

# **JOUSTAKAA, JOUSTAKAA KYLLÄ TE PÄRJÄÄTTE**

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin  
selvitys lasten päivähoidon tilasta 2013



# Lasten päivähoidon selvitys

## Päivähoidon jäsenkysely

**Johanna Pérez**

suunnittelija, SuPer, kehittämissyksikkö

Helsinki 2013

Copyright©SuPer ry

Kuvat: Copyright©SuPer ry

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

# SISÄLLYS

JOHDANTO	6
<b>1</b> Selvityksen taustaa	7
<b>1.1</b> Lasten päivähoito numeroina vuoden 2010 tilaston perusteella	7
<b>1.2</b> Päivähoidon henkilöstö	8
<b>1.3</b> Päivähoidon henkilöstörakenne ja uhkakuvat	8
<b>1.4</b> Päivähoidon kustannukset	9
<b>2</b> NICHD-tutkimus	9
<b>3</b> Varhaiskasvatuksen piirissä työskentelevän lähihoitajan/ lastenhoitajan koulutus ja työ	11
<b>3.1</b> Ammattitaitovaatimukset; lasten ja nuorten hoito ja kasvatus	13
<b>3.2</b> Lähi/lastenhoitajan työkenttä ja vaadittava osaaminen	13
<b>4</b> Kyselyn toteutus	16
<b>4.1</b> Kyselyn tulokset	17
<b>4.1.1</b> Vastaajan taustatiedot	17
<b>4.1.2</b> Hallinnonala	18
<b>4.1.3</b> Vastaajan työnantaja	19
<b>4.1.4</b> Lähihoitajan koulutusohjelma	20
<b>4.1.5</b> Päivähoitoalan valinta	21
<b>4.1.6</b> Työsuhteen laatu	22

<b>4.1.7</b>	Määräaikaisena vasten tahtaan	23
<b>4.1.8</b>	Määräaikaisuuden kesto	24
<b>4.1.9</b>	Työskentelyryhmä	25
<b>4.1.10</b>	Alle 3-vuotiaiden ryhmässä työskentelevät	26
<b>4.1.11</b>	Yli 3-vuotiaiden ryhmässä työskentelevät	27
<b>4.1.12</b>	Kasvattajien lukumäärä	28
<b>4.1.13</b>	Suhdeluvun toteutuminen	29
<b>4.1.14</b>	Suhdeluvun ylitykset	30
<b>4.1.15</b>	Perustelut ylityksille	31
<b>4.1.16</b>	Vähemmän lapsia suhteessa kasvattajaan?	33
<b>4.1.17</b>	Ryhmäkokokatto saatava lakiin	34
<b>4.1.18</b>	Perustelut ryhmäkokokatolle	35
<b>4.1.19</b>	Alanvaihtoaikheet	38
<b>4.1.20</b>	Työn fyysinen rasittavuus	39
<b>4.1.21</b>	Osaamisen käyttö	41
<b>4.1.22</b>	Työn suunnittelu	42
<b>4.1.23</b>	Suunnittelun toteutus	43
<b>4.1.24</b>	Kasvatuskumppanuus	44
<b>4.1.25</b>	Täydennyskoulutus	45
<b>4.1.26</b>	Lääkehoito	47
<b>4.1.27</b>	Kuka toteuttaa lääkehoidon	49
<b>4.1.28</b>	Ylityön syntyminen	50
<b>4.1.29</b>	Varahenkilöstö	51
<b>5</b>	Avoimet vastaukset	52
<b>6</b>	Johtopäätökset	55
	Lähteet	59
	Teesit	61

## JOHDANTO

Suomessa on muutoksen aika varhaiskasvatuksen kentällä. Käytännön työssä muutoksia on odotettu jo pitkään. Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelman 2011 - 2015 mukaisesti 1.1.2013 alkaen varhaiskasvatus siirtyi opetus- ja kulttuuriministeriön alaisuuteen ja lakia ja asetusta lasten päivähoidosta vuodelta 1973 tullaan uudistamaan. Lasten päivähoito on lakannut olemasta sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalipalvelu 1.1.2013. Opetusministeri Jukka Gustafsson on nimittänyt työryhmän valmistelemaan uutta varhaiskasvatustilaa. Työryhmän toimikausi on 7.12.2012 - 28.2.2014. Valtioneuvoston on määrä esittää uusi lakiehdotus eduskunnalle keväätistuntokaudella 2014. Tavoitteena on, että uusi laki tulisi voimaan 1.1.2015.

Tämän kyselyn ja siitä tehdyn selvityksen perusteella halutaan tuoda päivähoidon suurimman työntekijäryhmän, toisen asteen ammattitutkinnon suorittaneiden lähi- ja lastenhoitajien, mielipiteet ja toiveet esiin uuden varhaiskasvatustilain suhteen. Toisen asteen ammattitutkinnon suorittaneet lähi- ja perushoitajat, lastenhoitajat, lastenohjaajat ja päivähoitajat ovat merkittävässä roolissa päivähoitopalvelujen järjestämisessä, joten heidän mielipiteillään on merkitystä.

Tämän selvityksen pohjana olevan kyselyn ja tämän selvityksen tarkoituksena on tuoda käytännön päivähoitotyötä tekevän ammattilaisen ääni kuuluviin

# 1 SELVITYKSEN TAUSTAA

Suomen lähi- ja perushoitajaliitossa haluttiin selvittää päivähoidossa työskentelevien jäsenten työoloja ja päivähoidon tilaa maassamme toisen asteen ammattitutkinnon suorittaneiden näkökulmasta. Jäsenet ovat viestineet suurista lapsiryhmistä sekä olleet huolissaan suurten ryhmien aiheuttamista vaaratilanteista. Tavoitteenamme on se, että voimme yhdessä vaikuttaa varhaiskasvatuksen kehittämiseen ja siinä samalla parantaa myös jäsentemme työskentelyolosuhteita. Vastaavaa kyselytutkimusta lasten päivähoidossa työskenteleville jäsenille ei ole aiemmin SuPerissa tehty.

## 1.1 Lasten päivähoito numeroina vuoden 2010 tilaston perusteella

(Perustuu Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen päivähoiton tilastoraporttiin, Lasten päivähoito 2010 THL 46/2011)

Lapsia päivähoiton piirissä 223 088

Kunnan järjestämän päivähoiton piirissä 204 747 (92 %)

Yksityisessä päivähoidossa yksityisen hoidon tuella 18 341 (8 %)

Suurin osa kunnan järjestämän päivähoiton lapsista hoidettiin päiväkodissa (78,6 %)

Perhepäivähoidossa hoidettavien lasten osuus (21,4 %)

Päivähoidossa olevista lapsista 80 % oli kokopäivähoidossa ja 20 % osapäivähoidossa.

Lapsista 7 % (14 650) oli vuorohoidon piirissä eli tarvitsi hoitoa iltaisin, öisin ja viikonloppuisin

Päivähoitoon osallistuminen ikäryhmittäin 2010 suhteessa vastaavan ikäiseen väestöön:

Kunnan järjestämässä päivähoidossa alle 1-vuotiaita 513 eli vajaa 1 %

2-vuotiaista lapsista 48 % ja 5-vuotiaista lapsista 72 % oli päivähoitopalvelujen piirissä.

Lähes koko 6-vuotiaiden ikäluokka osallistuu perusopetuslain mukaiseen esi-

opetukseen, joka järjestetään pääsääntöisesti päiväkodeissa. Maksuttomassa esiopetuksessa käyvistä 66,2 % käyttää lisäksi kunnan järjestämää päivähoitoa esikoulun lisäksi.

Kunnan järjestämässä päivähoidossa olevista lapsista reilu 8 % (16 800 lasta) oli erityistä tukea saavia ja noin 6 % (noin 12 000 - 12 500) maahanmuuttajataustaisia lapsia.

Yksityisiä päivähoidon yksiköitä oli THL:n tilastoraportin 25/2011 mukaan 615 vuonna 2010. Kunnan päivähoitoyksiköiden määrästä ei ole valtakunnallisia tilastoja.

### 1.2 Päivähoidon henkilöstö

Kunnan järjestämien sosiaalipalvelujen henkilöstöstä 45 % (52 300) työskenteli lasten päivähoidon tehtävissä vuonna 2010. Henkilöstö koostuu päivähoidon johtajista, lastentarhanopettajista, erityislastentarhanopettajista, päiväkodin johtajista, lähihoitajista, lastenhoitajista, perhepäivähoitajista sekä avustajista.

#### Ammattiryhmittäin

- lähihoitajat ja vastaavat (sis. lastenhoitajat) 20 830 (39,8 %)
- lastentarhanopettajat (sis. sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, erityislastentarhanopettajat, muut erityisasiantuntijat) 12 610 (24,1 %)
- perhepäivähoitajat 12 030 (23 %)

Vuonna 2010 yksityisissä sosiaalipalveluissa työskenteli yhteensä noin 41 700 henkilöä, joista lasten yksityisessä päivähoidossa eri tehtävissä toimi noin 9 300 henkilöä.

### 1.3 Päivähoidon henkilöstörakenne ja uhkakuvat

Kevan arvioissa kunta-alan eläkepoistumasta 2010 - 2030 on kattavat tilastot eri ammattiryhmien osalta. SuPer on huolissaan lasten päivähoidon tulevaisuudesta näiden tilastojen valossa. Lastenhoitajat ovat listalla neljäntenä. Eläkepoistuma 2010 - 2015 on 15,8 %, 2010 - 2020 30,7 %, 2010 - 2025



45,2 % ja koko katsantoajanjaksona 2010 - 2030 lastenhoitajien eläkepoistuma on 59,3 %.

Miten voimme vaikuttaa siihen, että jatkossakin riittää ammattitaitoisia ja motivoituneita hoitajia päivähoitoa tarvitseville lapsille? Alalla on tällä hetkellä huono palkkaus. Päivähoitoalan paras vetovoimatekijä onkin työn sisältö. Pysytäänkö jatkossa turvaamaan työn tekemisen edellytykset tarpeeksi hyvinä, jotta mielekkäisyys säilyy. Palkkaukseen tulee myös kiinnittää huomiota, jotta se vastaa alan vaativuutta ja vastuullisuutta.

#### **1.4 Päivähoidon kustannukset**

Päivähoidon kustannukset rahoitetaan valtionosuuksilla, kunnan rahoitusosuudella sekä asiakasmaksuina kerättävillä tuloilla. Vuonna 2010 kunnan järjestämän päiväkotij- ja perhepäivähoidon menot olivat 2 146,4 miljoonaa €. Muut lasten päivähoitomenot (sis. lasten leikkitoiminta) olivat 65,7 miljoonaa € vuonna 2010. Päivähoitomenot ovat kasvaneet viime vuosina johtuen lasten määrän lisääntymisestä sekä henkilöstön palkkamenojen kasvusta. Vain 21 % päivähoitomenoista kohdistui perhepäivähoidon menoihin, viime vuosina tämä osuus on pienentynyt.

Vuonna 2010 päivähoitomaksuista saadut maksutuotot olivat noin 300 miljoonaa €, päivähoidosta kerättävät maksut kattavat päivähoitomenoista 14 %. Leikkitoiminnan maksuista kunnat ovat voineet päättää itse ja leikkitoiminnassa maksut kattavat noin 5 % toiminnan menoista. (Tiedot pohjautuvat STM valmisteluun hallinnonalasiirtoon 7.8.2012; Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lasten päivähoidosta annetun lain sekä eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta.)

## **2 NICH-D-TUTKIMUS**

Liisa Keltikangas-Järvinen avaa kirjassaan ”Pienen lapsen sosiaalisuus” NICH-D-tutkimusta (National Institute of Child Health and Human Development Study of Early Child Care). Tutkimusta pidetään vaikuttavimpana

olemassa olevana päivähoidon vaikutusten tutkimuksena. Tutkimuksessa on mukana 27 yliopistoa tai tutkimuslaitosta kymmenestä eri osavaltiota tai kaupungista ympäri USA:ta. Tutkimus aloitettiin v. 1990 ja otos oli 5416 perhettä, jotka lupautuivat mukaan ja sattumanvaraisesti heistä valittiin 3015 pitkäkestoiseen tutkimukseen. Tutkimus aloitettiin lapsen syntymästä ja lasten kognitiiviset taidot, sosiaalinen sopeutuvuus ja käytösongelmat arvioitiin 15, 24, 36 ja 54 kuukauden iässä sekä myöhemmin esikoulu- ja kouluiässä. Arvio pyydettiin vanhemmilta, lastenhoitajilta että lastentarhanopettajilta. Lisäksi opettaja arvioi lapsen käytösongelmia ja lapsi-opettaja-suhteen ongelmia koulussa.

Tämän tutkimuksen johtopäätöksinä voidaan tiivistetysti sanoa, että päivähoidon riskitekijöitä ovat lapsen liian varhainen ikä hoitoon tultaessa, liian pitkät hoitopäivät, liian suuret ryhmät ja usein vaihtuvat tai epäpätevät hoitajat.

Kyseisen tutkimuksen keskeisin anti päivähoitokeskustelulle saattaa olla seuraava tulos; Lapsen siirtyessä ryhmäpohjaiseen päivähoitoon yli kolmevuotiaana ei päivähoidon tuntimäärän ja aggression välillä ollut yhteyttä. Pelkkä ikä riitti hävittämään tämän yhteyden. Samoin jos yksi samana pysyvä hoitaja oli hoitanut lasta yksivuotiaasta kolmevuotiaaksi ryhmässä, jossa oli enintään neljä lasta, ei yhteyttä aggression ja päivähoidon välillä ollut. Tulokset osoittavat, että riittävän hyvä päivähoito on järjestettävissä myös alle kolmevuotiaalle, mutta ensisijaisia laadun määreitä ovat rakenteelliset suunnitelmat, ei hoitajien koulutus. Sekin on luonnollisesti tärkeää, mutta hyvällä koulutuksella ei ole merkitystä, jos koulutustaan ei pääse rakenteellisten puutteiden takia soveltamaan.

Päivähoitoryhmän koko ja hoitajien vaihtuvuus ensi sijassa selittivät tutkimuksessa päivähoidon ja myöhemmän aggression yhteyden. Ensimmäisten vuosien aikana kotona hoidetut lapset olivat vähiten aggressiivisiä, eikä muutaman lapsen ryhmässä hoidetut eronneet aggressiivisuudessaan kotona hoidetuista kovin paljoa. Kaikkein levottomampia ja aggressiivisimpia olivat päiväkodin ryhmissä hoidetut lapset. Tulos oli riippumaton niin kotitauasta kuin hoidon laadusta. Päiväkotien henkilökunta oli tutkimuksissa pääsääntöisesti huomattavasti pätevämpää ja paremmin koulutettua kuin hoitajat päivähoidon muissa vaihtoehdoissa.

Kyse ei siis ole hoidon laadusta vaan lapsen ominaislaadusta, hänen iänmukaisen kehitystehtävänsä reunaehdoista. (Keltikangas-Järvinen)

## 3 VARHAISKASVATUKSEN PIIRISSÄ TYÖSKENTELEVÄN LÄHIHOITAJAN/ LASTENHOITAJAN KOULUTUS JA TYÖ

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon muodostuminen: Lähihoitaja 120 ov  
Tutkinto voidaan suorittaa myös näyttötutkintona ja oppisopimuksella.

Pakolliset tutkinnon osat koostuvat:

Kasvun tukeminen ja ohjaus, 15 ov

Hoito ja huolenpito, 20 ov

Kuntoutumisen tukeminen, 15 ov

Koulutusohjelma/osaamisala opinnot, 30 ov

(Työssäoppimista vähintään 29 ov sisältyy kaikkiin opintoihin)

Kaikille valinnaiset tutkinnon osat 10 ov

Vapaasti valittavat tutkinnon osat 10 ov

Ammattitaitoa täydentävät tutkinnon osat (ammattillinen perustutkinto) 20 ov

### **Lähihoitajan ammatillisen perustutkinnon perusteet:**

Lähihoitaja osaa hyödyntää työssään tutkintoon kuuluvaa laaja-alaista sosiaali- ja terveysalan osaamista erilaisissa toimintaympäristöissä ja työskennellessään eri kulttuuritaustaisten asiakkaiden ja potilaiden ja heidän läheisten kanssa. Lähihoitajan laaja-alainen sosiaali- ja terveysalan osaaminen mahdollistaa tarvittaessa joustavan siirtymisen alan erilaisiin työtehtäviin. Lähihoitaja hyödyntää työssään valitsemansa koulutusohjelman tai osaamisalan tuottamaa erikoistuneempaa osaamista. Lähihoitaja osaa työskennellä suunnitelmallisesti ja joustavasti muuttuvissa tilanteissa sekä tehdä valintoja ja päätöksiä luovasti. Lähihoitaja osaa toimia työssään sosiaali- ja terveysalan arvoperustan mukaisesti. Hän osaa tunnistaa, käsitellä ja ratkaista työssä esiin tulevia eettisiä

ongelmia ja noudattaa alansa ammattietiikkaa. Lähihoitaja osaa työskennellä vastuullisesti ja oikeudenmukaisesti sekä toimia oikeuksiensa ja velvollisuuksiensa mukaisesti. Lähihoitaja vastaa tekemästään työstä ensisijaisesti asiakkaalle ja potilaalle mutta myös yhteiskunnalle.

Lähihoitaja osaa toimia työssään kokonaisvaltaisesti, inhimillisesti ja suvaitsevaisesti. Lähihoitaja kunnioittaa asiakkaiden ja potilaiden vakaumusta, arvoja ja kokemuksia. Työssä korostuu asiakkaan terveyden edistäminen sekä hyvinvointia ja kokonais kuntoutumista tukeva työote. Hän osaa ottaa työskentelyssään huomioon asiakas- ja potilasturvallisuuden, ennaltaehkäistä tapaturmien syntymistä sekä toimia turvallisesti ja ergonomisesti. Hän osaa tunnistaa väkivallan uhkan ja sen erilaiset ilmenemismuodot (mm. perhe- ja lähisuhdeväkivallan) ja osallistua väkivaltaa ja syrjäytymistä ehkäisevään työhön. Hän osaa toimia asiakaslähtöisesti vammaisten (ml. henkilöt, joilla on näön ja/tai kuulon heikkous) asiakkaiden tai potilaiden kanssa, edistää heidän toimintakykyään ja ohjata heitä apuvälineiden käytössä ja sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntoutuksen palvelujärjestelmässä. Lähihoitaja osallistuu terveyden edistämiseen ja ehkäisevään mielenterveys- ja päihdetyöhön sekä muiden kansansairauksien ehkäisyyn niin yksilöiden kuin yhteisöjenkin kohdalla.

Lähihoitaja osaa työskennellä moniammatillisissa ja -kulttuurisissa työryhmissä ja projekteissa. Hän osaa toimia rakentavasti yhteistyössä eri ammattiryhmien kesken ja kommunikoida asianmukaisesti erilaisissa tilanteissa. Hän osaa käyttää työssään ammatillisia, vuorovaikutus-, ihmissuhde- ja neuvottelutaitoja sekä kielitaitoa. Hän osaa hyödyntää työssään asiakas- ja potilasryhmien ja työyhteisön jäsenten välistä vertaistukea. Lähihoitaja osaa ottaa työssään huomioon työ- ja elinympäristön esteettisyyden hyvinvoinnin edistäjänä.

Lähihoitaja hallitsee ammattinsa keskeisen tietoperustan, joka käsittelee ihmisen ja hänen psykososiaalisen ja fyysisen ympäristönsä sekä yhteiskunnan välisiä yhteyksiä. Hän osaa hyödyntää tietotekniikkaa ja alan teknologiaa. Hänellä on valmiudet yrittäjyyteen sekä työskentelyyn verkostoissa ja monikulttuurisessa toimintaympäristössä. Hän osaa ottaa työssään huomioon ympäristö- ja kustannusvaikutukset ja toimia taloudellisesti, laadukkaasti ja tuloksellisesti. Hän osaa noudattaa työssään ympäristöä säästäviä kestävä ke-

hityksen toimintaperiaatteita. Hänellä on elinikäisen oppimisen valmiudet, ja hän osaa hakea ja soveltaa työssään uutta tietoa ja perustella tekemänsä ratkaisut.

### 3.1 Ammattitaitovaatimukset; lasten ja nuorten hoito ja kasvatust

Opiskelija tai tutkinnon suorittaja osaa

- suunnitella, toteuttaa ja arvioida alle kouluikäisen ja kouluikäisen lapsen sekä nuoren hoitoa ja kasvatusta
- suunnitella, toteuttaa ja arvioida sairaiden ja erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten hoitoa, kasvatusta ja kuntoutusta
- edistää lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia sekä tunnistaa niihin liittyviä uhkatekijöitä
- ohjata yksittäistä lasta ja nuorta sekä erilaisia ryhmiä
- ottaa työssään huomioon lapsen ja nuoren kasvuympäristön ja ymmärtää sen merkityksen lapsen ja nuoren kasvuun ja kehitykselle
- toimia lasten ja nuorten hoito- ja kasvatustyössä sosiaali- ja terveysalan lainsäädännön sekä virallisten ohjeiden mukaan ammattietiikkaa noudattaen
- toimia lapsi- ja perhekeskeisen työn periaatteiden mukaan
- hyödyntää kielitaitoaan asiakaspalvelussa
- suunnitella oman osaamisensa tuoteistamista
- kehittää toimintaansa saamansa palautteen pohjalta sekä arvioida omaa osaamistaan.

### 3.2 Lähi/lastenhoitajan työkenttä ja vaadittava osaaminen

([www.ammattinetti.fi](http://www.ammattinetti.fi))

Lasten ja nuorten hoitoon ja kasvatustyöhön suuntautunut lähihoitaja on lasten varhaiskasvatuksen ja hoidon ammattilainen. Työpaikkoina ovat muun muassa päiväkodit, ryhmäperhepäiväkodit, sairaaloiden lastenosastot ja synnyttäneiden vuodeosastot sekä lastensuojelulaitokset ja erilaiset hoitolaitokset. Vastuullinen työ lasten parissa edellyttää eläytymiskykyä, käytännöllisyyttä, kärsivällisyyttä sekä hyviä vuorovaikutustaitoja.

## Työtehtävät

Lasten ja nuorten hoitoon ja kasvatustyöhön suuntautunut lähihoitaja huolehtii lasten perushoidosta ja varhaiskasvatuksesta. Hän työskentelee sekä terveiden että sairaiden lasten parissa. Hoidettavien lasten ikä vaihtelee vastasyntyneestä teini-ikäiseen saakka.

Päivähoidossa lähihoitajan tehtävänä on lasten hoidosta, kasvatuksesta ja opetuksesta huolehtiminen, eli varhaiskasvatus, mikä toteutuu moniammatillisessa työryhmässä. Työssä painottuu kasvatuskumppanuus vanhempien kanssa sekä lasten ja perheiden hyvinvoinnin havainnointi ja työskentely ennaltaehkäisevin menetelmin.

Käytännön työ on muun muassa lapsen perushoitoa ja hoivaa, leikkimisen ja erilaisten toimintatuokioiden ohjaamista mm. kädentaidoissa, liikunnassa, kielen kehitystä tukevissa tuokioissa, musiikissa ja muissa luovissa aineissa. Työ on myös ulkoilun valvomista, lasten auttamista pukeutumisessa, ruokailussa, vuoropuhelua vanhempien ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Erilaiset kirjaamiset ja suunnittelut ovat myös osa lähihoitajan työtä.

Lähihoitaja vastaa myös sairastuneen lapsen hoidon järjestämisestä ja jatkohoitoon ohjaamisesta. Hänen on osattava havainnoida lapsen fyysisessä ja psyykkisessä hyvinvoinnissa tapahtuvia muutoksia.

Lisäksi hän huolehtii erityishoitoa tarvitsevien lasten hoidosta. Esimerkiksi diabetes ja muut pitkäaikaissairaudet vaativat lääkityksen ja erityisruokavalioiden noudattamista. Lähihoitaja on myös useimmiten ensiavun antaja tapaturmatilanteissa.

Lastenkodissa työskentelevän lähihoitajan työssä keskeisintä on kuntoutus lapsen ja nuoren kasvun ja kehityksen tukena. Hänen on tunnistettava ongelmat ja sovellettava työssään kuntouttavaa työtettä. Myös perheen tukeminen ja ohjaaminen kuuluu työhön.

Lähihoitajat työskentelevät työryhmän jäsenenä mutta myös itsenäisesti. Työ painottuu sisätiloihin, mutta lasten kanssa ollaan työtehtävistä riippuen myös ulkona päivittäin. Työ on yleensä päivätyötä, jolloin työajat vaihtelevat klo 06.00 - 18.00. Työ sairaaloissa, lastenkodeissa sekä vuoropäiväkodeissa on vuorotyötä.

### **Työn vaatimukset**

Lähihoitajan on oltava aidosti kiinnostunut lapsista sekä eläytymiskykyinen ja luova.

Hyvät vuorovaikutustaidot sekä yhteistyötaidot ovat ammatissa tarpeen.

Musiikilliset, liikunnalliset, kielelliset ja kuvallisen ilmaisun taidot ovat eduksi lapsiryhmän ohjauksessa.

Havaintojentekotaito on tärkeää lapsen ja perheen hyvinvoinnin tarkkailussa.

Lasten kanssa työskennellessä myös pitkäjännittäisyys, rauhallisuus, kärsivällisyys ja kyky ymmärtävään ohjaukseen ovat tärkeitä.

Lasten pukeminen, nosteleminen ja erilaiset työasennot saattavat rasittaa selkää, joten hyvän fyysisen kunnon ylläpitäminen on eduksi.

## Kelpoisuusehdot

Lähihoitaja on ns. nimikesuojattu ammattinimike.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoksi (Valvira) myöntää tutkinnon suorittaneille lähihoitajille oikeuden käyttää lähihoitajan nimikettä.

Sosiaalialan kelpoisuusehdot on määritelty laissa ja asetuksessa sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista.

Omaleimaisuutensa lasten päivähoidon työlle antaa nopeasti vaihtelevat tilanteet ja vuodenaikojen rytmitys päivittäisessä työssä. Yksi lasten kanssa tehtävän työn tärkeimmistä työkaluista on kasvattajan oma persoona. Taito asettua pienen ihmisen asemaan ja kuunnella aidosti ja läsnäolevasti lapsen ja perheen tarpeita. SuPerin tavoitteena on, että jokainen varhaiskasvatussektorin lähihoitaja voisi tehdä työnsä hyvin ja työn tekemisen puitteet olisivat kunnossa. Tästä näkökulmasta SuPer on asettanut omat tavoitteena myös uuden varhaiskasvatuslain suhteen.

SuPer on linjannut, että varhaiskasvatuspalveluissa työskentelevät lähihoitajat tai lastenohjaajat saisivat käyttää tutkintonimikettään, lähihoitaja tai lastenohjaaja. Lähihoitajaninimike on ollut käytössä jo vuodesta 1992 lähtien ja sen tulisi voida jalkautua jo varhaiskasvatusenkin sanastoon.

## 4 KYSELYN TOTEUTUS

Kysely toteutettiin Surveypal-kyselytyökalulla ja lähetettiin jäsenille sähköpostiviestinä, jossa oli henkilökohtainen linkki kyselyyn. Kysely oli melko pitkä, mutta sillä haluttiin selvittää myös mm. päivähoidon jäsenten suhtautumista järjestötoimintaan.



Kyselyyn vastaajiksi valittiin kaikki päivähoidon työpaikakseen ilmoittaneet SuPerin suomenkieliset jäsenet jäsentietojen perusteella. Kaikilla jäsenillä eivät ole yhteystiedot ajan tasalla, joten kysely saatiin lähetettyä 3396 vastaanottajalle. Kyselyyn vastausaika oli 31.10. - 18.11.2012. Vastauksia saatiin määräraikaan mennessä yhteensä 1208 kappaletta, keskeneräisiä vastauslomakkeita oli 254 kappaletta, jonka korkea määrä selittyy ehkä liian pitkällä kyselyllä. Kokonaan vastaamatta jätti 1934 henkilöä, osalla sähköpostiosoite saattoi olla myös virheellinen tai roskapostisuojaus estää viestin perille menon. Vastausprosentti oli 36, jos vastaamisen kesken jättäneetkin lasketaan mukaan.

## **4.1 KYSELYN TULOKSET**

### **4.1.1 Vastaajan taustatiedot**

Suurin osa vastaajista oli ikäryhmistä 30 - 39 sekä 20 - 29 (yhteensä 74 %). Vastauksia saatiin myös 40 - 49 ikäryhmästä (16 % vastaajista) sekä ikäryhmästä 50 - 59 (8 % vastaajista). 1 % vastaajista oli alle 20-vuotiaita sekä samoin 1 % yli 60-vuotiaita.

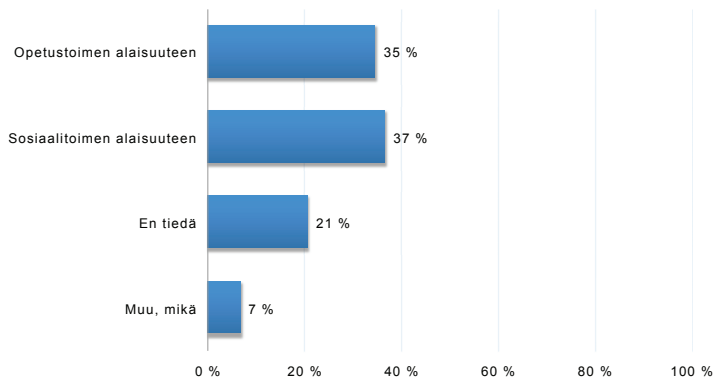
Naisia vastaajista oli 98 % ja tämä kuvaa hyvin työntekijöiden sukupuolijakamaa lasten päivähoitossa. Alalle kaivataan lisää miehiä ja tähän tulisi jatkossa saada myös muutosta. Miehen mallia kaipaavat monet lapset ja miehistä näkökulmaa arvostavat muut päivähoiton työntekijät. Eri sukupuolten erilainen työskentelyote ja erilainen ajattelutapa ovat tervetulleita päivähoitossa tiimimallilla työskentelyyn sekä työyhteisöön. Miten lasten päivähoitotyö saataisiin houkuttelevammaksi molemmille sukupuolille?

Kyselyyn vastanneista suurimmalla osalla (44 %) oli työvuosia takana alle 5. Alalla 5 - 10 vuotta työskennelleitä oli 33 %. Yli 20 vuotta lasten päivähoitossa työtä tehneitä vastaajista oli 5 %.

Suurin osa (42 %) kyselyyn vastanneista käy töissä entisen Etelä-Suomen läänin alueella. Seuraavaksi eniten (30 %) vastauksista tuli entisen Länsi-Suomen läänin alueelta. Entisen Oulun läänin alueella työskentelevät ovat mukana 15 % vastaasmäärällä. Entisestä Itä-Suomen läänistä tuli vastauksia 11 %.

#### 4.1.2 Hallinnonala

##### Työskentelypaikkakunnallani päivähoito kuuluu



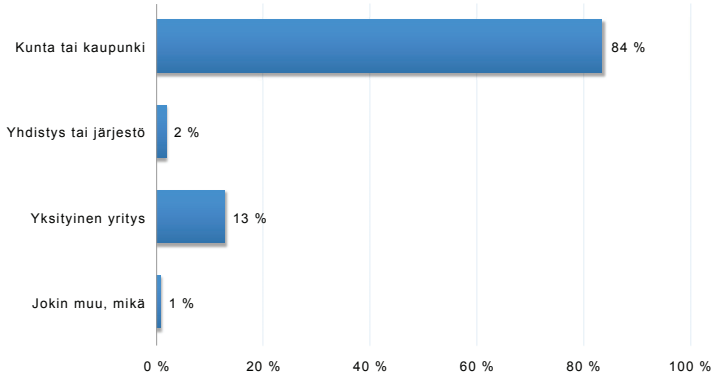
Kuva 1. Hallinnonala-jakauma

Vastaajien mukaan suurimmassa osassa lasten päivähoito kuului sosiaalitoimen alaisuuteen (37 %). Lähes samassa oli jo siirtyminen opetustoimen alaisuuteen (35 %). Silti 21 % vastaajista ei tiennyt hallinnonala ja noin 7 % vastasi sen kuuluvan sivistystoimeen.

Opetus- ja sivistystoimi onkin monissa kunnissa saman lautakunnan alaisuudessa, joka vastaa myös kaikesta kulttuuritoiminnasta. Yhteensä opetus- ja sivistystoimen alaisuudessa ollaan siis jo 42 % vastaajien kunnissa.

### 4.1.3 Vastaajan työnantaja

#### Työnantajasi on

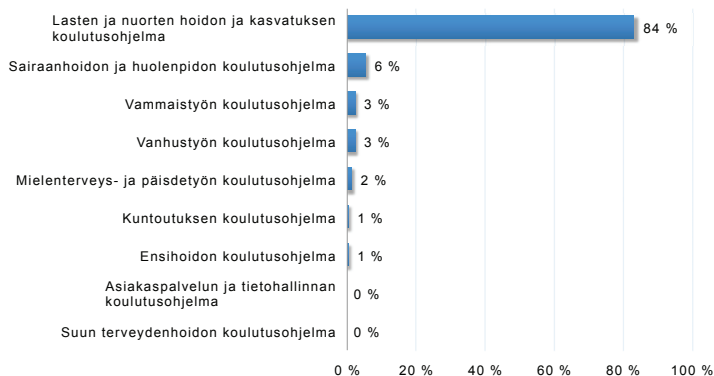


Kuva 2. Työnantaja

Kyselyyn vastanneista suurimman osan, 84 %, työnantajana on kunta. Yksityisellä sektorilla työskentelee 13 % vastaajista. Kolmannella sektorilla, eli yhdistyksen tai järjestön ylläpitämässä päivähoitoyksikössä työskentelee 2 % kyselyyn vastanneista.

#### 4.1.4 Lähihoitajan koulutusohjelma

**Jos olet lähihoitaja, koulutusohjelmasi on**



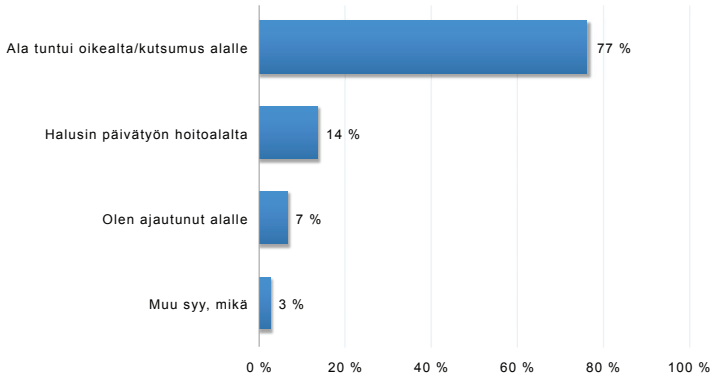
Kuva 3. Lähihoitajalla koulutusohjelma

Vastanneista lähihoitajista 84 % on suorittanut lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen koulutusohjelman. Tämä on selvästi suurin joukko päivähoidon saralla työskentelevistä. Vastaaajista 16 % on suorittanut muun suuntautumisalan. SuPerin näkemyksen mukaan kaikilla lähihoitajilla on perusopinnoissaan riittävän hyvät valmiudet päivähoidossa työskentelyyn, eikä suuntautumisala saisi vaikuttaa esim. palkkaukseen. Päivähoidossa tarvitaan moniammatillista osaamista. Sairaanhoidon ja huolenpidon, vammaistyön, mielenterveys- ja päihdetyön, kuntoutuksen sekä ensihoidon osaamisesta tiimityössä on apua.

Määräaikaaisia päivähoidon jäseniä tarkastellessamme suurin osa heistä (75 %) on suuntautunut lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen koulutusohjelmaan. Sairaanhoidon ja huolenpidon koulutusohjelmasta valmistuneita päivähoidon työntekijöitä 10 % on määräaikaaisessa työsuhteessa. Kolmantena seuraa vanhustyön koulutusohjelma, josta valmistuneita päivähoidon työntekijöitä määräaikaaisena on 5 %.

#### 4.1.5 Päivähoitoalan valinta

Miksi hakeuduit töihin lastenhoitoalalle (valitse tärkein syy)

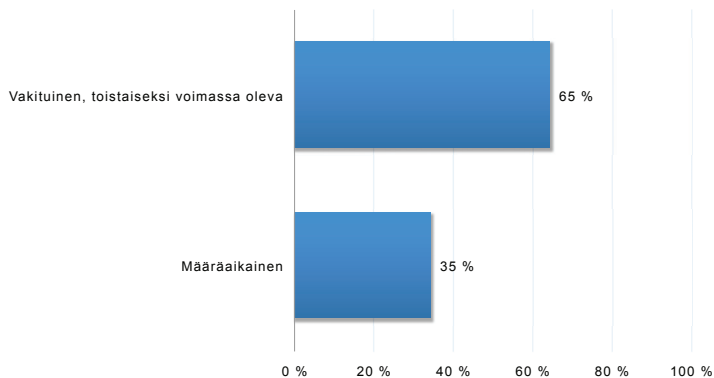


Kuva 4. Syy alan valintaan

Kutsumus on tärkein syy 77 % ammatinvalintaan päivähoitoalalta. Riittäkö kutsumus myös jatkossa, vai onko se jo tulossa mahdottomaksi nykyiseen tahtiin tapahtuvien hinnannousujen kanssa? Vastaajista 14 % piti tärkeimpänä syynä päivätyön löytämistä hoitoalalta.

#### 4.1.6 Työsuhteen laatu

##### Työsuhteesi on



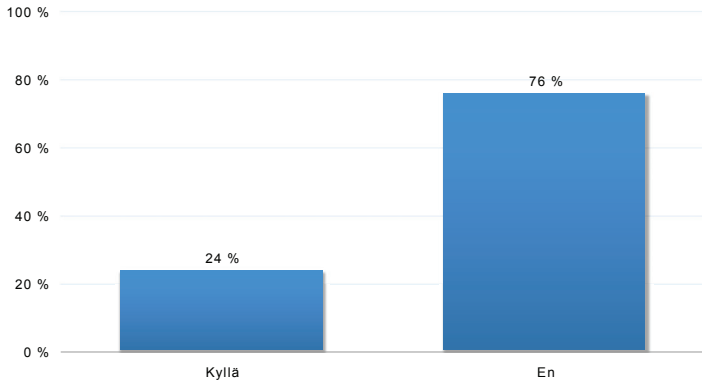
Kuva 5. Työsuhde

Jopa 35 % kyselyyn vastaajista on määräaikaisessa työsuhteessa. Tämä on 15 %-yksikköä enemmän kuin SuPerin keväällä 2012 tekemässä selvityksessä vanhusten laitoshoidosta. Lasten päivähoito ei ole kuitenkaan kausiluonteinen työ, joten tähän asiaan olisi tultava muutos. Määräaikaisista lähes puolet (47 %) on ikäryhmästä 20 - 29 vuotta. Seuraavasta ikäryhmästä 30-39-vuotiaista määräaikaisina on yhä 32 %. Suurimmalla osasta määräaikaisista kyselyyn vastanneista työvuosia lasten päivähoitossa on alle 5. Kuitenkin 21 % määräaikaisista vastaajista työvuosia on 5 - 10. Maantieteellisesti eniten määräaikaisia työsuhteita (33 %) on Länsi-Suomen läänissä tästä vastaajajoukosta ja toiseksi eniten Etelä-Suomen läänissä (31 %). Vastaajajoukkoon suhteutettuna eniten, pitkään eli yli 3 vuotta määräaikaisia työsuhteita tehneitä, on eniten Länsi-Suomen läänissä (14 %).

Opiskelijujen suuntautuminen näyttäisi vaikuttavan työsuhteen määräaikaisuuteen. Kyselyyn vastasi 69 kappaletta sairaanhoidon ja huolenpidon koulutusohjelmasta valmistuneita päivähoitossa työskenteleviä jäseniämme. Heistä peräti 41 ilmoitti olevansa määräaikaisessa työsuhteessa joka on 10 % kaikista määräaikaisista vastaajista.

#### 4.1.7 Määräaikaisena vasten tahtaan

Oletko määräaikaisessa työsuhteessa omasta halustasi?

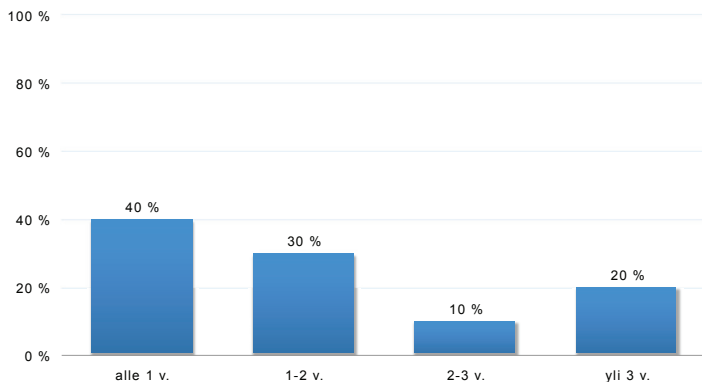


Kuva 6. Määräaikaisuuden vaapaaehtoisuus

Jopa 76 % vastaajista ilmoittaa, että on määräaikaisessa työsuhteessa vasten tahtaan. SuPerin näkemyksen mukaan lasten päivähoidossa on pulaa hoitajista jo nyt ja tilanne ei tule helpottumaan seuraavina vuosikymmeninä, jos ratkaisuja ei löydy.

#### 4.1.8 Määräaikaisuuden kesto

Kuinka pitkään olet ollut määräaikaisessa työsuhteessa?



Kuva 7. Määräaikaisuuden kesto

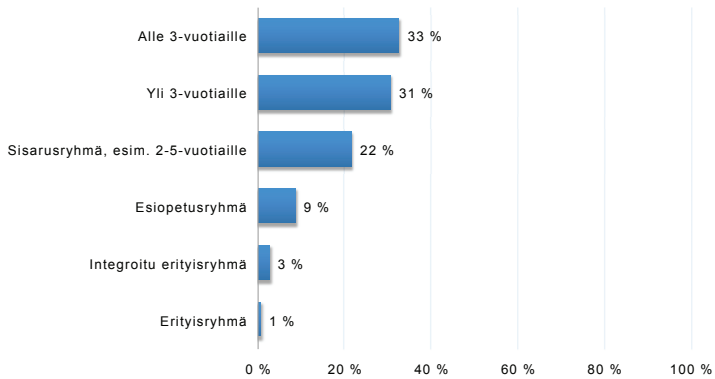
Usein määräaikaisuus on työuran alkuun sijoittuva lyhyt jakso. Näin ei kuitenkaan tarvitsisi olla. Kyselyyn vastanneista 40 %:lla määräaikaisuus on kestänyt alle vuoden. 30 %:lla se on kestänyt 1 - 2 vuotta, 10 %:lla 2 - 3 vuotta. Huolestuttavaa on se, että yli 3 vuotta määräaikaisessa työsuhteessa on ollut 20 % määräaikaisen työsuhteen haltijoista. Tässä kyselyssä ei selvitetty määräaikaisuuksien perusteita.

Työsopimuslain mukaan työnantajan palkatessa määräaikaisen työntekijän, määräaikaiselle työsuhteelle tulee olla perusteltu syy.



#### 4.1.9 Työskentelyryhmä

##### Lapsiryhmä, jossa työskentelet on

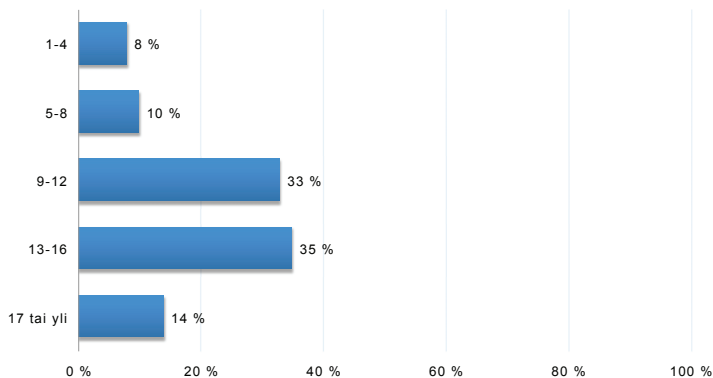


Kuva 8. Lapsiryhmä

Kyselyn vastaajista (33 %) työskentelee alle 3 -vuotiaiden lasten ryhmässä. 3 vuotta täyttäneiden ryhmässä on töissä vastaajista 31 %.

#### 4.1.10 Alle 3-vuotiaiden ryhmässä työskentelevät

Alle 3-vuotiaiden ryhmässä työskentelevät: Ryhmäsi lasten lukumäärä



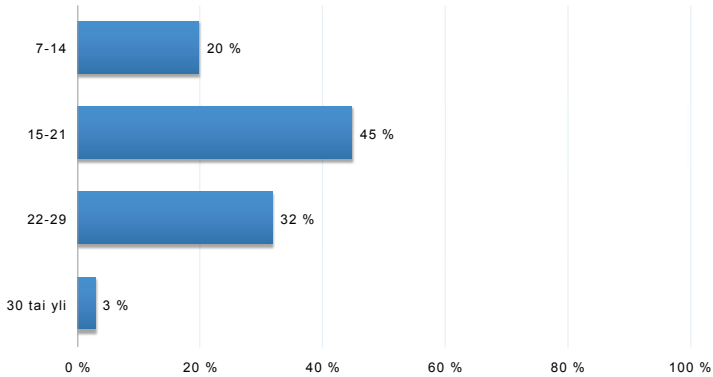
Kuva 9. Alle 3-vuotiaiden ryhmässä työskentelevät

Kyselyyn vastanneista alle 3-vuotiaiden ryhmässä työskentelevistä suurimman osan ryhmän koko on suuri, 13 - 16 lasta. Toiseksi eniten pienten ryhmän kooksi ilmoitettiin 9 - 12 lasta. Huolestuttavaa on se, että kyselyyn vastanneista 14 % ilmoitti työskentelevänsä 17 lapsen tai sitäkin suuremmassa pienten, alle 3 -vuotiaiden lasten ryhmässä.

SuPer on linjannut, että alle 3-vuotiaiden ryhmäkoko-  
katoksi tulisi asettaa maksimissaan 10 lasta.

#### 4.1.11 Yli 3-vuotiaiden ryhmässä työskentelevät

**Yli 3-vuotiaiden sekä esiopetusryhmässä työskentelevät: Ryhmäsi lasten lukumäärä**



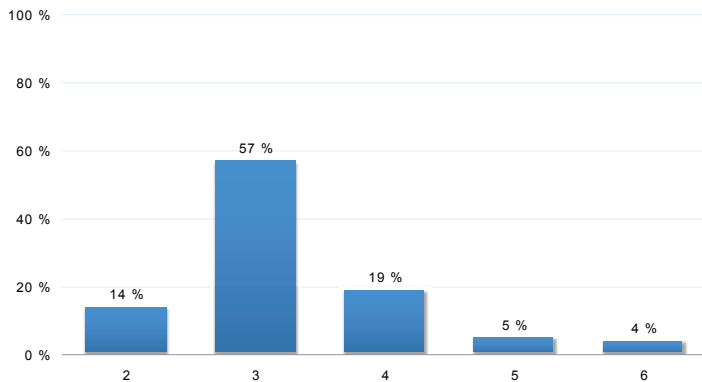
Kuva 10. Yli 3-vuotiaiden ryhmässä työskentelevät

Yli 3-vuotiaiden ryhmässä työskentelevät ilmoittivat yleisimmin ryhmänsä kooksi 15 - 21 lasta (45 %). 22 - 29 lapsen ryhmässä työskenteleviä oli 32 % vastaajista. 30 tai enemmän lapsiryhmänsä kooksi ilmoitti 3 % vastaajista.

SuPer on linjannut, että 3-6-vuotiaille ryhmäkoon katoksi tulisi asettaa maksimissaan 18 lasta.

#### 4.1.12 Kasvattajien lukumäärä

**KAIKKI:** Ryhmässasi koulutettuja kasvattajia työskentelee



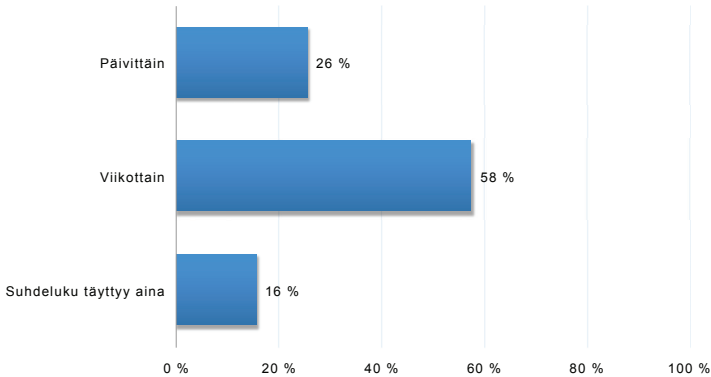
Kuva 11. Koulutettujen kasvattajien lukumäärä

Suurin osa vastaajista (57 %) ilmoitti ryhmässään työskentelevän kolme koulutettua kasvattajaa. Toiseksi eniten (19 %) ilmoitettiin ryhmässä työskentelevän neljä koulutettua kasvattajaa.

Alle 3-vuotiailla 13 - 16 lapsen ryhmissä ilmoitettiin yleisimmin työskentelevän 3 kasvattajaa (66 %). Päivähoitoasetuksen mukaisesti 4 kasvattajaa ilmoitettiin työskentelevän vain 22 % vastauksista. Yli 3-vuotiailla 22 - 29 lapsen ryhmissä ilmoitettiin yleisimmin työskentelevän 3 kasvattajaa (56 %). Päivähoitoasetuksen mukaisesti 4 kasvattajaa ilmoitettiin työskentelevän vain 30 % vastauksista.

#### 4.1.13 Suhdeluvun toteutuminen

**Tuleeko työpaikallasi vastaan tilanteita, jolloin nykyinen päivähoitolain mukainen kasvattajien ja lasten suhdeluku ei käytännössä toteudu?**



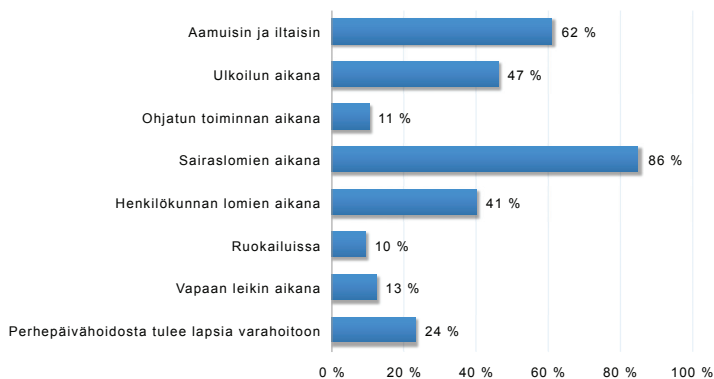
Kuva 12. Suhdeluku

Vastaajista 58 % ilmoitti, että lasten ja aikuisten laissa määritelty suhdeluku ylittyi viikottain, ja 26 % vastasi, että suhdeluku ylittyi jopa päivittäin. Eniten päivittäisiä lasten ja kasvattajien välisen suhdeluvun ylityksiä kyselyssä vastattiin tapahtuvan isoissa lapsiryhmissä. Alle 3-vuotiaiden ryhmissä suhdelukua ylitettiin päivittäin jopa 37 % vastauksissa, jos kyselyyn vastanneen ryhmässä oli 17 tai enemmän lapsia. Lapsiryhmissä, joissa oli 22 - 29 kappaletta 3-6-vuotiaita lapsia, lasten ja kasvattajien suhdelukua ylitettiin päivittäin 32 % vastauksista.

Eniten lasten ja kasvattajien suhdeluvun ylityksiä tapahtuu suurissa lapsiryhmissä.

#### 4.1.14 Suhdeluvun ylitykset

**Minkälaisissa tilanteissa lapsia on enemmän kuin suhdeluku sallii? Voit valita tarvittaessa useamman kohdan.**



Kuva 13. Ylitystilanteet

Suurin osa vastaajista, 86 %, ilmoittaa, että lapsia on käytännössä ryhmässä enemmän kuin suhdeluku sallii sairauslomien aikana. Seuraavaksi eniten ylityksiä (62 %) tapahtuu aamuisin ja iltaisin. Ulkoilun aikanakaan henkilöstömitoitukset

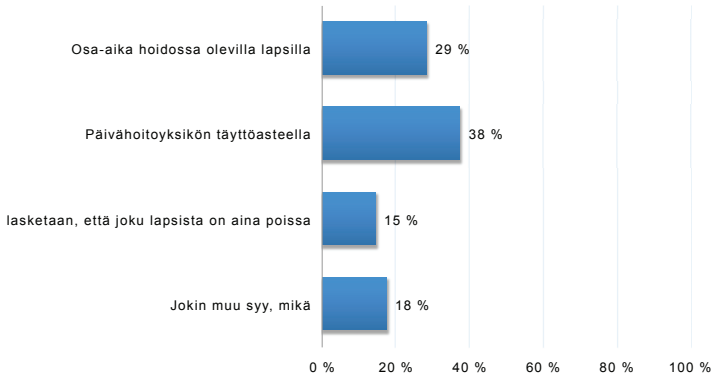
eivät ole aina kohdallaan, jopa 47 % vastaajista kertoo, että ulkoilun aikana kasvattajia on liian vähän lasten parissa. Miksi käytäntö lasten päivähoidossa tuntuu olevan, että ulkoilun aikana 21 lapselle riittää YKSI valvoja?

Lasten ulkoiluissa iso turvallisuusriski.

SuPer kantaa huolta siitä, ettei kattavasta varahenkilöstöjärjestelmästä ole huolehdittu lasten päivähoidossa.

#### 4.1.15 Perustelut ylityksille

Jos ryhmässäsi on lapsia enemmän kun suhdeluku sallii, kuinka tätä on perusteltu



Kuva 14. Suhdeluvun ylityserusteet

Päivähoitoyksikön täyttöaste mainitaan merkittävimmäksi perusteeksi lasten ja aikuisten suhdeluvun ylityksen perusteeksi. Täyttöasteella tarkoitetaan päivähoitopaikassa täytettyjen lasten hoitopaikkojen määrää. Päivähoidossa toinen käytetty mittari on käyttöaste. Käyttöasteella tarkoitetaan käytännössä hoidossa olleiden lasten määrää ja se lasketaan toteutuneiden läsnäolopäivien perusteella. Vapaapäivät, sairastumiset ja muut poissaolot vähentävät käyttöastetta. Tavallisesti kokopäivähoidossa olevalle lapselle on varattu jokaiseksi päiväksi hoitopaikka ja vanhemmat maksavat jokaisesta päivästä, vaikka lapset olisivat syystä tai toisesta pois hoitopaikasta. Uutena mallina joissain Suomen kunnissa on otettu käyttöön tuntiperusteinen päivähoitomaksu, jossa vanhemmat maksavat vain lapsen päivähoidossa läsnä olleiden tuntien perusteella.

Päivähoidossa on tavoitteena myös tuloksellisuus, joka ei aina tarkoita tasapainoisten lasten kasvattamista vaan myös taloudellista säästöä. Tästä syystä monissa kyselyn vastauksissa mainittiin myös, että käyttöaste pitää olla mahdollisimman korkea ja tilastoja pitää saada tasattua.

Jos joinain päivinä on ollut lapsia paljon poissa, niin aina kasvattajien lyhyille sairaslomille ei tästä syystä palkata sijaisia, jotta käyttöastetta suhteessa kasvattajien määrään saadaan tasattua.

Toiseksi käytetyin perustelu suhdeluvun ylitykselle on osa-aikaisten lasten sijoittuminen. Esimerkiksi kaksi 4 h päivässä hoidossa olevaa ”puolikasta” lasta lasketaan yhden kokopäiväisen hoidon tarvisijaksi. Joissain tapauksissa nämä lapset ovat kuitenkin osan hoitoajasta yhtä aikaa päivähoitopaikassa, kokonaisina yksilöinä.

Huolestuttavaa on myös se, että peräti 15 % vastaajista kertoo, että heidän työpaikassaan lasketaan ryhmäkoon ylitys pysyväksi tilaksi sillä perusteella, että aina joku lapsista on sairaana tai muuten poissa.

Joku muu syy, 18 % vastaajista, tarkoittaa tällä kootusti: Alla listaus eniten toistuneista vastauksista:

- Tilapäinen ylitys on sallittua
- Sijaisia ei saa palkata tai heitä ei ole saatavilla
- Ylitys sallitaan, kunhan talon/alueen kokonaissuhdeluku on kunnossa
- Vuorohoitoa eivät koske tavallisen päivähoiton suhdeluvut
- Yksityistä päivähoitopaikkaa eivät koske kunnan kertoimet
- Kunhan aamupäivällä on tarpeeksi hoitajia, iltapäivällä ei ole merkitystä
- Suhdeluvun ylitykset ovat päivähoitotyöhän kuuluvaa
- Säästöjä tehtävä
- Asia on vain näin
- Kyllä te pärjätte
- Joustakaa, Joustakaa!

Sosiaali- ja terveysministeriö on syyskuussa 2007 antanut ohjeen, kuinka päivähoiton suhdeluvusta voidaan poiketa. Poikkeamia suhdeluvussa voidaan tehdä, kunhan se ei ole päivittäistä eikä kestä koko hoitopäivää. Sen tulee olla luonteeltaan lyhytaikaista. Osa-aikahoitolapsia ei tule sijoittaa samalle paikalle, jos heillä on hoidon tarvetta samoina ajankohtina.

Liisa Keltikangas-Järvinen valottaa kirjassaan ”Pienen lapsen sosiaalisuus” tutkimustulosta, jossa kumotaan iltapäivän merkitsemättömyys kättelyssä. Päiväkotihoidossa olevan lapsen stressitaso on korkeimmillaan iltapäivällä

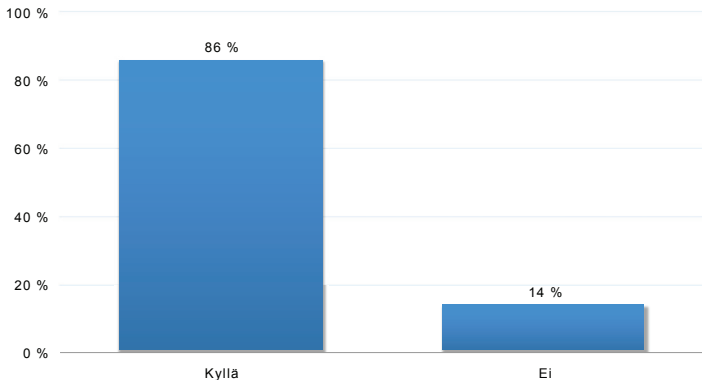


tutkimustulosten mukaan. Kortisolitaso poikkesi eniten normaalista vuorokausivaihtelusta. Silloin ovat sekä tapaturma- että sairastumisriskit suurimmillaan, ja silloin lapset tarvitsevat kaikkein eniten huolenpitoa ja vartiointia. Tutkimustulos on täysin ristiriidassa päivähoidossa vallitsevien käytäntöjen kanssa, usein iltapäivisin lapsiryhmissä on vastuullisia kasvattajia vajaa määrät. (Keltikangas-Järvinen)

Nykyiseen päivähoitolakiin kirjatut suhdeluvut koskevat myös vuorohoitoa eli ympärivuorokautisia päivähoitoyksiköitä sekä yksityisiä päivähoitoyrityksiä.

#### 4.1.16 Vähemmän lapsia suhteessa kasvattajaan?

**Pitäisikö mielestäsi nykyistä, laissa määriteltyä suhdelukua kasvattajien määrästä suhteessa lasten määrään pudottaa? Pitäisikö olla vähemmän lapsia yhtä kasvattajaa kohden?**



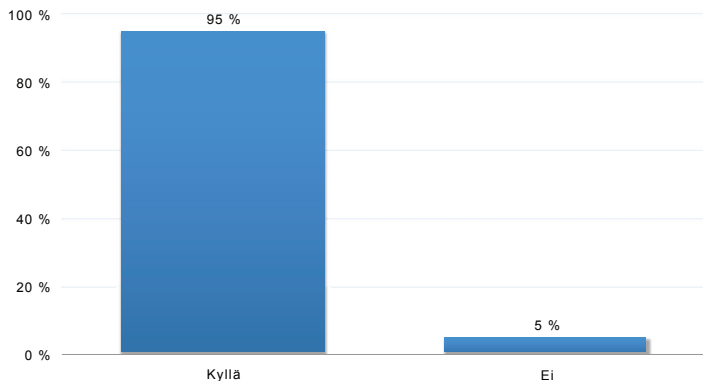
Kuva 15. Kasvattajien määrä suhteessa lapsimäärään, mielipide

Valtaosa vastaajista (86 %) on sitä mieltä, että yhdellä kasvattajalla pitäisi olla vähemmän lapsia vastuullaan. Alanvaihtoa harkitsevista kyselyyn vastaajista jopa 92 % oli sitä mieltä, että lasten ja kasvattajien välistä suhdelukua tulisi pudottaa nykyisestä.

SuPerin tavoite uuden varhaiskasvatuslain suhteen: Kasvattajien ja lasten välistä suhdelukua tullaan pienentämään.

#### 4.1.17 Ryhmäkokokatto saatava lakiin

**Onko mielestäsi perusteltua odottaa uuteen varhaiskasvatustalakiin ryhmäkokokattoa päiväkoteihin? (Esimerkiksi alle 3 v. ryhmäkokokatto olisi 10 lasta ja yli 3v. 18 lasta)**



Kuva 16. Ryhmäkokokatto uuteen lakiin

Lähes kaikki vastaajat, 95 %, pitivät perusteltuna sitä, että uuteen varhaiskasvatustalakiin tulee ryhmäkokokatto. SuPer näkee ryhmäkokokaton yhdeksi päivähoiton laatuun vaikuttavaksi tekijäksi. SuPer on linjannut tavoitteisiinsa uuden varhaiskasvatustalain suhteen, että alle 3-vuotiailla lapsilla tulisi samassa ryhmässä olla korkeintaan 10 lasta hoidossa. Yli 3-vuotiailla ryhmässä saisi olla korkeintaan 18 lasta. Tämä tarkoittaa nykyisen lasten ja koulutettujen kasvattajien välisen suhdeluvun muutosta. Alanvaihtoa harkitsevista vastaajista jopa 97 % oli kyselyyn vastatessaan sitä mieltä, että ryhmäkokokatto tulisi säätää laissa sitovaksi.

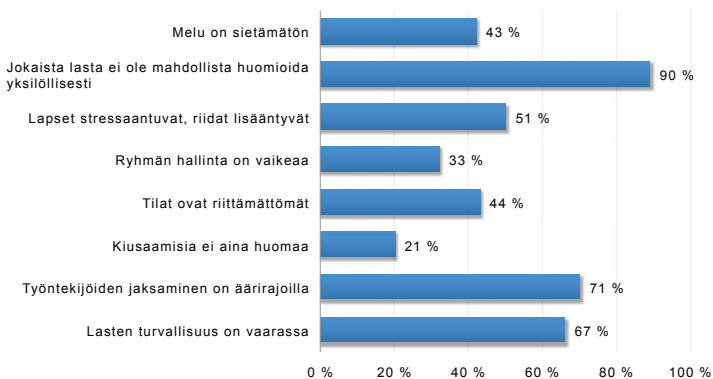
SuPerin jäsenet päivähoitossa: Uuteen lakiin saatava ryhmäkoolle katto!

Nykytila:

Nykyisessä laissa lasten päivähoidosta (19.1.1973/36) ja sen asetuksessa (16.3.1973/239) on määritelty, että yhtä sosiaalihuollon ammatillisen kelpoisuuden täyttävää hoito- ja kasvatustehtävissä toimivaa henkilöä kohden saa olla neljä alle 3-vuotiasta lasta tai seitsemän kokopäivähoidossa olevaa 3 vuotta täyttänyttä lasta.

#### 4.1.18 Perustelut ryhmäkokokatomalle

**Mitkä ovat perustellut syyt mielestäsi? Liian suurissa ryhmissä...(valitse 4 painavinta syytä)**



Kuva 17. Perusteet ryhmäkokokattoon

Vastaajat saivat valita neljä painavinta syytä, miksi heistä laissa pitäisi säätää ryhmäkoolle katto. Tärkeimmäksi syyksi nousi lapsen yksilöllisen huomioimisen mahdottomuus liian suurissa ryhmissä. Lähi-/lastenhoitajat kokevat tämän asian menevän jopa oman jaksamisen edelle. Oman jaksamisen ajautuminen ääri rajoille koettiin vastaajien kesken toiseksi tärkeimpänä perusteluna ryhmäkokokatomalle. Kolmanneksi tärkeimmäksi perusteeksi nousi lasten turvallisuus.

Neljänneksi tärkeimmäksi perusteeksi kyselyyn vastaajat näkivät lasten stressaantumisen ja siitä seuraavan riitojen lisääntymisen. Myös tilojen riittämättömyys ja käyttötarkoitukseen sopimattomuus on merkittävä ongelma. Melutason nousu sietämättömäksi on vakava riskitekijä niin kasvattajille kuin lapsille. Pitkäkestoisen melun on tutkittu aiheuttavan stressihormonitason nousua ja jopa kuulon alenemista. Mitä suurempi joukko lapsia on samassa tilassa, sen enemmän melua jo normaalia leikistä syntyy.

Hoitajille lapsen yksilöllinen huomioiminen on jopa työntekijän omaa jaksamista tärkeämpää.

Lasten turvallisuus ja stressi nivoutuvat yhteen myös tutkitun tiedon näkökulmasta. Professori Keltikangas-Järvinen avaa Watamuran (2003) tutkimusta päivähoiton vaikutuksista lasten kehitykseen. Watamuran tutkimukset kehottavat tarkastelemaan päivähoitoratkaisuja lapsen ikätasoisien kehitystehtävän kannalta. Ryhmässä selviytyminen ei ole 2-3-vuotiaan kehitystehtävä. Stressi on sitä pahempi, mitä enemmän lapsi joutuu olemaan kontaktissa muihin lapsiin ja mitä vähemmän hänellä on ikänsä puolesta tähän kapasiteettia. Kun yhdessäolon vaatimus tulee lapselle sopivassa iässä, ei stressitaso päivän mittaan nouse. Tätä väitettä tukee myös tulos siitä, että perhepäivähoitossa, jossa ryhmässä on vain muutama lapsi, ei stressitaso näyttänyt nousevan. (Keltikangas-Järvinen)

Watamuran tutkimuksessa on huomattu, että nimenomaan taaperot reagoivat voimakkaimmin päivähoitoon päiväkodissa voimakkaalla kortisolien erityksellä. Usein on ajateltu, että tässä iässä lapsen olisi hyvä alkaa leikkimään ryhmässä ikätovereidensa seurassa. Watamuran mukaan kyse on lapsen joutumisesta ryhmään liian aikaisin ja liian varhain tulevasta monimutkaisesta ja päivittäin liian pitkään jatkuvasta sosiaalisen vuorovaikutuksen vaatimuksesta. Kun lapsi kohtaa tilanteita, jotka aikaansaavat stressin, eikä hänellä ole vielä keinoja niistä selvitä, vanhemman läsnäolo auttaa lasta. Päiväkodeissa on usein niin paljon lapsia ryhmässä, ettei heille konfliktitilanteissa riitä aikuisia suojausi näissä tilanteissa. (Keltikangas-Järvinen)

Monissa päivähoitoryhmissä nämä kaikki edellä esitellyt suuresta ryhmäkoosta johtuvat ongelmat kulkevat kehässä syy-seuraussuhteen kierteessä. Kun lapsia on ryhmässä paljon, syntyy paljon konflikteja. Konfliktit nostavat stressitasoa.

Stressi lisää konflikteja ja vähensi kykyä neuvotella ja sovitella. Se taas lisää stressiä. Ryhmän koolla on vaikutusta, koska tutkimuksissa (edellä esitelty Watamura) on havaittu, että samat lapset, jotka ryhmässä riitaantuivat jatkuvasti, saattoivat leikkiä päiväkausia onnistuneesti ja sopuisasti yhden lapsen kanssa. (Keltikangas-Järvinen)

Miksi ryhmän kanssa toimeen tulemisen ja nopeasti vaihtuvien vuorovaikutustilanteista selviämisen katsotaan olevan ansiokkaampaa kuin pitkäaikainen vuorovaikutus yhden toverin kanssa? Yleisesti tunnutaan ajattelevan näin. Sitä perustellaan usein viimeistään aikuisuudessa vastaan tulevalla vaatimuksella siitä, että on pystyttävä työskentelemään yhdessä muiden kanssa. Aikuisuuden työryhmät ovat kuitenkin aika kaukana päiväkotien lapsilaumoista. Paremmat valmiudet työryhmässä työskentelyyn saavuttaa pitkäaikaisella vuorovaikutuksella yhden toverin kanssa kuin nopeasti vaihtuvista vuorovaikutustilanteista selviämällä kymmenen toverin kanssa. (Keltikangas-Järvinen)

### **Työsuojelun näkökulma**

Päivähoidossa työsuojelu tuntuu olevan unohdettu osa. Työsuojelulla tarkoitetaan toimia, joilla vapaaehtoisesti ja myös lain velvoittamana pyritään ehkäisemään, vähentämään ja poistamaan työssä ja työoloista aiheutuvia vaaroja ja vaurioita. Työsuojelulla pyritään muuttamaan työ ja työolot sellaisiksi, että ne edistävät ihmisen ruumiillista ja henkistä terveyttä, turvallisuutta ja viihtyvyyttä. Työsuojelutoimenpiteet kohdistuvat ensisijaisesti työntekijöihin: työsuojelu pyrkii vähentämään työstä työntekijälle koituvia vaaroja ja haittoja. Päivähoidon töissä on monia työsuojelullisia riskejä, mm. pienet ja ahtaat kalusteet, sisäilma- ja homeongelmat, melu sekä aggressiiviset lapset ja vanhemmat.

### **Infektiosairaudet päivähoitoyksiköissä**

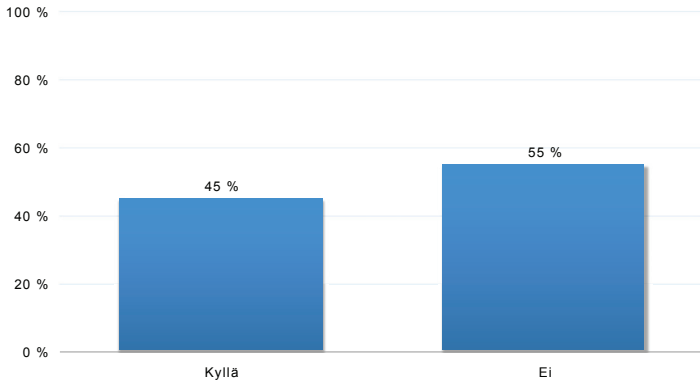
Yksi merkittävä peruste ryhmäkokokattoon on myös infektiosairaudet. Tämä ei tule esille tässä jäsenkyselyssä, mutta esimerkiksi Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry. on esittänyt huolensa varsinkin pienten lasten infektiosairastavuudesta päivähoiton suurissa ryhmissä.

Päiväkotilapset sairastavat kaksi kertaa enemmän kuin kotona hoidettavat. Säättämällä ryhmäkokokatto sekä pienemmät lapsiryhmäkoot voidaan vähentää infektioiden esiintymistä ja leviämistä lapsiryhmissä.

Päivähoidon tulee tarjota lapselle suotuisa kasvuympäristö. Päiväkotilapset sairastavat kuitenkin noin kaksi kertaa enemmän kuin kotona hoidettavat lapset, erityisesti alle kolmevuotiaana. Jatkuva sairastelu rasittaa lasta ja vaikeuttaa mm. kaverisuhteiden kehittymistä. Päiväkotihoidon suurempi infektioriski lisää luonnollisesti sairastumisia, mikä taas lisää terveydenhoitokuluja sekä vanhempien töistä poissaoloja. Infektioepidemoissa sairastuu myös aina päivähoiton henkilökuntaa, joka rasittaa jäljelle jäävää henkilökuntaa sekä lapsia. Yleisimmin päivähoitossa sairastutaan ylähengitystieinfektioihin, välikorvantulehduksiin sekä ripuliin. Lasten toistuvista sairasteluista voi aiheutua myös useita antibioottilääkityksiä peräkkäin, joka taas voi aiheuttaa resistenssiä antibiootteja vastaan. ( STM 2005)

#### 4.1.19 Alanvaihtoaikheet

Oletko harkinnut alan vaihtoa?



Kuva 18. Alanvaihtoaikheet

Kysyimme jäsenkyselyssämme päivähoiton työntekijöiltä myös heidän alanvaihtoaikkeitään. Vastaajista 55 % ei ole aikeissa vaihtaa alaa toiseen. Huomattavan suuri osa vastaajista (45 %) on kuitenkin harkinnut alan vaihtoa. SuPerin keväällä 2012 tekemässä työhyvinvointiselvityksessä kysyttiin kaikilta jäseniltämme myös alanvaihtoaikkeitä. Työhyvinvointiselvityksessä koko

jäsenistöstä 53 % oli harkinnut alan vaihtoa. Mielenkiintoista on, että nyt päivähoiton jäsenille kohdennetussa kyselyssä oli vain 8 % yksikön ero koko jäsenistön kyselyyn verrattuna. Suurin osa työhyvinvointikyselyyn keväällä 2012 vastanneista tekee kuitenkin raskaampana pidettyä vanhustenhoitotyötä. Ero päivähoiton jäsenien alanvaihtoaikeisiin on kuitenkin pieni. Lähes puolet lasten päivähoitossa lastenhoitajan tehtävissä toimivista saattaisi lähteä tehtävistään ja siirtyä toisiin tehtäviin. Kärjistetysti voisi todeta, että jos alan vaihtoa harkitsevat toteuttaisivat aikeensa, kolmasosa maamme päiväkodeista pitäisi sulkea saman tien, lastenhoitajan nimikkeellä toimivia kun kuitenkin päivähoiton työntekijöistä on se 39,8 %. Seuraukset olisivat mittavat.

Ikäryhmittäin tarkasteltuna 30-39-vuotiaat vastaajat ovat harkinneet alan vaihtoa useimmin, (40 % kaikista alanvaihtoa harkinneista). Hyvänä kakkosena alanvaihtopohdinnoissa tulevat vastaajista 20-29-vuotiaat. Vastaajista ikäryhmästä 40 - 49 vuotta, enää 16 % kaikista kertoi harkinneensa alan vaihtoa. Jos vastaajalla on alan vaihtoaikeita, useimmiten sitä harkitsee yllättäen vakituksessa työsuhteessa oleva päivähoiton työntekijä (70 %), kun taas määräaikaisessa työsuhteessa olevia alan vaihtoa harkitsevia on vain 30 %.

Hoidettavien lasten, ja erityisesti pienimpien lasten kannalta kasvatushenkilöstön vaihtuvuus on ongelmallista.

Jos lapsen ihmissuhteet jatkuvasti vaihtuvat kahden ensimmäisen elinvuoden aikana ja jos lapsi joutuu aloittamaan ihmissuhteiden luomisen monta kertaa alusta, hän ei pysty keräämään riittävästi hyviä hoivakokemuksia. Hän ei yksinkertaisesti ennätä kerätä niitä. Seuraus ei välttämättä ole avoin häiriö, mutta se ei tue lapsen kehitystä. (Keltikangas-Järvinen)

#### 4.1.20 Työn fyysinen rasittavuus

Seuraavaksi kysyimme jäsenten perusteita alanvaihtoaikeille ja miten suuresti erilaiset tekijät vaikuttavat näihin alanvaihtoaikeisiin. Vastaajien piti arvioida väittämän vaikuttavuutta alanvaihtoaikeisiin asteikolla 1 - 5 (1= ei vaikuta yhtään, 5= vaikuttaa erittäin paljon). Väittämät olivat:

- Työ on liian raskasta fyysisesti
- Työ on liian raskasta henkisesti, suuri vastuu
- Palkka on liian huono
- Olen kiinnostunut toisesta alasta
- Alan arvostus on huono
- Käytännössä mahdotonta toteuttaa laadukasta päivähoitoa

Koosteena voidaan vastauksista todeta, että painavin syy päivähoitotehtävistä pois hakeutumiselle voi olla palkkaus. Lastenhoitajan vähimmäispalkka alimmillaan on 1808,42 euroa kuukaudessa, eikä päivätyöhön tule vuorolisiä (Yksityinen sosiaalipalvelualan työehtosopimus). Vastanneista kuntatyönantajalla työskentelevistä jäsenistä palkkausta piti huonona 47,8 % ja yksityissektorin jäsenistä 43 %. Palkkaus perustuu tehtävän vaativuuden arviointiin. Kunta- ja yksityisen puolen työehtosopimuksissa on eroja palkkausjärjestelmissä. Palkkausjärjestelmiä kehittämällä, työn vastuullisuuden ja alan arvostuksen esille nostamisella vaikutetaan palkkauksen kehitykseen. Vaikka työtä kuinka rakastaisi, sen kokopäiväisellä tekemisellä pitäisi kuitenkin pystyä tulemaan toimeen.

Toisena merkittävänä tekijänä voidaan pitää käytännön työn tekemisen mahdollisuuksia tai mahdottomuutta. Tämän katsottiin vaikuttavan paljon vastaajien keskuudessa alan vaihtoaikaisiin. Jos ammattilaisella ei ole mahdollisuuksia tehdä työtään hyvin ja eettisesti oikein, silloin saattaa tulla mieleen lähteä pois koko alalta.

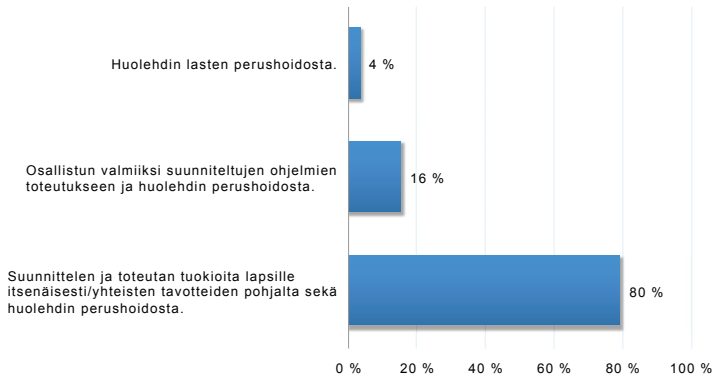
Kolmanneksi vaikuttavin tekijä alanvaihtoaikaita ajatellen selvityksessä oli työn henkinen raskaus ja suuri vastuu. Tässä tulee esiin myös eettinen ristiriita käytännön työssä. Kun vastuulla on seitsemän 3-5-vuotiaasta lasta, heidän hoitonsa, kasvatuksensa ja huolenpitonsa, virikkeiden tarjoaminen, elämysten tarjoaminen, kehittäminen, yksilöllinen tukeminen ja kasvun ohjaus, terveyden edistäminen ja lapsen verkoston ylläpitäminen ja yhteistyö eri tahojen kanssa sekä turvallisuus, niin riittämättömyyden tunteita voi syntyä. Lisäksi vastuu lapsen päivästä ja lapsen turvallisuudesta kertautuu lasten lukumäärän mukaisesti. On ymmärrettävää, että vastuulla olevien lasten määrällä sekä ryhmän kokonaislapsimäärällä on merkitystä työntekijän työhyvinvointiin. Päivähoitotyö on suuressa määrin yhteistyötä ryhmän muiden työntekijöiden kanssa, ja jos työntekijöitä puuttuu, se vaikuttaa heti ryhmän toimintaan, vaikka kyseessä olisi tilapäinenkin poissaolo. Näissä tilanteissa lasten kanssa tapahtuvaa toimintaa vähennetään. Tämä vaikuttaa paikalla olevien, kuin myös poissa olevienkin työhyvinvointiin. Paikalla olevat kuormittuvat, koska heillä oli odotus hoitaa työnsä hyvin ja tuottaa lapsille hyvä päivä sisältöineen. Puhumattakaan työn fyysisten kuormitusten lisääntymisestä. Poissa olleilla kuormitus syntyy psyykkisistä tekijöistä, tiedosta, että työkaverit on jätetty ”pulaan” sekä lapset ”heitteille” omasta poissaolosta johtuen.

Varhaiskasvatustyön fyysinen kuormitus johtuu pitkälti huonosta työergonomiasta. Päiväkodeissa kalusteet on mitoitettu lapsille sopiviksi. Työtä myös tehdään lattiatasolla, kumartuneena ja hankalissa asennoissa. Usein WC-tilat ovat myös ahtaita.



#### 4.1.21 Osaamisen käyttö

Kuinka hyvin saat käyttää osaamistasi työssäsi?

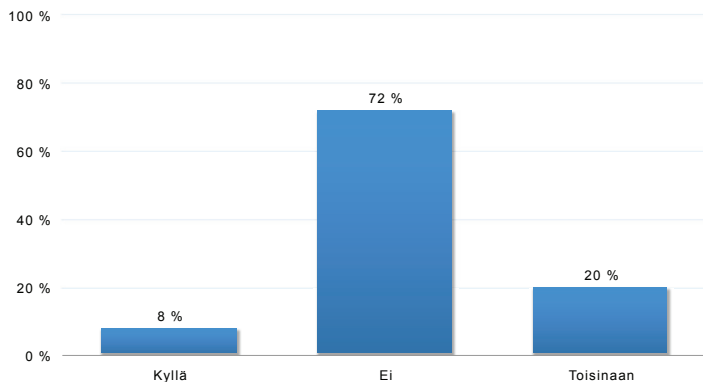


Kuva 19. Osaamisen käyttö

Kyselyyn vastaajista huomattava osa (80 %) saa käyttää osaamistaan työssään laajasti. He suunnittelevat ja toteuttavat ohjattuja tuokioita lapsille itsenäisesti yhteisten tavoitteiden pohjalta sekä huolehtivat lasten perushoidosta.

#### 4.1.22 Työn suunnittelu

Onko työvuorosuunnittelussa varattu sinulle omaa suunnittelu-aikaa?

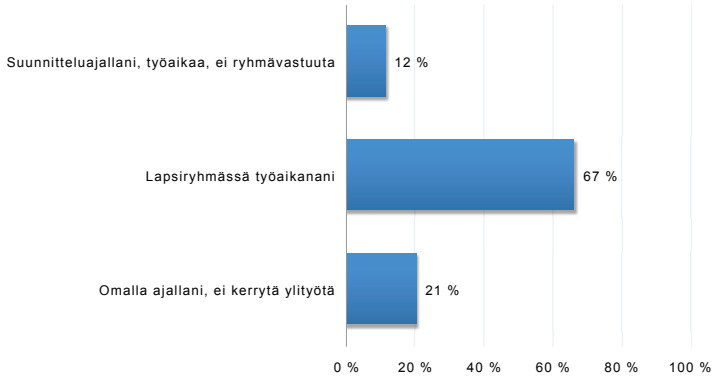


Kuva 20. Suunnittelu-aika

Vastaajista 72 % ilmoittaa, ettei heille ole työvuorosuunnittelussa varattu aikaa työn suunnitteluun. Tämä on huolestuttavaa, koska kuitenkin 80 % vastaajista kertoi suunnittelevansa ja ohjaavansa toimintaa lapsille. Ainoastaan 8 %:lle vastaajista on varattu työajan puitteissa aikaa työn suunnittelulle.

#### 4.1.23 Suunnittelun toteutus

##### Milloin suunnittelet ohjauksia lapsille tai ohjaat opiskelijaa?



Kuva 21. Suunnittelu-aika otetaan

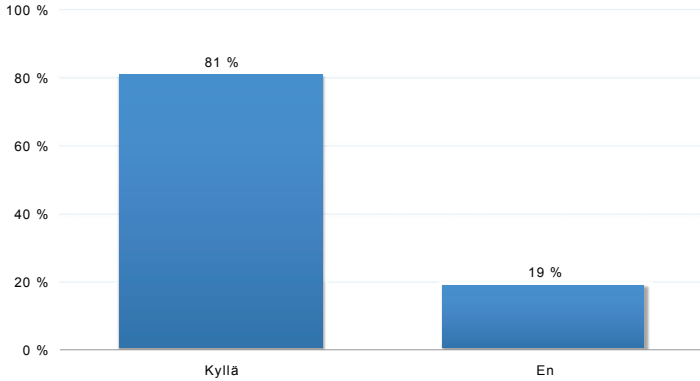
Jopa 67 % vastaajista kertoi suunnittelevansa toimintaa tai ohjaavansa opiskelijaa lapsiryhmässä työaikanaan. Onko lapsen oikeus saada kasvattajan huomiosta murto-osa? Onko turvallista, että kasvattajat tekevät montaa asiaa yhtä aikaa? Saavatko tulevat kasvattajat riittävän hyvää ohjausta opinnoissaan? Saavatko lapset hyvin suunniteltuja ohjaustuokioita? Onko oikein vaatia kasvattajia tekemään tämä kaikki yhtä aikaa? Onko se edes mahdollista, vaikka päivähoidossa tehdään päivittäin mahdottomilta tuntuvista asioista mahdollisia? Olisiko aika silti muuttaa ajattelua ja käytänteitä? Eivätkö tulevat sukupolvet ansaitsisi jo parempaa?

Lähihoitajat haluavat tehdä työnsä hyvin ja tekevät sen, vaikka oman vapaa-aikansa kustannuksella. Lastenhoitotyötä tehdään ennen kaikkea suurella sydämellä.

Kyselyyn vastanneista 21 % kertoi suunnittelevansa omalla vapaa-ajallaan. Kuinkahan suuri osa muiden alojen ammatillisen perustutkinnon suorittaneista suunnittelee työtehtäviään ja työn tekemistä vapaa-ajallaan, ilman palkkaa?

#### 4.1.24 Kasvatuskumppanuus

##### Käytkö Vasu-keskusteluja vanhempien kanssa?



Kuva 22. Vasu-keskustelut

Kyselyyn vastanneista 81 % käy työssään lapsen yksilöllisen varhaiskasvatussuunnitelman laadintaan käytäviä keskusteluja lasten vanhempien kanssa. Vuonna 2003 silloinen Stakes julkaisi asiakirjan ”Varhaiskasvatuksen perusteet”, jotka ohjaavat valtakunnallisesti varhaiskasvatuksen sisältöä, laatua ja kuntien varhaiskasvatussuunnitelmien laatimista. Ensisijaisena tavoitteena on edistää lasten kokonaisvaltaista hyvinvointia. Kunnallinen ohjaus on yleensä ollut viisiportainen.

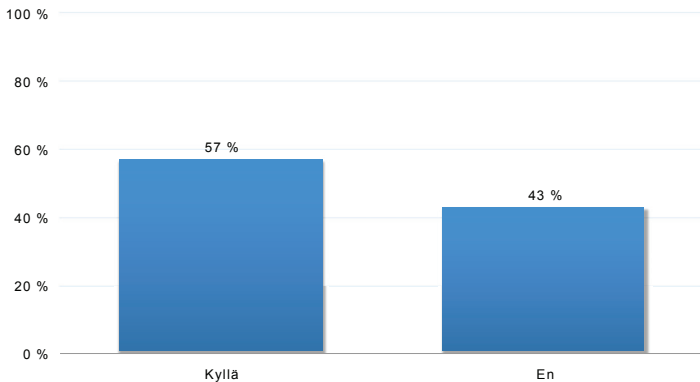
- Kunnan varhaiskasvatuksen linjaukset ja strategiat
- Kunnan tai useamman yhteinen varhaiskasvatussuunnitelma
- Kunnan esiopetuksen opetussuunnitelma
- Yksikön varhaiskasvatussuunnitelma
- Lapsen varhaiskasvatussuunnitelma ja lapsen esiopetussuunnitelma

Kaikissa näissä portaissa suuren valmistelupanoksen sekä itse käytännön toteutuksen ovat tehneet ja tekevät varhaiskasvatuksen käytännön työn tekijät. Kasvatuskumppanuuden yhteistyön merkeissä vanhemmat käyvät lapsensa kasvattajan kanssa keskustelun, jossa yhdessä täytetään lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaa. Yksilöllisesti laadittu varhaiskasvatussuunnitelma ohjaa lapsikohtaisesti varhaiskasvatuksen ja esiopetuksen toteuttamista. (Varhaiskasvatuksen perusteet 2003)

SuPer ihmettelee, miksi kaikki lähi/lastenhoitajat eivät saa/halua (19 %) käydä näitä keskusteluja vanhempien kanssa. Lomake on laadittava niin, että vanhemmat sen osaavat oman lapsensa asiantuntijoina täyttää ja sopia yhdessä päivähoitoyksikön työntekijän kanssa kasvatuskäytännöistä. Kunnan ja yksikön vasu-asiakirjoihin tutustuminen pitäisi kuulua jokaisen työntekijän perehdytykseen. Lähi/lastenhoitajat ovat pystyviä käymään näitä keskusteluja ja laatimaan vasu-asiakirjoja. Tämä kuuluu SuPerin näkemyksen mukaan ammatillisen perustason työhön. Lapsen edun mukaista on, että työssä voi käyttää tukena korkeammin koulutettua saman ryhmän kasvattajaa tai kiertävää erityislastentarhanopettajaa, jos tarve vaatii. Päivähoidon toiminnan suunnittelu, opiskelijan ohjaukset ja vasu-keskustelut tulee huomioida työvuorosuunnittelussa tehtäväksi työajaksi.

#### 4.1.25 Täydennyskoulutus

**Saatko mielestäsi riittävästi ammatillista lisäkoulutusta?**



Kuva 23. Täydennyskoulutus

Vastaajista 57 % saa mielestään tarpeeksi ammatillista täydennyskoulutusta. Kuitenkin 43 % kyselyyn vastanneista on sitä mieltä, että tarvitsisi lisää täydennyskoulutusta. Ammatillisen täydennyskoulutuksen pitäisikin kohdentua jatkossa paremmin tarpeen mukaan. Työntekijöiltä tulisi selvittää henkilökohtaiset tai kulloisenkin lapsiryhmän aiheuttaman tarpeen täydennyskoulutuskohteet ja panostaa yksilöllisempään täydennyskoulutus suunnitteluun vielä entistä paremmin.

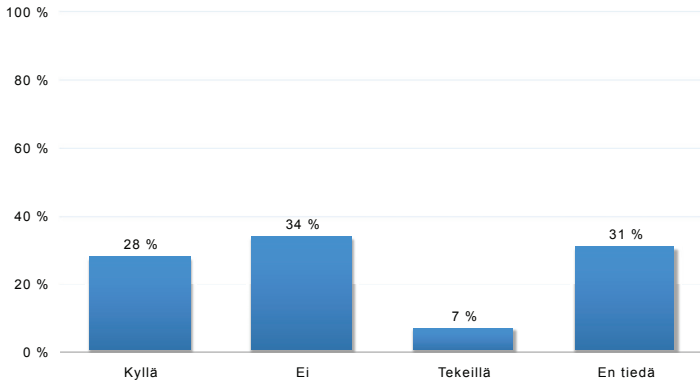
Alanvaihtoaikkeitä harkitsevia tarkastellessa huomaa, että puolet (50 %) alan vaihtoa harkitsevista, ei saa mielestään riittävästi täydennyskoulutusta.

Vaikka lasten päivähoito ei enää ole sosiaalihuollon alaista palvelua, työnantajalla on yhä täydennyskoulutusvelvoite, pohjautuen sosiaalihuoltolain täydennyskoulutusta koskevaan pykälään (53§). Lyhyesti sanottuna työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa työntekijän koulutukseen osallistuminen, järjestää koulutusta työntekijälle ja työntekijän on velvollisuus huolehtia oman ammattitaitonsa ylläpitämisestä. Täydennyskoulutuksen järjestämis- ja toteuttamistapa on kuntien päätettävissä, mutta sen toteuttamisen on oltava suunnitelmallista. Riittäväksi täydennyskoulutuksen määräksi on arvioitu 3 - 10 päivää vuodessa.

SuPer esittää, että työntekijän ja työn johdon välillä käytävissä kehityskeskusteluissa laaditaan suunnitelma henkilökohtaisesta täydennyskoulutuksesta.

#### 4.1.26 Lääkehoito

Päivähoidossa nimikesuojatut terveydenhuoltoalan ammattihenkilöt (lähihoitajat) voivat olla osaamisen varmistamisen jälkeen vastuussa pitkäaikaissairaiden lasten lääkehoidosta. Onko työpaikallasi tehty koko päivähoitoyksikön kattava yhteinen lääkehoitosuunnitelma?



Kuva 24. Työpaikan lääkehoitosuunnitelma

Kyselyssä kysyimme, kuinka työpaikoilla on toimittu sosiaali- ja terveysministeriön 3.10.2012 antaman kuntainfon ”Pitkäaikaissairaiden lasten lääkehoidon turvallinen toteuttaminen lasten päivähoidossa” suhteen. Kirje täydentää jo 2005 laadittua Turvallinen lääkehoito-opasta. (STM 2005:32)

Kuntainfossa on suosituksia pitkäaikaissairaiden lasten lääkehoidon toteutuksesta epätyypillisessä terveydenhuollon ympäristössä, esimerkiksi päiväkodissa. Kaikissa kunnissa tulee olla lääkehoidon toteuttamisen suunnitelma päiväkotiympäristössä. Jokaisessa päivähoitoyksikössä on oltava yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma sekä on huolehdittava siitä,

että osaavaa henkilökuntaa on paikalla myös loma- ja sairauspoissaolojen aikana. Vaikka pitkäaikaisairasta lasta ei juuri nyt yksikössä olisi, tähän on valmistauduttava ennalta. Jokaiselle pitkäaikaisairaalle lapselle tulee myös tehdä henkilökohtainen lääkehoitosuunnitelma, jossa sovitaan yhdessä vanhempien kanssa hoitokäytänteistä. Vastuu päivähoidon lääkehoitosuunnitelman laatimisesta, toteuttamisesta ja seurannan organisoinnista on kunnan terveydenhuollon johdolla. Vastuu käytännössä päivähoidon lääkehoidosta on pääasiallisesti kunnan perusterveydenhuollossa, jonka tulee tehdä yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa tarpeen mukaan, tähän velvoittaa terveydenhuoltolaki. Terveydenhuoltolain (1326/2010) 12§ ja 32§:n mukaan kunnan perusterveydenhuollon ja sairaanhoitopiirin on oltava palveluja järjestäessään potilaan hoidon tarpeen edellyttämässä yhteistyössä sosiaalihuollon ja muiden toimijoiden, kuten varhaiskasvatuksen kanssa.

Varhaiskasvatuksen toimintaympäristössä kuntainfo-kirjeen mukaan pääsääntö on se, että lääkehoidon toteuttaminen on terveydenhuollon ammattihenkilötoimintaa ja että lääkehoitoa toteuttavat lääkehoitoon koulutetut terveydenhuollon ammattihenkilöt. Päiväkodeissa työskentelee lähihoitajia, jotka ovat nimikesuojattuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, jotka ovat ammatillisessa koulutuksessaan saaneet valmiudet lääkkeiden jakamiseen potilaskohdittaisiksi annoksiksi ja luonnollista tietä annettavan lääkehoidon toteuttamiseen. Lisäksi lähihoitajakoulutus antaa valmiudet injektioiden antamiseen ihon alle ja lihakseen. Näin ollen päivähoidossa lähihoitajan tulisi toteuttaa lääkärin lapselle määräämä lääkehoito. Perusterveydenhuollon ja päivähoidon johdon tulee varmistaa jokaisen lääkehoidon toteuttajan osaaminen ja huolehtia tarvittavasta lisäkoulutuksesta.

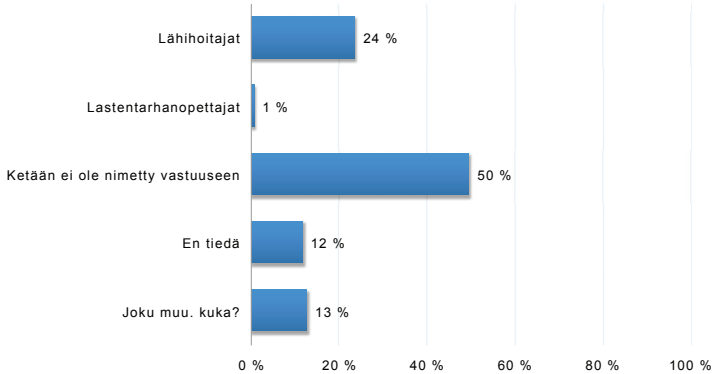
Lääkehoitosuunnitelmia ei ole tai ne eivät ole ajan tasalla.

Lapsen ja perheen turvallisuuden ja potilasturvallisuuden takia SuPer on huolissaan tästä yllä esitellystä tuloksesta. Jopa 34 % vastaajista ilmoittaa, että päivähoitoyksikön lääkehoitosuunnitelma on tekemättä. Vastaajista 31 % ei tiedä, onko lääkehoitosuunnitelma työpaikassa tehty.



#### 4.1.27 Kuka toteuttaa lääkeshoidon

Ketkä vastaavat lääkehoidon toteutuksesta (lääkkeen anto) työpaikallasi?



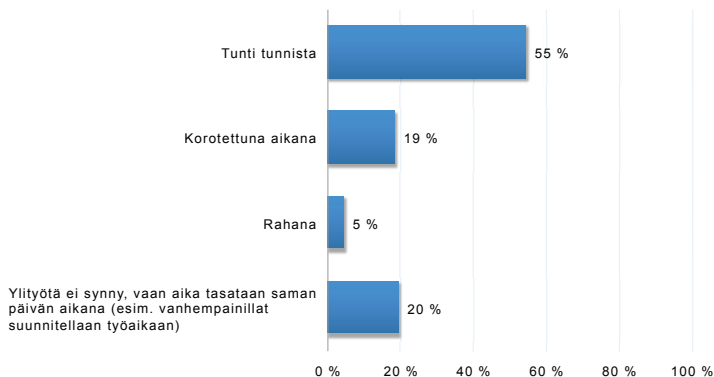
Kuva 25. Kuka antaa lääkettä

Jopa puolet kyselyyn vastanneista päivähoiton työntekijöistä vastasi, että heidän työpaikallaan ei ole nimetty ketään, kuka toteuttaa käytännön lääkehoitoa tarpeen vaatiessa. Varmasti on useita päivähoitoyksiköitä, joissa ei ole esimerkiksi yhtään astmaa, diabetesta tai epilepsiaa sairastavaa lasta ja hyvä niin. Jokaisessa päivähoitoyksikössä tulisi kuitenkin varautua tilanteeseen, jossa jotain edellä mainittua pitkäaikaissairautta sairastava lapsi aloittaa päivähoiton. Yksikön lääkehoitosuunnitelma tulisi olla tätä varten ja valmiina olemassa. Vain 24 % vastaajista ilmoittaa, että lähiohittajat on nimetty työpaikalla vastuuseen, vaikka siinä tehtävässä koulutuksensa vuoksi voisi hyvin toimia.

Lähiohittaja on terveydenhuollon ammattihenkilö ja voi osaamisen varmistamisen jälkeen huolehtia pitkäaikaissairaiden lasten lääkehoidosta varhaiskasvatuksessa.

### 4.1.28 Ylityön syntyminen

Jos työssäsi syntyy ylityötä, miten se korvataan?



Kuva 26. Ylityö

Kyselyssä kysyttiin myös ylitöiden korvaamisesta. Yli puolet (55 %) vastaajista kertoi, että syntynyt ylityö korvataan tunti tunnista -periaatteella, ilman korotuksia. Vain 19 % ilmoitti saavansa ylityöstä asiaan kuuluvan korvauksen eli korotetun ajan. Rahana ylityöt maksetaan 5 % vastaajista. Alle neljäsosa eli 20 % vastasi, ettei ylitöitä pääse syntymään, vaan työajan ylittävä tapahtuma-aika suunnitellaan työaikaan.

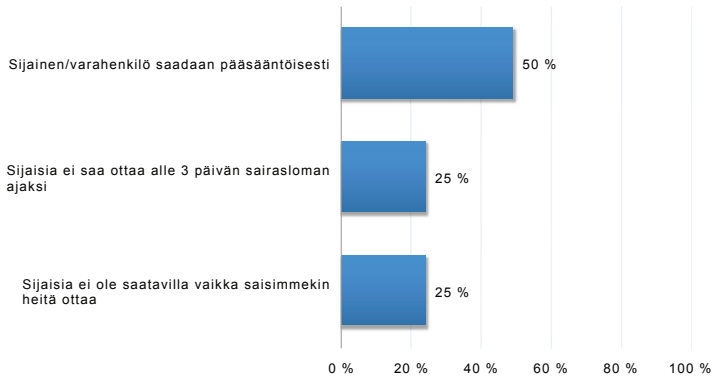
Ylityöstä on saatava sopimuksen mukainen korvaus.

Vastaajista kuntapuolella 52,5 % kertoi ylitöiden korvauksen tapahtuvan tunti tunnista ja yksityisen sektorin vastaajista 70,5 % korvaus annettiin tunti tunnista. Noudatettavan työehtosopimuksen mukaisesti ylityöt on korvattava. Tällä on vaikutusta yksittäisen työntekijän palkkakehitykseen ja henkilöstön riittävydestä huolehtimiseen.

Jos vastaajat saisivat itse valita, he ottaisivat ylityön korvauksen mieluiten aikana (67 %). Jos ylitöitä kertyy harvakseltaan, on ehkä mielekkäämpää lähteä jonakin päivänä aiemmin kotiin, kuin ottaa siitä kertyvä muutama kymmenen euroa rahana.

#### 4.1.29 Varahenkilöstö

Miten sijaisia saadaan tuuraamaan poissaoloja työpaikallasi?



Kuva 27. Sijaisten käyttö

Kysyimme, miten varahenkilöitä saadaan sijaistamaan vakituisen henkilökunnan poissaoloja. Tasan puolet kyselyyn vastanneista ilmoitti, että pääsääntöisesti sijaisia saadaan poissaoloja paikkaamaan. Neljännes vastaajista ilmoitti, että vallitseva käytäntö on olla palkkaamatta sijaisia alle kolmen päivän sairauspoissaoloihin. Huolestuttavaa on, että toinen neljännes vastaajista kertoi, ettei sijaisia ole saatavilla, vaikka heitä saisikin ottaa poissaoloja paikkaamaan. Täytyy muistaa, että ihmissuhdetyössä henkilökunnan vaihtuminen ja muuttuminen on riski ja taakka. Lapset suhtautuvat uusiin, vaihtuviin kasvattajiin varautuneesti, samoin voi olla vanhempien laita. Työyhteisössä jokainen uusi työntekijä vaatii perehdytystä ja aikaa menee lapsiin tutustumiseen. Usein ryhmän toiminnan suunnitelmat muuttuvat ja vaihtuvat, kun sijaisjärjestelyjä tarvitaan. Kaikista rasittavin tilanne on kuitenkin, jos sijaisia ei saada tai ei ole lupaa ottaa. Näissä tapauksissa usein tapahtuu myös räikeimmät lasten ja kasvattajien suhdelukujen ylitykset.

Kun sijaisia ei saada tai ei saada ottaa, niin jatkuva suunniteltujen työvuorojen muuttaminen/suostuminen muutokseen vaikuttaa myös työntekijöiden työssä jaksamiseen ja myös työntekijöiden yksityiselämään.

## 5 AVOIMET VASTAUKSET

Lopuksi kysyimme vielä avoimella vastausmahdollisuudella: Mitä mielestäsi pitäisi tehdä lasten päivähoiton kehittämiseksi? Entä lähihoitajan/lastenhoitajan työn kehittämiseksi päivähoitossa?

Eniten vastauksia keränneet aihealueet:

- Pienemmät ryhmäkoot lakiin
- Enemmän kasvattajia
- Lasten ja kasvattajien suhdeluku täsmäämään koko hoitopäivän
- Lähi/lastenhoitajille työn suunnitteluaikaa työaikaan kuuluvaksi
- Palkkausta nostettava
- Sijaisia lisää
- Tilat asianmukaisemmiksi, sisäilmaongelmat hoidettava
- Alan arvostus, lähi/lastenhoitajan työn arvostus ja koulutuksen tuntemus
- Suorasta lastenhoitotyöstä aikaa vähentävät työt vievät lisääntyvissä määrin aikaa eli siivous, astiahuolto, palaverit sekä kirjalliset työt, mm. työvuorolistojen suunnittelu ja teko, ruokailulistat, kirjaamiset. Tämän huomiointi lasten ja kasvattajien suhdeluvussa
- Työnjako selkeämmäksi, nyt lähi- ja lastenhoitajat tekevät samaa kun lastentarhanopettajat eli suunnittelevat (omalla ajallaan tai lapsiryhmässä) ja ohjaavat pedagogisia tuokioita pienemmällä palkalla. Samasta työstä sama palkka
- Erityislusten huomioiminen, henkilöstömitoituksessa sekä ryhmien koostamisessa paremmaksi
- Talokohtaiset johtajat takaisin, johtaminen mennyt huonommaksi, kun samalla johtajalla 2 - 3 taloa hoidettavana
- Kuunnellaan käytännön työn tekijää, työn paras asiantuntemus

### Päivähoidon työntekijöiden vastauksista otteita

*”Lapsiryhmät pienemmiksi. Isot ryhmät ovat meluisia ja levottomia. Tapahtuu paljon, mitä aikuisten on mahdoton huomata. Lasten turvallisuus vaarantuu, melu, kuulon alenemaa lapsilla ja aikuisilla. Lapset ovat nykyisin levottomampia ja vanhemmat vaativampia kuin esim. 10 vuotta sitten. Työstä on tullut vain siitä päivästä selviytymistä ja hiljaiset ja ”kiltit” lapset jää huomiotta kun levottomat, kiroilevat ja väkivaltaisesti käyttäytyvät vie 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: valtakunnallinen, kunnallinen, PK:n, ryhmän ja vielä henk.koht. Lapsi on vaan unohdettu johonkin...hän ei tarvi 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 kunnan mahdollisuutta... Se on ihanaa, että hoitajatkin voivat suunnitella ja toteuttaa tuokioita, mutta missä välissä ne suunnitelmat pitäisi tehdä? Töissä ei ehdi ja kotiin ei töitä kukaan omaa perhettään arvostava mielellään vie. Palkka on vastuuseen nähden naurettava ja miehiä kaivattaisiin kipeästi töihin.”

Hiljaiset lapset jäävät huomiotta, kun levottomat, kiroilevat ja väkivaltaisesti käyttäytyvät vievät ajasta valtaosan.

”...Lastenhoitajan työnkuva riippuu työpaikan asenteista ja hengestä. Joissakin taloissa hoitajat ovat piikoja, toisissa paikoissa tiimin tasavertaisia jäseniä.”

”Lapsiryhmät sopivan kokoisiksi erityislapset huomioon ottaen. Meillä erityis/lausuntolapsia 8. Lapsia yhteensä 30.”

”Pientää ryhmiä, hidastaa tahtia ja hyväksyä ajatus, että koko päivä on lapselle toimintaa eikä ainoastaan pieni toimintatuokio. Hoitopäivä ei saa olla aikuisen taidonnäyte, vaan turvallinen ja sopivasti virikkeellinen hoitopäivä tuttujen aikuisten kanssa. Vakituksia varahenkilöitä lisää taloihin.”

”Lasten päivähoidossa tulisi ottaa vihdoin huomioon sen vaikutukset pitkällä juoksulla. Ymmärrän, että kyse on aina viime kädessä rahasta, mutta toivoisin, että pian alettaisiin panna rahallista arvoa myös ns. ”pehmeille arvoille”. Turvallinen ja empaattinen lapsi-hoitaja-suhde, kiireetöntä aikaa jne. Siis lisää henkilökuntaa! Pienempiä ryhmiä, lapsilähtöisempi päivähoito... Nykyajan lähihoitajat ovat rautaisia ammattilaisia! Toivoisin rahallisen arvostuksen lisäksi enemmän myös lääkehoidollista vastuuta, koska olemme siihen panostaneet opinnoissamme. On naurettavaa ja typerää, että vastuunpelossa johtajat kieltävät lääkkeiden (antibiootit, särkylääkkeet, silmätipat, naurettavimmillaan perusrasvan) annostelun.”

”Vaikka vetovastuu ryhmästä lto:lla, niin jollain tapaa pitäisi saada meidän ”vain” lähihoitajien arvoa kohotettua. Tehdään monesti samoja hommia, kuin korkeammin koulutetut, ja enempikin.”

”Päättäjien pitäisi tulla katsomaan miten paljon eri-ikäisiä lapsia sullotaan pieniin tiloihin, joissa on pääsääntöisesti 2 silmäparia pitämässä lapsia elossa.”

*”Tällä hetkellä tuntuu, että aikaa perustehtäville ei ole, aina tulee joku uusi projekti ja palavereja pidetään jatkuvalla syötöllä.”*

*”Ryhmäkoot pienemmiksi, aina sijainen kun joku on poissa. Vähemmän kokouksia ja kirjallisia töitä, aika on lapsilta pois. Palkkaa roimasti enemmän. Retki/teatterirahaa, jota oma ryhmä voisi käyttää... Tällä hetkellä ryhmässä on vain keskipäivän aikaan 3 aikuista. Muuten työtä tehdään kaksin tai jopa yksin. esim. aamutyöntekijä on lähtenyt jo kotiin. Toinen työntekijä menee varhaiskasvatuskeskusteluun vanhempien kanssa. Yksi työntekijä jää yksin koko ryhmän kanssa 22 lasta. Hirveä tilanne.”*

*”Ammattiamme arvostettaisiin. Olen lähihoitaja ja en saa ohjata opiskelijoita, en pitää vasukeskusteluja enkä paljon muutakaan saa tehdä.”*

*”Lähihoitajille, jotka työskentelevät päiväkodissa ja vetävät toimintatuokioita, kuuluisi myös saada suunnittelu-aikaa. Se, että me ”vedetään hatusta” tai suunnitellaan tuokiot omalla ajalla, ei ole reilua! Pienempiä ryhmäkokoja! Nykyään yhä useampi lapsi tarvitsee enemmän aikuisen tukea ja kannustusta päiväkodin perusarjesta selviämiseen, Ei se lasten määrä vaan se laatu. Olo on välillä riittämätön lapsi ainekseen nähden!”*

*”Lähihoitajan, jolla on eri suuntautuminen kun lapset ja nuoret pitäisi myös saada vakituinen työpaikka päiväkodista!”*

*”Lapsille pitäisi olla enemmän aikaa, jotta ohjausta voisi tehdä yksilöllisesti jokaisen lapsen yksilöllisen tarpeen mukaan. Nyt varsinkin alle 3-vuotiaiden kanssa perushoitoon kuuluu suurin osa päivästä ja välillä tuntuu, että kaikki toimintahetket tehdään kiireellä. Lisäksi taitojen karttumiseen ei ole riittävästi aikaa esim. omatoimisen pukemisen ohjaukseen. Jatkuva kiire vaikuttaa negatiivisesti niin lapsiin kuin henkilökuntaankin.”*

*”Ryhmäkokojen inhimillistäminen mahdollistaisi lapsen yksilöllisen huomioimisen ja koko ajan nousussa olevien erityisen tuen tarpeessa olevien lasten huomioimisen (varhainen puuttuminen!). Lomien pitäminen silloin, kun työntekijä itse haluaa (ei vain lasten lomien aikana). Turhat/ylimääräiset paperihommat pois = niiden maanlaajuinen yhtenäistäminen. Johtajaporras voisi joskus kysyä kentältä, onko mikäkin projekti heidän mielestään tärkeä. Kaikki paperityöaika on kuitenkin pois sieltä tärkeimmästä; lapsista! Lähihoitajan ammattitaidon ylläpitäminen arjessa: osaamme muutakin kuin perushoidon, olla nukuttamassa/ulkona!!”*

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Varhaiskasvatuksen sektorilla työskentelevät superilaiset ovat sitä mieltä, että uuteen varhaiskasvatukseen tulisi asettaa ryhmäkokoo lapsiryhmille. Kasvattajien ja lasten välistä suhdelukua tulisi pudottaa nykyisestä. Nykyisellään ryhmäkoot saattavat nousta epäinhimillisen suuriksi, kun vain kasvattajien määrää ryhmässä lisätään.

Lasten päivähoidon työntekijöiden viesti on selvä. Jos työskentelyolosuhteissa ei tapahdu parannuksia, yhä useampi voi toteuttaa alanvaihtoaikeensa. Lasten päivähoitossa on tartuttava ongelmiin, laitettava rajat ryhmäkoolle, ja henkilöstömitoitukseen tulisi kestää koko lapsen hoitopäivän. Ylitykset ovat turvallisuusriski. Mitoitus pitäisi toteutua myös ulkoilussa, aamuisin ja iltapäivisin sekä vuorohoidossa.

Lähi- ja lastenhoitajan työtä tulee arvostaa ja lähi- ja lastenhoitajan tulee voida tehdä työnsä hyvin. Puitteista pitää kantaa huolta. Lasten päivähoito ja varhaiskasvatus ei saa olla vain säilömistä, jossa estetään suurimmat vahingot. Varhaiskasvatuksen pitää olla kehittävä, opettava, mahdollistava, tukeva ja ennen kaikkea turvallista. Lapsella ja perheellä on oikeus hyvään ja turvalliseen arkeen, myös varhaiskasvatuspalvelujen piirissä.

Tuhansissa päivähoitoryhmissä pitää olla työn tekemisen puitteet kunnossa. Lapset ansaitsevat mahdollisuuden päästä syliin, saada hoivaa ja turvaa, kuulla sadut luettuina, päästä toteuttamaan itseään, oppia. Liian suurissa ryhmissä hiljaiset lapset jäävät liian usein huomiotta, koska pärjäävät usein omillaan, eivätkä aiheuta ongelmia. Nykyisin vain tuntuu että ”normaalin” lapsen muotti on käynyt kapeammaksi ja kapeammaksi. Jos lapsi aiheuttaa ylimääräistä työtä ryhmässä, hänelle on saatava diagnoosi tai lausunto, jotta saadaan lisäresursseja käyttöön. Mikä on silloin lapsen oikeus tulla kuulluksi ja nähdyksi omana itsenään, persoonanaan? Persoonallisuus tuntuu olevan sallittua vasta aikuisille. Turhia diagnooseja tuskin on, mutta varmasti erilaiset lapset hyötyisivät eniten varhaiskasvatuspalvelujen saattamisesta vastaamaan paremmin tarvetta.

Tarvitaan tilaa kaikille ja aikaa erilaisille lapsille. Varhaiskasvatuksen pitäisi mukautua paremmin vastaamaan lapsen tarpeita, eikä lapsen mukautua

järjestelmään. Ei vielä alle kouluikäisenä. Työntekijöiden työhyvinvointi paranee, jos lapsille on aikaa heidän kanssaan tehtävään työhön eli perustehtävään. Lastenhoitajan toimenkuva tuntuu laajentuneen viimeaikoina lähemmäs sihteerin, siivoojan tai kokin tehtäviä. Kuntien organisaatioita karsitaan ja ennen toimistoissa tehdyt toimistotyöt sekä kehittämistyöt tuntuvat valuneen käytännön työn toteuttajien harteille. Tämähkö on toimiva suuntaus? Onko jokaiseen projektiin osallistuminen sen arvoista? Kuka viime kädessä hyötyy? Ei ainakaan lapsi, vastaavat kyselyyn vastanneet lähi- ja lastenhoitajat.

Lähi- ja lastenhoitajat kantavat ennen kaikkea huolta lapsista, heidän tulevaisuudestaan. Hoitoalalla ollaan kutsumuksesta. Lapsen etu menee oman edun edelle. Hoitajat kaipaavat lisää aikaa lasten kanssa tekemiseen. Kaivataan yleistä arvostusta, mutta myös arvostusta omalla kentällään päiväkotien seinien sisällä. Päivähoidossa tulisi sopia selvemmin työnjaosta ja vastuista, pitkäaikaissairaiden lasten lääkehoito ei ole niistä vähäisin asia. Lähi- ja lastenhoitajien koko osaaminen tulee ottaa käyttöön, ja arvostaa myös heidän pedagogista osaamistaan ja ryhmänohjaustaitojaan. Näistä asioista tulisi voida sopia ryhmäkohtaisesti ilman, että kenenkään tarvitsee pitää kynttiläänsä vakan alla. Antamalla tilaa ja arvostusta toisillemme saavat myös lapset paremman hoitopäivän ja paremmin aikuisten osaamisen käyttöönsä. Lastentarhanopettajilla on paremmat pedagogiset valmiudet korkeakoulututkintonsa kautta, mutta lähi- ja lastenhoitajien työmotivaatiota lisää saada olla sopimassa yhteisistä pelisäännöistä ja vastuista. Osaamisensa mukaan lähi- ja lastenhoitaja voi olla vastuussa vaikka taide-, musiikki- tai liikuntakasvatuksesta. Lähi- ja lastenhoitajat täydentävät omalla osaamisellaan lastentarhanopettajan pedagogista kokonaisvastuuta. Lähi- ja lastenhoitajien pitää myös antaa kehittää omaa osaamistaan. Töistä ei tarvitse taistella, kun kaikkien osaamista arvostetaan.

Tulevaisuudessa työn sisältö ei enää riitä kutsumukseksi lastenhoitoalalle. Palkkaus pitää nostaa työn vaativuutta vastaavalle tasolle. Pääkaupunki-seudulla, eikä paljon eroa ole maakuntiinkaan, lastenhoitajan palkalla ei kateta tavallisesta elämisestä syntyviä menoja. Palkkaus ja työn tekemisen puitteet ovat ne keskeisimmät tekijät, joihin puuttumalla saadaan jatkossakin taattua pätevä ja ammattitaitoinen, kaikkensa lapsille antava varhaiskasvatuksen henkilöstö.

SuPer esittää tämän selvityksen tuloksiin sekä alussa esitettyyn NICHD-tutkimuksen mittavaan tulokseen nojaten, että pienimpien päivähoitoa tarvitsevien lasten, alle 3-vuotiaiden hoito tultaisiin järjestämään pääosin ryhmäperhepäivähoitona. Kunnilla on läpi maan käytettävissä perheasuntoja, jotka pienillä muutoksilla ja kustannuksilla pystytään muuttamaan tarkoituksen mukaisiksi. Päivähoito toimisi kahdella koulutetulla kasvattajalla, lähihoitajalla,



jotka voisivat vastata yhteensä 6 - 8 lapsen hoidosta. Päivähoitoalueen sijaisjärjestelyjen turvin voitaisiin pysyä työaikalainsäädännön puitteissa eli kiertävä varahenkilö tulisi joka tai joka toinen viikko paikkaamaan työajasta kertyvän ylityön. Lähi/lastenhoitaja saisi säännöllisesti vapaapäivän tasaamaan työaikaa. Tämä lisäisi merkittävästi työhyvinvointia. Hoitomuodon laatu varmistettaisiin saatavilla olevalla perhepäivähoidon ohjauksella. Joka viikko tulisi olla saatavilla tukea lastentarhanopettajalta sekä erityislastentarhanopettajalta toiminnan suunnitteluun ja seuraamiseen. Tämä kodinomaisempi hoitomuoto olisi lapsiystävällisempi sekä kustannustehokas.

Nuorten syrjäytymisestä on puhuttu paljon. Syrjäytymisen taustalla saattaa olla kiusaamista. Kiusaamista tapahtuu päivähoitoikäisten lasten parissa jo huomattavassa mittakaavassa. Tähän tulisi voida puuttua. Vähäisillä henkilöstöresursseilla tämä on mahdotonta. Jos ei-toivottuun käytökseen ei pystytty puuttumaan varhaisessa vaiheessa, se vaan lisääntyy ja raaihtuu iän myötä. Lapsella ei ole keinoja käsitellä kiusaajan iskuja. Kiusaamista päivähoidossa on mm. nimittely, jahtaaminen, töniminen ja ulkopuolelle sulkeminen. Työntekijät eivät aina huomaa tai jaksa puuttua, koska koko ryhmän selviytyminen on tärkeämpää kuin yksilöihin puuttuminen. Keinottomuus vaivaa ja lapsen kiusatuksi tulemisen tunnetta myös vähätellään ja ohitetaan. Yli 20 lapsen ryhmässä ei yksinkertaisesti ole mahdollista puuttua ja vaikuttaa kiusaamiseen ajoissa. Syy ei ole työntekijän, joka yrittää parhaansa mahdottoman edessä. Kiusaamista tapahtuu, joka päivä, jokaisessa lapsiryhmässä, ja nähdyksi ja kuulluksi tulemisen mahdollisuus kaventuut ryhmän lapsiluvun lisääntymisen myötä.

Lapsen varhaisiin vaiheisiin panostamalla, antamalla aikaa ja auttavaa syliä, teemme merkittävän sijoituksen tulevaisuuteen. Tätä panosta ei ole mahdollista mitata rahassa, mutta se on panostus terveempiin ja tasapainoisempiin tuleviin veronmaksajiin. Nyt tehtävien päätösten tulokset näkyvät 5 - 20 vuoden kuluttua mm. pienentyneinä erityislasten määrinä, psykiatrisen tuen tarpeen vähentymisinä, infektiosairauskierteiden vähenemisenä ja näitä eri kanavia pitkin myös kokonaiskansantaloutta sekä kilpailukykyämme vahvistavina tekijöinä.

Suomen lähi- ja perushoitajaliiton keskeisimmät tavoitteet valmisteilla olevaan varhaiskasvatustaloudelliseen kehitysohjelmaan:

- Ryhmäkokonaisuus sitovaksi
- Koulutettujen kasvattajien ja lasten suhdeluku pienemmäksi
- Suhdeluku koko hoitopäivän kestäväksi, lasten turvallisuus
- Aikaa lapselle, yhdessä tekemiseen, lapsi keskiössä
- Lähihoitajien tasa-arvoiseen kohteluun työpaikoilla, suuntautumisesta riippumatta
- Lähihoitajien osaamisen ja ammatillisen arvostuksen nosto
- Lapsilla oltava oikeus turvalliseen lääkehoitoon varhaiskasvatuksen piirissä
- Subjekttiivinen päivähoito-oikeus osapäiväiseksi, jos ei tarvetta opiskelun, työn tai sairauden takia kokopäivähoitoon
- Perhepäivähoitoa kehitettävä
- Erityislasten asemaa parannettava
- Lapsella oikeus pysyä samassa ryhmässä läpi toimikauden
- Perheillä oltava mahdollisuus vaikuttaa hoitopaikan valintaan
- Kaikilla lähi- ja lastenhoitajilla varhaiskasvatuksen piirissä mahdollisuus osallistua täydennyskoulutukseen vuosittain

## LÄHTEET

Laki ja asetus lasten päivähoidosta 19.1.1973/36

Keltikangas-Järvinen, L. 2012. Pienen lapsen sosiaalisuus. WSOY.

Kuntainfo 3.10.2012. Pitkäaikaissairaiden lasten lääkehoidon turvallinen toteuttaminen lasten päivähoitossa

Opetushallitus; Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto 2010. Ammatillisen perustutkinnon perusteet

Stakes. Oppaita 56. 2003. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. Gummerus Kirjapaino Oy.

SuPer ry. SuPerin selvityksiä 2012. Vanhustyön todellisuus – Auttakaa! Lähi- ja perushoitajien näkemyksiä vanhusten laitoshoidon tilasta

SuPer ry. Superin selvityksiä 2012. Lähi- ja perushoitajien työhyvinvointi 2012.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 72. 2007. Varhaiskasvatus vuoteen 2020; Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan loppuraportti

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005. Infektioriskin vähentäminen päivähoitossa. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:28. Helsinki. Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005:32 Turvallinen lääkehoito –opas

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen päivähoiton tilastoraportti. Lasten päivähoito 2010 THL 46/2011.

Yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimus 1.2.2012 - 28.2.2014

**Internet-lähteet:**

[www.ammattinetti.fi](http://www.ammattinetti.fi)

<http://www.keva.fi/fi/julkaisut/Sivut/tilastojulkaisut.aspx> Kunta-alan eläkepoistuma ennuste 2010-2030

Varhaiskasvatusta koskevan lainsäädännön uudistamistyöryhmän asettamispäätös [www.minedu.fi/OPM](http://www.minedu.fi/OPM) (7.12.2012)

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lasten päivähoidosta annetun lain sekä eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta [Luonnos 12.7.2012] löytyy muodossa:[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5069262&name=DLFE-21302.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5069262&name=DLFE-21302.pdf)

# SuPerin teesit lasten päivähoidon kehittämiseksi

## Lapsella on oikeus...



### 1. TULLA KUULLUKSI

- saada tasavertaista ja puolueetonta kohtelua, ikätaso huomioiden
- tuntea itsensä hyväksytyksi
- tulla osalliseksi häntä koskeissa asioissa

### 2. LEIKKIIN

- yksin, pareittain, ryhmässä, ohjatusti sekä vapaasti
- monipuolisiin leikkeihin ja välineisiin

### 3. HYVÄÄN HOITOO

- hyvään ravintoon ja hygieniasta huolehtimiseen
- tarvittaessa lääkahoitoon
- kokonaisvaltaiseen huolenpitoon

### 4. KOULUTETTUIHIN KASVATTAJIIN

- saada tukea kasvattajalta kehitykseen ja tunteiden käsittelyyn
- ammattitaitoisiin ja innostuneisiin hoitajiin sekä moniammatilliseen työryhmään



### 5. TURVALLISEEN, ASIANMUKAISEEN JA VIRIKKEELLISEEN YMPÄRISTÖÖN

- turvalliseen ja terveelliseen päiväotiin, ympäristöön ja turvallisiin kasvattajiin
- välineisiin maalata, muovilla, pelata, askarrella ja soittaa sekä liikkua, laulaa, esittää, tutustua kirjoihin ja olla luova
- ympäristöön, jossa kiusaamista ei sallita



### 6. OPPIA JA KOKEA UUTTA

- saada ohjausta tutkimiseen ja kokemiseen, liikkumiseen ja ulkoiluun
- saada käyttää hyviä oppivälineitä ja materiaaleja

### 7. RIITTÄVÄN PIENIIN LAPSIRYHMIIN

- päästä toimimaan ja oppimaan pienryhmissä
- maksimi ryhmäkoko alle 3-vuotiaiden ryhmässä 10 lasta, 3-6 -vuotiailla 18 lasta



### 8. YKSILÖLLISEEN KOHTAAMISEEN

- saada kasvattajilta yksilöllistä kohtaamista osakseen
- päästä lämpimään syliin
- kokea kiireettömyys, kehuja ja kiitoksia päivittäin

### 9. VANHEMPIEN JA KASVATTAJIEN HYVÄÄN YHTEISTYÖHÖN

- päivittäisiin keskusteluihin ja kasvatuskumppanuuteen
- varhaiskasvatussuunnitelmaan, johon myös lapsi voi osallistua
- sairastamiseen ja loman pitämiseen kotona

### 10. HYVÄÄN JA TURVALLISEEN ARKEEN



**SUPER**

SUOMEN LÄHI- JA PERUSHOITAJALIITTO

[WWW.SUPERLIITTO.FI](http://WWW.SUPERLIITTO.FI)





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



SUPER

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry  
Ratamestarinkatu 12, 00520 Helsinki  
[www.superliitto.fi](http://www.superliitto.fi)