



TAMPERE

**OPETUS- JA
KULTTUURIMINISTERIÖ**

SAIRAALASSA JÄRJESTETTÄVÄN VARHAISKASVATUKSEN KEHITTÄMISHANKE 2022–2023

LOPPURAPORTTI

Hankekoordinaattori Marja Rantanen

TOIMINTASUUNNITELMA JA TEHTÄVÄNKUVAUS

Varhaiskasvatuksen opettajat Mirva Heinonen, Salla
Jokinen, Mari Leander



SAIRAALASSA JÄRJESTETTÄVÄN VARHAISKASVATUKSEN KEHITTÄMISHANKE 2022–2023

LOPPURAPORTTI

Sisällys

Johdanto.....	3
1. Hankkeen käynnistäminen	5
1.2 Hankkeen tausta ja tavoitteet	7
1.3 Hankkeen hyödyt	8
2. Toiminnallinen kehittämishanke	9
2.1 Lähtötilanne/hankkeen alkuvaiheet	9
2.2 Sairaala oppimis- ja toimintaympäristönä.....	10
2.3 Kuvaus Tays/Lasten ja nuorten sairaalan yksiköistä ja osastoista	11
2.4 Sairaalan lapsen oikeus varhaiskasvatukseen	12
3. Varhaiskasvatus – pedagogiikkaan perustuva toiminta.....	13
3.1 Toimintakulttuurin muutos	13
3.2 Pedagogiikka käytännössä.....	14
3.3 Toimintasuunnitelma – suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin perusteet	17
3.4 Moniammatillinen yhteistyö.....	19
3.5 Tietoisuuden lisääminen sairaaloiden varhaiskasvatuksesta	20
4. Toiminnan kehittäminen – kevät 2024	22
4.1 Kehittäminen sairaalassa.....	22
4.2 Kehittäminen sairaalan ja kunnallisen varhaiskasvatuksen välillä.....	23
4.3 Kehittäminen Tays/lastentautien vastuualueen kasvatustiimissä.....	23
5. Yhteenveto	25
Lähteet:	26

Liitteet:

- Liite 1 Toimintasuunnitelma mallipohja
- Liite 2 Toimintasuunnitelma Tays/Lasten ja nuorten sairaala
- Liite 3 Tehtävänkuvaus

Kannen kuva: Mirva Heinonen, Salla Jokinen, Mari Leander

Johdanto

”Elämälle on valmistettava paikka sairassaleihin ja lasten paluu takaisin elämään on turvattava. Heidän kehityksensä ei saa lamaantua tuona aikana, sillä aika, jolloin he ovat sidoksissa sairassuoteisiin, voi olla pitkäkin.” Bärbi Luther, 1909

Näillä sanoilla on hyvä aloittaa tämä raportti, joka jatkaa tässä ajassa viime vuosisadalla lapsille suunnatun askarrutuksen pioneerina aloittaneen, lastentarhanopettaja Bärbi Lutherin näkemystä ja ymmärrystä työmme merkityksellisyydestä. Omana aikanaan hän oli sairaaloiden varhaiskasvatuksen edelläkävijä, joka näki sairaan lapsen tarpeen olla aktiivinen toimijana, ei pelkästään hoidon ja kuntoutuksen kohteena.

Hankkeen tehtävänä on ollut tuoda kunnallinen varhaiskasvatus osaksi lapsen arkea sairauteen sopeutumisen ja sairastamisen eri vaiheissa. Lähtökohtana on turvata lapsen edun mukainen oikeus varhaiskasvatukseen kaikissa elämäntilanteissa. Kaikilla lapsilla on oikeus yhdenvertaiseen, tasa-arvoiseen ja syrjäytymistä ehkäisevään varhaiskasvatukseen terveydentilasta, sairaudesta tai diagnoosista riippumatta.

Hanke on ainutlaatuinen, ensimmäistä kertaa valtion rahoituksen turvin toteutettava, sairaaloiden varhaiskasvatuksen nykytilanteen selvittämiseen ja toiminnan kehittämiseen painottuva kokonaisuus. Tampereen kaupungin varhaiskasvatus ja esiopetus oli halukas kehittämään varhaiskasvatusta kaikkien lasten tavoitettavaksi ja lähti mukaan hankkeen toteuttamiseen anomalla siihen suunnattua rahoitusta, ja sen saatuaan järjestämällä tarvittavat resurssit toiminnan käynnistämiseksi. Yhteistyökumppanina hankkeessa oli Tampereen yliopistollisen sairaalan Lastentautien vastuualue, joka tarjosi toimintaympäristön kehittämishankkeelle.

Hankkeen myötä nousi esiin varhaiskasvatuskäsitteen määrittely ja voidaanko sitä käyttää lasten ohjatusta toiminnassa sairaalassa. Asiaa tarkistettiin Aluehallintovirastosta pyytämällä heiltä perusteet käsitteen käyttöoikeudesta, sillä sairaaloissa on puhuttu yleisesti myös varhaiskasvatuksesta, kun on tarkoitettu lasten ohjattua, alle kouluikäisille suunnattua toimintaa. Aluehallintoviraston mukaan varhaiskasvatustilain ei rajaa kyseisen käsitteen käyttöä, mutta lakiin kirjattuna varhaiskasvatuskäsite määritellään sellaisin perustein, joita lasten ohjattu toiminta sairaalassa ei täytä.

Varhaiskasvatustilain mukaisesta varhaiskasvatuksen järjestämisestä vastaa kunta tai kuntayhtymä, sairaalalla tätä oikeutta ei ole. Lain mukaista varhaiskasvatusta voidaan toteuttaa päiväkotitoimintana, perhepäivähoitona tai avoimena päiväkotitoimintana ja toiminta on valvottua. Varhaiskasvatuksessa noudatetaan henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annettuja säädöksiä. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2022.)

Tässä hankkeessa varhaiskasvatuksella tarkoitetaan lain säätämää, kunnan järjestämää ja valvomaa varhaiskasvatusta, jota toteutetaan sairaalassa. Hankkeessa tästä toiminnasta vastaavat varhaiskasvatuksen opettajat.

YK:n lapsen oikeuksien sopimus, joka on varhaiskasvatusta ohjaavien lain, asetusten ja asiakirjojen taustalla, linjaa myös sairaaloiden varhaiskasvatusta. Lasten oikeuksia koskevan yleissopimuksen keskeisin arvo on lapsen ihmisarvo. Sen vaalimiseksi sopimus sisältää neljä yleisperiaatetta: lasten tasa-arvoisen kohtelun vaatimus ja syrjintäkielto, lapsen etu, lapsen oikeus täysipainoiseen kehittymiseen ja elämään sekä lapsen mielipiteen huomioon ottaminen. Sopimuksen mukaan lapsella on myös oikeus lepoon, leikkiin ja vapaa-aikaan. (YK:n lapsen oikeuksien sopimus.)

Lasten sairaanhoidon laadun kehittämiseksi on laadittu standardit, joita ylläpitää Nobab Suomi/Leijonaemot ry (2023). Standardien avulla pyritään suojelemaan lasta ja kiinnittämään huomio lapsen ja perheen oikeuksiin sairaalassa. Standardit koskevat lapsen sairaalaan ottamista, lapsen oikeutta vanhempien huolenpitoon sairaalassa, lapsen hienotunteista kohtelua, vanhempien läsnäoloon turvaamista, lapsen ja vanhempien osallisuutta, lapsen tarpeet huomioon ottavan hoitoympäristön suunnittelua, lapsen kehityksen tukemista ja lasten sairaanhoitoon osallistuvan henkilökunnan ammatillista pätevyyttä. Varhaiskasvatus sairaalassa tukee osaltaan näitä lasten sairaanhoidon standardeja.

Yksi osa lapsen hyvää hoitoa on lapsen kasvun ja kehityksen tukeminen. Siitä on kirjattu standardien kohdassa 7. näin: "Lapsilla tulee olla mahdollisuus ikänsä ja vointinsa mukaan leikkiin ja opetukseen. Tätä toimintaa varten tulee olla asianmukaiset tilat ja riittävästi henkilökuntaa." (Nobab Suomi/Leijonaemot ry, 2023.)

1. Hankkeen käynnistäminen

Sairaaloissa järjestettävä varhaiskasvatus sai mahdollisuuden toimintansa nykytilanteen selvittämiseen, kun Opetus- ja kulttuuriministeriö jakoi vuonna 2022 ensimmäistä kertaa valtionavustusta sairaalassa järjestettävän varhaiskasvatuksen kehittämishankkeeseen osana Oikeus oppia -ohjelmaa. Hankerahoitusta haki ja sai kolme kaupunkia Helsinki, Oulu ja Tampere. Erilliset hankkeet käynnistyivät elo - syyskuussa 2022.

Tampereen kaupungille myönnettiin rahoitus sekä paikallista, toiminnallista kehittämishanketta, että valtakunnallista selvitystyötä varten. Hankkeen alkuperäinen aikataulu toteuttamiselle oli 01.09.2022–31.12.2023. Raportointi tehtiin tässä vaiheessa tästä jaksosta. Opetus- ja kulttuuriministeriön 22.6.2023 tekemällä päätöksellä käyttöajan muutoksesta, hanke sai jatkoajan 31.7.2024 asti. Tampereen kaupungin tekemän päätöksen mukaan hanke jatkuu 31.5.2024 asti ja tästä ajasta tullaan laatimaan erillinen, kirjallinen kooste. Hankkeen omistaa Tampereen kaupunki/Sivistyspalvelut/Varhaiskasvatus ja esiopetus. Toiminnallisen kehittämishankkeen osalta sitä toteutettiin yhteistyössä Tays /Lasten ja nuorten sairaalan lastentautien vastuualueen kanssa. Kaupunki vastasi hankkeen budjetista ja resurssoinnista. Hankerahoituksella palkattiin hankekoordinaattori ja kolme varhaiskasvatuksen opettajaa.

Yhteistyöstä laadittiin hankkeen ajaksi sopimus Tampereen kaupungin ja Pirkanmaan hyvinvointialueen, Tays lastentautien vastuualueen välille; Kumppanuussopimus varhaiskasvatuksen järjestämisestä sairaalassa. Sopimukseen on kirjattu sopimuksen osapuolet, sopimuksen kohde ja tausta, sopimusehdot, toimintaympäristön kuvaus, turvallisuus, luvat ja lainmukaisuus, raportointi ja kustannusten jako.

Hanketta varten perustetiin ohjausryhmä, jossa on edustajat Tampereen kaupungilta, kaikista yliopistosairaaloista, sekä Kuopion ja Turun kunnallisesta varhaiskasvatuksesta. Ohjausryhmän laajaan kokoonpanoon vaikutti se, että paikallisen, toiminnallisen kehittämistyön lisäksi, hankkeessa toteutui kansallinen selvitystyö sairaaloiden varhaiskasvatuksen järjestämisen nykytilasta. Tampereen kaupungilta ohjausryhmässä oli edustajia varhaiskasvatuksen ja esiopetuksen palveluryhmästä, sivistystoimen henkilöstöhallinnosta ja taloushallinnosta. Tampereen yliopistollisen sairaalan lastentautien vastuualuetta edustivat vastuualuejohtaja ja ylihoitaja. Muista yliopistosairaaloista mukana oli kolme varhaiskasvatuksen opettajaa HUS/Uudesta lastensairaalaista, KYS/Lasten ja nuorten osaamiskeskuksesta ja OYS/Lasten ja nuorten palveluista ja osastonhoitaja TYKS/Lastenneurologian palvelualueelta. Ohjausryhmässä oli lisäksi kaksi edustajaa kunnan varhaiskasvatuksesta; varhaiskasvatuksen kehittämistyön koordinaattori Kuopiosta ja varhaiskasvatuksen erityisopettaja Turusta. Ohjausryhmään ei kutsuttu kunnallisen varhaiskasvatuksen edustajia Helsingistä ja Oulusta, sillä kummallakin kaupungilla oli käynnissä omat hankkeet aiheesta. Ohjausryhmä kokoontui kerran kuussa Teams-tapaamisissa, ohjausryhmän puheenjohtajana toimi varhaiskasvatuksen

palvelupäällikkö Heli Rautanen. Kesäkuussa 2023 ohjausryhmälle järjestettiin yhteinen kokoontuminen Tampereella.

Hankkeen tiimin muodostivat varhaiskasvatuksen opettajat Mirva Heinonen, Salla Jokinen, Mari Leander ja hankekoordinaattori Marja Rantanen. Tiimin esihenkilönä oli Erho-yksikön johtaja Leena Vuorinen. Tiimin pedagogisena tukena toimi Tampereen kaupungin Vasu-agentti Marika Raitanen.

Hanke perustuu varhaiskasvatuslain (540/218) ja varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden (2022) määrittämiin lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen tavoitteisiin. Sen tehtävänä oli muodostaa jatkumo lapsen opinpolulle kodin, varhaiskasvatusyksikön ja sairaalajaksojen välille ja luoda verkostoja sen ylläpitämiseen yhteistyössä sairaalan, kunnallisen varhaiskasvatuksen ja sairaalakoulun kesken. Hankkeen tehtävänä oli tuottaa tietoa ja käytännön toimintamalleja sairaaloiden varhaiskasvatuksen toteuttamiseen sekä paikallisesti, että valtakunnallisella tasolla. Vastaavaa kehittämistyötä ei ole koskaan aiemmin tehty.

Sairaalassa toteutettavasta varhaiskasvatuksesta ei säädetä laissa toisin kuin perusopetuksen sairaalaopetuksesta (Perusopetuslaki 628/1998, 4 a §). Sitä ei ole ollut velvollisuutta järjestää, eikä sitä toteuttavien henkilöiden kelpoisuuksia tai mitoituksia ole määritelty. Sairaaloissa järjestettävästä varhaiskasvatuksesta ei myöskään ole olemassa valtakunnallista tiedonkeruuta, toisin kuin sairaalaopetuksen kohdalla. Nykyisessä tilanteessa lapsen oikeus varhaiskasvatukseen ei toteudu lain määrittämällä tavalla, mikäli hän ei sairaudestaan tai vammastaan johtuen, tai niiden aiheuttamien rajoitusten seurauksena, voi osallistua tarjolla oleviin varhaiskasvatuspalveluihin.

Suomen sairaaloissa on järjestetty lapsille ja nuorille kasvatuksellista ja kuntouttavaa leikki- ja vapaa-ajan toimintaa ensimmäisenä Pohjoismaista jo viime vuosisadan alusta. Kyseessä on vanha työmuoto, joka sai alkunsa Helsingin lastenkirurgisessa sairaalassa vuonna 1909. Tällä hetkellä sairaaloissa työskentelee muutamia hyvinvointialueiden palkkaamia varhaiskasvatuksen opettajia ja erityisopettajia. Heidän lisäksi tätä työtä on tekemässä moninainen joukko muilla koulutustaustoilla olevia, lasten ja nuorten kanssa toimivia henkilöitä – lastenhoitajia, askarteluohjaajia, nuoriso-ohjaajia, seurakunnan lastenohjaajia. Lapsille suunnattua ohjattua toimintaa toteutetaan sairaaloissa monin eri tavoin ja henkilöstön nimikkeet, tehtävät, toimenkuvat ja koulutustaustat vaihtelevat sairaaloittain. Osassa sairaaloista ei ole lainkaan tarjolla toimintaa lapsille.

Sairaaloissa järjestettävästä, lapsille suunnatusta toiminnasta ei ole saatavilla ajantasaista virallista tai tilastoitua tietoa. Toiminnan järjestäminen perustuu vapaaehtoisuuteen, eikä sen resursseja, sisältöä ja toteutusta säädellä tai valvota kunnallisen varhaiskasvatuksen tavoin.

1.2 Hankkeen tausta ja tavoitteet

Sairaaloiden varhaiskasvatuksen kehittämistyön taustalla oli tarve turvata kaikille lapsille yhdenvertaiset ja tasa-arvoiset mahdollisuudet varhaiskasvatukseen. Hankkeen tavoitteita kirjattaessa huomioitiin niitä kehittämisen kohteita, jotka edistävät kunnallisen varhaiskasvatuksen tuomista osaksi sairaaloiden toimintaa varhaiskasvatuslain näkökulmasta tarkasteltuna. Hankkeen tavoitteet ovat:

- kartoittaa valtakunnallisesti sairaalassa järjestettävän varhaiskasvatuksen nykytila
- vahvistaa sairaan lapsen oikeutta varhaiskasvatukseen
- kehittää toimintamallia sairaalassa toteutettavaan varhaiskasvatukseen
- kehittää sairaalan varhaiskasvatuksen ja kunnan varhaiskasvatuksen välistä yhteistyötä
- huomioida lasten siirtymät sairaalan ja muun varhaiskasvatuksen välillä, sekä jatkumo
- varhaiskasvatuksesta esiopetukseen ja perusopetukseen
- edistää varhaiskasvatuksen järjestämistä kaikilla yhteistyö- ja hyvinvointialueilla
- tuottaa ja välittää tietoa sairaalassa järjestettävästä varhaiskasvatuksesta
- valmistaa tukimateriaalia sairaalassa järjestettävää varhaiskasvatusta varten

Varhaiskasvatuslain (540/2018) mukaan varhaiskasvatuksen järjestäjänä voi toimia kunta tai kaupunki ja sitä voi toteuttaa ainoastaan laissa määritellyt kelpoisuusehdot täyttävä henkilöstö. Tällä hetkellä sairaaloissa toteuttava lapsille suunnattu toiminta ei täytä lain määrittelemiä ehtoja.

Tässä raportissa lähtötilanteena kuvataan sairaaloissa toteutettavaa, nykytilanteen mukaista, alle kouluikäisille lapsille suunnattua ohjattua toimintaa, josta tällä hetkellä yleisimmin käytetään nimikkeitä leikkitoiminta, viriketoiminta, vapaa-ajantoiminta.

Kunnallisen varhaiskasvatuksen mukaisen mallin kokeileminen sairaalaympäristössä mahdollistui, kun Tampereen kaupunki toimii hankkeen ajan toiminnan järjestäjänä ja palkkasi hankerahoituksella kolme varhaiskasvatuksen opettajaa sitä toteuttamaan. Tästä toiminnasta puhutaan hankkeen mukaisesti varhaiskasvatuksena. Hankkeen taustalla on pyrkimys saada sairaalassa järjestettävä varhaiskasvatus osaksi lapsen opinpolkua varhaiskasvatuslaissa säädetyllä tavalla. Vuonna 2018 voimaan astuneeseen varhaiskasvatuslakiin (540/2018) on kirjattu kaikkia lapsia koskeva oikeus varhaiskasvatukseen. Oikeus on olemassa lapsen sairaudesta, vammasta, oireesta, diagnoosista tai mistä tahansa sairaalahoitoa vaativasta syystä riippumatta. Tällä hetkellä laki ei toteudu kirjatulla tavalla, sillä se jättää ulkopuolelle ne lapset, jotka eivät voi terveydentilansa vuoksi osallistua yhteiskunnan järjestämiin varhaiskasvatuspalveluihin.

Hankkeen tehtävänä on lapsen edun ja oikeudet turvaavan, tasa-arvoisen ja yhdenvertaisen varhaiskasvatuksen toimintamallin kehittäminen ja tiedon tuottaminen sairaalassa toteutettavaa varhaiskasvatusta varten. Toimintamallissa huomioidaan varhaiskasvatuslain (540/2018) säädetyt velvoitteet ja varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden sisällöt ja niiden

soveltaminen sairaaloiden poikkeukselliseen oppimis- ja toimintaympäristöön. Hankkeen avulla on tarkoitus kehittää kuntien ja sairaaloiden yhteistyötä varhaiskasvatuksen järjestämisessä, sekä sujuvia käytäntöjä varhaiskasvatuksen toteuttamiseksi sairaalassa. Yhteistyöllä tuetaan myös lapsen siirtymää sairaalan ja muun varhaiskasvatuksen, esiopetuksen ja perusopetuksen välillä.

1.3 Hankkeen hyödyt

Hankkeen avulla saadaan luotua yhtenäisempiä käytäntöjä sairaaloiden varhaiskasvatuksen kehittämiseksi valtakunnallisella tasolla. Selvitysten perusteella pyritään mahdollistamaan entistä paremmin lasten ja perheiden tasa-arvon toteutuminen jatkossa. Verkostoituminen tuottaa vakiintunutta, jatkuvaa yhteistyötä ja kuntien rooli sairaalassa järjestettävässä varhaiskasvatuksessa selkiytyy. Hankkeen ja selvitystyön ansiosta tietoa sairaaloissa järjestettävästä varhaiskasvatuksesta on tulevaisuudessa saatavilla helpommin, kattavammin ja aiempaa enemmän.

Selvitystyö, toiminnallinen kehittämishanke ja verkostoituminen kunnan varhaiskasvatuksen ja sairaalaopetuksen kanssa kattaa koko maan. Yliopistosairaaloiden sijaintikunnat painottuvat kuntien ja sairaaloiden yhteistyön kehittämisessä. Vaikka Tays/Lasten ja nuorten sairaalan lastentautien vastualueella toteutettava toiminnallinen kehittämishanke on määritelty paikalliseksi osaksi hanketta, sen lopputuotos on valtakunnallisesti kaikkien sairaaloitten käytettävissä. Tampereen hankkeessa sairaalan lastenosastoilla työskentelevät kolme varhaiskasvatuksen opettajaa ovat työstäneet varhaiskasvatussuunnitelman perusteisiin (2022) pohjautuvaa toimintasuunnitelmaa, jota pystytään soveltamaan sairaaloiden erilaisten tarpeitten ja toiminnan mukaan. He ovat laatineet myös sairaalassa työskenteleville varhaiskasvatuksen opettajille Tampereen kaupungin mallin mukaista tehtäväkuvaa, jossa huomioidaan varhaiskasvatusta ohjaavien asiakirjojen sisällön toteutuminen toiminnan toteuttamisen perustana.

Tästä kehitystyöstä saatava hyöty tulee olemaan valtakunnallinen, sillä osa lapsista siirtyy sairaalasta toiseen hoitojensa aikana. Mitä yhtenäisemmät mallit ja käytännöt saadaan luotua toiminnan sisällöistä, dokumentoinnista, tiedonsiirrosta ja yhteistyöstä kunnan varhaiskasvatuksen kanssa sairaaloissa toteutettavaa varhaiskasvatusta varten, sitä varmemmin toteutuu lapsen oikeus varhaiskasvatukseen kaikissa elämän vaiheissa.

2. Toiminnallinen kehittämishanke

Lapsille ja perheille sairaalassa järjestettävä varhaiskasvatus on tärkeää, sillä se turvaa pysyvyyttä ja jatkuvuutta lapsen elämässä. Lapsella, joka on väliaikaisesti estynyt osallistumasta varhaiskasvatukseen esimerkiksi sairaalassa hoidettavan sairauden tai infektioherkkyyden vuoksi ei ole oikeutta saada varhaiskasvatusta. Lapsen subjektiivinen oikeus varhaiskasvatukseen ei siis toteudu silloin, kun hän ei voi osallistua varhaiskasvatukseen omassa varhaiskasvatuspaikassaan. Toiminnallisen kehittämishankkeen myötä Tampereella kokeiltiin mallia, jossa kunnallinen varhaiskasvatus tuotiin sairaalaan mahdollistamaan lapsen osallistuminen hänelle kuuluviin varhaiskasvatuksen palveluihin.

2.1 Lähtötilanne/hankkeen alkuvaiheet

Tays/Lastentautien vastuualueella (aiemmin Lastenkliniikka) on ollut vuodesta 1964 lähtien lastentarhanopettajan virka, joka nyt on muutettu varhaiskasvatuksen erityisopettajan toimeksi. Virka perustettiin silloisen Lastentautien osastoryhmän ylilääkärin aloitteesta. Aluksi lastentarhanopettajan toteuttamasta leikkitoiminnasta puhuttiin askarruttamisena ja viihdytyksenä. Se painottui askarteluun, lauluun ja ohjattuun leikkiin päiväkodin silloisen mallin mukaisesti. Tarkoituksena oli tarjota lapsille ajankulua, lievittää ikävää ja pelkoja hoitotoimenpiteitä kohtaan. Vuonna 1987 julkaistu sosiaalihuollin ohjeistus sairaaloiden ja hoitolaitosten leikki- ja vapaa-ajan toiminnasta muutti toiminnan perusteita tavoitteellisemmaksi, lapsen yksilöllisten edellytysten mukaiseksi, kuntouttavaksi, terapeutiseksi, opetukselliseksi, ja kasvatukselliseksi sekä virikkeelliseksi toiminnaksi, jota yhä edelleen kutsutaan leikki- ja nuorisotoiminnaksi.

Lastenklinikan toimintojen laajentuessa, lastenosastojen ja potilaspaiikkojen määrä lisääntyi. Vuonna 1979 seurakunnat aloittivat yhteistyön sairaalan kanssa, ensin kerhomuotoisena toimintana muutamana päivänä viikossa. Osastojen tarpeiden muuttuessa, seurakunnan toiminta laajeni viisipäiväiseksi ja lastenohjaajien määrä lisääntyi 80- ja 90-lukujen taitteessa ja nyt lastenohjaajia on toiminnassa mukana neljä.

Hankkeen käynnistyessä lapsille suunnattua ohjattua toimintaa järjesti sairaala yhteistyössä Tampereen Tuomiokirkkoseurakunnan kanssa. Toimintaa ei voitu virallisesti kutsua varhaiskasvatukseksi, sillä kummallakaan taholla ei ole oikeutta varhaiskasvatuslaissa määritellyn varhaiskasvatuksen järjestämiseen. Sairaalalla ei ole ollut laadittuna toimintasuunnitelmaa lasten ohjattua toimintaa varten. Siihen ei myöskään sisällynyt säännöllistä, suunniteltua yhteistyötä kunnallisen varhaiskasvatuksen kanssa. Koska sairaalan ja kuntien varhaiskasvatuksella ei ollut olemassa sanottavaa yhteistyötä, eikä kosketuspintaa

varhaiskasvatuksessa toteutettavaan toimintaan juurikaan ollut, työtä oli ohjaamassa vuonna 2009 julkaistu Varhaiskasvatus sairaalassa, joka korosti erityisesti leikin merkitystä lasten kanssa toimimisen menetelmänä ja joka oli laadittu kuvaamaan toimintaa enemmän osana hoitotyön tukemista ja näkökulmaa.

Tätä taustaa vasten lähdettiin toteuttamaan sairaalassa järjestettävän varhaiskasvatuksen kehittämishanketta Tays/Lastentautien vastuualueella. Hanke käynnistyi 12.9.2023, kun varhaiskasvatuksen opettajat aloittivat työnsä Tays/Lasten ja nuorten sairaalan lastenosastoilla.

Uuteen toimintaympäristöön ja moniammatilliseen työyhteisöön tutustuminen tapahtui käytännön työn kautta. Varhaiskasvatuksen opettajat liittyivät osaksi jo olemassa olevaa lastentautien vastuualueen lasten ja nuorten toimintaa. He aloittivat työt osastoilla, joissa jokaisella oli jo ennestään lastenohjaaja vastaamassa lasten ohjatusta toiminnasta. Varhaiskasvatuksen opettajien siirtyminen vahvasti pedagogiikan ohjaamista varhaiskasvatustyksiköistä, hoitotyön ympärille painottuvaan sairaalamaailmaan toi kuitenkin lyhyessä ajassa ajatuksia herättäviä, näkyviä muutoksia toimintakulttuuriin.

2.2 Sairaala oppimis- ja toimintaympäristönä

Varhaiskasvatuksessa tavoitteena on varmistaa kehittävä, oppimista edistävä, inklusiivinen, terveellinen, turvallinen, sekä esteetön oppimisympäristö. (Varhaiskasvatuslaki 3 § 1 momentti 2 kohta ja 10 §).

Sairaalassa toimitaan ympäristössä, joka on ensisijaisesti suunniteltu ja varustettu hoitotoimenpiteitä, sairauden hoitoa ja kuntoutusta varten. Tilat ja kalusteet on suunniteltu hoidollisten tarpeiden näkökulmasta, eivätkä ne sellaisenaan tue varhaiskasvatuksen oppimis- ja toimintaympäristölle asetettuja tavoitteita. Sairaalassa ei ole varsinaisesti varattuna erillisiä tiloja varhaiskasvatuksen tarpeisiin. Usein lapsen toimintatila voi rajoittua sänkyyn tai omaan huoneeseen, josta ei voi poistua esimerkiksi infektiovaaran vuoksi tai jos kipsattu jalka estää liikkumisen. Lasten mitoilla olevia kalusteita niissä ei juurikaan ole käytettävissä. Osalla osastoista on olemassa yhteisiä leikkitiloja, mutta niiden yhteydessä voi olla muutakin toimintaa kuten vanhempien taukotila tai toimistotilaa hoitajille. Oppimista tukevaa materiaalia voi olla esillä käytävillä ja leikkitiloissa, mutta huoneita ei voi pysyvästi varustaa varhaiskasvatusikäisen lapsen tarpeisiin, kun seuraavassa hetkessä samaan tilaan voi majoittua teini-ikäinen potilas.

Toimintamateriaalit ja -välineet pyritään valitsemaan eri ikäisten lasten tarpeita vastaavaksi. Niiden on oltava käyttöä kestäviä, pestäviä ja desinfioitavia. Sairaalassa nuo toimenpiteet pitää suorittaa jokaisen käytön jälkeen, ennen kuin ne siirtyvät seuraavalle käyttäjälle.

Varhaiskasvatuksen toteuttamista rajoittavat sairaalan rikkonaisen päivärytmin lisäksi lapsen hoidoissa käytettävät laitteet tai toiminnan keskeyttävät tutkimukset ja hoitotoimenpiteet. Ympäristön muokkaaminen lapsen oppimista tukeväksi tarvitsee toteutuakseen pedagogista silmää, suunnittelua, soveltamista ja tilassa olevien materiaalien hyödyntämistä.

2.3 Kuvaus Tays/Lasten ja nuorten sairaalan yksiköistä ja osastoista

Tays/Lasten ja nuorten sairaalassa tutkitaan ja hoidetaan lapsia ja nuoria, joiden oireet tai sairauden tutkimukset tai hoito edellyttävät erikoissairaanhoidoa. Lastentautien vastuualueeseen kuuluvat lastentautien, lastenkirurgian, lastenneurologian ja perinnöllisyyslääketieteen erikoisalajat. Lasten- ja nuortensairaalassa hoidetaan myös lasten ja nuorten psykiatrisia sairauksia.

Lasten- ja nuorten osastojen ikäjakauma vaihtelee pääsääntöisesti välillä 0–16 vuotta, joissain tapauksissa se voi olla 18 vuotta. Yksiköiden, osastojen ja poliklinikoiden ja toiminnoissa on paljon eroja. Osa lapsista käy poliklinikalla ehkä kerran elämässään, osa taas tarvitsee seurantaa koko lapsuusiän ja hänen hoitonsa voi vaatia toistuvia osastojaksoja pidemmällä aikavälillä. Sairauden luonteesta ja hoidon tarpeesta riippuen käynnit voivat vaihdella pelkästä vastaanottokäynnistä, lyhyeen tai pidempään jaksoon osastolla. Joskus lapsi voi viettää valtaosan elämästään yhtäjaksoisesti sairaalassa. Hanketyöskentely aloitettiin niillä vuodeosastoilla, joilla lasten hoitajakso olivat pidempiaikaisia tai käynnit toistuvia. Aluksi varhaiskasvatuksen opettajat sijoittuivat kolmeen eri yksikköön: lasten veri- ja syöpätautien yksikköön, lasten kirurgiseen yksikköön ja lasten sisätautien osastolle. Näillä osastoilla varhaiskasvatuksen opettajat sijoittuivat lastenohjaajien työpäreiksi.

Lasten veri- ja syöpätautien yksikössä on 12-paikkainen vuodeosasto, päiväosasto ja poliklinikka. Suurin osa potilaista tulee etukäteen suunnitelluille, eri pituisille, toistuville hoito- ja tutkimusjaksoille. Tässä yhteydessä puhutaan pitkäaikaissairaista potilaista. Esimerkiksi lasten syöpähoidoissa hoitosuhde saattaa kestää vuosia. Lapset viettävät paljon aikaa omissa huoneissaan, mutta osastolla on yhteisessä käytössä myös leikkitilaa.

Lasten kirurgisessa yksikössä on sekä 16-paikkainen vuodeosasto, että poliklinikka. Lyhyille vastaanottokäynnille kutsutaan esimerkiksi leikkausharkintaan tai toimenpiteen jälkiseurantaan. Hoidon sisältö vaihtelee potilaan ongelman mukaan. Osa käy paikalla vain kerran ja jatkohoito tapahtuu muualla. Hieman pidempiä hoitajaksoja muodostuu operaatioista ja tapaturmista toipuville. Osaa potilaista seurataan syntymästä täysi-ikäisyyteen asti. Tälläkin osastolla on käytössä pieni leikkitila lapsia varten.

Lasten sisätautiosastolla on 12 potilaspaikkaa ja lapsia varten on pieni leikkinurkkaus. Hoitoajat tällä osastolla vaihtelevat muutamasta päivästä useisiin kuukausiin lapsen sairauden ja hoidontarpeen mukaan. Osasto toimii yhteistyössä lasten tehovalvontaosaston kanssa.

Hoitopaikkoja teholla on neljä ja hoitoajat voivat vaihdella päivistä viikkoihin. Sisätautien osastolla hoidetaan myös neurologista kuntoutusta tarvitsevia lapsia yhteistyössä lasten neurologisen yksikön kanssa

Lasten neurologisessa yksikössä työskentelee lastentautien vastuualueen varhaiskasvatuksen erityisopettaja ja päivystysyksikössä seurakunnan lastenohjaaja. Varhaiskasvatuksen opettajat ovat työskennelleet tarvittaessa myös näissä yksiköissä.

2.4 Sairaalan lapsen oikeus varhaiskasvatukseen

Varhaiskasvatus on lapsen suunnitelmallisen ja tavoitteellisen kasvatuksen, opetuksen ja hoidon muodostama kokonaisuus, jossa painottuu erityisesti pedagogiikka. Varhaiskasvatus tukee lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista sekä edistää hyvinvointia. Varhaiskasvatus kattaa lapsen ikävuodet 0–6 eli lapsen elämän ensi vuodet vauvaiästä peruskoulun aloittamiseen. (Opetushallitus)

Vuonna 2018 voimaanastuneessa varhaiskasvatuslaissa on säädetty varhaiskasvatuksen järjestäminen kunnan tai kuntayhtymän tehtäväksi. Laissa kunnalle on asetettu velvollisuus järjestää tässä laissa säädettyä varhaiskasvatusta siinä laajuudessa ja sellaisin toimintamuodoin kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää (2 luku 5§). Laki säätelee myös kelpoisuusehdot varhaiskasvatusta toteuttavien tehtäviin soveltuville (6 luku 26§–33§). Vaikka edellä mainitut, laissa säädettyt pykälät koskevat päiväkotitoimintaa, perhepäivähoitoa ja avointa varhaiskasvatusta, ne ovat vaikuttaneet taustalla hankeen tavoitteita määriteltäessä.

Kun lapsi sairastuu, koko perheen elämä muuttuu. Erilaiset sairaudet voivat aiheuttaa pitkiä tai usein toistuvia hoitjaksoja sairaalassa. On diagnooseja, jotka mahdollistavat lapsen osallistumisen joustavammin kodin ulkopuoliseen toimintaan. Toiset taas eristävät lapsen ja perheen koko hoitoprosessin ajaksi elämään kodin ja sairaalan välillä. Lapselle varhaiskasvatus merkitsee normaalia arkea ja sen tuomaa turvaa. Sairastuessaan hän menettää omimman elinpiirinsä ja vertaisryhmänsä, jos sairaus tai vamma estää osittain tai kokonaan osallistumisen tarjolla oleviin varhaiskasvatuspalveluihin päiväkodissa tai perhepäivähoidossa.

Varhaiskasvatuksesta osalliseksi pääseminen on tärkeä vaihe lapsen elämässä. Lapsilta, jotka sairastuvat alle kouluikäisinä, tuo merkityksellinen osuus saattaa jäädä kokonaan kokematta, jos sairaus estää lapsen yhtäläiset oikeudet ja tasa-arvoiset mahdollisuudet oppia, kasvaa ja kehittyä edellytystensä mukaisesti, ikäistensä seurassa. Sairastuminen, sairastaminen, hoidot ja sairaalassa olo, sekä lyhyt-, että pitkäaikainen, asettavat lapset eriarvoiseen asemaan varhaiskasvatuksen palveluiden piiriin pääsemisessä.

Varhaiskasvatuslakiin on jo kirjattu että ”kaikilla lapsilla” ja ”jokaisella lapsella” on oikeus varhaiskasvatukseen. Sairaaloitten varhaiskasvatuksessa noudatetaan yhdenvertaisuuden periaatetta ja varmistetaan lapselle tasa-arvoinen oikeus varhaiskasvatukseen sairaudesta, vammasta, oireesta, kehityshäiriöstä tai muusta sairaalahoitoa vaativasta syystä riippumatta.

3. Varhaiskasvatus – pedagogiikkaan perustuva toiminta

Lastentautien vastualueen lasten ja nuorten toiminnan kasvatustiimissä on vakituisesti yksi varhaiskasvatuksen erityisopettaja ja neljä lastenohjaajaa. Varhaiskasvatuksen erityisopettaja on Tays/Lastentautien vastualueen henkilökuntaa ja seurakunnan lastenohjaajat ovat Tampereen Tuomiokirkkoseurakunnan työntekijöitä. Hankkeen ajan kasvatustiimiä täydentää kolme varhaiskasvatuksen opettajaa Tampereen kaupungilta.

Hankkeen käynnistyessä toiminnan pohjana oli sairaalassa pitkään toteutettu lasten ohjattu toiminta, jota varhaiskasvatuksen opettajat lähtivät oman tehtävänsä kautta muokkaamaan kunnallisen varhaiskasvatuksen mallin mukaiseen suuntaan. Lasten kanssa työskentelivät jo sairaalan varhaiskasvatuksen erityisopettaja ja neljä seurakunnan lastenohjaajaa, joilla kaikilla oli omat työpisteet ja työtehtävät lastenosastoilla. Koska heidän työnsä jatkui myös hankkeen ajan, työtä piti sovittaa niin, että kaikki osapuolet pääsivät toimimaan lasten kanssa. Resurssien vähyyden vuoksi työparityöskentelyyn ei ollut ollut mahdollisuutta useaan vuoteen, joten hankkeen alkaessa siihen totuttelu vaati aikaa. Varhaiskasvatuksen opettajien osaaminen tiimityöskentelystä edesauttoi yhdessä toteutetun toiminnan alkuunpääsyssä ja osastoilla työskentelevien lastenohjaajien kokemus oli arvokas apu työympäristöön ja työtapoihin perehtymisessä.

Perusta varhaiskasvatuksen opettajien toiminnalle haettiin kunnan järjestämästä varhaiskasvatuksesta, varhaiskasvatuksen lainsäädäntöön ja ohjaaviin asiakirjoihin perustuen. Tampereella toteutettu toiminnallinen kehittämishanke on tuottanut lyhyessä ajassa hankkeessa työskentelevien varhaiskasvatuksen opettajien osaamisen ja pedagogisen asiantuntijuuden myötä monipuolista ja monimuotoista työtapaa, mallia ja materiaalia hankkeen tavoitteiden saavuttamiseksi.

3.1 Toimintakulttuurin muutos

Kolmen varhaiskasvatuksen opettajan liittyminen osaksi Lastentautien vastualueen kasvatustiimiä toi monia muutoksia aiempaan toimintakulttuuriin. Heidän mukanaan tuli erilaisia, varhaiskasvatussyksiköissä käytettyjä toiminnan malleja sovellettavaksi sekä kasvatustiimin työskentelyssä, että toiminnassa osastoilla. Vahva pedagoginen työote, varhaiskasvatuksen asiantuntijuus, ajantasainen tieto ja osaaminen on hyödyttänyt koko työyhteisöä ja päivittänyt sairaalan varhaiskasvatuksen vastaamaan tämän päivän tarpeisiin.

Täysin toisenlaisesta ympäristöstä tulleina opettajat kiinnittivät huomiota työaikojen suunnitteluun paremmin lasten tarpeita palveleviksi. Työaikoja kohdennettiin lasten hoitojen ja osastojen toimintojen mukaisiin aikatauluihin sopivammiksi ja työajat suunniteltiin

vastaamaan paremmin lasten läsnäoloa osastoilla. Varhaiskasvatussyksiköiden mallin mukaisesti mietittiin myös resurssien kohdentaminen sinne, missä niitä eniten tarvitaan. Uuden käytännön mukaan kasvatustiimin resurssit jakautuivat nyt osastoille joustavasti lapsen tarpeista lähtien.

Osastolla tai lapsen huoneessa saattoikin olla aiemmasta poiketen yksi tai useampi varhaiskasvatuksen opettaja samaan aikaan. Kun lapsen kanssa oli toimimassa useampi aikuinen, se vapautti lapsen vuorovaikutusvastuusta ja antoi hänelle tilaisuuden seurata ensin tilanteen kehittymistä, ennen päätöstä toimintaan osallistumisesta. Lapsi voi hoitajensa seurauksena olla myös sairaalajaksollaan usealla eri osastolla, jolloin joustava työnjako mahdollisti sen, että tutun aikuisen oli mahdollista siirtyä hänen mukanaan osastolta toiselle jatkamaan yhdessä aloitettua työskentelyä. Toiminnan jatkuvuutta turvattiin myös sijaistamisjärjestelyjen kehittämisellä, jolloin kasvatustiimistä joku paikkasi toisen tiimiläisen poissaolon.

Uusi näkökulma lasten kanssa toimimiseen näkyi myös hankinnoissa, kun välineitä ja materiaaleja hankittiin kaikkien yhteiseen käyttöön. Leikkivälineet, pelit ja askartelumateriaalit saivat rinnalleen musiikin, liikunnan, matemaattisten ja kielellisten taitojen, digiosaamisen ja tunnekasvatuksen tukemiseen tarvittavia välineitä. Yhteinen suunnittelu kasvatustiimissä laajeni ja monipuolistui osaamisen jakamisen ja kaikkien osallistumisen seurauksena. Samanlaiset suunnitelmat lisäsivät osastojen tasa-arvoisuutta, kun niitä voitiin toteuttaa yhtäaikaaisesti kaikilla osastoilla.

Yksi merkittävistä toimintakulttuurin muutoksista liittyi yhteistyön virittämiseen sairaalan varhaiskasvatuksen ja kunnan varhaiskasvatuksen yksiköiden välille. Tätä toimintaa ei ollut juurikaan ollut aiemmin ollut olemassa. Sitä oli pääsääntöisesti toteutettu sairaalan kuntoutusohjaajien kautta tai huoltajien välityksellä. Hankkeen myötä lähdettiin miettimään uudenlaista tapaa yhteydenpitoon lapsen asioissa varhaiskasvatukseen liittyen. Siinä molemminpuolisesta tiedonsiirrosta vastaisivat varhaiskasvatuksen asiantuntijat keskenään, yhteistyössä huoltajien ja muiden lapsen hoitoon osallistuvien kanssa.

3.2 Pedagogiikka käytännössä

Varhaiskasvatuksessa kaikkien työtapojen tulee olla pedagogisesti perusteltuja ja niiden tulee tukea lapsen kehitystä ja oppimista. Varhaiskasvatuksen opettajien toiminta perustui pedagogiikkaan ja kokonaisvaltaiseen toimintaan, joka edistää lapsen oppimista ja hyvinvointia. Jokainen kohtaaminen lapsen kanssa on pedagoginen tilanne ja jokainen lapsen kohtaava jättää siihen hetken oman jälkensä. Lapsen huoneessa käy useita ihmisiä päivän aikana – hoitajia, lääkäreitä ja muita lapsen hoitoon liittyviä henkilöitä. Lapsen turvallisuudentunteen vahvistamiseksi ja jännityksen lievittämiseksi on merkityksellistä, että lapselle sanotetaan, kuka tulija on ja mitä hän on tulossa tekemään. Vaikka lapsi omaksuu sairaalan rutiinit nopeasti, ei

voi olettaa, että hän todellisuudessa tietää, mitä kulloinkin on seuraavaksi tapahtumassa, ellei sitä hänelle kerrota.

Varhaiskasvatuksessa lapsi on keskiössä – hän on toimija, ei kohde ja hänellä on oikeus olla osallisena kaikessa häntä koskevassa toiminnassa. Sairastuneen lapsen kohdalla ajatellaan helposti, että hän ei sairastaessaan tarvitse kuin hoitoa ja lepoa. Ja sitten kun kunto hiukan paranee, niin ehkä jotain tekemistä viihtyäkseen. Alle kouluikäisen lapsen elämässä kuitenkin jokainen hetki on merkityksellinen oppimisen, kasvun ja kehityksen tukemisen näkökulmasta. Varhaiskasvatuksen opettajat toivat pedagogiikan näkyväksi lasten kanssa työskennellessä, hoitotyön tukemisessa, moniammatillisissa tiimissä toimiessa ja huoltajien kanssa keskustellessa.

Lasten kanssa toimittaessa korostui lapsen etu ja oikeuksien turvaaminen. Hankkeen mukainen varhaiskasvatus sairaalassa mahdollisti lapselle vastaavan toiminnan, johon hän voisi terveenä osallistua omassa varhaiskasvatustyöyksikössään. Lapsi nauttii uusien asioiden oppimisesta, eikä sairastaminen ja sairaalassa olo saa olla esteenä hänen taitojensa kehittymiselle. Varhaiskasvatuksen opettajat käyttivät pedagogista suunnittelua, havainnointia, keskustelua ja leikkiä tukemaan lapsen kehittyviä taitoja. Positiivisella pedagogiikalla tuettiin lasta lähikehityksen vyöhykkeellä, tarjoamalla tekemistä, joka auttoi uusien asioiden oppimisessa. Lapsi laitostuu helposti ja opettajalla oli tärkeä rooli motivoida häntä tekemään ja osallistumaan aktiivisesti, sairauden asettamat rajoitukset huomioiden. Toiminnallaan varhaiskasvatuksen opettajat tukivat lapsen toimijuuden jatkumista. Jotta lapsella säilyi innostus, kiinnostus, ilo oppimisesta ja onnistumisen kokemuksista, hänet osallistettiin toimintaan tarjoamalla vaihtoehtoja valittavaksi aina, kun mahdollista. Hoitotyöhön painottuvassa toimintaympäristössä varhaiskasvatuksen opettajan tehtävänä oli antaa aikaa koko perheelle lapsen kokonaisvaltaisen kasvun, kehittymisen ja oppimisen tueksi.

Sairaalan varhaiskasvatuksessa korostuu yksilötyö. Vertaisseuran puuttuminen voi vaikuttaa lapsen tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittymiseen. Sairaalassa aikuiset saattavat usein vältellä ristiriitatilanteita lapsen kanssa toimiessaan. Varhaiskasvatuksen opettajan tehtävä on pitää kiinni rajoista tilanteen mukaan silloin, kun esimerkiksi pelin pelaaminen sääntöjä noudattaen pahoittaa lapsen mielen. Tällöin opettaja voi tukea lasta sanoittamalla niitä tunteita, joita lapselle on tilanteesta syntynyt. Varhaiskasvatuksen opettajat auttoivat lasta harjoittelemaan tunnetaitoja, tunteiden nimeämistä ja tunnesäätelyä. Taitoja, jotka auttavat lasta myös sairauden ja hoitojen läpikäymisessä.

Huoltajien jaksamista tuettiin antamalla heille mahdollisuus taukoon, silloin kun lapsi työskenteli varhaiskasvatuksen opettajan kanssa. Huoltajat ovat tarvinneet ja saaneet tietoa niistä varhaiskasvatuksen tukipalveluista joihin lapsi on oikeutettu palatessaan omaan varhaiskasvatustyöyksikkönsä tai aloittaessaan siellä. Tärkeänä tuen muotona huoltajat kaipasivat keskusteluja ja vahvistusta lapsensa kehityksen vaiheista. Varhaiskasvatuksen opettajilla oli tarvittava osaaminen ja ammattitaito näihin tarpeisiin vastaamiseen.

Hoitotyötä tuettiin pedagogiikan keinoin yhteistyössä hoitohenkilöstön kanssa. Varhaiskasvatuksen opettajat toivat esimerkiksi osastoille käyttöön avusteiset kommunikointimenetelmät, jossa kuvien avulla autettiin lasta kommunikoinnissa ja vuorovaikutuksessa häntä hoitavien kanssa. Niiden avulla hän sai mahdollisuuden tulla kuulluksi, ilmaista mielipiteitään ja tunteitaan, jäsentää päivän sisältöä, valmistautua päivän tapahtumiin, ymmärtää ympärillä tapahtuvia asioita ja osallistua häntä koskeviin päätöksiin mahdollisuuksien mukaan. Kuvien käyttö edellytti, että lapsi sai siihen avun ja tuen huoltajilta. Kuvien käytöstä hyötyvät kaikki, mutta erityisesti niistä on apua monikulttuuristen perheitten kanssa toimiessa silloin, kun yhteinen kieli puuttuu.

Toimintakulttuurin muutoksen myötä kasvatustiimin toiminta aktivoitui ja yhteistyö tiivistyi. Säännölliset tiimipalaverit ja kaikkien osallistuminen yhteiseen suunnitteluun edistivät osaamisen jakamista ja kaikkien vahvuuksien hyödyntämistä. Varhaiskasvatuksen opettajien toimintaan mukanaan tuomat uudet ideat ja varhaiskasvatuksesta siirtyneet suunnittelun ja toteutuksen käytännöt rikastuttivat yhteistyötä. Suunnittelun johdonmukaisuus, pitkäkestoisuus, ennakoitavuus, erilaisten teemojen ja tapahtumien huomiointi ja samanaikainen toteuttaminen toi toimintaan osastojen välisen tasa-arvon ja kaikille lapsille yhdenvertaisen oppimisen, tekemisen ja osallistumisen kokemuksen. Suunnittelu mahdollisti myös toiminnan arvioinnin ja siihen perustuvan jatkuvan kehittämisen.

Toimintavälineiden ja materiaalien hankinnat tehtiin suunnitellusti, yhdessä sovitusti ja kaikkien käyttöön tarkoitettusti. Sairaalaympäristö muokattiin pedagogiseksi oppimisympäristöksi. Lasten oppimista tuettiin esimerkiksi sijoittamalla oppimateriaalia käytävien seinille, josta lapsi voi tutkia niitä ohjatusti opettajan kanssa, omaehtoisesti toimien tai yhdessä huoltajan tai hoitajan kanssa. Teemat vaihtelivat vuoden kierron mukaan ja sisältöjen kautta edistettiin oppimista monipuolisesti lapsen kielellisiin, liikunnallisiin, matemaattisiin, sekä hahmottamiseen ja päättelyyn liittyvissä taidoissa. Opettajat jakoivat osaamistaan koko tiimin kesken: yhteisen toiminnan ideoita esiteltiin, materiaaleja ja malleja valmistettiin kaikkien käyttöön.

Varhaiskasvatuksen opettajien aktiivisuus käynnisti myös erilaisten, yhteisten tapahtumien järjestämisen. Suunnittelun avulla esimerkiksi Vauvan päivä, Lapsen oikeuksien päivä ja muut tärkeät teemapäivät toteutuivat osastoilla yhtäaikaaisesti, kun koko kasvatustiimi oli niitä toteuttamassa. Musiikilla oli merkittävä osuus, kun osastoilla kierrettiin eri kokoonpanoissa muun muassa joululaulajaisten ja Ystävänpäivän tiimoilta. Kun osastoilla liikuttiin isommalla joukolla, se antoi työlle kaivattua näkyvyyttä.

Kasvatustiimin yhteisten tavoitteiden edistämisen lisäksi varhaiskasvatuksen opettajat toivat työyhteisöön mallin, jossa asiantuntijuuteen perustuen viriteltiin ja ylläpidettiin pedagogista keskustelua kaikkien lasten kanssa toimivien kanssa. Varhaiskasvatuksenopettajat tekivät työllään näkyväksi toimintaa, joka perustuu pedagogiikkaan ja tavoitteelliseen varhaiskasvatukseen, viihtymiseen ja ajankuluun tähtäävän toiminnan sijaan.

Sairaalassa työskentelevältä varhaiskasvatuksen opettajalta vaaditaan muutakin, kuin asiantuntijuus varhaiskasvatuksesta. Hänellä täytyy olla myös tietämys ja ymmärrys siitä, miten lapsen sairaus tai tehty toimenpide vaikuttaa lapsen toimintakykyyn ja jaksamiseen ja niiden vaikutukset toiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen. Lapsen kanssa toimimisen kannalta tarvittava tieto lapsen sairauden taustoista ja diagnooseista karttuu työssä oppimalla ja ahkeralla tiedonhaulla. Työ on pääsääntöisesti yksilötyöskentelyä, joka mahdollistaa keskittymisen lapsen havainnointiin, mutta ei tuo esiin lapsen taitoja ryhmätilanteessa. Työn suunnittelu on haastavampaa ja vie enemmän aikaa. Lapset tulevat ja menevät hoitojen aikatauluttamana ja silloin valmiit suunnitelmat voivat jäädä toteutumatta lapsen hoitokäynnin peruuntumisen tai äkillisen kotiuttamisen seurauksena. Pitkäjänteinen suunnittelu ja lapsen jatkuvan kehittymisen seuraaminen rakentuu toisin kuin varhaiskasvatuksen yksikössä. Työn suunnittelu vaatii taitoa muuttaa suunnitelmia lapsen jaksamisen, tarpeiden ja kiinnostuksen kohteiden mukaan.

Toiminnan suunnittelua määrittää myös lasten läsnäoloon liittyvät tekijät. Lasten hoitajaksojen pituus ja hoitopäivien määrä vaihtelee lapsen sairauden mukaan. Lapset voivat olla osastoilla päivästä kuukausiin, joskus pidempäänkin. Sairauden tai vamman laadusta ja diagnoosista riippuen, lapsi voi olla hoitosuhteessa sairaalaan useita vuosia. Silloin lapsen läsnäolo on toistuvaa ja vaihtelee koti- ja sairaalajaksojen välillä. Useimmiten lapsen ei ole mahdollista osallistua oman varhaiskasvatussyksikkönsä toimintaan hoitosuhteen kestäessä. Lapsen kunto ja vireystila voivat vaihdella suuresti sairaalajaksojen aikana. Silloin toiminta on sopeutettava tilanteeseen sopivaksi.

Tämän hankkeen myötä on kirkastunut se, miten merkityksellistä on, että sairaalassa varhaiskasvatusta toteuttamassa ovat ajantasaiset tiedot omaavat, kelpoisuusehdot täyttävät henkilöt, joilla on vahva ammatillinen osaaminen ja valmiit verkostot kunnan/ kaupungin varhaiskasvatukseen.

3.3 Toimintasuunnitelma – suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin perusteet

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet tukevat ja ohjaavat varhaiskasvatuksen järjestämistä, toteuttamista ja kehittämistä. Ne edistävät laadukkaan ja yhdenvertaisen varhaiskasvatuksen toteutumista koko maassa. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet on Opetushallituksen antama valtakunnallinen määräys, jonka mukaan paikalliset ja lasten varhaiskasvatussuunnitelmat laaditaan ja varhaiskasvatusta toteutetaan. (Opetushallitus 2022.)

Vielä 90-luvulla sairaalan leikkitoimintaa suunniteltiin yksittäisten toimintatuokioiden ympärille ja toiminnan tavoitteena oli ensisijaisesti tarjota lapsille iloa, virkistystä ja ajankulua. Stakesin julkaisema Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet (2003) huomioi myös sairaalatyön. Suunnitelman tarkoituksena oli edistää varhaiskasvatuksen toteutumista myös sairaaloissa. "Sairaalassa tai muussa laitoksessa järjestettävässä varhaiskasvatuksessa noudatetaan

soveltuvien osin varhaiskasvatuksen valtakunnallisia linjauksia ja varhaiskasvatussuunnitelman perusteita. Lapsen sairaalahoidon aikana varmistetaan varhaiskasvatustalouden keskinäisellä yhteistyöllä toiminnan jatkuvuus mahdollisimman hyvin lapsen tarpeiden mukaan.” (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2003.)

Sairaalat saivat ensimmäisen työtään ohjaavan asiakirjan, kun Varhaiskasvatus sairaalassa (2009) julkaistiin valtakunnallisen Vasun rinnalle. Sen sisältö painottui leikin merkityksen korostamiseen ja hoidollisen työn tukemiseen enemmän, kuin varsinaisen varhaiskasvatuksen toteuttamiseen kunnallisen varhaiskasvatuksen mallin mukaisesti. Nykyisellään se ei enää vastaa lainsäädännön ja varhaiskasvatussuunnitelman vaatimuksiin varhaiskasvatuksesta.

Varhaiskasvatus on kehittynyt monin tavoin viime vuosikymmenten aikana; hallinnonalan muutos sosiaalitoimesta opetustoimen alaisuuteen, lainsäädännön uudistuminen, normimuotoinen varhaiskasvatussuunnitelma ja henkilöstön nimikkeiden muutos lainsäädännön uudistumisen myötä. Tarvetta suurempaan muutokseen sairaaloissa syntyi, kun varhaiskasvatuksen lainsäädäntöä uudistettiin 2018, varhaiskasvatussuunnitelman perusteita päivitettiin 2018/2022 ja lapsen oikeutta varhaiskasvatukseen vahvistettiin kunnallisessa varhaiskasvatuksessa. Hankkeen kautta päästiin mukaan sellaiseen toimintamalliin, jonka toteuttaminen vaati ajantasaista osaamista varhaiskasvatuksen käytännöistä ja lain tulkinnasta kunnan järjestämisen toiminnan näkökulmasta.

Hankkeessa Tays/Lastentautien vastuualueella toteutettu toiminta perustui valtakunnalliseen varhaiskasvatussuunnitelman perusteisiin (2022), jonka pohjalta varhaiskasvatuksen opettajat laativat sairaalassa tapahtuvan varhaiskasvatuksen toimintasuunnitelman. Se rinnastuu varhaiskasvatuksen yksikkökohtaiseen suunnitelmaan. Toimintasuunnitelma antaa kehyksen varhaiskasvatuksen suunnittelulle, toteutukselle ja arvioinnille. Suunnitelmaan on kirjattu toiminta- ja oppimisympäristön kuvaus, pedagogisen toiminnan lähtökohdat, oppiminen sairaalassa, yhteistyö ja arviointi. Suunnitelman pohja on selkeä, kirjaamista varten on laatikot jokaiseen kohtaan ja täyttämistä varten lyhyt ohje, mitä tulisi kirjata. Varhaiskasvatuksen opettajien laatima toimintasuunnitelma on kokonaisuudessaan tämän raportin liitteenä.

Toimintasuunnitelman lisäksi varhaiskasvatuksen opettajat laativat myös tehtävänkuvauksen sairaalassa työskentelevälle varhaiskasvatuksen opettajalle. Siihen on kirjattu keskeiset tehtäväkokonaisuudet, työn vaikutukset ja vastuut, tehtävässä vaaditut taidot ja työolosuhteet. Vaadittujen taitojen ja työolosuhteiden osalta on erityisesti huomioitu sairaalatyön erityispiirteet. Tehtävänkuvaus on raportin liitteenä.

Silloin kun lapsella on mahdollisuus osallistua kunnan järjestämään varhaiskasvatukseen päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai avoimessa varhaiskasvatuksessa, hänelle laaditaan varhaiskasvatussuunnitelma, johon kirjataan tietoa hänen kasvunsa ja kehityksensä vaiheista Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa 2022 määritetyllä tavalla.

Sairaaloilta puuttuu vastaava suunnitelma, johon voidaan dokumentoida yksittäisen lapsen kasvua ja kehitystä siltä ajalta, kun lapsi on sairaalassa, eikä voi osallistua kunnan tarjoamiin varhaiskasvatuksen palveluihin. Mikäli lapsi ei sairautensa vuoksi voi osallistua varhaiskasvatukseen lainkaan ennen esiopetusikää tai siirtymistä perusopetukseen, hänen tiedoistaan jää puuttumaan ajanjakso, josta ei ole kirjallista dokumenttia saatavilla. Siirryttäessä varhaiskasvatuksesta esiopetukseen ja siitä edelleen perusopetukseen lapsi on silloin eriarvoisessa asemassa kuin muut ikäisensä.

3.4 Moniammatillinen yhteistyö

Varhaiskasvatuksen opettajat ovat erityistyöntekijöinä osa moniammatillista työtiimiä, johon lääkäreiden ja hoitajien lisäksi voi yksikön toiminnan mukaan kuulua useita erityistyöntekijöitä. Heitä ovat esimerkiksi kuntoutusohjaajat, fysio-, toiminta- ja puheterapeutit, psykologit ja sosiaalityöntekijät. Tiimiin kuuluvat myös sairaalakoulun opettajat.

Moniammatillinen yhteistyö on oleellinen osa sairaaloiden toimintaa. Työtiimien kokoonpanot vaihtelevat lapsen hoitoon liittyvien tarpeitten mukaisesti. Varhaiskasvatuksen opettaja on sairaalassa moniammatillisen työtiimin pedagoginen asiantuntija, joka toimii yhteistyössä hoitohenkilöstön ja muiden erityistyöntekijöiden kanssa. Sairaalassa on mahdollisuus olla päivittäin osa laajaa erityistyöntekijöiden verkostoa, jota on mahdollisuus konsultoida, jos syntyy huoli lapsen tilanteesta tai välitetään tietoa lapsen taitojen edistymisestä. Yhteistyö toimii molemmin puolin ja sitä tehtiin yhden tai useamman erityisasiantuntijan kanssa. Osaamista jaettiin lapsen kanssa työskennellen tai yhteisiä keskusteluja käyden. Yhteistyötä syntyi erityisesti puheterapeuttien, fysioterapeuttien ja toimintaterapeuttien kanssa.

Sairaalan ja kunnan varhaiskasvatuksen välillä ei yhteistyötä juurikaan ole aiemmin ollut. Silloin kun on, se on koskenut yleensä esikoululaisia. Tähän asti lapsen varhaiskasvatuksen yksikköön on ottanut yhteyttä ensisijaisesti sairaalan kuntoutusohjaaja. Nyt tilanne on muuttumassa ja varhaiskasvatuksen opettajan asema vahvistumassa tämän yhteistyön osalta. Yksi hankkeen varhaiskasvatuksen opettajista oli mukana pedagogisena asiantuntijana useammalla päiväkotikäynnillä yhdessä kuntoutusohjaajan kanssa. Kun lapsi tulee ensimmäistä kertaa osastolle, suorat kontaktit sairaalan ja varhaiskasvatuksen yksikön kanssa auttaisivat lasta sopeutumaan uuteen tilanteeseen. Hankkeen aikana käytäntö on osoittanut, että mitä nopeammin saatiin luotua yhteys varhaiskasvatuksen asiantuntijoiden kesken ja päästiin tuomaan päiväkodista lapselle tuttuja toimintoja sairaalan arkeen, sen helpommaksi tilanne muuttui lapsen ja perheen kannalta.

Yhtenä esimerkkinä oli lapsi ja perhe, jolla ei ollut yhteistä kieltä kommunikointiin osastolla työskentelevien kanssa. Lapsen ahdistusta helpotti, kun varhaiskasvatuksen opettaja sai yhteyden päiväkotiin ja selvisi, että siellä lapsella oli käytössä kuvat vuorovaikutuksen tukena. Nämä asiat ovat niitä, jotka tulisivat ilmi viiveellä tai ei ehkä ollenkaan, jos niiden selvittäminen

jäisi pelkästään hoitohenkilöstön tai huoltajien varaan. Joskus lapsen hoitajakso osastolla on niin lyhyt, että tiedon saaminen monen välikäden kautta ei ehtisi hyödyttää lasta ja hänen kanssaan toimivia siinä hetkessä, kun tarvitaan. Lapsella voi olla erityisen tuen tarvetta jo sairaalaan tullessaan tai tuen tarve voi syntyä hoitojen seurauksena. Tuen tarpeita arvioitaessa tulisi huomioida sekä hoidolliset, että pedagogiset haasteet eri nivelvaiheissa, lapsen siirtyessä sairaalasta kotiin, varhaiskasvatukseen tai esiopetukseen. On suuri merkitys sillä, miten hänen kasvuun ja kehitystään ja sairastamisen vaikutuksia on seurattu sairaalajaksojen ajan ja miten sitä tietoa on mahdollista siirtää sujuvasti eteenpäin.

Sairaalakoulu sijaitsee viereisessä rakennuksessa, mutta yhteistyö tapahtuu ensisijaisesti osastoilla, kun sairaalaopettaja kiertää koululaisten luona. Sairaalakoulu huolehtii tarvittaessa lastenpsykiatrian puolen esiopetuksesta. Lastentautien vastuualueella se on kuulunut sairaalaan varhaiskasvatuksen erityisopettajalle ja toteutuu sairaalakoulun alaisuudessa. Hankkeen ajan esiopetusta ovat toteuttaneet myös varhaiskasvatuksen opettajat. Yhteistyötä tehdään erityisesti nivelvaiheissa, kun lapsi siirtyy varhaiskasvatuksesta esiopetukseen ja siitä perusopetukseen.

Hankkeen edetessä yhteistyö muiden yliopistosairaaloiden varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien kanssa on käynnistynyt. Hankkeen opettajat kävivät tutustumassa Helsingin Uudessa lastensairaalassa ja Turun Majakkasairaalassa. Vierailujen lisäksi keskusteluja kollegoiden kanssa on käyty Teamsin välityksellä.

Muita yhteistyökumppaneita löytyy kolmannen sektorin tuottamasta toiminnasta. Lähes päivittäin osastoilla kiertelevät sairaalaklovnit ja viikoittain siellä vierailevat Sorin Sirkuksen sirkusopettajat ja Tsot-Tsot -sotetaideitiimi. Edellisten lisäksi lasten luona poikkeaa silloin tällöin vierailijoita Lastenklinikan Tuki ry:n ja Lastenklonikoiden Kummien lähettämänä. Yhteistyö näiden tahojen kanssa painottui yleensä käytännön asioiden organisointiin yhteistyökumppaneiden, vierailijoiden ja osastojen välillä. Sorin Sirkuksen sirkusopettajien kanssa oltiin yhteistyössä myös toiminnallisesti, kun varhaiskasvatuksen opettajat olivat esimerkiksi tuttuina aikuisina mukana lievittämässä jännitystä, kun sirkusopettajat saapuivat lapsen luo osastolle. Sirkusyhteistyö jatkui myös sairaalan ulkopuolella, kun varhaiskasvatuksen opettajat osallistuivat lapsille järjestettäviin, yhden iltapäivän kestäviin sirkusleireihin Sorin Sirkuksen tiloissa. Leirit antoivat opettajille mahdollisuuden havainnoida lasta toisten lasten seurassa, toisenlaisessa toimintaympäristössä ja toiminnassa.

3.5 Tietoisuuden lisääminen sairaaloiden varhaiskasvatuksesta

Sairaaloissa on ollut lapsille järjestettyä, ohjattua toimintaa vuosikymmeniä, mutta tietoa siitä on ollut saatavilla huonosti, jos ollenkaan. Hankkeen yhtenä tavoitteena on lisätä tietoisuutta sairaaloiden varhaiskasvatuksesta ja sen toteuttamismalleista. Hankkeessa on reilun vuoden ajan saatu kerättyä kokemusta niistä osa-alueista, joissa tiedon saamisessa on ollut puutteita. Kehittämisen tarvetta on tiedon jakamisen ja eteenpäin välittämisen osalta.

Sairaalassa sisäinen viestintä ja tiedottaminen on jatkuva prosessi, jotta informaatio tavoittaisi vaihtuvat perheet ja henkilökunnan yhä uudestaan. Tässä on hyödynnetty sairaalan infokanavaa, jonka näytöllä pyörii päivittäin esittely lasten ja nuorten toiminnasta. Sairaalan intraan päivitetään parhaillaan tietoja lasten ja nuorten toiminnan osalta.

Varhaiskasvatuksen opettajat esittelivät työtään eri toimijoille. Keväällä 2023 järjestettiin infotilaisuudet lastentautien vastuualueella osastonhoitajille ja Teamsin kautta Tampereen ja ympäristökuntien varhaiskasvatuksen erityisopettajille ja loppuvuodesta 2023 sellainen on tulossa päiväkotien johtajille.

Tampereen kaupungin kerran kuussa ilmestyvissä Vaka-uutisissa on ollut useampia uutisia hankkeesta. Hankkeen aikana on julkaistu myös useita päivityksiä kaupungin Instagramissa. Tampereen kaupungin verkkosivuilla julkaistiin 30.10.2023 aiheesta artikkeli otsikolla "Lapsi on lapsi sairaalassakin".

Merkittävä tilaisuus tiedon jakamiseen oli Tampereella 21.11.2023 pidettävä Sairaaloissa järjestettävän varhaiskasvatuksen kehittämishankkeen päätösseminaari, johon oli kutsuttu osallistujia valtakunnallisesti. Seminaarissa esiteltiin Tampereen hankkeen lisäksi kaksi muuta rahoituksen saanutta hanketta.

4. Toiminnan kehittäminen – kevät 2024

Tampereen hanke sai, Opetus- ja kulttuuriministeriön 22.6.2023 tehdyllä päätöksellä käyttöajan muutoksesta, mahdollisuuden jatkaa hanketta ja kehittämistyötä vielä kevään 2024 ajan. Jatkoaikaa avustuksen käyttämiseen saatiin 31.7.2024 asti, Tampereen kaupungin päätöksellä hanke sairaalassa päättyi 31.5.2024.

Kuluneen vuoden aikana varhaiskasvatuksen opettajat ovat tehneet itsensä ja työnsä tutuksi osastoilla ja koko työyhteisössä. Heidän osaamistaan on opittu hiljalleen hyödyntämään yhteistyössä hoitotyön edustajien ja erityistyöntekijöiden kanssa ja yhteisiin keskusteluihin on vähitellen tullut mukaan pedagogista näkökulmaa.

4.1 Kehittäminen sairaalassa

Sairaaloiden välillä on eroja siinä, miten varhaiskasvatuksen opettajilla ja erityisopettajilla on mahdollisuus kirjata havaintojaan ja lapsen kanssa toteutunutta toimintaa näkyväksi lapsen hoitokertomukseen. Tays/Lasten ja nuorten sairaalassa tätä mahdollisuutta ei toistaiseksi ole ollut. Näin ollen tiedonsiirto tapahtuu kahdenkeskisissä keskusteluissa tai lapsen asioita koskeissa yhteisissä palaverissa.

Keväälle 2024 on asetettu tavoitteeksi dokumentoinnin ja kirjaamisen käytäntöjen selvittäminen. Miten mahdollistetaan lapsen varhaiskasvatuksen kirjaaminen ja tiedon siirto sairaalasta lapsen omaan varhaiskasvatuksen yksikköön tai sieltä sairaalaan mahdollisimman sujuvalla tavalla. Mallia voidaan hakea perusopetuksesta, joka myös on kunnan tuottamaa palvelua ja jolla on jo toimivat mallit tiedonsiirtoon kouluikäisten lasten osalta.

Toinen tavoite osastoyhteistyöhön liittyen, on tiedon välittäminen osastoille sairaalan varhaiskasvatuksen toiminnasta ja niistä palveluista, joita lapselle ja perheelle voidaan täällä tarjota. Tiedon välittäminen myös siitä, mitä voimme tehdä yhdessä osaston henkilökunnan kanssa molempien työn tukemiseksi. Suunnitteilla tukimateriaaliksi tarkoitettu esite jaettavaksi huoltajille ja henkilökunnalle.

Lasta tutkimuksiin tai toimenpiteisiin valmistettaessa yhteistyössä yhdistetään lääketieteellinen ja kasvatuksellinen osaaminen ja asiantuntijuus. Tässä yhteistyössä hoitaja käy tutkimuksen läpi oikeassa järjestyksessä, niin kuin se tulee todellisuudessa toteutumaan ja varhaiskasvatuksen opettaja voisi auttaa tekemään sen lapsen ikä- ja kehitystaso huomioiden. Tämän toteutuminen on tulevaisuutta ja tärkeä kehittämisen kohde. Sairaalassa käytetään termiä valmistaminen, varhaiskasvatuksessa puhutaan pedagogisesta ennakoimisesta.

Valmistaminen tapahtuu suunnitellusti ja yhteistyössä hoitohenkilöstön kanssa. Pedagogiikka ja yhteistyö auttaa myös silloin, kun kyseessä on suoraan hoitotoimenpiteisiin liittyvät toiminnot. Lapsi voi yhdessä opettajan kanssa valmistautua ensin tulevaan tutkimukseen tai toimenpiteeseen ja käydä sitten jälkepäin läpi niistä syntyneitä kokemuksia. Useimmiten se tapahtuu leikin kautta tai yhteisen tekemisen lomassa syntyvissä keskusteluissa. Tärkeintä on olla silloin aidosti läsnä, kuulemassa, näkemässä ja havainnoimassa tunnetiloja, joita lapsi ei ole ehkä pystynyt aiemmin ilmaisemaan. Näillä tiedoilla on merkitystä, kun ne välitetään eteenpäin lasta hoitaville ja huoltajille. Kun lapsen kanssa puhutaan hoitotoimenpiteistä, on tärkeää olla rehellinen ja käyttää oikeita nimikkeitä hoitoon liittyvistä asioista.

4.2 Kehittäminen sairaalan ja kunnallisen varhaiskasvatuksen välillä

Yksi tärkeimmistä kehittämiskohteista on yhteistyötä vahvistavien mallien luominen sairaalan ja kunnallisen varhaiskasvatuksen välille. Tavoitteena on vahvistaa tiedonsiirtoa suoraan lapsen varhaiskasvatusyksikön ja sairaalan varhaiskasvatuksen opettajien kesken. Sairaalan tarjoama tuki siirtymävaiheissa on tässä hetkessä useimmiten kuntoutusohjaajien vastuulla, Tavoitteena on lisätä tähän tiimiin varhaiskasvatuksen opettaja tai erityisopettaja vahvistamaan lapsen näkökulmaa häntä koskevien asioiden järjestelyissä. Ajatuksena on, että tulevaisuudessa lapsen varhaiskasvatusta koskevissa asioissa varhaiskasvatuksen opettaja ja/tai erityisopettaja olisi ensisijainen henkilö yhteydenpidossa sairaalasta lapsen varhaiskasvatusyksikköön.

Toinen kehittämisen alue on tiedon välittäminen päiväkodeille Tampereella ja ympäristökunnissa sairaalan varhaiskasvatuksen toiminnasta ja niistä palveluista, joita lapselle ja perheelle voidaan täällä tarjota. Suunnitteilla tukimateriaaliksi tarkoitettu esite varhaiskasvatusyksiköiden henkilökunnalle.

4.3 Kehittäminen Tays/lastentautien vastuualueen kasvatustiimissä

Aiemmin kahden, nyt kolmen toimijan yhteistyölle ei ole ollut sopimusta tai suunnitelmaa, jonka mukaan kasvatustiimissä toimittaisiin. Nyt tiimisopimus on työn alla ja sen valmistelua jatketaan. Tiimisopimuksen merkitys korostuu, kun työtä on tekemässä monen toimijan edustajia. Kaikilla on toiminnalle määriteltynä omat tavoitteensa ja työnkuvat työnantajiansa taholta. Niiden yhdistäminen, yhdessä toimiminen ja siinä onnistuminen edellyttää suunnittelua ja selkeätä työnjakoa.

Monen eri toimijan yhteistyö tuo mukanaan erilaisia näkökulmia siitä, millä perusteella lapselle tarjotaan toimintaa. Varhaiskasvatuksessa työtä määrittävät asiakirjat, joissa määritetään työn pedagogista sisältöä ja arvoja. Varhaiskasvatuksen opettajan on toimittava näiden määräysten

mukaisesti, edistään lasten yhdenvertaisuutta. Varhaiskasvatuksen opettajan ammatillisuus edellyttää muun muassa sukupuolineutraalisti toimimista. Toimintaa ja tekemistä tarjotaan lapsen kiinnostuksen mukaan, ei sukupuoleen sidonnaisesti. Lapsen ajattelun, luovuuden ja valinnan mahdollisuutta tuetaan, eikä taivutella tai ohjata lasta, vaan hänen päätöksensä hyväksytään. Lapselle tarjotaan monipuolista välineistöä ja toimintaa, jossa lähdetään liikkeelle lapsen valinnoista. Pedagogisen puheen kautta asioiden esille tuominen ja yhteensovittaminen on osa kasvatustiimin työn kehittämistä.

Ammatillista osaamista ja kehittymistä on ylläpidetty osallistumalla monipuolisesti erilaisiin, Tampereen kaupungin järjestämiin tai välittämiin koulutuksiin yhdessä ja erikseen. Suoraan sairaaloiden varhaiskasvatukseen suunnattua täydennyskoulutusta ei ole toistaiseksi saatavilla.

5. Yhteenveto

Tampereen kaupunki on edelläkävijä varhaiskasvatuksen kehittämisessä ja on toiminnallaan antanut mallin myös valtakunnalliselle sairaaloiden varhaiskasvatuksen kehittämistyölle, jotta sen kautta tavoitettaisiin kaikki varhaiskasvatukseenikäiset lapset. Hankkeessa toteutettiin reilun vuoden mittainen kokeilu, jossa toiminnallisen kehittämistyön kautta tuotiin onnistuneesti kunnallinen varhaiskasvatus osaksi sairaalan toimintaa.

Hankkeessa työskennelleet varhaiskasvatuksen opettajat tuottivat käytännön työn rinnalla tukimateriaalia, joka vastaa Oikeus oppia -ohjelman loppuraporttiin kirjattuja tavoitteita, joihin myös hankkeen tavoitteet perustuvat. Sairaalalle valmisteltiin varhaiskasvatussuunnitelman perusteisiin kytketty toimintasuunnitelma ja sairaaloissa työskenteleville varhaiskasvatuksen opettajille laadittiin tehtäväkuvaus. Molemmissa huomioitiin sairaalan erityispiirteet ja niiden vaikutus toiminnan suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin.

Toiminnallisen kehittämishankkeen merkitystä lisää se, että Tampereen kokeilun yhteydessä tuotettu tukimateriaali on sovellettavissa kaikkien sairaaloiden käyttöön. Molemmat dokumentit ovat raportin liitteenä.

Tulevaisuuden visiossa Tampereen malli olisi osa lapsen hyvää hoitoa kaikissa sairaaloissa, joissa on lasten ja nuorten palveluita. Sairaalassa järjestettävästä varhaiskasvatuksesta laissa säätäminen mahdollistaisi lapselle varhaiskasvatuksen jatkumon, jolloin lapsen sairaalajaksojen varhaiskasvatuksessa voitaisiin hyödyntää lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaa. Ja toisinpäin – kirjataan sairaalajaksojen varhaiskasvatuksen suunnittelu, toteutus ja arviointi, jotka tulisivat osaksi lapsen varhaiskasvatussuunnitelmää. Yhteistyössä kunnan ja sairaalan välillä turvattaisiin kaikille lapsille oikeus varhaiskasvatukseen varhaiskasvatustilain hengen mukaisesti lapsen kaikissa kasvuympäristöissä.

Varhaiskasvatusta sairaalassa – miksi?

Varhaiskasvatus on lapsen oikeus. Sairastaminen ja sairastuminen eivät saa olla esteenä sen oikeuden toteutumiselle. Lapsella on oikeus saada hyvä perusta kasvun ja oppimisen polulle, harjoitella uusia taitoja ja oppia uusia asioita, osallistua tavoitteelliseen toimintaan ja oppia leikkien ja iloita oppimisesta tasavertaisena ikäistensä lailla.

Sairaalassa toteutettava, kunnan järjestämä varhaiskasvatus antaa lapselle ja perheelle mahdollisuuden osallistua lainsäätämään varhaiskasvatukseen silloin, kun se lapsen sairauden tai terveydentilan vuoksi ei ole mahdollista tarjolla olevien varhaiskasvatuspalveluiden puitteissa. Yhteistyö lapsen oman varhaiskasvatustyöryhmän kanssa varmistaa lapsen opinpolun jatkuvuuden ylläpitämisen molempien tahojen osalta ja turvaa siirtymät varhaiskasvatuksesta esiopetukseen ja perusopetukseen.

Lähteet:

Alila, K., Eskelinen, M., Kuukka, K., Mannerkoski, M., Vitikka, E. (2022). Kohti inklusiivista varhaiskasvatusta sekä esi- ja perusopetusta: Oikeus oppia – Oppimisen tuen, lapsen tuen ja inklusion edistämistoimia varhaiskasvatuksessa sekä esi- ja perusopetuksessa valimistelevan työryhmän loppuraportti. TEEMA/ Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2022:44.

Hiitola, Briitta. (2000). Parantava leikki. Tammi. Helsinki.

Lasten ja nuorten oikeudet sairaalassa/ Lasten sairaanhoidon standardit – Suomen Nobab/ Leijonaemot ry. (2023).

Noora Heiskanen ja Marja Syrjämäki. (2022). Pienet tuetut askeleet Varhaiskasvatuksen uudistuva tuki ja kehittyvät käytännöt. PS -Kustannus. Jyväskylä.

Sairaaloissa olevien lasten askarrutus ja sen järjestäminen. (1951). Lastensuojelun Keskusliiton julkaisu N:o 9. Helsinki.

Sairaaloiden ja hoitolaitosten leikki- ja vapaa-ajan toiminta. (1987). Sosiaalihuollon julkaisuja 6/1987. Helsinki.

Siippainen, A. & Paananen, M. (2017). Eriytyvä varhaiskasvatus? Pohdintoja Varhaiskasvatuksen tulevaisuusseminaarista. Artikkelit 29.9.2017.CHILD CARE -tutkimushanke. Tampereen yliopisto.

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

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet (2003/2005). Oppaita 56. Stakes.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2022. Määräykset ja ohjeet 2022:2a. Opetushallitus.

Varhaiskasvatus sairaalassa (2009) THL julkaisu. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus. <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/sopimus-kokonaisuudessaan/>

40 vuotta lasten erikoissairaanhoidon Tampereella – Tampereen lastenklinikan historia. (2002). Koonnut M-L Ruuhi.