



**SUOMEN
MONIKKOPERHEET RY**

***Hyvä alkku monikkovanhemmuuteen
(HYVÄ ALKU) - hanke
vuosille 2009–2011***

Suomen Monikkoperheet ry

<u>Hyvä alku monikkovanhemmuuteen</u>	<u>1</u>
<u>(HYVÄ ALKU) - hanke</u>	<u>1</u>
<u>vuosille 2009–2011.....</u>	<u>1</u>
<u>YHTEENVETO.....</u>	<u>2</u>
<u>1. HANKKEEN TAUSTAA JA SUOMEN MONIKKOPERHEET RY:N NYKYTILANNE.....</u>	<u>3</u>
<u>2. HYVÄ ALKU-HANKKEEN TARKOITUS JA TAVOITE.....</u>	<u>3</u>
<u>3. HANKKEEN PERUSTELUT</u>	<u>4</u>
<u>3.1 Hankkeen yhteydet valtakunnallisiin tavoitteisiin ja ohjelmiin</u>	<u>4</u>
<u>3.2 Monikkoperheen erityistarpeisiin liittyvät perustelut</u>	<u>5</u>
<u>4.1 A-osion tavoitteet ovat.....</u>	<u>7</u>
<u>4.2 A-osion toteutus.....</u>	<u>7</u>
<u>4.2.3 Tuplaonni-kirjaseen päivityksen toteutus.....</u>	<u>8</u>
<u>5 B-OSION TAVOITTEET JA TOTEUTUS VUOSINA 2010–2011.....</u>	<u>9</u>
<u>5.1. Valmennushankkeen uudet innovaatiot.....</u>	<u>10</u>
<u>5.2 B-osion tavoitteet ja toteutus.....</u>	<u>10</u>
<u>5.2.1 B-osion tavoitteet ovat.....</u>	<u>10</u>
<u>5.2.2 B-osion toteutus.....</u>	<u>11</u>
<u>6. HANKKEEN AIKATAULU, TALOUS JA RESURSSIT.....</u>	<u>12</u>
<u>6.1 Hankkeen aikataulu.....</u>	<u>12</u>
<u>6.2 Hankkeen talous.....</u>	<u>13</u>
<u>6.3 Hankkeen hyödyntämät, rahoitushakemuksen ulkopuoliset resurssit:.....</u>	<u>13</u>
<u>7. HANKKEEN TULOKSET</u>	<u>13</u>
<u>8. HANKKEEN SEURANTA JA ARVIOINTI.....</u>	<u>14</u>
<u>.....</u>	<u>14</u>
<u>9. HANKKEEN RISKIT.....</u>	<u>16</u>
<u>10. TULOSTEN RAPORTOINTI.....</u>	<u>16</u>
<u>11. LIITTEET</u>	<u>17</u>
<u>LÄHTEET.....</u>	<u>17</u>

YHTEENVETO

Hyvä alku monikkovanhemmuuteen (HYVÄ ALKU) - hanke on Suomen Monikkoperheet ry:n hallinnoima hanke. Se sisältää A ja B - osiot. Osioiden yhteinen tavoite on turvata tuleville, kaksosia, kolmosia tai jopa nelosia odottaville monikkoperheille mahdollisimman hyvät perhe-elämän lähtökohdat sekä minimoida riskitekijöitä, joita liittyy monikkoraskauksiin ja monikkoperheiden arkeen.

Hankkeen A-osio on tutkimushanke, jonka on määrä kerätä tietoa suomalaisten monikkoperheiden psykososiaalisesta hyvinvoinnista ja taloudellisesta selviytymisestä. Kansainvälisten tutkimusten mukaan monikkoperheissä hyvinvointia uhkaavat riskit ovat suuremmat kuin perheen saadessa lapset yksi kerrallaan. Suomalaisista monikkoperheistä ei toistaiseksi ole näiltä osin tehty tutkimusta. Kun tutkimustietoa saadaan, voidaan sitä hyödyntää suomalaisten monikkoperheiden hyväksi tehtävään hyvinvointiriskejä ennaltaehkäisevään, edunvalvontaa tukevaan ja päätöksentekoa sekä resurssien suuntaamista tarkoituksenmukaisemmin kohdentavaan työhön. Tutkimushanke tuottaa myös ajantasaista sisältöä kaikille tuleville monikkoperheille jaettavaan *Tuplaonni* - kirjaseen. Kirjaseen päivittäminen ja loppuneen painoksen uudistaminen kytkeytyy A-osioon. Kirjaseen kirjoitustyöhön on jo lupautunut lukuisia kirjoittajia. A-osion kesto on yhteensä noin vuosi.

Hankkeen B-osio on valtakunnallinen monikkoperhevalmennuksen levittämisen ja vakiinnuttamisen hanke. Suomen Monikkoperheet ry on aiemmassa, vuosien 2000–2005 *Monikkoperhevalmennusprojektissa* kehittänyt perhevalmennusmallin monikkoperheille. Nyt tavoitteena on tämän mallin levittäminen ja vakiinnuttaminen Oulussa jo toteutuvan sairaanhoitopiirivetoisen version esimerkin mukaisesti muualle.

Suomeen. Hankkeeseen on ilmoittautunut mukaan kahdeksan sairaanhoitopiiriä. B-osion kesto on kaksi vuotta yhdellä hanketyöntekijällä.

Osiot A ja B toteutetaan peräkkäin, A-osio toteutetaan ensin 15.2.2009 alkaen noin vuoden ajan ja B-osio vuosina 2010-2011.

1. HANKKEEN TAUSTAA JA SUOMEN MONIKKOPERHEET RY:N NYKYTILANNE

Suomen Monikkoperheet ry (SMP ry) on kaksosten, kolmosten ja nelosten perheiden kattojärjestö. Toimintamme tavoitteena on, että monikkolapset voisivat olla tasavertaisia yksittäin syntyneiden lasten kanssa, huolimatta monikkovauvojen terveyteen liittyvistä riskeistä ja monikkovanhemmuuden erityisriskeistä. Kaksoset syntyvät vuosittain noin 850 perheeseen ja kolmoset noin 10 - 15 perheeseen. Nelosten syntyminen on hyvin harvinaista. Perheissä on hyvin usein monikkojen lisäksi myös muita lapsia.

Järjestö on saanut Raha-automaattiyhdistyksen yleisavustuksen vuodesta 2002 alkaen. RAY rahoitti myös järjestön ensimmäisen kehittämisprojektin, *Monikkoperhevalmennusprojektin*. Alkuun yhdessä Väestöliiton kanssa aloitettu *Monikkoperhevalmennusprojekti* toimi vuosina 2000–2005. Valtakunnallisessa projektissa luotiin malli perhevalmennukseen niille perheille, joille syntyy yhden sijasta kaksi tai kolme lasta kerralla. Projektissa keskityttiin mallin luomiseen, monikkotietomateriaalin tuottamiseen sekä valmennusten järjestämiseen SMP ry:n organisoimana. Mallin juurruttamiseen haettiin vuonna 2004 useamman vuoden jatkorahoitusta. Tuolloin järjestö sai yhden lisärahoitusvuoden, jolloin tehtiin *Monikkoperhevalmennuksen ohjausmateriaali* - kansio ja organisoitiin SMP ry:n johdolla viimeiset valmennukset kullakin paikkakunnalla. Niillä paikkakunnilla, joilla valmennustoiminta jatkui projektin jälkeen, se tapahtui yleensä paikallisen monikkoperheyhdistyksen toimesta. *Monikkoperhevalmennusprojektin* jälkeen terveydenhuollollinen kehittämistoiminta on käytännössä jäänyt pois järjestön toiminnasta resurssien puutteen vuoksi.

SMP ry:n tutkimusyhteistyö on käsittänyt opinnäytetöiden ohjaamista. Järjestössä on viime vuosina keskitytty sosiaalipoliittiseen vaikuttamistyöhön. Sen eteenpäin viemiseksi on tullut ajankohtaiseksi saada tutkittua tietoa suomalaisten monikkoperheiden psykososiaalisesta hyvinvoinnista ja taloudellisesta selviytymisestä. SMP ry on aiemmin tehnyt itse monikkotieto-oppaita. Strategisesti tällä hetkellä suuntaudutaan tekemään tietomateriaalia yhteistyössä muiden kanssa. *Tuplaonni* - kirjaseen päivittäminen on tällainen hanke.

2. HYVÄ ALKU-HANKKEEN TARKOITUS JA TAVOITE

Hankkeen tarkoituksena on

A-osiossa:

- hankkia kansalliset erityispiirteet huomioivaa tutkimustietoa suomalaisten monikkoperheiden hyvinvoinnista ja taloudellisesta selviytymisestä.
- päivittää *Tuplaonni* - aineisto uusintapainosta varten

B-osiossa:

- saada monikkoperhevalmennus osaksi sairaanhoitopiirien tai vastaavien alueellisten terveydenhuollon toimijoiden toimintaa.
- luoda järjestelmä, joka mahdollistaa kohdennetun tuen antamisen/saamisen uusille monikkoperheille monikkovanhemmuuden valmiuksien parantamiseksi

Hankkeen tavoitteena on

A-osiossa:

- saada ajantasaista tietoa monikkoperheiden psykososiaalisesta hyvinvoinnista ja taloudellisesta asemasta keräämällä tutkimustietoa sekä saattamalla monikkotiedon keruu osaksi valtakunnallista tilastotutkimusta
- mahdollistaa alueellisesti tasa-arvoinen, monikkoperheille kohdennettu ensitieto päivittämällä kaikkien neuvoloiden maksutta tilattavissa oleva *Tuplaonni* – kirjanen.

B-osiossa:

- sitouttaa ja saada sairaanhoitopiirit toteuttamaan monikkoperhevalmennusta, vertaistuen osalta yhdessä paikallisen monikkoperheyhdistyksen kanssa.

3. HANKKEEN PERUSTELUT

3.1 Hankkeen yhteydet valtakunnallisiin tavoitteisiin ja ohjelmiin

Nykyinen hallitus on kohdentanut huomiotaan lapsiperheiden tilaan: hallituksen perhepoliittisessa ohjelmassa nostetaan esiin lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin turvaaminen. Monikkoperheet mainitaan yhtenä pienituloisten lapsiperheiden ryhmänä, johon tulee kiinnittää ohjelmakauden aikaan huomiota. *Lasten, nuorten ja lapsiperheiden politiikkaohjelman (2007–2011)* painopisteet tukevat *HYVÄ ALKU* - hankkeessakin tavoitteena olevaa syrjäytymisen ehkäisyä ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukemista. Poliitiikkaohjelmassa on myös todettu ”hyvinvoinnin tietopohjan” kehittämisen tärkeys. Hankkeen A-osio tähtää tämän erityistiedon saamiseen, mitä oikeutena turvaa taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen TSS-sopimus.

Hankkeen B-osion avulla kehitetään nykyistä perhevalmennusta. *HYVÄ ALKU* - hankkeen tavoitteena on *Kunta- ja palvelurakennemuutoksen (PARAS - hankkeen)* tavoitteiden mukaisesti, hyödyntää jo olemassa olevia rakenteita kehittäen niissä toteutuvia palveluja. B-osiossa luodaan edellytykset valtakunnalliselle monikkoperhevalmennukselle ja sen yleistymiselle hyväksi käytännöksi, jota kehitetään valmennuksesta kerätyn palautteen ja sen analyysin avulla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma (KASTE) vastaa myös osaltaan kunta- ja palvelurakennemuutoksen väestölähtöisyyttä painottaviin päämääriin. Ohjelmassa todetaan, että yhteiskunnallisen päätöksenteon tulisi perustua ”tutkittuun tietoon”. *KASTE* - ohjelma käynnistää asiakaslähtöisiä ja vaikuttaviksi todettuja toimenpiteitä, joilla hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja käytetään kustannustehokkaasti ja joustavasti, kansalaisten tarpeisiin perustuen. Myös *Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa* on useita mainintoja siitä, että monikkoperheiden tilanteeseen tulee kiinnittää erityistä huomiota.

Taulukko 1: Valtakunnallisten ohjelmien ja lakimuutosten yhteys *HYVÄ ALKU* - hankkeeseen

Valtakunnallisen ohjelman/hankkeen tai lain nimi	Kytkenyt <i>HYVÄ ALKU</i> - hankkeeseen
Kunta- ja palvelurakennemuutostus <i>PARAS</i> - hanke	-hyödynnetään olemassa olevia rakenteita
Hallituksen strategia asiakirja 2007	-vähennetään lapsiperheiden köyhyyttä ja siten edistetään lasten keskinäistä tasa-arvoa
Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma <i>KASTE</i>	-vastaa väestölähtöisyyttä painottaviin päämääriin -hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja käytetään kustannustehokkaasti ja joustavasti, perusteena kansalaisten tarpeet -osallisuuden lisääntyminen ja syrjäytymisen vähentyminen -hyvinvoinnin ja terveyden lisääntyminen -hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen -palveluiden laadun, vaikuttavuuden ja saatavuuden paraneminen -alueellisia eroja vähennetään -yhteiskunnallisen päätöksenteon tulee perustua tutkittuun tietoon
Lasten, nuorten ja lapsiperheiden politiikkaohjelma 2007–2011	-painopistealueet ovat: lapsiystävällinen yhteiskunta, syrjäytymisen ehkäisy ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen. -hyvinvoinnin tietopohjan kehittäminen tärkeää -toimenpiteenä todettu, että kiinnitetään erityinen huomio pienituloisten lapsiperheiden tulokehitykseen ottaen huomioon samalla lapsiperheryhmät, jotka ovat lähtökohtaisesti eriarvoisessa asemassa perhetilanteen erityisyyden, kuten monikko-perheellisuuden vuoksi

Valtakunnallisen ohjelman/hankkeen tai lain nimi	Kytkenät HYVÄ ALKU - hankkeeseen
Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma (Perheiden hyvinvointi)	-perheitä tuetaan ja palvelujen valinta-mahdollisuuksia parannetaan lisäämällä yhteistyötä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin välillä
Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma Terveys 2015 - kansanterveysohjelma	-tutkimustietoon perustuvien käytäntöjen juurruttaminen -syrjäytymisuhassa olevia lapsia ja lapsiperheitä autetaan taloudellisen tuen ja psykososiaalisten palvelujen avulla -ihmissuhteisiin ja parisuhteisiin liittyviä ongelmia, perheväkivaltaa ja yksinäisyyttä pyritään vähentämään. Kehitetään perhe-elämää koskevia palveluja ja koulutusta -toimeenpanossa (--) huolehditaan kansalaisten, kansalaisliikkeiden ja kansanterveysjärjestöjen osallistumisesta -terveysalan kansalaisjärjestöjen vaikuttamismahdollisuuksien ja toimintaedellytysten turvaaminen ja kehittäminen on osaltaan myös julkisen vallan vastuulla
Lastensuojelulaki	-ennaltaehkäisevien toimenpiteiden korostaminen
Terveysten edistämisen politiikkaohjelma	-terveyden edistämisen rakenteiden kehittäminen -lasten ja nuorten terveyden edistäminen -työikäisten työ- ja toimintakyvyn edistäminen
Valtakunnallinen seulontaohjelma (toteutetaan 2010 alkaen)	-kunnalla on velvollisuus järjestää sikiöiden kromosomiseulonnat ja vaikeiden rakennepoikkeavuuksien selvittämistä koskevat seulonnat (järjestetään keskitetysti, tämä mahdollistaa monisikiöraskauden toteamisen jälkeen helpommin tiedotuksen moniperhevalmennuksista)
Terveystieteiden tutkimusohjelma Ministeri Paula Risikko	-tuettava ja vahvistettava perusterveydenhuoltoa sekä sen yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa. (--) -järjestelmäkeskeisyyttä ja hallinnonalojen välisiä rajoja pitää välttää ja pyrkiä hyviin tuloksiin alueellisessa yhteistyössä ja työnjaossa sekä ennen muuta

3.2 Monikkoperheen erityistarpeisiin liittyvät perustelut

Monikkolasten sikiöaikaisesta ja synnytyksen jälkeisestä terveydentilasta on saatavissa hieman suomalaista tilastotietoa (Ahlgrén, 2007). Kansainvälisten tutkimusten suuntaisia alustavia viitteitä suomalaisten monikkovanhempien suuremmista hyvinvointiriskeistä esittää mm. Lammi-Taskula, Karvonen ja Ahlström. Suomalaisten monikkoperheiden psykososiaalisten riskien tunnistaminen ja niihin puuttuminen edellyttää kuitenkin tutkimusta, joka ottaa huomioon kansalliset erityispiirteemme, kuten hyvinvointivaltioajattelun ja sosiaaliturvan. Seuraavassa esitellään pääosin kansainvälisiin tutkimuksiin pohjautuvia perusteita monikkovanhemmuuden riskeistä:

Raskausaikana ja synnytyksessä erityissairaanhoidon suuri tarve: Monisikiöinen raskaus on aina riskiraskaus. Monikko-odottajat (66 %) tarvitsevat raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen useammin ja pidempään sairaalahoitoa kuin yhtä lasta odottavat (24 %). Monikkoraskaus päättyy huomattavasti useammin keisarileikkaukseen, kun yhden lapsen synnyttäjistä alateitse synnyttää 85 %, on vastaava luku monikkosynnyttäjillä vain 41 % (Ahlgrén, K. 2007). Kolmosten osalta luvut ovat sikiöiden suuremman määrän vuoksi vielä suuremmat.

Puolet lapsista ennenaikaisia ja tehohoidossa: Riskeistä suurin on se, että puolet monikkolapsista syntyy ennenaikaisina. Monikkolapset ovat syntyessään usein alle 3-kiloisia ja pituudeltaankin lyhyempiä kuin yksöslapset. Kaksoset painavat syntyessään keskimäärin 2,4 kg, kolmoset 1,8 kg ja neloset 1,4 kg. Suuri osa monikkolapsista (44 %) tarvitsee synnyttyään tehostettua hoitoa. Vuoden 2005 Stakesin tilaston mukaan erilaisia hoitotoimenpiteitä tehtiin monikkolapsille poikkeuksetta enemmän kuin yksikkölapsille. (Ahlgrén, 2007)

Monikkolasten kohonnut riski joutua vanhempiensa pahoinpitelemäksi: Useamman kuin yhden keskosvauvan hoitaminen asettaa alkuvaiheessa molempien vanhempien henkiset ja fyysiset voimavarat suurelle koetukselle. Tämän vuoksi näiden lasten fyysiseen koskemattomuuteen liittyy eräs selkeä uhkatekijä: keskosuus sinänsä lisää lapsen riskiä joutua omien vanhempiensa pahoinpitelemäksi, mutta monikkolapsilla tämä riski on joidenkin tutkimusten mukaan huomattavasti suurempi juuri vanhempien väsymisen vuoksi (Nelson ja Martin, 1985; Robarge ym., 1982). Keskosten sairastavuus ja erilaiset ennenaikaisuuteen liittyvät pitkäaikaisseuraamukset, niiden ennaltaehkäisy ja hoito sekä keskosten kasvun ja kehityksen tukeminen asettavat vanhemmille tiedollisia ja taidollisia vaatimuksia.

Monikkous riski vanhempi-lapsikiintymyssuhteen muodostumiseen: Kaksosuus on riski vuorovaikutukselle vauvan ja vanhempien välillä (Manninen, 2003). Terveystieteiden palvelujärjestelmässä on hyvä tiedostaa, miten tukea kaksosten vanhempia ja heidän vuorovaikutussuhteitaan vanhemmuuden eri vaiheissa. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa synnytysosaston rooli on valmistaa äitiä psyykkisesti selviämään synnytystilanteesta (emt, 2003). Monikkoperhevalmennus auttaa sekä terveydenhuollon henkilökuntaa että tulevia monikkovanhempia valmistautumaan lasten syntymään ja sen tuomiin muutoksiin ja haasteisiin.

Vanhemmat ovat huolestuneita lasten terveydestä ja omasta vanhemmuudestaan: Vanhemmuutta leimaa raskausaikaa huoli lasten hyvinvoinnista riskiraskauden vuoksi. Perheellistymisen myötä huoli omasta selviytymisestä vanhempana on suurempaa kuin tilanteessa, jossa syntyviä lapsia on vain yksi.

Vanhemmat ovat väsyneitä ja useammin masentuneita: Useamman, usein keskosena syntyneen lapsen hoitamisessa on keskimääräistä enemmän työtä ja osa vanhemmista väsyy. Kaksosista vain yksi kolmasosa nukkuu yhtä aikaa. Merkittäviä hankaluuksia kokee noin neljäsosa kaksosten äideistä lasten ruokinnassa ja yli kolmasosa kodinhoidossa. Selkeästi yli kolmasosa äideistä valittaa unen puutteesta johtuvaa väsymystä. Väsymys ja unen puute altistaa masennukselle. Masennuksen todennäköisyys monikkoäideillä on suurempi kuin yksittäin syntyneiden lasten äideillä. Kansainvälisesti on tutkimustietoa siitä, että monikkovanhempien psyykinen stressi, uupumus, ahdistuneisuus ja masentuneisuus ovat suhteellisen yleistä (Goshen-Gottstein, 1980; Griffith ym., 2005; Robin ym., 1991; Ross ym., 2005; Thorpe ym., 1991).

Sosiaalisen tuen puute heikentää hyvinvointia: Perheiden jaksamista heikentää sosiaalisen tuen puute. Useamman lapsen kanssa kulkeminen ja suuren perushoidon määrän vuoksi kotoa lähteminen vaikeutuu ja lapsia hoitavalla vanhemmalla on riski jäädä sosiaalisesti eristyksiin. Monikkoperheiden avioeroriski on korkea, sillä parisuhde kuormittuu pitkäkestoisesti. Sosiaalisen tuen vähyyks on kansainvälisten tutkimustulosten mukaan yksi selkeimmistä äidin ja lapsen hyvinvointia nakertavista tekijöistä. Riittävä tuki voi ehkäistä muista ongelmatilanteista koituvia kielteisiä seurauksia (Albarracin, 1997).

Monikkoisä on elintärkeä perheen hyvinvoinnille: Monikkoisän rooli perheen tasavertaisena hoitajana korostuu monikkoperheessä. Isät eivät jää tahtomattaan syrjään lastenhoidosta vaan hoivattavia riittää jokaiselle. Isän osallistuminen vauvaperheen ensimmäisiin kuukausiin ehkäisee avioeroja. Monikkolapset ”pakottavat” isänkin hoivaajaksi ja monikkoperhevalmennusmallissa isien mukaan ottamiseen on kiinnitetty erityistä huomioita. On tärkeää, että valmennus on tarjolla ennaltaehkäisevänä tukena. Parisuhteen kestävyteen kohdistuu monikkoperheessä suuria odotuksia. Monikkoäitien mukaan jaksamisen suurin tuki tulee omalta puolisoilta. Monikkoperhevalmennus tukee toteutuessaan myös isän roolia ja nostaa sen merkityksen ja erityisyyden esiin jo monikko-odotusaikana.

Perheen suuremmat taloudelliset paineet: Perheen talouteen kohdistuu yllättävän perheeseen muutoksen vuoksi erityisiä paineita. Useamman lapsen tuoma skaalaetu ”suurennetaan vain kattilaa, sillä se hoituu” - jää huomattavasti pienemmäksi monikkoperheessä kuin muussa samankokoisessa perheessä. Tilantarpeen kasvun takia tulee isoja investointeja yllättäen (asunto ja auto), terveydenhuoltomenot (sairaalahoito) ja kierrätyksen mahdottomuus aiheuttavat kuormitusta. Talouden paineita lisää se, että suomalaisessa sosiaaliturvassa monikkoperhe huomioidaan heikommin verrattuna perheeseen, jossa lapset syntyvät yksitellen. Sosiaalietuudet rakentuvat osittain raskauskohtaiselle ajattelulle. Näitä epäkohtia ovat mm. monikkoisän yksinkertainen isyyysvapaa (pitäisi olla jokaisesta monikosta) ja kotihoidon tuen täysimääräinen hoitoraha vain yhdestä lapsesta (pitäisi olla täysimääräinen jokaisesta). Lisäksi SMP ry ajaa ns. monikkolisää kytkettäväksi lapsilisiin.

4. A-OSION TAVOITTEET JA TOTEUTUS VUOSINA 2009–2010

Monikkoperheille tehty kysely (Suomen Monikkoperheet, 2006) osoittaa, että monikkoperhe joutuu erityisen taloudellisen kuormituksen kohteeksi monikkoperheellistymisen myötä. Arkitiedon perusteella monikkoperheet erityisryhmänä ovat osoittautuneet hyvinvointiriskien ehkäisymiselle vastaanottavaiseksi ja näistä toimista merkittävästi hyötyväksi ryhmäksi. Kun tiedetään, milloin psykososiaaliset riskit ovat suurimmillaan, voidaan tietoa hyödyntää sekä Suomen Monikkoperheet ry:n edunvalvontatyössä että kuntapalveluja koskevassa päätöksenteossa.

4.1 A-osion tavoitteet ovat

- saada ja tuottaa tietoa suomalaisten monikkoperheiden psykososiaalisesta hyvinvoinnista ja taloudellisesta selviytymisestä
- arvioida suomalaisten monikkoperheiden erityistukipalvelujen käyttöä ja palvelujen tarvetta sekä esittää toimenpiteitä näiden kohdentamiseksi
- esittää pysyvän monikko-muuttujan lisäämistä aineistonkeruuseen niille tahoille, joiden tuottamista aineistoista voidaan saada tietoa monikkoperheiden psykososiaalisesta hyvinvoinnista, tuen tarpeesta ja taloudellisesta selviytymisestä
- mahdollistaa ensitieto monisikiöraskaudesta ja monikkovanhemmuudesta jokaiselle uudelle monikkoperheelle ajantasaisen ensitietoaineiston/kirjasen avulla

4.2.1 Hanke aloitteen tekijänä monikkoperheitä koskevan tilastotiedon keruussa

Hankkeessa suomalaisista monikkoperheistä kerätään tietoa tilastanalyysien avulla. Tilastanalyysit kohdistuvat Kelan, Stakesin ja Tilastokeskuksen tuottamiin tai koordinoimiin aineistoihin. Hankkeen avulla tarkastellaan ensinnäkin sitä, kuinka taloudellinen selviytyminen on yhteydessä psyko-sosiaaliseen hyvinvointiin monikkoperheissä: kuinka vastaajat kuvaavat subjektiivista elintasoaan. Toiseksi tarkastelun kohteena on monikkoperheiden suhteellinen köyhyys perherakenteen ja lasten iän mukaan sekä mahdollisen suhteellisen köyhyyden yhteys monikkoperheen hyvinvointiin. Kolmanneksi: mikä on yksinhuoltajien osuus monikkoperheissä verrattuna muihin lapsiperheisiin sekä mikä on avioerojen suhteellinen osuus monikkoperheissä. Lisäksi tarkoituksena on tarkastella alle 16-vuotiaan vammaistukea saavien suhteellista osuutta monikkoperheissä. Lopuksi hankkeemme on määrää tuottaa tietoa monikkoperheen kulutuksesta ja tähän liittyen myös; kuinka paljon monikkoperheet joutuvat turvautumaan sukulaisten taloudelliseen tukeen selviytyäkseen taloudellisesta kuormituksesta. Lisäksi hankkeessa vaikutetaan siihen, että monikkoperheellisyys saadaan taustamuuttujaksi tarkoituksenmukaisten tahojen tilastotutkimuksiin myös tulevaisuudessa. Kohdan 4.2.1 toteutuksessa on huomioitava hankkeen alkuperäistä suunnitelmaa pienemmät taloudelliset resurssit.

4.2.2 Tilatun tutkimushankkeen toteuttaminen

Hyvä Alku monikkoperheelle -hankkeessa toteutetaan oma tutkimushanke käyttäen hyväksi Stakesin Hyvinvointi & Palvelut (HYPA) 2006 -kyselyssä käytettyä lomaketta. Tutkimuksen tilaa Suomen Monikkoperheet ry Jyväskylän Yliopiston perhetutkimuskeskukselta. Tutkimusaineisto tilataan Väestörekisterikeskukselta. Tutkimuksen perusjoukon muodostavat perheet, joissa on tutkimushetkellä alle 18-vuotiaita monikkolapsia. Hankkeessa hyödynnetään Stakesin (nyk. THL) HYPA 06-lomaketta. Se muokataan tutkimuksen tarpeisiin, mutta siten, että vertailtavuus säilyy. Lomakkeeseen lisätään kysymyksiä, jotka ovat monikkoperheiden hyvinvoinnin tarkastelun kannalta oleellisia.

Kysely kohdistetaan monikot saaneille perheille Väestörekisterikeskuksen väestöpohjaiseen rekisteriin ositetulla satunnaisotannalla poimitun otoksen avulla (N=2500). Perheen toisen vanhemman liittämiseksi otokseen laaditaan kaksi osallistumispyyntöä sisältävää kutsukirjettä, jotka osoitetaan kotitaloudessa asuville monikkovanhemmille. Molemmissa kirjeissä on oma tunnuksensa, jolla Internetkyselyyn kirjaututaan. Näin saadaan otos, joka käsittää enintään 5000 havaintoa. Otokseen kuuluville henkilöille lähetetään kirjepostitse pyyntö osallistua Internet-kyselyyn toteutettavaan tutkimukseen. Internet-kyselyn ajankohta on 1.9–30.9.2009. Pyyntö osallistua tutkimukseen lähetetään otokseen kuuluville henkilöille kahdessa aallossa:

elokuun lopulla ja syyskuun puolivälissä. Tulokset analysoidaan ja raportoidaan 1.11.2009–31.1.2010 välisenä aikana.

Tilastotutkimusosion kysymyksenasettelu ja tutkimusaineistojen osalta huomioitavaa: Monikkoperheiden hyvinvointia ja taloudellista selviytymistä kuvaavien tilastoaineistojen keruun, analysoinnin ja tulosten raportoinnin on suunniteltu tapahtuvan tutkimuslaitoksen alaisuudessa. Tutkimuskysymykset on koottu seuraavaan taulukkoon.

Taulukko 2. Monikkoperheiden psykososiaalinen hyvinvointi ja taloudellinen selviytyminen tutkimusaiheen, tilastoaineiston ja tiedonkeruumenetelmän mukaan

Tutkimuskohde	Otos	Tiedonkeruumenetelmä	
LAPSIPERHEIDEN SUBJEKTIIVINEN ELINTASO JA TALOUDELLINEN SELVIÄMINEN MONIKKOPERHEIDEN OSALTA	valtakunnan kattava otos (monikkoperheet, joissa alle 18-v lapsia)	HYPÄ 06-lomake lapsiperheille (Stakes/Tilastokeskus)	Internet-kysely
AVUN HAKEMINEN PERHE-ELÄMÄÄN TAI VANHEMMUUTEEN	valtakunnan kattava otos (monikkoperheet, joissa alle 18-v lapsia)	HYPÄ 06-lomake lapsiperheille (Stakes/Tilastokeskus)	Internet-kysely
MONIKKOPERHEIDEN SUHTEELLINEN KÖYHYYS PERHERAKENTEEN JA LASTEN IÄN MUKAAN	valtakunnan kattava otos (monikkoperheet, joissa alle 18-v lapsia)	HYPÄ 06-lomake lapsiperheille (Stakes/Tilastokeskus)	Internet-kysely
MONIKKOPERHEIDEN SUKULAISTEN RAHAAPUUN TURVAUTUMINEN	valtakunnan kattava otos (monikkoperheet, joissa alle 18-v lapsia)	HYPÄ 06-lomake lapsiperheille (Stakes/Tilastokeskus)	Internet-kysely
MONIKKOLASTEN YKSINHUOLTAJIEN OSUUS LASTEN IÄN MUKAAN	valtakunnan kattava otos (monikkoperheet, joissa alle 18-v lapsia)	HYPÄ 06-lomake lapsiperheille (Stakes/Tilastokeskus)	Internet-kysely
MONIKKOLASTEN VANHEMPIEN AVIOEROT LASTEN IÄN MUKAAN	valtakunnallinen tilasto (monikkoperheet, joissa alle 18-v lapsia)	HYPÄ 06-lomake lapsiperheille (Stakes/Tilastokeskus)	Internet-kysely
ALLE 16-V LAPSEN VAMMAISTUKEA HAKENEIDEN SUHTEELLINEN OSUUS MONIKKOPERHEISSÄ	valtakunnallinen tilasto (monikkoperheet, joissa alle 18-v lapsia)	KELA (valtakunnallinen tilasto alle 16-vuotiaan vammaistukea saavat) + Syntymärekisteri	Rekisteriaineisto
ASUNTOA VAIHTANEIDEN PERHEIDEN VELKATIEDOT	Valtakunnallinen tilasto (monikkoperheet, joissa alle 18-v lapsia)	KELA (valtakunnallinen tilasto vuosina 2001-2005 kotihoidontukea saaneet)	Tilastorekisteri
KOTIHOIDONTUEN SAANTI	Valtakunnallinen tilasto (monikkoperheet, joissa alle 18-v lapsia)	KELA (valtakunnallinen tilasto vuosina 2001-2005 kotihoidontukea saaneet)	Tilastorekisteri

4.2.3 Tuplaonni-kirjaseen päivityksen toteutus

A-osioon liittyy monikkoja odottavan perheen ensitietokirjaseen päivittäminen. Monikko-odottajaperheen tiedon tarve on valtava. Heidän käytettävissään on ollut Stakesin julkaisema, *Meille tulee vauva II, Tuplaonni* - kirjaseen. Se on A5-kokoinen, 52-sivuinen kirjaseen, jota on päivitetty viimeksi vuonna 1998. Kirjaseen tulee päivittää ja siitä tulee ottaa uusintapainos. Kirjaseen teksti muokataan myös kolmosodottajalle sopivaksi. Uudeksi nimeksi tulisi *Meille tulee vauvat*.

Kirjanen on terveyskeskuksille maksuton, joten kaikki uudet monikkoperheet olisivat kirjaseen saadessaan alueellisesti tasavertaisessa asemassa tiedon saannin suhteen. Vuodesta 2010 alkaen oppaan jakelua on mahdollista tehostaa siten, että se annettaisiin perheelle jo ensimmäisen seulontatutkimuksen yhteydessä.

Kirjaseen päivityksen tarve on ilmeinen ja kiireellinen. *Tuplaonni* - kirjaseen painatus ja käännöstyön kustannuksiin ei ole Stakesissa (nyk. THL) varauduttu. Sen päivittäminen on viivästynyt kaikille odottajille suunnatun, *Meille tulee vauva* - opaskirjan laajan päivitys- ja käännöstyön sekä supistuvan budjetin takia. Olemme huolissamme, että ilman hanketta monikkoperheiden *Tuplaonni* - ensitietokirjaseen päivitettyä uusintapainosta ei tehdä.

Kirjaseen aineisto työstetään ja päivitetään työryhmänä. Stakes (nyk. THL) on kirjoittajatyöryhmän puheenjohtaja. Työryhmään ovat jo lupautuneet lastenpsykiatrian professori, kaksostutkija Irma Moilanen (OYS), asiantuntija Hannele Törrönen (Ensi- ja turvakotien liitto, oppaan alkuperäinen kirjoittaja), sairaanhoitaja ylempi AMK, terveydenhoitaja AMK Katri Ahlgren (*Monikkoperhevalmennusprojektin* ex-projektipäällikkö) kansanterveystieteen professori Jaakko Kaprio, seksuaaliterapeutti, valtiotieteen kandidaatti Aune Karhumäki, toiminnanjohtaja Ulla Kumpula (Suomen Monikkoperheet ry), projektikoordinaattori Minna Oulasmaa (Perheverkko, Väestöliitto), suunnittelija Anne Laimio (Versova-hanke) sekä Stakesin työntekijöistä koostuva asiantuntijaryhmä.

Kirjanen on nykyiseen tietotasoon ja perheiden tarpeisiin nähden puutteellinen. Päivityksessä voidaan hyödyntää *Monikkoperhevalmennusprojektissa* vuosina 2000–2005 kerättyä tietoa, Finntwin-aineistoja sekä *HYVÄ ALKU* - hankkeen tutkimusosassa saatua, soveltuvaa tietoa. Kirjaseen lisätään tietoa mm. lasten tehohoidosta, parisuhteen hoitamisesta, perustiedot monikkolasten kohtelusta ja kasvatuksesta, varhaisesta vuorovaikutuksesta ja kiintymyssuhteesta ja niiden huomioimisesta monikkoarjessa, monikkoraskauteen altistavista tekijöistä sekä synnytyksestä ja sen jälkihoidosta. Lisäksi tietoa kerätään myös lasten hoitoon liittyvistä perusasioista: samanyhtymisyydestä, nukkumisesta ja imetyksestä. Uusina alueina kirjaseen tulee tietoa mm. odotusajan liikunnasta ja ravinnosta, Internet-linkit monikkoperheiden yhdistystoimijoihin sekä vertaistuen tärkeydestä. Tarkoituksena on motivoida tulevaa lukijaa itse uskomaan siihen, että vertaistuesta on apua, kuormittavassa elämäntilanteessa heräävät tunteet ovat normaaleja (normalisointi), vertaistuki mahdollistaa keskinäisen avun ja että vastavuoroisuus rohkaisee myös toista samassa tilanteessa olevaa.

5 B-OSION TAVOITTEET JA TOTEUTUS VUOSINA 2010–2011

Neuvolat eivät ole missään päin Suomea ottaneet aktiivista roolia monikkovalmennuksissa. Tähän on syynä se, että monikkoraskaudet ovat yksittäisessä neuvolassa harvinaisia, neuvoloissa on resurssipula jopa yksikkövalmennusten järjestämiseen tai tarvittavaa kiinnostusta asiaan paneutumiseen ei ole löytynyt. Kokemuksemme mukaan monikkoperheet jäävät nyt usein vaille tarvitsemaansa tukea jo odotusaikana. Terveystieteen alan ammattilaisten tiedot ja kyky vastata monikko-odottajaperheen tarpeisiin on usein heikompi kuin yksisikiöraskaudessa. Heinosen (2007) mukaan neuvolassa toteutunut lasten kasvun ja kehityksen seuranta tutun terveydenhoitajan luona on perheille tärkeää, mutta vanhemmuuden tuki jäi vähäiseksi, eikä kukaan tutkimuksen vanhemmista ollut saanut tarvitsemaansa erityistietoutta kaksoslapsista. On kuitenkin osoitettu, että monikkoperhe hyötyy asianmukaisesta ennaltaehkäisevästä tuesta ja tiedosta (emt, 2007; Karhumäki, 2008; Suomen Monikkoperheet ry, 2006).

Suomen Monikkoperheet ry sai vuosina 2000–2005 rahoituksen *Monikkoperhevalmennusprojektiin*. Tuolloin kehitettiin 6-osainen malli valmennusten järjestämiseen ja dokumentoitiin se *Monikkoperhevalmennuksen ohjausmateriaali* - kansioksi.

Mallin osiot ovat:

- monikko-odotus- ja synnytys
- synnytyssairaalaan tutustuminen
- monikkolasten imetys ja monikkovanhemmuus
- parisuhde
- monikkoarki
- vanhempien vertaistukitapaaminen lasten synnyttyä

Monikkoperhevalmennusta on nykyisellään saatavissa vain osalle uusista monikkoperheistä. Julkisen sektorin aktiivinen panostus valmennusten järjestämiseen on vain Oulussa ja Tampereella (Vuoden 2009 alusta Kuopiossa on siirrytty julkisen sektorin vastuulla olevaan malliin, jossa paikallisen

monikkoperheyhdistyksen vastuulla on monikkoarkiosio). Kätilöopisto, Keski-Suomen Keskussairaala ja Turun yliopistollinen sairaala ovat yhden tai kahden kerran luennolla/tapaamisella mukana toiminnassa, joka muutoin on paikallisen monikkoperheyhdistyksen vetovastuulla. Joillain paikkakunnilla on lisäksi pelkästään monikkoperheyhdistyksen järjestämiä odottajan iltoja, mutta ei varsinaista valmennusta.

Suomen Monikkoperheet ry (2008) toteutti kyselyn kaikille monikkoperhevalmennusta tai sen kaltaista toimintaa toteuttaville monikkoperheyhdistyksille ja sairaanhoitopiireille. Kyselystä ilmeni, että sairaanhoitopiirit ovat valmennusten luontevin toteuttajataho. Sillä on riittävä alueellinen asiakaspohja, ajantasainen tieto sekä lisäksi parempi ammatillinen erityisosaaminen monisikiöraskauksiin liittyvissä asioissa. Perheet ovat herkässä tilanteessa tasapainoillessaan lasten terveydellisten riskien aiheuttaman huolen ja odotuksen ilon kanssa, minkä vuoksi julkisen sektorin järjestämä, ammattilaisten vetämä valmennustoiminta on ensiarvoisen tärkeää. Paikalliset monikkoperheyhdistykset kokevat vetovastuunsa monikkoperhevalmennustoiminnasta tai sen kaltaisesta pienimuotoisestakin toiminnasta liian kuormittavana ja haastavana.

5.1. Valmennushankkeen uudet innovaatiot

Monikkoperhevalmennusprojekti (2000–2005) oli valmennusmallin sisällön kehittämisen projekti, ei levittämis- eikä vakiinnuttamisprojekti julkiselle sektorille. *HYVÄ ALKU* - hankkeen uudet innovaatiot ovat:

Julkisen sektorin ja kolmannen sektorin yhteistyö: Hankkeessa selvitetään sitä, miten julkisen sektorin ja kolmannen sektorin yhteistyö on mahdollista saada sujumaan. Tavoitteena on, että sairaanhoitopiiri tai vastaava alueellinen toimija hyödyntää monikkoperheyhdistyksen erityisasiantuntijuutta (kokemuksellinen tieto) monikkoperheiden keskinäisen vertaistuen osalta. Paikallisen monikkoperheyhdistyksen rooli terveydenhuollollista ammattitaitoa vaativassa valmennustoiminnassa on arjen tiedon ja vertaistuen tuominen perheille.

Julkisen sektorin vastuu: Nykyisessä, vapaaehtoistoimintaan perustuvassa yhdistysvetoisessa järjestämismallissa vapaaehtoisten liian suuren vastuun ja selkeän toimintatavan puutteesta johtuva liiallinen kuormittuminen uhkaa valmennusten jatkuvuutta. Jatkuvuus on tavoite, joka varmistaa sen, että jokaisella alueiden uudella monikkoperheellä on mahdollisuus tehokkaaseen ennaltaehkäisevään tukeen arjen haasteista selviytymiseksi.

Riittävän suuri alueellinen järjestämispohja: Julkisella sektorilla malli toimii luontevimmin juuri riittävän suuren alueellisen, julkisen toimijan vetämänä. Tässä hankesuunnitelmassa paikallisia neuvoloita ei pääsääntöisesti nähdäkään valmennuksen järjestäjätahona vaan tiedottaja- ja lähettäjätahona.

Alueelliset variaatiot: Toinen innovaatio on se, että Suomen Monikkoperheet ry:n 6-osiainen malli on lähtökohta, johon tässä hankkeessa tulee sallia alueellisia variaatioita ja mallista voidaan muokata tehokas paketti, jossa kuitenkin huomioidaan mallin kehittelytyön aikana syntyneet oivallukset. Näitä oivalluksia olivat mm. isien mukaantulon tukemisen tärkeys ja se, että vertaistuki on valmennuksen oleellinen elementti.

5.2 B-osion tavoitteet ja toteutus

5.2.1 B-osion tavoitteet ovat

- antaa hankkeessa mukana oleville sairaanhoitopiireille tai vastaaville alueellisille terveydenhuollon toimijoille valmiuksia tarjota julkisen sektorin vastuulla toimiva monikkoperhevalmennus uusien monikkoperheiden tueksi
- tuottaa hankkeessa mukana oleville alueille käytännön toimien kuvaus monikkoperhevalmennuksen toteuttamiseksi ja valmennuksen rakenteiden vahvistamiseksi
- vahvistaa hankkeessa mukana olevien sairaanhoitopiirien (tai vastaavien toimijoiden) yhteistyötä kolmannen sektorin (paikallisten monikkoperheiden) kanssa valmennusten toteuttamisessa

5.2.2 B-osion toteutus

Hankkeessa lähdetään siitä, että pohjana valmennuksille on Suomen Monikkoperheet ry:n malli, jota on myöhemmissä toteutuksissa varioitu resurssien mukaan. Kullakin alueella malli voi muotoutua kunkin alueen resurssien mukaan. Oulussa on toteutettu 5-osaista versiota tuosta mallista. Oulussa on löydetty toimiva tapa tiivistää malli niihin aihealueisiin, joita ei käsitellä missään muussa odottajan tueksi järjestettävässä toiminnassa. Sen toteuttamisesta on kokemusta ja hankkeessa selvitetäänkin Oulussa toteutetun version siirrettävyys sellaisenaan toisen sairaanhoitopiiriin toteuttamaksi. Hankkeessa tulee olla valmiutta korostaa esimerkiksi isien osuutta ja parisuhteen ja parisuhdeosion merkitystä Oulussa toteutuvaa enemmän.

B-osion toteutusta on valmisteltu kevään 2008 aikana siten, että hankkeeseen on hankittu yhteistyökumppaneita valtakunnallisesti. **Yhteistyösopimukset** on laadittu Oulun yliopistollisen sairaalan (liite), Oulun Seudun Monikkoperheet ry:n (liite) ja Versova (Vertaistuen ja vapaaehtoistyön kumppanuus) -hankeen (liite) kanssa. Hankkeeseen lähtee Oulun lisäksi mukaan seitsemän yhteyshenkilön jo nimennettyä sairaanhoitopiiriä, joiden mukaan lähtevät sairaalat ovat:

- Helsingin Naistenklinikka, Jorvin sairaala, Kätilöopiston sairaala, Porvoon ja mahdollisesti Hyvinkään sairaala
- Satakunnan keskussairaala
- Länsi-Uudenmaan sairaala
- Keski-Suomen Keskussairaala
- Etelä-Pohjanmaan Keskussairaala
- Kuopion Yliopistollinen Sairaala
- Tampereen Yliopistollinen sairaala

Hanke on avoin myös rahoituspäätöksen jälkeen mukaan lähteville sairaanhoitopiireille tai terveydenhuollon alueellisille toimijoille. Hanke kohdistetaan vain niihin paikallisiin monikkoperheyhdistyksiin, joista on mukana sen alueen sairaanhoitopiiri.

B-osio toteutetaan vaiheittain seuraavasti:

- luodaan edellytykset verkostomaiselle työskentelylle
- tavataan kaikkien hankealueiden päättävän tahon toimijat v.2010
- järjestetään hankealueiden sairaanhoitopiirien ja monikkoperheyhdistysten vastuuhenkilöille perehdytys monikkoperhevalmennuksen osa-alueista sekä luento vertaistuen merkityksestä v.2010
- selvitetään ne tekijät, jotka ovat edesauttaneet Oulussa monikkoperhevalmennuksen toteutumista sairaanhoitopiirin vetämänä
- selvitetään, mitkä ovat parisuhteen hoitamiseen liittyvän valmennusosion järjestämisen tarve ja mahdollisuudet hankealueilla
- selvitetään, millä edellytyksillä monikkoperhevalmennus voi toteutua hankealueilla sairaanhoitopiirin tai vastaavan toimijan vetämänä
- selvitetään, mitä valmennusten toteuttamisen ongelmia ja esteitä hankealueilla on ja miten niihin voidaan vaikuttaa
- selvitetään, mitä ongelmia jatkuvuuden turvaamisessa hankealueilla on ja miten niihin voidaan varautua
- selvitetään, millä edellytyksillä monikkoperhevalmennuksen vertaistukiosio (monikkoarkiosio ja vauvatapaaminen) voi toteutua hankealueilla paikallisen monikkoperheyhdistyksen vetämänä
- selvitetään, mitkä ovat terveydenhuollon toimijan ja kolmannen sektorin toimijan yhteistyön mahdolliset ongelmat Oulussa

- selvitetään, mitä ongelmia terveydenhuollon toimijan ja kolmannen sektorin toimijan yhteistyössä voi olla ja miten niihin voidaan varautua ja ratkaista niitä
- selvitetään, miten neuvoloiden informointi valmennustoiminnasta ja yhteistyön kehittäminen voidaan kullakin hankealueella parhaiten toteuttaa keskitetysti
- luodaan kullekin hankealueelle yhteistyössä alueen resursseihin sopiva valmennusmalli
- vakiinnutetaan mallia ohjaamalla vahvistamaan rakenteita esim. kirjauksilla toimintaohjeisiin
- neuvolat ja äitiyspoliklinikat oheistetaan tiedottamaan ja lähettämään perheet valmennukseen

6. HANKKEEN AIKATAULU, TALOUS JA RESURSSIT

6.1 Hankkeen aikataulu

Vuosi 2009

- hanketyöntekijän palkkaaminen
- Jyväskylän yliopiston Perhetutkimuskeskukselta tilattavan tutkimuksen käynnistyminen
- ohjausryhmän kokoaminen
- A-osio (suunniteltu aikataulu 15.2.2009 alkaen noin vuoden ajan) käynnistyy
- Perhetutkimuskeskuksen tutkimustyö etenee
- Tuplaonni - kirjaseen kirjoittajapalaveri
- yhteydenotot sairaanhoitopiireihin
- yhteistyö tutkimuslaitosten kanssa monikkomuuttujan saamiseksi ja tutkimuslaitosten omasta aineistosta saatavan monikkotiedon saamiseksi
- Internet-kyselyn toteutus syyskuussa
- Tutkimustulokset analysoidaan ja raportoidaan 1.11.2009–31.1.2010 välisenä aikana
- *Tuplaonni* - kirjaseen kirjoittajat työskentelevät oman toimensa ohessa
- B-osion työntekijäkysymyksen ratkaiseminen

Vuosi 2010

- *Tuplaonni* - aineiston toimittaminen
- hankkeen tutkimusosion tulosten hyödyntäminen *Tuplaonni* – aineiston sisällössä
- A-osion loppuraportin teko
- B-osio (suunniteltu aikataulu vuoden 2010 alusta vuoden 2011 loppuun) käynnistyy alkuvuodesta
- hankealueiden päättäjien tapaamiset
- alueiden yhteyshenkilöiden yhteistyö- ja sitouttamistapaaminen, hyvien käytäntöjen vaihtaminen ja perehdytys monikkoperhevalmennuksen sisältöön.
- mahdollinen hankkeen tutkimustulosten esittely kansainvälisessä kongressissa
- sähköpostiverkostotyöskentelyn aloittaminen
- esteiden ja mahdollisuuksien kartoittaminen alueilla
- työskentely hankealueiden kanssa valmennusten käytännön toteutuksen mahdollistumiseksi
- prosessiarviointi

Vuosi 2011

- työskentely hankealueiden kanssa valmennusten käytännön toteutuksen mahdollistumiseksi ja tulosten hyödyntäminen kehitystyössä
- prosessiarviointi
- hankkeen tulosten raportointi
- hankealueiden neuvoloiden alueelliset yhteistyö- ja informointitilaisuudet saumattoman lähetekäytännön toteutumiseksi
- loppuarviointi
- loppuraportin laatiminen

6.2 Hankkeen talous

Hankkeen rahoitusta haetaan Raha-automaattiyhdistyksestä 3 vuotta ja 3 kuukautta kestävä hankkeena. A- ja B-osion erilliset kustannusarviot ovat liitteinä.

Taulukko 3: Hankkeen vuosikohtaiset kustannukset (1000 euroa):

vuosi	1000 euroa
2009	60 euroa
2010	80 euroa
2011	60 euroa
yhteensä	200 euroa

6.3 Hankkeen hyödyntämät, rahoitushakemuksen ulkopuoliset resurssit:

Koko hankkeessa: Projektin työntekijän esimiehenä ja tukena toimivat SMP ry:n toiminnanjohtaja oman toimensa ohessa ja järjestösihteeri taloushallinnon apuna oman toimensa ohessa. Ohjausryhmä koostuu eri alojen asiantuntijoista, jotka toimivat oman toimen ohessa. SMP ry:n hallitus ja sen työrukkasena hanketyöryhmä toimivat hankkeen seurantaryhmänä omalla ajallaan.

A-osiossa lisäksi: Stakesin (nyk. THL) tutkija on mukana oman toimensa ohessa. Stakes (nyk. THL) toimii kirjaseen kirjoittajaryhmän puheenjohtajana ja osa kirjaseen kirjoittajista oman toimensa ohessa. Kansaneläkelaitoksen tutkimusyhteistyö.

B-osiossa lisäksi: Oulun yliopistollisen sairaalan ja vähintään seitsemän muun sairaanhoitopiirin henkilökuntaa toimii hankkeessa oman toimensa ohessa. Paikallisten monikkoperheyhdistysten toimijat osallistuvat hankkeeseen omalla ajallaan. Lisäksi hyödynnetään materiaaleina *Monikkoperhevalmennuksen ohjausmateriaali* - kansioita ja terveydenhuoltohenkilöstölle suunnattuja *Asiakkaana monikkoperhe* - oppaita.

7. HANKKEEN TULOKSET

Hankkeen eri osioiden yhteisenä tekijänä on monikkoperheellisuuden alkuvaiheen tukeminen.

A-osiossa saadaan tarkempaa tietoa suomalaisten monikkoperheiden hyvinvoinnin tilasta. Tämän tiedon saaminen edesauttaa monikkoperheiden hyväksi tehtävän vaikuttamistyön onnistumista, koska tutkittu tieto vakuuttaa päättäjät paremmin kuin hiljainen tieto. Vaikuttamistyöllä ja sen oikealla kohdentamisella autetaan monikkoperhettä saamaan ne etuudet ja palvelut, jotka mahdollistavat monikkolapsille tasa-arvoisen aseman muiden lasten kanssa.

A-osion *Tuplaonni* - kirjaseen päivittämisen avulla luodaan kaikille uusille suomalaisille monikkoperheille mahdollisuus saada maksuttomasti oman neuvolansa tai keskusneuvolansa kautta ajantasainen ensitieto monikkovanhemmuuden tueksi. Tuotoksena syntyy *Meille tulee vauvat* - kirjanen. Siihen on kerätty ajantasainen tietämys siitä, mitä tietoa monikko-odottajaperhe ja monikkovauvaperhe eniten alkuvaiheessa tarvitsee selviytyäkseen monikkovanhemmuuden haasteista. Kirjaseen hyödynnetään myös tämän hankkeen tutkimusosiossa saatua tietoa.

B-osion tuloksena saadaan mahdollisimman moni sairaanhoitopiiri tai vastaava alueellinen julkisen sektorin toimija järjestämään vakiintuneesti monikkoperhevalmennusta oman alueensa uusille monikkoperheille. Monikkoperhevalmennus on monikkovanhempien mielestä tarpeellista (Taipale & Havela, 2004). Tiedetään, että monikkoperhe tarvitsee erityistukea riskiraskauden, tilanteen yllätyksellisyyden ja taloudellisen kuormituksen vuoksi. Raskauden aikana annettu riittävä tuki ennaltaehkäisee myöhempiä ongelmatilanteita. B-osiossa on tarjottu monikkoperheille mahdollisuus saada valmennuksen kautta tietoa ja vertaistukea.

Hankkeen tuloksena

- saadaan tutkimustietoa siitä, mitkä ovat suomalaisten monikkoperheiden psykososiaalista hyvinvointia kuormittavat asiat ja mitkä ovat sosiaalipoliittisen vaikuttamistyön kiireisimmät kohteet
- saadaan päivitettyä uusimman tiedon pohjalta tehty Meille tulee vauvat-aineisto, joka on kaikkien uusien monikkoperheiden saatavilla maksutta
- hankkeessa mukana olevien sairaanhoitopiirien monikkoperhevalmennustoiminnassa mukana olevat on perehdytetty monikkoperhevalmennuksen sisältöön
- on saatu valtakunnallisesti levitettyä toteuttamiskelpoinen ja riittävän pysyvä monikkoperhevalmennus kullekin hankealueelle sairaanhoitopiiriin tai vastaavan julkisen sektorin toimijan toteuttamana
- saadaan aikaan toimivaa yhteistyötä julkisen ja kolmannen sektorin välille valmennuksen kokonaisuuden toteuttamiseksi, saadaan arvioitua tietoa monikkoperhevalmennuksen siirrettävyydestä
- saadaan vakiinnutettua monikkoperhevalmennus suureen osaan hankkeessa mukana olevista alueista.

8. HANKKEEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Hankkeessa tehdään jatkuvaa seurantaa. Seurantaa tekevät Suomen Monikkoperheet ry:n hanketyöntekijä, toiminnanjohtaja, hallitus ja hankkeeseen nimetty ohjausryhmä. Ohjausryhmä muodostetaan yhteistyökumppaneiden edustamista organisaatioista ja lisäksi asiantuntijaksi on sovittu kutsuttavaksi mm. Ensi- ja Turvakotien Liiton vauvaperhetyön edustaja. Hankkeen onnistumisen kannalta keskeisiä asioita seurannassa ovat seuraavat:

A-osion tutkimushankkeen käynnistäminen

- Henkilöstövalinnat (henkilöstön perehtyneisyys, osaaminen, yhteistyö)
- yksityiskohtainen tutkimusprosessin suunnittelu resurssit ja aikataulut huomioiden
- yhteistyötahojen osallistaminen (vastuualueiden selkiyttäminen, toimintaan sitouttaminen, tiedonkulku ja toimintatavoista sopiminen)

Tutkimuksen suunnitteluvaihe

- HYPA-06 tutkimuslomakkeen mukauttaminen monikkoperheiden lähtökohtiin sopivaksi
- osallistavan tutkimuspyynnön laatiminen tutkittaville
- kyselyn ajankohtaan liittyvät kysymykset (kadon minimointi)

Tutkimuksen toteutusvaihe

- menetelmävalintojen mielekkyys (tilastollisten mittareiden valinta)
- tarkoituksenmukaisten analyysien tuottaminen (muuttujavalinnat, muuttujien käsittely)
- tulosten analysointi ja raportointi
- tiedottaminen

Tutkimusprosessin arviointi

- loppuarviointi yhteistyötahojen kanssa tehdyn työskentelyn päättäminen asianmukaisin palauttein
- monikkomuuttujan tarpeellisuuden osoittaminen mm. tutkimustuloksiin vedoten
- jatkotyöskentelystä sopiminen (yhteistyötahojen ja -muotojen vahvistuminen)
- monikkoperheiden tekeminen tunnetuksi jatkotutkimushankkeita silmälläpitäen (jatkossa monikkoperheitä käsittelevät laadulliset tutkimukset, kyselyt ja jäsenkunnan palaute Suomen Monikkoperheet ry:lle)

A-osion *Tuplaonni* - kirjaseen päivityksen toteutus ja arviointi

- kirjoittajaryhmän yhteinen ymmärrys päivityksen sisällöstä
- lopputuloksen arviointi

B-osion käynnistäminen

- ohjausryhmää perustettaessa selkiytettävä ohjausryhmän rooli arviointia toteuttavana tahona koko hankkeen ajan
- hankepaikkakuntien vastuuhenkilöiden vastuuttaminen antamaan väliarvio hankeprosessin etenemisestä

B-osion toteutusvaihe

- hankepaikkakuntien vastuuhenkilöiden väliarvioinnin toteuttaminen

B-osion loppuarviointi

- verkostomaisen työskentelyn lopetus hankepaikkakuntien vastuuhenkilöiden palauttein
- muu loppuarviointi: projektityöntekijä, ohjausryhmä, Suomen Monikkoperheet ry:n hallitus
- tiedottaminen

HYVÄ ALKU - hankkeessa käytetään jatkuvaa prosessiarviointia. Arviointia hyödynnetään hankkeen aikana sen tarkistamiseksi, että hanke etenee tavoitteiden suunnassa. Arviointia tekevät hanketyöntekijä, toiminnanjohtaja, ohjausryhmä sekä Suomen Monikkoperheet ry:n hallitus. Arviointia tehdään järjestölle itselleen, yhteistyökumppaneille sekä rahoittajille. Hankkeen arviointikäytäntöjen toimeenpanosta vastaa hanketyöntekijä ohjausryhmän tuella. Koordinaattorin kanssa yhteistyössä arviointiprosessiin osallistuu hanketta varten nimetty seurantaryhmä (järjestön hallitus). Ryhmän tehtävänä on toimia hanketta arvioivana tahona sisäisten arviointikäytäntöjen ohella. Seurantaryhmä arvioi jatkuvasti hankkeen tuottamaa seurantainformaatiota. Hankkeen ohjausryhmää perustettaessa on selkiytettävä ohjausryhmän rooli arviointia toteuttavana tahona koko hankkeen ajan.

Arviointikriteerit ovat seuraavat:

- hanke tuottaa vaikuttamistyötä suuntaavaa laadukasta ja tarkoituksenmukaista tilastotietoa monikkoperheiden psykososiaalisesta hyvinvoinnista ja taloudellisesta selviytymisestä
- hanke onnistuu saamaan monikkoperhemuuttujan onnistuttu tilastolaitosten taustamuuttujaksi, jotta pitkittäistutkimus ja seuranta mahdollistuvat
- hanke tuottaa laadukasta ja yleistettävää tietoa monikkoperhevalmennuksen siirrettävyydestä valtakunnalliselle tasolle
- monikkoperhevalmennuksen toteuttamismalli on toteutustavoiltaan riittävän tarkoituksenmukainen ja pysyvä
- *Tuplaonni* - aineisto päivitetään ajantasaiseksi ja maksutta kaikkien uusien monikkoperheiden saataville

Arviointiaineistoa ovat:

- hankkeeseen liittyvien työryhmätapaamisten ja neuvottelujen muistiot
- hanketyöntekijän tavoitearviointi-lomakkeet
- hanketyöntekijän projektipäiväkirja (kerran kuukaudessa) toiminnanjohtajalle
- B-osion alueellisten vastuuhenkilöiden kyselyt osion välillä ja lopussa
- ohjaustyöryhmälle tehtävä Toiminnan arviointi-kysely ja sen yhteenvedon läpikäynti hallituksen kokouksessa

Aineistoa kerätään koko hankkeen ajan ja siitä saatua palautetta hyödynnetään hankkeen aikana, jotta tarvittavia korjausliikkeitä voidaan tehdä. Arviointimenetelminä käytetään Max Peberdyn kolmea arviointikysymystä, kyselyjä sekä mahdollisia ryhmähaastatteluja.

9. HANKKEEN RISKIT

Taulukko 4: Hankkeen ennakoitujen riskien ja niiden ehkäisemiseksi

RISKI	MISTÄ JOHTUU?	MILLÄ EHKÄISTÄÄN?
Ammattitaitoisen henkilöstön puute	-erityistiedon puute monikkoudesta -tutkimusmetodologisen osaamisen puute	-kartoitetaan olemassa olevat kanavat henkilöstön löytämiseksi hyvissä ajoin, laaditaan tehtävän onnistuneen hoitamisen edellytykset henkilöstövalinnoilla
Tutkimuksen edustavuusongelmat	-haastavaa arkea elävät eivät jaksavat vastata -henkilökohtaisten asioiden kertomisen aiheuttama mielipaha	-markkinoidaan tutkimus sen tuomien hyötyjen avulla -korostetaan saatekirjeessä luottamuksellisuutta ja osallistumisen tärkeyttä
Tutkimusryhmän tuen puute	-tutkijan tukena ei muita aiheita tuntevia henkilöitä	-vahvan substanssiosaajan valitseminen tehtävään, ohjausryhmään valitaan ammattitutkija/tutkijoita -metodologinen tuki tarvittaessa tulosalueen vastuuhenkilöiltä
Resurssit	-rahoitusta ei saada täysimääräisenä	-tehdään perusteltu ja tarkka hakemus -tehdään yhteistyösopimukset ennen hakemuksen jättämistä
Aikataulut	-tietojen saaminen viivästyy, tutkimuslaitokset eivät ennätä mukaan (A)	-tutkimuslaitoksia pidetään ajan tasalla hankekaaren eri vaiheissa
Julkisen sektorin ja kolmannen sektorin yhteistyön ongelmat B-osiossa	-kilpailuasetelma -epäluottamus -ammattilaisten kielteiset asenteet -ideologiset konfliktit	-vuorovaikutuksen lisääminen -roolien ja tavoitteiden selkiytyminen -tiedottamisen tehostaminen -keskustelevan yhteyden luominen eri tahojen kesken -palautteen antaminen -tiedotus koko hankkeen ajan -luento vertaistuen tärkeydestä alueiden hankeyhteyshenkilöille
Verkostoituminen	-tiedonkulun ongelmat -sovitusta kiinni pitämisen haasteet -henkilöstömuutokset	-tiedotuksen lisääminen
Vakiinnuttaminen	-tekniset ongelmat tutkimuslaitoksissa (A) -äkilliset muutokset PARAS - hankkeen myötä (B)	-tiivis yhteistyö eri substanssiosaajien kanssa -alueellisen tilanteen seuraaminen alueen toiminnassa sisällä olevan tahon kautta (esim. sosiaalialan osaamiskeskukset)

10. TULOSTEN RAPORTOINTI

Tulosten raportointi toteutetaan A-osion osalta julkaisemalla tutkimustulokset monikkoperhetoiminnan ja se vaikuttamistoiminnan kannalta tarkoituksenmukaisimmissa julkaisuissa hyödyntäen hankkeen aikaisia yhteistyökumppaneita. *Meille tulee vauvat* - kirjaseen raportointi toteutuu aikaansaadun tuotoksen muodossa. Monikkoperhevalmennuksen siirtäminen ja vakiinnuttaminen - hankkeessa tulosten raportointi toteutetaan

hankkeesta tehtävän loppuraportin muodossa. Hankkeen aikataulun ja resurssien salliessa B-osion tuloksista pyritään raportoimaan myös valtakunnallisten terveydenhuollon koulutuspäivien yhteydessä.

11. LIITTEET

- LIITE 1: Hankkeen tarkistettu kustannusarvio vuosille 2009-2011
- LIITE 2: Yhteistyösopimus Oulun Yliopistollisen sairaalan kanssa
- LIITE 3: Yhteistyösopimus Oulun Seudun Monikkoperheet ry:n kanssa
- LIITE 4: Yhteistyösopimus Versova-hankkeen kanssa
- LIITE 5: Yhteistyösopimus Kansaneläkelaitoksen kanssa
- LIITE 6: Lausunto: Neuvola Plus-hankkeen ex-projektipäällikkö, psykologi Kaija-Leena Kaijaluoto
- LIITE 7: Lausunto: Sosiaali- ja terveysministeriön ylitarkastaja Marjaana Pelkonen

LÄHTEET

- Ahlgren, K. 2007. Monikkoperheet tilastojen valossa. *Opinnäytetyö. Ylempi AMK-tutkinto. Joulukuu 2007. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala.*
- Albarracin, D. Repetto, M.J&Albarracin M. (1997). *Social support in child abuse and neglect. Support functions, sources, and contexts. Child Abuse&Neglect, 21. 607-615.*
- Griffith JS, Moskwinski, R.&Adcock M. 2005. *Postpartum depression in mothers of multiples. Twin Res Hum Genet, 8:417.(Abstract).*
- Goshen-Gottstein, 1980. *The mothering of twins, triplets and quadruplets. Psychiatry, 43: 189-204.*
- Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007-2011. "Tulevaisuus velvoittaa, tämä päivä ratkaisee". Pääministeri Matti Vanhasen II hallitus. Opetusministeriö.
- Heino, Tarja. *Keitä ovat lastensuojelun uudet asiakkaat? Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana. Stakesin työpapereita 30/2007.*
- Heinonen Kristiina. *Monikkovanhempien kuvauksia saamastaan tuesta - haastattelututkimus kaksosten vanhemmille. Hoitotiede Vol 19, no 4/-07.*
- Karhumäki Aune.2007. "Sitä ei käsitä kukkaan muu, ku semmonen toinen kaksosten äiti". Äitiyden orientaatiot ja arjen raskaaksi kokeminen kaksosten äidin puheessa ja monikkolasten äitien kirjoituksissa. *Kandidaatin tutkielma. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiologia.*
- Raudaskoski, T.&Hartikainen, A-L.2001. *Monisikiöinen raskaus. Teoksessa Naistentaudit ja synnytykset. Ylikorkala, O., Kauppila, A. (toim) 2001. Duodecim*
- Lammi-Taskula, Karvonen & Ahlström (toim.): *Lasten ja perheiden hyvinvointi, Stakes 2009 (tulossa)*
- Seppänen-Järvelä, Riitta (2004): *Prosessiarviointi kehittämisprosessissa. Opas käytäntöihin. Sosiaali- ja terveysalan kehittämis- ja tutkimuskeskus Stakes: Helsinki.*
- Manninen, H. 2003. *Kilpailu äidin rakkaudesta – kaksoset ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus, WSOY.*
- Nelson, HB&Martin CA.1985.*Increased child abuse in twins.Child Abuse Negl,9:501-505.*
- Robarge JP, Reynolds ZB&Groothuis JR. 1982.*Increased child abuse in families with twins.Res Nurs Health,5:199-203.*
- Robin, M, Josse, D&Tourette, C.1991.*Forms of family reorganization following the birth of twins.Acta GEnet Med Gemoloi, 40:53-61.*
- Ross, K, Schokler, L&Doolan Boyle, MA.2005. *Postpartum depression in higher order multiples:increased incidence and obstacles to diagnosis.Twin Res Human Genet,(:420.(Abstract)*
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. *Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2007.*
- Suomen Monikkoperheet, 2005. *Kysely monikkoperhevalmennuksen tulevaisuudesta*
- Suomen Monikkoperheet, 2006. *Monikkoperhevalmennus-projektin loppuraportti*
- Suomen Monikkoperheet, 2008. *Kysely monikkoperhevalmennuksesta.*
- Taipale, S. ja Havela, J.2004. *Monikkoperheiden kokemuksia monikkoperhevalmennuksesta. Proseminaaritutkielma.Kasvatustieteen ja aikuiskasvatuksen laitos. Jyväskylän yliopisto.*
- Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva KANSAINVÄLINEN YLEISSOPIMUS 6/1976*
<http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1976/19760006> [haettu 27.5.2007]
- Thorpe, K, Golding, J, Mac Fillivray, I&Greenwood, R.1991.*Comparison of prevalence of depression in mothers of twins and mothers of singletons.BMJ,302:875-878.*