

TUKEVA

Kainuun osahankkeen loppuraportti

1.11.2008 -31.10.2010



25.10.2010
Maarit Rusanen

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	3
1. JOHDANTO JA TAVOITTEET	4
2. TOIMINTA.....	7
2.1. Selvitys henkilöstön ja asiantuntijapalvelujen käytöstä.....	7
2.2. Koulutukset (hankehenkilöstö/ulkopuoliset)	7
2.3. Tiedottaminen.....	8
2.4. Yhteistyö sidosryhmien kanssa.....	9
2.5. Raportointi	10
3. HANKKEEN TOTEUTUS.....	11
4. HANKKEEN TULOKSET	16
3. ARVIOINTI	22
4. KUSTANNUSTEN SEURANTA.....	27
5. JOHTOPÄÄTÖKSET	28
LIITTEET	
Liite 1: Kyselylomake	
Liite 2: Lehtileike; Soveltava taide	
Liite 3: Toimintaohje /Huoli jaksamisesta, mielialasta, masennuksesta	
Liite 4: Vauvakynkkä vertaistukiryhmä	
Liite 5: Asiakaspalautelomake	
Liite 6: Asiakashaastattelu	

TIIVISTELMÄ

TUKEVA 1 oli lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämisen pohjoissuomalainen hankekokoisuus. Hankkeessa olivat mukana Oulun seutu, Kainuun maakunta ja Oulunkaaren seutukunta, joista Oulun seutu oli hankkeen hallinnoija. Hanke kuului Sosiaali- ja terveysministeriön Kaste-ohjelmaan. Hanke toteutettiin 1.11.2008 - 31.10.2010.

Kainuun osahankkeen tavoitteena oli kehittää kainuulaisten perhekeskusten työkäytäntöjä, rakentaa ylisektorinen hoidon polku odottavien ja pienten lasten perheille, kokeilla uusia työtapoja pienten lasten perheiden tukemiseksi ja lisätä moniammatillista, ylisektorillista työskentelyä sekä kokeilla soveltavan taiteen keinoja lasten, nuorten ja perheiden tukena sekä työyhteisöjen voimaannuttajana.

Hankkeen aikana kehitettiin perhekeskustiimien rakennetta ja toiminnan sisältöjä. Tiimien jäsenistö laajeni ja perhekeskustiimit jäivät sovituksi toimintatavaksi. Kolme hoitopolkukuvausta toimintaohjeineen liitettiin kuntayhtymän laadunhallintaan perhepalvelujen odottavan perheen prosessikuvaukseen. Hoitopolut koskivat odottavien ja pienten lasten perheitä, joissa oli huolta jaksamisesta, mielialasta ja masennuksesta, päihteiden käytöstä tai raskauden etenemisestä.

Varhaisen vuorovaikutuksen tuen ja hoidon osaaminen lisääntyi perus- ja erityistasolla. Vauvaperhetyö jäi pysyväksi käytännöksi lapsiperhepalveluihin. Vauvaperheiden tukemiseen on rakenteilla vauvatyön verkosto ja hoidon porrastusta kehitetään edelleen. Lastenpsykiatrinen vauvatiimi perustettiin hankkeen tuella. Vauvanvanhempi ryhmät jatkavat perustason ennaltaehkäisevänä työnä. Äitien vertaisryhmätoiminnan toivotaan jäävän myös aikuismielenterveyspalvelujen työmenetelmäksi.

Hanke kutsui koolle esimiesten ylisektorisen kehittämiss ryhmän ja ryhmässä nousi tarve yhteiseen vuoropuheluun ja prosessijohtamisen kehittämiseen jatkossakin.

Soveltavan taiteen käyttöä kokeiltiin monimuotoisesti nuorten, perheiden ja työyhteisöjen kanssa. Työyhteisöjen kokemus soveltavan taiteen käytöstä työyhteisön kehittämisessä oli myönteinen. Soveltavan taiteen menetelmien toivoisi jäävän työhyvinvoinnin ja moniammatillisen työn tukemisen keinovalikoimaan kuntayhtymässä. Nuorten parissa soveltavan taiteen käyttöä jatketaan Tukevan toisessa vaiheessa.

1. JOHDANTO JA TAVOITTEET

TUKEVA on STM:n KASTE- ohjelmaan kuuluva yhtenäinen pohjoissuomalainen lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämisen hanke-kokonaisuus. Hankkeessa olivat mukana Oulun seutu, Oulun kaaren seutukunta ja Kainuun maakunta. Yhteisten kehittämiskohteiden ja -tavoitteiden lisäksi alueilla oli omat aluekohtaiset tavoitteensa ja toimenpiteensä huomioiden esimerkiksi alueelliset erityispiirteet, aiemmin toteutettu kehittämistyö ja palvelurakenteiden erityisyys. Kainuussa Tukeva-hankkeen valmistelu alkoi keväällä 2008 moniammatillisen työryhmän ideoimana ja työstämänä, työryhmään kuului edustajia lastenpsykiatriasta, perheneuvolasta, lastentaudeilta, äitiys- ja lastenneuvoloista, lastensuojelusta ja perhetyöstä, varhaiskasvatuksesta sekä teatterista. Valmisteluyhteistyö Oulun seudun ja Oulun kaaren kanssa alkoi kesällä 2008 ja Pohjois-Suomen aluejohtoryhmän kanssa keväällä 2008.

Suurin osa kainuulaisista pienten lasten perheistä voi hyvin, osa lapsista kenties paremmin kuin koskaan aikaisemmin. Laadukkaat ja oikein mitoitettut perustasonpalvelut ovat riittäviä tukemaan arjen huolissa ja elämän kulussa eteen tulevilla pulmakohdilla. Kainuulaislapsilla on pääosin turvalliset kasvu- ja kehitysympäristöt. Isien osallisuus neuvolakäynteihin, perhevapaiden käyttöön ja perheiden osallistuminen erilaisiin perhetoiminnan muotoihin on lisääntynyt. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta on kehittynyt niin, että lasten perinataalikuolleisuudessa ja pienten lasten sairastavuudessa vanhempien sosiaaliryhmien väliset erot ovat pieniä tai poistuneet lähes kokonaan. Lapset sairastavat kuitenkin selvästi enemmän Kainuussa kuin koko maassa. Erityisesti erot näkyvät mielenterveyden häiriöissä ja hengityselinsairauksissa. Perheiden kanssa työskentelevät ovat havainneet haurautta vanhemmuudessa ja arjen jaksamisessa. Perherakenteissa tapahtuu nopeita muutoksia ja lisäksi perheiden moniongelmaisuus ja vanhempien päihteiden käyttö on lisääntynyt. Kainuussa lastensuojelun avohuollon tukitoimien piirissä olevien lasten osuus on suurempi kuin koko maan keskiarvo. Ongelmia kasaantuu osalle lapsiperheistä, arvioiden mukaan neljäs osa tai peräti kolmasosa lapsista voi huonosti ja tarvitsee erityistä tukea (Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009 -2013).

Kainuun hankehakemuksen valmistelu lähti liikkeelle arkitodellisuuden tuomasta tiedosta pienten lasten perheiden selviytymisen haasteista. Lastenpsykiatria oli huolissaan yksikköön tulleista yli 4-vuotiaiden lasten läheteiden suuresta määrästä. Hankehakemuksen taustalla vaikutti toimijoiden yhteinen näkemys siitä, että pienten lasten perheitä voidaan tukea ja auttaa haluttaessa varhemmin Kainuun mallin suomaa mahdollisuuksia hyödyntäen. Hankesuunnitelmassa luvataan, että koko operatiivinen johto ja työntekijät sekä päätöksentekijät sitoutuivat Tukeva-työhön, mikä mahdollistaa koko tukiprosessin uudelleen arvioinnin ja kehittämisen.

Sosiaali- ja terveystalvet on organisoitu Kainuussa elämänkaarta mukaillen. Perhepalvelut muodostavat kokonaisuuden, joka sisältää erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja lasten- ja perheiden sosiaalipalvelut. Perhepalveluissa toimii kaikkiaan noin 600 työntekijää, joista vammais- palveluissa 230, lasten terveydenhuoltopalveluissa 250, lasten sosiaalipalveluissa 60 sekä aikuis- sosiaalipalveluissa 40. Varhaiskasvatuksesta Kainuussa vastaavat peruskunnat, joissa on varhaiskasvatuksen työntekijöitä noin 600.

Perheidenpalveluita kehitettäessä eri seuduille on rakennettu perhekeskuksia ja -asemia, jotka muodostavat lapsiperheiden lähipalvelujen toiminnan kivijalan. Aikaisemmassa hankkeessa luotua perhekeskusmallin sisällön kehittämistä haluttiin jatkaa edelleen ja fokuksittua odottaviin ja pienten lasten perheisiin. Tavoitteena oli luoda malli, jolla ennaltaehkäistään ja annetaan varhaista tukea pienten lasten perheille. Ennaltaehkäisevät työtavat ja lapsen tai perheen varhainen tukeminen ovat perhekeskustoiminnan ydinajatuksia.

”Varhainen puuttuminen ei edellytä kauhukuvia, eikä se saa olla vain riskiryhmiin kohdistuvaa toimintaa. Varhainen avoin yhteistyö tarkoittaa, että työntekijä, perhe ja läheiset toimivat varhain suhteessa omien toimintamahdollisuuksiensa vähenemiseen, pulmien kasaantumiseen, lapsen ja nuoren ikään sekä kriiseissä aukeaviin mahdollisuuksiin. Olennaista on toimia silloin kun auttamismahdollisuudet ovat avarat. Toiminnan ytimenä on perheiden aito osallisuus ja joustava sektorirajat ylittävä yhteistyö (Bardy et al 2001).”

Kainuun osahankkeen tavoitteet

Kaste-ohjelmasta johdetut tavoitteet olivat hankesuunnitelmassa lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin, mielenterveyden ja sosiaalisen turvallisuuden edistäminen sekä terveyserojen kaventaminen. Samoin tavoiteltiin kuntalaisten ja lapsiperhe osallisuuden vahvistamista ja uusien toimintatapojen luomista lapsiperheiden tukemiseen ja palveluihin.

Hankesuunnitelman toimenpiteiksi työntekijätasolla oli määritelty osaamisen vahvistaminen ja jakaminen ammattilaisten välillä, työparityöskentely ja mentoroinnin kehittäminen ja tietotekniikan hyödyntäminen palveluja järjestettäessä. Toimenpiteet palveluprosessin tasolla olivat prosessien kuvaaminen, arviointi ja muuttaminen sekä pilotointi, työnjaon täsmentäminen, erityistä tukea tarvitsevien lasten ja perheiden tunnistamisen kriteeristön luominen, soveltuvaan taiteeseen pohjautuvien hyvinvoinnin tukemisen mallien kehittäminen sekä yhteistyön tekeminen muiden Tukeva-toimijoiden kanssa. Rakenteiden tasolla toimenpiteinä mainitaan terveysseurantajärjestelmän kehittäminen ja pilotointi, yhteistyön tekeminen THL:n kanssa ja yhteistyö muiden Tukeva-toimijoiden kanssa.

Kainuun osahankkeen lähitavoitteita täsmennettiin ja rajattiin hankesuunnitelman pohjalta. Tavoitteeksi kirjattiin kainuulaisten perhekeskusten työkäytäntöjen kehittäminen ja moniammatillisen, ylisektorillisen työparityöskentelyn lisääminen. Samoin haluttiin rakentaa ylisektorinen hoidon polku odottavien ja pienten lasten (-9kk- 3v) perheille ja luoda vauvaperhetyön malli. Hankkeessa haluttiin myös kokeilla soveltavan taiteen keinoja lasten, nuorten ja perheiden sekä työyhteisöjen tukemisessa.

Aloitimme kehitystyön keväällä 2009 kartoittamalla työntekijöiden ja esimiesten ajatuksia, ideoita ja toiveita. Tulevia kehitystoimenpiteitä käsiteltiin yhdessä hanketyöntekijöiden, kentän ammattilaisten ja esimiesten kanssa useissa tapaamisissa ja työyksiköiden kokouksissa. Teimme alkutilanteen kartoituksen kyselyllä (liite 1) perhe- ja aikuispalvelujen työntekijöille. Työntekijöiltä kysyttiin huolen määrää ja laatua niissä alle kolmivuotiaiden lasten perheissä, joita työntekijä oli tavannut viimeisen kolmen kuukauden aikana. Kyselyllä selvitettiin myös, minkä tahon kanssa ja kuinka paljon yhteistyötä oli tehty huolen herättyä ja kuinka sujuvaa yhteistyö oli ollut. Vastauksia saatiin 119 työntekijältä 30 eri toimipisteestä. Vastajaat työskentelivät äitiys- ja lastenneuvolassa, lastentautien, äitiys- ja naistentautien poliklinikalla, synnytys- ja lastenosastolla, keskolassa, päivähoidossa, perhetyössä, aikuisten mielenterveyspalveluissa, lastensuojelussa, riippuvuuksien hoidossa, lastenpsykiatrialla ja perheneuvolassa.

Useimmiten vastaajien huoli pienten lasten perheissä liittyi vanhempien mielenterveysongelmiin (55 %), puutteelliseen vanhemmuuteen ja vanhempien jaksamiseen (49 %) tai vanhempien alkoholinkäyttöön (35 %). Vanhempien somaattiset sairaudet tai lapsen sairaus herätti huolta n.16 % vastaajista.

Huolen herättyä yhteistyötä tehtiin hyvin paljon perhetyön, päivähoidon ja äitiys- ja lastenneuvolan kanssa. Vähiten yhteistyötä oli äitiys- ja naistentautien, synnytysosaston, keskolan ja lastentautien osaston ja riippuvuuksien hoidon kanssa. Kaiken kaikkiaan yhteistyö eri ammattiryhmien kesken

koettiin melko sujuvaksi. Parhaiten se sujui äitiys- lastenneuvolan (65 % vastanneista), perhetyön (61 %) ja päivähoidon kanssa (47 %). Pieni määrä vastaajista koki yhteistyön sujumattomaksi lastensuojelun (6,7 %) aikuisten mielenterveyspalvelujen (3,4 %), lastentautien osaston ja lastenpsykiatrian kanssa (2,5 %).

Työntekijät toivoivat 0 – 3v lasten ja perheiden tukemiseksi yhteistyön ja verkostoitumisen lisäämistä, koulutusta ja työnohjausta, tiedotusta sekä uusia työmenetelmiä ja keinoja vanhempien sitouttamiseen. Asiakkaiden kannalta odotuksina olivat oikea-aikainen ja nopea apu, varhainen puuttuminen, matalan kynnyksen palvelut, vertaisryhmät, perhekahvilat, kotikäynnit, arjen toiminnoissa tukeminen ja käytännön kotiapu, vanhempien ohjaus ja virkistysmahdollisuudet vanhemmille.

Kyselystä nousi esille myös se, että yhteistyö koettiin tärkeäksi palveluja järjestettäessä ja yhteistyön toivottiin entisestään tiivistyvän varsinkin niissä perheissä, joista on monenlaista huolta. Yhteistyö koettiin sitä sujuvammaksi, mitä enemmän yhdessä toimimista oli jo ollut. Perustason sisällä ja perustason kanssa (neuvola, perhetyö ja päivähoito) yhteistyötä oli eniten, harvemmin oltiin yhteydessä erikoisaloihin. Toisen työn ja työtapojen tunteminen lisäävät halua tehdä työtä yhdessä. Avoin dialogisuus voi syntyä vain kohtaamisissa, silloin kun eri ammattilaisten yhteistä vuorovaikutusta on riittävästi.

2. TOIMINTA

2.1. Selvitys henkilöstön ja asiantuntijapalvelujen käytöstä

Hankkeessa työskenteli viisi kokopäiväistä työntekijää, joiden työsuhteet alkoivat vuoden 2009 tammi- maaliskuussa. Toimistosihteerin 20 % työpanos oli ositettu muiden hankkeiden kesken.

Projektitiimi oli koottu moniammatillisesti sekä perus- että erityistason työntekijöistä. Hankkeessa työskentelivät terveydenhoitaja Sirpa Huusko, lastenpsykiatrinen sairaanhoitaja Kristiina Knuutinen, aikuispsykiatrien sairaanhoitaja Tiina Koskinen, erityislastentarhanopettaja Jaana Pääkkönen ja varhaiskasvatuksen johtaja Maarit Rusanen.

Maarit Rusanen	projektipäällikkö	100 %	9.3.2009 -31.10.2010
Kristiina Knuutinen	projektityöntekijä	100 %	26.1.2009 - 31.10.2010
Tiina Koskinen	projektityöntekijä	100 %	1.2.2009 -31.10.2010
Jaana Pääkkönen	projektityöntekijä	100 %	26.1.2009 - 31.10.2010
Sirpa Huusko	projektityöntekijä	100 %	1.2.2009 -31.10.2010
Tarja Karjalainen	taloushallinto	20 %	1.1.2009 -31.10.2010

Henkilöstökulut yhteensä 353 826 euroa

Selvitys asiantuntijapalvelun käytöstä

Palvelujen ostot yhteensä 269 583 euroa

Josta asiantuntijapalveluja yhteensä 162 453 euroa

Muu toimisto-, pankki- ja asiantuntijapalvelu 18 383 euroa

2.2. Koulutukset (hankehenkilöstö/ulkopuoliset)

Kainuun projektihenkilöstö osallistui

- Terve SOS – messut 13.5.2009
- Raskausajan mahdollisuuden – koulutus 26.3.2009, 14.5.2009
- THL:n verkostoseminaarit 12.5. ja 7.9.2009
- Lastenpsykiatrian kesäpäivät 8.-9.8.2009
- Vakava sairaus perheessä 29.9.2009
- Kiihku- vauvaperhetyönkoulutus, 2/2009 -12/2009 8.-9.10., 2.-3.11., 10.-11.12.2009, Oulu
- Vavu- peruskurssi, 6.10,13.10, 26.10., 3.11., 10.11.2009, 18.1.2010 Kajaani,
- Vavu- kouluttajakoulutus, 11.-14.1.2010 Kajaani
- Pohjoisen työnohjausfoorumi, 26.-27.11.2009, Oulu
- Varhaisen vuorovaikutuksen kehittyminen-luento, 9.10.2009, Kajaani
- Vauvakynkkä- ryhmänohjaaja koulutus, 12.10.2009, Kajaani
- Persoonallisuuden häiriöt, aikuispsykiatrian alueellinen koulutus, 13.11.2009, Kajaani
- Vanhempien voimavarakeskeinen ohjaus ja neuvonta, NMI, 3.-4.11.2009, Seinäjoki
- Fasd- koulutus, KVL, 19.12.2009, Kajaani
- Ajankohtaista lastensuojelusta, 15.1.2010, Kajaani
- Tukeva-seminaari, 11.2.2010, Oulu
- Lasten hyvän kasvun edellytykset, 22.3.2010, OYS, videoluento
- Perhekeskuskonferenssi, 6.-7.5.2010, Espoo

- Parisuhde, haasteena kolmas, 20.–21.5.2010, Helsinki
- Miespäivät, 25.–26.5. 2010, Ensi- ja turvakotien liitto, Rovaniemi
- Kaste-lapset, nuoret ja perheet - hankkeiden tapaaminen, 1.-2.6.2010, Turku
- 4-vuotiaan laajennettu terveystarkastus-tilaisuus, 17.6.2010, Oulu
- Lastenpsykiatrian kesäpäivät, 6.-7.8.2010, Seinäjoki
- Vahvuutta vanhemmuuteen ryhmänohjaajan koulutus, 20.–21.9. ja 20.–21.10.2010, Oulu
- Tukeva-messut ja päätösseminaari, 22.9.2010, Oulu
- Parisuhde, haasteena kolmas, 27.–28.9.2010, Helsinki
- Theraplay-koulutus, 6.-7-10.2010, Kajaani

Hankeen järjestämä koulutus muille:

- Lastenpsykiatrin alueellinen koulutus, Mirja Sarkkisen luento, 2.10.2009, Kajaani
- Varhaisen vuorovaikutuksen kehittyminen-luento, lastenpsykiatri Anne Ritoharju, 1.10., 9.10.2009, Kajaani
- Tutustumismatka Joensuun lastenpsykiatrian vauvatiimin toimintaan esimiehille 7.10.2009
- Lystileikki-ohjaaja koulutus 3.10.2009, Kajaani, yhdessä MLL:n ja Kavake- hankkeen kanssa
- Vauvakynkkä- ohjaajakoulutus 14.9. ja 12.10.2009, Kajaani
- Perhekeskustoiminnan kehittäminen - prosessiin osallistujien koulutus- ja ohjauspäivät, Pirjo Keskitalo, 25.8., 15.9. ja 27.10.2009 sekä 12.1., 9.2., 16.3., 13.4., 18.5.2010 Kajaani, 65 osallistujaa
- Yhteistoiminnallinen johtaminen, esimiesten koulutus, Asko Leppilampi: 21.9., 28.10. ja 23.11.2009 sekä 10.2., 24.3., 21.4.2010 Kajaani, 25 osallistujaa.
- Vauvaperhetyön kehittäminen-prosessiin osallistujien koulutus- ja ohjauspäivät, Mirja Sarkkinen, Elina Savonlahti, 13.8., 10.9., 11.9., 29.10. ja 30.10.2009 sekä 20., 21., 22.1.2010, Kajaani, 50 osallistujaa
- Soveltava taide työyhteisön kehittäjänä, 29.10., 30.10., 5.11., 6.11., 12.11., 13.11.2009 / 4 t, 20 osallistujaa, Sotkamo, Puolanka
- Perhekeskuskonferenssi, 6.-7.5.2010, Espoo
- Hitaan lapsuuden puolustus, Juha T. Hakala, vanhempainilta 28.4.2010 Kajaani ja 29.4.2010 Suomussalmi, luentoiltapäivä ammattihenkilöstölle 28.4.2010 Kajaani
- Masu-koulutuspäivä, Mirja Sarkkinen, 2.9.2010, Kajaani
- Perhekeskuspäivä, Tukeva-uutiset 9.9.2010, Kajaani
- Vauva-tiimien rakentaminen, Mirja Sarkkinen, 15.9.2010
- Tukeva-messut ja päätösseminaari, 22.9.2010, Oulu
- Päihdeäitien hoitaminen, Elina Savonlahti, 30.9.2010, Kajaani
- Naistentautien koulutuspäivä/hoidon polut, 22.10.2010, Kajaani

2.3. Tiedottaminen

Osahanke on osallistunut koko hanketta koskevaan tiedottamiseen mm. Hyvinvointia lapsiperheille TUKEVALLa yhteistyöllä – seminaarissa 11.2.2010 ja Tukeva-messuilla 22.9.2010 Oulussa.

Esittelymateriaali löytyy hankkeen www-sivuilta sekä OTTilasta. Osahankkeen esittely sisältyy TUKEVA-hankkeen painettuihin yleisesitteisiin. Projektipäällikkö on osallistunut Kaste-hankevetäjien yhteisiin kokouksiin (Pohjois-Suomi, Lapsi-Kaste-hankeet) ja koko hankkeen johtoryhmän kokouksiin kutsuttuna.

Hankeaikana tiedottamista Kainuussa on tehty osallistumalla voimakkaasti toiminnan kehittämiseen laajassa verkostossa, osallistumalla maakunta-kuntayhtymän omiin vastuualue- ja työyksikköpalaveriin, laatimalla hankkeen toimesta muistioita tapaamisista sekä sidosryhmien lukuisten tapaamisten kautta. Seuraavassa joitakin toimintoja muusta tiedottamisesta:

- Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen kehittämistyöryhmä, 28.9.2009, Kuopio
- Kainuun varhaiskasvatuksen kehittämishankkeen ohjausryhmä (Kavake) 19.3.2009 ja 24.9.2009
- Pirkan perhepalvelut, perhekeskus- ja hanke-esittely, Kajaani 9.12.2009
- Terveystieteiden maakunnallinen kokous 18.3.2010, Kajaani
- Maakunnalliset perhekeskuspäivät 19.5.2009 ja 9.9.2010, Kajaani
- Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Kainuun maakuntajaosto 23.3.2010
- Kajaanin kaupungin varhaiskasvatuksen johtoryhmä 29.3.2010
- Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Kaste-hankkeiden esittely 25.5.2010
- Pohjoismainen perhekeskuskonferenssi, Kainuun osahankkeen työpaja 6.5.2010, Espoo
- Lasten Kaste-seminaari, Kainuun osahankkeen työpaja 2.6.2010, Turku
- Kainuun Sanomat, artikkeli, Tukeva, soveltava taide, 7.5.2010
- Kainuun maakunta kuntayhtymän valtakunnallinen tiedotuslehti, artikkeli 16.6.2010
- Kainuun soutu, Tukeva-paatti 3.7.2010
- Kuhmolainen-lehti, Lystileikki-tapahtuma 16.2.2010
- Tesso-lehti, artikkeli 29.10.2010
- Vuolijoki-lehti, vauva-vanhempiryhmät 21.10.2010
- Oulunsalon henkilöstö, perhekeskustoiminnan esittely, Oulunsalo 20.10.2010

2.4. Yhteistyö sidosryhmien kanssa

Yhteistyö oli tapaamisia, työkokouksia ja tilaisuuksien järjestämistä eri hankkeiden ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa (Tervein mielin Pohjois-Suomessa, Kylä auttaa kriisissä, Kainuun varhaiskasvatuksen kehittämishanke Kavake, Liikkuminen kansalaistaidoksi hanke, MLL ja evankelis-luterilainen seurakunta). Mannerheimin lastensuojeluliiton paikallisyhdistyksen kanssa järjestettiin yhteisiä koulutustilaisuuksia ja tapahtumia mm. Lystileikki- ja Vauvakynkä -ohjaajakoulutukset, Lohtajan ja Kuhmon lystileikki-tapahtumat perheille ja Hitaan lapsuuden puolustus-luennot ja vanhempainillat. Samoin MLL:n kanssa aloitettiin syksyllä 2010 perhevalmennukseen liittyvän ”vahvuutta vanhemmuuteen ja vuorovaikutukseen” ohjelman pilotoinnin suunnittelu ja koulutautuminen, kokeiluryhmä käynnistyy talvella 2011 Sotkamossa. Turussa tutustuttiin MLL:n Varsinais-Suomen piirin perhetalo Heidekeniin ja isätoimintaan. Liikkuminen kansalaistaidoksi-hankkeen ja muiden perhekeskustoimijoiden kanssa järjestettiin yhteinen perheiden liikuntapäivä Sotkamossa 25.9.2010. Osa evankelis-luterilaisen seurakunnan lapsityön ohjaajista osallistui hankkeen järjestämiin koulutuksiin ja perhekeskustiimien työhön.

Tapaamisissa sidosryhmien kanssa sovittiin eri hankkeiden yhteisistä toimista, yhteisellä suunnittelulla karsittiin päällekkäisyyksiä ja etsittiin synergiaa. Sidoryhmät antoivat myös asiantuntijakommentteja hoitopolkuihin ja hankkeen kehittämisaiheisiin.

Kajaanin ammattikorkeakoulun kanssa suunniteltiin ja toteutettiin varhaisen vuorovaikutuksen – kouluttajakoulutus Kajaanissa. Kolme ammattikorkeakoulun opiskelijaa suoritti hallinnon tai vaihtoehtoisten opintojen opintojaksot hankkeessa. Opiskelijoita oli myös mukana hankkeen koulutuspäivissä. Oulun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kanssa vaihdettiin vauvaperhetyön kokemuksia ja Kainuun vauvaperhetyöntekijät osallistuivat Oulussa vauvaperhetyön verkoston tapaamisiin säännöllisesti. Kokemuksia vauvaperhetyöstä vaihdettiin myös Länsi – Pohjan sairaanhoitopiirin lastenpsykiatriin ja vauvaperhetyöntekijän kanssa.

2.5. Raportointi

TUKEVA- hankkeen ensimmäinen maksatushakemus vuoden 2008 sekä vuoden 2009 kustannuksista ajalta 1.1.–20.10.2009 lähetettiin rahoittajalle lokakuussa 2009. Samassa yhteydessä raportointiin hankkeen etenemisestä suhteessa hankesuunnitelmaan. Toinen maksatushakemus ja väliraportti rahoittajalle annettiin ajalta 1.10.2009 -28.2.2010. Viimeinen maksatushakemus ja loppuraportti toimitetaan 31.10.2010 mennessä.

Kainuun osahankkeen ohjausryhmän jäsenistö, esityslistat ja kokouspöytäkirjat löytyvät Kainuun maakunta kuntayhtymän Y-tietokannasta. Ohjausryhmän kokoukset pidettiin 6.5.2009, 26.10.2009, 26.1.2010, 4.5.2010, 26.8.2010 ja 20.10.2010 Kajaanissa.

Oulun seudun Oulun kaaren ja Kainuun yhteiseen kehittämissuunnitelmaan osallistuivat Kainuusta kehittämispäällikkö Marita Pikkarainen, erityissuunnittelija Marja-Liisa Komulainen ja projektipäällikkö Maarit Rusanen. Kehittämissuunnitelman kokoukset pidettiin seuraavasti:

- 13.1.2009 Oulu
- 10.6.2009 Oulu
- 1.9.2009 Ii
- 22.9.2009 Kajaani
- 29.10.2009 (videoneuvottelu)
- 4.12.2009 (videoneuvottelu)
- 13.1.2010 Ii (+ puhelinneuvottelu Kainuuseen)
- 7.4.2010 Oulu
- 10.5.2010 Oulu
- 8.6.2010 (videoneuvottelu)
- 2.9.2010 Kajaani + videoneuvottelu Lappi ja Oulunkaari

Koko hankkeen johtoryhmään kuuluivat Kainuusta Marita Pikkarainen ja varajäsenenä Marja-Liisa Komulainen. Projektipäällikkö osallistui kokouksiin kutsuttuna lähinnä hankekatsausten yhteydessä. Johtoryhmän kokoukset:

- 27.3.2009 Oulussa
- 25.9.2009 Kajaanissa (yhteinen tilaisuus osahankkeiden ohjausryhmille sekä johtoryhmälle)
- 21-27.10.2009 sähköpostikokous (edellisen väliraportin ja maksatushakemuksen hyväksyminen)
- 11.2.2010 Oulussa (TUKEVA-seminaarin yhteydessä)
- 21.-28.4.2010 sähköpostikokous (edellisen väliraportin ja maksatushakemuksen hyväksyminen)
- 8.9.2010 Iissä
- 22.10.-27.10.2010 sähköpostikokous (loppuraportin ja maksatushakemuksen hyväksyminen)

3. HANKKEEN TOTEUTUS

Hankkeen toteutus ja kehittämistyö haluttiin viedä arjen ympäristöihin, perhekeskuksiin ja – asemille. Mukaan haluttiin saada mahdollisimman laaja työntekijöiden joukko kaikilta perheitä palvelevilta sektoreilta ja sitouttaa myös työyhteisöjen esimiehet hankkeen kehittämistyön taakse.



Kuvio 1. Kainuun osahankkeen kokonaisuus, Tukeva-paatti

Perhekeskukset ovat lapsiperheiden palvelujen ydin. Keskusten kynnykset ovat matalia, ja ne toimivat ennaltaehkäisevästi. Peruspalvelujen ja erityispalvelujen asiantuntijuus kohtaavat perhekeskustiimeissä ja perheen tai lapsen tuki järjestetään lähelle lapsen kehitysympäristöä lähipalveluna. Toiminnan raamit rakennetaan ylisektorisessa esimiesryhmässä, joka kehittää yhdessä uusia, perheen kokonaisuutena huomioivia palvelurakenteita. Esimiesten ylisektorisella prosessijohtamisella voidaan purkaa vanhoiksi käyneitä toimintamalleja ja toimintojen päällekkäisyyksiä. Hanke lanseerasi työyhteisöihin käsitteen tukevasta työotteesta.

Tukeva-työote tarkoittaa:

1. Ennaltaehkäisyä ja varhaista huomaamista

- palvelut tarjotaan perheille ensisijaisesti peruspalveluissa perhekeskuksessa tai -asemilla
- asiakas tulee kuulluksi, työntekijä välittää työskentelyllään kunnioitusta, kiinnostusta ja myötätuntoa
- työntekijät tuntevat ja käyttävät sovittuja havainnointi-, arviointi- ja seurantamenetelmiä ja tuntevat toistensa työkäytännöt

2. Varhaista tukemista

- perhe on ylisektorillisen työskentelyn lähtökohtana, koko perhettä kuullaan ja lähiverkostojen ja vertaisryhmien voimavarat otetaan käyttöön
- huolen huomannut työntekijä on mukana prosessissa koko ajan, vältetään asiakkuuksien siirtämistä ja lähetteitä yksiköstä toiseen, suositaan työparin mukaan kutsumista, tapauskohtaisia työryhmiä ja asiakkaan asioista puhumista asiakkaan kuullen
- seurataan ja arvioidaan prosessin etenemistä
- toimitaan vastuullisesti, oikea- aikaisesti ja riittävän intensiivisesti

3. Työntekijän jaksamista

- hyvillä johtamiskäytännöillä, työntekijän osaamisen ylläpidolla ja perhekeskustyöryhmän antamalla tuella turvataan työntekijän jaksaminen haasteellisessa työssä
- kehitetään moniammatillisia työnohjausmalleja
- kokeillaan soveltavan taiteen keinoja moniammatillisen tiimityön kehittämisessä ja voimaannuttajana

Hankkeen toimenpidesuunnitelmassa tavoitteet realisoitiin kolmeksi kehittämiskärjeksi, joita kutsuttiin hakkeessa kehittämisisiduiksi. Ensimmäinen itu oli vauvaperhetyön ylisektorillinen kehittäminen, toinen moniammatillisen ja ylisektorisen työotteen ja työparityöskentelyn vahvistaminen perhekeskustoiminnassa ja kolmas soveltava taide lasten, nuorten ja perheiden tukena sekä työyhteisön kehittäjänä ja voimavarana.

VAUVAPERHETYÖN YLISEKTORILLINEN KEHITTÄMISPROSESSI, ITU 1

Hankkeen alkutilanteessa odottavien ja vauvaperheiden tuen tarpeen huomaaminen ja vuorovaikutustilanteissa tuen antaminen oli satunnaista ja yksittäisten työntekijöiden osaamiseen perustuvaa. Perustasolla terveydenhoitajat, perhetyöntekijät ja osa varhaiskasvatuksen henkilöstöstä olivat saaneet varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen peruskoulutuksen (VAVU) ja perheneuvolan ja lastenpsykiatrian henkilöstöstä osa oli kouluttautunut kiintymyssuhteen ja varhaisen vuorovaikutuksen hoitamisen teemoihin.

ITU 1:n käytännöllisenä tavoitteena oli lisätä ja vahvistaa eri ammattiryhmien tietoa vauvan ja vanhemman varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen häiriöistä ja hoidosta sekä aloittaa vauvaperhetyön laaja-alainen kehittäminen Kainuussa. Tavoitteina oli rakentaa vauvaperhetyön mallia, jolla voidaan ennaltaehkäistä vuorovaikutushäiriöiden syntymistä ja lieventää ja hoitaa vakavampia vanhemman ja lapsen vuorovaikutushäiriöitä.

Kehittämisprosessiin osallistui n. 50 eri ammattiryhmiin kuuluvaa työntekijää mm. äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajia, kättilöitä, perhetyöntekijöitä, aikuis- ja lastenpsykiatrian työntekijöitä ja työntekijöitä varhaiskasvatuksesta, perheneuvolasta ja lastensuojelusta. Kahdeksan prosessi - ja koulutuspäivän aikana opittiin uutta sikiövauvan maailmasta, raskauden vaiheista, varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta ja vuorovaikutushoidoista. Kouluttajina toimivat vauvaperhepsykologi, varhaislapsuuden vuorovaikutusterapian kouluttaja Mirja Sarkkinen sekä lastenpsykiatrian erikoislääkäri, vuorovaikutusterapian kouluttaja Elina Savonlahti. Kehittämispäivät sisälsivät teorialuentoja ja paljon tapausesimerkkejä. Koulutuksessa oli lyhyt perehdytys raskaudenajan The Working Model of the Child, WMCI- ja MASU-haastatteluihin. Koulutusprosessin aikana luettiin Margareta Brodenin kirja "Raskauden mahdollisuudet" ja annettiin myös muuta oheisluetettavaa. Konsultaatiopäivissä esitettiin vauvaperhetyön rakentamiseen ja mahdollistamiseen liittyviä kysymyksiä sekä kysymyksiä asiakas/potilastapauksista. Verkostollisten konsultaatiopäivien tarkoitus oli erityisesti palvella ja rakentaa raskauden, synnytyksen ja vastasyntyneisyyskauden moniammatillista alueellista vauvaperhetyötä ja sen yhteistyökäytäntöjä Kainuussa.

Odottavien ja vauvaperheiden yhteistyökäytäntöjä ja hoitopolkua työstettiin seuduilla (kunnissa) perhekeskustiimien kanssa sekä ITU 2:ssa, esimiesten ryhmässä ja eri työyksiköiden henkilöstön kanssa. Lastenpsykiatria poliklinikka teki tahollaan suunnitelman varhaisen vuorovaikutuksen hoitojen aloittamisesta ja yhden psykiatrisen sairaanhoitajan työpanosta suunnattiin perustason konsultointiin pikkulapsiasioissa. Syyskuussa 2010 järjestettiin vauvaperhetyön verkostoitumispäivä perus- että erityistason yhteistyönä. Konsultaatioapua verkoston rakentamiseen ja hoidon porrastukseen hankittiin vauvapsykologi Mirja Sarkkiselta. Hankkeen aikana laadittiin Kiikku-vauvaperhetyön koulutukseen liittyen suunnitelman vauvaperhetyöstä. Suunnitelmasta käytiin keskusteluja vastasyntyneiden tehohoidon ylilääkäriin, osatonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan kanssa. Samoin sovittiin vastasyntyneiden tehohoidon henkilökunnan perehdyttämisestä vauvaperhetyön käytäntöihin. Vastasyntyneiden tehohoidon työntekijät saivat tehtäväkseen laatia vauvaperhetyön tarpeen arviointilomakkeen omaan käyttöönsä osastolle. Hankkeen vauvaperhetyöntekijä aloitti kotikäynnit mm. keskosvauvojen perheisiin ja antoi konsultaatioapua kahdelle muulle vauvaperhetyöntekijälle.

Myös muut hanketyöntekijät tapasivat vauvaperheitä ja konsultoivat työntekijöitä perheiden hoito- ja tukiverkostojen rakentamisessa. Erityisesti työntekijöitä rohkaistiin Tukeva-työotteen käyttöönottamiseen. Työntekijöitä kannustettiin huolen puheeksi ottamiseen vanhempien kanssa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja perheen kannalta luontevasti. Samoin mietittiin, keitä on perheen kannalta tarpeellista kutsua verkostoon. Verkostosta ei saa muodostua perheen kannalta liian laajaa ja hallitsematonta. Usein tiivis työparityöskentely on riittävää. Hankkeen työntekijät olivat suoraan mukana n. 30 pienten lasten perheen elämässä ja tukimuotojen rakentamisessa ja tekivät yhteensä n. 160 kotikäyntiä tai verkostotapaamista.

Tammikuussa 2010 Kajaanissa järjestettiin valtakunnallinen VAVU- kouluttajakoulutus yhteistyössä Kajaanin ammattikorkeakoulun ja THL:n kanssa. Koulutukseen osallistui Kainuusta hanketyöntekijä, lastenpsykiatri ja lastenpsykiatrinen hoitaja sekä Kajaanin ammattikorkeakoulun opettaja. Lastenpsykiatrian kanssa suunniteltiin erikoissairaanhoidon työntekijöiden VAVU- peruskurssia ja työnohjausta syyskuksi 2010. Samoin yritettiin käynnistää konsultaatiokäytäntöjä Oys:n lastenpsykiatrisen yksikön kanssa. Lastenpsykiatrien työpaineet, resurssien niukkuus ja aikatauluongelmat olivat kuitenkin esteenä, eikä näitä suunnitelmia saatu toteutettua hankkeen aikana. Yleistä tietoutta varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä lisättiin lastenpsykiatrin pitämällä kolmella yleisluennolla varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymissuhteen kehittymisestä.

Verkostoitumista muiden vastaavaa työtä tekevien kanssa lisättiin. Hankeen työntekijät tutustuivat Oys:n vauvaperhetyöhön ja Oulun ensi- ja turvakodin toimintaan päihdeäitien hoidossa. Vauvaperhetyöntekijät verkottuivat Oulun vauvaperhetyön kanssa ja tapaavat verkostoaan säännöllisesti.

PERHEKESKUS MONITOIMIJAISENA OSAAJANA, ITU 2

Perhekeskusten kehittämisprosessiin (ITU2) osallistuivat kainuulaiset perhekeskukset ja -asemat, joista prosessikoulutuksessa oli mukana n. 65 eri ammattiryhmien työntekijää mm. äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajia, perhetyöntekijöitä, perheneuvolan työntekijöitä, lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä, työntekijöitä aikuisten mielenterveys- ja päihdetyöstä, varhaiskasvatuksesta, lastenpsykiatriasta ja kolmannelta sektorilta mm. seurakunnasta ja järjestöistä. Perhekeskusten kehittämisprosessia ohjasi Tukeva-hanketiimi ja dialogisen verkostotyön koulutusprosessista vastasi FT, VET perhe- ja psykoterapeutti Pirjo Keskitalo. Kehittämisprosessi alkoi elokuussa 2009 ja päättyivät toukokuussa 2010. ITU 2:ssa syvennettiin dialogisen verkostotyön osaamista, kehitettiin perhekeskustiimien rakennetta ja työkäytäntöjä sekä rakennettiin hoidon polkuja keskiössä odottavat ja pienten lasten perheet, joissa huolta vanhempien jaksamisesta, mielialasta, masennuksesta, päihteiden käytöstä tai raskauden etenemisestä.

Kehittämistyötä tehtiin myös paikallisissa säännöllisesti kokoontuvissa perhekeskustyöryhmissä ja samanaikaisesti edenneessä ylisektorisessa esimiesten kehittämisryhmässä. Hanketyöntekijät osallistuivat perhekeskustiimien palaveriin. Yhdessä työntekijöiden kanssa määriteltiin perhekeskustiimin tavoitteet, rakenteet, työtavat ja pelisäännöt. Jokaisessa tiimissä kehitettiin alueelle sopivin perhekeskustoiminnan malli ja luotiin Tukeva-työotteen mukaisia asiakkuuspolkuja. Hanketyöntekijät tiedottivat hanketoiminnasta, edistivät työntekijöiden verkostoitumista ja toimivat aloitteentekijöinä ja kirjaajina. Yhteistyötä tehtiin myös tiiminjohtajien kanssa monipuolisesti.

YLISEKTORINEN, YHTEISTOIMINNALLINEN JOHTAMINEN

Heti hankkeen alkuvaiheessa huomattiin, että kehittämistyön juurruttamisen ja rakenteisiin saattamisen kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että johto on sitoutunut kehittämisituihin. Esimiehillä ei omassa laajassa työtehtävässään ole aina riittävästi mahdollisuuksia ylisektoriseen kehittämistyöhön. Kehittämisryhmä antoi mahdollisuuden oman työn ulkopuolelta tarkastella palvelurakenteita ja löytää eri vastuualueiden välistä synergiaa lapsiperhepalveluja järjestettäessä. Esimiesten ylisektoriseen kehittämisryhmään osallistui 25 perhepalvelujen, aikuismielenterveystyön, päihdetyön ja varhaiskasvatuksen esimiestä. Yhteistoiminnallisen johtamisen prosessia ohjasi työyhteisökouluttaja, KM, TO, konsultti Asko Leppilampi Tukeva-tiimin kanssa. Esimiehille järjestettiin kuusi kehittämispäivää syksystä 2009 kevääseen 2010. Kehittämispäivien tausta-ajatuksena olivat oppivan organisaation ja yhteistoiminnallisen johtamisen teoriat sekä prosessijohtamisen kehittäminen. Kehittämispäivissä esimiehet työstivät odottavan ja pienten lasten perheen polkua (huoli jaksamisesta, mielialasta, masennuksesta, päihteiden käytöstä tai raskauden etenemisestä).

SOVELTAVA TAIDE LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN SEKÄ TYÖYHTEISÖN KEHITTÄJÄNÄ JA VOIMAVARANA, ITU3

Tukeva-hankkeen ITU3-osallistavan taiteen osion tarkoituksena oli kehittää työmuotoja, joissa soveltavan taiteen keinoin tuetaan lapsia, nuoria, perheitä ja työntekijöitä. Kainuun alueella toimineen Ydin-projektin (Suomen Kulttuurirahaston Myrsky-hanke) aikana saatiin jo hyviä kokemuksia osallistavan taiteen käytöstä nuorten syrjäytymisen ehkäisyssä, syrjäytymisvaarassa olevien ja erityistä tukea tarvitsevien nuorten tukemisessa.

Tukevassa ITU3-prosessin toteuttivat Routa-ryhmä / Pohjoinen tanssin aluekeskus – teatteritaiteen maisteri Heikki Törmi, teatteriohjaaja Eino Saari, tanssitaiteen maisteri Kirsi Saastamoinen, ilmaisutaidon ohjaaja Merja Moilanen, teatteritaiteen maisteri Kalle Pakalén ja valokuvataiteilija Irja Samoil. Yhteistyössä olivat mukana Puolangan ja Sotkamon perhekeskukset, Kainuun Keskussairaalan nuorisopsykiatrian ja aikuispsykiatrian osastot, Kainuun maakunta-kuntayhtymän lastensuojeluyksikkö (lastenkoti Salmila), Hyrynsalmen Iston koulu, Suomussalmen Ruukinkankaan koulu, Paltamon Korpitien koulu ja Tervein mielin Kainuussa - hanke.

Työyhteisön kehittämisprosessin ohjaus

Osion keskeisenä tavoitteena oli lisätä henkilöstön voimavaroja, osaamista ja rohkeutta moniammatilliseen yhteistyöhön sekä kokeilla uusia toiminta- ja työtapoja ja vahvistaa osallistujien itseilmaisua- ja vuorovaikutustaitoja. Perhekeskustiimien työntekijät osallistuivat Puolangalla ja Sotkamossa työyhteisön kehittämis- ja voimaantumisyhtymään kolmena iltapäivänä loppusyksystä 2009. Työtapana käytettiin teksti- ja puheilmaisuutta sekä teatterin ja tanssin keinoja.

Nuorten ja eri sukupolvien vuoropuhelun ja osallisuuden vahvistamien perheaseman toiminnassa

Osion keskeisenä tavoitteena oli lisätä nuorten ja vanhempien yhteenkuuluvuutta ja positiivista vuorovaikutusta yhteisen prosessin kautta, lisätä perheiden osallisuutta perheasematoiminnassa ja vahvistaa yhteisöllisyyttä. Tämän osion alaisia toimenpiteitä toteutettiin Paltamossa ja Ristijärvellä. Paltamossa tehtiin nuorten ja heidän vanhempiensa välisestä vuorovaikutuksesta teatteriesityksen,

jossa oli myös dokumentaarista videomateriaalia. Ristijärvellä koottiin osallistujien muistoista, ajatuksista ja haaveista lyhyitä kohtauksia, jotka olivat osittain dokumentaarisia. Sekä Paltamossa että Ristijärvellä prosessi päättyi julkiseen esitykseen.

Nuorten kasvun ja osallisuuden vahvistuminen soveltavan taiteen ryhmässä

Osion keskeisenä tavoitteena oli vahvistaa nuorten kokonaisvaltaista kasvua, edistää nuorten hyvinvointia, tukea toiset huomioon ottavia käyttäytymismuotoja ja toimintatapoja sekä nuorten sosiaalisten taitojen kehittymistä. Tämän osion alaisia toimenpiteitä toteutettiin Kajaanissa, Hyrynsalmella, Paltamossa ja Suomussalmella. Kajaanissa yhteistyössä olivat mukana lastenkoti Salmila ja Kainuun keskussairaalan nuoriso- ja aikuispsykiatrian osastot. Lastenkoti Salmilassa järjestettiin musiikki- ja valokuvauksen työpajoja. Kainuun keskussairaalan nuoriso- ja aikuispsykiatrian osastojen asiakkaista kootulle ryhmälle toteutettiin pitkäkestoisen teatterin ja ilmaisutaidon työpajakokonaisuus. Hyrynsalmella toteutettiin Iston yläkoulun 8. erityisluokalle ilmaisutaidon työpajakokonaisuus. Paltamossa Korpitien koululla ja Suomussalmella Ruukinkankaan koululla järjestettiin lyhyet työpajakokonaisuudet. Työpajojen teemana oli koulukiusaaminen (Liite 2).

4. HANKKEEN TULOKSET

Perhekeskusten ja –asemien rakenne selkiintyi

Perhekeskuksiin ja – asemille muotoutui kolme tavoitteiltaan ja kokoonpanoltaan erilaista työryhmää.

1. Laaja perhekeskustyöryhmä
Työryhmän tehtävänä on vaikuttaa laajasti lasten kehitysympäristössä. Jäsenet on koottu alueellisten tarpeiden ja mahdollisuuksien mukaan, mukana on perhepalvelujen työntekijöiden lisäksi muun muassa järjestötoimijoita, yrittäjiä ja paikallisia vaikuttajia. Laajan työryhmän tavoitteena on kehittää oman alueen lapsiperheiden elinympäristöä vahvistamalla eri toimijoiden yhteistyötä ja verkostoitumista.
2. Perhekeskustiimi
Moniammatillinen, ylisektorinen tiimi toimii lähellä perheiden arkea. Mukana ovat perhepalvelut, aikuisten mielenterveys-, sosiaali- ja päihdepalvelut, varhaiskasvatus ja muut tarpeelliset toimijat. Tehtävänä on rakentaa seudullista tai alueellista perheiden palveluprosessia ja hoidon polkua. Tiimissä mahdollistuu ammatillinen vertaiskonsultointi. Tavoitteena on vahvistaa moniammatillista osaamista, verkostotyöskentelyä, karsia toimintojen päällekkäisyyksiä, tehostaa toimintaa ja palvelujen tuottamista. Tiimillä on pysyvä rakenne, yhdessä sovittu toiminta-ajatus ja yhteiset pelisäännöt.
3. Tapauskohtaiset työryhmät
Tapauskohtaisessa työryhmässä ovat mukana asiakas, hänelle tarpeellinen lähiverkosto ja työntekijät. Huolen huomannut työntekijä kutsuu asiakkaan kanssa yhdessä työparin / verkoston mukaan työskentelyyn. Työryhmässä asiakkaan kuuleminen ja osallistuminen on keskeistä, työskentely on prosessinomaista, yhteistä työskentelyä ja lopputulosta seurataan ja arvioidaan.



TUKEVA - Kainuun osahanke
2010

Kuvio 2. Perhekeskusrakenne

Hankkeen aikana perhekeskustyöryhmien kokoonpanoa laajennettiin mm. kolmannen sektorin, aikuispalvelujen ja varhaiskasvatuksen toimijoilla. Kajaanin seudulla haasteena oli pitkään ollut sopivien suurten perhekeskukseksi sopivien tilojen löytäminen. Hanke ohitti tilaongelman ja keskittyi Kajaanissa perhekeskustiimien koollekutsumiseen ja tiimien sisällöllisen työn kehittämiseen. Kajaanin alueelle perustettiin kolme uutta perhekeskustiimiä Teppanaan, keskustan alueelle ja Lohtajalle. Kainuussa on nyt 12 perhekeskustiimiä.

Perhekeskustyöryhmän työkäytännöt ja ammatillinen osaaminen kehittyivät

Kehittämisen prosessin aikana perhekeskustyöntekijät arvioivat ja antoivat palautetta tiimityöskentelystä. Tiimeissä jo pidempää työskennelleet tai työskentelyä vasta aloitelleet kokivat tiimit sekä itselleen että asiakkaille hyödyllisenä tapana toimia. Asiakkaan kannalta hyödylliseksi koettiin muun muassa se, että asiakas saa apua yhdestä paikasta ja että hänen äänensä kuuluu paremmin. Perheen aikuisten hyvinvointi tulee otettua tiiminä paremmin huomioon, mikä on olennaista myös lasten hyvinvoinnin kannalta. Asiakas kertoo tarinansa vain yhden kerran ja hahmottaa yhteistyöverkostonsa paremmin. Perheiden pelko leimaantumisesta hälvenee, kun perhekeskuksessa tarjotaan palveluja kaikille.

Omalta kannaltaan työntekijät kokivat hyväksi sen, että tiedonkulku parani, työparityöskentely tehostui ja lisääntyi ja työryhmältä sai tukea, niin että oma jaksaminen parani. Perhekeskustiimissä moniammatillinen osaajajoukko on lähellä toisiaan, palvelut eivät ole hajallaan ja ne ovat joustavasti saatavilla. Monitoimijuus tuo työntekijän omaan ajatteluun laajemman näkökulman, kaikkien osaaminen tulee käyttöön, päällekkäinen työ vähenee ja ennaltaehkäisevä hyvinvointikeskeinen työote vahvistuu. Työskentely perhekeskustiimissä helpottaa yhteydenottoa toisiin ammattiryhmiin. Yhdessä työstetyistä aukottomista hoitopoluista on iso hyöty tukea tarjottaessa.

Epäilijät pelkäsivät tiimityön tuovan lisää verkostoissa ja palavereissa istumista, mahdollisuuksiaan ajallisesti irrottautua perustyöstä ja miten tietosuoja-asiat voidaan huomioida riittävästi tiimityössä. Työn alkuvaiheessa saattaisi syntyä epäselvyyttä vastuunkantajista. Tiimityminen ja luottamuksen syntyminen veisi aikaa, koska asenteet muuttuvat hitaasti. Kajaanin osalta pohdittiin sosiaalityön käytäntöä, jossa esim. lastensuojelun sosiaalityöntekijä ei toimi tietyssä kaupunginosassa tai alueella vaan asiakasohjaus tapahtuu perheen vanhimman lapsen sukunimen ensimmäisen kirjaimen mukaan. Perhekeskustyöntekijät epäroivät myös tukevatko esimiehet riittävästi perhekeskustyömallia, miten vanhoista tavoista voi oppia pois ja miten kuntayhtymän ja kuntien työntekijöiden yhteistyö tulee sujumaan tiimissä. Myös toimivien tilojen puute nostettiin esille palautteissa.

ITU 2 kehittämisen prosessiin osallistuneilta saatiin runsaasti palautetta perhekeskusten kehittämistyöstä. Saatujen palautteiden mukaan kehittämisen prosessin aikana työntekijöiden uskallus työparityöskentelyyn lisääntyi, tiimityö koettiin mielekkääksi, verkostotyöskentelytaitot kehittyivät ja yhteistyö eri toimijoiden kesken kasvoi. Asiakastyössä perheiden kuunteleminen ja tarpeenmukaisten verkostojen kokoaminen yleistyi. Seuraavassa esitellään joitakin kehittämiseen osallistuneiden kommentteja:

- *vaikka ei ole fyysisiä seiniä, niin perhekeskus voi toimia silti*
- *ymmärrän nyt enemmän omaa perhekeskustiimiä ja sen tuomaa voimavaraa työssäni*
- *älä jää yksin perheen / lapsen huolen kanssa, huolehdi, että asia etenee*
- *verkostot kokoon asiakkaiden tarpeiden mukaan*
- *eri toimijoiden tutuksi tuleminen, sitä myötä eri näkökulmia asioihin, hyvää vuorovaikutusta*
- *yhteistyö todella kannattaa ja kuinka paljon meillä onkaan osaamista*
- *työparityöskentelyn tärkeys*
- *dialoginen työote*
- *ihmettelyn taito*
- *asiakaskeskeisyys työskentelyssä koko ajan (ei selän takana puhumista)*
- *raja-aitojen kaatamista eri ammattilaisten kesken*
- *en olekaan yksin, voin tehdä itse aktiivisesti muiden ammattilaisten kanssa, perhe mukana työskennellessä*

- *perhekeskus hyvä asia, kaikki yhteistyökumppanit saman katon alla, yhteistyö helppoa ja palkitsevaa*
- *yhteiset työkäytännöt asiakkaan parhaaksi*
- *asiakkaat mukana palavereissa*
- *verkostotyön periaatteet, oma syventyminen siihen*

Kehittämiprosessiin osallistuneilta kysyttiin myös, mitä käyttökelpoista kehittämiprosessista siirtyi omaan työhön. Suurin osa vastaajista kertoi, että omaan työhön jäivät pysyvästi työparityöskentely, tiimissä työn tekeminen, tiimistä tuen saaminen ja verkostotyön lisääntyminen. Seuraavassa joitakin vastauksia kysymykseen: ”Mitä oppimaasi olet siirtänyt tai aiot siirtää omaan työkäytäntösi”

- *työparityöskentely*
- *työparin löytäminen neuvolan/lastensuojelun puolelta*
- *enemmän työparityöskentelyä perheessä*
- *tiimissä tekemisen vahvistamista ja työparina käytettävissä oleminen*
- *tiimityön ”tiivistäminen”*
- *keskustelu/ tiimityön tärkeys*
- *tiivimpää yhteistyötä neuvolan ja perhetyön kanssa*
- *päivähoidon ja neuvolan konkreettisten yhteistyömuotojen löytäminen niin, että yhteistyö näkyy toiminnassa*
- *pääallekkäisyyksien entistä kriittisempi arviointi*
- *tarpeenmukaisuuden entistä vahvempi korostaminen*
- *perheen kuuntelemiseen ja heidän tarpeisiinsa vastaamista*
- *kuuntelen ja olen vielä entistä enemmän läsnä*
- *rajannut omaa vastuuta -> luottanut muiden kykyyn/haluun*
- *lisätä yhteistyötä verkoston kanssa*
- *palaverikäytäntöjen vakiinnuttaminen (2-3 kertaa vuodessa ns. iso palaveri ja pieni toimiva tiimi tarpeen mukaan)*
- *hoitopolut*
- *ryhmän tuki, ettei tarvitse työskennellä yksin*
- *kysyn vielä enemmän apua verkoston jäseniltä*
- *en jää yksin märehimään*

Perhekeskustyön kehittämiseen osallistuneilta kysyttiin myös, mikä estää opittujen uusien toimintatapojen siirtämisen omaan työhön. Esteitä ja hidasteita aiheuttivat eniten kiire, henkilöstövaje ja vaihtuvuus, asenteelliset ongelmat kuten vanhoista toimintatavoista kiinnipitäminen, muutosvastarinta ja toiste työntekijöiden vastustus, oma uskalluksen puute, jopa oma esimies saatettiin kokea kantona kaskessa muutoksen läpiviemisessä.

Hoitopolkumallinnukset ja toimintaohjeet liitettiin laadunhallinnan järjestelmään

Hankkeen aikana rakennettiin kolme hoitopolkua, joiden keskiössä ovat perheet, joissa on herännyt huoli äidin jaksamisesta, mielialasta, masennuksesta, päihteiden käytöstä tai raskauden etenemisestä. Mallinnukset liitettiin prosessikuvauksina Kainuun maakunta -kuntayhtymän laadunhallinnan järjestelmään perhepalvelujen vastuualueelle. Hoitopolkujen rinnalle laadittiin toimintaohjeet eri työyksiköihin, jotka ovat kaikkien tärkein työväline uuden työtavan käytäntöön siirtämisessä. Liitteessä 3 esitellään toimintaohjeet ”Huoli mielialasta, jaksamisesta, masennuksesta”. Toimintaohjeet ja Tukeva-työote sisällytetään laadittavaan käsikirjaan, jonka kaikki kehittämisessä mukana olleet työyksiköt saavat käyttöönsä talvella 2011. Hankeaikana nousi asiakastapausten kautta tarve teinivanhemmuuden hoidon polun kuvaamiseen. Tätä kirjoitettaessa teinivanhemmuuden hoitopolkukuvausta valmistellaan yhdessä perhekeskustyöryhmässä.

Uudet ennaltaehkäisevän tuen vauva-vanhempi vertaisryhmät pikkuvauva-aikana ja voimavararyhmät pienten lasten äideille käynnistyivät osassa perhekeskuksia

Hanke koulutti ennaltaehkäisevään työhön vauva-vanhempiryhmänohjaajia. Kolmessa perhekeskuksessa käynnistettiin vauva-vanhempi vertaisryhmät, joihin kutsuttiin perheitä neuvolan välityk-

sellä. Ryhmien tavoitteena oli tukea vauvan ja vanhemman vuorovaikutusta, tuoda esiin vauvan tarpeita ja vahvistaa vanhemmuutta (liite 4). Ryhmissä oli 3 – 6 vauva-vanhempi paria, myös kaksi tuoretta isää osallistui yhteisen ryhmistä. Ryhmät kokoontuivat viisi kertaa, kerran viikossa parin tunnin ajaksi, useimmiten neuvolan tiloihin. Ohjelma sisälsi vauvan ja vanhemman yhteistä leikkimistä, vauvatuksen opettelua, keskustelua, kotitehtäviä ja pieniä ryhmäporinoita. Merkityksellistä ja tärkeää oli vanhempien kahvittelu sillä aikaa kun ohjaajat huolehtivat vauvoista. Vauva- vanhempi ryhmät toteutuivat kevättalvella 2010 Teppanan perheasemalla, ohjaajina perhetyöntekijät Leena Latvala ja Irma Rönkä, Kuhmossa ohjaajina lasten fysioterapeutti Raija Ahtonen ja hanketyöntekijä Jaana Pääkkönen sekä Suomusalmen perhekeskuksessa ohjaajina hankkeen työntekijät Kristiina Knuutinen, Sirpa Huusko ja Maarit Rusanen. Vanhempien kokemukset vertaisryhmistä vauvan kanssa olivat myönteisiä ja ryhmätoimintaa toivottiin lisää:

”Hyvät aiheet, ei niitä muuten tulisi niin ajatelleeksi, hyvä että oli suljettu ryhmä, jokin kiva nimi ryhmälle ”vauva-vanhempiryhmä” on niin vaikea. Suosittelisin ehdottomasti muillekin, varsinkin ensimmäisen lapsen saaneille. Antoi uutta ajateltavaa ja eri näkökulmaa asioihin. Olisi voinut olla enemmänkin kuin viisi kokoontumista.”

”Lapset ja äidit saivat tasapuolista kohtelua, tutut rutiinit olivat mukavia (laulut, tanssit). Mainiota oli kahvitarjoilu tarjottavien kera ja mukavat ohjaajat. Ehdottomasti suosittelen muillekin, mielestäni palvelee parhaiten perheitä, joissa ensimmäinen lapsi, mutta mukavaa vaihtelua myös perheille, joissa jo useampia lapsia.”

”Suosittelen pienten ja erityisesti ensimmäisten lasten vanhemmille, saa tukea ja turvaa uudessa elämän tilanteessa ja nimenomaan sitä vertaistukea.”

Keväällä 2010 käynnistettiin pienten lasten masennusoireisten äitien vertaisryhmä, johon kutsuttiin tukea tarvitsevia äitejä mielenterveyspalveluista. Ohjaajina toimivat psykiatrinen sairaanhoitaja, perheterapeutti Tiina Koskinen hankkeesta ja ryhmäpsykoterapeutti Kaisu Kärki aikuisten mielenterveyspalveluista. Äitien mukaan vertaisryhmässä toimiminen oli oman jaksamisen kannalta hyödyllistä ja sitä pidettiin varteenotettavana toimintatapana vaihtoehtona yksilökeskusteluille.

Odottavien ja vauvaperheiden tukeminen varhentui

Kehittämisprosessit talven 2010 aikana lisäsivät työntekijöiden huolen puheeksi ottamista ja hoitoon ohjautumista lasta odottavissa ja vauvaperheissä. Hanketyöntekijät saivat yhteistyö- ja konsultaatiopyyntöjä mm. äitiys- ja lastenneuvolasta ja synnyttäneiden vuodeosastolta ja keskolasta. Hanke pystyi tarjoamaan uuden väylän haasteellisten asiakastilanteiden pohtimiseen sekä ylimääräisiä ammattilaisia työpariksi asiakastyöhön. Lastenpsykiatrian yksikköön perustettiin vauvatiimi ja sille alkoi ohjautua tuen tarpeessa olevia pikkulasten perheitä, joiden kohdalla oltiin huolissaan kiintymyssuhteen ja varhaisen vuorovaikutuksen kehittymisen ongelmista.

Tukiverkoston rakentaminen perheelle ennen vauvan syntymää ja ennakoiva suunnitelma kotiutumisesta synnytyksen jälkeen koettiin tärkeäksi silloin, kun oltiin huolissaan perheen voinnista ja jakamisesta. Hanke hankki perhevalmennukseen liittyvät dvd:t synnyttäneiden vuodeosaston käyttöön ja suunnitteli henkilöstön kanssa osastolla pitkään olevien äitien yksilöllistä valmennusta. Hankkeen aikana saatiin onnistuneita kokemuksia äitiysneuvolan terveydenhoitajan ja vauvaperhetyöntekijän työparityöskentelystä jo raskausvaiheessa. Keskolan työntekijöiden ja neuvolan terveydenhoitajien yhteistyö tiivistyi keskosvauvojen perheissä. Terveydenhoitaja oli mukana jo kotiutuspäivästä sairaalassa tai asiat selvitettiin puhelimitse tiedon siirtymisen varmistamiseksi. Hyviä avauksia uusista ylisektorisista toimintatavoista oli esim. aikuispsykiatrian ja lastenpsykiatrian työntekijöiden yhteisen työskentelyn lisääntyminen asiakasperheissä. Yhteisellä työskentelyllä pystyttiin huomioimaan paremmin koko perheen hyvinvointia ja yhteistyön tiivistämiselle koettiin olevan selkeä tarve ja yhteistä työskentelyä haluttiin lisää.

Tiedonkulku yhteisissä asiakasasioissa parantui. Äitiysneuvolasta synnytysosastolle lähetettävä esitietolomake uudistui samoin kuin yleisesti kiinnitettiin enemmän huomiota tietojen kirjaamiseen ja tiedon eteenpäin viemiseen peruspalveluista erityistasolle ja päinvastoin. Kun asiakas on tietoinen tiedonkulusta ja verkostostaan ja hän antaa luvan yhteiseen työskentelyyn, eivät salassapitosäädökset ole este tarpeellisen tiedon siirtämiseen työntekijältä toiselle.

Nuorten kasvu ja osallisuus sekä eri sukupolvien ja ammattiryhmien vuoropuhelu vahvistui soveltavan taiteen ryhmässä

Osallistavan taiteen osio ITU3 onnistui toiminnan osalta odotusten mukaisesti. Osallistajat olivat hyvin sitoutuneita ja sisällöllisesti eri osiot onnistuivat hyvin. Osion haasteellisimmaksi osuudeksi osoittautui osallistujien rekrytointi. Jo valmiiksi olemassa olevissa yhteisöissä esim. Hyrynsalmen Iston koulun erityisluokan ja lastenkoti Salmilan osuuksissa tätä ongelmaa ei ollut. Kainuun keskussairaalan nuorisopsykiatrian ja aikuispsykiatrian osastoilta saimme kootuksi ryhmän esittelykirjeen avulla ja työntekijöiden aktiivisen tiedottamisen johdosta mutta yksittäisten ihmisten tavoittaminen valmiiden yhteisöjen ulkopuolelta ITU3 – toiminnan piiriin oli haasteellista. Suunnittelimme esim. nuorille yksinhuoltajaäideille taiteen työpajoja Kainuun maakunta kuntayhtymän sosiaalitoimen kanssa, mutta osio jouduttiin perumaan osanottajapulan takia. Joko tieto ei tavoittanut äitejä tai sitten käytännön ongelmat (esim. aikataulut, jaksaminen) estivät osallistumisen.

”Olen aina halunnut olla mukana jossakin näyttämötaiteeseen tai elokuvaan liittyvässä hommassa, Aika ei vain anna nykyisin oikein myöten, on melkein ”kaikki kortit” käytössä. Epäroin tätäkin aluksi, kuitenkin sovittiin, että ajat pannaan kaikille passaamaan. Olin iloinen päästessäni näin mukaan. Vaikka lähteminen aiheutti lähes aina järjestelyjä yms. projekti oli talven henkireikä työhommille, sain olla ihmisten kanssa tekemisissä. Sain tutustua taas oman alansa ammattimieheen (Heikki) paremmin. Tämä projekti auttoi minua taas enemmän ymmärtämään kuntamme tuen merkityksen tärkeyttä esim. Nuori teatteri - työlle. Ennen kaikkea oli ilo olla tekemässä samansuuntaisten ihmisten kanssa jotain sellaista, mitä toiset tulevat katsomaan, jopa lunastaen pääsylipun! Olisin valmis talvisaikaan vastaavaan jatkossakin. Tässä tosi lyhyesti. Nyt taas peltotöihin. Hyvää kesää, nähdään taas.”
Olavi Oikarinen, aikuinen, Ristijärvi

ITU3:n kaltainen toiminta perustuu kohtaamiseen, jossa hyvin suuri merkitys on taiteilijan persoonallisuudella, kuten taiteessa yleensäkin. Tämä ei ole kuitenkaan este mallin siirrettävyydelle. Toiminnan siirtäminen olisi mahdollista mm. seuraavat seikat huomioon ottaen; sisältöjen (harjoitteet, työtavat ja menetelmät) saattaminen kirjalliseen (siirrettävään) muotoon, laadun varmistaminen, arvioinnin kehittäminen, sosiaali- ja terveystyönsä kanssa yhteistyöhön motivoituneiden taiteilijoiden löytäminen, yleisen ilmapiirin muovaaminen taiteen ja sosiaali- ja terveystyönsä yhteistyötä tukevaksi. Otollisinta olisi, että taiteilija tekisi työtä sosiaali- ja terveystyönsä ammattilaisen kanssa työparina. Puolangan perhekeskustyöntekijät, jotka osallistuivat syksyllä 2009 soveltavan taiteen ammattilaisille tarkoitettuun ryhmään kommentoivat kokemaansa seuraavasti:

- vaikka osallistajat jo muutenkin tuttuja, ryhmään osallistuminen syvensi yhteistyötä
- ryhmässä toimiminen oli antoisaa ja turvallista
- toi työkaverista uusia piirteitä esille
- oli rentouttavaa, hoiti meitä
- voisin kokeilla lasten kanssa näitä menetelmiä
- sai tuoda esille itselle tärkeitä asioita ja kokemuksia
- lämmin henki koko ryhmässä, turvallista puhua
- oli yllättävän positiivinen kokemus
- enemmän tällaista

ITU3 on vahvistanut käsitystämme osallistavan taiteen mahdollisuuksista ihmisen hyvinvointia tukevana toimintana. Taiteen voima on erityisesti ihmiselämän arvoihin, sisältöihin ja merkityksiin liittyvissä kysymyksissä. Taide syntyy aina ihmisestä. Tässä mielessä taiteen tekeminen voi olla

tekijälleen terapeutin kokemus. Ilman itsetutkistelua ja esim. omien tunteiden kuuntelua ei taide voi tehdä. Taide on siis pysähtymistä itsensä luokse. Osallistava taide ei korvaa terapiaa, mutta tukee ihmisen hyvinvointia ja on sekä inhimillisesti että taloudellisesti järkevää.

"Hei Heikki!

Minä olen aina pitänyt toiminnallisista menetelmistä perheterapeutina. Se johtuu siitä, että olen Lindqvistin Martin kouluttama toiminnallinen ryhmätyönojaaja sosiodraaman puolelta. Tässä minun pohdintoja:

Onnistunut keskiviikkoilta

Kun ajattelee prosessina teidän toimintaa, niin siinä näkyi, että yhteiseen hyvään ja tulokseen oli päästy pitkäjänteisellä työllä: nuorten ryhmäytyminen, sosiaalisen verkoston muodostuminen, nuorten ääni, yhteinen tavoite, mielekäs tekeminen, hallittu ohjaaminen ja lopuksi kaiken tuominen luovasti näkyväksi. Vanhempien ja nuorten asioiden pohtiminen yhdessä on aina paikallaan, mutta luovin ja kokemuksellisin keinoin siinä on kasvatuksellinen ja terapeutin puoli yhteisen mukavaan tekemisen lisäksi. Nuoret olivat "rooleissa" niin nuorina kuin vanhempanakin. Asettamalla vanhemman asemaan tulee kokemuksellinen tunne vanhempana ja siitä mitä on vanhempana vastaan ottaa nuoren ailahtelevia ajatuksia ja mielipiteitä.

Nuoret arvioivat itseään perheessä ja vanhempiaan äitinä ja isänä. Terveen itsetunnon omistamista ja perhearvoja kunnioittavista nuoristaan vanhemmat saivat olla ylpeitä. Vanhempien arviot itsestään isänä ja äitinä olivat rehellisiä ja koskettavia ja niihin liittyi tunnetta. Tällainen vuoropuhelu nuorten ja vanhempien välillä kuuluisi jokaiseen toimivaan perheeseen ja sen voi myös oppia vähitellen. Keskiviikkoilta oli mitä oivallisin osoitus siitä, että kommunikaatio toimii sukupolvien välillä, siinä ei tarvitse olla kuilu, vaan raja, jossa neuvotellaan, riidellään, annetaan periksi ja sovitaan säännöistä ja toimintatavoista.

Näin pika-ajatuksia, hyvää viikonloppua terveisin Paula"

Paula Yrttiaho-Jarva, perheterapeutti, joka kävi katsomassa Paltamon esityksen

3. ARVIOINTI

Hankearviointia ja palautetta toiminnasta saatiin kehittämisryhmiltä, koulutuksiin osallistuneilta työntekijöiltä ja asiakkailta. Koko hankkeen sisäistä arviointia tehtiin väliraportoinnin yhteydessä, samoin kuin oma hanketiimimme teki jatkuvaa arviointia toimenpiteiden onnistumisesta säännöllisissä tiimipalaverieissa. Oman tiimin työskentelyä arvioitiin projektipäällikön ja hanketyöntekijöiden kehityskeskusteluissa. Ohjausryhmä arvioi tavoitteiden saavuttamista ja toimintaa viimeisessä kokouksessaan 20.10.2010.

Kainuun Tukeva-osahankkeen tavoitteet, suunnitellut toimenpiteet ja odotetut tulokset vaikuttavat hankkeen päättyessä realistisesti asetetuilta. Hanketoimenpiteiden vaikuttavuuden arviointi suuren kehittämiskokonaisuuden ja lyhyen hankeajan puitteissa on kuitenkin haasteellista. Uusien toimintamallien testaaminen tapahtuu asiakkaiden ja työntekijöiden arjessa syksyllä 2010 ja talvella 2011. Tähän asti kokemuksia on kertynyt lyhyeltä ajalta ja hankkeen toisessa vaiheessa asiakkailta ja työntekijöiltä saatava palaute kertoo tarkemmin asiakaspolkujen toimivuudesta. Toimintakäytäntöjen uudistumisen ja pysyvyyden arviointi lienee mahdollista vasta Tukeva 2 aikana vuosina 2011-2012.

Hankkeen uusien työtapojen levittämistä edisti Kainuussa laaja, moniammatillinen ja ylisektorinen osallistujaryhmä kehittämisprosesseissa ja esimiesten mukana olo. Yhteinen työskentely vahvisti visiota vauvaperhetyöstä ja perhekeskuksista. Toiminnan kehittämistä edistivät osallistujien ja hanketyöntekijöiden sitoutuminen kehittämistoimintaan ja hyvät verkosto- ja yhteistyötaidot.

Perheiden palvelukokonaisuuden kehittämisen tekee edelleen haasteelliseksi perheiden palvelujen jakautuminen aikuis- ja lapsilähtöisiin vastuualueisiin. Perhepalvelujen sisällä yhteiselle toiminnalle on hyvät puitteet, kun lapsiperhepalvelut on koottu samaan hallinnon alaan laajasti mutta esimerkiksi perhekeskustyötä vaikeuttaa edelleen talousvastuun ja johtamisen jakaantuminen sektoreittain. Asiakasperheissä tarvitaan tukea monilta eri tahoilta (vrt. perhepalvelut – aikuisten mielen-terveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito - varhaiskasvatus kuntien omana toimintana). Kehittämis-toimintaan osallistumista rajoitti osaltaan työyksiköiden aika- ja henkilöresurssien rajallisuus ja niukkuus. Perustehtävän hoitaminen on kuitenkin oltava prioritteettina ensimmäisenä.

Kehittämistyön aikana ilahdutti erityisesti perheneuvolan ja aikuismielen-terveystyön henkilöstön osallistuminen perhekeskustiimeihin ja lasten- ja aikuispsykiatrian yhteistyön tiivistyminen pikkulapsiperheiden hoitamisessa. Käytännön tarpeeseen syntynyt teiniraskauden hoitopolkumallinnus oli tavoiteasettelun ulkopuolelta tullut tulos.

Kaikki hankkeen toimenpiteet ovat tähänneet moniammatillisen ja ylisektorisen työotteen lisäämiseen. Kaikissa kehittämisprosesseissa (ITU 1, ITU 2, ITU3) oli mukana laaja, moniammatillinen, ylisektorinen osallistujajoukko. Esimiesten ryhmän ohjaus perustui oppivan organisaation ja yhteistoiminnallisen johtamisen teoriaan, jotka myös tähtäävät em. tavoitteeseen. Hankkeen alkaessa tehtiin työntekijöille kysely moniammatillisesta työstä ja yhteistyön riittävydestä. Hankkeen lopussa pyydettiin prosesseihin osallistuneilta työntekijöiltä ja esimiehiltä palautetta hankkeen aikana syntyneistä kokemuksista ja oivalluksista moniammatillisesta yhteistyöstä.

Verkostotyön kehittymistä ovat edistäneet perhekeskustiimien toiminnalle rakenteiden ja sisällön luominen, tiimien säännölliset kokoontumiset ja perhekeskustiimien saama yhteinen prosessiohjaus ja koulutus. Myös työntekijöiden tutustuminen toisiinsa kehittämisprosesseissa on edistänyt verkostotyön kehittymistä.

Hoidon polkujen prosessikuvaukset liitetään Kainuun maakunta-kuntayhtymän laadunhallinnan tietokantaan. Intranetin kautta kuvaukset ovat kaikkien käytettävissä. Kaikki kehittämistyössä olleet yksiköt saavat toimintaohjeet yksikkötasolle odottavien ja vauvaperheiden hoitamisesta. Uusien työtapojen ankkuroitumista perustasolle tukee myös esimiesten yhteinen kehittämis-työ ja sen jat-

kuminen Tukeva 2:ssa sekä toiminnan kehittäminen yksiköissä sovitusti eteenpäin. Laajoille, moniammatillisille prosessikoulutuksille ja yhteiselle dialogille on ilmeinen tarve jatkossa ja sitä kautta voidaan juurruttaa uusia työmalluja käytäntöön edelleen hankeen toisessa vaiheessa.

Lyhyessä hankekokonaisuudessa oli tärkeää rajata toiminnan painopisteet. Hankkeen toteuttamissuunnitelmassa painopiste asetettiin työyhteisöjen toiminnan kehittämiseen ja resursseja suunnattiin asiakaspinnassa työskentelyyn tietoisesti vähemmän. Asiakkaat ovat osallistuneet kehittämistyöhön vauva-vanhempi-ryhmissä ja suorien asiakaskontaktien kautta vauvaperhetyöskentelyssä. Vauvaryhmien vanhempien ja ohjaajien palautteet hyödynnetään ryhmien jatkosuunnittelussa. Hanke oli suoraan mukana n. 30 pikkulapsiperheen tukemisessa tai tukiprosessin rakentamisessa. Välillistä osallistumista palvelujen järjestämiseen oli enemmän. Hankkeen kohtaamilta vanhemmilta pyydettiin palautetta saamastaan tuesta (liite 5). Perheiden antamaa palautetta välitettiin eteenpäin asianosaisille toimijoille ja perheiden näkökulmaa nostettiin esille kehittämisryhmissä.

Tukeva-työote työtapana kiinnittää huomiota ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tukemiseen. Perhekeskustiimien toiminnan kehittäminen ja yhteistyön ja työparityöskentelyn lisääminen edesauttavat ennaltaehkäiseviin toimintamalleihin pääsemistä. Yhteisten koulutusten myötä ammattilaisten tieto ja osaaminen lisääntyivät varhaisen vuorovaikutuksen synnystä, vuorovaikutushäiriöistä, odottavan äidin ja kohtuvauvan maailmasta sekä tarvittavasta tuesta ja hoidosta. Samoin varhaiseen tukeen tähtäsivät odottavan ja vauvaperheen hoitopolkujen mallintaminen ja käytännössä mallin käyttöön otto perhekeskustiimin toiminnassa. Hankkeen aikana tuotettiin kolme hoitopolkumallinnusta toimintaohjeineen, vauva-vanhempiryhmien esite, video perhekeskustoiminnasta ja kuvaus perhekeskustyöryhmien rakenteesta. Osahanke osallistui hanke-esitteiden kokoamiseen ja materiaalin tuottamiseen hanke-tapahtumiin.

Paraniko palvelujen laatu, vaikuttavuus ja saatavuus ja vähenivätkö alueelliset erot Kainuun eri alueiden kesken hankkeen aikana?

Tavoite toteutui osittain perhekeskustoiminnan jäntevöitymisen myötä. Perhekeskustoimintaa kehitettiin lapsiperheiden lähipalveluna ja kiinnitettiin huomiota lapsen kehitysympäristön vahvistamiseen. Hanke kehitti voimakkaasti moniammatillista työskentelyä. Perhekeskusten / -asemien rakenne koko maakunnassa selkiintyi, yhtenäistyi ja toiminnalle luotiin raamit ja työskentelylle säännöt.

Hankkeen aikana perustettiin kolme uutta perhekeskustiimiä Kajaaniin. Useimmat perhekeskustyöryhmät, joita on nyt kaikkiaan 12, ennättivät aloittaa kolmen hoidollisen polun työstämisen oman alueensa näkökulmasta hankkeen aikana. Tältä osin työskentely vielä jatkuu tiimeissä vuoden 2010 – 2011 aikana.

Toiminta perhekeskustiimeissä ei voi olla vielä tasalaatuista, ovathan tiimit kovin eri-ikäisiä. Yhteisen toiminta-ajatuksen kirkastamisen ja yhteisistä koulutuksista saatu ajantasainen tietopohja ja monitoimijainen kehittämistyö parantanevat palvelujen laatua. Perustason ja erityistason työskentely lisääntyi perhekeskustiimeissä kun niihin saatiin mukaan mm. aikuisten päihde- ja mielenterveystyöntekijöitä. Asiakkaiden kannalta erityisesti neuvolan terveydenhoitajan ja aikuismielenterveyshoitajan työparityöskentely jo perustasolla neuvolakäyntien yhteydessä monipuolista palveluja perustasolla. Uutena asiana saatiin sovittua aikuismielenterveystyöntekijän asiakastapaamisia Lehtikankaan ja Lohtajan neuvolan tiloihin. Vauvaperhetyöntekijöiden jalkautuminen kuntiin ja kohteihin yhdessä esim. terveydenhoitajan kanssa toi erityisosaamisen lähemmäs asiakkaita. Pikkuvauvaperheiden osalta palvelujen saatavuus parani.

Alueellisesti kehittämistyöhön osallistui työntekijöitä kattavasti koko Kainuusta eri sektoreilta. Perheneuvolasta ja lastensuojelun sosiaalityöstä osallistujia oli vähäisesti ottaen huomioon näiden osaajien merkityksen perheiden tue järjestämisessä. Erityisesti yläkainuulaisten ja muiden pienimpien perhekeskusten tai -asemien työntekijöiden osallistuminen ja sitoutuminen kehittämistyöhön oli merkittävää. Pienten paikkakuntien työtiimit löysivät kehittämispäivissä yhteisen sävelen ja

suunnan kehittämiseksi. Työntekijät tunsivat perheet ja palvelupolut ja verkostot ovat henkilömääriltään hallittuja. Vähäinen työntekijöiden joukko oli tottunut luottamaan toisiinsa ja työskentelemään yhdessä haasteellisissa asiakastilanteissa. Toisaalta pienissä yksiköissä uhkana voi olla yksittäisten työntekijöiden liiallinen kuormittuminen ja uusiutumisen verkkaisuus. Kokeneitten ja osaavien ammattilaisten siirtyminen eläkkeelle tekee pienet yksiköt myös haavoittuvaisiksi. Konfliktitilanteissa vaihtoehtoja asioiden hoitamiseen on vähäisesti tarjolla niin työntekijöille kuin asiakkaillekin. Pitkät etäisyydet puolestaan hidastavat erityispalvelujen jalkautumista ja vievät paljon työaika. Kajaani suurimpana kaupunkikeskittymänä oli perhekeskustiimejä rakennettaessa haasteellisin kohde. Tavoitteena olleita yhteisiä perhekeskustilojen ei saatu ja perhekeskustyöskentelyn kehittäminen oli lähes kilpistynyt yhteisten tilojen puutteeseen. Kajaanissa neuvola- ja varhaiskasvatuspalveluja tarjotaan ensisijaisesti alueellisesti eri kaupunginosissa. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden työskentely perheessä toteutuu aakkostuksen mukaan, mikä vaikeuttaa lastensuojelun työskentelyä tietyn alueen perhekeskustiimin jäsenenä. Toimijoita ja verkostoja on enemmän ja henkilöstön vaihtuvuus runsaampaa. Joskus erityisalojen vahvat, perinteiset toimintakulttuurit hidastavat muutosta.

Olivatko asiakkaat tyytyväisiä?

Asiakasperheet ja nuorten ryhmien toimijat antoivat mielellään äänensä hankkeen esityksiin mm. Tukeva-seminaariin 11.2.2010 ja päätösmessuille 22.9.2010. Myös hanketyötä esittelevälle videolle oli helppo saada vauvaperheistä kuvaotoksia.

Asiakaspalautetta pyydettiin hankkeen kautta palveluissa mukana olleilta perheiltä. Asiakkaat olivat tyytyväisiä hanketyöntekijöiltä saamaansa palveluun ja kokivat osallisuutta asioidensa hoidossa (liitteet 5 ja 6).

Useimmiten avun tarpeen havaitsi terveydenhoitaja tai asiakas oman lähiverkostonsa kanssa itse. Tuki järjestyi neuvolan kautta ja asiakas sai itselleen nimetyn työntekijän. Muita yhteistyökumppaneita näissä perheissä olivat aikuismielenterveystyöntekijät ja perhetyöntekijät. Palveluissa ei ollut asiakkaiden mielestä päällekkäisyyttä. Tukea saatiin erittäin paljon tai melko paljon arjen pyörittämiseen, lasten kasvatukseen, vuorovaikutukseen lasten kanssa, parisuhteeseen, terveyteen, mielialaan, voimavaroja omaan jaksamiseen, harrastuksiin ja tulevaisuuteen. Palvelu koettiin perheen ja lasten kannalta erittäin hyödylliseksi. Oma mielipide tuli hyvin kuulluksi ja omat huolen aiheet pystyi kertomaan hyvin tai erittäin hyvin. Asiakkaat kokivat saaneensa apua ja tukea oman perheensä tilanteeseen hyvin tai erittäin hyvin.

Toiveita palvelujen kehittämiseksi esitti yksi vastanneista äideistä näin:

” Neuvolassa pitää rohkaista puhumaan enemmän asioista. Perhevalmennukseen yhä enemmän huomiota siitä, kuinka parisuhde ja elämä vauvan tulon jälkeen muuttuvat. Kerrottava siitä, miten huolehtia omista ja perheen voimavaroista.”

Asiakastapaamisten kautta hanketyöntekijöille välittyi myös asiakkaiden odotuksia ja pettymyksiä palveluihin yleensä. Hanke on asiakkaan kannalta ulkopuolinen, neutraali toimija, jolle omista kokemuksista oli helppoa kertoa. Huoliperheet, joilla itsellään oli voimavarat jo vähissä, kokivat palvelut vaikeasti saataviksi. Hädän hetkellä he eivät tieneet, mistä apua tai tukea voisi hakea, puhe- linajat eivät toimineet, työntekijää oli vaikeaa saada kiinni tai se tapahtui viiveellä tai tieto ei siirtynyt eri toimijoiden välillä. Pienten lasten äitien puheenvuoroissa nousi usein esille raskaus- ja synnytysajan kokemukset ja tähän aikaan liittyvä erityinen herkkyyks, jota ammattilaiset eivät aina pystyneet huomioimaan toiminnassaan. Raskaus- ja lapsivuodeajan merkityksen esille nostaminen kehittämistyön ja koulutuksen kautta toivotaan tuovan parannusta asiakaskohtaamisiin.

Soveltavan taiteen ryhmissä nuorten sitoutuminen oli hyvää tasoa ja julkiset esitykset toivat nuorten äänen kaikkien kuultaville. Soveltavan taiteen ryhmään osallistunut isä kommentoi kokemaansa seuraavasti:

moro

Ensinnäkin olen erittäin iloinen siitä, että meidän lapset ovat löytäneet teatteriharrastuksen. Toisaalta olen myös yllätynyt - positiivisesti. Lapset ovat saaneet aimo annoksen esiintymisvarmuutta ja – rohkeutta mutta samalla se on antanut mieleenpainuvia hetkiä myös minulle. On ollut mukava seurata heidän omia esityksiään ja olla heidän vierellään katsomassa muitakin teatteriesityksiä.

Nuorten teatteriesitys Paltamossa oli raikas. Ehkä odotin vähän rajumpaa otetta, kun aiheena olivat niinkin hankalat asiat kuin viina, seksi ja perheen sisäiset ongelmat. Mutta toisaalta parempi näin kuin se nyt oli, koska rajumpana esitys olisi voinut mennä pelkäksi huutamiseksi ja kiroiluksi ja ilma-piiriltään tunkkaiseksi. Nyt esityksestä jäi hyvä jälkimaku. Ensimmäinen ajatus, kun kysyit mahdolliseen haastatteluun oli, että en varmasti lähde. Enhän minä osaa näytellä. En ole näytellyt sitten peruskoulun ala-asteen. Mutta kun asiaa tarkemmin mietin, eihän minun tarvitsekaan näytellä, olla vain oma itseni. Ja jos lapset laittavat itsensä likoon, odottavat he sitä varmaan myös vanhemmilta. Haastattelut itsessään olivat koskettavia, niin vanhempien kuin nuortenkin. Ja mikä parasta, niistä näkyi se sama positiivisuus kuin esityksestäkin.

Onko sitten mikään muuttunut kotona? Ei varmaan lyhyellä aikajänteellä. Ehkä se tuo positiivisuus jäi päällimmäiseksi mieleen. Jos näistä vaikeista aiheista voisi kotonakin jutella ja ajatella samaan sävyyn kuin teatterilavalla. Tietenkin realistina täytyy todeta, että kyllä isänä on paljon helpompi puhua pojalle mopon tulpan vaihtamisesta kuin siitä miltä sinusta itsestä tuntuu. Ja tyttöjen kanssa ei sitten ole edes tätä ”tulpan vaihto” keskustelua. Mutta eihän sitä aina tarvitsekaan puhua. Riittää, kun on läsnä. Lapselle ja nuorelle jää kuva, että välitetään. Se on monesti tärkeämpää kuin tyhjän puhuminen.

Kiitokset sinulle ja niille henkilöille, jotka ovat olleet vetämässä tätä projektia.

Hyvää kesää

t. Juha

Juha Kilpeläinen, paltamolainen isä

Hankkeessa harjoittelujaksoja suorittaneet opiskelija arvioivat hankkeen toteuttamista ja onnistumista omissa harjoittelukertomuksissaan. Opiskelijat olivat tyytyväisiä harjoittelujaksoihinsa hankkeessa ja kokivat oppineensa uutta palvelujen rakenteista, kehittämistyöstä ja sen haasteista. Terveydenhoitajaksi valmistumassa ollut opiskelija koki hankkeen edistäneen moniammatillisuutta ja puheeksi ottamista:

”Moniammatillisuuden toimivuuden eteen tehdään nyt oikeasti töitä lapsiperhepalveluiden osalta esimiestasolta lähtien. Ainakin osa esimiehistä ja työntekijöistä on tuntunut innostuneen moniammatillisuuden kehittämisestä ja näkevät sen tärkeänä osana työtään. Itselle on harjoittelujakson aikana entisestään vahvistunut käsitys siitä, että ilman toimivia moniammatillisia työryhmiä perheiden (etenkin huoliperheiden) auttaminen ei onnistu.”

”Kokonaisuudessaan harjoittelujakso on antanut itselleni paljon uusia näkökulmia perhepalvelujen kehittämiseen, perhepalvelurakenne on tullut tutuksi, sirpaleinen tieto perhekeskuksista, perhetyöstä, lastensuojelusta ja muista tahoista ovat saaneet kasvot. Ammatillisen kasvun kannalta olen saanut käytännöllisiä vinkkejä huolen puheeksi ottamisen tärkeydestä. Hanketyöntekijät edustavat moniammatillisuuden hyvää toteuttamista, jota koetetaan myös muille juurruttaa. Hankkeen työntekijät ovat tiimiytyneet mahtavasti ja ovat hyvä esimerkki muille työntekijöille, oikeasti innostuneita ja sitoutuneita vääntämään uusia toimintamalleja ja järjestämään tukea työntekijöille kentällä ja sitä kautta kehittä”

”Olen saanut hyviä käytännön malleja tulevana terveydenhoitajana, kykenen hyödyntämään niitä omassa tulevassa työssäni, kiinnitän huomioita kuinka itse toimin ja voin omalta osaltani luoda hyvää perustaa vauvaperhetyön ja moniammatillisuuden kehittämiseksi”

Anne-Mari Saarisilta, terveydenhoitajaopiskelija

”Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen kulminoitui loistavasti tässä harjoittelussa. Useasti mietin, että jos ei tästä harjoittelusta saa ”eväitä” projektityöskentelyyn ja sen johtamiseen sekä johtamiseen yleensä, niin ei sitten mistään. Opintosuunnitelman kompetensseista suurimpaan osaan

sai käytännön harjaannusta. Monet oppimiskokemukset ja omat oivallukset projektityöskentelystä antoivat itsevarmuutta tulevaisuudessa toimia (mahdollisesti) johtajana. Kiitos Kainuun TUKEVA – hankkeessa toimiville mieleenpainuvista keskusteluista, opeista ja kannustuksesta, ideointihetkestä ja raikkaista ajatuksista, joita esititte Kainuun lasten ja nuorten hyväksi.”

Maarit Leinonen, ylemmän amk tutkinnon opiskelija

Saivatko tukea tarvitsevat 0-3v lasten perheet ja nuoret palvelut oikea-aikaisesti ja ensisijaisesti perustasolta?

Hankkeessa kiinnitettiin huomiota odottavien ja pienten lasten perheiden palveluihin, erityisesti silloin, kun huoli herää vanhempien mielenterveydestä, päihteiden käytöstä tai raskauden etenemisestä. Tukeva- työote korostaa ennaltaehkäisyä ja varhaista puheeksi ottamista. Kun toimitaan odottavien tai vauvaperheiden kanssa, auttamisen näköalat ovat vielä avarat.

Työparityöskentelyllä ja vauvaperhetyötä lisäämällä on päästy aikaisempaa varhemmin tukemaan perhettä jo perustason palveluissa. Työntekijöiden ja asiakkaiden kokemukset uusista toimintamalleista ovat olleet myönteisiä. Organisaatiotason kehittämistyön tulokset ovat kuitenkin näkyvissä vasta pitkällä tähtäimellä. Voidaan olettaa, että ensi alkuun lähetteet lasten psykiatriseen hoitoon lisääntyvät, kun tietoisuus varhaislapsuuden vuorovaikutushäiriöistä on kasvanut. Uuden vauvaperhetyön mallin ja lastenpsykiatrisen vauvatiimin käynnistyminen lisännevät myös asiakkuuksia. Jos asiakkaana ovat entistä pienempien lasten perheet ja tuki perheelle osataan suunnata jo vauvavaiheessa, suunta on aivan oikea.

Lisääntykö monitoimijainen yhteistyö?

Hankevuoden aikana eri sektoreiden välinen vuoropuhelu ja yhdensuuntainen tekeminen lisääntyivät. Osallistujiltaan runsaslukuisissa kehittämispäivissä eri ammattialojen dialogi oli runsasta ja yhteistä työnäkyä rakentavaa. Esimiesten yhteinen kehittämisprosessi oli tarpeellinen ja mahdollisti työmallien konkreettista muuttamista. Esimiehet kokivat annettujen palautteiden mukaan yhteisen työskentelyn itselleen tärkeäksi. Ryhmä koki oppineensa kehittämisprosessissa yhteistoiminnallista johtamista ja esimiestaitoja. Esimiehet kertoivat saaneensa erilaisia työmenetelmiä ja -välineitä palaverikäytäntöihin ja työntekijäryhmien kanssa toimimiseen. Tärkeäksi koettiin myös yhteistyön tekeminen; ryhmä tutustutti eri sektoreiden esimiehiä toisiinsa ja toisten työkenttään, opetti toisen työn arvostamista ja yhteisvastuullisuutta.

Hoitopolkumallinnukset tehtiin perus- ja erityistason yhteistyönä kuulen sekä esimiehiä että kentän työntekijöitä. Ajatus työparityöskentelyn järkevyydestä voimistui mutta sen oppimiseen tarvitaan vielä kannustusta ja konsultointia. Työntekijät tarvitsevat rohkaisua oman ammattitaidon avaamiseen ja yhteiseen työskentelyyn lähtemiseen. Rajapinnoilla työskentely, ammatilliset rajan ylitykset vaativat oman esimiehen luvan ja työyhteisön tuen. Aikuismielenterveystyöntekijän ja äitiysneuvolan terveydenhoitajan parityöskentelystä saatiin hyviä tuloksia ja asiakaspalautetta. Erityispalvelujen jalkautuminen perustasolle on hienokseltaan lisääntynyt hankkeen aikana, esim. kun aikuispsykiatrisen hoitaja tapaa asiakkaita lastenneuvolan tiloissa muutamana päivän kuukaudessa joillakin perheasemilla, tai kun perhetyöntekijät ovat tavattavissa neuvolan tiloissa sovittuina päivinä viikossa. Perhekeskustiimeihin saatiin uusia eri ammattikuntien edustajia ja uusissa perhekeskustiimeissä työntekijät saivat mahdollisuuden tutustua toisiinsa ja toistensa työn sisältöihin. Erikoisalojen sisällä tarve yhteiseen työskentelyyn pienten lasten perheissä nousi selkeästi esille ja esim. lasten- ja aikuispsykiatrisen työntekijät ovat kokoontuneet yhteistyön kehittämisen tiimoilta.

4. KUSTANNUSTEN SEURANTA

TUKEVA-hankkeen valtionavustus on jaettu kahteen eri määrärahapäätökseen (v. 2007 ja 2008 määräraha). Hankkeen kokonaisbudjetti pieneni lokakuussa 2009 vuoden 2007 käyttämättä jääneen määrärahan verran. Koko hankkeessa tämän vaikutus budjettiin oli -446 685 eur. Kainuun osahankkeen kokonaisbudjetti pieneni vuoden 2007 määrärahan poistumisen yhteydessä 112 398 eur. Tämän vuoksi alkuperäisen budjetin ohella taulukossa on kuvattu arvio ”tarkentuneen” budjetin käytöstä. Osahankkeen henkilöstömenot, matkakulut sekä aineiden ja tarvikkeiden hankinnat ovat toteutuneet suunniteltua suurempina. Toisaalta asiantuntijapalvelujen ostot ovat jääneet selvästi suunniteltua pienemmiksi. Kokonaisuudessaan osahankkeen kustannukset jäivät 52 741,93 eur suunniteltua pienemmiksi. Osahankkeen toteutuneet kustannukset yhteensä hankeajalta olivat **662 360,07 eur**.

Tukeva 2008 - 2010						
Kainuu						
1.11.2008-31.10.2010						
	Alkup. budjetti yhteensä	Arvio tarkentuneen budjetin käytöstä	Toteuma koko hankeajalta I maksatukseen	Toteuma koko hankeajalta II maksatukseen	Toteuma koko hankeajalta III maksatukseen	Jäljellä
(Palvelujen ostot) Proj. henkilöstömenot,	434 000	348 544	126 544,02	206 009,29	353 825,88	-5 281,88
Projektiin palkattava henkilöstö	434 000	348 544	126 544,02	206 009,29	353 825,88	-5 281,88
Muut palvelujen ostot yhteensä, josta	338 600	311 658	46 282,58	139 478,01	268 453,09	43 204,91
Toimisto-, pankki- ja asiantuntijapalvelut	219 800	181 936	7 393,27	54 130,04	133 776,77	48 159,23
Painatukset ja ilmoitukset	7 000	7 000	3 942,40	3 950,40	4 318,54	2 681,46
Majoitus- ja ravitsemuspalvelut	21 000	14 397	4 396,34	9 723,62	13 487,88	909,12
Matkustus- ja kuljetuspalvelut	40 000	40 000	12 225,64	24 581,34	50 786,16	-10 786,16
Koulutus- ja kulttuuripalvelut	35 000	54 333	14 333,35	42 092,96	59 507,41	-5 174,41
Muut palvelujen ostot	15 800	13 992	3 991,58	4 999,65	6 576,33	7 415,67
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	8 500	8 500	4 340,67	5 733,14	14 082,11	-5 582,11
Vuokrat	39 900	39 900	7 127,73	12 965,48	21 192,89	18 707,11
Investointimenot yhteensä, josta	6 500	6 500	4 658,60	4 685,50	4 685,50	1 814,50
Aineettomat hyödykkeet						
Koneet ja kalusto	6 500	6 500	4 658,60	4 685,50	4 685,50	1 814,50
Muut investointimenot						
Muut menot			0,00	86,57	120,60	-120,60
Menot yhteensä = Kokonaiskustannukset	827 500	715 102	188 953,60	368 957,99	662 360,07	52 741,93
	Yhteensä	Yhteensä	Yhteensä	Yhteensä	Yhteensä	Yhteensä
STM 75%	620 625,00	536 326,50	141 715,20	276 718,49	496 770,05	39 556,45
Kuntaosuus Kainuu 25%	206 875,00	178 775,50	47 238,40	92 239,50	165 590,02	13 185,48
Yhteensä	827 500,00	715 102,00	188 953,60	368 957,99	662 360,07	52 741,93

Taulukko 1: Kainuun osahankkeen budjetti ja toteutuneet kustannukset hankeajalta

5. JOHTOPÄÄTÖKSET

Hanketyöntekijöiden näkökulmasta kehittämistyö toteutettiin suunnitellusti ja se tehtiin, mitä luvattiin ja ennätettiin. Hankkeen rahoituspäätös saatiin 31.10.2008 ja hankkeen aktiivinen toiminta käynnistyi maaliskuussa 2009, kun kaikki hanketyöntekijät oli rekrytoitu. Aikaa kehittämistoimien toteuttamiselle oli käytännössä syyskuun 2010 loppuun, yhteensä toiminta-aikaa oli n. 1v 7kk vuosilomakausien hidasteita huomioimatta.

Alkusyöksystä 2009 käynnistettiin kolme pääprosessia ja ne päättyivät keväällä 2010. Kehittämistyön edetessä syntyi tarve ylisektorisen esimiesryhmän koollekutsumiseen, josta kehkeytyi neljäs kehittämisprosessi. Kehittämisprosesseihin ja koulutuksiin osallistui useita satoja perhepalvelujen ja muiden alojen työntekijöitä ja hankejakson aikana kohdattiin useita kymmeniä perheitä Kainuun alueelta. Soveltavan taiteen projekteihin osallistui kymmeniä lapsia ja nuoria ja esityksiin kutsutuina suuri joukko nuorten perheitä ja lähiverkostoja.

TUKEVA Osallistavan taiteen -osio lisäsi hetkellisesti osallistavan taiteen käyttöä sosiaali- ja terveyspalveluissa Kainuussa. Termit soveltava taide, osallistava taide, sosiaalinen taide ja taideläh- töiset työskentelymetodit tarkoittavat pääpiirteissään yhtä ja samaa asiaa. Taidetta voidaan pitää soveltavana silloin, kun se otetaan pois perinteisestä kontekstistaan eli esimerkiksi konventionaalista teatteritalosta ja viedään erilaisiin yhteisöihin ja tiloihin, joissa yhteisön jäsenillä ei ole kokemusta teatterin muodosta tai esim. rikotaan perinteistä reseptiivistä (katsomiseen perustuvaa) tekemisen tapaa. Hankkeessa olemme pyrkinneet käyttämään selkeyden vuoksi termiä osallistava, joka mielestämme parhaiten kuvaa työskentelyfilosofiaamme.

Taiteen osallistavien menetelmien voima on ympäri maailmaa tunnustettu yhdeksi nykypäivän tehokkaimmista keinoista vaikuttaa myönteisesti yksilöiden ja yhteisöjen kehitykseen. Esimerkiksi Englannissa uskotaan taideprojektien olevan lähes ainoa keino monikulttuurisuuteen liittyvien ongelmien ehkäisyssä. Samoin Venezuelan musiikki-ihme – slumminuorten parissa tehty järjestelmällinen soitonopetus – on nostettu pelastavaksi esimerkiksi yhteiskunnallisen polarisaation vähentämisessä. Philip Taylor (2003) näkee soveltavan teatterin eräänlaisena yhteistyöhön perustuva ryhmätaiteen muotona, jossa ihmiset toimivat, muuttuvat ja pohtivat ihmisolemuksen ja -tilan peruskysymyksiä ja tässä tutkimuksessa ihmiset ovat instrumentteja.

Osallistavan taiteen projekteissa voidaan pureutua teemoihin, jotka jäävät yksilö- ja yhteisötasolla vain pintapuoliselle käsittelylle, esimerkiksi ennakkoluuloja, eriarvoisuutta, elämän perusarvoja ja olemassaoloa sekä yhteiskunnallisia kysymyksiä. Osallistujien kokemusten, arvojen ja tarinoiden dokumentointi ja työstäminen esityksellisin tavoin on tärkeää. Tämä johtaa väistämättä myös oman identiteetin tutkimiseen ja itsetuntemuksen kasvamiseen. Osallistava taide pyrkii tuomaan taiteen lähelle ihmisten arkea ja arkista elinympäristöä riippumatta siitä, millainen yhteisö on kyseessä. Osallistavan taiteen ohjaajan on aina oltava alansa ammattilainen. Osallistavan taiteen tavoitteina on vaikuttaa kulloisenkin yhteisön hyvinvointiin sekä kollektiivisella että yksilöllisellä tasolla. Osallistavassa taiteessa on kyse taiteellisen työskentelyn käytöstä kohti jotakin päämäärää esimerkiksi kohti parempaa itsetuntemusta. Teatterista ja tanssista tulee näin toiminnan ja muutoksen väline. Tällainen taide antaa mahdollisuuden kohdata ja ajatella uudenlaisia ihmisenä olemisen muotoja.

Osallistavan taiteen käytäntöjen juurruttaminen jokapäiväiseen käyttöön vaatii pitkäaikaista rahoitusta. Osallistavan taiteen rahoitusta ja tuomista sosiaali- ja terveyspalveluihin tulisi tarkastella laajasti. Opetusministeriön tai Kulttuurirahaston rahoittamismahdollisuuksia tulisi selvittää, kun toimitaan sosiaali- ja terveyspalvelujen rajapinnoilla. Yhteiset rahoitusmallit voisivat taata toiminnalle paremman jatkuvuuden. Osallistava taide on asiakaslähtöistä ja hyvinvointia edistävää. Kouluyhteisöissä osallistavan taiteen menetelmät olisivat ensiarvoisen tärkeitä kouluyhteisön hyvän hengen rakentamisessa ja sosiaalisten ja tunne-elämän taitojen harjoittelussa. Organisaatioiden koulutus-, työhyvinvointi- tai konsultaatiomäärärahoista osa voitaisiin käyttää osallistavaan taiteeseen. Osallistava taide soveltuisi työyhteisössä mm. innovoinnin ja tiimiytämisen välineeksi sekä yhdeksi

keinoksi työhyvinvointia lisäämään. Kaikki tämä olisi inhimillisesti ja taloudellisesti järkevää. Osaamista, innostuneisuutta ja yhteistyökykyä eri toimijoiden välillä Kainuussa riittää.

Tukeva-hankkeen avulla saatiin aikaan monenlaista vuoropuhelua, sekä nuoret, perheet että työntekijät rohkenivat puhua suoraan. Avainasia asiakastyössä onnistumiselle on kuulluksi tuleminen. Sitä tarvitsevat sekä asiakkaat että työntekijät ja työyhteisöt. Kuulluksi tuleminen toteutuu silloin, kun välitämme toiselle kunnioitusta, kiinnostusta ja myötätuntoa. Asiakasta kunnioittava ammattilainen ymmärtää, ettei pysty tietämään asiakkaan puolesta, mitä tämä tarvitsee. Tarpeiden selvittämiseen tarvitaan kuuntelevaa ja luovaa tilaa eli dialogia. Kiinnostuksensa ja elävyytensä säilyttänyt ammattilainen voi oppia jokaisesta ihmisestä tai asiakkaasta jotakin uutta. Jokainen tarvitsee tukea ja myötätuntoa jaksakseen. Parhaimmillaan ammattilaisellakin on työryhmän tai esimiehenä tuki.

Henkilöstön sitouttaminen muutosten läpiviemiseen tapahtuu henkilöstön tarpeita kuullen. Perustyöstä nousevat kehittämisideat ovat pitkänlinjan osajien kokemuksiin perustuvia ja ohjaavat työskentelyä oikeaan suuntaan. Alansa ammattilaisilla on paljon näkemyksiä työn uudistamiseen, joskus vain arjen puurtaminen vie voimat ja innostuksen. Hanke voi parhaimmillaan toimia tuupparina ja tukena, jotta perustyöhön jaksaa suhtautua taas uudistavin mielin ja rajapintoja rikkoen. Työtapojen kriittinen arvioiminen ja uudistaminen voi tapahtua työyksiköissä, joissa on riittävän turvallinen ja kannustava ilmapiiri. Työyhteisössään viihtyvä työntekijä on valmis arvioimaan omia työkäytäntöjään asiakasnäkökulmasta pelkäämättä muutoksen aiheuttamaa väliaikaista kitkaa. Työnohjausta on saatava riittävästi ja se on välttämätöntä sekä perus- että erikoistasolla asiakastyössä.

Palvelurakenteiden uudistaminen ja kehittäminen tapahtuu johtamisen kautta. Ylisektorisessa esimiesten kehittämisryhmässä nousi ajatuksia esimiestyön yksinäisyydestä, laaja-alaisuudesta ja pirstaleisuudesta. Maakunta-kuntayhtymässä tulosyksikkötason johtamistyö tapahtuu usein oman työn ohessa ja eikä johtamiselle ja hallinnolliselle työlle ole varattu riittävästi aikaa. Ylisektorinen työskentely koettiin palvelujen suunnittelun kannalta mielekkääksi ja itseä voimaannuttavaksi. Johtajat tarvitsevat työlleen tukea ja ulkopuolista konsultaatiota muutosten läpiviemiseen. Jatkossa ylisektoriselle johtamistyön kehittämiselle on olemassa selkeä tilaus. Esimiehet ovat avainasemassa, kun työstetään hankeaihoita ja heidät on otettava tiivistä mukaan hankekehittämiseen. Vuoropuhelua kehittämisyksikön ja johdon välillä tulee olla paljon, jotta hankkeet vastaavat resursoinnillaan ja sisällöltään käytännön tarpeita mahdollisimman hyvin.

Riittävästi mitoitettut ja laadukkaat perustason palvelut ovat lapsiperhepalvelujen kehittämisen lähtökohta. Hankkeen avulla ei voida paikata peruspalvelujen ontumista. Äitiys- ja lastenneuvola-työn oikea mitoitus, varhaiskasvatuksessa lapsiryhmien sopiva koko ja riittävä henkilöstömäärä ja esim. kodinhoitopalvelujen saatavuus takaavat pienten lasten perheille riittävän palvelutason. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden työkuorma on suuri. Osallistuminen kehittämisryhmiin oli heidän osaltaan melko vähäistä. Pienessä maakunnassa perustason ja erikoistason yhteinen työskentely asiakkaiden parhaaksi on mahdollista. Tarvitaan vuoropuhelun jatkamista ja yhteisen työskentelytavan edelleen kehittämistä. Perhekeskustyöryhmien toimintaa on edelleen voimistettava ja kehitettävä.

Tukeva-kehittäminen nosti esiin päihdeäitien palvelujen puutteet Kainuussa. Puheeksi ottamista ja varhaista huomaamista pitää tehostaa. Uusi neuvola-asetus ja laaja hyvinvointiarvio odottavalle perheelle, samoin kuin VAVU-haastattelut ovat keinoja puheeksi ottamisessa. Tarvitsisimme HAL-vastaanottoa ja resurssien lisäämistä päihdepalveluihin. Haastavien asiakkaiden kohdalla koko palvelujärjestelmä tuntee suurta neuvottomuutta. Tarvitaan moniammatillinen HAL-työryhmä, joka keskittyy päihdeongelmaisten odottavien ja pikkulapsiperheiden tukemiseen ja konsultoi muita tahoja. Työryhmällä tulisi olla erityisosaamista, yhteinen linja ja näkemys

päihdepotilaan hoidosta. Jos verkoston kokoaminen ei ole toteutunut päihdeäidin tullessa synnyttämään, HAL-työryhmä (esim. lastensuojelun sosiaalityöntekijä, äitiyspoliklinikan lääkäri, HAL-

hoitaja, päihdetyöntekijä) huolehtisi tuen järjestämisestä osastohoidon aikana ja heti kotiutumisen jälkeen. Kun kaikki joutuvat tekemään kaikkea, on vaarana erityisosaamisen puuttuminen ja haasteellisten asiakkaiden kannalta tuen riittämättömyys.

Vauvaverkoston työskentelyn vakiinnuttaminen on talven 2010 Tukeva-haasteita. Odottavien ja vauvaperheiden kanssa työskentelyyn tarvitaan myös aikuispsykiatriasta osaamista, samoin kuin perheneuvolan ammattilaisia perustasolla vauvaperheiden vuorovaikutushäiriöiden hoitamiseen. Maakuntaan tarvitaan varhaisen vuorovaikutuksen hoitamiseen erikoistunut äiti-vauva osastopaikka silloin, kun äiti tarvitsee psykiatriasta osastohoitoa. Äiti-vauvaparin hoitaminen ei onnistu kriisi-osastolla 12 potilasrakenteesta johtuen. Vauvaperhetyö on löytänyt paikkansa ja tehtävänsä pienten lasten perheiden tukemisessa ja sille on taattava jatkossa työrauha ja toimintaedellytykset. Ennaltaehkäiseviä vauva-vanhempi ryhmiä kannattaa jatkaa ja edelleen kehittää.

Palvelujen kehittäminen tulee nähdä pitkäjänteisenä työskentelynä. Ajan antaminen muutosprosessin läpiviemiselle on tärkeää, koska kehittämistyö tehdään arjen työympäristöissä, perustehtävien resursseihin ja mahdollisuuksiin sopeutuen. Muutosten läpivieminen on hidasta ja vaatii sitkeyttä ja vahvaa visiota työn ja palvelujen kehittämisen suunnasta ja päämäärästä. Tukeva 2 jatkaa pikkulapsiperheiden palvelujen kehittämistyön ankkuroimista arjen käytäntöihin talven 2011 aikana.

Asenne ratkaisee. Työn tekemisen tasolla tarvitaan oman osaamisen laaja-alaista käyttämistä, rohkeaa priorisointia asiakkaita tavattaessa ja riskiperheiden tunnistamista ja heihin satsaamista oikea-aikaisesti. Tarvitaan myös uskallusta jättää jotakin pois, kun uutta kehitetään. Oikea-aikaiset, asiakaslähtöiset, kohdennetut palvelut tarkoittavat asiakkaan kannalta hänen kohtaamistaan ja kuulemistaan tässä ja nyt. Huolen huomannut työntekijä ryhtyy sanoista tekoihin. Moniammatillinen yhteistyö on käytännössä tarttumista yhteiseen urakkaan. Ylisektorinen toimijuus tarkoittaa ammatititteliä poisheittämistä, hihojen käärimistä ja töihin ryhtymistä yhdessä vastuullisesti asiakkaiden parhaaksi. Kun perhekeskustyöryhmä järjestää perheiden kanssa isot talkoot nuorisoseurantalolla, on kyse monitoimijaisista verkostoista. Elämä on konkreettista, hankkeet tulevat ja menevät, raportit pölyntyvät, työrukkaset jäävät.

Kiitos osallistumisestasi Tukeva-hankkeeseen ☺



Hyvä vastaaja,

kehitämme Tukeva-hankkeessa 0-3v lapsiperheiden palveluja ja toimijoiden välistä yhteistyötä. Ole hyvä ja vastaa seuraaviin kysymyksiin.

1. Työskentelen (rengasta sopiva vaihtoehto)

1	Äitiys- tai lastenneuvola	2	Äitiys - ja naistentautien pkl
3	Lasten tautien pkl	4	Synnytysosasto
5	Keskola	6	Lastensuojelun sosiaalityö
7	Päivähoito	8	Riippuvuuksien hoito
9	Lasten tautien osasto	10	Lastenpsykiatria
11	Perhetyö	12	Perheneuvola
13	Aikuisten mielenterveyspalvelut	14	Muu, mikä _____

2. Kuinka montaa 0-3v lasta tai 0-3v lapsen perhettä olet hoitanut viimeisen kolmen kuukauden aikana?

_____lasta _____perhettä _____raskaana olevaa

3. Kuinka monesta 0-3v lapsesta tai 0-3v lapsen perheestä sinulla on tänä aikana herännyt huoli?

_____lapsesta _____perheestä _____raskaana olevasta

Mihin asioihin huolesi on liittynyt?

- 1 vanhemman somaattinen sairaus 2 lapsen sairaus
3 vanhemman mielenterveysongelma 4 vanhemman päihdeongelma
5 muu, mikä _____

4. Minkä tahon kanssa ja kuinka paljon olet tehnyt yhteistyötä, kun huoli 0-3v lapsen/ perheen asioista on herännyt?

	Ei ollenkaan	Vähän	Jonkin verran	Paljon	Hyvin paljon
Äitiys- tai lastenneuvola	1	2	3	4	5
Äitiys - ja naistentautien pkl	1	2	3	4	5
Lasten tautien pkl	1	2	3	4	5
Synnytysosasto	1	2	3	4	5
Keskola	1	2	3	4	5
Lastensuojelun sosiaalityö	1	2	3	4	5
Päivähoito	1	2	3	4	5
Riippuvuuksien hoito	1	2	3	4	5
Lasten tautien osasto	1	2	3	4	5
Lastenpsykiatria	1	2	3	4	5
Perhetyö	1	2	3	4	5
Perheneuvola	1	2	3	4	5
Aikuisten mielenterveyspalvelut	1	2	3	4	5
Muu, mikä _____	1	2	3	4	5



5. Onko yhteistyö em. tahojen kanssa ollut

	Sujuvaa	Sujumatonta	Jotain muuta, mitä
Äitiys- tai lastenneuvola	1	2	3
Äitiys - ja naistentautien pkl	1	2	3
Lasten tautien pkl	1	2	3
Synnytytosasto	1	2	3
Keskola	1	2	3
Lastensuojelun sosiaalityö	1	2	3
Päivähoito	1	2	3
Riippuvuuksien hoito	1	2	3
Lasten tautien osasto	1	2	3
Lastenpsykiatria	1	2	3
Perhetyö	1	2	3
Perheneuvola	1	2	3
Aikuisten mielenterveyspalvelut	1	2	3
Muu, mikä _____	1	2	3

6. Mihin pienten lasten ja perheiden tukemiseen liittyviin koulutuksiin olet osallistunut?

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| 1 VAVU | 4 Terapiakoulutus, mikä _____ |
| 2 Huolen puheeksi otto | 5 Muu, mikä _____ |
| 3 Toimiva lapsi ja perhe | |

7. Millaisia toiveita tai odotuksia sinulla on liittyen 0-3v lasten/vanhempien auttamiseen ja tukemiseen?

Tiskikonenatsi ja siedettäviä lapsia

Teatteri: Itu jatkaa Ydin-hankkeen jäljillä Kainuussa

SINIKKA VIIRRET
Paltamo

- Kai olen ihan siedettävä lapsi. Joskus tulee riidellyä tietokoneesta ja kamerasta, kun se löytyy ties mistä. **Henna Kilpeläinen** vastaa kysymykseen, millainen lapsi hän omasta mielestään on vanhemmilleen.

- Olen mielestäni välillä tosi hirveä, jos väsyttää tai on paha päivä. **Annalissa Heikkisestä** paha päivä on sellainen, jolloin mikään ei tunnu onnistuvan.

Tiistaina Kilpeläinen ja Heikkinen harjoittelevat Paltamossa vieden muun paltamolaisnuoren kanssa ja **Heikki Törmin** ohjauksessa demoesitystä *Meitä yhdistävä kuilu*. Se käsittelee nuorten suhdetta vanhempiinsa ja vanhempien suhdetta lapsiinsa.

Esitys koostuu työryhmän ideoimista kohtauksista ja dokumentaarista videoista. Käsittelemme nuorten kanssa työskentäneen dramaturgin ja kirjailijan **Tuomas Timonen**.

Videolla nuoret kertovat muun muassa käsitteistään siitä, millainen on hyvä äiti ja isä. He keuhuvat omin sanoin vanhempiensa. Myös vanhemmat ovat joutuneet arvioimaan itseään, kiittämään lapsiaan ja kertomaan, mitä he toivoivat heiltä.

Lyhyiden kohtaussten albeita nuoret ovat poimineet todelli-

sesta elämästä, mutta joukossa on myös fiktiota. Kohtauksilla on sellaisia otsikoita kuin *Tiskikonenatsi*, *Vanhempien kapina*, *Isä kertoo pojalle naisista*, *Pöytä-tavat*, *Vanhempien selostit*.

- Kato, mitä mä löysin sun vaatekaapista! äitiä esittävä **Amanda Laakso** lävyyttää siideripullon tyärtä näyttölevän **Olga Makkosen** eteen.

Toinen tilanne rakentuu siitä, kun äiti toivoo tyttärestä kirurgin, mutta tämä tahtoo opiskella sähköasentajaksi.

- On ollut mukavaa, mutta väliä ei ole jaksanut keskittyä, **Annalissa Heikkinen** kertoo kokemuksiaan.

- Ei ole koko aikaa harjoiteltu tätä, on inprottu välillä. Täällä on hauskoja tyyppejä.

Taide työvälineenä

Meitä yhdistävä kuilu on osa Tukeva-hanketta, joka puolestaan nivoutuu osaksi sosiaali- ja terveysministeriön Kaste-ohjelmaa. Ohjelma tukee lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointia.

Tukevaa edelsi Kainuun Ydin, joka oli osa Kulttuurirahaston laajaa Myrsky-hanketta. Ydin-tiimiä vetänyt Heikki Törmi sattui lukemaan lehdestä kansallista sosiaali- ja terveysohjelmaa, Kaste-ohjelmasta. Hän otti yhteyttä ministeri **Paula Risikoon** ja sai puhuttua soveltavan

taiteen osion Kainuun Tukeva-hankkeeseen.

Soveltavan taiteen osiosta, Itu3:sta, vastaa kajaanilainen Routa-ryhmä, joka hallinnoi myös aiempaa Ydintä.

Itu3 eroaa Törmin mukaan Ydin-projektista muun muassa siinä, että nuorten kanssa Kainuun kunnissa tehdyt jutut ovat

"enemmän sisälle päin tehtyjä".

- On yritetty viedä vielä enemmän taidetta työvälineeksi. - Ei oteta paineita siitä, että tehdään esityksiä.

Taidemuodoista Itu3:ssa on käyty muun muassa teatteria, tanssia, videota, musiikkia, kuunnelmaa ja valokuvausta.

Työpajoissa on käsitelty esimerkiksi koulukiusaamista.

Meitä yhdistävä kuilu on toteutettu yhteistyössä Paltamon kansalaisopiston kanssa.

→ **Meitä yhdistävä kuilu, demoesitys Paltamon Paltainnassa** 30.5. klo 17.

Hännänvedin! matkaa muistoihin

SINIKKA VIIRRET

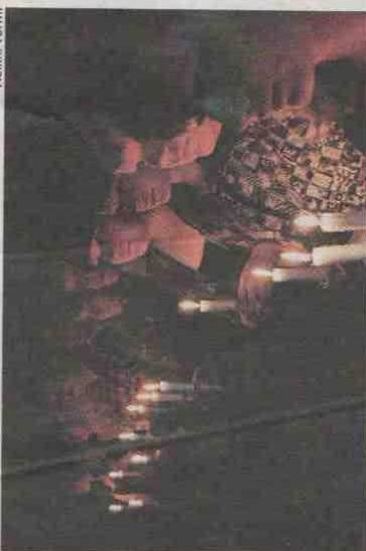
Hännänvedin! on Ristijärvellä toteutettu Itu3:n osio. Prosessiin on osallistunut 14 ristijärveläistä nuorta ja aikuista. **Dramaturgi Tuomas Timonen** ja ohjaaja **Heikki Törmi** ovat koostaneet käsikirjoituksen työryhmän jäsenten muistoista, ajatuksista ja haaveista.

Törmin mukaan *Hännänvedin!* "matkaa muistoihin, turkki olemista ja hammua olennaisen äärelle".

Esityksen nimi on poimittu yhdestä kohtauksesta, joka vie 50-luvulle.

- Sumullisia ja iloisia muistoja, erilaisia elämäntilanteita, kirje lähieselle, työryhmän teksteistä poimittuja juttuja, Törmi avaa kokonaisuutta, joka on sekoitus dokumentaarista ja fiktiivistä aineista.

Heikki Törmi



Päätkohtausta esityksestä Hännänvedin!

- Käsitteillään kuolemaakin ai-
- Koskettava, pysäyttävä, kos-
Esitys on toteutettu yhteis-
työssä Ristijärven Nuorten teat-

terin kanssa.
→ **Hännänvedin! Esitykset Ristijärven keskuskuululla tänään perjantaina klo 19 ja lauantaina 8.5. klo 15.**

Mitkä

Kaste, Tukeva ja Itu

Tukeva-hanke on sosiaali- ja terveysministeriön Kaste-ohjelman lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukemiseen suunnattu hanke Pohjois-Suomessa.

Tukevaa toteuttavat Kainuun maakunta-kuntayhtymä, Oulun kaaren seurakunta ja Oulun seutu.

Kainuun Tukeva-hankkeen Itu3 sisältää muun muassa perhekeskusten työntekijöille suunnattua koulutusta, nuorten ja eri sukupolvien vuoropuhelua ja osallisuutta vahvistavia ja nuorten kasvatusta tukevia projekteja.

Routa-ryhmä vastaa soveltavan taiteen Itu3-osion sisällön toteutuksesta. Vuosina 2009-2010 on järjestetty taiteen työpajoja, koulutusta ja esityksiä tähtääviä prosesseja eri puolella Kainuuta.

Routa on kainuulainen vapaa nykytanssin tuotantoryhmä. Tanssin ammattilaisista koostuva Routa kuuluu opetusministeriön tanssin aluekeskusverkostoon.

ÄITIYSNEUVOLA

- Hyvinvointiarvio tehdään kaikille odottaville perheille
- Kun terveydenhoitajan huoli herää ensimmäisellä neuvolakäynnillä tai muulloin raskauden aikana, huoli otetaan puheeksi äidin (vanhempien) kanssa, sovitaan tiheennetyt neuvolakäynnit ja keskustelut
- Jos huoli kasvaa, konsultoi terveydenhoitaja äidin luvalla aikuismielenterveystyöntekijää ja äitiysneuvolan lääkäriä, terveydenhoitaja sopii yhteistapaamisen, tehdään yhdessä hoitosuunnitelma ja sovitaan seurannasta
- Audit -kysely annetaan kotiin täytettäväksi äidille ja isälle ensimmäisellä neuvolakäynnillä
- EPDS-seula neuvolassa 19 -20 viikolla http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lomakkeet/lomakkeet_neurolatyohon
- Jos äiti jo alun alkaen psykiatrisessa hoidossa, aikuismielenterveystyöntekijä sopii yhteistyöstä äitiysneuvolan terveydenhoitajan kanssa äidin luvalla. Sovitaan yhteinen tapaaminen, tehdään arvio tuen ja hoidon tarpeesta ja sovitaan vastuista ja jatkotyöskentelystä. Huolehditaan, että työntekijät eivät vaihdu ja henkilöstön poissaoloaikoina varmistetaan että äiti ja perhe saavat tarvittavan tuen. Pyydetään tarvittaessa psykiatrin konsultaatio ja otetaan tarvittaessa lastensuojelu mukaan verkostoon.
- Sovitaan tiheennetyt neuvolakäynnit, kohtuvauvan huomioiminen, äidin kokonaisvaltainen arvioiminen (esim. vavu- haastattelu). Terveydenhoitaja keskittyy äidin tukemiseen ja vanhemmaksi kasvamisen sekä raskauden seurantaan
- Sovitaan terveydenhoitajan, äidin, isän ja aikuismielenterveystyöntekijän säännölliset yhteistapaamiset.
- Otetaan yhteys perhetyöhön riittävän ajoissa, perhetyön tarpeen arvioiminen ja mahdollinen kotikäynti ennen synnytystä viikolla 30 terveydenhoitajan kanssa
- Luomuverkoston kartoittaminen ja mukaanotto
- Jos äiti / perhe ei mukana perhevalmennuksessa, järjestetään yksilöllisen perhevalmennus äitiysneuvolassa sekä terveydenhoitaja ja perhetyöntekijän yhteinen kotikäynti
- Esitietolomakkeen huolellinen täyttäminen (mm. verkoston yhteystiedot) ja lähettäminen synnytyssaliin raskausviikolla 26, masennuksesta ja lääkityksestä maininta
- Terveydenhoitaja sopii, että äiti ilmoittaa vauvan syntymästä neuvolaan

ÄITIYSPOLIKLINIKKA

- Neuvolan lähetteestä saatavana riittävät tiedot raskaana olevasta ja mahdollisista tukiverkostoista
- Tavoitteena on, että sama lääkäri hoitaa äitiä koko raskauden seurannan ajan
- Äitiyspoliklinikka käyntiin varataan riittävän pitkä aika.

- Kätilö keskustelee toimenpiteiden ohella äidin mielialasta, voinnista ja ajatuksista kohtuvauvasta ennen lääkärin vastaanottoa, lähtee mukaan lääkärin vastaanotolle äidin kanssa ja varaa mahdollisuuden keskusteluun ja jatkosuunnitelmantekoon lääkärissä käynnin jälkeen ja
- Kätilö on yhteydessä äitiysneuvolan terveydenhoitajaan tarvittaessa puhelimella
- Tarvittaessa konsultaatio äitiä hoitavaan mielenterveyshoitajaan tai ellei sellaista yhteyttä ole aikuispsykiatria, tarvittaessa yhteistapaaminen
- Yhteys lastenpsykiatria, jos huoli äidin ja syntyvän vauvan vuorovaikutus- ja kiintymyssuhteen syntymisestä
- Tehdään perheen kanssa synnytyssuunnitelma

SYNNYTYSSALI

- Niskapainutuskimukseen n. viikolla 13 voi tulla mukaan äidin tukihenkilö (esim. isä, joku muu läheinen, terveydenhoitaja, perhetyöntekijä, aikuismielenterveystyöntekijä)
- Rakenneultra n. viikolla 22, mahdollinen tukihenkilö mukana, kohtuvauvan huomioiminen ja äitiyden tukeminen, turvallisen ja kannustava ilmapiirin luominen
- Esitietolomake äitiysneuvolasta viikolla 26 synnytyssaliin, siinä tieto äidin masennuksesta ja hoidosta, verkostosta yhteystietoineen
- Kätilön tehostettu tuki synnytyksessä
- Kätilö saattaa osasto 4:lle, tiedonsiirtymisen varmistaminen
- Jos vauva joutuu keskolaan, äidille välitetään tietoja vauvanvoinnista

OSASTO 4

- Äidin ja vauvan vastaanottaminen
- Äidin ja vauvan voinnin tarkkailu ja tarvittaessa vauvan seuranta keskolassa äidin lääkityksen vuoksi. Omahoitaja/hoitaja on äidin mukana ensimmäisellä käynnillä keskolassa.
- Äidin ja vauvan vuorovaikutuksen seuranta/tukeminen osastolla, kirjaaminen
- Omahoitaja keskustelee, kuuntelee ja kutsuu vauvaperhetyöntekijän käymään osastolla
- Synnytyksessä mukana ollut kätilö käy synnytystä läpi osastolla äidin/ vanhempien kanssa
- Gynekologi arvioi lääkityksen ja psykiatrin konsultaation tarpeen
- Oma hoitaja soittaa äitiysneuvolan terveydenhoitajalle ja aikuismielenterveystyöntekijälle. Aikuismielenterveystyöntekijä käy tarvittaessa osastolla tapaamassa äitiä.
- Omahoitaja ilmoittaa heti synnytyksen jälkeen äidin verkostolle kotiinlähtöpalaverin ajankohdan, jotta kaikilla olisi mahdollisuus olla siinä läsnä

- Palaverissa sovitaan jatkohoidosta ja muista tukitoimista, (esim. tarvitaanko lastensuojelua), suunnitelma kirjataan sairaalan Effikaan.
- Jos äiti tarvitsee psykiatrista osastohoitoa ja kotiuttaminen ei mahdollista, palaverissa sovitaan vauvan sijoituksesta lastensuojelun ja lähiverkoston kanssa

VASTASYNTYNEIDEN TEHO- JA TARKKAILUOSASTO (keskola)

- Omahoitaja vauvalle ja perheelle keskolassa
- Tiivis yhteistyö ja tiedon välittäminen synnytyssalin ja osasto 4 kanssa, kun vauva on keskolassa. Omahoitaja soittaa osasto 4 hoitajalle ja kertoo vauvan voinnista.
- Keskolan henkilökunnan tehtävänä äidin ja vauvan voinnin ja keskinäisen vuorovaikutuksen havainnointi ja tukeminen sekä isän ja sisarusten huomioiminen ja mukaan ottaminen hoitoon
- Vauvaperhetyöntekijä, lääkäri ja omahoitaja tekevät yhdessä vauvaperhetyön tarpeen arviointia
- Perheelle järjestetään vauvaperhetyöntekijän ja aikuispsykiatrisen hoitajan tuki
- Keskolan työntekijät keskustelevat, kuuntelevat ja ohjaavat äitiä ja isää keskosvauvan hoitamiseen ja vanhemmuuteen liittyvissä asioissa
- Keskolassa järjestetään keskosvauvan vanhemmille viikottainen ryhmä
- Omahoitaja kutsuu koolle yhteispalaverin vauvan kotiutuessa. Verkosto kootaan tarpeen mukaisesti, läsnä vanhemmat, oma hoitaja, lääkäri, neuvolan terveydenhoitaja, vauvaperhetyöntekijä, aikuismielenterveystyöntekijä ja tarvittaessa lastensuojelun sosiaalityöntekijä ja lastenpsykiatrian työntekijä

AIKUISMIELENTERVEYSTYÖNTEKIJÄ

- Jos äiti jo alun alkaen psykiatrisessa hoidossa, aikuismielenterveystyöntekijä sopii yhteistyöstä äitiysneuvolan terveydenhoitajan kanssa äidin luvalla. Sovitaan yhteiset tapaamiset, tehdään arvio tuen ja hoidon tarpeesta ja sovitaan vastuista ja jatkotyöskentelystä koko raskauden ajan ja synnytyksen jälkeen
- Huolehditaan, että työntekijät eivät vaihdu ja henkilöstön poissaoloaikoina varmistetaan, että äiti ja perhe saavat tarvittavan tuen.
- Pyydetään tarvittaessa psykiatrin konsultaatio, tarvittaessa nopea mahdollisuus lääkityksen tarkistamiseen
- Tarvittaessa pyydetään lastensuojelu mukaan jo raskauden aikana (ennakoiva lastensuojeluilmoitus)
- Hoitava aikuismielenterveystyöntekijä lähtee äidin tueksi äitiyspoliklinikkakäynnille
- Äidin psykiatrisessa hoidossa on tärkeää kohtuvauvan mielessä pitäminen
- Jos äiti on hoidossa psykiatrisella osastolla, osaston henkilökunta huolehtii, että kontaktit ja raskauden seuranta äitiyspoliklinikalla jatkuu ja tieto äidin voinnista siirtyy sekä neuvolaan

että äitiyspoliklinikalle; osaston hoitajan mahdollisuus lähteä mukaan äitiyspoliklinikkakäynnille

- Aikuismielenterveystyöntekijä käy katsomassa äitiä synnytyksen jälkeen osasto 4:llä
- Jos vauva joutuu synnytyksen jälkeen keskolaan, hoitava aikuismielenterveystyöntekijä käy äidin tukena tutustumassa siellä vauvaan.
- Hoitava aikuismielenterveystyöntekijä on mukana äidin sekä vauvan kotiuttamispalaverissa

KOTI

- Terveydenhoitajan kotikäynti yhdessä vauvaperhetyöntekijän/aikuismielenterveystyöntekijän kanssa ja tehostettu tuki, tiennetyt tapaamiset neuvolassa, työparityöskentely
- Terveydenhoitaja kokoaa verkoston sovitusti, säännölliset kokoontumiset, jatkuva palvelutarpeenarviointi. Arvioidaan onko tuki riittävää ja oikeanlaista, onko vastuunjako tarpeenmukaista ja sovittua (esim. tarvitaanko esim. lastensuojelun ja perhetyön palveluja)
- Aktivoidaan perheen oma lähiverkosto vauvaperheen tueksi
- Tehdään EPDS – seula 6-8 viikkoa synnytyksen jälkeen lastenneuvolassa, terapiahoito jatkuu, lääkityksen arviointi, hoitavan lääkärin kontrollit
- Jos äidillä on vakavia itsetuhoisia ajatuksia tai vointi huononee, yhteys omaan mielenterveystyöntekijään tai psykiatriseen päivystykseen
- **Perustasolla** vuorovaikutushoitoa antavat vauvaperhetyöntekijä ja perhekeskuksen vauvaperhetyöryhmä (seuduittain määritellään keitä siihen kuuluu, esim. neuvolan terveydenhoitaja, lääkäri, perheneuvolan psykologi / terapeutti)
- Ennaltaehkäisevää tukea antavat perhetyö, vertais- ja vauva-vanhempiryhmät. Tukea voi antaa myös kolmannen sektorin järjestämä toiminta
- **Erityistasolla** vuorovaikutushoitoa perheelle tai konsultaatiota perustasolle antaa lastenpsykiatrian vauvatiimi (vauvaperhetyöntekijät, lasten psykiatrian konsultoiva hoitaja, lastenpsykiatri, aikuispsykiatrialta edustus), aikuispsykiatrian järjestämät hoitavat vertaisryhmät ja yksilöterapiat

VAUVAKYNKKÄ -VERTAISTUKIRYHMÄ

Vauvakynkkä -ryhmä on ammatillisesti ohjattu vertaistukiryhmä vauvaperheille, jotka haluavat tutkia orastavaa vanhemmuuttaan sekä vauvansa tarpeita arjessa.

Vauvakynkkään valitaan 4-8 vanhempi-lapsi paria joko ryhmän ohjaajan tai muun vauvaperheammattilaisen alkuhaastattelun perusteella. Ryhmään voi osallistua perheen äiti tai isä vauvansa kanssa. Ryhmä kokoontuu kerran viikossa 5 kertaa. Kukin tapaaminen kestää 2 tuntia.

Hakeminen Ryhmiin on ennakoilmoittautuminen. Ilmoittautua voi ryhmien vetäjille.

Hinta Ryhmä on maksuton.

Toiminta-ajatus Vauvakynkkä -vertaistukiryhmän toiminta-ajatuksena on antaa tietoa vanhemmille vauvojen tarpeista. Ryhmässä on mahdollisuus tutkia ja tulla tietoiseksi omasta tavasta toimia vanhempana. Tavoitteena on ohjata, mallintaa ja antaa positiivista palautetta siitä vanhemman toiminnasta, joka tukee lapsen ja vanhemman vuorovaikutussuhdetta. Menetelmä mahdollistaa myös ohjaajan havainnot perheistä, jotka tarvitsevat lisätukea.

Tavoitteet Vauvakynkkä -vertaistukiryhmän avulla pyritään tukemaan vauvan ja hänen vanhempiansa varhaista vuorovaikutusta, sen syntymistä ja kehittymistä. Ryhmän tavoitteena on tehdä vauvan tarpeet näkyviksi vanhemmille perheen arjessa. Jokaisella tapaamiskerrasta on oma teemansa, jota tukemaan on laadittu vauvojen tarvekartta ja kotitehtäviä. Jokaiseen tapaamiskertaan kuuluu myös vauvan ja vanhemman yhteinen leikkihetki ja vauvatus (dialoginen vauvatanssi).

Vauvojen tarvekartan avulla voidaan auttaa vanhempia jäsentämään vauvansa tarpeita sekä huomaamaan uuden elämäntilanteen tuomat mahdollisuudet ja haasteet. Vanhemmille tarjotaan mahdollisuus tutkia vanhemmuuttaan, oppia ymmärtämään ja työstämään tunteitaan ja oivaltamaan niiden vaikutus ajatteluun ja mielikuviin sekä käyttäytymiseen. Ryhmässä keskustellaan siitä, millaisia muutoksia perheeseen tulee vauvan synnyttyä.

Vauvakynkkä -ryhmä on vertaistukiryhmä, jossa vertaistuki perustuu ryhmän jäsenten keskinäiseen vuorovaikutukseen, mahdollisuuteen jakaa ajatuksiaan, tunteitaan ja pelkojaan. Vertaistuki on tilaisuus kokemuksellisen tiedon kautta oppimiseen, keskusteluun luottamuksellisesti muiden samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien vanhempien kanssa. Vertaistukiryhmä on mahdollisuus tutustua toisiin vanhempiin ja vahvistaa omaa itseluottamusta vanhempana.

Vauvan tarpeet on helpompi huomioida, jos molemmilla vanhemmilla on hyvä käsitys toisen vanhemmuudesta ja luottamus toista kasvattajaa kohtaan. Vaikka Vauvakynkkä -ryhmään osallistuisi vain toinen vanhempi, on vanhemmilla mahdollisuus kotitehtävien ja vauvojen tarvekartan avulla keskinäiseen vuorovaikutukseen ja vanhemmuuden kehittymiseen kotona, vauvan arjessa.

Vauvakynkkä -vertaistukiryhmä sopii loistavasti osaksi peruspalveluiden tarjoamia ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen palveluja. Ryhmiä toteutetaan esimerkiksi perhekeskudessa ja perhevalmennusten jatkoryhmissä.



Lapsiperheiden hyvinvointihanke

KYSELY VANHEMMILLE

Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää lasten vanhempien mielipiteitä kuntayhtymän perhepalveluiden palveluista ja toiminnoista.

Sinulla on varmasti tärkeitä mielipiteitä siitä, miten palvelut toimivat omassa arjessasi. Kokemuksesi ovat erittäin merkittäviä, jotta Kainuun maakunnan perhepalveluja voidaan parantaa. Kokemuksesi otetaan huomioon Tukeva – hankkeen kehittämistyössä siten, että vastauksia ei voi tunnistaa. Kysymyksiin vastaat täysin luottamuksellisesti. Henkilö- ja yhteystietoja ei kirjoiteta kyselyyn.

1. Missä asut?

() Seutu 1 (Kajaani, Ristijärvi, Paltamo) () Seutu 2 (Kuhmo, Sotkamo) () Seutu 3 (Suomussalmi, Hyrynsalmi, Puolanka)

2. Olen

() äiti () isä () isoäiti/isoisä () muu lapsen läheinen aikuinen

3. Mihin palveluun olet osallistunut (voit valita useamman vaihtoehdon)

() ryhmätoimintaan: ___ vauva-vanhempi ryhmä
 ___ äitien ryhmä
 ___ perhekoulu
 ___ perhevalmennus
 ___ muu, mikä

() kotikäyntiin

() yksilökeskustelu työntekijän kanssa

() perhetapaaminen työntekijän kanssa

() verkostotapaamiseen (mukana eri työntekijöitä ja /tai lähiomaisia)

() johonkin muuhun, mihin _____

4. Kuka havaitsi avun / tuen tarpeen ensimmäisenä? (perheenjäsen, sukulainen, päivähoiton työntekijä, terveydenhoitaja, joku muu)

5. Kuka järjesti tuen tai avun? _____

6. Saitko itsellesi/perheellesi ”oman” työntekijän? () kyllä () ei

Jos vastasit kyllä, tekikö oma työntekijäsi yhteistyötä tai työparityötä jonkun toisen työntekijän kanssa asiassasi

() kyllä () ei

Jos vastasit kyllä, millaista yhteistyö oli? _____



Lapsiperheiden hyvinvointihanke

7. Tapahtuiko mielestäsi palveluissa päällekkäisyyttä esim. jouduit kertomaan oman tilanteesi/perheesi tilanteen usealle eri työntekijälle?

kyllä

ei

8. Mihin seuraavista asioista sait tukea em. palveluista?

	Erittäin paljon	Melko paljon	Ei juuri lainkaan	Ei lainkaan
Kotielämään ja arjen pyörittämiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lasten kasvatukseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuorovaikutukseen lasten kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parisuhteeseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaverisuhteisiin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TerveYTEEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mielialaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voimavaroja omaan jaksamiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työ – ja opiskeluasioihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Harrastuksiin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tulevaisuuteen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Arvioi seuraavia asioita asteikolla 1-5. Ympyröi sopivin vaihtoehto.

1. Miten hyödylliseksi koit tämän palvelun lapsesi ja perheesi kannalta?

Täysin hyödytön 1 2 3 4 5 Erittäin hyödyllinen

2. Oliko sinulla mielestäsi riittävä mahdollisuus kertoa omat mielipiteesi lapsenne ja perheenne tilanteesta?

Erittäin huonosti 1 2 3 4 5 Erittäin hyvin

3. Pystyitkö mielestäsi kertomaan omat huolenaiheesi?

Erittäin huonosti 1 2 3 4 5 Erittäin hyvin

4. Oletko kokenut, että sinua kuunneltiin?

Erittäin huonosti 1 2 3 4 5 Erittäin hyvin

5. Oletko kokenut, että olet saanut tarvitsemaasi apua ja tukea omaan / perheen tilanteeseen?

Erittäin huonosti 1 2 3 4 5 Erittäin hyvin

6. Oletko kokenut, että ajatuksesi / ehdotuksesi otettiin riittävästi huomioon?

Erittäin huonosti 1 2 3 4 5 Erittäin hyvin

10. Miten lapsiperheiden palveluja ja toimintaa voisi mielestäsi kehittää?

11. Muuta kommentoitavaa ja/tai ehdotuksia?

KIITOS VASTAUKSESTASI!

Tukeva –hanke : Asiakasäidin haastattelu 9 / 2010

Haastatteliija: Minkälaisia huolia sinulla on tällä hetkellä?

Asiakas:

No semmosta niinku väsymystä on ollu. Nyt tietenki kun vauva on pieni niin ei saa nukuttua niin hyvin. Ja sit tulee sitä ahistuneisuutta siitä väsymyksestä ja ku ei aina jaksaa.

Ja sitten tietenki tämä vauvan, perheen tilanne niin vaikuttaa sitte parisuhteeseenki sitte. Ja sitte että ku haluaa silleen, tämä vauva on toinen minulle ja meidän perheelle niin on osannu ehkä niinku vähä jättää näitä kotiasioita toissijaiseksi, mutta sillo ensimmäisen vauvan ja lapsen aikaan niin ei osannu niin että silloin tuli niinku masentuneisuutta ja sitte sain sitte tän Tukevan kautta siihen sitte apua kun osasin neuvolassa sitte tai osasin kun uskalsin sitte vihdoon ja viimein pyytää sitä apua.

Haastatteliija: Minkälaista apua sinä tällä hetkellä toivoisit saavan?

Asiakas:

No tällä hetkellä nyt tai saanki tuota perhetyöntekijä käy kotona. Ja sitte on ollu Tukevan työntekijöitten kanssa näitä keskustelu... keskustelu... näitä kotikäyntejä.

Ja semmosta tukemista, tässä arjessa ja ainaki se perhetyöntekijä joka käy nyt sitte usseemmin täällä kotona niin auttaa sitte siinä että saa sitte tämän esikoisenki kanssakii olla ettei pelkästään hän jää sitte päivällä vauvan huomion taakse vaan, kun vauva tarvihtee päivällä huomiota niin että saan touhuta esikoisenki kanssa ja leikkiä, että se kokee että on yhtä tärkeä ku vauvakii vaikka uus tilanne on nyt kotona ja hämmentää tietenki sitte esikoislastaki. Niin että oon ollu ihan tyytyväinen tähän apuun.