



Ennaltaehkäisyä ja vastuullisia päätöksiä

KUNTAPÄÄTTÄJÄNÄ SINÄ RATKAISET



SUPER

” Lapsiryhmät pienemmiksi. Isot ryhmät ovat meluisia ja levottomia. Ryhmissä tapahtuu paljon sellaista, mitä aikuisten on mahdoton huomata. Lasten turvallisuus vaarantuu ja melu aiheuttaa kuulon alenemaa lapsilla ja aikuisilla. Työstä on tullut vain siitä päivästä selviytymistä ja hiljaiset ja ”kiltit” lapset jäävät huomiotta kun levottomat, kiroilevat ja väkivaltaisesti käyttäytyvät vievät ajasta valtaosan. Isot ryhmäkoot vain ruokkivat tilannetta ja päättäjille lapset on numeroita ja ”täyttöasteita”.

” Jatkuva vasujen tekeminen on turhauttavaa, koska niitä on mahdoton toteuttaa. Lapset ovat viiden vasun alaisia: valtakunnallisen, kunnallisen, PK:n, ryhmän ja vielä henkilökohtaisen. Lapsi on vaan unohdettu johonkin... hän ei tarvitse muuta kuin aikaa, syliä ja iloiset hoitajat ja kaverit... Päiväkodista on tullut tarha, paikka, jossa lapset on säilössä päivän ajan. Laatua yritetään tarjota, mutta henkilökunnalle ei anneta siihen kunnolla mahdollisuutta.

” Päättäjien pitäisi tulla katsomaan miten paljon eri-ikäisiä lapsia sullotaan pieniin tiloihin, joissa on pääsääntöisesti kaksi silmäparia pitämässä lapsia elossa.

**Lainaukset vastaajien kommentaista
SuPerin päivähoiton selvityksestä.**

Kuntapäättäjänä tai vaikuttajana Sinun päätöksesi ohjaavat kuntasi palvelujen vaikuttavuutta. Kuntatalouden kannalta hyvin ratkaisevaa on, miten kuntalaisten yhteiset verorahat käytetään. Kunnan kokonaiskustannuksiin voidaan vaikuttaa huomattavasti jo ennakoita.

1 LASTEN VARHAISKASVATUKSEN SUURIIN ONGELMIIN VOIDAAN VAIKUTTA

Vanhemmilla on ensisijainen vastuu lapsestaan ja päivähoiton tulee tukea tätä kiintymyssuhdetta. Lasten päivähoito on kodin ja koulun ohella lapsen tärkeimpiä kehitysympäristöjä. Suuri osa lapsista viettää arkisin lähes koko valvellaoloaikansa päivähoitossa. Lapsen kasvun ja kehityksen kannalta on olennaista turvata lapselle pitkäaikaiset, pysyvät ihmissuhteet myös päivähoitossa (Paakkonen 2012).

Kansainvälisesti tarkasteltuna Suomessa on tarjolla monipuolinen ja kattava pienten lasten hoitojärjestelmä. Kunnan järjestämää päivähoitoa käytti vuonna 2006 alle kouluikäisistä lapsista 40 prosenttia. Heistä päiväkodeissa oli 60 prosenttia ja perhepäivähoitossa 40 prosenttia. Päiväkodeissa hoidettavien lasten määrä on kasvanut huomattavasti viime vuosikymmeninä. Päivähoiton tarjonnan haasteena 1990-luvulla on ollut henkilöstön määrän vähentyminen suhteessa lasten määrään (STM 2003b).

Lasten mielenterveyttä tukevien palvelujen kysynnän lisääntyminen on nähtävissä päivähoitossa. Päiväkotien lapsiryhmäkoot ovat paikoin kasvaneet lapsen kannalta liian suuriksi. Suurimmassa syrjäytymisvaarassa olevat lapset ovat tunnistettavissa jo päivähoitossa. Erityistä hoitoa tarvitsevan lapsen tukena toimivat erityisavustajat ovat pääsääntöisesti määräaikaissa työsuhteissa, vaihtuvuus on suurta ja heiltä puuttuu ammatillinen koulutus. Lapsen kehityksen kannalta olennainen ihmissuhteiden jatkuvuus kärsii huomattavasti työntekijöiden vaihtuvuuden vuoksi (Sinkkonen 2004; STM 2003b).

Päivähoiton ryhmäkokojen suurentumisen myötä on erityisopetuksen tarve lisääntynyt.

- Lasten päivähoitossa suuret ryhmäkoot aiheuttavat suurimmat lasten ja päivähoiton työntekijöiden hyvinvointiin vaikuttavat ongelmat. Näitä ovat mm. stressi, käytösongelmat ja infektioiden leviäminen.

- Päivähoidon henkilökuntarakenteessa on huomioitava, että lasten lääkehoidon toteuttavat siihen koulutetut hoitoalan ammattilaiset. **Lähi- ja perushoitajat ovat päivähoidossa henkilöstöryhmä, jolla on lääkehoitokoulutus.**
- Päivähoidossa tarvitaan moniammatillista ja monipuolista osaamista lasten yksilöllisten tarpeiden huomioimiseksi. Lähihoitajilla on osaamista paitsi lapsen kasvusta ja kehityksestä myös pitkäaikaissairauksien hoidosta ja mielenterveytyöstä. Muun muassa lasten diabetes ja astma sekä moninaiset allergiat edellyttävät osaamista niiden hoidossa. Mielenterveytyön osaamisen turvin voidaan mielenterveys- ja käytösongelmia tunnistaa, kohdata ja jopa hoitaa hoitosuunnitelman mukaan jo päivähoidossa.

2 PÄIVÄHOIDOLLA ON KAUKAKANTOISET VAIKUTUKSET

Syrjäytyneitä nuoria (15 - 29 v.) arvioidaan olevan Suomessa tällä hetkellä 51 300. Tämä tekee 160 syrjäytyntä nuorta kuntalaista jokaista Suomen kuntaa kohden (Myrskylä 2012). Yhden syrjäytyneen kuntalaisen hinta on yhteiskunnalle 1,2 miljoonaa euroa. Yhden syrjäytyneen nuoren kustannuksilla palkattaisiin kymmeneksi vuodeksi neljä lähihoitajaa päivähoidon. Mikäli syrjäytyminen voitaisiin estää kymmenen nuoren kohdalla, voitaisiin tällä rahalla palkata 40 lähihoitajaa 10 vuodeksi. Esimerkistä voidaan päätellä, että kunnalle on pienempi panostus pienentää ryhmäkokoja ja ennalta ehkäistä ongelmien syntyä kuin sallia kuntalaisen syrjäytyminen.

Varhaislapsuuteen kohdistuvat investoinnit voivat johtaa yhteiskunnassa säästöihin myöhemmässä vaiheessa (EU 2011, 4). Esimerkiksi syrjäytymisen juuret ovat usein syvällä nuorten lapsuudessa ja perheiden sisäisissä ongelmissa. Syrjäytymisen ehkäisyn kannalta keskeistä on mahdollisimman varhainen puuttuminen ja ongelmallisten perheiden tukeminen (Myrskylä 2012). Päivähoito lapsen kehitysympäristönä on tärkeä vahvistettaessa lapsen ja perheen suojaavia tekijöitä (Paananen 2013).

Lasten ja nuorten vaikeahoitoiset mielenterveyshäiriöt voivat olla ennaltaehkäisytävissä, koska vaikeahoitoisuuden piirteitä ilmenee lapsen ja nuoren normaalissa

kasvuympäristössä varhain. Passiivinen seuranta-aika puolestaan voi johtaa oirehtivan ja itsetunnon heikon lapsen tai nuoren ajautumisen päihteiden käyttöön ja rikolliseen käyttäytymiseen (Paakkonen 2012). Jotta on mahdollisuus tunnistaa päivähoidossa kognitiivisia vaikeuksia ja sosiaalisen kanssakäymisen vaikeuksia, tarvitaan riittävästi henkilökuntaa havainnoimaan ryhmän lapsia. Henkilökunnan tulee myös olla koulutettua. **Lähihoitajien lisääminen päivähoidon mahdollistaa pienemmät ryhmäkoot, jolloin oppimisvaikeuksiin ja kognitiivisiin haasteisiin olisi mahdollisuus tarttua ajoissa ja siten ennaltaehkäistä syrjäytymistä.**

Päivähoidon suuret ryhmäkoot ovat uhka laadukkaalle varhaiskasvatukselle sekä yksilölliselle huolenpidolle. Päiväkotien isot ja äänekkäät ryhmät ovat riski lasten fyysiselle ja psyykkiselle kehitykselle sekä terveysriski niin lapsille kuin päiväkotien työntekijöille. Useissa tutkimuksissa on havaittu, että melu- ja keskittymishaitat sekä lasten sairastavuus ovat suoraan verrannollisia lapsiryhmän kokoon. Resurssivaje vaikuttaa suoraan hoivan laatuun.

Lapsen aivot kehittyvät nopeasti ensimmäisten neljän ikävuoden aikana. Riittämättömän hoivan tiedetään vaikuttavan erittäin epäedullisesti aivojen kehitykseen. Vaikutukset voivat olla vakavia ja myös pysyviä. **Suuret tuntimäärät, isot ryhmät ja hoitajavaihdosten yhteisvaikutukset näkyvät lasten epäsosiaalisena käyttäytymisenä, joka kumuloiduessaan jatkuu nuorten vastaavana käyttäytymisenä ja lopulta syrjäytymisenä yhteiskunnasta.** Viiden ensimmäisen ikävuoden aikana kehittyvien kiintymysmallien varaan rakentuvat kaikki sosiaaliset suhteet sekä lapsuudessa että aikuisuudessa ja myös kyky myöhemmin hoivata omia lapsia. Lyhytnäköiset muutokset hoivan laadussa voivat siis heikentää uusien sukupolvien kykyä huolehtia omista lapsistaan lisäten tulevien sukupolvien avun tarvetta. Tiedetään, että ainoastaan ryhmäkokoja pienentämällä ja turvaamalla hoitajien pysyvyys voidaan kompensoida pitkien päivien kielteisiä vaikutuksia (Rusanen 2013).

Väestöliiton tutkimuksen (Ammattikasvattajan kielletyt tunteet) tulosten perusteella päiväkotien resurssivaje vaatii pikaista korjaamista. Tässä selvityksessä huomattiin, että resurssien vähäisyys aiheutti lähes mahdottomia tilanteita päivähoidossa. Myös Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer on tehnyt aiheesta selvityksen vastaavin tuloksin: niin lapset kuin aikuiset kärsivät suurista ryhmistä ja resurssipulasta.

Mittavassa kansainvälisessä tutkimuksessa (National Institute of Child Health and Human Development Study of Early Child Care) on osoitettu että päivähoidon riskitekijöitä ovat lapsen liian varhainen ikä hoitoon tullessa, liian pitkät hoitopäivät, usein vaihtuvat ja epäpätevät hoitajat sekä liian suuret ryhmät. Tutkimuksessa tutkittiin

erityisesti päivähoidon ja lapsen aggressiivisen käytöksen yhteyttä ja todettiin, että pienessä ryhmässä lapsen varhainen päivähoidon aloitusikä tai pitkät hoitopäivät kompensoituivat ryhmän koon kanssa.

3 HENKILÖSTÖN KELPOISUUSEHDOT

Moniammatillisuus ja monipuolinen osaaminen tulee hyödyntää jatkossakin lasten varhaiskasvatuksessa. Perheet tarvitsevat monipuolista tukea ja siksi päivähoidon henkilöstöllä tulee olla monipuolista osaamista kohdata erilaiset perheet. Koko hoitoalaa tulevaisuudessa uhkaava hoitajapula tulee koskettamaan myös lasten päivähoitoa: vuoteen 2030 mennessä nykyisistä lastenhoitajista 59 prosenttia tulee jäämään eläkkeelle. Hoivaa tarvitsevat ikäihmiset tulevat lisääntymään, eikä lasten syntyvyystilastoissakaan näy notkahduksia. Hoitajien vapaa liikkuminen laajasti sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla tarpeen mukaan tulee olla jatkossakin mahdollista.

Nykyiset säädökset henkilöstön kelpoisuuksista tulee säilyttää ennallaan pääosin, mutta muutostarpeitakin on:

Erillisillä säädöksillä ja ohjeilla ei saa rajata lähihoitajien koulutusohjelmasta riippuvaa sijoittumista lastenhoitajan tehtäviin. Lähihoitajat ovat varhaiskasvatuksen työntekijöistä ainoita, joilla on koulutuksen kautta osaamista pitkäaikaissairaiden lasten lääkähoidon toteuttamiseen varhaiskasvatuksen ympäristöissä. Kaikilla lähihoitajilla on koulutusohjelmasta riippumatta tarvittava osaaminen työskennellä myös lastenhoitajan tehtävissä. Lapsiryhmien monipuolisen osaamisen turvaamiseksi on pidetty tähdellisenä, että lapsiryhmien henkilöstö koostuisi niin, että lasten saatavilla on aina vahvaa pedagogista osaamista, mutta myös sosiaalipedagogista sekä hoitotyön osaamista.

SuPer on linjannut, että erityisesti alle 3-vuotiaiden ryhmässä hoivan sekä perushoidon osaaminen tulee säilyttää. Pienimpien ryhmässä tulisi ehdottomasti työskennellä kaksi toisen asteen ammatillisen perustutkinnon suorittanutta lähihoitajaa tai lastenhoitajaa nykyisten tutkintonimikkeiden mukaisesti sekä yksi korkeammin koulutettu (Ito, sosionomi amk), jolla olisi ryhmän pedagoginen päävastuu. Kolme vuotta täyttäneiden osalta henkilöstö voi rakentua samaan tapaan kunnan tai palvelujärjestäjän olosuhteet



ja henkilöstön saatavuuden huomioiden. Kunnilla tulisi säilyä jousto henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseksi. Näin voitaisiin varmistaa myös kaikille esiopetusikäisille esi- ja alkuopetuspatvevyyden omaava lastentarhanopettaja koulunaloitusvalmiuksien tasapuolisuuden takia. Mikäli koulutusvaatimusta nykyisestä nostetaan korkeammalle kaikissa lapsiryhmissä, tulee järjestely sekä kalliiksi että vaikeaksi käytännössä toteuttaa. Jo nyt pätevistä lastentarhanopettajista on pulaa ja toimia joudutaan hoitamaan sijaisuuksin muodollisen pätevyyden puuttuessa. Lapsen etu ei ole sijaisen jatkuva vaihtuminen, johon ajaudutaan muodollisesti epäpätevien työntekijöiden lisääntyessä.

4 LÄHIHOITAJAN (120 OV) OSAAMINEN PÄIVÄKOTITYÖSSÄ

Lähihoitajat nimensä mukaisesti on koulutettu tekemään työtä lähellä asiakasta, lasta. SuPerin selvityksessä (2013) käy ilmi, että lastenhoitajina työskentelevät lähihoitajat haluavat tehdä työnsä hyvin, mutta liian suuret ryhmät estävät mm. lasten yksilöllisen huomioimisen. Lähihoitajat työskentelevät alan vahvan eettisen arvoperustan pohjalta lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Kaikilla valmistuvilla lähihoitajilla on riittävät perusvalmiudet työskennellä laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä, myös lasten varhaiskasvatuksessa.



Esimerkkejä lähihoitajakoulutuksen kaikille yhteisistä opinnoista:

Kasvun tukeminen ja ohjaus -opintokokonaisuudessa (15 ov) opiskelija oppii tunnistamaan kasvuun ja kehitykseen liittyviä tarpeita ja vahvuuksia sekä ohjaamaan erilaisia asiakasryhmiä. **Hoito ja huolenpito** -opintokokonaisuudessa (20 ov) opiskelija oppii mm. laatimaan tarve- ja voimavaralähtöisesti asiakkaan hoitoa ja huolenpitoa edistävän suunnitelman (varhaiskasvatuksessa vasun) sekä toteuttamaan ja arvioimaan sitä. Samoin lähihoitaja oppii antamaan perushoitoa ja kuntouttamaan pitkäaikaissairauksia ja kansantauteja (esim. diabetes, epilepsia, aistisairaudet ja vammat) sairastavia. **Kuntoutuksen tukeminen** -opintokokonaisuudessa (15 ov) lähihoitaja oppii ohjaamaan erilaisten ja eri-ikäisten kuntoutumista ja ammatillista vuorovaikutusta ja viestintää. Samoin hän oppii hyödyntämään puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointimenetelmiä sekä ohjaamaan terveyttä edistävää liikuntaa ja viriketoimintaa.

Koulutusohjelmaopinnot (30 ov) lisättyinä vapaasti valittavilla ja ammattitaitoa täydentävillä opinnoilla (40 ov) tuovat syvempää osaamista omaan osaamisalaan. Näistä yhtenä vaihtoehtona on lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen koulutusohjelma. Muihinkin koulutusohjelmiin (kuntoutuksen, sairaanhoidon ja huolenpidon, mielenterveys- ja päihdetyön, vammaistyön sekä ensihoidon koulutusohjelmiin) sisältyy hyvin varhaiskasvatuksen moniammatillisuutta tukevia osioita.

Työnantajalla pitää olla mahdollisuus palkata myös muista kuin lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen koulutusohjelmasta valmistuneita lähihoitajia lastenhoitajan tehtäviin. Työpaikan mahdollisimman laaja-alainen osaaminen tulee varmistaa. Erilainen osaaminen palvelee perheitä sekä on lapsen etu varhaiskasvatuksessa.

SuPerin selvityksessä (2013) ilmenee, että jo nyt lasten parissa työskentelevistä lähihoitajista 84 prosenttia on suorittanut lasten- ja nuorten hoidon ja kasvatuksen koulutusohjelman, joten muut koulutusohjelmat tukevat hyvässä suhteessa jo nyt laaja-alaista osaamista.

Tutkinnon muuttaminen kapea-alaisemmaksi tuottaa tulevaisuudessa paineita palvelujen järjestämiseen. Koulutuksen järjestäminen on nyt joustavaa, taloudellista ja tavoitettavissa olevaa. Lähihoitajatutkinnossa yhdistyy tulevaisuudessakin äärimmäisen tärkeä moniammatillisuus yhden tutkintonimikkeen kautta.

ESIMERKKI HENKILÖKUNTARAKENTEEN VAIKUTUKSISTA

Mikäli varhaiskasvatuslaissa säädetään henkilökuntarakenteeksi 1 lastentarhanopettaja + 1 lastentarhanopettaja/sosionomi + 1 lähihoitaja, tarkoittaa se työvoimakustannusten lisääntymistä jo yhden päiväkodin kohdalla, jos vertailuksi otetaan rakenne, jossa on 1 lto/sosionomi ja 2 lähihoitajaa.

ESIMERKKINÄ PÄIVÄKOTI, JOSSA ON KOLME KOLMEN KASVATTAJAN RYHMÄÄ

1. Palkkakustannukset

Lähihoitajan vähimmäispalkka kunnallisessa päivähoitossa on 1935,44 euroa (2394 euroa, jos lasketaan sivukulut 24 %), lastentarhanopettajan puolestaan 2162,31 euroa (2674 euroa, jos lasketaan sivukulut 24 %). Esimerkkipäiväkodissa (kolme kolmen kasvattajan ryhmää) henkilökuntarakenteella 1 lastentarhanopettaja + 1 lastentarhanopettaja/sosionomi + 1 lähihoitaja, palkkakustannuksissa ero on 840 euroa kuukaudessa kokonaispalkkamenoa lisää.

2. Suunnittelu-aikaan käytettävä työpanos

Lastentarhanopettajien ja sosionomien työpanoksesta noin 1 h/työpäivä kuluu toiminnan suunnitteluun. Tällöin työntekijä ei ole arjessa läsnä. Mikäli toinen lähihoitaja ryhmässä muutetaan lastentarhanopettajaksi tai sosionomiksi, tarkoittaa se koko esimerkkipäiväkodissa 3 tuntia lisää suunnittelu-aikaan **jokaista työpäivää** kohti. Kuukausitasolla tämä tarkoittaa 60 - 66 tuntia suunnittelutuntia lisää. Tämä vastaa puolikkaan lähihoitajan työpanosta kuukaudessa. Mikäli päiväkodissa on kuusi kolmen kasvattajan ryhmää, vaikutus on jo kokonainen lähihoitaja lisää lasten arkeen.

Jos lasketaan yhteen palkkaerosta syntyvä säästö ja suunnittelu-aika, jo kolmen ryhmän päiväkotiin saadaan melkein yksi lähihoitaja lisää. (840 euroa tekee 71 tuntia + 66 tuntia on 137 tuntia kuukaudessa. Lähihoitajan laskennallinen tuntimäärä on 163 tuntia KVTESin mukaan.) Korkeammin koulutetuilla päivähoidon työntekijöillä työpäivään sisältyy lähihoitajaa enemmän hallinnollisia tehtäviä, yhteistyötahojen kanssa tehtävää yhteistyötä ja verkostoja, joita hoidetaan työpäivän aikana.



Lapsen turvallisuuden ja tasapainoisen kehityksen tukipilari on, että hänen kanssaan ollaan läsnä.

LÄHTEET

EU 2011. Komission tiedonanto 2011(66). Varhaiskasvatuksella parhaat mahdolliset lähtökohdat lasten tulevaisuudelle.

Myrskylä 2012. Hukassa – Keitä ovat syrjäytyneet nuoret. Eva-analyysi 19, 2012.

Opetushallitus 2010. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, ammatillisen perustutkinnon perusteet.

Paakkonen 2012. Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmä vaikeahoitoisuuden näkökulmasta. Itä-Suomen yliopisto/ Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Dissertations in Social Sciences and Business Studies, no 36.

Paananen 2013. Syrjäytymisen ehkäisy on aloitettava varhain kaikissa arjen kehitysympäristöissä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/uutinen?id=32574.

Rusanen 2013. Kansalaisaloite pienempien päivähoitoryhmien puolesta. Luettavissa <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/135>

Helsinki 2013 | Copyright©SuPer ry | Kuvat: Copyright©SuPer ry ja Shutterstock

TYÖTÄ LÄHELLÄ IHMISTÄ

SuPer on Suomen suurin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan toisen asteen tutkinnon suorittaneiden ja alalle opiskelevien ammattiliitto.

SUOMEN LÄHI- JA PERUSHOITAJALIITTO SUPER RY

Ratamestarinkatu 12, 00520 Helsinki

puh. 09 2727 910

faksi 09 2727 9120

www.superliitto.fi



SUPER