehkäisevästä työstä. Tietoisuus eri toimijoista ja heidän tekemisistään vaihtelee kunnittain. Päivähoidon kanssa yhteistyötä tulisi edelleen kehittää: enemmän keskinäistä vuoropuhelua, kun mietitään jonkun lapsen osalta, onko kuntoutustoimien tai lisätutkimusten tarvetta (myös tiedonkulku: VASUjen erityisen tuen osiot johdonmukaisesti neuvolaan; miten palaute ikäkausiarvioinneista päivähoitoon).

5.3.5 Millainen on palvelurakenne

Erityistä tukea ja kuntoutusta tarvitsevan lapsen asioissa terveydenhoitajat pohtivat palvelurakennetta prosessina. Prosessi etenee huolen laajuuden mukaan; se voi koskea yksittäistä taitoasiaa, esim. puheenkehitys, tai se voi olla laajempi kokonaiskehitystä koskeva asia. Ensimmäisessä vaiheessa herää huoli lapsesta. Huoli voi herätä vanhemmilla, lastenneuvolan ikäkausitapaamisissa ja arvioinneissa, tai se voi herätä päivähoitossa. Tällöin pyritään yhteistyöhön näiden toimijoiden kesken ja kerätään havainnoiden lisää tietoa. Keltolla on tärkeä rooli tässä yhteistyössä.

Seuraavassa vaiheessa, jos huoli kasvaa, tulevat ohjelmaan perheneuvolatutkimukset, mahdolliset puhe-, toiminta- tai fysioterapeuttien arvioinnit ja edelleen huolen kasvaessa terveyskeskuslääkärin arvio ja lähete erikoissairaanhoidon. Erikoissairaanhoidossa tehdään omat tutkimukset ja kuntoutussuunnitelma lapselle.

Jatkossa kuntoutusmuotoina saattavat olla päivähoitoryhmä kuntoutusmielessä ja mahdollisesti pidennetty oppivelvollisuus, jolloin mukaan tulee erityisopetuksen tuki: erilaiset terapiat, tukikäynnit ja jatkoarviot perheneuvolassa sekä kuntoutusohjaus.

Vaikeavammaisilla lapsilla tässä prosessissa ovat mukana myös Eskoo, Kela sekä kunnan vammaispalvelut. Perhetilanteen mukaan voivat ketjussa olla mukana vielä kunnan perhetyö tai lastensuojelu tukimuotoina. Kriteerit erikoissairaanhoidon pääsulle Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä ovat etenkin lastenneurologian tutkimuksiin pääsyyn melko korkeat. Lapsen kuntoutus voi yksinkertaisimmillaan edetä prosessina paikallistason toimijoiden ja yksityisten terapiapalveluiden tuottajien kesken. Prosessi on siis erilainen lapsen ja perheen tilanteen mukaan.

5.3.6 Kuntoutus

Terveydenhoitajat näkivät kuntoutuksen erilaisina tukitoimina lapsen kehityksessä; siihen kuuluu päivähoito, terapiat, kelton toiminta, kuntoutusohjaus, erityisopettajat eskarissa ja pidennetyssä oppivelvollisuudessa olevilla sekä perhetyö.

5.4 Terapeutit

Terapeuttien haastattelu 11.03.2010

Haastattelijat: Maisa Oravamäki, Sinikka Keski-Äijö, Kaarina Vainionkulma
Haastateltavat: 6 terapeuttia; 1 puheterapeutti, 1 fysioterapeutti, 1 musiikkiterapeutti, 3 toimintaterapeuttia

5.4.1 Työnkuva

Puheterapeutit toimivat yksityisinä palveluntuottajina, ja heidän toimipisteensä ovat Kauhajoella sekä Teuvalla. Terapia toteutuu lasten kanssa päiväkodeissa ja ryhmiksissä sekä kuvakommunikaatioihin tai muuhun liittyvinä ohjauksikäynteinä erityiskouluilla. Lapsilla on monimuotoisia puhehäiriöitä.

Toimintaterapeutit toimivat yksityisen palveluntuottajan työntekijöinä; sen toimipiste on Kauhajoella. Työnkuva on muuttunut viime vuosien aikana: asiakastyöstä 80 % on muualla kuin toimitiloilla. Terapia toteutuu päivähoitossa, eskareissa, koulussa ja iltapäiväkerhoissa sekä kotikäynteinä ja harrastusryhmissä käynteinä esim. Virkku-keilahallissa. Työhön kuuluvat myös palavereihin osallistuminen, yhteisneuvottelut, apuvälineuvottelut ja ryhmien vetäminen.

Asiakkaat tulevat Kelan (vaikeavammaiset) tai terveyskeskuksen kautta, Seinäjoen keskussairaalan lähettäminä, Eskoon erityisneuvolan lähettäminä, perheneuvolan ja neuvoloitten kautta sekä opettajien ja vakuutusyhtiön lähettäminä. Asiakkaita on lapsista aikuisiin: ADHD-häiriöisiä, kehitysvammaisia ja kehitysviiveisiä. Heillä on Aspergerin oireyhtymä, hemiplegia tai dyspraksia. He ovat kielihäiriöisiä ja sosiaalisten tilanteiden vaikeuksista kärsiviä. Heillä on käsipuolen vammoja ja keskittymättömyysvaikeuksia. Pienillä lapsilla diagnoosi on useasti määrittelemätön.

Fysioterapia toteutuu alueellamme yksityisesti, Isojoella ja Kauhajoella. Asiakkaat tulevat Kelan kautta, terveyskeskuksen maksusitoumuksella, Vaasan keskussairaalaan ja Seinäjoen keskussairaalaan. Toiminta tapahtuu asiakkaan kotona, päivähoitossa, koulussa tai uimahallissa. Se on monipuolista ja kokonaisvaltaista kuntoutusta, vaihtelevaa. Asiakkaana on cp-vammaisia ja kehitysvammaisia. Heillä on kromosomipoikkeavuuksia, Erbin pareesi, dysmedia ja määrittelemättömiä diagnooseja. Asiakkaina on aikuisia mutta enimmäkseen alle 16-vuotiaita.

Kauhajoella neuvolan lähettämänä voi päästä fysioterapiaan jo alle 1-vuotiaana ilman tutkimuksia. Teuvalaiset ohjautuvat myös Kauhajoelle.

Musiikkiterapia toteutuu alueellamme yksityisesti, ja sen toimipiste on Kauhajoella. Asiakkaat tulevat Suupohjan joka kunnasta. He ovat kehitysvammaisia sekä kehitysviiveisiä ja dysfasia-lapsia. Musiikkiterapiaan lapset ohjautuvat esim. Seinäjoen keskussairaalan nuorisopsykiatrian kautta, enimmäkseen Kelan kautta.

5.4.2 Millaisia kuntoutustehtäviä? Mitä kuntoutus on?

Terapia on vastavuoroista, ja se tukee lapsen kehitystä ja ylläpitää toimintakykyä. Terapialla vahvistetaan ja laajennetaan itsetuntoa ja minäkuvaa. Kuntoutuksessa on lähiympäristö tärkeä. Tavoite on saada terapia toimivaksi lapsen arjessa, ei ”koppitaitoja”. Toiminta on tavoitteellista sekä terapeuttista, ja lapsen motivaatio on kuntoutuksessa tärkeää. Vain yhtä taitoa ei harjoitella, vaan harjoittelu on kokonaisvaltaista. Terapiassa voi saada uusia kokemuksia, ja vanhemmat voivat saada vinkkejä siitä, että lapsen kanssa voi tehdä hyvin monenlaisia asioita. Terapia on ohjausta ja arviointia. Vaikuttavuus saavutetaan ympäristön kanssa yhteistyössä, kun kaikilla osapuolilla sama kieli ja yhteiset tavoitteet.

5.4.3 Hyvät käytänteet (arvot)

Terapeuttien toimintaa raamittaa Kela, raha ja lainsäädäntö sekä lausuntojen lähettämisessä vanhempien suostumus. Hyvänä ja toimivana keinona koetaan Kelan standardin määrittelemä reissuvihko. Kun on määritelty tavoite oikein, terapia voi olla monitahoista. Kun lapsen ympäristö saadaan motivoitua ja sitoutumaan, niin tuloksia tulee. Tärkeää osallistua palavereihin ja VASU- ja kuntoutussuunnitelmien tekoihin, sillä näissä palaverissa lapsesta saa sellaista tietoa, mitä ei muualta saa: kaikki saavat yhtä aikaa tiedon lapsen kokonaistilanteesta. VASUt päivähoidossa ja niihin osallistuminen ovat tärkeitä: silloin on helppo jalkautua päiväkotiin ja integroitua lapsen arkeen, mutta jos ei pysty osallistumaan palavereihin, on tärkeää saada tietoa sovituista asioista.

Työnkuva on muuttunut. Kela myöntää kotikäyntejä enemmän. Yhteistyö terapeuttien kesken sujuu: jaetaan kokemuksia, ohjeita ja vinkkejä – rajat on poistuneet. Kuntoutus on tullut avoimemmaksi, joten terapeutit eivät koe toisiaan uhkana. Terapeuttien yhteiset kokoontumiset ovat tärkeitä: niistä saa tukea omalle työlle, ja painoalueita voi jakaa. Hyväksi koetaan se, että terapia-arviot tehdään keskussairaalassa, jolloin itse terapia tapahtuu omassa kunnassa. Erityisopettajien kanssa tavataan kaksi kertaa vuodessa. Lausunnot terapioidista terveydenhoitajalle ovat hyvä asia. Hyvän käytänteen tavoite hyvästä käytänteestä voisi olla ”kuntoutuspassi”, johon on kirjattu kuntouttajat ja tavoitteet.

Terapeutit kokevat hyväksi asiaksi sen, kun vanhempien kanssa yhdessä katsotaan tavoitteet ja menetelmät huomioiden prosessissa tapahtuvat muutokset. Terapiakäynneillä keskustelut ovat luontevia, samoin vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö. Vanhemmat ovat tulleet vaativammiksi ja tietoisemmiksi kuntoutuksesta.

5.4.4 Haasteet

Tiedonkulussa on puutteita: on epäselvää, miten asiakas tulee terapeutille ja miten terapeutti viestii takaisin asiakkaalle. Kelan asiakkuus on tiedonkulussa selvempää, mutta terveyskeskuksen kautta tulevat ovat haasteellisempia tavoitteiden asettelussa. Perheiden omat vaikeudet voivat tuoda haastetta yhteistyölle: miten saada kokonaisuus lapsen kannalta sujuvaksi ja yhteistyöverkosto toimivaksi? Eri ammattikuntien viitekehykset pitää saada selkeämmiksi jokaiselle. On tiedettävä, mitä kukin tekee.

Vanhemmilla on sekava kuva kuntoutuskentästä. Yhteistyön tekeminen on haasteellista, kun ei tiedä, kuka kulloinkin lapsen kanssa toimii, milloin mikäkin kuntoutusmuoto lapsella alkaa ja mitä kuntoutus sisältää. Päiväkodeissa ja ryhmiksissä esiin nousee tilaongelma silloin, kun useita kuntoutuksen työntekijöitä toimii yhtä aikaa. Vastuu terapian suositusmäärästä kuuluu lähettävälle taholle. Terveyskeskuksen olisi hyvä myöntää niitä sen mukaisesti kuin keskussairaala suosittelee.

Asiakkaita on enemmän kuin pystytään ottamaan. Siitä seuraa jonoja, jolloin oma ammattietiikka joutuu koetukselle. Kun aikataulut rajoittavat yhteydenpitoa, niin sähköposti on helppo tapa olla yhteyksissä eri tahoihin. Tällöin korostuu salassapitovelvollisuus.

5.5 Lasten kuntoutuksen muita toimijoita

Lasten kuntoutus toteutetaan mahdollisimman lähellä lapsen arkea. Tavoitteena on parantaa lapsen toimintakykyä ja tukea hänen kehitystään. Edellä mainittujen toimijoiden lisäksi lasten kuntoutukseen osallistuu monia muita toimijoita. Tämän kehittämistyön erityiseksi kohteeksi valittiin Suupohjan alueen toimijoita sekä yksityisiä terapiapalvelujen tuottajia, jotta saataisiin yhtenäinen käsitys alueen toimintamalleista. Tässä luvussa luodaan lyhyt katsaus eräisiin muihin toimijoihin, joita ei tässä työssä erikseen ryhmänä haastateltu.

5.5.1 Terveyskeskuslääkäri

Terveyskeskuslääkäri on toinen lastenneuvolan lääkäri–terveydenhoitajatiimin osapuoli. Lääkäri osallistuu tarvittaessa lapsen arviointiin ja somaattiseen tutkimiseen. Hänen kauttaan lähtevät läheteet erikoissairaanhoidon ja foniatriille. Myös perheneuvola ohjaa omien tutkimustensa perusteella lapsen vanhempineen lääkärin vastaanotolle neuvolaan tai terveyskeskukseen, jos tarvetta jatkotutkimuksille on. Käytännön sujumuuden helpottamiseksi LLKY:n alueen terveydenhoitajat voivat tehdä maksusitoumuspyynnön fysio-, toiminta- tai puheterapeutille 1–5 arviokäyntiä varten. Kriteerit on sovittu yhteistyössä kuntoutustyöryhmän ja lääkäreiden kanssa, eli neuvolalääkäri on myös näiden maksusitoumusten takana, vaikka ei niitä käytännössä kirjoitakaan. Lisäksi LLKY:n kuntoutustyöryhmässä on mukana yksi terveyskeskuslääkäri asiantuntijajäsenenä. Terveyskeskuslääkäri osallistuu myös erilaisiin verkostopalaveriin, jos lääkärin mukanaolo on asian ja tilanteen mukaan oleellista.

Terveyskeskuslääkäri laatii lapselle lääkinnällisen kuntoutussuunnitelman, kun sitä tarvitaan mm. Kelan etuuksia haettaessa. Tällöin lääkäri yhdessä vanhempien kanssa arvioi ja suunnittelee kuntoutusta eri terapeuttien palautteiden, perheneuvalatutkimusten, kuntoutusohjaajan ja kelton lausuntojen ym. avulla. Jos lapsi on erikoissairaanhoidon tai Eskoon palvelukeskuksen asiakkaana, tehdään alle kouluikäisten lasten kuntoutussuunnitelmat usein siellä.

5.5.2. Päivähoito

Jokaisen lapsen tulisi saada tarvitsemansa tuki. Jollekin lapselle jo pelkkä päivähoidon aloittaminen on ensimmäinen tukimuoto hänen kuntoutustaan suunniteltaessa. Suupohjan alueella varhaiskasvatuksen tukitoimet jaetaan kolmeen eri tasoon: pedagogiseen, varhaiseen ja erityiseen tukeen. Näiden tasojen sisällä tehdään tiivistä moniammatillista yhteistyötä. Erityispäivähoito on integroitu muihin päivähoitopalveluihin. Usein erityistä tukea tarvitseva lapsi saa myös eri palveluntuottajien tukipalveluja.

Varhaiskasvatuksen tukitoimet aloitetaan heti, kun tuen tarve on yhdessä vanhempien, kasvattajien, lastenneuvolan ja erityislastentarhanopettajan tai erityisopettajan kanssa havaittu ja tuen tarve määritelty. Lapsen tarvitsemat tukitoimet järjestetään mahdollisimman pitkälle siinä päivähoitopaikassa, jossa lapsi on hoidossa. Tavoitteena on estää tuen tarpeen kasautumista ja kuntoutuksen viivästymistä. Tarvittaessa lapsi ohjataan tutkimuksiin, joista saadaan tarkoituksenmukaisen asiantuntijatasoisen kuntoutussuunnitelma.

Joskus lapsella on jo päivähoitoon tullessaan asiantuntijoiden arvio tuen tarpeista ja määritellyt tukitoimet. Tällöinkin vanhempien kanssa yhdessä suunnitellaan päivähoitokäytännöt.

5.5.3. Erityisopetus pidennettyä oppivelvollisuutta suorittavilla lapsilla ja esiopetuksessa

Erityisopetus tukee pidennettyä oppivelvollisuutta suorittavan lapsen kasvua ja kehitystä yksilöllisten tarpeiden mukaan. Erityisopetus on osa lapsen kuntoutusta. Tarpeiden mukainen toiminta suunnitellaan ja toteutetaan moniammatillisessa yhteistyössä yhdessä vanhempien ja eri kuntouttavien tahojen kanssa. (Kauhajoen kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma 2007, 29). Käytännössä pidennettyä oppivelvollisuutta suorittava lapsi on aina ryhmämuotoisessa päivähoitossa ja erityisopetuksen palvelut tuodaan päivähoitopaikkaan em. suunnitelman mukaisesti.

Esiopetustoiminta toteutuu niin sivistystoimen kuin yksityisten palvelujen tuottajienkin toteuttamana esiopetusikäisistä lapsista koostuvina ryhminä. Niiden opettajina toimivat

varhaiskasvatukseen ja esiopetukseen pätevöityneet työntekijät. Esioppilailta on mahdollisuus erityisopettajan palveluihin. (Kauhajoen kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma 2007, 14.) Esiopetus kuuluu laaja-alaisen erityisopetuksen piiriin. Esiopetuksessa järjestetään erityistä tukea lapsille, joiden kehityksen, kasvun ja oppimisen edellytykset ovat jostakin syystä heikentyneet tai jotka tarvitsevat psyykkistä tai sosiaalista tukea kasvuun. Käytännössä erityisopetus toteutetaan siten, että kiertävä erityisopettaja käy säännöllisesti esiopetuspisteissä. Erityisopetus on monimuotoista, ja sitä voidaan toteuttaa yksilö-, pienryhmä- ja ryhmätyöskentelynä. Erityisopettaja arvioi yhdessä vanhempien ja esiopettajan kanssa lapsen oppimisvalmiutta, jota tarvittaessa selvitetään tarkemmin perheneuvolassa. Erityisopettaja antaa tarvittaessa myös puheopetusta. (Tervetuloa esikouluun -lehtinen)

5.5.4. LLKY:n lasten kuntoutustyöryhmä

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän (LLKY 2010) lasten kuntoutustyöryhmä on moniammatillinen yhteistyöryhmä, jonka jäsenistö koostuu neljän kunnan alueella toimivista lasten kuntoutuksen parissa toimivista työntekijöistä. Ryhmään kuuluu terveydenhoitajia jokaisesta kunnasta (4 kpl), terveyskeskuslääkäri, fysioterapian osastonhoitaja, neuvolan osastonhoitaja, lasten kuntoutusohjaaja, kelto, terveyskeskuspsykologi ja tulevaisuudessa myös perheneuvolan psykologi. Kuntoutustyöryhmän tehtäviin kuuluu käsitellä lasten terapioiden maksusitoumuspyynnöt, jotka tulevat erikoissairaanhoidosta, terapia-arvioinneista ja toteutuneista terapiajaksoista. Kuntoutustyöryhmä päättää maksusitoumusten myöntämisestä silloin, kun näitä kuntoutustoimia ei kustanna Kela. Päätökset maksusitoumuksiin tehdään asiantuntijalausuntojen ja harkinnan mukaan LLKY:n asettamien kriteerien perusteella.

5.5.5. Vammaispalvelut

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä järjestää Isojen, Karijoen, Kauhajoen ja Teuvan kuntien alueen kehitysvammahuollon ja vammaispalvelulain mukaiset palvelut ja tukitoimet. Vammaispalveluilla pyritään edistämään vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. (LLKY 2010) Kunnissa on nimetyt sosiaalityöntekijät, joiden toimialaan vammaispalvelut kuuluvat. Sosiaalityöntekijä mm. laatii tarvittaessa yhdessä perheen

kanssa lapselle palvelusuunnitelman, johon kirjataan ne avun, tuen ja kuntoutuksen muodot, joita lapsi ja hänen perheensä tarvitsevat selviytyäkseen arjesta ja muusta elämästä. Suunnitelma perustuu vammaispalvelulakiin ja sosiaalihuollon asiakaslakiin. Erityishuoltolain perusteella voidaan tehdä erityishuoltosuunnitelma, jos henkilöllä on todettu kehitysvamma. (Savas 2010.)

5.5.6. Lapsiperheiden kotiapu

Lasten kuntoutustoimien tukena voidaan nähdä LLKY:n alueella lapsiperheiden kotiapu eli perhetyö. Sen avulla pyritään tunnistamaan, ehkäisemään ja helpottamaan lasten ja perheiden pulmia mahdollisimman varhain. Tavoitteena on tukea ja ohjata perhettä selviytymään omatoimisesti arjessa keskustelemalla, yhdessä tekemällä, perheen omien voimavarojen avulla sekä tukea lasten mahdollisimman hyvää kasvua ja kehitystä. Lapsiperheiden kotiapu on maksullista. Maksu määräytyy perheen tulojen, perheenjäsenten lukumäärän ja palvelun määrän mukaan. (LLKY 2010.)

5.5.7. Lastensuojelu

Lastensuojelu on työtä lasten ja perheiden hyväksi, ja sen tavoitteena on kasvuolojen turvaaminen ja vanhempien tukeminen kasvatustehtävässään. Lapsella on oikeus tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen, turvalliseen ja virikkeitä antavaan kasvuympäristöön sekä etusija erityiseen suojeluun. Lastensuojelutyötä ohjaa lastensuojelulaki. Lastensuojelun tehtävänä on edistää lasten ja perheiden hyvinvointia varhaisilla ja riittäväillä tukitoimilla. Vaikeudet perheiden elämäntilanteissa voivat olla niin raskaita, että vanhemmat väsyvät ja tarvitsevat tukea selviytyäkseen. Tarve voi olla tilapäistä tai pitkäaikaista perheen ongelmien mukaan. (LLKY 2010.)

Lastensuojelun tukitoimet ovat toisinaan tarpeen myös erityistä tukea ja kuntoutusta tarvitsevan lapsen ja hänen perheensä elämässä. Näin voidaan turvata, että lapsi saa kaiken sen tuen, minkä hän tarvitsee kasvunsa ja kehityksensä auttamiseksi.

Lastensuojelun perhetyö on maksuton avohuollon tukitoimi, joka perustuu lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän päätökseen ja perheen kanssa yhdessä laadittuun lastensuojelun asiakassuunnitelmaan. (LLKY 2010.)

6 YHTEENVETO

Kehittämistyömme tarkoituksena oli luoda kirjallinen kuvaus 0–6-vuotiaiden lasten kuntoutuksen palvelurakenteesta Suupohjan alueella. Käytettävissä olevien resurssien vuoksi työ oli rajattava muutamiiin kuntoutuksen toimijaryhmiin. Teimme neljä ryhmähaastattelua kuntoutuksen toimijoille alueellamme. Ryhmät olivat kuntoutusohjaajat, erityislastentarhanopettajat, lastenneuvolan terveydenhoitajat, perheneuvolan työntekijät ja yksityiset terapiapalveluiden tuottajat. Ryhmähaastattelut suoritettiin neljänä yhteishaastatteluna, joihin yhtä haastattelua kohti käytettiin aikaa maksimissaan puolitoista tuntia. Haastattelut nauhoitettiin ja purettiin kirjalliseen muotoon, ei litteroitu. Haastateltaville oli etukäteen lähetetty sähköpostitse teemakysymykset ja tietoa kehittämistehtävästämme sekä VLK:n projektista (liite 1). Pyysimme haastateltavilta kirjallisen suostumuksen (liite 2).

Haastatteluista kertyi tietoa haastateltavien työnkuvasta, kuntoutuksen määrittelystä, alueemme hyvistä kuntoutuskäytänteistä ja haasteista. Palvelurakennetta pyrittiin määrittelemään joissakin haastatteluissa. Kokosimme kehittämistyötämme yhteisissä palavereissa ja lähetimme erikseen tehtyjä osoita toisillemme sähköpostin välityksellä arvioitavaksi ja työstettäväksi.

Ryhmähaastattelujen materiaalin käsitelimme yhdessä tehdyn purkuohjeen mukaan (liite 3). Kehittämistyöhömme saimme koko ajan tukea ja ohjausta Metropolia Ammattikorkeakoulun opintojamme koordinoivilta opettajilta.

7 POHDINTA

Huomasimme heti kehittämistyön aihetta miettiessämme, että kuntoutuksen palvelurakennetta ei ole kirjallisesti kuvattu alueellamme aiemmin. Aihe tuntui erityisen ajankohtaiselta alueellemme perustetun neljän kunnan yhteisen peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän johdosta. Tuli tarve yhdistää ja yhtenäistää kuntoutuksen palvelurakennetta. Yhtenäistäminen mahdollistuu paremmin, kun lähtötilanne on kuvattu kirjallisesti.

Haastattelujen aineistosta nousi esille mielestämme yllättävän samoja asioita alueemme kuntoutuksen palvelurakenteesta, hyvistä käytänteistä ja haasteista. Kaikki haastateltavat tuntuivat kokevan keskustelun näistä aiheista erittäin tarpeelliseksi, mikä näkyi siinä, että he olivat mahdollisuuksien mukaan hyvin paikalla haastatteluja tehtäessä.

Vertailtuamme eri ammattiryhmien työnkuvia huomasimme eroavaisuuksia ja eroja työn painopistealueissa. Terveystenhoitajat työssään etsivät ja arvioivat erityisen tuen ja jatkotutkimusten tarvetta sekä ohjaavat lasta ja perhettä eteenpäin. Jatkossa he varmistavat lasta ja perhettä tavatessaan, että kuntoutus sujuu ja toteutuu suunnitelmien mukaan. Terapeuttien lausunnot tulevat nykyisin terveydenhoitajille, mikä mahdollistaa myös seurannan. Huolen puheeksi ottaminen on osa työtä.

Kiertävät erityislastentarhanopettajat työssään etsivät ja arvioivat lapsen tuen tarvetta ja ohjaavat lasta ja perhettä eteenpäin. Heille kuuluu vanhempien tukeminen ja päivähoitohenkilöstön ohjaus sekä neuvonta. Osa kelton työstä on lasten kanssa tapahtuvaa tavoitteellista kuntoutusta sekä lausuntojen tekemisestä. Keltoille kuuluu myös huolen puheeksi ottaminen.

Kuntoutusohjaajille lapsi ohjautuu esim. keskussairaalan, eri terapeuttien ja perheneuvolan suositusten perusteella. Kuntoutusohjaajien työ painottuu lapsen ja perheen sekä lähiverkoston tukemiseen ja ohjaamiseen. Palveluohjauksellinen työote on oleellista. Kuntoutusohjaajat auttavat vanhempia selviytymään kuntoutuksen palveluverkostossa. Toiminta on tavoitteellista kuntoutusta sekä lausuntojen tekemistä. Osa työstä on päivähoitohenkilöstön ohjausta ja neuvontaa. Tärkeänä koetaan keltojen kanssa tehtävä yhteistyö ja työnjako. Kuntoutusohjaajille kuuluu myös huolen puheeksi ottaminen.

Perheneuvolaan lapsi ohjataan neuvolasta, päivähoidosta, esikoulusta, erikoissairaanhoidosta jne. Perheneuvolan psykologien työ on lasten tutkimista, kehitysarviointien tekemistä, jatkosuunnitelmien laadintaa, jatkotutkimuksiin ohjaamista sekä lausuntojen antamista. Oppimisvalmiuksien arviointiin lapset ohjautuvat perheneuvolaan esikoulusta. Pitkäkestoista hoitoa ja kuntoutusta perheneuvolan psykologi tarjoaa psykoterapiapalveluin. Perheneuvolan

sosiaalityöntekijöiden työ painottuu perheitä ja vanhempia tukevaan neuvontaan ja ohjaukseen.

Terapeuteille lapset ohjautuvat arviointeihin neuvolasta. Terapioihin lapset ohjautuvat LLKY:n kuntoutustyöryhmästä, joka saa suositukset käsiteltäväkseen perheneuvolasta, erikoissairaanhoidosta (Seinäjoen keskussairaala ja Eskoon palvelukeskus) sekä terapeuttien jatkosuosituksista. Terapeuttien työ on lasten arviointia sekä tavoitteellista kuntouttavaa terapiatyötä lausuntoineen. Lisäksi työ on yhteistyötä vanhempien ja lähiympäristön kanssa sekä ohjausta ja neuvontaa näille. Nykyään terapiat tapahtuvat tarpeen mukaan useammin lapsen arkiympäristössä ja kuin terapeuttien toimitiloilla.

Yhteistä kaikille toimijoille on vanhempien tukeminen ja moniammatillinen yhteistyö sekä osallistuminen palavereihin. Kaikki tekevät havainnointia ja arviointia lapsesta eri vaiheissa kuntoutusta.

Haastattelujen jälkeen olemme huomanneet, että kuntoutuksen toimijat ovat oma-aloitteisesti ja aktiivisesti lisänneet yhteistyötä ja verkostoituneet. Jo haastattelut toimivat tietoa lisäävänä foorumina. Pohdimme, onko toimijoiden kasvanut tietoisuus toisistaan ja työnkuvistaan ollut yksi yhteistyötä lisäävä tekijä. Esimerkiksi lastenneuvolan väki kutsui kuntoutusohjaajat ja keltot yhteistyöpalaveriin; kuntoutustyöryhmässä on pohdittu hyviä käytänteitä. Perheneuvolan työntekijät näkevät hyvänä käytänteenä terveydenhoitajien osallistumisen lasta koskeviin neuvotteluihin, ja terapeutit näkevät tärkeänä tulla kutsutuksi lasten kuntoutukseen liittyviin palavereihin (esim. VASU-palaveri).

Tiedonkulun puutteet nousivat selkeästi haasteena esiin kaikista haastatteluista. Usein erityistä tukea tarvitseva lapsi on päivähoidon ryhmässä jo kuntoutussyistä. Tiedonkulun kehittämisessä yhteistyössä vanhempien kanssa korostuvat tekemissämme haastatteluissa päivähoidon VASU- tai HOJKS-palaverit (lapsen varhaiskasvatussuunnitelma ja lapsen henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma). Näissä palavereissa määritellään kullekin lapselle henkilökohtaiset kasvatustavoitteet ja kirjataan tarvittaessa erityisen tuen tavoitteet.

Työmme perusteella entistä tähdellisempää on koota perhe ja kaikki toimijat yhtä aikaa paikalle tai vaihtoehtoisesti vanhempien luvalla siirtää tieto eri tahoille käyttäen kopiota

erityisen tuen kaavakkeesta, joka on lapsen varhaiskasvatussuunnitelman liitteenä. Jatkossa voisi tätä kaavaketta kehittää visuaalisesti sekä paremmin yhteistoiminnallisuutta ohjaavaksi. Tarkoituksena olisi, että kaavake pysyisi perheen käytössä niin, että lapsen kanssa työskentelevät voivat päivittää sitä omalta osaltaan. Näin perhe ja toimijat olisivat paremmin tietoisia toisistaan. Tämä olisi ikään kuin alueen kuntoutuksen vihreä kortti, joka sisältyisi myös pidennettyä oppivelvollisuutta suorittavan lapsen HOJKSiin.

Haastatteluista nousivat esille kaikki VLK:n A-linjauksen arvot. Vahvimpana yhteisenä haasteena haastatteluista nousivat tiedonkulun haasteet. Tästä ryhmällämme kehittyi ajatus uudesta arvosta, joka olisi avoimuus. Periaatteena olisi tarkoituksenmukainen, sujuva ja perhettä kunnioittava tiedonkulku. Toimintamallina tämän arvon toteuttamisessa olisi tiedonkulun suunnittelu: mm. edellä mainittu vihreä kortti, verkostoryhmät ja -palaverit mm. edellä kuvatuksi ja kuntoutustyöryhmän työskentelyn kehittäminen.

Tiedossamme on, että POKEVA-hankkeessa tehtiin alueemme kehitysvammaisten käyttöön ”Lapsen ja perheen oma kansio”, joka sisältää käsikirjat ja mm. tiedot eri kuntoutuksen toimijoista. (POKEVA 2010.)

Vaikka kuntoutuksen työntekijöiden aktiivisuus verkostoitumiseen on lisääntynyt, on alueen työntekijöiden ja vanhempien tarve tietää lasten kanssa toimivista tahoista ja niiden toimenkuvista edelleen suuri. Tähän yksi ratkaisu olisi laatia yhteinen kuntoutuspalveluesite kaikista alueemme kuntoutuksen toimijoista. On herännyt ajatus luoda alueen kuntoutuspalveluista kotisivusto internetiin.

Alueemme lääkäriresurssit ovat kauan olleet riittämättömät. Tämä on heijastunut mm. perheneuvolan toimintaan. Samalla lääkäriresurssien riittämättömyys on mahdollistanut uusien joustavampien käytäntöjen toteutumisen: mm. lastenneuvolan terveydenhoitajat ovat tietyin kriteerein voineet pyytää terapia-arviointeja.

Haastatteluaineistossa kyseenalaistettiin terapioiden toteutumista. Miksi käytännössä eivät suoraan toteudu esim. keskussairaalan suosittamat määrät jatkoterapiaa, jos Kela ei ole kustantava taho? Rahan merkitys nousee esiin, vaikka tarpeen pitäisi olla määrittävä tekijä. LLKY on määritellyt raamit budjetille, joka ohjaa kuntoutustyöryhmää. Jotta

kaikkien terapiaa tarvitsevien tasa-arvon periaate toteutuisi, on mietittävä terapioiden tarkoituksenmukaisuutta, tuloksellisuutta sekä vaihtoehtoisia ratkaisuja ja karsittava terapian määriä.

Kun tarkastellaan tätä kehittämistyötä eettisesti, täytyy huomioida, että tekijät itse ovat osa haastattelemaa toimijoina. Työssä näkyy varmasti myös tekijöiden omia mielipiteitä ja ajatuksia.

Haastattelujen ja pohdinnan tuloksena syntyi selkeytetty kaavio kuntoutuksen prosessista eli palvelujärjestelmästä. Esimerkkikaaviota laadittaessa mietittiin kehityshäiriöistä lasta 3-vuotiaasta koulunaloitusikään. (Kaavio on tässä vaiheessa luettavassa muodossa erillisenä pdf-tiedostona moodlen sivulla.)

LÄHTEET

Helminauha 2009. Helminauha-hankkeen esite. Verkkodokumentti. Saatavissa: <http://www.palve.fi/palve/uploads/1293_ORG_Helminauhan_esite.pdf>. Luettu 9.11.2009.

ICF 2004 = Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus – ICF. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus ohjeita ja luokituksia 2004:4. Helsinki: Stakes.

Jouttimäki, Riitta-Maija 22.9.2009. Sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuuden palvelurakenne. Sote-järjestämislaki ja terveydenhuoltolaki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. Saatavissa: <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=606859&name=DLFE-10158.pdf>. Luettu 2.11.2009.

Kajaanin ammattikorkeakoulu 2010. Opinnäytetyöpakki. Verkkodokumentti. <<http://193.167.122.14/Opari/ontTukiKeruuRyhmaas.aspx>> Luettu 7.4.2010.

Kauhajoen kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma 2007. Kauhajoen kaupunki. Verkkodokumentti. Saatavissa: <http://owl.neviso.fi/kauhajoki//images/tiedostot/VASU%20hyv.18.12.07.pdf>. Luettu 9.11.2009.

Kelpo-hanke 2010. Kelpo-hankkeen esite. Verkkodokumentti. Saatavissa: < >. Luettu 9.11.2009.

Koivikko, Matti & Sipari, Salla 2006. Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus. Helsinki: Vajaaliikkeisten Kunto.

LLKY 2010 = Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän internetsivut. Saatavissa: <www.LLKY.fi>. Luettu 4.4.2010.

Määttä, Paula 2001. Perhe asiantuntijana. Erityiskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt. Jyväskylä: Atena.

Oravamäki, Maisa 2009. Kelto. Suullinen tiedonanto 2.11.2009. Kauhajoki.

POKEVA 2010 = Keski-Suomen ja Pohjanmaan maakuntien verkostoitunut vammaistyön kehittämissyksikkö -hanke. Väiliraportti. Verkkodokumentti. Saatavissa: <<http://www.eskoo.fi/documents/Pokevan%20v%C3%A4liraportti%20syksy%202008.pdf>>. Luettu 27.3.2010.

Rissanen, Paavo & Kallanranta, Tapani & Suikkanen, Asko 2008: Kuntoutus. Helsinki: Duodecim.

Selevä Paletti 2009. Selevä Paletti -hankkeen esite. Verkkodokumentti. Saatavissa: <http://www.kauhajoki.fi/tiedostot/paivahoito/LoppuraporttiEsittely9_2011.pdf>. Luettu 9.11.2009.

Sipari, Salla 2008: Kuntouttava arki lapsen tueksi. Kasvatuksen ja kuntoutuksen

yhteistoiminnan rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 342. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti. Saatavissa: <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18788/9789513933258.pdf?sequence=1>>. Luettu 2.11.2009.

Savas 2010 = Palveluohjaus ja palveluiden suunnittelu. Opas neurologisia erityisvaikeuksia omaavien nuorten ja aikuisten palveluiden suunnitteluun. Kuopio: Savon Vammaisasuntosäätiö. Verkkodokumentti. Saatavissa: <<http://www.savas.fi/tiedostot/File/Materiaalipankkiin/Palveluohjausesite%20A5%2072dpi.indd.pdf>>. Luettu 4.4.2010.

Tilastokeskus 2010. Virsta. Tilastollinen tiedonkeruu -oppimateriaali. Verkkodokumentti. Saatavissa: <<http://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/05>>. Luettu 7.4.2010.

Ryhmähaastattelun pohjaksi/haastattelijan esipuheeksi

Opiskelemme Metropoliasassa (AMK) Helsingissä Vajaaliikkeisten Kunto ry:n järjestämässä koulutuksessa: Lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen toteutuminen palveluverkostossa. Vajaaliikkeisten Kunto ry on kehittänyt -lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen mallin-. Koulutuksemme tarkoituksena on siirtää mallia käytäntöön eri puolille Suomea.

Teemme opiskelumme liittyen kehittämistehtävän. Aiheeksemme olemme valinneet ”Kirjallinen kuvaus Suupohjan 0-6-vuotiaiden lasten kuntoutuksen palvelurakenteesta”. Työssämme Suupohjalla tarkoitamme neljää kuntaa; Isojoki, Karijoki, Kauhajoki ja Teuva.

Saadaksemme selville alueen palvelurakennetta 0-6-vuotiaiden lasten kuntoutuksessa. Ryhmäämme kuuluu: Sinikka Keski-Äijö, kuntoutusohjaaja; Maisa Oravamäki, kelto; Marita Rantanen, toimintaterapeutti ja Kaarina Vainionkulma th.

Pieni tiivistelmä mallista:

Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus- malli pohjautuu Maailman terveysjärjestön (WHO) toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainväliseen ICF-luokitukseen (International Classification of Functioning, disability and Health, WHO 2001). Suomi on sitoutunut kuntoutuksessa toteuttamaan ICF:n arvoja, jotka korostavat henkilön kykyä ja edellytyksiä toimia, puutteita korostamatta. Ympäristön merkitys toimintakyvyn kannalta on huomattava. Kuntoutuksella ja koulutuksella saavutetut tulokset vaikuttavat toimintaan. Vammaiskäsite on ICF-luokituksen kautta saanut uuden laajemman näköalan. Koska kuntoutuksen ja muiden tukitoimien suunnittelu ja järjestäminen edellyttävät strukturoitua ja analyttistä lähestymistapaa on ICF:n viitekehyksestä tässä paljon hyötyä (Koivikko & Sipari, 2006, 20-21, 98).

Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus tarvitsee pohjaksi oikeat ajattelumallit (A-linjaus), mutta myös järjestelmän (organisaation) toimivuuden (O-linjaus). Ajattelumallit koostuvat, periaatteista sekä arvoista. Järjestelmän puolella näkyvät palvelut, politiikka ja hallinto. Lasten ja nuorten järjestelmän tulee tukea yleisesti hyväksytyjä

ajattelumalleja (vrt. A- ja O-linjaukset). Hyvään kuntoutukseen päästään silloin, kun kaikkien lapsen ja nuoren kuntoutukseen osallistuvien yhteinen päämäärä on lapsen mahdollisimman hyvä elämä. Ajattelumallien toteutus voidaan ratkaista vain alueellisten periaatteiden mukaisesti, lähellä lapsen ja nuoren elinpiiriä (Koivikko & Sipari, 2006, 99.) Kuntoutuksen hyvien käytänteiden löytämiseksi alueellemme on tärkeää saada selville alueella toimivat kuntoutuksen toimijat ja heidän nykykäytänteet.

Lasten kuntoutustyö nähdään nykyään verkostotyönä, jonka ongelmana on vastuun häviäminen. Yhteistyö, työnjako, vastuut ja velvollisuudet ovat usein määrittämättä. Asia on mahdollista ratkaista vain paikallisten sopimusten avulla. Asiantuntijoiden keskustelutaidon kehittyminen on olennaista moniammatillisen perhekeskeisen toimintakulttuurin ja yhteistyön kehittämiseksi. Näin luodaan entistä onnistuneempaa kuntoutusta. Yhteisen työn ja yhteistoiminnan rakentaminen vaatii aikaa ja panostusta, mutta säästää tulevaisuudessa aikaa ja resursseja.

Yhteisten paikallisten sopimusten hyötyjä ovat muun muassa, että perheen liiallinen taakka kuntoutusjärjestelmässä vähenee, kuntoutuksen rutiininomaiset ja erilliset toimintamallit tulevat yhteisemmiksi ja hallinnolliset käsittelyprosessit ovat yksilöllisempiä, joustavampia ja samalla tehokkaampia, jolloin turhat odotteluajat jäävät pois (Koivikko – Sipari, 2006, 133-134).

Mahdollinen ratkaisu on se, että kukin toimija noudattaa työssään palveluohjauksellista työtettä, jonka mukaan

- asiakas kohdataan kokonaisvaltaisena ihmisenä
- työntekijä osaa määrittää oman paikkansa ja oman työnsä merkityksen asiakkaan kokonaistilanteessa ja asiakkaan näkökulmasta
- työntekijä osaa määrittää oman paikkansa ja merkityksensä palveluiden kokonaisuudessa t. suhteessa muihin asiakkaan kanssa toimiviin näiden
- työntekijä osaa ohjata tarvittaessa asiakkaat myös muiden palveluiden piiriin ja neuvoa heitä alustavasti näiden palvelujen käytössä
- työntekijä osaa tunnistaa asiakasjoukostaan palveluohjauksesta mahdollisesti hyötyvät asiakkaat ja ohjata heidät palveluohjauksen piiriin.

(Koivikko – Sipari, 2006, 43.)

Palveluohjaksellisen työtteen edellytykset:

- paikalliset yhteistyöverkostot ja palveluketjut on määritelty
 - paikallisella tasolla on muodostettu toiminnalliset ydinryhmät
 - työtilanteiden päällekkäisyys on ehkäisty suunnitelmallisesti
 - selkeä työn- ja vastuunjako on tehty
 - yhteisen tekemisen kohteet, alueet ja ohjeet on määritelty
 - kullakin toimijalla on neuvontavelvollisuus
 - yhteistyössä lähtökohtana on koordinoinnin lisäksi ”yhdessä tekemisen”-meininki sekä arjen ohjaajina toimiminen.
-
-

Ryhmäkeskustelussa tullaan käsittelemään seuraavia aiheita:

1. Kuvaa omaa työtäsi (työnkuvaus)
2. Mitkä ovat olennaiset tehtäväsi suhteessa kuntoutukseen? / Millaisia kuntoutustehtäviä työhösi sisältyy?
3. Millaisia hyviä käytänteitä ja arvoja on tällä hetkellä alueemme (Kauhajoki, Isojoki, Karijoki, Teuva) 0-6-vuotiaiden lasten kuntoutuksessa?
4. Millainen on palvelurakenne 0-6 vuotiaiden lasten kuntoutuksessa?
(vastuut,oikeudet)

Mieti näitä kysymyksiä ennen ryhmäkeskustelua.

Antoisaa keskusteluhetkeä!

SUOSTUMUS

Metropolia ammattikorkeakoulu, Helsinki
Kehittämistehtävä

Kehittämistehtävän tekijät: Sinikka Keski-Äijö kuntoutusohjaaja, Maisa Oravamäki kelto, Marita Rantanen toimintaterapeutti ja Kaarina Vainionkulma th.

**SUUPOHJAN 0-6-VUOTIAIDEN LASTEN KUNTOUTUKSEN
PALVELURAKENNETTA SELVITTÄVÄ KEHITTÄMISTEHTÄVÄ**

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa Suupohjan 0-6-vuotiaiden lasten kuntoutuksen palvelurakennetta selvittävästä kehittämistehtävästä ja mahdollisuuden esittää siitä kehittämistehtävän tekijöille kysymyksiä.

Ymmärrän, että ryhmähaastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta.

_____._____20_____

Suostun osallistumaan ryhmäkeskusteluun :

osallistujan allekirjoitus

ammattinimike

nimenselvennys

Suostumuksen vastaanottaja

kehittämistyön tekijän allekirjoitus

nimenselvennys

RYHMÄKESKUSTELUN PURKUOHJEET

TYÖNKUVAUS TÄLLÄHETKELLÄ
 AMMATTINIMIKKEET → MINKÄLAISTA ON TYÖN SISÄLTÖ

1. MILLAISIA KUNTOUTUSTEHTÄVIÄ

AMMATTINIMIKE	TEHTÄVÄSI	MILLAISIA
KUNTOU-	SUHTEESSA KUNTOUTUKSEEN	
TUSTEHTÄVIÄ		

3. HYVÄT KÄYTÄNTEET (ARVOT)

MITÄ HYVIÄ KÄYTÄNTEITÄ NOUSEE

Arvot: rehellisyys

Periaate : yhteisymmärrykseen pyrkiminen ja sitoutuminen
 toimintamallit : yhdessä neuvoteltu sopimus , dialoginen vuorovaikutus

Arvot: perheen turvallisuus, vastuullisuus ja keskinäinen kunnioitus

Periaate: perhekeskeisyys

Toimintamallit: perhekulttuurin ja –dynamiikan huomioiminen,
 voimavaralähtöisyys

Arvot: sosiaalinen oikeudenmukaisuus, sisäinen sopusointu, terveys

Periaate: lapsilähtöisyys

Toimintamallit: yksilöllinen toimintakyky ja -mahdollisuudet ,
 toiminnalliset tavoitteet taitojen oppiminen ja sosiaalinen osallistuminen

Arvot: Monipuolinen elämä, laajakatseisuus, luovuus

Periaate: Kuntoutus toteutuu arjen toiminnoissa

Toimintamallit: Kuntoutuksen muodot tukevat arjen toimintoja

Arvo: Elämän mielekkyys

Periaate: Kuntoutus on elämänkaaren tuki

Toimintamallit: Näkökulma tulevaisuuteen, pitkäjänteiset ja kattavat
 suunnitelmat, tiedon hallintakeinot

Arvo: Tasa-arvo

Periaate: Kuntoutus toteutuu lasta lähellä

Toimintamallit: Yhteisöpohjaisuus, kuntouttava työote, monipuoliset
 kuntoutuksen tukitoimet, alueellinen horisontaalinen suunnittelu ja tiedolla
 ohjaus

Arvo: Itsekunnioitus

Periaate: Kuntoutus on yhteistoiminnallista

Toimintamallit: Verkostotyö, palveluohjauksellinen työote

4. MILLAINEN ON PALVELURAKENNE?

Sana Kuntoutus: kartoitetaan millaisia käsityksiä alueemme toimijoilla siitä on.