

Terveydenhoitajien kokemuksia ja näkemyksiä perhekeskusten neuvolapalvelujen ajankohtaisista haasteista ja kehittämistarpeista

- Perhekeskustoimintamalli on Suomessa verrattain uusi monialainen toimintamalli, josta on tutkimusnäyttöä niukasti. Tässä laadullisessa tutkimuksessa, osana kyselytutkimusta, käytännön toimijoita edustavat neuvoloissa toimivat terveydenhoitajat.
- Terveydenhoitajilla oli huoli neuvolapalvelujen rakenteesta ja toimintaedellytysten säilymisestä. Terveydenhoitajat pitivät neuvolapalveluja keskeisinä palveluina perhekeskusrakenteessa. Perhekeskuksen toiminnalta odotettiin monialaisen yhteistyön vahvistumista.
- Neuvolatyön sisällön kehittämisessä terveydenhoitajat korostivat muuttuvan asiakastyön kehittämistä ja palvelumuotojen monipuolistamista. He korostivat hoidon jatkuvuuden tärkeyttä. Palvelujen kehittämisessä pidettiin välttämättömänä etä- ja digipalvelujen sekä ryhmävastaanottojen parantamista.
- Johtamisen kehittämisessä korostuivat tarve johtamisen parantamiseen ja resurssien vahvistaminen.
- Työhyvinvoinnin kehittämisessä osaamisvaatimusten kasvaminen ja työssä jaksaminen huolestuttivat terveydenhoitajia.



TIINA MÄENPÄÄ
Th, TtT



TUOVI HAKULINEN
Th, TtT, Dosentti
(Terveyden edistäminen)
Tampereen yliopisto

Vuoden 2023 alussa neuvolapalvelut siirtyivät sote-uudistuksessa hyvinvointialueiden vastuulle. Sote-uudistuksessa syntyi uudenlainen toimintaympäristö ja palvelurakenne, jossa osan lapsiperhepalveluista tuottaa hyvinvointialue, osan tuottavat kunnat, järjestöt ja seurakunnat (THL, 2024). Yhtenä uudistuksen keskeisenä tavoitteena oli palvelujen integroiminen ja kustannusten kasvun hillitseminen. Integraatio tarkoittaa tässä yhteydessä lapsiperheiden palvelujen yhdistämistä osaksi kokonaisuutta eli perhekeskustoimintamallia.

Perhekeskustoimintaa on Suomessa kehitetty useassa eri vaiheessa. PERHE-hankkeessa (2005–2007) painopisteenä oli muun muassa paikallisten toimijoiden kumppanuus. Kaste-ohjelma I (2008–2011) ja II (2012–2015) painottivat perhekeskuksia kuntien lapsi- ja perhepalvelujen kokonaisuudessa. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa eli LAPE-hankkeessa (2016–2023) kehitettiin perhekeskuksia koko maassa laajoina, monialaisina ja hallinnonrajat ylittävinä palvelukokonaisuuksina maakunnallisiksi perhekeskuksiksi, joihin lapsiperheiden palveluja integroitiin. (Pelkonen ym., 2020.) Perhekeskus on lähipalveluiden kokonaisuus, joka sisältää joko saman katon alle, palvelujen muodostamaan verkostoon tai digitaaliseen muotoon koottuja lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalveluja, kuntien sivistyspalveluja sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävän järjestötoiminnan, Kelan ja seurakuntien palveluja. (Joronen ym., 2018; Hastrup ym., 2021.)

Perhekeskusten tarkoituksena on ratkaista palveluiden hajanaisuutta ja koordinoimattomuutta sekä viiveitä avun ja tuen

saamisessa. Monialaisen perhekeskuksen tavoitteena on edistää lapsiperheiden ennaltaehkäiseviä palveluja sekä varhaista tukea ja siten vähentää korjaavien lapsiperhepalveluiden kustannuksia ja tarvetta. Keskeisenä tavoitteena on lapsen, nuoren, vanhempien ja koko perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. (Joronen ym., 2018; Hastrup ym., 2021.)

”Perhekeskusten tarkoituksena on ratkaista palveluiden hajanaisuutta ja koordinoimattomuutta sekä viiveitä avun ja tuen saamisessa.”

Perhekeskusten kehittämistä ja käyttöönottoa on ohjattu yhteisten kansallisten linjausten eli perhekeskustoimintamallin avulla. Toiminnan käynnistäminen on edellyttänyt toimijoiden osaamisen vahvistamista, johtamisen yhteensovittamista sekä toimintakulttuurin uudistamista (Hastrup ym., 2021). Perhekeskuksia kehitetään kaikilla hyvinvointialueilla sekä Helsingissä, ja tavoitteena on toiminnan yhdenmukaistaminen ja vakiinnuttaminen (THL, 2024). Hyvinvointialue voi olla jaettu useaan eri perhekeskusalueeseen, jolloin toiminta vaihtelee vielä alueittain. Vuonna 2023 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän kyselyn mukaan toimivia perhekeskuksia oli 104. Kaikilta hyvinvointialueilta ei saatu tietoa, joten todellisuudessa perhekeskuksia oli vielä tätäkin enemmän. (THL, 2024.)

NEUVOLAT PERHEIDEN TUKENA PERHEKESKUKSISSA

Kunnat olivat vastuussa neuvolapalvelujen järjestämisestä vuodesta 1945 vuoteen 2022. Palvelut on järjestetty lähipalveluina kaikille raskaana oleville ja lapsen synnyttäneille siihen saakka, kunnes lapsi aloittaa koulun. Neuvolatyö on keskeinen osa terveydenhuollon ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. Neuvolapalveluista ja yhteistyöstä muiden palvelujen kanssa on säädetty terveydenhuoltolaissa 1326/2010 ja valtioneuvoston asetuksessa (VNA, 338/2011). Valtioneuvoston asetus 338/2011 velvoittaa hyvinvointialueet tarjoamaan kaikille perheille suunnitelmalliset ja tasoltaan yhtenäiset äitiys- ja lastenneuvolapalvelut. Palvelut perustuvat huolellisesti toteutettuihin määräaikaisiin lapsi- ja perhelähtöisiin terveystarkastuksiin ja terveysneuvontaan, joissa huomioidaan yksilöiden ja perheiden tarpeet. Asiakassuhteen ja hoidon jatkuvuuden ja luottamuksellisuuden kannalta suuri etu on, kun sama terveydenhoitaja työskentelee sekä äitiys- että lastenneuvolassa. Tästä yhdistelmätyöstä hyötyvät niin asiakas kuin terveydenhoitaja. (Kouvonen ym., 2021; Hakulinen ym., 2022.)

Kun sote-uudistusta tehtiin vuosien ajan, palvelujen kehittäminen ainakin hidastui ellei pysähtynyt. Koronapandemian alusta alkaen neuvolapalveluja supistettiin, esimerkiksi terveystarkastuksia ja niihin sisältyvää terveysneuvontaa sekä kotikäyntejä ja perhevalmennusta vähennettiin (Hakulinen ym., 2022; Valvira, 2022). Näitä muutoksia ei lähdetty välittömästi korjaamaan epidemiatilanteen helpottaessa (Mölläri ym., 2023), eikä niitä ole korjattu vielääkään. Syntyi hoito- ja palveluvelkaa, jota pahensivat henkilöstön vajaukset (Wiss ym., 2022). Eläköityvien työntekijöiden runsas määrä koskee myös neuvolapalveluita samalla, kun alan veto- ja pitovoima on heikentynyt.

Neuvoloiden asiakasperheet ovat monimuotoistuneet, ja niillä on runsaasti tuen tarpeita. Vanhemmat ovat ilmaisseet aiempaa enemmän esimerkiksi uupumusta (Roskam ym., 2021). Neuvolapäivillä lapsilla tulee nykyisin yhä enemmän esiin mielen-terveys- ja

käyttäytymishäiriöitä muun muassa seulonnan tehostumisen myötä (Borg ym., 2019; Ristkari ym., 2019). Neuvoloiden asiakaskunta on usein monikulttuurinen. Maahanmuuttajataustaisilla asiakkailla saattaa olla traumaattisia kokemuksia, joiden hoitamiseksi tarvitaan paljon tukea ja apua neuvolapalveluista (Kankaanpää ym., 2019). Köyhien lapsiperheiden määrä on kasvanut. Lapsiperheköyhyys koskee yhtä lasta kymmenestä, ja sen seuraukset näkyvät lapsiperheiden arjessa (Itila, 2024). Neuvolapalvelu on koko perheen hyvinvointia tukevaa toimintaa, joka perustuu perheen ja terveydenhoitajan väliseen luottamussuhteeseen (Hakulinen ym., 2022), ja siten keskustelu perheen taloudellisesta tilanteesta ja toimeentulosta on mahdollista.

”Monialaisessa yhteistyössä on asiakkaiden ja työntekijöiden kannalta positiivisia elementtejä, mutta ammattilaisten vaihtuessa kenelläkään ei ole kokonaiskuvaa perheen tilanteesta.”

Hyvinvointialueilla tehdään tällä hetkellä isoja muutoksia palvelujärjestelmässä, ja ne kohdentuvat myös äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen järjestämiseen. Pieniä neuvoloita yhdistetään isommiksi kokonaisuuksiksi, ja usean eri alueen neuvoloita kootaan monialaisiin perhekeskuksiin. Mediassa esille tulleiden asiakaspalautteiden mukaan isojen organisaatioiden perhekeskukset on koettu meluisiksi ja kiireiseksi. Monialaisessa yhteistyössä on asiakkaiden ja työntekijöiden kannalta positiivisia elementtejä, mutta ammattilaisten vaihtuessa kenelläkään ei ole kokonaiskuvaa perheen tilanteesta. Negatiivista palautetta on julkisessa keskustelussa esitetty palvelujen ajautumisesta kauemmaksi perheiden asuinympäristöstä.

Selvitimme terveydenhoitajien kokemuksia ja näkemyksiä neuvolapalveluista perhekeskustoimintaympäristössä. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveydenhoitajien kokemuksia ja näkemyksiä neuvolatyön kehittämisestä sekä neuvolapalvelujen ja perhekeskusten tulevaisuudesta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa työntekijöiden näkökulmasta perhekeskustoimintamallin ja neuvolapalvelujen jatkokehittämisen perustaksi hyvinvointialueille.

TUTKIMUSAINEISTO JA -MENETELMÄT

Kyselyn toteutus

Selvitys toteutettiin sähköisenä kyselynä syys–lokakuussa 2023. Lomakkeessa oli 21 strukturoitua kysymystä neuvolapalveluista ja terveydenhoitajan työstä perhekeskuksissa sekä kaksi avointa palveluiden kehittämistä ja tulevaisuutta koskevaa kysymystä. Lukuunottamatta prosenttiosuuksina esitettyjä terveydenhoitajien taustatietoja, raportoimme tässä artikkelissa vain tutkimuksen avoimiin kysymyksiin liittyvät tulokset. Avoimissa kysymyksissä terveydenhoitajia pyydettiin vapaamuotoisesti kirjoittamaan ajatuksiaan seuraaviin kysymyksiin: "Miten kehittäisit neuvolatyötä perhekeskuksessa?" ja "Mitä ajattelet neuvolatoiminnan tulevaisuudesta?" Kyselyyn osallistumisen kriteerinä oli neuvolan terveydenhoitajana työskentely perhekeskuksessa. Vastaajat rekrytoitiin terveydenhoitajia edustavien ammattijärjestöjen jäsenrekisterien kautta. Tutkimusluvut saatiin järjestöjen hallinnosta.

Terveydenhoitajille lähetettiin sähköpostilla tieto tutkimuksen tavoitteesta ja tarkoituksesta sekä pyyntö osallistua kyselyyn. Saatekirjeessä oli linkki, jonka kautta pääsi vastaamaan kyselyyn anonymisti ja täysin vapaaehtoisesti. Kyselyyn vastaaminen katsottiin tietoiseksi suostumukseksi. Vastausaikaa annettiin kolme viikkoa, ja vastausajan puolivälissä terveydenhoitajia muistutettiin kyselyyn vastaamisesta. Terveydenhoitajien vastaukset avoimiin kysymyksiin vaihtelivat yhdestä sanasta monia lauseita sisältäviin asiakokonaisuuksiin. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena oli saada esille työntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä heidän itsensä sanoittamina.

Kyselyyn osallistuneet

Avoimia vastauksia kyselyyn saatiin 119 neuvolatyötä tekevältä terveydenhoitajalta. Vastaajia oli kaikilta hyvinvointialueilta sekä Hel-singistä. Vastanneista terveydenhoitajista 73 prosenttia toimi perhekeskuksen yhdistetyssä äitiys- ja lastenneuvolassa, 19 prosenttia lastenneuvolassa ja 8 prosenttia teki äitiysneuvolatyötä. Terveydenhoitajista kaksi kolmannesta (66 %) työskenteli verkostomaisesti toimivassa perhekeskuksessa ja kolmannes (34 %) perhekeskuksessa, joka toimi yhdessä toimipisteessä. Vastaajista 83 prosenttia koki,

että neuvola on perhekeskuksen ydinpalvelua, mutta 17 prosenttia ei kokenut niin. Vajaa puolet (44 %) oli sitä mieltä, että perhekeskuksissa perheiden palvelujen saatavuudessa ei ollut tapahtunut muutosta verrattuna aikaan ennen perhekeskusten muodostamista. Vastaajista yli neljännes (27 %) ilmoitti palvelujen heikentyneen ja vajaa kolmannes (29 %) parantuneen.

Aineiston analyysi

Avointen kysymysten vastaukset siirrettiin sähköiseltä alustalta word-asiakirjamuotoon, jolloin tekstimateriaalia muodostui yhteensä 28 sivua. Analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä, sillä tarkoituksena oli tuottaa kuvailevaa tietoa siitä, minkälaisia kokemuksia ja näkemyksiä terveydenhoitajilla on neuvolatyön kehittämistarpeista sekä neuvolapalveluiden ja perhekeskusten tulevaisuudesta. Analyysiyksiköksi valittiin yksittäinen sana tai lause. Kyselyaineistoa luettiin useita kertoja läpi, ja siitä poimittiin erilliseen tiedostoon ilmauksia, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiimme. Ilmaukset koodattiin eri väreillä ja pelkistettiin. Saman sisältöisistä koodeista muodostettiin alaluokat ja niistä samaa aihealuetta kuvaavat yläluokat. (Taulukko 1.)

TAULUKKO 1.

Esimerkki analyysistä: Terveydenhoitajien näkemys neuvolatyön sisällön kehittämisestä.

	Pelkistys	Ilmaisu
Muuttuvan asiakastyön kehittäminen	- Pysyvyyteen panostettava - Jatkuvuus turvattava	"Asiakassuhteiden pysyvyyteen ja jatkuvuuteen olisi panostettava."
	- Paremmat mahdollisuudet kehittämiseen	"Neuvolatyötä tekeville tulisi olla parempi mahdollisuus osallistua työn kehittämiseen."
	- Perheiden haasteet lisääntyneet - Työmäärä lisääntynyt - Perheet tarvitsevat aikaa - Asiakasmäärä huomioitava työmäärän mukaan	"Perheiden ongelmat ja haasteet ovat lisääntyneet räjähdysmäisesti. Perheet tarvitsevat enemmän aikaa ja se tulee huomioida asiakasmäärissä."
Palvelumuotojen monipuolistaminen	- Sähköisten palveluiden kehittäminen - Sähköiset palvelut työntekijöiden käyttöön	"Sähköisten palveluiden ja asioinnin kehittäminen ja käyttöön ottaminen työntekijätasolla asti."
	- Etätyön lisääminen - Ikäkausitarkastuksia etävastaanotolla - Avoneuvolan kehittäminen	"Voisi olla enemmän etätyötä ja tietyt ikäkausitarkastukset voisi tehdä etänä, jos se asiakkaalle sopisi. Tätä voisi ehdottaa jo aikaa varatessa ja kävisivät rokotteilla + kasvuilla avoneuvolassa noin 15 minuutin aikablokissa."
	- Säännöllinen yhteistyö - Yhdessä kehittäminen	"Eri ammattikuntien kanssa tulisi kehittää ja tehdä säännöllisesti yhteistyötä."
Monialaisen yhteistyön vahvistaminen	- Aito yhteistyö - Kasvot yhteistyökumppaneille	"Verkostomainen ja aito yhteistyö muiden ammattilaisten kanssa tärkeää, mutta tärkeää saada kasvot tekijöille."

TULOKSET

Terveydenhoitajilta kysyttiin, miten he kehittäisivät neuvolatyötä ja minkälaisena he näkevät neuvolapalveluiden ja perhekeskusten tulevaisuuden. Heillä oli moninaisia näkemyksiä perhekeskusrakenteeseen sekä neuvolatyon sisältöön, johtamiseen ja työhyvinvoinnin parantamiseen liittyvään kehittämiseen.

NEUVOLAPALVELUT PERHEKESKUSRAKENTEESSA

Huoli neuvolatoiminnan rakenteiden ja toimintaedellytysten säilymisestä

Usean vastaajan mielestä perhekeskustoimintamalli vaatii vielä selkeyttämistä, vaikka mallin suuntaviivat nähtiin hyvinä. Terveydenhoitajista puolet oli sitä mieltä, että perhekeskuksen palvelut muodostavat perheitä tukevan palvelukokonaisuuden. Suurin osa vastanneista terveydenhoitajista piti neuvolapalveluita perhekeskusten ydinpalveluna.

”Neuvola tapaa lähes kaikki lapsiperheet, ja neuvola on perheiden tukena lapsen kasvuun ja kehitykseen, arjen sujumiseen, lapsen kasvatukseen, vanhempien jaksamiseen, parisuhteeseen ja perheen mielenterveyteen liittyvissä asioissa.”

Terveydenhoitajista lähes puolet oli sitä mieltä, että perhekeskuksen palveluista ei muodostu perheitä tukevaa kokonaisuutta. Tätä perusteltiin esimerkiksi monialaisen yhteistyön vaikeutena.

”Yhteistyö eri moniammatillisten työntekijöiden kanssa on rikkonaista, eikä selkeitä linjauksia ole tehty. Esimerkiksi sosiaalipuolen palveluiden kanssa on vaikeaa saada sovittua yhteiskäyntejä kommunikaatiovaikeuksien vuoksi. Hoitopolut ovat epäselviä kaikille osapuolille.”

”Palveluiden kehitys ja organisointi vaiheessa ja epäselvää.”

Vajaa viidesosa vastaajista ei nähnyt neuvolapalveluita perhekeskusten ydinpalveluna ja perusteli sitä muun muassa resurssien vähäisyytenä.

”Koen että neuvoloiden tulisi olla keskiössä, jonka ympärillä on erilaisia tukimuotoja, mutta näin se ei ole.”

”Neurolle asetetaan nykyään liikaa paineita, kun ei ole resursseja riittävästi edes perustukseen.”

Moni terveydenhoitajista näki tarvetta neuvolatyon selkiyttämiseksi perhekeskuksissa. Suuri osa vastaajista toivoi, että perhekeskuksen kaikki palvelut löytyisivät samasta toimipisteestä, vaikka se vähentäisi lähineuvoita merkittävästi. Silloin vastaajien mielestä poissaoloja voitaisiin sijaistaa nykyistä paremmin, samoin eri ammattilaisten konsultointi helpottuisi. Myös yhteinen kehittäminen ja uusien käytäntöjen ideointi helpottuisi, kun eri alojen toimijat olisivat samoissa tiloissa. Isomman työyhteisön koettiin parantavan myös työilmapiiriä ja työssä jaksamista, sillä monissa neuvoloissa terveydenhoitaja tekee yhä työtä yksin. Hyvänä nähtiin myös se vaihtoehto, että kaikki neuvolat olisivat samassa perhekeskuksessa. Tällöin toimintatavat ja resurssien jako olisi nykyistä tasaisempaa suhteessa tarpeeseen, samoin asiakkaiden tukeminen ja hoito olisi samanlaista ja tasapuolista.

”Meillä kaksi toimipistettä ja samat esimiehet. Pisteet pitäisi saada saman katon alle, että työ kaikkien kohdalla olisi sama, sama kuormittavuus ja asioiden jakaminen.”

Toisaalta moni terveydenhoitaja toi esiin pienten neuvoloiden ketteryyden ja suuremmat jouston mahdollisuudet kuin isoissa perhekeskuksissa. Samoin koettiin hoidon jatkuvuuden turvaamisen onnistuvan paremmin pienissä neuvoloissa. Lähineuvola koettiin perheille helpommaksi kuin perhekeskus, koska vastaajien mukaan pitkä matka neuvolaan turhauttaa osaa asiakkaista. Terveydenhoitajien näkemysten mukaan pienissä yksiköissä työntekijät tuntevat paremmin toisensa ja uusien työntekijöiden on helppo liittyä työyhteisöön. Perhekeskuksessa tilanteen koettiin olevan välillä kaoottinen.

Neuvoloihin toivottiin yhtenäisiä toimintatapoja, vaikka hyvinvointialue nähtiin organisaationa ja alueena liian suureksi toimintojen yhtenäistämiseksi. Moni epäili yhtenäisten toimintatapojen toimivuutta suhteessa perheiden tarpeisiin ja toisaalta myös työntekijöiden erityisosaamisen hyödyntämiseen sekä yksilölliseen tapaan tehdä asiakastyötä.

Useat vastaajat toivat esiin perhekeskusten tilaongelmat. Vastanottotiloja samoin kuin kokoustiloja oli monessa paikassa liian vähän. Omia työhuoneita kaivattiin takaisin, sillä monessa perhekeskuksessa vastaanottotilat olivat yhteisiä eikä omia työhuoneita enää ollut.

Vastaajissa oli myös joitakin, joiden mielestä neuvolapalvelut eivät toimi perhekeskuksissa. Vanha neuvolatyon lähipalvelumalli koettiin nykyistä mallia asiakaslähtöisempänä. Uudistus herätti vastaajien mukaan asiakkaita ja työntekijöissä tyytymättömyyttä.

”Hyvä vanha perinteinen neuvolatoiminta on pilattu perhekeskumallilla, joka ei toimi, koska asiakkaille ei riitä aikoja. Neuvolashoppailu on lisääntynyt. Asiakkaat ja henkilökunta on tyytymättömiä.”

Huoli neuvolan roolin muuttumisesta

Suuri osa vastaajista ilmaisi huolensa neuvolapalveluiden tulevaisuudesta ja niiden kehittämisestä. Osa kuitenkin näki, että neuvolapalvelut ovat avainasemassa lapsiperheiden terveyden edistämässä nyt ja tulevaisuudessa. Neuvolatoiminnan tulee terveydenhoitajien mielestä säilyä edelleen tärkeänä matalan kynnyksen palveluna kaikille lasta odottaville ja lapsiperheille. Vastaajien mukaan se on perheiden peruspalvelua, jota ei saa hävittää.

”Neuvolatoiminta on perusterveydenhuollon kivijalka ja aidosti ennaltaehkäisevä ja terveyttä edistävä yksikkö.”

”Neuvolatoiminta tulee säilyä lähipalveluna, johon perheiden on vaivatonta tulla.”

Vastauksissa toivottiin, että päättäjät ymmärtävät ja arvostavat neuvolassa tehtävää ennaltaehkäisevää työtä siten, että huolehditaan riittävästä taloudellisista ja henkilöstöresursseista. Neuvolan koettiin elävän ajassa ja yhteiskunnan muutoksessa, ja siksi terveydenhoitajat pitivät tärkeänä kehittää neuvolatoimintaa tutkitun tiedon pohjalta.

Terveydenhoitajien vastauksista nousi esiin runsaasti huolenaiheita. Iso huoli oli ennaltaehkäisevän työn luonteen säilymisestä neuvolatoiminnassa. Vastaajien mukaan ennaltaehkäisevälle työlle

ei jää nykyisillä henkilöstövoimavaroilla aikaa eikä mahdollisuutta. Terveydenhoitajat kirjoittivat, että neuvolaan ja terveydenhoitajille tulee koko ajan uusia tehtäviä ja vastuuta ja työn pääasiat, terveyden edistäminen ja ennaltaehkäisevä työ jäävät muiden tehtävien varjoon. Huoli neuvolapalveluiden rapautumisesta oli laajaa.

"Neuvola toiminta ajetaan alas. Jatkossa muulle ei anneta mahdollisuutta kuin punnitaan - rokotetaan -ajatukselle."

Vastaajat toivat esiin myös yleisesti huolen ennaltaehkäisevien palveluiden heikosta arvostuksesta hyvinvointialueiden palveluiden kehittämisessä.

"En usko, että ennaltaehkäisevät palvelut ovat hyvinvointialueen prioriteeteissa korkealla. Vaikka asiakasmääräsuosituksia ei noudateta eikä kaikkia tarkastuksia toteuteta, niin ei palveluiden järjestäjä saa asiasta sanktioita. Miksi siis satsata asiaan, kun vastassa on esim. sairaanhoito."

NEUVOLATYÖN SISÄLLÖN KEHITTÄMINEN

Muuttuvan asiakastyön kehittäminen

Terveydenhoitajat pitivät erityisen tärkeänä, että asiakassuhteiden ja hoidon jatkuvuus turvataan perhekeskusten neuvoloissa. Vastaajien mukaan jatkuvuuden turvaamisen tulee olla palveluiden keskiössä. Terveydenhoitajat korostivat niin sanottujen omien asiakkaiden tärkeyttä työn mielekkäänä sisältönä. Asiakasperheiden tunteminen auttaa puuttumaan huoliin ja ongelmiin varhain.

"Jos ja kun hoidon jatkuvuus ei toteudu, meillä on paljon apua tarvitsevia asiakkaita, jotka häviävät asiakasmassaan. Tämä on suuri huoli!"

Terveydenhoitajien näkemysten mukaan asiakasperheiden huolet ja ongelmat ovat lisääntyneet ja lisääntyvät edelleen sekä samalla monimutkaistuvat. Vastaajien mielestä tukimuotoja oli enenevästi, kun vain hoitopolut toimisivat. Terveydenhoitajat kokivat, että perheiden tilanteiden kuunteleminen ja yksilöllinen tukeminen niissä on jatkossa yhä tärkeämpää. Useat terveydenhoitajat toivat esiin lapsimäärien vähenevän mutta siitä huolimatta työkuorman kasvavan perheiden erilaisten haasteiden vuoksi.

Useat vastaajat toivat esiin myös puutteelliset mahdollisuutensa vaikuttaa oman työnsä sisältöön ja sen kehittämiseen. Vastaajien mukaan he ovat oman työalueensa ja asiakaskuntansa vahvoja tuntijoita, mitä tulisi arvostaa niin, että asiantuntijuutta hyödynnettäisiin neuvolapalveluita kehitettäessä. Terveydenhoitajat toivoivat aitoa mukaan ottamista muutoksen suunnitteluun ja toteutukseen.

"Kaipaamme enemmän vaikutusmahdollisuuksia omaan työkuvaan."

"Toivon, että terveydenhoitajien ajatuksia ja mielipiteitä kuunneltaisiin oikeasti työtä kehitettäessä. Nyt tehdään muutoksia ihan miten vain, kysymättä yhtään terveydenhoitajien mieltä pidettä. Jatkuvasti työtä "kehitetään" niin, että meille sanellaan ylhäältä uusia tehtäviä ja uutta työkuormaa."

Palvelumuotojen monipuolistaminen

Terveydenhoitajat toivat esiin monia ajatuksia neuvolapalveluiden monipuolistamiseen perinteisten kasvokkain tapahtuvien vastaanottojen rinnalle. Keskeiseksi kehitettäväksi palvelumuodoksi vastaajat nostivat sähköisten palveluiden ja asioinnin kehittämisen. Suuri osa vastanneista terveydenhoitajista kertoi, että sähköiset palvelut tulevat lisääntymään runsaasti, mutta tarvitaan aina myös lähivastaanottoja, ja sähköiset palvelut eivät saa korvata niitä.

"Neuvolatoiminta on elinvoimainen ja vaikuttava palvelu perheille. Sähköiset palvelut sitä sitten tukevat, mutta eivät toivon mukaan koskaan korvaa."

Useat terveydenhoitajat esittivät etävastaanottojen kehittämistä. Ajatuksena esitettiin muun muassa tiettyjen ikäkausitarkastusten toteuttamista sähköisesti, jos asiakasperhe niin haluaisi. Vastaajien mukaan sähköisellä alustalla olisi mahdollista keskustella kasvuun, kehitykseen, elintapoihin ja perheen elämäntilanteeseen liittyvistä asioista. Terveydenhoitajat esittivät, että avoneuvolassa, lyhyellä vastaanottoajalla voisi antaa rokotukset ja seurata kasvua. Avoneuvolapalveluita toivottiin otettavan käyttöön laajasti neuvoloissa lyhyiden asioiden hoitamiseen, kuten sikiön sydänäänien kuuntelemaan, raskaana olevan verenpainekontrolliin, vauvan navan tarkastamiseen tai pienistä huolista keskusteluun.

"Ottaisin matalan kynnyksen kontaktit avoneuvolassa takaisin. Perheiden olisi helpompi ottaa yhteyttä."

Sähköisissä palveluissa toivottiin myös kehitettävän ajanvarausjärjestelmää nykyistä joustavammaksi. Toisaalta puhelinkeskustelun koettiin olevan ihanteellisin tapa varata aika ensikäyntiin, koska silloin pystyttäisiin huomioimaan esimerkiksi tulkin tarve sekä muita esitietoja. Terveydenhoitajat toivoivat etätömahdollisuuksien lisäämistä tilanteissa, joissa se olisi mahdollista.

"Viesteistä, etäensikäynneistä, kutsuttavien ajanvarauksista jne. saisi myös hyvin kootua yhden työpäivän, joka mahdollistaisi etätöy silloin tällöin sitä haluaville."

Ryhmäneuvoloita toivottiin kehitettävän ja käytettävän nykyistä enemmän. Terveydenhoitajien mukaan ryhmäneuvolassa vanhemmat tapaavat muita saman alueen ja samassa elämänvaiheessa olevia lapsiperheitä ja voivat vaihtaa kokemuksia ja saada vertaistukea. Vastaajien mielestä muutakin ryhmätoimintaa tulisi lisätä ja kehittää. Esimerkkinä tuotiin esille alueiden maahanmuuttajataustaiset äidit. Maahanmuuttajaperheiden neuvolapalveluita toivottiin keskitettävän ja palveluita kehitettävän. Kotikäyntien tarpeellisuutta korostettiin, mutta niiden jatkosta kannettiin huolta.

"Mielestäni kotikäynnit perheisiin ovat tärkeitä ja niitä ei tulisi lopettaa. Ihanteellista olisi, jos sen voisi tehdä ensisynnyttäjäperheeseen jo ennen vauvan syntymää ja sitten vaikka yhdessä perhetyöntekijän kanssa, kun vauva on syntynyt."

MONIALAISEN YHTEISTYÖN VAHVISTAMINEN

Vastaajien mukaan perhekeskuskokonaisuudessa erillisten toimijoiden määrä oli kasvanut, jolloin yhteistyön merkitys korostui ja sen koettiin olevan neuvolapalveluissa entistä tärkeämmässä roolissa. Suuri osa vastaajista korosti yhteistyön tiivistämisen tärkeyttä sekä

eri alojen ammattilaisiin ja heidän vastuualueisiinsa tutustumista. Terveydenhoitajat toivat esiin sen, että toisen ammattilaisen työtä ei tunnettu ja yhteisiä kohtaamisia ja palavereja oli liian vähän. Tuttuuden koettiin edistävän yhteydenpitoa.

"Lisäisin yhdessä tekemistä, yhteisvastaanottoja eri toimijoiden ja asiakkaiden kesken, yhteisiä kehittämistilaisuuksia ja koulutuksia, aitoja kohtaamisia, joissa mahdollisuus tutustua eri palveluissa oleviin työntekijöihin ja yhdessä keskustella yhteistyömahdollisuuksista ja esteistä."

Vastaajien mukaan yhteistyötä tehtiin paljon terveydenhuollon muiden palvelujen ja sosiaalitoimen sekä varhaiskasvatuksen ja opiskeluhuollon edustajien kanssa. Lisäksi mainittiin järjestöjen, seurakunnan ja maahanmuuttajayksikön kanssa tehty runsas yhteistyö.

Eri toimipisteissä toimimista ja hallinnollista etäisyyttä pidettiin yhteistyön tekemisessä haasteina. Lisäksi yhteydenoton vaikeudet sekä henkilöstön vaihtuvuus mainittiin yhteistyötä vaikeuttavina tekijöinä. Kommunikointi ja viestintä eri tahojen välillä koettiin haastavaksi. Erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon välistä yhteistyötä tulisi terveydenhoitajien mukaan kehittää. Yhteistyö lastensuojelun kanssa koettiin vähiten toimivaksi. Salassapidon kerrottiin estävän yhteistyötä.

JOHTAMISEN KEHITTÄMINEN

Tarve johtamisen parantamiseen

Terveydenhoitajat toivat esille tarpeen vahvistaa neuvolatyön johtamista perhekeskuksissa. He painottivat osaamisen vahvistamista, ohjeistamisen yhtenäistämistä ja kehittämistyön koordinoitua. Johtamisen osaamisalueina korostettiin hyvää ja avointa johtamista niin lähiesihenkilöiltä kuin ylemmiltä johtajilta. Heiltä toivottiin myös tukea ja ymmärrystä työntekijöiden vaatimaan työhön. Yhteistyön sujuvuus esihenkilön kanssa koettiin erittäin tärkeäksi.

"Kehittämisen tulisi lähteä yhtenäisestä johdosta sekä selkeistä ja hyvistä linjauksista."

Johtamisen tehostamista toivottiin perhekeskuksissa, sillä väliportaan esihenkilöitä koettiin olevan runsaasti. Johtajille ja esihenkilöille ehdotettiin toiminnan selkeää vastuunjakoja ja tulostavoitteita sekä niiden seurantaan yksityissektorin mallin mukaisesti.

"Esihenkilöille ja johtajille tulostavoitteet, esim. sairauspoissaolojen väheneminen tai pitkien sairauslomien väheneminen tai työtyytyväisyyden nouseminen."

"Mallia toimintoihin ja organisaation johtoon ja vetämiseen tulisi ottaa yksityisiltä yrityksiltä."

Terveydenhoitajien mukaan perhekeskuksiin siirtymisen alkuvaiheessa joissakin neuvoloissa oli ollut puute esihenkilöstä, mutta kun henkilö oli saatu tehtävään, asiat olivat edistyneet. Toisaalta jotkut vastaajista kokivat, että perhekeskusten myötä johtaminen oli heikentynyt. Esihenkilö ei taustansa vuoksi ymmärtänyt neuvolapalvelujen luonnetta lainkaan. Jos johtaja ei tunne alaa, sen

koettiin näkyvän henkilöstön arvostuksen vähäisyytenä. Esihenkilöille toivottiin mahdollisuutta työskennellä samassa toimipisteessä työntekijöiden kanssa. Kauempana sijaitseva toimipiste heikensi tiedonkulkua.

"Perhekeskuksen myötä toiminta ja johtaminen ovat heikentyneet. Esihenkilö on vaihtunut ja kauempana, ollaan enemmän oman onnen nojassa, tiedonkulku huonontunut."

Terveydenhoitajien mukaan joissakin perhekeskuksissa oli resursoitu aiempaa enemmän esihenkilötyöhön vähentämällä esihenkilöiden alais määrää. Terveydenhoitajat kuvasivat, että runsaat henkilöstövaihdokset sekä kokemukset siitä, että johto ei arvostanut terveydenhoitajia eikä luottanut heidän ammattitaitoonsa, aiheuttivat epävarmuutta ja luottamuksen puutetta. Terveydenhoitajat toivat esiin, että heidän erityisosaamistaan työssä ei hyödynnetty riittävästi tai lainkaan, kun työ oli standardoitu.

"Jatkuvat muutokset ja epävarmuus tulevasta, tuleeko esim. neuvolaterveydenhoitajat vähenemään organisaatiouudistuksen ja yhdenvertaistamisen myötä."

Resurssien vahvistaminen

Suuri osa terveydenhoitajista korosti resurssien riittämättömyyttä, ja niihin toivottiin johdon ja esihenkilöiden tekevän parannuksia. Lisäksi kaivattiin pidempiä vastaanottoaikoja, jotta voisi tehdä laadukasta työtä, paneutua asiakkaiden asioihin huolellisesti ja kohdata asiakkaat kokonaisvaltaisesti. Terveydenhoitajien mukaan asiakasperheiden huolet ja ongelmat ovat monimutkaistuneet, ja niissä auttaminen vei paljon aikaa. Toisaalta asiakasmääriä pidettiin liian suurina, mikä lisäsi kiirettä ja riittämättömyyden tunnetta.

"Työmäärää on aivan liikaa. Työtä ei pysty tekemään niin hyvin kuin haluaisi."

"Periaatteessa asiakastyön käytännöt olisivat hyviä, jos olisi aikaa ja resurssia niihin. Ei pystytty noudattamaan THL:n asiakasmääräsuosituksia."

Työaikaa määriteltäessä tulisi monen vastaajan mukaan resursoida nykyistä enemmän aikaa toimistoasioiden hoitamiseen sekä kirjaamiseen. Perhekeskuksessa koettiin menevän paljon työaikaa lukuisien eri kalentereiden, kokouslistojen ja varaustaulujen päivittämiseen ja tämän ajan olevan pois asiakastyöstä.

Terveydenhoitajia koettiin olevan liian vähän asiakasmääriin nähden, ja paikoin oli vaikea saada sijaisia poissaoloihin. Myös psykologien ja sosiaalityöntekijöiden puute koettiin isoksi ongelmaksi asiakkaiden ongelmien tuloksellisen hoitamisen ja yhteistyön kannalta.

"Työmäärän pitäisi olla eri toimijoilla sellainen, että kiire ei ole esteenä yhdessä tehtävälle asiakastyölle."

"Psykologien ja sosiaalityön henkilöstön vajetta on täytettävä, jotta asiakkaiden ongelmia pystyttäisiin hoitamaan paremmin."

TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMINEN

Kasvaneet osaamisvaatimukset

Kyselyyn vastanneiden terveydenhoitajien näkemyksen mukaan neuvolatyö on entistä haastavampaa, osaamisvaatimukset ovat kasvaneet ja hallittavat sisältöalueet ovat laajentuneet. Työ edellyttää vastaajien mukaan aiempaa enemmän ja syvällisempää osaamista. Moni terveydenhoitaja toi esiin lasten ja perheiden mielenterveyteen liittyvien huolien lisääntymisen. Terveydenhoitajat kaipaavat niiden puheeksi ottamiseen ja käsittelyyn nykyistä enemmän osaamista, koulutusta ja tukea esihenkilöiltä.

”Kaipaamaan enemmän koulutusta perheiden huoliasioihin, kuten mielenterveyden edistämiseen ja tukemiseen, koska perheiden haasteet ovat lisääntyneet ja ovat moninaisia.”

Koettiin, että nykyään vaaditaan aiempaa enemmän osaamista mielenterveysasioiden lisäksi muun muassa talous- ja liikuntaneuvonnasta, elintapaohjauksesta, verkkopalveluista sekä kotouttamispalveluista. Useat terveydenhoitajat korostivat jatkuvan kehittymisen ja koulutuksen merkityksellisyyttä, sillä heidän mielestään neuvolan on pysyttävä ajassa ja työn perustuttava viimeisimpään tutkittuun tietoon. Terveydenhoitajat toivat esiin hankaluudet päästä työnantajan kustannuksella lisä- ja täydennyskoulutuksiin.

”Pitää kehittyä koko ajan asiakkaiden hyväksi.”

”Neuvolatyöhön on tullut paljon uusia sisältöjä. Alkaa olla vaikea hallita kaikkea.”

Heikentynyt työssä jaksaminen

Työssä jaksamiseen tulisi terveydenhoitajien mukaan tehdä parannuksia, sillä asiakastyö on henkisesti raskasta. Terveydenhoitajat kokivat, että vastaanottoajat eivät riitä asiakkaiden asioiden hoitamiseen ja taukoja asiakkaiden välille ei jää. Asiakasmäärät koettiin myös liian isoiksi. Usein työntekijät joutuivat luopumaan jopa ruoka- ja kahvitauoistaan, mikä heikensi jaksamista. Tauot ja rauhallisempi työtahti lisääisivät vastaajien mielestä työssä jaksamista.

”Aikaisemmin koki tekevänsä oikeasti merkityksellistä työtä, mutta nyt kokonaisuus on niin laaja, että siihen uupuu.”

”Työmenetelmien kirjo uuvuttaa työntekijät. Pitäisi hallita monen alueen osaaminen ja uusimmat menetelmät. Työkaluja on paljon, aikaa ei ole niiden käyttämiseen.”

Terveydenhoitajat kokivat, että heiltä vaaditaan jatkuvaa venymistä, mutta sitä ei kuitenkaan koettu arvostettavan. Esihenkilöiden ja johdon arvostuksen puutteen koettiin kuluttavan työssä jaksamista, samoin kuin matalan palkan, jonka ei koettu vastaavan työn vaativuutta. Iso työkuorma ja kiire kuluttavat jaksamista, samoin tunne siitä, että ei pysty tekemään työtään niin hyvin kuin haluaisi ja osaisi. Syntyvyyden laskusta kannettiin myös huolta työssä jaksamisen näkökulmasta.

”Syntyvyys laskee, terveydenhoitajien vastuulle tulee isompia alueita ja se voi heikentää työssä jaksamista.”

Moni työntekijä koki uupumusta, mikä näkyi vastaajien mielestä lisääntyneinä sairauspoissaoloina. Vastaajat pyrkivät helpottamaan jaksamistaan opiskelulla tai työaikaa lyhentämällä. Terveydenhoitajilla oli huoli lisääntyneestä alan vaihdosta.

POHDINTA

Toimintaympäristön muutokset heijastuvat terveydenhoitajien kokemuksiin ja näkemyksiin. Niihin mahdollisesti vaikuttivat esimerkiksi sote-uudistus, koronapandemia ja ikääntyneen henkilöstön eläkkeelle jääminen.

Neuvoloissa työskenteleviä terveydenhoitajia pyydettiin kuvailemaan, miten he kehittävivät neuvolatyötä ja minkälaisena he näkevät neuvolapalveluiden ja perhekeskusten tulevaisuuden. Lapsiperhepalvelujen integrointi perhekeskuksiin ja neuvolan asemoituminen sinne on hyvinvointialueilla eri vaiheessa, osassa pidemmällä ja osassa vasta aluillaan. Nämä erilaiset vaiheet, kuten myös perhekeskusten erilaiset palvelut, sote-uudistus ja yhteiskunnallinen tilanne heijastuivat terveydenhoitajien näkemyksiin.

”Terveydenhoitajat kuvasivat isoa huolta neuvolapalveluiden tulevaisuudesta.”

Terveydenhoitajat kuvasivat isoa huolta neuvolapalveluiden tulevaisuudesta. Suuri osa huolesta liittyi hyvinvointialueisiin ja niiden organisoitumisen epäselvyyteen ja keskeneräisyyteen. Terveydenhoitajat korostivat neuvolapalveluiden keskeisyyttä perhekeskuskokonaisuudessa. Enemmän kuitenkin toivottiin panostusta neuvoloihin ja niissä tehtävään ennaltaehkäisevään perheiden terveyttä ja hyvinvointia edistävään työhön. Palvelujen keskittäminen perhekeskuksiin ja siirtyminen kauemmaksi saattaa vaikuttaa neuvolapalvelujen käyttöön. Nythän lähes kaikki lasta odottavat ja lapsiperheet ovat käyttäneet palveluja rekisteritietojen (Avohilmo, Rokotusrekisteri) mukaan. Yhdenvertaisesti saavutettavat lapsiperhepalvelut ovat tärkeitä perheiden moninaisten elämäntilanteiden ja tuen tarpeiden vuoksi (Klavus ym., 2021; Hakulinen ym., 2023; Majlander ym., 2023).

Neuvoloissa toimivat terveydenhoitajat korostivat palvelujen jatkuvuutta ja asiakassuhteiden pysyvyyttä, mikä edistää perheiden moninaisiin tuen tarpeisiin ja ongelmiin vastaamista. Lautamatti ja kollegat (2020) ovat tutkimuksessaan tuoneet esille hoidon jatkuvuuden merkitystä. Erilaisten palvelumuotojen, kuten etä- ja digipalveluiden ja ryhmävastaanottojen kehittämistä ja hyödyntämistä pidettiin tärkeänä kasvokkain tapahtuvien vastaanottokäyntien rinnalla, niitä täydentämässä. Digipalvelujen käyttöä terveydenhuollossa käsittelevässä kokoavassa katsauksessa (Härkönen ym., 2024) on 66 tutkimuksen perusteella todettu, että asiakkaat suhtautuvat digipalveluihin myönteisesti, mutta terveydenhuollon työntekijät kahtalaisesti puntaroiden niiden hyötyjä ja haittoja.

”Terveydenhoitajat kokivat, että vaikuttamismahdollisuuksia oli kavennettu perhekeskuksiin siirryttäessä ja hyvinvointialue-muutosten myötä.”

Terveydenhoitajat kokivat, että vaikuttamismahdollisuuksia oli kavennettu perhekeskuksiin siirryttäessä ja hyvinvointialueuutosten myötä. Heidät tulee ottaa nykyistä paremmin mukaan oman työnsä kehittämiseen perhekeskuksissa ja myös hyvinvointialueiden päätöksentekoon ennaltaehkäisevistä palveluista. (Hakulinen ym., 2023.)

Kaikki kyselyyn vastanneet terveydenhoitajat työskentelivät neuvolapalveluissa perhekeskuksissa, joten heillä oli omakohtaisia kokemuksia toimintaympäristön muutoksista ja kehittämishaasteista. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei ollut tulosten yleistävyys vaan saada selville vähän tutkitusta aihepiiristä toimijoiden omakohtaisia kokemuksia ja näkemyksiä kehittämistyön perustaksi.

Analyysipolun etenemisen kuvaus ja tulosten vahvistaminen autenttisilla ilmauksilla vahvistavat tulosten uskottavuutta. Tulokset kuvaavat erilaisia rakenteita perhekeskuksissa, joiden palveluissa on vaihtelua eri alueilla.

TULOSTEN HYÖDYNTÄMINEN

Terveydenhoitajien tunnistamia kehittämistarpeita neuvolatyöstä ja perhekeskuspalveluista on mahdollista hyödyntää kehitettäessä neuvolapalveluja osana perhekeskustoimintaa. Näin on mahdollista vaikuttaa palvelurakenteen toimintaedellytysten kehittämiseen sekä myös alan veto- ja pitovoiman parantamiseen. Tuloksia on mahdollista hyödyntää perhekeskuspalveluissa laajemminkin, jolloin pystyttäisiin vastaamaan monialaisesti ja aiempaa tehokkaammin asiakasperheiden tuen tarpeisiin. Lisäksi tuloksia voidaan hyödyn-

tää terveydenhoitajien perus- ja täydennyskoulutuksen sisältöjä kehitettäessä, entistä laadukkaamman asiakastyön, uusien palvelumuotojen sekä laaja-alaisen yhteistyön toteuttamiseksi. Eri alojen yhteiset koulutukset voisivat lisätä yhteistyötaitoja ja monialaista työn tuntemista.

”Kertynyt monipuolinen tutkimusnäyttö perhepalvelujen resurssoinnin merkityksestä on tärkeää saada päätöksentekijöiden käyttöön.”

Neuvolatyö on keskeinen osa terveydenhuollon ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. Kertynyt monipuolinen tutkimusnäyttö perhepalvelujen resurssoinnin merkityksestä on tärkeää saada päätöksentekijöiden käyttöön. Monialaisen perhekeskuksen ennaltaehkäisevien lähipalvelujen avulla on mahdollista vähentää lapsiperheiden korjaavien palvelujen tarvetta (Klavus ym., 2019; 2021).

Tutkimus toi esille jatkotutkimushaasteita. Neuvolapalveluiden toimivuutta perhekeskuksissa kannattaa tutkia uudelleen terveydenhoitajien näkökulmasta toiminnan vakiintuessa. Tutkimusnäyttöä tarvitaan lisää monialaisesta yhteistyöstä ja johtamisesta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuudesta perhekeskuksissa. ●

AVAINSANAT:

neuvolapalvelut, perhekeskus, terveydenhoitaja, ennaltaehkäisy

SIDONNAISUUDET:

Kirjoittajilla ei ole sidonnaisuuksia

RAHOITAJATAHOT:

Ei ulkopuolista rahoitusta

LÄHTEET:

Borg, A-M., Kaukonen, P., Salmelin, R., Miettinen, S., Mäntymaa, M., Joukamaa, M., ... & Puura, K. (2019). LAPS-lomake – menetelmä lapsen psykososiaalisen terveyden arviointiin. *Duodecim*, 135, 393–402. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14775>

Hakulinen, T., Koponen, P. & Korpilahti, U. (2023). Laadukkaat neuvolapalvelut turvattava myös jatkossa. *Avaukset, Yhteiskuntapolitiikka* 88, 5–6: 580–586. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20231211153166>

Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen J. & Vaara, S. (2022). Poikkeavat olosuhteet - tutut palvelut. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon seurantatutkimus 2021. THL, Raportti 5/2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-890-3>

Hakulinen, T., Uotila-Laine, H. & Korpilahti, U. (2022). Äitiys- ja lastenneuvola. NEUKO-tietokanta. *Terveysportti*. *Duodecim*. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00091?toc=1111796>

Hastrup, A., Pelkonen, M. & Varonen, P. (2021). Perhekeskusten kehittäminen ja vakiinnuttaminen tulevilla hyvinvointialueilla: ohjeita toimintasuunnitelman laadintaan. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-635-0>

Härkönen, H., Lakoma, S., Verho, A., Torkki, P., Leskelä, R-L., Pennanen, P., ... & Jansson, M. (2024). Impact of digital services on healthcare and social welfare: An umbrella review. *International Journal of Nursing Studies*, 152, 104692. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104692>

LÄHTEET:

- Itla. (2024). Lapsiperheköyhyys datana. Itsenäisyyden juhlavuoden lastensäätiö. https://itla.fi/lapsiperhekoxyhyys-datana/#Koyhyys_nakyy_arjessa
- Joronen, K., Kanste, O., Halme, N., Perälä, M-L. & Pelkonen, M. (2018). Lasten ja nuorten terveyttä, hyvinvointia, kasvua ja oppimista edistävien palvelujen integraatiota tukevat toimet eri maissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 35/2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-540-2>
- Kankaanpää, R., Eskelinen, N., Veszteg, C., Anand, J., Mäki-Opas, T., Vaarama, M., & Neuvonen, S. (2019). Varhaisessa kotoutumisen vaiheessa olevien pakolaistaustaisten aikuisten elämänlaatua selittävät tekijät. Yhteiskuntapolitiikka, 5-6, 536-549. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019112744450>
- Klavus, J., Hastrup, A., Jarvala, T., Pusa, A-K. & Rissanen, P. (2019). Monialainen perhekeskus tuottaa kustannusvaikuttavia palveluja - lapsiperhepalvelujen taloudellinen arviointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tutkimuksesta tiiviisti 17. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-349-6>
- Klavus, J., Hastrup, A., Jarvala, T., Pusa, A-K. & Rissanen, P. (2021). Performance-based economic evaluation of child and family care interventions in two Finnish regional family centers. *Journal of Health and Social Sciences* 6(2), 231-240. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202201251610>
- Kouvonen, P., Hakulinen, T. & Rautio, S. (2021). Säädöspohjaisen terveydenhuollon järjestelmän toimivuus Suomessa raskaana olevien ja pikkulapsiperheiden palveluissa. *Kasvun tuki -aikakauslehti*, 1(2). <https://doi.org/10.61259/kt.128205>
- Lautamatti, E., Sumanen, M., Raivio, R. & Mattila, K. J. (2020). Continuity of care is associated with satisfaction with local health care services. *BMC Family Practice*, 21, 181. <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01251-5>
- Majlander, S., Vihtari, J., Kekkonen, M., Sankalahti, K., Turu, P. & Rautiainen, S. (2023). Lasten ja nuorten palveluiden yhdenvertainen saavutettavuus. Kansallisen lapsistrategian toimenpiteen 14 raportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpäperi 6. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-027-9>
- Mölläri, K., Hauhio, N., Hakulinen, T. & Hietanen-Peltola, M. (2023). Terveystarkastusten ja muiden käyntien toteumat äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2021 sekä kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2021-2022. Lasten ja nuorten terveystarkastuksia tehdään edelleen vähemmän kuin ennen koronaepidemian alkua. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tilastoraportti 4. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023021326862>
- Pelkonen, M., Hastrup, A., Normia-Ahlsten, L., Halme, N., Kekkonen, M., Kiviruusu, O., ... & Lämsä, R. (2020). Perhekeskukset Suomessa 2019: Kehittämisen tilanne ja työn jatkuminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpäperi 6/2020. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-461-5>
- Ristkari, T., Mishina, K., Lehtola, M-M., Soudander, A. & Kurki, M. (2019). Public health nurses' experiences of assessing disruptive behaviour in children and supporting the use of an Internet-based parent training programme. *International Journal of Caring Sciences*, 34, 420-427. <https://doi.org/10.1111/scs.12744>
- Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arkan, G., Artavia, M., Avalosse, H., ... & Mikolajczak, M. (2021). Parental burnout around the globe: A 42-country study. *Affective science*, 2(1), 58-79. <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>
- THL. (2024). Perhekeskus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/perhekeskus>
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>
- Valtioneuvosto. (2023). Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. Valtioneuvoston julkaisu 2023:58. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8>
- Valvira. (2022). Neuvolapalveluissa sekä lasten ja nuorten terveystarkastuksissa puutteita. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Uutinen. <https://valvira.fi/-/neuvolapalveluissa-seka-lasten-ja-nuorten-terveystarkastuksissa-puutteita>
- Wiss, K., Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J. & Saaristo, V. (2022). Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarat 2004-2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tutkimuksesta tiiviisti 60. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-992-4>