

Psykiatrisen sairaanhoitajan toimenkuvan kehittäminen neuvolatyössä Rovaniemen perhepalvelukeskuksessa

- Raportti PaKasteen työskentelyjaksosta 2012–2113

Pirjo Valkama
27.6.2012



Sisällysluettelo

1. Johdanto
2. Rovaniemen kaupungin työskentelyjakson aihe
3. Tavoitteet
4. Toteutus
5. Tulokset, tuotokset ja juurtuminen kunnan käytännöksi
6. Arviointi
7. Pohdinta

1. Johdanto

Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveyspalvelut -hanke (<http://www.sosiaalikallega.fi/kaste>) on aloittanut 1.11.2012 ja kestää 31.10.2013 saakka. Hankkeelle on myönnetty valtionavustusta kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelmasta (KASTE). Hanketta hallinnoi Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymä ja koordinoinnista vastaa Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Lapin toimintayksikkö.

PaKasteen Lapin osiossa kehitetään perusterveydenhuoltoa, terveyden edistämistä, sosiaalityötä ja vanhustyötä kuntalähtöisesti. Hankkeeseen osallistuville Lapin kunnille on annettu mahdollisuus juurruttaa PaKaste I:n aikana kehitettyjä työskentelymalleja. Kunnat ovat saaneet valita PaKasteen ja kunnan tavoitteita tukevat kehittämistyön kohteet ja kehittäjätyöntekijät. PaKaste 2 – hankkeen koordinaattorit ovat tukeneet kuntia kehittämistyössä

2. Rovaniemen kaupungin työskentelyjakson sisältö

Terveyden edistämisen jaksolla perhepalvelujen kehittämistehtävänä on odottavien ja vauvaperheiden tukemisen mallien juurruttaminen. Juurrutettavat mallit ovat; Ehkäisevän mielenterveystyön malli peruspalveluissa, Varhain vanhemmaksi malli ja Äippä-päihdeäitien tukimalli.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen uusi perhepalvelukeskukseen sijoittuvan psykiatrinen sairaanhoitaja on aloittanut vakinaisessa uudessa toimessa 1.1.2012 lähtien.

3. Tavoite

Tavoitteena oli Varhain vanhemmaksi mallin ja Äippä - päihdeäitien tukimallin juurruttaminen sekä neuvolan psykiatrisen sairaanhoitajan tehtävän kuvaaminen, painopisteenä ongelmien varhainen havainnointi ja ennaltaehkäiseminen.

4. Toteutus

Kehittäjätyöntekijänä (50%/6kk) on toiminut psykiatrinen sairaanhoitaja 1.1.2012 alkaen, jonka toimipiste on ollut perhepalvelukeskuksessa. Psykiatrisen sairaanhoitajan taustatukena on ollut tukiryhmä, jonka yhdyshenkilönä on toiminut ylilääkäri/palvelupäällikkö sekä työntekijöitä terveys- ja sosiaalipalvelukeskuksesta, perusturvasta sekä Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskukselta.

Tukiryhmä on kokoontunut 5 kertaa 1.1-30.6.2012 välisenä aikana. Lisäksi erikseen tapaamisia on ollut psykiatrisen sairaanhoitajan ja mielenterveys- ja päihdetyön esimiehen kanssa sekä vastaavan neuvolaterveydenhoitajan kanssa.

Yhteistyötä puhelimitse ja sähköpostitse on tehty myös Nurmijärven kunnan neuvolan psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa.

Kehittäjätyöntekijä on ollut useampaan kertaan yhteispalavereissa neuvolaterveydenhoitajien kanssa ja käynyt eri neuvoloiden viikkopalavereissa kertomassa työstään ja saamassa palautetta neuvolaterveydenhoitajilta käytännön toimivuudesta.

Tutustuminen aikaisempiin hankkeisiin

Taustana psykiatrisen sairaanhoitajan työkuvalle perhepalvelukeskuksessa on ollut Kehittyvä Napero-hanke, joka on toiminut vuosina 2007-2009. Hankkeen päämääränä oli edistää lasten ja lapsiperheiden hyvinvointia tehostamalla ennaltaehkäisevää työtä, kehittämällä ylisektorisia verkostomaisia työmuotoja, vahvistaa vanhemmuutta, vanhempien osallisuutta ja yhteisöllisyyttä. Tutustuminen Napero-hankkeeseen ja sen päämääriin oli ensimmäinen tehtävä aloittaessani kehittäjätyöntekijänä.

Napero-hankkeen seurauksena valittiinkin psykiatrisen sairaanhoitaja määräaikaiseen toimeen 1.11.2012-31.12.2011. Työntekijä kuitenkin lopetti toimessa ennen määräajan umpeutumista.

Tutustumiskäynti Vantaalle 14.-15.2.2012, tavoitteena tutustua hankkeeseen, joka toimi Vantaalla vuosina 2005-2008. Tässä hankkeessa toimi psykiatrisen sairaanhoitaja projektityöntekijänä neuvoloissa ja hankkeen tavoitteena oli mm. edesauttaa synnytyksen jälkeisen masennuksen varhaista tunnistamista, luoda ja kokeilla menetelmiä neuvolan työntekijöiden käytettäväksi masennusriskissä olevien äitien tukemiseksi, vahvistaa hoitopolkua masentuneen vanhemman hoidossa sekä testata psykiatrisen sairaanhoitajan työkuva neuvolassa.

Lisäksi tutustuminen internetin välityksellä Suomessa oleviin muihin hankkeisiin, jotka ovat läheisesti liittyneet lapsiperheiden palvelujen kehittämiseen mm. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluiden kehittämishankkeeseen (Kasperin hankkeeseen).

Nurmijärven kunnan neuvolan psykiatrisen sairaanhoitajan työnkuvaan tutustuminen

Nurmijärven kunnassa on toiminut neuvolan psykiatrisen sairaanhoitaja 4 vuotta ja hänen kanssaan on jaettu kokemuksia Nurmijärvellä toimivasta mallista. Nurmijärven mallin ja neuvolan psykiatrisen sairaanhoitajan kokemusten mukaisesti on kehitetty myös Rovaniemen mallia. Nurmijärven mallin pääkohdat esiteltiin tukiryhmän kokouksessa.

Muuhun aineistoon tutustuminen

Tukiryhmän tapaamisissa on tutustuttu Varhain vanhemmaksi- ja Äippä päihdeäitien malliin sekä Imatran kaupungin hyvinvointineuvola-malliin ja sen vaikuttavuuteen.

Verkostot vuoropuhelussa konferenssiin osallistuminen 18.-19.4.2012. Sekä tutustuminen erilaisiin verkosto-osaamisen menetelmiin internetin ja kirjallisuuden välityksellä.

Tutustuminen Rovaniemen ammattikorkeakoulun Heli Heikkilän ja Anne Karjalaisen opinnäytetyöhön; Äidin synnytyksen jälkeinen masennus-hoitopolun sisällön kuvaus ja menetelmät Rovaniemen kaupungissa.

Perhetyminen myös mm. MLL toimintaan, väestöliiton ja Stakes:n tarjoamiin lapsiperhepalveluihin, Rovaniemen seurakunnan lapsiperhepalveluihin.

Tutustuminen yhteistyötahoihin ja kehittämistyön esittelemine heille

Ensimmäisinä kehittäjätyöntekijän tehtävinä oli tutustua perhepalvelukeskuksessa toimi- viin eri tahoihin; äitiys- ja lastenneurolaterveydenhoitajiin, ennalta ehkäisevään perhe- työhön, perheneuvolaan, kiertäviin erityislastentarhan opettajiin, avoimen päiväkodin työntekijöihin sekä muihin toimijoihin ja samalla esitellä psykiatrisen sairaanhoitajan tu- levaa työkuva ja tavoitteita. Yhdessä eri toimijoiden kanssa pohdittiin myös tulevaa yh- teistyömuotoa.

Kehittäjätyöntekijä on käynyt tutustumiskäynneillä Lapin Ensi- ja turvakodilla, avopalvelu Tuuliassa, Mielenterveysyksikössä sekä Yleissairaалapsykiatrian osastolla ja samalla esitellyt uutta työkuvaansa.

5. Tulokset ja tuotokset

Neuvolan psykiatrisen sairaanhoitajan työn toiminta-ajatus

Neuvolan psykiatrisen sairaanhoitajan työkuva on kehitetty niin, että työ on ennaltaeh- käisevää, moniammatillista ja matalan kynnyksen palvelua. Psykiatrisen sairaanhoitajan yhteistoiminnallisuus äitiys- ja lastenneurolassa – toimintamalli (Liite 1) on tehty huolen vyöhykkeistön – malliin perustuen. Huolen vyöhykkeistön avulla terveydenhoitaja jäsen- tää lapsen ja hänen perheensä tilanteesta kokemaansa huolen astettaan, omien autta- mismahdollisuuksiensa riittävyttä sekä lisävoimavarojen (perheen läheiset, eri tahojen työntekijät) tarvetta.

Yhteistyö ja työparina toimiminen terveydenhoitajan kanssa on tärkeää sekä verkosto- keskeinen työtap. Kotiin tehtävä työ eli jalkautuminen lasten ja perheiden omaan ympä- ristöön on myös tärkeää.

Neuvolan psykiatrisen sairaanhoitajan keskeiset työtehtävät

Kohderyhmänä on äitiys- ja lastenneuvolan piirissä olevat asiakkaat, erityisesti raskaana olevat sekä pikkulapsiperheet.

Perheet ohjautuvat psykiatriselle sairaanhoitajalle aina konsultaatioiden kautta (liite 1) ja jokaiselle neuvolalla; keskusta, Vaaranlampi, Saarenkylä ja Ounasrinne, on oma konsultaatiopäivä ja aika, jolloin psykiatrinen sairaanhoitaja on paikalla fyysisesti ky. neuvolas-
sa. Poikkeuksena ovat Sinetän, Vanttauskosken ja Muurolan neuvolat, joiden konsultaatiot tapahtuvat puhelimitse puhelinajalla pitkien välimatkojen vuoksi. Lisäksi kriisi tapauksissa yhteydenotto tapahtuu puhelimitse.

Jos konsultaatiossa päädytään perheen tapaamiseen, niin ensimmäinen tapaaminen on yhteistapaaminen, jossa on mukana neuvolan terveydenhoitaja, psykiatrinen sairaanhoitaja sekä lähiverkosto ja mahdollisesti muita perheen mukana olevia toimijoita. Perheen kanssa yhdessä pohditaan mitä apua he tarvitsevat. Ja tämän perusteella perhe/vanhemmat/äiti/isä ohjautuvat sen avun piiriin jota he tarvitsevat. Suunnitellusti voidaan pyytää mukaan uuteen tapaamiseen jokin toinenkin hoitotaho esim. perheneuvola, mielenterveystoimisto, yms.

Jos yhteistapaamisessa päädytään siihen, että äiti/vanhemmat jatkavat psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa, niin tapaamiskertoja on 1-5. Kotikäynnit kuuluvat osana työkuvaan. Psykiatrinen sairaanhoitaja on linkkinä myös vanhempien/perheen ohjaamisessa muihin hoitotahoihin mm. perheneuvolaan, mielenterveystoimistoon, A-klinikalle, nuorisopsykiat-
rian poliklinikalle yms.

Kriisitilanteessa tavoitteena on, että perhe saisi tukea viikon kuluessa huolen esille tulemisesta. Psykiatrinen sairaanhoitaja pyrkii varaamaan viikottain kriisiaikoja niitä tarvitseville.

Lisäksi neuvolan psykiatrinen sairaanhoitaja toimii ryhmänohjaajana mm. neuvolan depressiokouluissa terveydenhoitajan työparina. Sekä käy Majakka-ryhmissä antamassa psykoedukaatiota ryhmän äideille ja isille.

Synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistaminen ja hoito

Päivitettiin synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistaminen ja hoito-käytäntö (Liite 2).

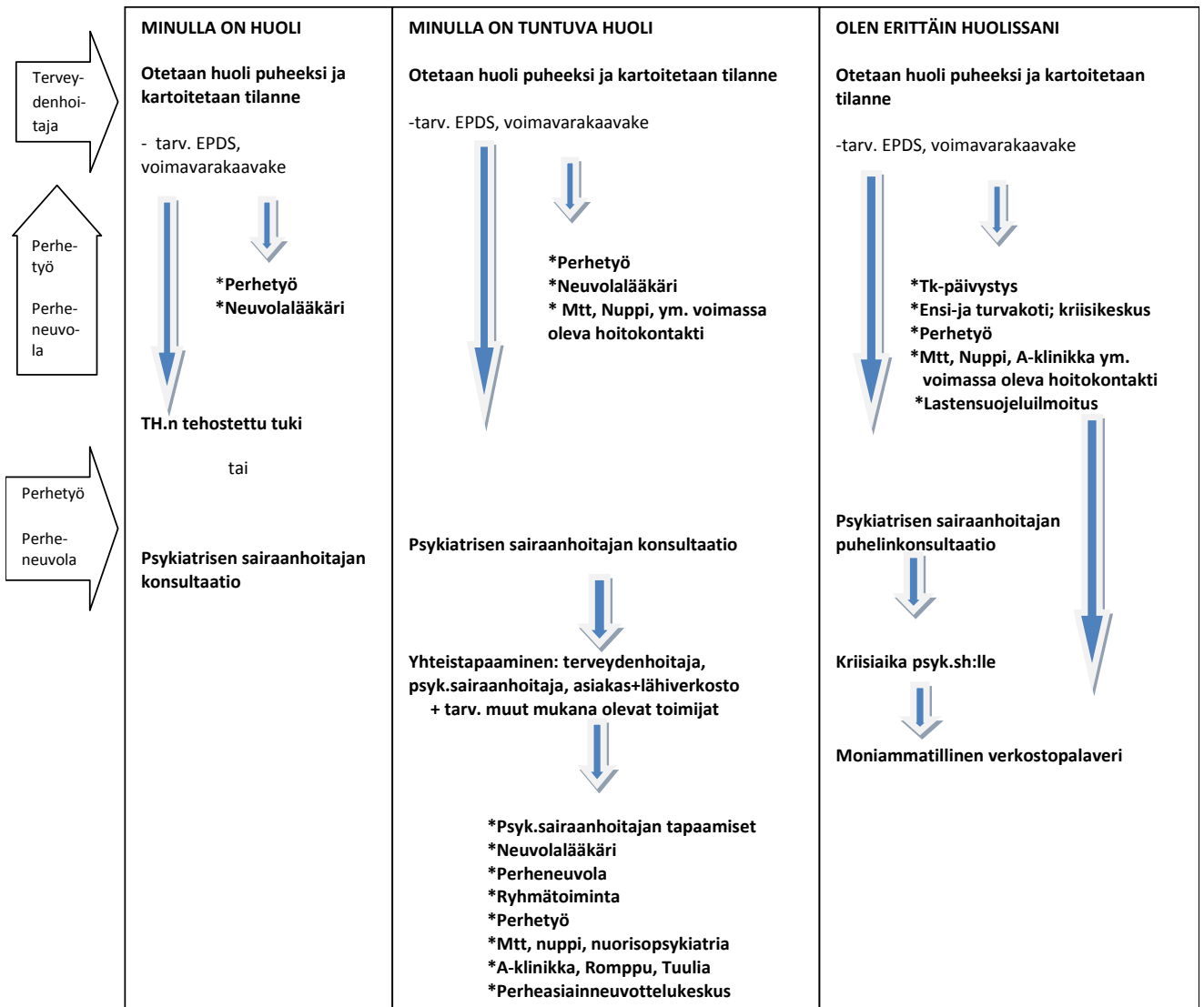
Äippä- päihdeäitien tukimalli

Todettiin, että Äippä-päihdeäitien tukimalli on käytössä neuvolatyössä.

Varhain vanhemmaksi-malli

Varhain vanhemmaksi mallin juurruttaminen jäi vielä kesken. Tavoitteena kuitenkin on mahdollisesti tämän mallin juurruttaminen Rovaniemelle. Sovittiin, että palataan ky. asiaan tulevassa yhteistoiminnallisuuden kehittämispalavereissa, joka kokoontuu syksyllä 2012.

Psykiatrisen sairaanhoitajan yhteistoiminnallisuus äitiys- ja lastenneuvolassa 1.8.2012 alkaen



HUOLEN PUHEEKSI OTTAMISEN YHTEYDESSÄ HYVÄ KARTOITTAÄ PERHEEN TILANTEESTA:

- 1) Miten selviätte vauvan/lapsen hoidosta? Miten ymmärrätte vauvan/lapsen tarpeita? Minkä koette haastavana vauvan/lapsen kanssa olemisessa? Mihin tarvitsette kenties tukea?
- 2) Miten huolehdit itsestäsi; nukkuminen, syöminen, ulkoilut, oma aika? Mistä saat voimia?
- 3) Miten huolehdit parisuhteen toimivuudesta? Saatto tukea puolisoiltasi arjen hoitamiseen, vanhemmuuteen yms.? Onko toiveita puolison suhteen?
- 4) Onko teillä lähiverkosta (mummot, papat, kummit, ystävät), jotka voivat olla tukena ja apuna arjessa, lasten hoidossa?
- 5) Onko huolta omasta terveydestä, elämäntavoista tai mielialasta.
- 6) Onko huolta puolison terveydestä, elämäntavoista tai mielialasta.

➔ Selvitä perheen VOIMIA ANTAVAT TEKIJÄT sekä KUORMITTAVAT TEKIJÄT

Jos tarvitsee tarkempia selvityksiä, pyydä asiakasta/vanhempia täyttämään Voimavaralomakkeen tai jos epäilyä äidin mielialaan liittyvistä ongelmista käytä EPDS-seulaa.

Neuvolan psykiatrisen sairaanhoitaja, p. 050 5648161, 016 322 2133
Lastensuojelun päivystys ma-pe klo 8-16 p.040 7266965, virka-ajan ulkopuolella
Ensi- ja turvakoti, kriisikeskus 24h/vrk p. 040 553750

ROVANIEMELLÄ SOVITTU KÄYTÄNTÖ 1.8.2012 alkaen:

- Synnytyksen jälkeisen masennuksen varhainen tunnistaminen ja hoito

EPDS-seula tehdään neuvolassa kaikille äideille

- Kerrotaan tämä äideille

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/760aa5ca-d9bd-4279-9d17-b1e8a58d00e8>

Seula voidaan tehdä tarvittaessa milloin vain, jos huoli äidin mielialasta tai jaksamisesta nousee esille (kts. varhaisen puuttumisen toimintamalli), mutta **viimeistään** kuitenkin **jälkitarkastuksessa** (merkintä jälkitarkastuslehdelle) tai **vauvan ollessa 2 kk:n ikäinen**.

Huom! Seula ei varmista masennusdiagnoosia, mutta kuvaa masennukseen liittyviä oireita.

Kirjaa efficalle ”mielialan lasku”-sisältömerkintä, kun seulassa tulee 13 pistettä tai yli.

EPDS-seulassa alle 13 pistettä:

- Jos seulassa korkeahkot pisteet (=/yli 9), se uusitaan seuraavalla käynnillä. (kts. varhaisen puuttumisen toimintamalli):
- Terveydenhoitajan tehostettu tuki
- Psykiatrisen sairaanhoitajan konsultaatio

EPDS-seulassa =/>13 pistettä tai muuten epäilet masennusta (kts. varhaisen puuttumisen toimintamalli):

- Psykiatrisen sairaanhoitajan konsultaatio
- Neuvolalääkärin konsultaatio: tarvittaessa voidaan mielialalääkitys aloittaa neuvolassa.

Voimavaralomakkeet:

Raskausaikana Voimavaramittari lasta odottaville perheille osoitteessa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/99c9ed22-2ea4-4771-aa85-5881a0e4e479>

Raskausaikana annetaan perheelle kotiin ennen keskiraskauden lääkärikäyntiä, lääkärikäynnin yhteydessä käydään lomake läpi terveydenhoitajan ja tarv. lääkärin kanssa.

Lastenneuvolassa Vauvaperheen arjen voimavarat-lomake osoitteessa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b1f74e17-7bc3-4052-89ec-acc56b9c6725>

Lastenneuvolassa lomake annetaan kotiin 3kk:n terveydenhoitajan käynnillä, käydään läpi 4kk:n lääkärikäynnin yhteydessä terveydenhoitajan ja tarv. lääkärin kanssa.

Yhteystietoja:

Neuvolan psykiatrinen sairaanhoitaja, p. 050 5648161, 016 322 2133

Perhetyö, johtava perhetyöntekijä p. 0400 695005

Perheneuvola, tsto p. 040 5746988, 016 322 8375

Mielenterveystoimisto, neuvontapuhelin ma-pe klo 8.30-11.30 (kesä klo 9-11) p. 040 4814942

Nuppi (15-22-vuotiaat) p. 050 3151184, 040 5774702

Lastensuojelun päivystys ma-pe klo 8-16 p. 040 7266965, virka-ajan ulkopuolella

Lapin ensi- ja turvakoti, kriisikeskus 24h/vrk p. 040 553750

Esitteet ja kirjallisuus

Kehittäjätyöntekijä on hankkinut äideille ja vanhemille jaettavia esitteitä mm. synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, lapsen kaltoin kohtelusta, päihteistä lasten silmin sekä mielenterveysongelmien vaikutuksesta lapseen. Sekä tutustunut kirjallisuuteen ja tehnyt vanhemmille suositteluvista kirjoista luettelon.

Jatkosuunnitelmat

Tukiryhmässä päätettiin kokoontua hankkeen jälkeenkin yhteistoiminnallisuuden kehittämiseksi. Mukaan tulevat tahot tai heidän edustajansa ovat perheneuvola, ennalta ehkäisevä perhetyö, neuvola, mielenterveystoimisto, aikuissosiaalityö sekä neuvolan psykiatrinen sairaanhoitaja. Tapaamiset tapahtuvat neljännesvuosittain ja koollekutsujana toimiin neuvolan psykiatrinen sairaanhoitaja.

6. Arviointi

Rovaniemen kaupunkistrategia velvoittaa työntekijöitä kaikilla palvelutuotannon aloilla varhaiseen avoimeen yhteistyöhön sekä ennaltaehkäisevään toimintaan. Toiminnan vaikuttavuutta lisätään perhekeskeisyyden ja vanhemmuuden tukemisella. Ennalta ehkäisevällä työotteella, varhaisella avoimella ja moniammatillisella yhteistyöllä estetään ongelmien syntymistä ja niiden vaikeutumista. Perhepalvelukeskuksessa sijaitsevan neuvolan psykiatrisen sairaanhoitajan työkuvaan kehittämisessä on yritetty ottaa huomioon edellä mainitut kaupungin strategiaankin kirjatut tekijät.

Neuvolan psykiatrisen sairaanhoitajan työkuvaan kehittäminen onnistui hyvin jakson aikana ja tavoitteet saavutettiin niiltä osin täysin. Yhteistyö neuvolan vastaavan terveydenhoitajan ja mielenterveysyksikön osastonhoitajan kanssa sujui hyvin ja kehittäjätyöntekijä sai tarvittavan tuen työkuvaan kehittämiseksi. Muu tukiryhmä oli hyvänä taustatukena ja yksimielistä tukea sai siihen, että työkuva on kehitetty oikeaan suuntaan. Tämä onkin tuntunut hyvältä ja auttanut ottamaan käyttöön uusia toimintamalleja ja kenties muuttamaan myös vanhoja rakenteita, jossa yksin toimimisesta siirrytään yhteistoiminnallisuuteen.

Tukiryhmän kokouksissa ja yksittäisissä tapaamisissa tukiryhmän jäsenten kanssa pohdittiinkin sitä, josko tämä malli poikisi rakennemuutoksia myös muihin toimijoihin. Yli sektorirajojen toimiminen ja avoimen varhaisen yhteistyön kehittäminen on ehdottomasti otettava käyttöön laajemminkin. Enää emme voi yksikseen hoitaa ”äitiä täällä, isää tuolla ja lapsia siellä”-periaatteella vaan hoidon ja palvelujen tulee olla kokonaisvaltaisempia ja huomioida perhe kokonaisuutena. Sen jälkeen voidaan toki määritellä tarvitsevatko vanhemmat tai lapset ihan omaakin hoitoa.

Neuvolan psykiatrisen sairaanhoitajan työkuvaan tärkeäksi tuli se, ettei perhettä/vanhempaa lähetetä aina asiantuntijalta toiselle vaan asiantuntijat tulevat perheen luo, sinne missä huoli on ensimmäisenä havaittu. Verkostotyön vielä aktiivisempi käyttöönotto nousi myös esille työkuvaan kehitettäessä.

Yhteistyö Nurmijärven kunnan neuvolan psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa ja hänen tuensa on luonut uskoa, että olemme kehittäneet psykiatrisen sairaanhoitajan työnku-

vaa juuri oikeaan suuntaan täällä Rovaniemellä. Tärkeänä seikkana on esille noussut ennalta ehkäisevä työ sekä työparityöskentely terveydenhoitajien kanssa. Nurmijärjellä on kokemuspohjaista tietoa ky. toiminnasta ja siitä on saatu hyviä tuloksia. Valitettavasti Nurmijärven kunnassa neuvolan psykiatrisen sairaanhoitajan työssä ennalta ehkäisevyys ei ole enää se tärkein tekijä vaan on tullut muita tekijöitä jotka ovat menneet edelle.

Varhain vanhemmaksi - mallin juurruttaminen jäi vielä kesken. Tavoitteena on kuitenkin palata asiaan lähi tulevaisuudessa, kun ”tukiryhmä” kokoontuu yhteistoiminnallisuuden kehittämiseksi.

Puoli vuotta 50%:sti kehittämistyössä on ollut hyvä ja riittävä aika uuden työkuvan kehittämiseksi. Samalla on voinut tehdä käytännön työtä, josta on saanut koko ajan kokemusta siitä mikä toimii ja mikä ei. Uuden työkuvan kehittäminen hyväksi ja toimivaksi kokonaisuudeksi ei olisi ollut mahdollista ilman kehittämiselle varattua aikaa. Nyt on ollut aikaa perehtyä todenteolla asiaan.

Työskentelujakson kehittäjätyöntekijänä toimiminen on alun, ymmärryksen puutteen jälkeen, ollut mielekästä ja antoisaa. Alussa olisin toivonut, että olisin saanut selkeämmän ymmärryksen siitä, missä hankkeessa yleensä olen mukana ja mitä se tarkoittaa. Alun hämmennyksestä kuitenkin toivuttiin pian ja olen tyytyväinen tukeen, jota olen saanut. Kehittäjätyöntekijänä olen oppinut paljon, niin hanke-työskentelystä kuin uuden työkuvan kehittämiseen liittyvistä tärkeistä seikoista. Ensinnäkin taustatuki on se tärkein, jota uusi työntekijä kaipaa, kun uutta työkuvaan ollaan kehittämässä. Lisäksi tärkeää on aika pelkälle kehittämistyölle, sillä klinisen työn ohessa jos tätä olisi joutunut tekemään, lähtökohdat työn kehittämiselle olisivat olleet täysin erilaiset, heikommat.

7. Pohdinta

Neuvolan psykiatrisen sairaanhoitajan työkuvan kehittäminen ja toiminta on ennalta ehkäisevää työtä, mikä on merkittävä askel siirtymisessä korjaavasta työstä ennalta ehkäisyyn. Ennalta ehkäisevään työhön panostaminen on tulevaisuuden hyvinvointiin panostamista. Rovaniemen kaupunki ja sen päättäjät ovat tässä suhteessa oivaltaneet tärkeän seikan ja toivottavaa onkin, että ennalta ehkäisevää työtä tullaan laajemminkin kehittämään ja palvelujärjestelmät tulisivat olemaan sen suuntaisia. Kuitenkin täytyy muistaa, että työkenttä on laaja ja yhden työntekijän työpanos on suhteellisen pieni. Toivottavaa olisi, että päättäjät näkisivät tämän työn tärkeyden ja tähän työhön saisi työparin.

Perhepalvelukeskuksen työntekijöiden ja muiden yhteistyökumppaneiden taholta tullut tervetullut vastaanotto on ollut lämmittävää. Tällaisen työn tekijää on odotettu ja kokemustakin yhteistyöstä ehti syntyä muutaman kuukauden ajalta, jolloin edellinen psykiatrisen sairaanhoitaja tässä työssä toimi 2010 syksystä ja 2011 kevääseen saakka. Palautte kehittjätyöntekijän aikana yhdessä tehdystä työstä on ollut kannustavaa niin yhteistyökumppaneilta kuin perheiltäkin, joten oikealla tiellä ollaan.

Psykiatrisen sairaanhoitajan yhteistoiminnallisuus-malli äitiys- ja lastenneuvolassa tulee käytäntöön alkaen 1.8.2012. Kehittäjätyöntekijä on käynyt kaupungin alueen jokaisessa neuvolassa kertomassa uudesta mallista ja maakuntiin ollaan oltu yhteydessä puhelimitse.

"Jotta saavuttaisimme suuria asioita, ei riitä että vain teemme vaan meidän pitää myös uneksia; ei riitä että vain suunnittelemme vaan meidän tulee myös uskoa."

Anatole France