

ISYYDEN TUNNUSTAMISEN VASTAANOTTAMINEN NEUVOLASSA OSANA TERVEYDENHOITAJAN TYÖTÄ

Mari Hartikainen

Päivi Hedman

Opinnäytetyö, kevät 2017

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Terveysalan koulutusohjelma

Terveydenhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Hartikainen, Mari & Hedman, Päivi. Isyyden tunnustamisen vastaanottaminen neuvolassa osana terveydenhoitajan työtä. Helsinki, kevät 2017. 61 s, Liitteitä 2. Diakonia-ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, miten 1.1.2016 voimaan tullut Suomen isyyslakiuudistus on vaikuttanut terveydenhoitajien työnkuvaan. Lakimuutoksen myötä äitiysneuvolan terveydenhoitaja voi ottaa vastaan ennakkollisen isyyden tunnustamisen niissä tapauksissa, joissa isydestä ei ilmene epäselvyyttä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää terveydenhoitajien kokemuksia uudesta työtehtävästä. Halusimme selvittää, onko tehtävä sujunut ennakoidun mukaisesti, onko koulutus ja valmistautuminen ollut terveydenhoitajien mukaan riittävä ja ovatko he kokeneet menettelyn vaikuttaneen isien asiakkuuteen neuvolassa.

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Helsingin ja Espoon kaupungin äitiysneuvoloiden terveydenhoitajat. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin sähköisellä Webropol- kyselylomakkeella syksyllä 2016. Kyselylomake sisälsi taustatietojen lisäksi avoimia kysymyksiä. Kysely toteutettiin anonyymisti ja siihen vastaaminen oli vapaaehtoista. Kerätty aineisto analysoitiin induktiivisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimuksessa kävi ilmi, että menettely koetaan perheiden kannalta hyväksi palveluksi. Se on kuitenkin lisännyt terveydenhoitajien työmäärää ennakoitua enemmän. Työtehtävä koetaan vastuulliseksi ja sen hoitaminen vaatii huolellisuutta ja itsenäistä päätöksentekoa. Koulutus ja perehdytys tehtävään eivät ole aina toteutuneet tarpeiden mukaisesti. Terveydenhoitajat arvioivat uuden käytännön vaikutukset isien asiakkuuteen neuvolassa vähäisiksi. Tehtävänlisäys ilman huomiointia palkkauksessa koetaan epäoikeudenmukaisena.

Terveydenhoitajat toivovat lisäkoulutusta yhdessä lastenvalvojien kanssa. Koulutukselta toivotaan avointa keskustelua, kokemusten jakamista ja käytännön esimerkkejä. Yhteisöllinen koulutus olisi tärkeää työn kehittämisen kannalta.

Asiasanat: isyyden tunnustaminen, isyys, äitiysneuvola, terveydenhoitaja.

ABSTRACT

Hartikainen, Mari & Hedman, Päivi. Acceptance of the acknowledgement of paternity in maternity clinic as a part of Public Health Nurses' work. 60 p., 2 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Spring 2017. Diaconia University of Applied Sciences. Option in Health Care. Degree: Public Health Nurse.

The purpose of this study was to find out how the modernization of the paternity law in Finland 1.1.2016 has affected the job description of public health nurses in maternity clinics. After the amendment the public health nurse can accept the acknowledgement of paternity in those cases where determination can be considered reliable.

The aim of this study was to research the public health nurses' experience of the assignment. The aim was to find out whether performing the task has proceeded as anticipated, whether the training and preparation was adequate, and whether the new policy from the perspective of nurses contributed to fathers' customership at maternity clinics.

The target group of the study were the public health nurses at the maternity clinics in Helsinki and Espoo. This research involved qualitative methods. The research data was collected by using the Webropol program in autumn 2016. The questionnaire contained background information and open questions. The questionnaire survey was carried out anonymously and replying to it was voluntary. The data was analyzed by inductive content analysis.

The investigation revealed that the procedure is perceived as good service for families. However, it has increased the workload of public health nurses more than expected. The task is considered as responsible and it requires accuracy and asks independent decision-making. Training and familiarization for the new task was not always achieved as needed. The public health nurses estimated that, the effect of the new practice on the fathers' customership at maternity clinics is minimal. The added task without taking salaries into account is considered as unfair.

Public Health Nurses wish additional training together with Child Welfare Supervisors. It could contain open discussion, sharing of experiences and practical examples. Collective learning would be important in terms of work development.

Keywords: Acknowledgement of paternity, paternity, fatherhood, maternity clinic, public health nurse.

Sisällys

1 JOHDANTO	6
2 ÄITIYSVEUVOLA.....	7
2.1 Terveydenhoitajana äitiysneuvolassa.....	9
2.2 Isät äitiysneuvolan asiakkaana.....	11
3 ISYYS	14
3.1 Juridinen isyys.....	15
3.2 Kansainvälisiä isyyden tunnustamiskäytäntöjä.....	18
3.3 Suomen isyyslakia uudistetaan	20
3.4 Arviointia uudistuksen vaikutuksista	23
3.4 Ennakollinen tunnustaminen siirretään äitiysneuvolaan	24
3.5 Ennakollinen isyyden tunnustaminen	25
3.6 Isyyden tunnustamisen vastaanottaminen äitiysneuvolassa	27
3.7 Terveydenhoitajan muuttuva työ	29
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	32
4.1 Tutkimusmenetelmä	33
4.2 Aineiston keruu ja kohderyhmä	35
4.3 Aineiston analyysi.....	36
5.1 Terveydenhoitajien uusi työtehtävä	38
5.1.1 Tehtävään varattu aika	39
5.1.2 Informointi ja ohjaus.....	40
5.1.3 Tunnustamisen vastaanottamisesta kieltäytyminen	41
5.1.4 Terveydenhoitajien työnkuvan muutos.....	42
5.2 Osaaminen	43
5.2.1 Koulutustarve	44
5.3 Asiakasperheiden etu	45
5.4 Isien osallistuminen äitiysneuvolassa	46
5.5 Johtopäätökset	47
6 POHDINTA	50
6.1 Eettisyys ja luotettavuus	53
5.2 Opinnäytetyö-prosessi.....	54

5.3 Ammatillinen kasvu	56
LÄHTEET.....	58
LIITE 1	63
LIITE 2	64

1 JOHDANTO

Isyyslain uudistus astui voimaan 1.1.2016. Lakimuutoksen myötä avioliiton ulkopuolella syntyvän lapsen isyyden voi tunnustaa jo ennen lapsen syntymää äitiysneuvolassa. Isyyden tunnustamisen vastaanottaminen äitiysneuvoissa on terveydenhoitajille uusi tehtävä, joka vaikuttaa terveydenhoitajien ja lastenvalvojen keskinäiseen työnjakoon ja ajankäyttöön. Suurimpia isyyslain muutokseen johtaneita syitä ovat olleet avioliiton ulkopuolisen syntyvyyden lisääntyminen, avoliittojen yleistyminen, isyystutkimusmenetelmien kehittyminen ja muutokset oikeudenkäyntiä koskevissa säännöksissä. Myös Suomen sitoutuminen Euroopan ihmisoikeussopimukseen on edellyttänyt lainsäädännön uudistamista. (Oikeusministeriö 2012.)

Terveydenhoitajan työ on ehkäisevää terveydenhuoltoa eikä koulutuksessa perehdytä lakiasioihin uuden tehtävän vaatimassa mittakaavassa. Isyyden tunnustamisen vastaanottaminen poikkeaa merkittävästi terveydenhoitajan ydintyöstä. Tarkoituksena on ollut ajanmukaistaa avioliiton ulkopuolella syntyvien lasten isyyden tunnustamista koskeva sääntely ja vähentää viranomaisasioinnin tarvetta. (Silvola 2014.) Menettelyn on arvioitu paitsi helpottavan tunnustamismenettelyä, myös lisäävän asiakaskeskeisyyttä myös säästävän erityisesti isien työaika, kun perheen ei tarvitse enää varata aikaa lastenvalvojalle erillistä isyyden tunnustamiskäyntiä varten. Sen on uskottu myös toimivan mahdollisuutena vahvistaa isän roolia ja vanhemmuutta. (Oikeusministeriö 2012.)

Opinnäytetyömme tietoperustan kokoamiseksi perehdyimme lakimuutosta edeltäviin oikeusministeriön teettämiin selvityksiin, uutisointiin ja terveydenhoitajia edustavien ammattiliittojen lausuntoihin, joissa arvioitiin ennakkollisen isyyden tunnustamisen siirtämistä äitiysneuvolaan ja menettelyn vaikutusta terveydenhoitajien työhön. Keräsimme tutkimusaineiston sähköisellä kyselylomakkeella Helsingin ja Espoon äitiysneuvoloista. Tutkimukseemme osallistui yhteensä 68 neuvolan terveydenhoitajaa. Terveydenhoitajat kuvasivat kokemuksiaan uudesta työtehtävästä ja arvioivat sen merkitystä asiakasperheille.

2 ÄITIYSVEUVOLA

Suomessa lapsi- ja äitikuolleisuus on pienentynyt kuluvan sadan vuoden aikana valtavasti. Nykyisin suomalaiset syntyvät terveinä ja hyvinvoivina. Suurin syy tähän on toimiva neuvolajärjestelmä. Neuvolapalvelut on tarkoitettu kaikille perheille, ja terveyden edistäminen suunnataan koko perheelle. (Haarala, Honkanen, Mellin & Teräskanto-Mäentausta 2015, 14.)

Suomeen perustettiin ensimmäinen lastenneuvola vuonna 1926. Jo silloin terveyden edistäminen oli lähtökohtana. Palvelut kohdistuivat pieniin lapsiin, koululaisiin ja odottaviin äitiin. Perheitä valistettiin tautien torjumisessa ja leviämässä. (Haarala, Honkanen, Mellin & Teräskanto-Mäentausta 2015, 15.)

Äitiysneuvolan tavoitteena on edistää vanhempien tietämystä raskauden, synnytyksen sekä lapsen hoidon ja kasvatuksen vaikutuksista henkilökohtaiseen ja perheen elämään, ja lisätä vanhempien valmiuksia muutosten kohtaamiseen. Vanhempien tulisi kokea, että heitä on kuultu ja että he ovat voineet keskustella mahdollisesta epävarmuudestaan ja tuen tarpeistaan. (THL 2013.)

Terveydenhuoltolaki (2010) määrittää neuvolapalveluiden sisällön. Äitiysneuvolan tehtävänä on seurata ja edistää sikiön tervettä kasvua, kehitystä ja hyvinvointia. Sen tehtävänä on myös raskaana olevan ja synnyttäneen naisen yksilöllisen tarpeen mukainen terveyden seuranta ja edistäminen, vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen, lapsen kodin ja muun kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elintapojen terveellisyyden edistäminen ja tarvittaessa tutkimuksiin tai hoitoon ohjaaminen.

Äitiysneuvolan palvelut ovat vapaaehtoisia. Kelalta haettavaa äitiysavustusta sekä äitiys-, isyys- ja vanhempainvapaata ei kuitenkaan voida myöntää ilman neuvolasta saatavaa todistusta. Suomessa 97–99 % raskaana olevista naisista käyttää äitiysneuvolan palveluita. Äitiysneuvolan asiakkuus alkaa normaalisti raskausviikolla kahdeksan ja jatkuu jälkitarkastukseen saakka, joka tehdään synnyttäneelle naiselle 6–10 viikkoa synnytyksestä. (Lindholm 2007, 33.)

Äitiysneuvolatoiminnan perustehtävä on turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys ja hyvinvointi. Pyrkimyksenä on myös edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä vaikuttaa tulevan lapsen kehitysympäristön terveellisyyteen ja turvallisuuteen. Äitiysneuvolassa pyritään tunnistamaan mahdollisimman varhain raskausaikaiset ongelmat ja häiriöt sekä järjestämään viiveettä tarvittavaa hoitoa, apua ja tukea. Äitiysneuvolat osallistuvat kansanterveyden edistämiseen, terveyserojen kaventamiseen ja syrjäytymisen ehkäisemiseen muun muassa varhaisen kohdennetun tuen avulla. (THL 2013.)

Äitiysneuvoloissa tehdään määräaikaisia terveystarkastuksia odottaville äideille. Tuomisen (2016) mukaan tarkastusten suositeltavaa määrää vähennettiin vuonna 2015 alkaen. Terveystarkastusten määrään vaikuttavat odottajan yksilölliset tarpeet. Nykyisin ensisynnyttäjille, joiden odotus etenee normaalisti, tarjotaan yhdeksän ja uudelleensynnyttäjille kahdeksan määräaikaisia terveystarkastuksia raskauden aikana. Näistä tarkastuksista lääkäri tekee kaksi.

Äitiysneuvolatoiminta perustuu Suomessa terveydenhuoltolakiin sekä valtioneuvoston asetukseen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta ja ehkäisevästä lasten ja nuorten suun terveydenhuollosta. Toinen keskeinen toimintaa säätelevä laki on lastensuojelulaki. Ohjaavina periaatteina ovat ihmisoi-keudet, lainsäädäntö sekä kansalliset sosiaali- ja terveystaloudelliset linjaukset. Näitä periaatteita noudatetaan kaikessa toiminnassa. (THL 2013.)

Äitiys- ja lastenneuvolassa tehdään ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä. Se tarkoittaa kunnan tarjoamia toimia, joilla tuetaan vanhemmuutta, edistetään ja turvataan lasten kasvua, hyvinvointia ja tervettä kehitystä. Tukea saa siis kaikki, vaikka lapsi tai perhe ei kuuluisikaan lastensuojelun asiakkaaksi. (Lastensuojelulaki 2007.)

Äitiysneuvolassa työskentelee terveydenhoitaja työparinaan lääkäri. Moniammatilliseen tiimiin kuuluvat lisäksi psykologit, fysioterapeutit, perhetyöntekijät, hammashuollon henkilöstö, sosiaalityöntekijät, ravitsemusterapeutit sekä työterveys- huollon edustajat. Myös seurakunta, kolmannen sektorin paikat ja leikkipuistot voivat kuulua moniammatilliseen tiimiin. (Lindholm 2007, 37.)

Terveystarkastusten lisäksi äitiysneuvolassa on monenlaisia perheitä tukevia palveluja. Perhesuunnittelu, perhevalmennus ja muut ryhmätoiminnat, koti-käynnit, puhelin- ja internetpalvelut, seulonnat, ohjaus-, neuvonta- ja tukitoimet ovat tärkeitä palveluita, joilla pyritään tukemaan perheitä mahdollisimman monipuolisesti. (Lindholm 2007, 33.)

Monissa kunnissa tarjotaan erillisiä äitiysneuvola- ja lastenneuvolapalveluita. Helsingissä ja Espoossa toimii yhtenäinen neuvola, mikä tarkoittaa, että äitiys- ja lastenneuvola on yhdistetty. Lähtökohtana on hoidon jatkuvuus, jolloin yhteistyösuhde perheen kanssa ei katkea, vaan jatkuu raskauden jälkeen, aina lapsen kouluikään saakka. (Tuominen 2016, 23.)

2.1 Terveystenhoitajana äitiysneuvolassa

Kenraali Mannerheimin lastensuojeluliitto alkoi kouluttaa terveystarkastajia vuonna 1924. Terveystarkastajat työskentelivät äitiysneuvoloissa ja kouluissa valistaen tartuntatauteista, lasten hoidosta, terveystenhoidosta ja ensiavusta. Perheet olivat köyhiä ja elivät puutteellisissa oloissa. Valistusta perheille annettiin mm. puhtauden, ruuan, vaatetuksen ja ulkoilun merkityksestä hyvinvointiin ja terveyteen.

Vuonna 1970 terveystarkastajan ammattinimike muutettiin terveystenhoitajaksi. Terveystenhoitajan työ on aina perustunut yhteiskunnan muutoksen ja ihmisten tarpeiden tunnistamiseen sekä terveellisten elämäntapojen edistämiseen. (Haarala, Honkanen, Mellin & Teräskanto-Mäentausta 2015, 15–16, 18.)

Terveystenhoitajaliiton (2016) määritelmän mukaan terveystenhoitaja on hoitotyön ja erityisesti kansanterveystyön sekä perusterveystenhoidon ja ennaltaehkäisevän työn asiantuntija. Terveystenhoitajatyössä painottuu vahva terveystenhoidon edistämisen näkökulma, aktiivinen työote ja rohkeus tehdä itsenäisiä päätöksiä. Terveystenhoitajatyö on kokonaisvaltaista hyvinvoinnin edistämistä niin yksilö, yhteisö kuin yhteiskuntatasollakin.

Terveystenhoitajatutkinto on nykyisin ammattikorkeakoulututkinto, jonka laajuus on 240 opintopistettä. Koulutus kestää 4 vuotta. Valmistuva terveystenhoitaja saa

myös laillistetun kelpoisuuden työskennellä sairaanhoitajan tehtävissä. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2016.) Suomessa terveydenhoitajatutkinnon voi suorittaa 19 eri ammattikorkeakoulussa (Terveydenhoitajaliitto 2016).

Terveydenhoitaja työskentelee terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämiseksi. Terveydenhoitajan työ on itsenäistä sekä moniammatillisissa työryhmissä työskentelyä. Työtä ohjaavat asiakkaiden tarpeet ja elämäntilanteet. Työmenetelminä terveydenhoitajalle on esimerkiksi vastaanottoiminta, kotikäynnit, ratkaisukeskeinen- ja voimavarakeskeinen yksilö- ja ryhmäohjaus, varhainen tutkiminen, terveystarkastukset ja seulontatutkimukset sekä puhelin- ja nettineuvonta. Asiakaskunta terveydenhoitajalla on niin sanotusti vauvasta vaariin ja yksilö sekä perhelähtöisesti terveydenedistäminen on työn lähtökohtana. (Haarala, Honkanen, Mellin & Teräskanto-Mäentausta 2015, 17–18.)

Terveydenhoitajan toimintaa ohjaa vahvasti eettinen osaaminen. Lainsäädännön, terveystalouden linjausten, arvomaailman ja eettisten periaatteiden yhteispeli näkyy laadukkaana terveydenhoitajan työnä. Kansainvälinen sairaanhoitajaliitto on laatinut eettiset ohjeet, jotka tukevat terveydenhoitajaa eettisessä päätöksen teossa. (Haarala, Honkanen, Mellin & Teräskanto-Mäentausta 2015, 24–25). Keskeistä terveydenhoitajan työssä on lisätä terveyden tasa-arvoa ja vähentää yhteiskunnallista eriarvoisuutta (Terveydenhoitajaliitto 2016).

Terveydenhoitajan ammatissa voi toimia vain terveydenhoitajaksi laillistettu ammattihenkilö, joka on oikeutettu käyttämään myös terveydenhoitajan ammattinimikettä (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994). Valvira eli sosi- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto rekisteröivät laillistuksen saaneen terveydenhoitajan Terhikki-rekisteriin (Valvira 2008).

Terveydenhoitajan työtä äitiysneuvolassa määrittävät lait. Terveydenhuoltolaki (2016) velvoittaa, että terveydenhoitajien antama neuvonta ja terveystarkastukset odottaville naisille ja perheille ovat tasoltaan yhtenäisiä, suunnitelmallisia ja yksilölliset tarpeet huomioon ottavia.

Äitiysneuvolassa äidin ja perheen terveydenhoidon päävastuussa on aina terveydenhoitaja. Osalla terveydenhoitajista on myös kättilön koulutus, mutta virallinen ammattinimike neuvoloissa on terveydenhoitaja. Kokopäiväisesti äitiysneuvolassa työskentelevällä terveydenhoitajalla on n.80 raskaana olevaa naista ja perhettä asiakkanaan. Asiaksmääriä määriteltäessä otetaan huomioon perhetilanteet ja erityisseurantaa vaativat perheet. Terveydenhoitaja tapaa äitiä ja perhettä usein, ja tarvittaessa konsultoi lääkäriä tai muita tiimin jäseniä sekä ohjaa jatko-toimenpiteisiin tarvittaessa. (Lindholm 2007, 37.)

Neuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat ovat alansa asiantuntijoita ja heidän työnsä perustuu aina parhaaseen saatavilla olevaan tietoon. Toimintatavat, menetelmät ja suositukset muuttuvat sitä mukaan, kun tutkittu tieto muuttuu. (Lindholm 2007, 23.) Näyttöön perustuvaan toimintaan velvoittaa terveydenhuoltolaki. Näyttöön perustuva toiminta on parasta ja ajan tasalla olevaa tutkittua tietoa, jota terveydenhuollon ammattilainen käyttää harkintansa mukaan asiakkaan ja tämän läheisensä hoidossa ja huomioimisessa. Päätöksentekoon vaikuttaa työntekijän kokemustieto, vaikuttaviksi tunnistetut menetelmät ja hoitokäytännöt tutkitun tiedon rinnalla. (Sairaanhoitajaliitto 2009.)

2.2 Isät äitiysneuvolan asiakkaana

Miesten osallistuminen äitiysneuvoloiden toimintaan hyödyttää koko perhettä. Isien osallistuminen lisää äitien pystyvyyden tunnetta sekä edistää lapsen tervettä kasvua ja kehitystä. Miesten osallistuminen perhevalmennukseen tai isäryhmätoimintaan voi myös lisätä isien halukkuutta pitää entistä merkittävämpää osuutta vanhempainvapaasta. Isien vanhempainvapaat taas edistävät merkittävästi sukupuolten välistä tasa-arvoa. (THL 2013.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2008) selvityksen mukaan isien kasvava sitoutuminen lapseen ja vanhemmuuteen näkyy myös miesten osallistumisessa neuvolakäynneille. Jotta kaikki osapuolet hyötyisivät suotuisasta kehityksestä, neuvoloissa tulisi kehittää isiä mukaan ottavia työtapoja. Henkilökunnan koulutuksessa ja neuvolan toimintakulttuurissa tulisi huomioida miehet ja miesnäkökulma entistä

kattavammin. Erityisesti ensimmäistä lastaan odottavat isät tarvitsevat lisärohkaista ja kynnyksen madaltamista neuvolan suuntaan, esimerkiksi henkilökohtaisena kutsuna. Isät asennoituvat usein edelleen niin, että äiti on neuvolan ensisijainen asiakas. Isien ottaminen mukaan keskusteluun tasapuolisesti sekä heidän kohtelunsa äidin kanssa tasaveroisina perhe-elämän asiantuntijoina vahvistaa isien roolia tasavertaisena vanhempana. Isille kohdennetun toiminnan järjestäminen ja kehittäminen on tärkeää, mutta neuvolavastaanotto on edelleen ensisijainen mahdollisuus rakentaa luottamuksellinen vuorovaikutussuhde isään. (Have-rinen 2009.)

Isyyteen sitoutumiseen vaikuttaa voimakkaasti isän suhde lapsen äitiin, äidin isälle antama tila ja mahdollisuus sitoutumiseen. Isyyttä kunnioittava kulttuurinen ilmapiiri tukee isyyteen sitoutumisessa ja vähentää isän mahdollisia ulkopuolisuuden tunteita, joita asenteet äidin luonnollisesta ja itsestään selvästä ensisijaisuudesta lapsen hoitajana voivat aiheuttaa. (Mykkänen & Eerola 2014, 49–50.) Isien mukaantulo on haastanut neuvoloita kohtaamaan isät miehinä ja erillisinä vanhempina. Neuvolassa tulisikin keskustella vanhempien kanssa siitä, että isät ovat aivan yhtä hyviä pikkulasten hoitajia kuin äiditkin ja että isillä ja äideillä voi olla erilaisia, mutta yhtä hyviä tapoja hoitaa lapsia. (THL 2013.)

Neuvolan vastaanottoajat pyritään järjestämään joustavasti niin, että tarjolla on myös ilta-vastaanottoaikoja, jotta useammilla isillä olisi mahdollisuus osallistua raskausajan käynteihin. Odotustilojen suunnittelussa pyritään huomioimaan koko perheen tarpeet. Kaikkia isiä kannustetaan osallistumaan laajaan terveystarkastukseen, jossa selvitetään molempien vanhempien terveyttä ja hyvinvointia eri menetelmin. Erityistä huomiota kiinnitetään niihin isiin, jotka eivät kuulu opiskelutai työterveyshuollon piiriin. (THL 2013.)

Isän osallistumista lapsen kasvuun ja kehitykseen on pidetty välttämättömänä lapsen hyvinvoinnille. Sosiaali- ja terveysministeriön (2008) teettämässä selvityksessä terveydenhoitajat arvioivat isien tukemiseen liittyviä tekijöitä. Vaikka isien aktiivisuus on lisääntynyt, neuvoloilla on vastassaan useita haasteita isyyden tukemisessa. Lisääntynyt maahanmuutto näkyy kulttuurien kirjona vastaanotoilla ja isäkäsitykset voivat olla eri kulttuureissa hyvin erilaisia. Myös isien tavoittaminen

voi edelleen olla haasteellista useista syistä. Usein isät ovat työssä neuvolan vastaanottoaikana tai he eivät muusta syystä tule vastaanotolle. Juuri eniten tukea tarvitsevia isiä on haasteellista motivoida tulemaan neuvolaan.

3 ISYYS

Isyys on tilannesidonnainen ja monitasoinen ilmiö, jota ei määritä pelkästään lait. Isä on lapsen miespuolinen vanhempi. Isä voi olla lapsen siittänyt mies, jolla on yhteiskunnan tuomia oikeuksia ja velvollisuuksia lapseen. Isä voi olla myös henkilö jota lapsi pitää isänään, asuu tai jakaa arjen lapsen kanssa. (Aalto & Kolehmainen 2004, 15–16.) Huttunen (2001, 58–67) luonnehtii isyyden muodostuvan neljästä erilaisesta muodosta, jotka voivat esiintyä yhdessä tai erillään toisistaan. Hän kuvaa sosiaalista, biologista, juridista ja psykologista isyyttä, joilla kaikilla muodoilla on omat merkityksensä. Isyyden määrittelyyn vaikuttavat erilaiset perhemuodot, kuten adoptioperhe, sijaisperhe, uusperhe ja ydinperhe. Isä-sanaa käytetään monessa yhteydessä mutta ainoastaan isyyden biologinen merkitys on yksiselitteinen (Huttunen 2001, 57).

Sosiaalinen isä voi olla esimerkiksi henkilö, joka jakaa arjen tai asuu lapsen kanssa, mutta hänellä ei välttämättä ole biologista tai juridista suhdetta lapseen. Biologinen isyys muodostuu perinnöllisestä suhteesta, jossa puolet lapsen geneettisestä perimästä tulee hänet siittäneeltä mieheltä. Biologisella isyydellä on myös suuri merkitys juridisen isyyden määritelmässä, koska sen perusteella määräytyy esimerkiksi perintöoikeus isään. Juridinen isyys syntyy isyyden tunnistamisen, avioliiton isyysolettaman tai adoption kautta. Juridinen isyys tuo isälle muun muassa elatus- ja huoltajuusvelvollisuuden lapseen. (Huttunen 2001, 58–63.)

Valkonen (1995, 2-3) käyttää käsitettä psykologinen vanhemmuus, joka on paljon sosiaalista ja biologista vanhemmuutta syvempää ajattelua. Psykologisessa vanhemmuudessa keskiössä on lapsen ja vanhemman välinen kiintymyssuhde sekä identifikaatio, jossa lapsi samaistuu vanhempaansa. Isyys on vuorovaikutussuhde lapsen ja miehen välillä. Isän ja lapsen välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa on tärkeää, että mies voisi omaksua isyytensä jo ennen lapsen syntymää ja jatkaa isyyttä olemalla kiinteästi mukana lapsen kasvussa myös heti syntymän jälkeen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008.)

Nykyisin puhutaan isyyden muutoksesta osallistavampaan suuntaan, mutta yhä pitää ottaa huomioon, ettei isyyttä voi yleistää. Isiä jotka eivät osallistu lastensa kasvatukseen ja elämään on maailmassa yhä. (Aalto & Kolehmainen 2004, 15.)

Jari Sinkkonen (1998,18–20) kuvaa isyyden yhteiskunnallista muutosta perinteisen isyyden muuttuessa kohti ”pehmoisyyttä”, jossa isät ovat mukana lasten kasvatuksessa ja kotitöissä. Ennen isyys ja isän rooli on mielletty perheen päänä, ankarana hahmona, jolla emotionaalinen etäisyys lapsiin ja vaimoonsa on kiistanon. Isät olivat työssä ja ansaitsivat perheelle elannon, eivätkä osallistuneet koti töihin taikka lasten kasvatukseen. Nykyisin isät ovat usein läsnä arjessa ja äidin kanssa samanvertaisia vanhempia.

Isyyden muutosta on tutkittu myös pohjoismaisella tasolla. Tutkimuksissa on todettu suomalaisien kasvattaneet merkittävästi osuuttaan lastensa hoidossa. Kahden edeltävän vuosikymmenen aikana isät ovat lisänneet huomattavasti ajankäyttöään lasten hoidossa ja huolenpidossa, joka on perinteisesti ollut perheissä äitien vastuulla. (Ylikännö, Pääkkönen & Hakovirta 2015, 115.)

3.1 Juridinen isyys

Avioliitossa syntyvän lapsen isyys määräytyy niin sanotun isyysolettaman perusteella. Isyysolettama tarkoittaa, että isyysuhdetta pidetään lapsen vanhempien avioliiton vuoksi riittävän varmana ilman isyyden vahvistamista. (Mattila 2016.) Jos puoliset eroavat ennen lapsen syntymää, isän on tunnustettava lapsi, tai häntä vastaan voidaan nostaa kanne isyyden vahvistamiseksi. Jos äiti avioituu uudelleen ennen lapsen syntymää, uusi aviomies on lapsen isä suoraan avioliiton perusteella. (Isyyslaki 2015.)

Avioliiton ulkopuolella syntyneen lapsen isän isyys on vahvistettava joko isyyden tunnustamisella tai tuomioistuimen päätöksellä. Jos isyyttä ei tunnusteta, lastenvalvojan voi haastaa isyyden vahvistamiseksi oikeuteen jokaisen miehen, jolla selvityksen mukaan on mahdollisuus olla lapsen isä. Lainsäädäntöneuvos Helin (2016) muistuttaa Isyyslain olevan pakottavaa lainsäädäntöä, eikä ihmisillä ole

valtaa sopia siitä, kuka on lapsen isä, vaan se määräytyy isyyslain 3 §:n nojalla. Tuomioistuin voi velvoittaa osapuolet verikokeeseen. Isyyden voi selvittää myös miehen kuoleman jälkeen. (Isyyslaki 2015.)

Uuden isyyslain (2015) mukaan mies voi tunnustaa isyytensä jo ennen lapsen syntymää ilmoittamalla olevansa syntyvän lapsen isä. Ilmoitus on annettava henkilökohtaisesti, tulevan äidin läsnä ollessa, terveydenhoitajalle sen kunnan äitiysneuvolassa, jonka neuvolapalveluita tulevat vanhemmat käyttävät. Laki koskee myös yksityisiä neuvolapalvelujen tuottajia. Ennen tunnustamisen vastaanottamista terveydenhoitajan on selvitettävä osapuolille tunnustamisen merkitys ja sen oikeusvaikutukset.

Harju (2015) kuvaa uuden isyyslain mukaisen ennakkollisen tunnustamisen prosessin seuraavasti:

1. Vanhemmat tulevat äitiysneuvolan asiakkaiksi ja neuvolassa tehdään isyyden tunnustaminen (ja yhteishuoltosopimus).
2. Neuvola toimittaa tunnustamisasiakirjan (ja yhteishuoltosopimuksen) lastenvalvojalle.
3. Lastenvalvoja tarkastaa asiakirjat ja huolehtii mahdollisista lisäselvityksistä ja kuulemisista.
4. Asiakirjat jäävät odottamaan lapsen syntymää.
5. Väestötietojärjestelmästä tulee lastenvalvojalle tieto avioliiton ulkopuolella syntyneestä lapsesta.
6. Lastenvalvoja yhdistää neuvolan asiakirjat syntymäilmoitukseen.
7. Asiakirjat jäävät odottamaan laissa määrätyt 30 päivää lapsen syntymästä lukiin.
8. Kun 30 päivän määräaika on kulunut, lastenvalvoja laatii selvittämispöytäkirjan ja toimittaa asiakirjat maistraattiin.
9. Maistraatti ilmoittaa isyyden vahvistamispäätöksestä vanhemmille ja lastenvalvojalle.
10. Lastenvalvoja postittaa vahvistamansa yhteishuoltosopimuksen vanhemmille.

Isyyden vahvistaminen tarkoittaa lapsen ja isän välisen sukulaisuussuhteen laillistamista. Se on juridinen prosessi ja vasta maistraatin vahvistamisen jälkeen isyys on juridisesti pätevä. Prosessilla pyritään turvaamaan se, että isyys vahvistetaan oikein, sillä juridisella isyydellä on merkittäviä vaikutuksia sekä isän, että lapsen elämään. (Maistraatti 2016.) Isyyden tunnustaminen on isyyden vahvistamisen ensimmäinen vaihe. Ennakollisen tunnustamisen ansiosta lapsen ja hänen vanhempiansa oikeudelliseen asemaan liittyvät tärkeimmät kysymykset voidaan ratkaista jo ennen lapsen syntymää, eikä syntymän jälkeinen asiointi lastenvalvojalla ole enää tarpeen. (Helin 2016, 62.)

Kun isyys on tunnustettu äitiysneuvolassa, tunnustamisasiakirja lähetetään lastenvalvojalle isyyden selvittämistä varten. Lastenvalvoja toimittaa joko suppean tai perusmuotoisen isyyden selvittämisen. Suppea isyyden selvittäminen muodostuu tunnustamisasiakirjan tarkistamisesta ja sen odottamisesta, esitetäänkö huomautuksia ennakkotunnustamista vastaan lapsen syntymää seuraavan 30 päivän aikana. Lastenvalvoja tarkastaa myös väestörekisteristä, ettei äiti ole ollut tunnustamisajankohtana avioliitossa eikä tunnustaminen kumoudu esimerkiksi lapsen synnyttyä kuolleena tai äidin solmittua avioliiton ennen lapsen syntymää. (Helin 2016, 120.)

Lastenvalvoja liittää suppeamuotoisesta isyyden selvittämisestä laadittavaan pöytäkirjaan lausuntonsa, ettei hänellä ole syytä epäillä tunnustetun isyyden oikeellisuutta. Lausunnolla varustettu pöytäkirja lähtee maistraatin vahvistettavaksi. Jos lastenvalvoja katsoo tarpeelliseksi, hän jatkaa isyyden selvittämistä perusmuotoisena. Perusmuotoinen isyyden selvittäminen on tarkempi selvityksen muoto. Jos ennakkollinen isyyden tunnustaminen kyseenalaistetaan tai kiistetään, tai lastenvalvojan oma arvio vaatii, hän pyytää osapuolet neuvotteluun ja järjestää tarvittaessa DNA-tutkimukset isyyden varmistamiseksi. (Helin 2016, 123–124.)

Isyys vahvistetaan aina vasta lapsen syntymän jälkeen. Uuden Isyyslain mukaan tunnustajalla, lapsen äidillä, tai toisella, itseään lapsen isänä pitävällä miehellä on oikeus kiistää tunnustaminen 30 päivän aikana lapsen syntymästä. (Isyyslaki 2015.) Lastenvalvoja voi lähettää tunnustusasiakirjat maistraatin vahvistettavaksi

vasta 30 päivän määräajan kuluttua. Kun maistraatti on vahvistanut isyyden, se lähettää vahvistamispäätöksen tiedoksi lapsen äidille, isälle sekä lastenvalvojalle. (Maistraatti 2016.)

Isyyden vahvistaminen on tärkeä paitsi lapsen elatuksen, hoivan ja huolenpidon turvaamiseksi, myös hänen identiteettioikeuksiensa kannalta. Isyyden vahvistaminen liittyy lapsen isänsä sukuun ja turvaa lapselle perintäoikeuden isän kuoleman jälkeen. (Helin 2016.) Juridisen isän on osallistuttava kykynsä mukaan lapsen elatukseen (Laki lapsen elatuksesta 704/1975). Juridinen isä voi olla lapsensa huoltaja ja hänellä on vastuuta ja oikeuksia vaikuttaa lapsensa asuin- ja oleskelupaikkaan, huolenpitoon, elatukseen, kasvatukseen, edustukseen, sekä lapsen koulutukseen ja uskontokuntaan liittyviin asioihin (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeuksista 361/1983).

Isyyden kumoamiskanteita on Suomen käräjäoikeuksissa hyväksytty vuosittain 44–73 kappaletta, vuosina 2004–2013. Virheellisesti todettujen isyyksien todellinen lukumäärä on mahdollisesti hieman suurempi, koska kaikki tapaukset eivät etene tuomioistuinkäsittelyyn. Virheellisesti todettujen isyyksien määrää ei voida luotettavasti arvioida, sillä suomalaiseseen väestöön pohjautuvaa kattavaa tutkimusta ei ole. (Oikeusministeriö 2013.)

3.2 Kansainvälisiä isyyden tunnustamiskäytäntöjä

Isyyslain kokonaisuudistuksen tullessa vireille Suomessa, oikeusministeriö teetti selvityksen viidentoista eri Euroopan maan isyyslainsäädännöstä. Selvityksen tavoitteena oli koota vertailevaa tietoa muiden maiden isyyden määräytymistä koskevasta lainsäädännöstä Suomessa tehtävän uudistuksen tueksi. Vaikka laissa säädetyt käytännöt vaihtelevat maittain, ennakkollinen isyyden tunnustaminen on mahdollista pohjoismaiden ohella myös useissa Euroopan maissa, kuten Saksassa ja Ranskassa. (Oikeusministeriö 2013.)

Ruotsissa isyyden tunnustaminen tapahtuu kirjallisesti, henkilökohtaisesti viranomaiselle ja vaatii kaksi todistajaa. Lisäksi tunnustaminen vaatii sosiaalilautakunnan ja lapsen äidin tai lapselle määrätyn huoltajan kirjallisen hyväksynnän. Tunnustamisen voi tehdä jo ennen lapsen syntymää. Mikäli myöhemmin selviää, ettei tunnustanut mies olekaan lapsen isä, tuomioistuin voi mitätöidä tunnustamisen. Ruotsissa myös äidin naispuoliso voi tunnustaa vanhemmuuden tietyin edellytyksin. Vanhemmuuden tunnustamista koskevat samat säännöt kuin isyyden tunnustamista. (Oikeusministeriö 2013.)

Norjassa isyysolettamaa sovelletaan myös samaa sukupuolta oleviin pareihin. Lapsen äidin kanssa naimisissa olevaa naista pidetään lapsen toisena äitinä, mikäli lapsi on syntynyt hedelmöityshoidon avulla ja äidin puoliso on antanut siihen suostumuksensa. Norjan lain mukaan mies voi tunnustaa isyyden, mikäli se ei määräydy isyysolettaman perusteella. Myös ennakollinen tunnustaminen on mahdollista. Tunnustaminen tehdään kirjallisena lapsen syntymäilmoituksen yhteydessä synnytysairaалassa tai henkilökohtaisesti lain määrittämille viranomaisille, joita ovat väestörekisteri, kansaneläkelaitos, tuomari tai Norjan työ- ja hyvinvointipalvelun virasto, Norjan edustusto, ulkomaisilla vesillä olevan Norjan aluksen kapteeni, ulkomaan valtionhallinto tai raskauden tarkastuskäynnillä oleva kätilö tai lääkäri. Tunnustaminen on pätevä, jos äiti on antanut siitä kirjallisen hyväksyntänsä tai nimennyt tunnustajan lapsensa isäksi. (Oikeusministeriö 2013.)

Tanskassa isyyden määräytymistä koskevat säännökset löytyvät lapsilaista. Jos lapsen vanhemmat eivät ole avioliitossa lapsen syntyessä, he voivat yhdessä ilmoittaa kirjallisesti ottavansa vastuun lapsen huolenpidosta. Isyys rekisteröidään lapsen syntymän yhteydessä huolenpitoilmoituksen perusteella. Isyys on mahdollista tunnustaa myös ennakollisesti joko huolenpitoilmoituksella tai ilman sitä. Tunnustaminen ei kuitenkaan ole mahdollista, jos äiti on ollut avioliitossa toisen miehen kanssa lapsen syntymää edeltäneen 10 kuukauden aikana ilman asumuseroa. (Oikeusministeriö 2013.)

Islannissa miestä pidetään lapsen isänä, mikäli äiti on ilmoittanut hänet lapsensa isäksi ja vanhemmat rekisteröivät avoliittonsa lapsen syntyessä.

Samoin menetellään tilanteessa, jossa äiti ja mies, jonka hän on ilmoittanut lapsen isäksi, rekisteröivät avoliittonsa myöhempänä ajankohtana kansalliseen rekisteriin, eikä lapselle ole vielä vahvistettu isää. (Oikeusministeriö 2013.)

Virossa isyys voidaan tunnustaa, jos lapsen isyyttä ei ole vielä vahvistettu lain mukaisin perustein. Tunnustaminen on tehtävä henkilökohtaisesti. Isyyden tunnustaminen edellyttää lapsen äidin suostumusta. (Oikeusministeriö 2013.)

Venäjän lainsäädäntöön ei sisälly ”vanhemmuuden olettan” määritelmää. Äitiyden - tai isyyden määräytyminen samaa sukupuolta oleville vanhemmille ei myöskään ole mahdollista. Jos miehen isyys ei ole määräytynyt isysolettaman nojalla, mies voi tunnustaa isyytensä tekemällä lapsen äidin kanssa yhteisen ilmoituksen siviilisäätyä koskevien päätösten viranomaisessa. Jos äiti ja mies katsovat, että yhteisen ilmoituksen jättäminen lapsen syntymän jälkeen tulisi olemaan hankalaa tai mahdotonta, tulevat vanhemmat voivat tehdä ilmoituksen rekisteriviranomaiselle jo raskauden aikana. Vanhemmat merkitään rekisteriin kuitenkin vasta lapsen syntymän jälkeen. (Oikeusministeriö 2013.)

3.3 Suomen isyyslakia uudistetaan

Oikeusministeriö teetti arviomuiston isyyslain uudistamistarpeista kesällä 2011 ja keväällä 2012 Oikeusministeriön työryhmä alkoi valmistella ehdotusta Isyyslain uudistamiseksi. Työryhmän mietinnöstä pyydettiin lausuntoja vuoden 2014 tammikuun puoli-väliin mennessä. Lausuntoja antoivat muun muassa valtion eri hallintoelimet ja viranomaiset, kaupunkien hallinnot sekä sosiaali- ja terveysvirastot, maistraatit, käräjäoikeudet, lasten- ja perheiden parissa toimivat järjestöt sekä jotkut ammattijärjestöt ja uskonnolliset yhteisöt. (Oikeusministeriö 2014.)

Suuri osa lausunnonantajista kannatti ehdotusta mahdollistaa ennakkoinen isyyden tunnustaminen äitiysneuvolassa. Perusteluissa menettelyn arvioitiin yksinkertaistavan ja helpottavan tunnustamiskäytäntöä sekä edistävän eri perherakenteiden välistä tasa-arvoa. Äitiysneuvolan soveltuvuudesta tunnustamisen vas-

taanottamiseen esitettiin lausuntoja puolesta ja vastaan. Osassa lausuntoja katsottiin myös lastenvalvojan tai neuvolan lääkärin voivan ottaa ennakkollinen tunnustaminen vastaan ja myös sähköisen tunnustamismenettelyn mahdollisuus nostettiin esiin useissa lausunnoissa. (Oikeusministeriö 2014.)

Valtaosa lausunnon antajista katsoi, että mikäli tunnustaminen neuvoloissa toteutettaisiin, se edellyttäisi lastenvalvojien ja neuvoloiden terveydenhoitajien asianmukaista koulutusta uusiin tehtäviin. Monet pitivät isyyden ennakkollisen tunnustamisen perumismahdollisuutta hyvänä. Osa piti 30 vuorokauden määräaikaan liian pitkänä ja osa taas liian lyhyenä. Informoinnin tärkeyttä tunnustamisen peruuttamismahdollisuudesta korostettiin useissa lausunnoissa.

Lausuntotiivistelmässä (Oikeusministeriö 2014) Helsingin kaupunki arvioi lastenvalvojien työmäärän lisääntyvän pöytäkirjan laatimisen, asiakirjoihin perehtymisen ja asiakirjojen maistraattiin toimittamisen myötä, vaikka mahdollisuus tunnustaa isyys neuvolassa vähentäisikin asiointia lastenvalvojan luona. Espoon kaupunki arvioi, että uudistuksen seurauksena lisätyötä aiheutuisi neuvolassa työtettyjen asiakkuuksien seulonnasta ja määräaikojen seurannasta. Asiakirjaliikenteessä arveltiin tapahtuvan häiriöitä ja hävikkiä. Espoo arvioi myös neuvolaterveydenhoitajien konsultoinnin lisäävän lastenvalvojien työmäärää, joka tosin vähentyisi asiakastapaamisten siirtymisellä neuvolaan. Myös asiakkaiden yhteydenottojen arvioitiin lisääntyvän asiointiin liittyvissä epäselvyyksissä ja juridisissa lisäkysymyksissä.

Vantaan kaupunki arvioi, että ennakkollisen tunnustamisen mahdollisuus vaikuttaisi sosiaali- ja terveystoimeen laajimmin, ja että mietinnössä ei ole huomioitu henkilöstöresurssien rajoitetta, asiantuntemuksen puutetta eikä tietoteknisten ratkaisujen keskeneräisyyttä. Vantaa ei pitänyt neuvoloiden tehtävien lisäämistä silloisilla resursseilla mahdollisena. Lisäksi kaupunki huomautti, että neuvoloiden terveydenhoitajat ovat työsuhteessa ja viranomaistehtävien hoitaminen, kuten isyystunnustuksen vastaanottaminen, edellyttäisi virkasuhdetta. (Oikeusministeriö 2014.)

Ehdotusten vaikutukset neuvolahenkilöstön ja lastenvalvojen työhön saivat paljon huomiota. Monet lausunnonantajista, mm. Helsingin kaupunki, painottivat, että lastenvalvoja ja neuvolahenkilöstöä koskevat uudistukset edellyttäisivät asianmukaista koulutusta tehtäviin. Kaupungin mukaan terveydenhoitajilla tulisi olla nopeasti ja helposti saatavilla olevaa neuvontaa ja opastusta isyyteen ja lapsen huoltajuuteen liittyvissä asioissa. Helsingin kaupunki huomautti myös, että terveydenhoitajan perustehtävän laajentaminen perheoikeudellisiin asioihin vaatisi terveydenhoitajakoulutuksen uudistamistarpeen selvittämistä sekä täydennyskoulutusta ja perehdyttämistä. (Oikeusministeriö 2014.)

Tasa-arvoasiain neuvottelukunta katsoi, että ennakkollinen tunnustamismahdollisuus toisi neuvoloiden terveydenhoitajille tärkeän uuden tehtävän, ja heidän kouluttamisestaan täytyisi huolehtia ja varmistua siitä, etteivät he joudu uudessa tehtävässään tuomarin rooliin (Oikeusministeriö 2104).

Asian valmistelu oli joidenkin tahojen mukaan jäänyt puutteelliseksi. Suomen Terveydenhoitajaliitto ry epäili mahdollisuutta siirtää riidaton isyyden tunnustaminen äitiysneuvolan tehtäväksi ilman selkeää lisäresursointia, hyvin suunniteltua koulutusta ja isyyden tunnustamisen prosessin kehittämistä. Suomen Kätilöliitto ry katsoi, että muutosten vaikutus äitiysneuvolatyöhön oli muistiossa jäänyt liian pinnalliseksi ja äitiysneuvolatyön edustus olisi kuulunut mukaan valmistelemaan työryhmään. (Oikeusministeriö 2014.)

Suomen Kätilöliitto ry kannatti lausunnossaan (Oikeusministeriö 2014.) sekä eri, että samaa sukupuolta olevien parien vanhemmuuden tunnustamisen mahdollisuutta jo raskauden aikana. Kuitenkin se piti äitiysneuvolaa ennakkolliselle tunnustamiselle toimimattomana. Sen näkemyksen mukaan neuvoloiden työntekijät työskentelevät erittäin suuren työpaineen alla, säästöpainet estävät lisäresurssien käytön ja neuvolan terveydenhoitajilta puuttuu riittävä koulutus tehtävään.

Jotkut Oikeusministeriön (2014) lausuntotiivistelmän vastaajatahoista kyseenalaistivat äitiysneuvolan sopivana tahona isyyden tunnustamista vastaanottami-

seen. Tampereen kaupunki kiinnitti huomiota siihen, kuinka turvata luottamuksellinen hoitosuhde, kun neuvolan työntekijä joutuu harkitsemaan oikeudellisesti tunnustamisen asiamukaisuutta ja hyväksyttävyyttä. Myös Vantaan kaupunki huomautti, että menettely muodostaisi ristiriidan terveydenhuollon ammattihenkilön salassapitovelvoitteen ja toisaalta asiakkaan ja työntekijän välisen luottamussuhteen välille viranomaisvelvoitteiden vuoksi.

Pohjanmaan kärjäoikeus piti hoitosuhteen kannalta arveluttavana, että ennakkolaisen tunnustamisen vastaanottaisi äitiysneuvolan kätilö tai terveydenhoitaja, vaikka kärjäoikeus muutoin pitikin ehdotusta käytännöllisenä. Myös Pohjois-Karjalan kärjäoikeuden mukaan tehtävän edellyttämä, isyyden tunnustamista koskeva tiedon antaminen ja lapsen huoltajuudesta sopiminen on lastenvalvojan ammattiosaamista, eikä uuden ammattiryhmän kouluttaminen olisi tarkoituksenmukaista. (Oikeusministeriö 2014.)

3.4 Arviointia uudistuksen vaikutuksista

Lakimuutoksen ennakoitiin vähentävän merkittävästi sosiaalitoimen virkamiesten ja erityisesti lastenvalvojen työtä, kun neuvolan terveydenhoitajat ottaisivat isyyden tunnustamisia vastaan äitiysneuvolakäyntien yhteydessä. Oikeusministeriön (2013) selvityksen mukaan äitiysneuvoloissa työskenteleville kätilöille ja terveydenhoitajille arvioitiin siirtyvän merkittävä uusi tehtävä, joka edellyttäisi henkilökunnan kouluttamista. Jo ennakolta pidettiin selvänä, että isyyden tunnustamisen ja äidin hyväksymisen vastaanottaminen ja siihen liittyvien oikeusvaikutusten selvittäminen osapuolille lisäisi tunnustamisen vastaanottajan työmäärää. Lakiehdotuksen lähtökohtana kuitenkin pidettiin sitä, ettei menettelyyn tarvita erillistä neuvolakäyntiä.

Terveydenhoitajien ammatilliset etujärjestöt muistuttivat, että ennen isyyden tunnustamisen menettelyn siirtymistä neuvoloihin on selvitettävä muutoksen vaikutusta terveydenhoitajien työhön, uuden tehtävän vaatima koulutustarve sekä neuvoteltava tehtävän vaatimuksen mukaisesta palkanlisästä (Suomen terveydenhoitaja-

liitto 2015). Tunnustamisen, äidin hyväksymisen sekä mahdollisen yhteishuoltosopimuksen vastaanottaminen sekä niihin liittyvien oikeusvaikutusten selvittäminen osapuolille merkitsee neuvolahenkilökunnalle lisätyötä, joka edellyttää koulutusta ja lisäresursseja (Laurila 2015). Isyyden tunnustamisen vastaanottajan on hallittava asiaa koskeva lainsäädäntö, kyettävä selvittämään asia vanhemmille ja tehtävä itsenäinen päätös, jolla on vaikutus lapsen tulevaisuuteen. (Tehy 2016).

Vuonna 2012 isyyksiä vahvistettiin 23 406 isän tunnustamisen perusteella. Vaikka äitiysneuvoloihin siirtyisivät vain kaikkein yksinkertaisimmat tapaukset, tämä merkitsi vuositasolla 16 400–18 700 lastenvalvojakäyntiä vähemmän ja sosiaalitoimen työvoimaresursseja voitaisiin kohdistaa vaativampiin tehtäviin. Työtehtävien muutosten arvioitiin edellyttävän huomattavasti koulutusta ja tiedotusta sekä yhteistyön kehittämistä maistraattien suuntaan, sekä kunnan sosiaali- ja terveystoimen välillä. Etenkin alkuvaiheessa ennakoitiin äitiysneuvoloiden ot-tavan usein yhteyttä pulmallisissa tilanteissa lastenvalvojiin. (Oikeusministeriö 2013.)

Eräänä lakimuutoksen tavoitteena on ollut lapsen edun ja yhdenvertaisuuden suojaaminen riippumatta siitä, minkä perhemuodon hänen vanhempansa ovat valinneet. Äitiysneuvolassa tehtävän ennakkollisen isyyden tunnustamisen on arvioitu edistävän myös tätä tavoitetta. Menettelyn on toivottu rohkaisevan miehiä osallistumaan entistä enemmän neuvolakäynteihin äidin ohella. Se tukisi miehen tulevaa vanhemmuutta ja tasapainottaisi naisen ja miehen asemaa lapsen vanhempina. (Oikeusministeriö 2013.)

3.4 Ennakollinen tunnustaminen siirretään äitiysneuvolaan

Ennakollisen isyyden tunnustamisen mahdollisuutta valmisteltaessa pohdittiin eri vaihtoehtoja myös käytännön ongelmien ratkaisemiseksi. Yksi vaihtoehtoista oli tunnustamislauseman antaminen synnytyssairaalassa. Tämä vaihtoehto kuitenkin hylättiin, koska äiti ja lapsi viettävät sairaalassa keskimäärin vain 2–3 päivää, eikä tuota aikaa tulisi käyttää oikeudellisten kysymysten selvittämiseen. Myös

synnytyssairaaloiden henkilöresursseja ja isyyden selvittämistä koskevaa asiantuntemusta pidettiin riittämättömänä. (Hallituksen esitys 91/2014.)

Toisena vaihtoehtona pohdittiin tunnustamislauseman antamista kirjallisesti nimenantolomakkeen yhteydessä. Tämäkin vaihtoehto hylättiin, koska mahdollisuus väärinymmärryksille ja väärinkäytöksille lisääntyy, kun mahdollisuus henkilökohtaiseen neuvontaan ja henkilöllisyyden varmistamiseen puuttuu. (Hallituksen esitys 91/2014.)

Harkituista vaihtoehdoista parhaana pidettiin isyyden ennakkollista tunnustamista äitiysneuvolakäyntien yhteydessä niissä tapauksissa, joissa isyyteen ei liity epäselvyyttä. Menettely nähtiin luontevaksi osaksi äitiys-neuvontaa ja vanhemmuuteen valmistautumista. Lain valmistelijat perustelivat menettelyn soveltumista äitiysneuvolaan sillä, että äiti käy neuvolassa raskauden aikana tavallisesti 8–12 kertaa ja tuleva isä on usein mukana käynneillä, joten raskauden loppupuolella pariskunta tunnetaan neuvolassa jo hyvin. Perheen tunteminen onkin tärkein keino, jolla ennakoivan tunnustamisen oikeellisuus voidaan varmistaa. (Helin 2016, 63.)

3.5 Ennakollinen isyyden tunnustaminen

Uudistetussa isyyslaissa pyritään selvittämään isyyskysymys lapsen ollessa mahdollisimman pieni. Varhainen isyyden ratkaiseminen edistää perhesuhteiden vahvistumista ja isä voi osallistua täysivaltaisena huoltajana lasta koskeviin päätöksiin, kuten esimerkiksi nimen valintaan. On kaikkien etu, että isyys voidaan vahvistaa oikein, eikä syntyisi tilanteita, joissa isyys joudutaan kumoamaan myöhemmin. Viranomaisilla on velvollisuus valvoa, että isyys vahvistetaan oikein. Tilanteet, joissa nostetaan kanne isyyden kumoamiseksi, kun lapsen ja isän välille on jo muodostunut kiintymyssuhde, voivat olla traumatisoivia. (Helin 2016, 30–31.)

Isyyslain (2015) mukaan tunnustamista vastaanottavan terveydenhoitajan sekä isyyttä selvittävän lastenvalvojan on pyrittävä varmistamaan, ettei tunnustamisasiaan liity epärehellisyttä, kuten virheellisten tietojen antamista, pakottamista tai muuta laissa määriteltyä asiatonta tahtoon vaikuttamista. Jos tällaista on epäiltävissä, tunnustamisen vastaanottamisesta on yleensä kieltäydyttävä. Laki edellyttää myös, että äitiysneuvolan terveydenhoitaja kieltäytyy isyyden tunnustamisen vastaanottamisesta, jos syntyy epäily siitä, ettei tunnustaja ole lapsen isä (Helin 2016, 58). Tunnustamista vastaanottava terveydenhoitaja on lain mukaan rikosoikeudellisessa virkavastuussa silloinkin, kun hän ei ole kunnan tai kuntayhtymän palveluksessa (Isyyslaki 2016).

Vaikka laki ei määrää ennakolliselle tunnustamiselle mitään aikarajoja ja perheen yksilöllinen elämäntilanne voidaan huomioida harkittaessa tunnustamisen ajankohtaa, on tarkoituksena, että tunnustaminen toimitetaan vasta raskauden edettyä melko pitkälle. Sen lisäksi, että raskauden keskeytymisen riski on silloin pienempi, raskauden loppupuolella perhe tunnetaan jo neuvolassa melko hyvin, joten edellytykset isyyden tunnustamiselle ovat mahdollisimman hyvät. Tapauksissa, joissa äidin kotikunta muuttuu raskauden aikana, olisi parasta, että tunnustaminen suoritettaisiin sen kunnan äitiysneuvolassa, jossa äiti ja mies parhaiten tunnetaan. (Helin 2016, 61–63.)

Mikäli tulevia vanhempia ei äitiysneuvolassa lainkaan tunneta, voi seurauksena olla, ettei isyyden tunnustamista voida ottaa vastaan. Perheen tuntemisen merkitystä on syytä korostaa, sillä oikeudellinen valvonta ei kaikissa tapauksissa ole yhtä vahva, vaan ennakollisen tunnustamisen jälkeen isyyden selvittäminen tehdään yleensä niin sanottuna suppeana menettelynä. (Helin 2016, 58.)

Jos äitiysneuvolasta lähetetyn tunnustamisasiakirjan tiedoissa on puutteita, lastenvalvojan tehtävä on täydentää tiedot mahdollisuuksien mukaan asianosaisilta tai väestötietojärjestelmästä. Jos tiedot ovat niin puutteelliset, ettei niiden täydentäminen ole mahdollista, asia siirtyy perusmuotoiseen isyyden selvittämiseen. Tällainen tilanne voi syntyä esimerkiksi tunnustuksen vastaanottajan allekirjoituksen puuttuessa. (Helin 2016, 120.)

3.6 Isyyden tunnustamisen vastaanottaminen äitiysneuvolassa

Isyyden tunnustamisen vastaanottaminen ei ole terveydenhoitajan tyypillinen työtehtävä. Koska lakiuudistus on vasta astunut voimaan, ei sen vaikutuksesta terveydenhoitajan työhön ole vielä saatavilla tutkimustietoa. Uusi tehtävä edellyttää äitiysneuvolan henkilöstön ja lastenvalvojien yhteistyötä.

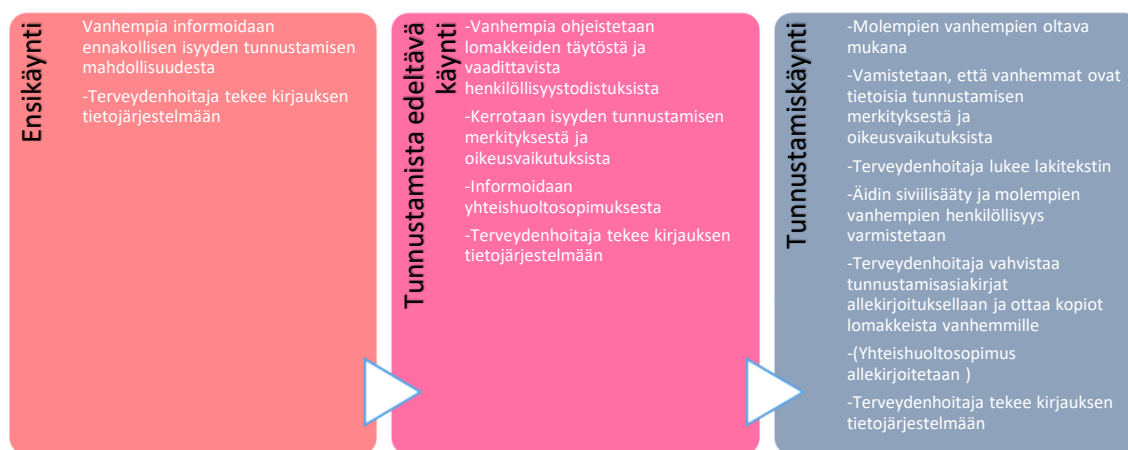
Terveydenhoitaja informoi tulevia vanhempia ennakkollisen isyyden tunnustamisen mahdollisuudesta. Tämä tapahtuu perhetietoja selviteltäessä, ensimmäisellä neuvolakäynnillä. On tärkeää, että kirjallista ja suullista neuvontaa annetaan riittävästi. (THL 2015.) Mikäli vanhemmat ovat aikeissa solmia avioliiton raskauden aikana, isyyden tunnustaminen neuvolassa on tarpeeton. Vanhempia tulee informoida myös siitä, ettei ennakkollinen isyyden tunnustaminen ole nopein tie isyyden vahvistamiseen. (Välimäki 2015.)

Mikäli tuleva isä on halukas tunnustamaan isyytensä, sovitaan neuvolassa aika isyyden tunnustamiseen. Tunnustamisen ajankohdasta voidaan sopia neuvolakäynnin yhteydessä esimerkiksi raskausviikoilla 22–24. Samalla myös ohjeistetaan tulevia vanhempia tunnustamista koskevien lomakkeiden täyttämistä sekä hyväksyttävistä henkilöllisyystodistuksista. Terveydenhoitaja selvittää tuleville vanhemmille isyyden tunnustamisen merkityksen ja oikeusvaikutukset, sekä informoi osapuolia yhteishuoltosopimuksesta ja huollon merkityksestä. (Välimäki 2015.)

Neuvolakäynnillä, jolla isyyden tunnustaminen tapahtuu, on molempien vanhempien oltava mukana. Vanhemmilta varmistetaan, että he ovat tietoisia isyyden tunnustamisen merkityksestä ja oikeusvaikutuksista. Äidin siviilisääty ja molempien vanhempien henkilöllisyys varmistetaan ennen tunnustamiseen ja mahdolliseen yhteishuoltajuuteen liittyvien lomakkeiden allekirjoitusta. (Välimäki 2015.)

Terveydenhoitaja vahvistaa isän allekirjoittaman tunnustamislomakkeen omalla allekirjoituksellaan. Äiti allekirjoittaa tunnustamislomakkeen ja myös tämä vahvistetaan terveydenhoitajan allekirjoituksella. Tämän jälkeen tulevat vanhemmat

voivat solmia yhteishuoltosopimuksen, jonka terveydenhoitaja todistaa allekirjoituksellaan pitäväksi. (THL 2015.) Kaikissa tunnustamisprosessin vaiheissa terveydenhoitaja tekee kirjaukseen asiakastietojärjestelmään.



KUVIO 1. Isyyden tunnustamisen menettely äitiysneuvolassa

Jos vanhemmat asuvat erillään, äitiysneuvolassa ei voida sopia lapsen asumisesta eikä tapaamisoikeudesta, vaan näistä on sovittava erikseen lastenvalvojan luona lapsen syntymän jälkeen. Kun isyys on epäselvä tai muutoin vanhempien niin halutessa, isyyden selvittäminen ja tunnustaminen toimitetaan lastenvalvojan luona lapsen syntymän jälkeen kuten ennen lakiuudistusta. (Isyyslaki 2015.)

Terveydenhoitajan on kieltäydyttävä ottamasta vastaan tunnustamista, mikäli äiti vastustaa tunnustamista, vanhempien henkilöllisyyttä ei voida luotettavasti varmistaa, tai on syytä epäillä, ettei tunnustaja ole lapsen isä (Isyyslaki 2015). Kieläytymiseen velvoittavalla lakipykälällä on tarkoitus turvata terveydenhoitajien asema niissä tilanteissa, joissa osapuolet mahdollisesti pyrkivät painostamaan heitä tunnustamisen vastaanottamiseen epäselvyyksistä huolimatta. Lakia valmistelleen työryhmän mukaan äitiysneuvolassa ei voida ryhtyä tutkimaan oikeudellisesti epäselviä tapauksia, vaan ennakkollinen tunnustaminen on mahdollinen vain ongelmattomissa tapauksissa. (Helin 2016, 61.)

Terveydenhoitajan ei myöskään tule ottaa tunnustamista vastaan, jos herää syy epäillä, ettei äiti tai tunnustaja kykene ymmärtämään tunnustamisen merkitystä mielentilansa, kielivaikeuksien tai muun syyn vuoksi. Kun äiti on kirjallisesti hyväksynyt tunnustamisen, asiakirjat toimitetaan viipymättä lastenvalvojalle. (Isyyslaki 2015). Äitiysneuvoloihin ei ole ollut tarkoitus siirtää asioita jotka ovat oikeudellisesti vaikeita ja joiden ratkaiseminen edellyttää osaamista, jota äitiysneuvolassa ei ole. (Hallituksen esitys 91/2014.)

3.7 Terveydenhoitajan muuttuva työ

Terveydenhoitajan työstä on melko paljon tutkimustietoa. Tutkimusta on tehty eniten juuri äitiys- ja lastenneuvolatyöstä. Terveydenhoitajien osaamisen ja työn kehittämisen arviointitutkimukselle on kuitenkin lisätarvetta ja terveydenhoitajatyön johtamista on tutkittu tähän mennessä vain vähän. (Haarala & Honkanen 2015, 354–355.)

Muutokset ja käytäntöjen uudistaminen ovat arkipäivää myös terveydenhuollossa. Henkilöstön riittävän laajan ja toisaalta spesifin ammattitaidon samanaikainen ylläpitäminen on haasteellista. Henkilöstön osaaminen on varmistettava ennen tehtävien ja työnjaon muutoksia. Mahdollinen täydennyskoulutustarve määräytyy muutosten vaatimusten mukaan. Joihinkin tehtäviin riittää työpaikkakoulutuksena annettava perehdytys, toisiin tarvitaan varsinaista ammatillista koulutusta. (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009.)

Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen perustana on koulutuslakohtainen erityisosaaminen sekä yleiset työelämävalmiudet. Ammattikorkeakoulututkinnon suorittaminen tuottaa niin sanotut yleiset kompetenssit, joita ovat itsensä kehittäminen, eettinen osaaminen, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen, kehittämistoiminnan osaaminen, organisaatio- ja yhteiskuntaosaaminen sekä kansainvälisyysosaaminen. (Arene 2007.)

Koulutuslakohtainen kompetenssi tarkoittaa terveydenhoitajan kohdalla viittä osaamisaluetta, joita ovat sairaanhoidollinen osaaminen, terveyden edistämisen

osaaminen, yksilön, perheen, ryhmän ja yhteisön terveydenhoitotyön osaaminen, ympäristöterveyden edistäminen sekä yhteiskunnallisen terveydenhoitotyön osaaminen. Asiantuntijan taitoprofiili muodostuu ammattispesifisestä tietotaidosta, yleisistä työelämävalmiuksista sekä itsesäätelyvalmiuksista. Näihin sisältyy muun muassa työhön, johtamiseen, kommunikointiin ja elämänhallintaan liittyvää osaamista sekä oman oppimisen tietoista suuntaamista, kehittämistä ja kriittistä arviointia. (Kyrönlahti 2010.)

Vaikka terveydenhoitajan toiminta perustuu tutkittuun, näyttöön perustuvaan tietoon, muuttuva työelämä vaatii Kyrönlahden (2010) mukaan terveydenhoitajilta uudenlaisten toimintatapojen ja työmenetelmien jatkuvaa kehittämistä, sekä valmiuksia arvioida ja tunnistaa oma ammatillinen osaaminen ja täydennyskoulutuksen tarve. Niillä, jotka tunnistavat parhaiten omat vahvuutensa sekä kehittämistarpeensa, on parhaat mahdollisuudet selviytyä haasteellisista tehtävistä ja tilanteista. Oman ajattelun ja oppimistapojen analysointi sekä tietojen ja taitojen soveltamiskyky ovat edellytyksiä työelämän haasteista selviytymiseen.

Terveydenhuollon ammattihenkilö on vastuussa oman osaamisensa päivittämisestä ja ammatillisesta toiminnastaan. Työnantajalla taas on velvollisuus huolehtia perehdytyksestä ja osaamisen varmistamisesta, osaamisen kehittämisen tukemisesta ja työtehtäviin liittyvästä ohjauksesta ja valvonnasta, kun työtehtävät muuttuvat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Henkilöstön osaamisen kehittämisen tulisi näkyä toiminnan tuloksen ja laadun kehittymisenä sekä olla taloudellisesti kannattavaa (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009).

Kun työtä ja työmenetelmiä uudistetaan, on riskinä, että uudistuksesta aiheutuvat mahdolliset ongelmat nähdään työntekijästä, työryhmästä tai yksittäisistä kuormitustekijöistä johtuvaksi. Ongelmia tulisi tarkastella suhteessa toimintatavan muutokseen, jolloin toiminnan kehittäminen korostuu yksittäisten tekijöiden sijaan. (Koski 2012.) Työn kehittämisen eräs periaate on, että työhyvinvointia edistetään parhaiten lisäämällä työntekijöiden ja työyhteisöjen aktiivisuutta. Työtyytyväisyys lisääntyy, kun työntekijän vaikutusmahdollisuudet oman työn hallintaan ja kehittämiseen kasvavat. (Työterveyslaitos 2016.)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaiseman Riskien arviointi työpaikoilla-työkirjan (2015, 65–69.) mukaan työn muutoksissa esimiehen ja työyhteisön tuen merkitys korostuu. Tuki muodostuu neuvoista, ehdotuksista ja tilannearvioista. Se voi olla myös käytännön apua, arvostusta, myönteistä palautetta ja henkistä tukea, kuten empaattisuus, kuunteleminen ja rohkaiseminen. Tällaisen tuen puuttuminen tai sen vähäisyys vaikuttaa kielteisesti työhyvinvointiin ja lisää työn psykologista kuormittavuutta. Psykologinen kuormitus on osa työn aiheuttamaa kokonaiskuormitusta kaikilla työpaikoilla. Sitä aiheuttavat muun muassa vastuulliset tehtävät, huono työn organisointi ja ongelmat johtamisessa. Vaikka kaikkea kuormitusta ei voidakaan poistaa, toimintatapojen pitäisi tukea perustehtävän sujumista. Kyse voi olla esimerkiksi henkilöressurssien varmistamisesta, työprosessin selkiyttämisestä, työn suunnittelusta ja henkilöstön vaikutusmahdollisuuksien varmistamisesta.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan tuottaa tietoa monenlaisiin tarpeisiin. Sillä voidaan kuvata ja käsitteellistää uutta ilmiötä, kerätä kokemusperäistä tietoa ja lisätä ymmärtämystä tutkimusilmiöstä. Sitä voidaan käyttää myös välineenä kehitettäessä mittaria kvantitatiivista, eli määrällistä tutkimusta varten. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 74.) Opinnäytetyössämme halusimme kerätä tietoa isyyden tunnustamisen vastaanottamisesta terveydenhoitajien kokemana. Koska kyseessä on uusi käytäntö Suomessa, ei aiheesta ole vielä tutkimustietoa.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen tarkoituksena voi olla ilmiön tunnistaminen, kuvaaminen, selvittäminen, selittäminen, ennustaminen tai kontrollointi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 99). Opinnäytetyössämme tarkoituksena oli selvittää, millaiseksi terveydenhoitajat kokivat uuden työtehtävän ja oman osaamisensa ennakkollisen tunnustamisen menettelyssä.

Tutkimuksen tavoitteita määriteltäessä voidaan arvioida, kuinka tutkimuksessa tuotettava tieto on hyödynnettävissä esimerkiksi käytännön työhön, johtamiseen, koulutukseen tai jatkotutkimukseen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 99). Opinnäytetyömme tavoitteina oli selvittää, ilmeneekö tarvetta lisäkoulutukselle, onko tehtävän hoitamiseen varattu aika ollut riittävä ja onko menettelyllä ollut terveydenhoitajien näkökulmasta vaikutusta isien neuvola-asiakkuuteen.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimukseen osallistujien valintakriteerinä on tieto tutkittavasta asiasta. Otoksen keskiössä ovat kokemukset ja tapahtumat, sekä yksittäiset tapaukset, eikä tutkittavien suuri määrä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 110.) Tutkimuksemme kohderyhmänä olivat isyyden tunnustamista vastaanottaneet Helsingin ja Espoon kaupungin äitiysneuvoloiden terveydenhoitajat. Tutkimuksen tekemistä varten haimme Helsingin ja Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystieteiltä tutkimusluvat, jotka meille myönnettiin syyskuussa 2016.

Tutkimuksen teoreettisen taustan perustana olevien lähteiden valinnassa on huomioitava niiden kattavuus, ikä ja taso sekä lähteiden alkuperä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 95). Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet toimivat pohjana tutkimustehtäville. Tutkimustehtävät voidaan esittää väittäminä tai kysymyksinä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 99.) Koostamme lähdeaineiston pohjalta laadimme tutkimuskysymykset, joilla pyrimme selvittämään millaisina lakimuutoksen vaikutukset näyttäytyvät terveydenhoitajan työssä.

Tutkimuskysymyksemme olivat:

- Millaiseksi terveydenhoitajat ovat kokeneet isyyden tunnustamisen vastaanottamisen työtehtävänä?
- Millaiseksi terveydenhoitajat kokevat oman osaamisensa isyyden tunnistamisen vastaanottamisessa?
- Millainen merkitys raskaudenaikaisella isyyden tunnustamisella on isien neuvola-asiakkuuteen terveydenhoitajien näkökulmasta?

4.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa lähtökohtana ei ole valmiin teorian ja hypoteesin testaaminen, vaan aineiston monimuotoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161–164.) Laadullisen tutkimuksen kautta voimme kerätä kokemusperäistä tietoa käytännön työstä ja menetelmistä. Tutkimuksessa selvitimme terveydenhoitajien kokemuksia ja pyrimme keräämään kokonaisvaltaista kuvaa kohderyhmämme näkökulmasta.

Laadullisessa tutkimuksessa suositaan metodeja, joissa tutkittavan omat näkökulmat tulevat esiin. Tutkimusta voi muuttaa tutkimuksen edetessä olosuhteiden mukaisesti, joten aineiston keruu ja analysointi ovat joustavaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.) Tutkittavien ryhmä valitaan harkiten ja tarkoitukseen sopien. Jotta

tutkimuksesta tulisi laadukas, on tärkeää, että tutkittavien asiantuntemus on laajaa tai heillä on kokemusta tutkittavasta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85–86.)

Aineiston kattavuudella viitataan aineiston koon, onnistuneen analyysin ja tulkinnan, sekä tutkimustekstin muodostamaan kokonaisuuteen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin vaan pyrkimyksenä on kuvata jotakin tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan jostakin ilmiöstä teoreettisesti mielekäs tulkinta. Aineisto perustuu suhteellisen pieneen tapausmäärään, mikä onkin yksi laadullista tutkimusta luonnehtiva piirre. (Eskola & Suoranta 1998, 47.)

Aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella, jonka laadinnassa hyödynnettiin teoriatietoa. Kyselylomakkeen etuna on, että vastaajat voivat vastata anonyymisti kysymyksiin. Riskinä taas on, että vastausprosentti jää alhaiseksi. Kyselylomake on mahdollista tehdä ja täyttää monin eri tavoin. Kysely voidaan tehdä esimerkiksi puheluna, sähköpostin kautta tai paikan päällä keräämällä. (Vilkkä 2005, 74–75). Kokosimme Webropol-ohjelmalla kyselyn, joka sisälsi kymmenen kysymystä (liite 2). Käytimme kysymystemme pohjana lakivalmistelun yhteydessä esitettyjä arvioita lakimuutoksen vaikutuksista terveydenhoitajien työhön, sekä omia kokemuksiamme neuvolaharjoittelumme ajalta keväällä 2016.

Kyselylomakkeemme ensimmäiset kolme taustakysymystä koskivat vastaajan ikää, työskentelyvuosia neuvolassa sekä vastaanotettujen isyyden tunnustamisten määrää. Loput kysymykset olivat avoimia kysymyksiä, joilla pyrimme saamaan tietoa terveydenhoitajien kokemuksista uudesta työtehtävästä sekä heidän näkemyksestään, onko isyyden tunnustaminen neuvolassa tukenut isien sitoutumista ja osallistumista lapsensa odotukseen neuvolassa. Kyselyä laatiessamme pyysimme muita terveydenhoitajaopiskelijoita sekä opettajia vastaamaan kyselyyn, ja heidän palautteensa pohjalta muokkasimme kysymykset mahdollisimman toimiviksi ja selkeiksi.

4.2 Aineiston keruu ja kohderyhmä

Sähköpostiin lähetetyt verkkokyselyt ovat ilmaisia, helppoja toteuttaa ja ne mahdollistavat nopean yhteydenoton tutkittaviin henkilöihin. Verkkoliikenteen suuri kasvu on kuitenkin vaikuttanut haastateltavien motivaatioon, mikä vähentää vastausprosenttia. Verkkotutkimuksella on hyvät ja huonot puolensa. Hyvänä puolelta voidaan pitää fyysisen kontaktin puuttumista, mikä voi antaa syvällisempiä tuloksia. Heikkoutena voivat olla esimerkiksi osoitetietojen saatavuus/puute ja tutkittavien identiteettien varmentaminen ym. (Kananen 2014, 12–14.)

Sähköisenä tehty tutkimus vähentää tutkijan työvaiheita. Kun aineisto on jo sähköisessä muodossa, on se helppo luokitella ja analysoida. Näin vältetään joiltakin erillisiltä työvaiheilta, kuten aineiston viemiseltä sähköiseen muotoon sekä litte-roinnilta. Lisäksi vältetään tutkijan mahdollisilta lyöntivirheiltä, eli tulokset ovat näin luotettavimpiakin. (Valli & Aaltola 2015, 108–109.)

Sähköistä kyselyä varten tutkimuksen kohdeorganisaatiosta tarvitaan yhteyshenkilö, jonka välityksellä kysely toteutetaan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 121). Lähetimme sähköpostilla kyselynlinkin sekä saatekirjeen (liite 1.) Helsingin ja Espoon äitiysneuvoloiden esimiehille, jotka lähettivät kyselyn eteenpäin terveydenhoitajille. Näin tavoitimme mahdollisimman suuren määrän terveydenhoitajia kerralla molemmista kaupungeista. Arvioimme kyselyyn vastaamisen vievän noin 10–15 min. Vastausajaksi rajasimme kaksi viikkoa. Kyselyyn vastattiin nimettömänä, joten vastaajan henkilöllisyys tai työpaikka ei tullut esiin missään vaiheessa.

Helsingin neuvoloissa työskentelee 188 ja Espoossa 115 terveydenhoitajaa. Osa terveydenhoitajista on ammatiltaan myös kättilöitä, mutta virallinen ammattinimike neuvolassa on terveydenhoitaja. Kaikki Helsingin ja Espoon terveydenhoitajat työskentelevät sekä äitiys- että lastenneuvoloissa.

4.3 Aineiston analyysi

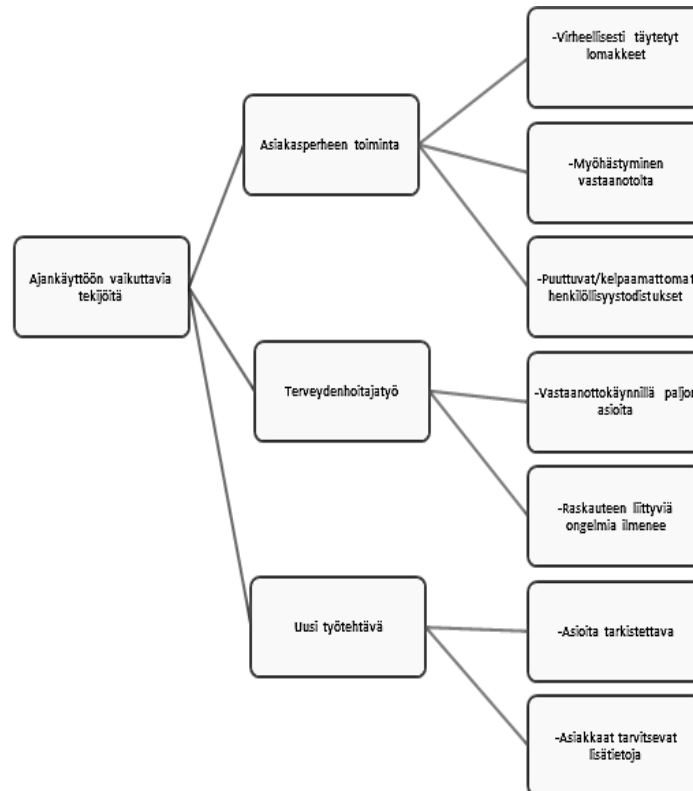
Analysoimme tutkimustulokset sisällönanalyysimenetelmällä aineistolähtöisesti. Induktiivinen eli aineistolähtöinen analyysi perustuu lähinnä päättelyyn jota ohjaa tutkimusongelma. Jos tutkittavasta asiasta ei ole aikaisempaa tietoa, on induktiivinen menetelmä hyvä. Nimensä mukaisesti tutkittavat kategoriat ilmenevät aineistosta analysoidessa tutkimustuloksia. Tutkimus etenee vaiheittain ryhmitellen ja jakaen aineistoa. (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.)

Sisällönanalyysillä pyritään sanoittamaan ja selkeyttämään tutkimusaineisto tiiviiseen muotoon. Aineistolähtöisellä menetelmällä pyrimme etsimään tutkimusaineistosta samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Ryhmittelimme vastaukset, nimesimme ryhmät ja pyrimme kokoamaan ne käsitteeksi. Päämääränä oli muodostaa mahdollisimman tarkka kuva terveydenhoitajien näkökulmasta. (Tuomi & Saarijärvi 2004, 13–16.) Laadullisen aineiston koko on periaatteessa loppumaton. Siksi aineisto on rajattava mahdollisimman tarkkaan ja pyrittävä ehyeen tulkintaan. Tärkeintä on tutustua aineistoon niin hyvin, ettei tulkinta perustu satunnaisuuksiin. (Eskola & Suoranta 1998, 50.)

Vastausajan umpeuduttua avasimme vastaukset tiedostona ja kävimme niitä silmäillen läpi. Jo siinä vaiheessa joitain asioita nousi selkeästi esiin. Tulostimme vastaukset paperiversioiksi voidaksemme lueskella ja selailla niitä kätevämmiin. Teimme merkintöjä vastausten alustavaksi ryhmittelyksi aihepiireittäin, tutkimuskysymystemme mukaisesti ja kävimme hahmottelemiamme teemoja keskustellen läpi useiden päivien aikana. Lopulta muodostimme teemarungon, jonka pohjalta ryhmittelimme vastaukset. Ryhmittelyn aikana vielä muokkasimme ja täydensimme teemoittelua.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimustehtävää voidaan muokata ja täsmentää vielä analyysiprosessin aikana (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 85). Päädyimme yhdistämään vastauksia niin, että ne muodostivat neljä ryhmää. Ensimmäiseen, suurimpaan ryhmään, keräsimme mahdollisimman laajasti terveydenhoitajien kokemuksia uuden työtehtävän suorittamisesta. Tähän ryhmään si-

sältyi työn muutokseen, informaatioon ja ohjaukseen, tunnustamisen vastaanottamisesta kieltäytymiseen ja ajankäyttöön vaikuttavia tekijöitä. Ajankäyttö (Kuvio 1) muodostuu useista tekijöistä, jotka eivät aina ole ennakoitavissa.



KUVIO 2. Ajankäyttöön vaikuttavia tekijöitä

Toiseen ryhmään keräsimme kokemuksia työtehtävään liittyvästä osaamisesta ja koulutustarpeesta. Kolmanteen ryhmään keräsimme kokemuksia asiakasperheiden edun toteutumisesta. Näiden ryhmien alle muodostui vielä pieniä alaryhmiä vastausten perusteella. Isien osallistumista koskevat vastaukset muodostivat oman, neljännen ryhmänsä, tutkimuskysymyksemme mukaisesti.

Vastauksissaan terveydenhoitajat kuvailivat kokemuksiaan työtehtävän luonteesta, sujuvuudesta ja vaativuudesta suhteessa omaan osaamiseensa ja koulutuspohjaansa, sekä kokemuksiaan siitä, kuinka asiakasperheiden etu on heidän näkemyksensä mukaan toteutunut uudistuksen myötä. Vastaukset olivat pääosin monipuolisia, perusteltuja ja sisälsivät myös kehittämissuhteita.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Helsingin neuvoloiden vastausprosentti oli 15,4. Vastaajista (n= 29) ikänsä ilmoitti 27 vastaajaa. He olivat iältään 25–60-vuotiaita ja työskennelleet neuvolassa 0-30 vuotta. Oman arvionsa mukaan he olivat ottaneet vastaan yhteensä 211 isyyden tunnustamista kyselyn ajankohtaan mennessä.

Espoon neuvoloiden vastausprosentti oli 33,9. Vastaajat (n= 39) olivat iältään 24–62 vuotiaita ja työskennelleet neuvolassa 1-33 vuotta. Espoon vastaajat arvioivat ottaneensa vastaan yhteensä 347 isyyden tunnustamista kyselyn ajankohtaan mennessä. Yhdellä vastaajista ei vielä ollut kokemusta tehtävästä.

5.1 Terveystoimittajien uusi työtehtävä

Helsingissä yli puolet vastaajista piti isyyden tunnustamisen vastaanottamista periaatteessa vaivattomana työtehtävänä. Jotkut kuvailivat tehtävää ”teknisesti helppoksi”. Selkeyttä, helppoutta ja luontevuutta vastaajat perustelivat hyvillä ohjeilla, riittäväällä koulutuksella, Helsingin käyttämällä, asiakkaille neuvolasta jaettavalla ohjeistuksella, sekä sillä, että asiakasperheet olivat toimineet ohjeistuksen mukaisesti.

Vastauksista käy ilmi, että asiakasperheiden rooli tunnustamisprosessin sujuvuudessa on merkittävä. Asiakkaiden tulisi tuoda mukanaan sähköisesti täytetyt lomakkeet, jotka kaikki osapuolet allekirjoittavat neuvolan vastaanotolla. Näin toimien tunnustamiskäynnin vastaanotolle varattu lisäaika on riittävä. Vastaajista joka kolmas viittasi tilanteisiin, joissa asiakasperheiden tullessa vastaanotolle ilmeneekin, että lomakkeet on täytetty käsin, allekirjoitettu etukäteen, henkilöllisyystodistukset puuttuvat tai perhe haluavat selvittää terveydenhoitajalta tarkemmin juridisia kysymyksiä tai isyyden vahvistamiseen johtavaa prosessia.

Espoon vastaajista puolet koki uuden tehtävän vaivattomaksi ja sujuvan muiden tehtävien lomassa. Perheiden tyytyväisyys ja asiakaslähtöisyys koettiin positiivisena. ”Minusta tuntuu, että pystyn näin palvelemaan monipuolisemmin myös odottavaa isää ” yksi vastaaja kertoo. Toinen puoli vastaajista katsoi, ettei tehtävä tunnu luontevalta terveydenhoitajalle ja piti tehtävän tuomaa vastuuta kuormittavana. Moni koki haittana lakitietämyksensä puutteen. Useat vastaajista olivat harmissaan siitä, etteivät kyenneet vastaamaan perheiden kysymyksiin ja asiakastyön luontevuus kärsi. Vastauksista kävi ilmi, ettei Espoossa ole käytössä asiakaille jaettavaa ohjeistusta, joka helpottaisi terveydenhoitajien työtä. Lisäksi Espoon vastauksissa korostuivat kieliongelmat.

5.1.1 Tehtävään varattu aika

Helsingissä vastaajista lähes puolet piti isyyden tunnustamisprosessiin varattua aikaa riittävänä. Aika oli vastaajien mielestä riittävä, jos asiat sujuivat sovitulla tavalla, eikä epäselvyyksiä syntynyt. Yli puolet vastaajista kertoi kokemuksenaan, että aikaa ei ole riittävästi tai tulee usein kiire. Kahdella edeltävällä käynnillä, joilla annetaan informointi ja ohjaus isyyden tunnustamisesta, voi aikaa kulua enemmän kuin varsinaisella tunnustamiskäynnillä. Tunnustamiskäynnin aikana tarkastetaan paperit, otetaan kopioita, allekirjoitetaan ja luetaan lakiteksti. Lisäksi terveydenhoitaja kirjaa prosessiin kuuluvat kirjaukset. Jos asiakasperheillä on kysymyksiä, tilanne on jotenkin epäselvä tai papereiden täyttämässä tai kommunikaatiossa on hankaluuksia, aikaa kuluu helposti enemmän kuin tehtävään on varattu.

Espoon vastauksissa neuvoloiden välillä on vaihtelua siinä, kuinka paljon terveydenhoitajille oli varattu aikaa isyyden tunnustamisen vastaanottamiseen. Toiset kertoivat käytössä olevan 15min ja toiset 30min. Koska kaikista vastauksista ei käynyt ilmi, kuinka paljon aikaa oli käytettävissä, oli vaikea tulkita ajankäyttöön liittyviä vastauksia. Vastaajista puolet kertoo kokevansa ajankäytön riittävänä, kun taas lähes yhtä moni vastaaja kokee, että aikaa tehtävään on liian vähän. Käynnillä on paljon asioita käsiteltäväksi ja odottavan äidin tilanteessa voi tulla

eteen asioita, joihin on puututtava heti, kuten esimerkiksi synnytyspelko. Muuttuvien tilanteiden lisäksi aikaa voi kulua toimimattomien tai puuttuvien välineiden takia. Yksi vastaajista kertoo, että toimipisteestä puuttuu kopiokone, mikä hankaloihtaa työn sujuvuutta.

5.1.2 Informointi ja ohjaus

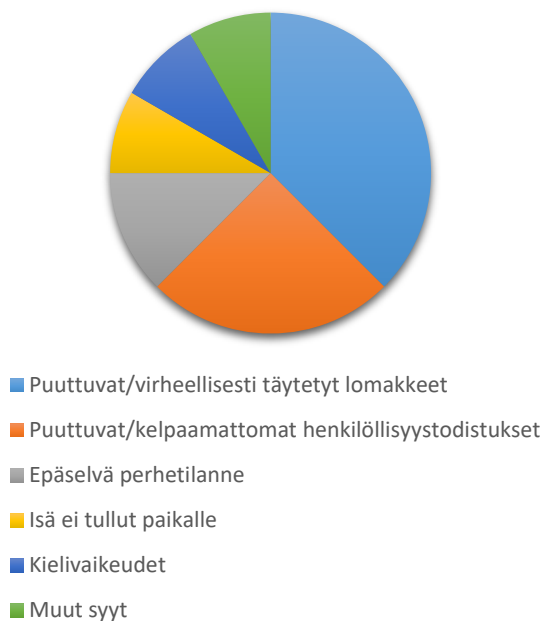
Helsingin vastaajista suurin osa korosti isyyden tunnustamista edeltävän informoinnin ja ohjauksen merkitystä koko prosessin sujuvuudessa. Vastaajista kolmasosa koki informoinnin ja ohjauksen sujuvaksi erityisesti selkeän, asiakkaalle annettavan kirjallisen ohjeistuksen ansiosta. Ohjelehtisen pohjalta terveydenhoitajat kävivät asian läpi lyhyesti asiakkaan kanssa. Kolmasosa vastaajista koki informoinnin vievän aikaa usein odotettua enemmän, sillä asiakkaat ovat monesti halukkaita tietämään lisää ja kyselevät asioista. Juridiset seikat kiinnostavat vanhempia, mutta terveydenhoitajien osaaminen ja prosessiin varattu aika ei riitä niiden selvittelyyn. Terveydenhoitajat muistuttavat vanhemmille, että nämä tutustuisivat omatoimisesti oikeusvaikutuksiin ja yhteishuoltajuussopimuksen merkitykseen tai ohjaavat vanhempia kääntymään lastenvalvojan puoleen. Ensikäynillä on lisäksi muutoinkin niin paljon asioita, että informointi hukkuu asiapaljouteen. Tulevilla käynneillä asiaan joudutaan usein palaamaan ja muistuttelemaan tunnustamiskäyntiä koskevista säädöksistä. Useista vastauksista nousi esiin, että informoinnista huolimatta väärin täytettyjä lomakkeita tai puutteita henkilöllisyystodistuksissa tulee edelleen vastaan tunnustamiskäynneillä.

Espoossa lähes puolet vastaajista koki isyyden tunnustamista edeltävän informoinnin ja ohjauksen toimivaksi. Terveydenhoitajat ohjaavat perheitä tutustumaan asiaan jo ennakolta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivuilla. Kuitenkin usein käy niin, etteivät perheet ole lukeneet asiasta etukäteen, vaan terveydenhoitajan on yritettävä kertoa heille kaikki tarpeellinen juuri ennen isyyden tunnustamisen vastaanottamista. Vastauksissa toivottiin ohjelappusta, joka Helsingissä on käytössä, jonka voisi antaa perheille kotiin jo hyvissä ajoin ennen varsinaista tunnustamiskäyntiä. Vieraskielisten asiakasperheiden ohjaus koettiin

tässäkin yhteydessä haasteelliseksi ja useat terveydenhoitajat kertoivatkin ohjaavansa vieraskieliset parit suoraan lastenvalvojalle.

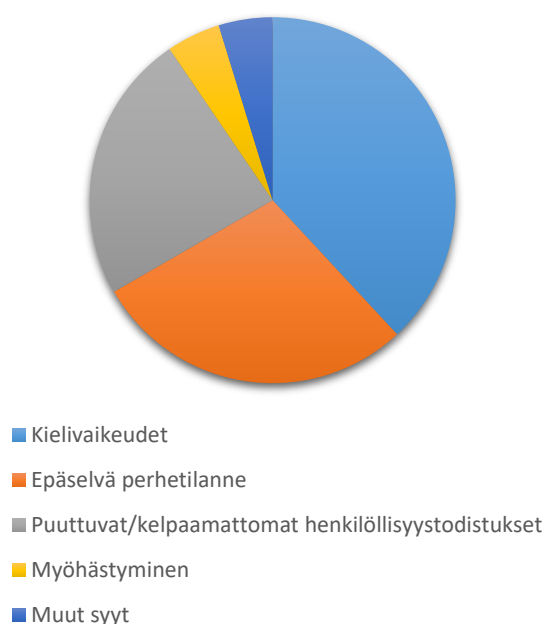
5.1.3 Tunnustamisen vastaanottamisesta kieltäytyminen

Helsingin vastaajista lähes puolet oli joutunut kieltäytymään isyyden tunnustamisen vastaanottamisesta useista erilaisista syistä (Kuvio 3). Yleisimmät syyt olivat puuttuvat tai virheellisesti täytetyt lomakkeet sekä puuttuvat tai kelpaamattomat henkilöllisyystodistukset. Muita kieltäytymisen syitä olivat tilanteet, joissa äidillä oli useampia isäehdokkaita, vanhemmat eivät olleet yhtä mieltä lapsen isästä, terveydenhoitajalle oli syntynyt epäily, ettei tunnustaja ole lapsen isä tai perhetilanne oli muuten vaikuttanut ristiriitaiselta. Joskus toinen vanhemmista ei tullut lainkaan paikalle tunnustamiskäynnille. Vastaajista kaksi mainitsi kielivaikeudet syyksi lähettää asiakasperhe lastenvalvojalle isyyden tunnustamista varten. Myös isän toive tehdä isyystesti lapsen syntymän jälkeen on ollut syynä kieltäytymiseen, samoin kuin se, että vanhemmat ovat tulleet neuvolaan lapsen syntymän jälkeen. Terveydenhoitajista neljä jätti vastaamatta kysymykseen.



KUVIO 3. Helsinki. Tunnustamisen vastaanottamisesta kieltäytyminen

Myös Espoon vastaajista lähes puolet oli kieltäytynyt tunnustamisen vastaanottamisesta useista syistä johtuen (Kuvio 4). He kertoivat yleisimmiksi kieltäytymisen syiksi kielivaikeudet sekä epäselvät perhetilanteet. Muita syitä olivat puuttuvat tai kelpaamattomat henkilöllisyystodistukset ja myöhästyminen vastaanotolta. Muutamat terveydenhoitajista näkivät ongelmana sen, että isyyden tunnustamiseen varataan vain yksi käynti ja sen epäonnistuessa mistä tahansa syystä, tunnustamista ei voida neuvolassa enää ottaa vastaan.



KUVIO 4. Espoo. Tunnustamisen vastaanottamisesta kieltäytyminen

5.1.4 Terveydenhoitajien työnkuvan muutos

Helsingin vastaajista neljäsosa piti isyyden tunnustamisen siirtymistä neuvolaan hyvänä muutoksena ja jotkut kokivat uuden tehtävän tervetulleeksi lisäksi työn sisältöön. Useat vastaajista kertoivat työn alkaneen sujua alkuvaikeuksien jälkeen paremmin, ja lastenvalvojan konsultointimahdollisuutta pidettiin tärkeänä.

Puolet vastaajista koki, ettei isyyden tunnustamisen vastaanottaminen ole terveydenhoitajalle luonteva tehtävänä. Vahvasti juridiikkaan keskittyvä prosessi tuntui irralliselta, vieraalta ja terveydenhoitajan työn luonteeseen ja koulutustaustaan

soveltumattomalta. Osa terveydenhoitajista määritteli isyyden tunnustamisen vastaanottamisen pelkäksi tehtävänsiirroksi toiselta ammattiryhmältä ja tämän tehtävän vievän aikaa terveydenhoitajan perustehtävältä neuvolassa. Vastaajista joka viides ilmaisi pettymyksensä siitä, ettei terveydenhoitajille siirtynyttä isyyden tunnustamisen vastaanottamista huomioitu palkkauksessa.

...Pelottaa, että kohta meille siirtyvät myöskin "selvät" erot ja lasten huoltajuudet, koska niiden hoitaminen onnistuu neuvolassa nopeasti ja kätevästi, ja kaiken lisäksi ilmaiseksi.

Espoon vastaajista noin puolet kokivat uuden menettelyn hyvänä muutoksena. "Mukavaa ja luontevaa" ja "Sujuu luontevasti, kun asiaan on saatu koulutusta", terveydenhoitajista jotkut kommentoivat. Monet pystyivät mielestään palvelemaan asiakasperheitä monipuolisemmin, eikä tehtävän koettu aiheuttavan ongelmia, mikäli asiakkaiden perhetilanne oli vakaa ja asiat hoituivat sovitulla tavalla.

Lähes puolet Espoon vastaajista oli kuitenkin tyytymättömiä muutokseen ja moni koki tehtäväsiirron ammattiryhmältä toiselle huonona ja harmittavana. Epäoikeudenmukaisuuden kokemusta vahvisti se, että joissakin kunnissa tehtävästä maksetaan korvaus, Espoossa ei. Kaksi vastaajista mainitsi lakiasioiden hoitamisen aiheuttavan stressiä, kun "pitää muistaa sanoa paljon tärkeitä asioita ja paperit pitää olla oikein täytetty" ja "Ammattitaito ei riitä lakiasioista keskustelemiseen."

5.2 Osaaminen

Helsingin vastaajista kolmasosa toi esiin, että vaikka uuden työtehtävän pinta-puolinen osaaminen olisi sujuvaa, tehtävän omaksuminen on vaatinut aikaa ja tottumista. Rutiiniksi ei tehtävä ole vielä ehtinyt, sillä tunnustamisista voi tulla harvakseltaan.

Espoossa vastaajista hieman alle puolet koki osaamisensa hyväksi isyyden tunnustamisen vastaanottamisprosessissa. Suurin osa vastaajista kuitenkin koki osaamisensa rajoittuvan lähinnä lomakkeissa lukeviin lakipykäliin ja oma osaaminen kokonaisuudessaan arvioitiin melko heikoksi ja pintapuoliseksi. Uusien

työntekijöiden koulutus koettiin riittämättömäksi. Uudet työntekijät saavat perehdytyksen kollegoiltaan, ja se on koettu merkittäväksi puutteeksi työtehtävään perehdyttämisessä. Suomenkieliset ohjeet koettiin selkeiksi ja helppolukuisiksi, mutta vieraskielisten asiakkaiden kanssa toimiminen koettiin vaikeaksi. Tulkin-kaan välityksellä toimiminen ei aina sujunut mutkattomasti. Englannin ja ruotsinkieliselle ohjeistukselle koettiin myös tarvetta.

Osaan lukea paperista lakiasiat, mutta mihinkään lisäkysymyksiin en osaa vastata.

5.2.1 Koulutustarve

Helsingissä vastaajista puolet ei kokenut tarvetta lisäkoulutukselle. Kahden vastaajan mielestä saatu koulutus oli riittävä, mutta lastenvalvojan konsultointi on terveydenhoitajien kertoman mukaan erittäin merkittävä tuki tehtävän hoitamiseksi. Kolme vastaajaa ei osannut ilmaista kantaansa. Vastaajista lähes puolet piti koulutustarvetta ilmeisenä.

Eniten lisäkoulutusta asioiden selkiyttämiseksi ja toimintaohjeiden täsmentämiseksi kaipasi noin joka viides vastaaja. He halusivat koulutusta konkreettisten esimerkkien pohjalta, mikä tukisi myös uusien työntekijöiden osaamista. Koulutuksessa toivottiin hyödynnettävän tähän asti hankittua kokemusta. Viisi vastaajaa toivoi saavansa laajempaa koulutusta lakiasioissa. Tietoa kaivattiin isyyden tunnustamisen oikeusvaikutuksista ja huoltajuussuhteista, jotta terveydenhoitaja voisi paremmin vastata asiakkaiden esittämiin kysymyksiin. Terveydenhoitajia kiinnosti myös menettely, jota sovelletaan ns. epäselviin tapauksiin, vaikka nämä ohjautuvatkin neuvolasta lastenvalvojalle.

Esim. se oli yllätys, että yhteishuoltosopimusta ei voi tehdä eri ker-
ralla neuvolassa kuin isyyden tunnustamisen eli molemmat pitää
tehdä samaan aikaan tai pelkästään isyyden tunnustaminen. Täl-
laista meille ei koulutuksessa kerrottu ja tieto on aika oleellinen.

Espoon vastaajista puolet on sitä mieltä, että lisäkoulutukselle olisi tarvetta. Vastaajat toivoivat koulutusta lastenvalvojilta, joilla on vahva tieto ja taito asiasta. Lisää tietoa toivottiin juridiikasta ja tunnustamisprosessin etenemisestä. Toiveissa oli myös yhtenäinen ohjeistus kaikille terveydenhoitajille, uusien työntekijöiden kouluttaminen sekä enemmän tietoa epäselvistä tilanteista. Terveydenhoitajat toivoivat kokemusten ja tiedon jakamista, vuorovaikutuksellista oppimista. Vastanneista alle puolet kertoi, ettei kokenut tarvetta lisäkoulutukselle. Lastenvalvojien tukea pidettiin kuitenkin merkittävänä. Muutama vastaaja ilmaisi selkeästi haluttomuutensa lisäkoulutukseen tehtävässä, jonka merkitystä ei huomioitu palkkauksessa. Espoossa tehtävään annettu koulutus sai kritiikkiä. Koulutuksen selkeys, ajankäyttö ja esiin nousseiden kysymysten käsittely koettiin puutteelliseksi.

5.3 Asiakasperheiden etu

Vastaajat arvioivat uudistusta paitsi omasta, myös asiakasperheiden näkökulmasta. Lähes puolet Helsingin vastaajista totesi neuvolassa tapahtuvan isyyden tunnustamisen olevan perheiden kannalta hyvä uudistus. Terveydenhoitajat kokivat, että vaikka uusi työtehtävä ei välttämättä tuntunutkaan oman työn luontealta osalta, se tarjosi vauvaperheille merkittävän edun heidän voidessaan hoitaa tärkeän asian neuvolakäynnin yhteydessä. Uudistusta osaavat arvostaa erityisesti ne perheet, joilla on jo lapsia ja jotka ovat joutuneet heidän osaltaan varamaan ajan lastenvalvojalle isyyden tunnustamista varten.

Espoon vastaajista hieman yli puolet koki isyyden tunnustamisen vastaanottamisen neuvolassa hyväksi muutokseksi. Jos asiakkaiden perhetilanne on vakaa, isyyden tunnustaminen ei aiheuta ongelmia, vaan käy kätevästi muiden asioiden ohella. Monet kokevat pystyvänsä nyt monipuolisemmin palvelemaan asiakkaitaan ja asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä, kun muutos on helpottanut heidän arkeaan.

Uudelleensynnyttäjät tykkäävät siitä, että isyyden tunnustamisen voi tehdä neuvolassa ja heille isyyden tunnustaminen on entuudestaan jo tuttu asia.

5.4 Isien osallistuminen äitiysneuvolassa

Helsingissä yli puolet vastaajista kertoi, ettei ollut kokenut muutosta isien osallistumisessa neuvolakäynneille tunnustamisprosessin myötä. Terveystenhoitajien mukaan isät ovat olleet jo aiemmin hyvin mukana vastaanotoilla. Aktiivisimmat isät ovat lähes jokaisella käynnillä mukana, mutta jotkut isät eivät osallistu lainkaan käynneille.

Isien on koettu ottaneen uudistus hyvin vastaan ja niiden isien kohdalla, jotka mahdollisesti osallistuvat vain ensikäynnille, tai eivät muutoin käy neuvolassa lainkaan, käynti raskausviikoilla 30–34 on merkittävä ja positiivinen asia. Terveystenhoitajien vastauksista käy ilmi, että näille käynneille toivottaisiin lisää aikaa isän huomioimiseen ja isyyden vahvistamiseen, sillä käynti on sisällöltään tiivis. Jotkut isät pitävät neuvolakäyntiä välttämättömänä velvollisuutena ja haluavat tunnustamisen tehtäväksi jo käynnin alussa, että pääsevät lähtemään käynniltä sen jälkeen. Vaikka isät saivat terveystenhoitajilta ymmärrystä työkiireidensä vuoksi, vastaajista useat harmittelivat, etteivät isät aina näe neuvolakäyntejä tärkeinä.

Suurin osa Espoon vastaajista oli sitä mieltä, että isyyden tunnustamisen vastaanottaminen ei ole lisännyt isien käyntiä neuvolassa. Vastaajista joka viides katsoi, että isät ovat nykyisin muutoinkin aktiivisia osallistumaan neuvolakäynneille ja taas ne isät, jotka eivät osallistu, tulevat ainakin tunnustamiskäynnille. Tämä käynti voi olla ainoa kerta, kun terveystenhoitaja kohtaa isän.

Yhdessä vastauksessa arvioitiin isän osuus passiivisemmaksi tunnustamiskäynnillä, sillä isä keskittyy silloin tunnustamisasioihin, eikä juuri esitä muita kysymyksiä. Monien mielestä isät olivat tyytyväisiä uuteen käytäntöön ja siihen, että isät tulevat myös tällä tavoin huomioiduksi neuvolassa. Kaksi vastaajista arvioi, että isyyden tunnustamisen vastaanottaminen on lisännyt isien innokkuutta ja osallistumista. Vastaajista kolme ei osannut arvioida vaikutusta ja yksi terveystenhoitaja jätti vastaamatta kysymykseen.

5.5 Johtopäätökset

Lakiuudistuksen tavoitteina oli ajanmukaistaa ja helpottaa isyyden tunnustamismenettelyä, lisätä tasa-arvoa eri perhemuotojen välillä ja säästää kustannuksia. Menettelyllä arvioitiin olevan myös isän roolia ja vanhemmuutta tukevia vaikutuksia. Kaikkia vaikutuksia on mahdotonta luotettavasti arvioida, sillä menettely on ollut käytössä vasta vuoden ajan. Tutkimuksessamme keskityimme terveydenhoitajien kokemukseen ja heidän näkemykseensä lakimuutoksen vaikutuksista neuvolatyöhön.

Ennakollisen isyyden tunnustamisen mahdollisuus Suomessa vastaa nyt paremmin kansainvälistä menettelyä. Selkeää arviota taloudellisista vaikutuksista emme löytäneet lähdemateriaaleista, mutta tulevaisuudessa varmasti saadaan tietoa siitä, onko säästöjä ennakoitun mukaisesti syntynyt ja mistä säästöt muodostuvat.

Saamiemme vastausten perusteella ennakollisen tunnustamismenettelyn vaikutus isän roolin ja vanhemmuuden tukemiseen yksittäisenä tekijänä on vähäinen. Asiakasperheiden tyytyväisyys menettelyyn on kuitenkin merkittävä positiivinen seuraus lakimuutoksesta. Toisaalta voidaan pohtia sitä, onko tunnustamisen vastaanottamisella tai siitä kieltäytymisellä vaikutusta neuvolan terveydenhoitajan ja asiakasperheen väliseen asiakassuhteeseen. Heikentääkö tunnustamisen vastaanottamisesta kieltäytyminen asiakkaan luottamusta terveydenhoitajaan ja asettaako menettely asiakasperheet eriarvoiseen asemaan tunnustamisen ”hyväksymiskriteerien” mukaisesti?

Valtaosa terveydenhoitajista kertoi käyneensä isyyden tunnustamista koskevassa koulutuksessa syksyllä 2015. Osa ei kuitenkaan ollut koulutukseen pääsyt, esimerkiksi sairauslomansa takia ja perehtyminen uuteen työtehtävään oli kollegan opastuksen varassa. Moni koki koulutuksen puutteelliseksi ja vastauksista kävi ilmi, ettei koulutustilaisuudessa oltu käsitelty kattavasti terveydenhoitajien esittämiä kysymyksiä.

Tutkimukseen vastanneet terveydenhoitajat toivoivat laajempaa perehdytystä isyyden tunnustamisen prosessiin. Terveydenhoitajista useat esittivät toiveenaan, että ennakkollisen tunnustamisen prosessiin liittyviä asioita voisi käydä läpi kollegojen kanssa, kokemuksia jakaen ja vuorovaikutuksellisesti oppien. Tulevaisuudessa näitä tarpeita on huomioitava terveydenhoitajakoulutuksessa, jotta koulutus vastaisi muuttuvan työelämän tarpeisiin.

Koulutukseen osallistuminen ja uusien työntekijöiden perehdytys on tärkeää turvata kaikille neuvolaterveydenhoitajille. Pääkaupunkiseudun tilanne ennakkollisen isyyden tunnustamisen suhteen voi poiketa monellakin tapaa esimerkiksi Pohjois-Suomen tilanteesta. Terveydenhoitajat tarvitsisivat tasalaatuisen koulutuksen kaikkialla Suomessa, sillä monet matkustavat työn perässä kasvukeskuksiin ja toimintaympäristöt vaihtuvat.

Lastenvalvojan antamaa perehdytystä kaivattiin painokkaasti lisää. Terveydenhoitajat saisivat tarvitsemaansa tietoa ja yhteistyö näiden kahden ammattiryhmän välillä olisi avointa ja toisiaan tukevaa. Olisi myös aiheellista kuulla, miten muutos on vaikuttanut lastenvalvojen työhön ja onko muutos ollut heidän kohdallaan ennakkoidun mukaista?

Isyyden tunnustamisesta informoiva ohjelehtinen, jota Helsingin neuvoloissa on jaettu, on ollut hyvänä apuna terveydenhoitajille. Monikulttuurisuus huomioiden olisi syytä laatia kattavat ohjeistukset, kuvaus laista ja lakivaikutuksista, myös yleisimmillä vierailta kielillä. Tämä helpottaisi terveydenhoitajien työtä konkreettisesti ja mahdollisesti vähentäisi perheiden lähettämistä suoraan lastenvalvojan asiakkaksi niissä tapauksissa, joissa ainoa lähettämisen kriteeri olisi kieliongelma.

Monissa vastauksissa viitattiin käytäntöjen hajanaisuuteen. Vaikka uuden tehtävän muotoutuminen osaksi työnkuvaa viekin aikansa, olisi tärkeää, että toimintatavat olisivat yhtenevät ja kaikkien tiedossa. Tämä vähentäisi tehtävään liittyvää epävarmuutta ja toimisi sekä terveydenhoitajien että asiakkaiden eduksi. Yhteneväiset käytännöt kaupungista ja kunnasta riippumatta edistäisivät tasa-arvoa ja helpottaisivat terveydenhoitajien työtä ja perehdytystä tehtävään.

Se, ettei tehtävänsiirtoa ole huomioitu yhtenevästi terveydenhoitajien palkkauksessa, vaikuttaa ristiriitaiselta. Vaikka tehtävä selkeissä tapauksissa on teknisesti helppo ja nopea suorittaa, myös toisenlaisia tapauksia tulee vastaanotoilla eteen. Muutoksen valmistelussa terveydenhoitajien näkökulma jäi puuttumaan, vaikka useat valmisteluun osallistuneet tahot arvioivatkin, että tehtävänsiirron vaikutus terveydenhoitajien työhön on merkittävä. Tehtävästä aiheutuvaa työmäärää ja sen hoitamisen edellyttämää osaamista, vastuuntuntoa ja päätöksentekokykyä ei mahdollisesti ole arvioitu luotettavasti ennen tehtävänsiirtoa.

6 POHDINTA

Opinnäytetyömme ajankohtaisuuden ja aiheen ympärillä liikkuneen uutisoinnin johdosta odotimme kyselyymme runsaasti vastauksia. Kyselyn ajankohtana terveydenhoitajat osallistuvat todennäköisesti useisiin kyselytutkimuksiin ja osallistuminen vie aina oman aikansa työn ohella. Olimme tyytyväisiä keräämämme aineiston kokoon. Vastaukset olivat sisällöltään monipuolisia ja perusteltuja ja niistä kävi ilmi, että vastaamiseen oli paneuduttu. Peilasimme saamiamme vastauksia tutkimuskysymyksiimme ja totesimme, että olimme saaneet myös sellaista uutta tietoa, jota emme olleet osanneet odottaa.

Pidimme kysymyksiämme melko onnistuneina, vaikka ensimmäisten avointen kysymysten kohdalla vastauksissa ilmeni päällekkäisyyttä. Jo ensimmäinen avoin kysymys ”Miten olet kokenut sen, että terveydenhoitaja ottaa vastaan isyyden tunnustamisen äitiysneuvolassa?” sai monen vastaajan kuvailemaan kokemuksiaan koko tunnustamisprosessin laajuudelta ja seuraaviin kysymyksiin vastattiin sitten tarkentaen ensimmäistä vastausta. Täsmentämällä kysymyksiämme olimme mahdollisesti välttäneet päällekkäisyydet.

Helsingistä saamiemme vastausten analysointi osoittautui melko selkeäksi, koska vastausten määrä oli kohtuullinen. Kun olimme ensin analysoineet Helsingin vastaukset, oli Espoon runsaamman vastausmäärän analysointi helpompaa samaa koodistoa käyttäen.

Kaupunkien vastauksissa löytyi sekä yhteneväisyyksiä, että eroja. Molempien kaupunkien vastauksista nousi asiakkaiden toiminnasta johtuvat, prosessin kulua hankaloittavat tekijät, kielivaikkeudet, sekä tehtävän hoitamiseen tarvittavan koulutuksen tai perehdytyksen puute. Kielivaikkeudet ja yleensä monikulttuurisuus nousi vahvemmin esiin Espoon vastauksissa. Samankaltaisuutta löytyi myös tyytyväisyydessä asiakaspalautteisiin sekä palkkaukseen liittyvästä kritiikistä. Noin puolet kaikista vastaajista oli joutunut kieltäytymään tunnustamisen vastaanottamisesta ja syyt olivat molemmissa kaupungeissa samankaltaisia.

Kyselyymme vastanneiden terveydenhoitajien mukaan isyyden tunnustamisen vastaanottaminen on lisännyt neuvolan terveydenhoitajan työtä ennakoitua enemmän. Lakivalmistelussa mainitut ”selkeät tapaukset” sujuvatkin vastausten perusteella vaivattomasti, mutta tunnustamisprosessiin liittyvissä vaiheissa on usein ennakoimattomia tilanteita, jotka vievät neuvolan vastaanottoaika, vaativat terveydenhoitajilta uudenlaista osaamista ja itsenäistä päätöksentekoa.

Kun isyyden tunnustamisprosessissa ilmeni vaikeuksia, vastaajat nimesivät useimmiten syiksi virheellisesti täytetyt tai puuttuvat lomakkeet sekä kelpaamattomat tai puuttuvat henkilöllisyystodistukset. Asiakasperheistä riippuvat syyt aiheuttivat tunnustamisen vastaanottamisesta kieltäytymistä, ylimääräistä työtä ja ajankäyttöä.

On harmittavaa, että valmistautumattomuus tai unohdukset vaikeuttavat menettelyä jonka tarkoitus on helpottaa perheiden asioiden hoitoa ja säästää heidän aikaansa. Asia on uusi perheillekin ja tämä varmasti osaltaan selittää toimintaa. Tämä kuitenkin vahvistaa informoinnin ja ohjauksen tärkeyttä, niiden onnistuminen ovat edellytys tehtävän sujumiselle tarkoituksenmukaisesti. Neuvolan vastaanotolla ilmapiiri pyritään tarkoituksellisesti säilyttämään rentona ja avointa ja luottamuksellista vuorovaikutusta tukevana. Ehkä asiakkaiden on vaikea ainakin vielä mieltää, että isyyden tunnustamista koskevat tarkat, lakiin perustuvat vaatimukset, eikä niistä voida joustaa tilannekohtaisesti.

Kielivaikeuksista kertovien vastausten määrä yllätti meidät. Ongelma korostui Espoon vastauksissa, joiden kokonaismäärä kylläkin oli kolmanneksen suurempi kuin Helsingin. Emme löytäneet tehtävänsiirtoon liittyvää lähdemateriaalia, jossa olisi erityisesti arvioitu kielivaikeuksia neuvolassa. Neuvola-asiakkaista huomattava osa on jo muun, kuin suomenkielisiä. Näille asiakkaille ei lakiuudistuksesta ole juurikaan hyötyä. Osalla asiakkaista voi olla vaikkapa erinomainen englanninkielen taito, mutta tunnustamista ei voida neuvolassa ottaa vastaan, jos terveydenhoitajan kielitaito ei ole samaa tasoa. Vieraskielisten osalta käytännön voi ajatella olevan jopa eriarvoistavan neuvolan muutoin universaalien palvelujen joukossa.

Vastausten pohjalta kävi ilmi, että läheskään kaikkien isyyden ennakkollista tunnustamista haluavien tilanne ei ole selkeä. Kielivaikeuksien lisäksi on ollut tilanteita, joissa isäehdokkaista on useampia tai äidillä ei ole varmuutta lapsen oikeasta isästä. Selkeissäkin tapauksissa ei läheskään aina toteudu vaatimus, että isä tunnettaisiin neuvolassa, koska on isiä, jotka tulevat vain tunnustamiskäynnille. Kun ennakkollisen tunnustamisen vastaanottaminen neuvolassa pitäisi perustua perheen tunnettavuuteen, asia vaikuttaa sen valossa ristiriitaiselle. Vaatiihan lastenvalvojankin luona tehtävä tunnustaminen vain yhden käynnin, tosin sillä käynnillä keskitytään vain tunnustamisasiaan, eikä raskauden seurantaan, kuten neuvolassa. Tunnustamisen oikeellisuuden arviointi perustuu siis paljon terveydenhoitajan itsenäiseen päättelyyn. Useat terveydenhoitajista ilmaisivat tuntevansa epävarmuutta lain velvoitteiden täyttymisestä.

Lakimuutoksen tullessa voimaan valmistauduimme neuvolaharjoittelujaksoillemme. Sivusimme lakimuutosta teoriaopintojen aikana, mutta tarkempaa tietoa uudesta tehtävästä ja sen vaikutuksista ei opintoihimme sisältynyt. Jää nähtäväksi huomioidaanko tehtävä terveydenhoitajakoulutusta uudistettaessa ja kuinka se toteutuu. Lakimuutoksen valmisteluun liittyvissä kannanotoissa asiaa pidettiin tärkeänä.

Omien neuvolaharjoittelujaksojemme perusteella meidän on helppo ymmärtää vastaanotolla syntyvää kiirettä. Käynneillä on paljon asioita käytävänä läpi ja esimerkiksi tunnustamiskäynnin aikoihin voi raskaana olevan äidin voinnissa ilmetä sellaisia huolenaiheita, joiden selvittäminen vie aikaa. Esimerkiksi synnytyspelkoasiat voivat tulla yllättäen käynnillä esiin. Terveydenhoitajan vastaanottoajat ovat tarkkaan mitoitettuja ja esimerkiksi perheen myöhästyminen tai poikkeuksellisen paljon aikaa vievä kirjaaminen tekevät helposti kiireen. Kiire ei kuitenkaan saisi näkyä vastaanotolla.

Terveydenhoitajat kokivat oman osaamisensa puutteeksi sen, etteivät kykene selvittämään asiakasperheille lakiasioita enempää, kuin mitä tehtävähjeistuksessa sanotaan. Terveydenhoitajan ydintyöhön kuuluu neuvonta ja ohjaus ja asiakkaiden kysellessä haluttaisiin vastata tämän tarpeisiin. Se, ettei juridisissa asi-

oista osattu neuvoa niistä kyseleviä asiakkaita, koettiin ristiriitaiseksi ja osaaminen työssä pinnalliseksi. Oman työn hallinta ja kokemus omasta osaamisesta vaikuttavat työn kuormituksen kokemukseen ja sen kautta terveydenhoitajien työhyvinvointiin.

Vastuukysymykset mietityttivät useita terveydenhoitajia. Laki määrää tarkoin tehtävän suorittamisen ja terveydenhoitaja on osana juridista prosessia, joka vaikuttaa merkittävästi isän, lapsen ja koko perheen elämään. Lastenvalvojat toimivat virkasuhteessa ja ovat siis viranomaisia, mutta terveydenhoitajat ovat työsuhhteessa toimivia terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Neuvolassa työskentelee paljon myös lyhyt- ja pidempiaikaisia sijaisia. Vaikka tunnustamisasiakirjan todistaminen oikeaksi allekirjoituksella ei vielä tee isyyttä lainvoimaiseksi, siirtyy neuvolassa vastaanotettu tunnustaminen maistraatin vahvistettavaksi, ellei mitään poikkeavaa tunnustamisen jälkeen enää lastenvalvojan tietoon tule. Mielestämme terveydenhoitajan vastuu menettelyssä on suuri, eikä tehtävän hoitamista voi pitää pelkkänä paperityönä.

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuteen liitetään totuus, objektiivisuus, tutkijan tai tutkijoiden puolueettomuus ja heidän havaintojensa luotettavuus. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella useista erilaisista näkökulmista. Luotettavuutta arvioitaessa on huomioitava myös asianmukaisen lähdekirjallisuuden käyttö. (Tuomi, Sarajärvi 2009, 134–136.)

Opinnäytetyötä koskevat yleiset tutkimustyöltä vaadittavat eettiset periaatteet. Opinnäytetyön motiivi ja tarkoitus on oltava perusteltu ja julkisesti ilmaistu. Tutkimukseen osallistuvien on tiedettävä mihin tietoja kerätään, miten niitä analysoidaan ja missä tuloksia käytetään. Kaikki kerätty tieto on analysoitava, ja tutkimusraportista täytyy kyetä erottamaan lähteistä saatu tieto tutkijan omista tulkinnoista. (Koivula, Suihko & Tyrväinen, 2002, 53–54.)

Opinnäytetyössä niin tulosten julkisuus ja tietosuojakin, ovat myös tutkimuseettisiä näkökohtia. Tutkimuslupa on haettava ennen tutkimusprosessin alkua kyseisen organisaation johdolta, mutta tutkimukseen osallistuvat antavat viimekädessä itse suostumuksensa tutkimukseen. Tutkimuksen tekijän on vastattava siitä, ettei aineistosta kyetä tunnistamaan yksittäisiä henkilöitä. (Kuula 2006, 201–203.) Esittelemme molemmille kaupungeille niitä koskevat tutkimustulokset. Valmis opinnäytetyö talletetaan Theseus-tietokantaan. Tutkimusaineisto hävitetään analysoinnin jälkeen.

Tutkimuksessamme emme käsitelleet salassapitovelvollisuuden alaisia tietoja. Vastaajat osallistuivat tutkimukseen nimettömänä eivätkä yksittäiset neuvolat ole tunnistettavissa. Koska vastaajat saivat vastata nimettöminä, uskomme, että vastaukset sisältävät terveydenhoitajien todellisia kokemuksia ja havaintoja työmuutoksesta ja uuden tehtävän hoitamisesta.

5.2 Opinnäytetyö-prosessi

Aluksi tarkoituksenamme oli tehdä opinnäytteemme yksilötöinä. Aiheen valinta oli haasteellista ja erilaisten vaihtoehtojen harkinnan jälkeen päädyimme tekemään opinnäytteemme parityönä. Isyyslain uudistamiseen liittyvä uutisointi oli jo aiemmin herättänyt kiinnostuksemme, sillä ennakkollisen tunnustamisen mahdollisuus äitiysneuvolassa koski suoraan opiskelualaamme. Koska itse opiskelemme ammattiin, jota arvostamme, olemme pohtineet tutkimusprosessin aikana terveydenhoitajan työn arvostusta ja asemaa nyky-yhteiskunnassa laajemminkin.

Halusimme tehdä opinnäytetyömme nimenomaan terveydenhoitajien näkökulmasta, sillä meille oli muodostunut käsitys, ettei tätä oltu huomioitu riittävästi lakimuutoksen valmistelussa. Vaikka työtehtävien muutokset ja työnsiirrot ovat työelämän arkea, tämä työnsiirto tuntui poikkeukselliselta, sillä se on perusteiltaan ja vaikutuksiltaan nimenomaan juridiikkaa, eikä terveydenhoitajan keskeistä osaamisalaa, terveyden edistämistä.

Opinnäytetyöprosessin myötä olemme saaneet perehtyä monipuolisesti neuvolan terveydenhoitajien työhön ja tehtävämuutokseen. Olemme myös seuranneet aiheeseen liittyvää uutisointia ja kannanottoja aina lakimuutoksen valmistelujen alusta alkaen. Teimme oman neuvolaharjoittelumme keväällä 2016, tutustuimme aiheemme taustoihin ja aloimme kerätä teoriapohjaa työhömmе. Suurena yksittäisenä apuna lähdeaineiston hankinnassa on toiminut Lastensuojelun Keskusliiton kirjasto, jonka kautta pääsimme käsiksi materiaaliin, jota muutoin olisi ollut haasteellista löytää.

Syksyllä 2016 haimme tutkimuslupaa sekä Helsingin että Espoon sosiaali- ja terveysvirastolta. Saimme tutkimusluvut nopeasti molemmista kaupungeista. Olimme päätyneet toteuttamaan tutkimuksen Webropol-kyselynä. Sähköinen kyselylomake vaikutti selkeältä ja nopealta ja olimme kuulleet siitä hyvää palautetta muilta opiskelijoilta.

Lähetimme Helsingin ja Espoon neuvolatoiminnan päälliköille sähköpostitse saattekirjeet, joissa oli linkki kyselyyn ja pyysimme välittämään kirjeen neuvoloiden osastonhoitajille ja sitä kautta terveydenhoitajille. Helsingin neuvoloiden kanssa yhteistyö sujui hyvin ja jouhevasti. Vastauksia alkoi tulla heti ja pysyimme hyvin suunnitellussa aikataulussa.

Tutkimuksemme käynnistyminen Espoon kaupungin neuvoloiden kanssa viivästyi hieman. Vaikka tutkimuslupa oli myönnetty, ilmeni, etteivät terveydenhoitajat olleet saaneet kyselyä yhteyshenkilön kautta. Muutamien yhteydenottojen jälkeen, ja siirrettyämme jo kertaalleen kyselyn ajankohtaa, saimme sovituksi kyselyn jakamisesta ja avasimme kyselyn uudelleen Espooseen. Tarkoituksemme oli, ettei terveydenhoitajia valmistella kyselyyn, vaan saisimme monipuolisia ja avoimia vastauksia. Lopulta Espoosta tuli vastauksia enemmän kuin osasimme odottaa ja mielestämme vastauksissa näkyi terveydenhoitajien oma näkökulma ja kokemus.

Opinnäytetyö-prosessi on ollut mielenkiintoinen mutta varsinkin ajankäytön kannalta haasteellinen. Yhteisille tapaamisille on ollut vaikea löytää aikaa opiskelun, harjoittelujen, perhe-elämän ja työn teon lomassa. Työmäärä on tuntunut ajoittain

suurelta ja opiskelun ulkopuoliset haasteet ovat hankaloittaneet prosessin kulkua matkan varrella. Olemme alusta asti jakaneet työtä osioihin, joita olemme tahoillamme työstäneet. Yhdessä olemme linjanneet kokonaisuutta ja muokanneet tekstiä yhteneväksi.

5.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyömme aihe on vahvasti sidottu neuvolan terveydenhoitajan työnkuvaan. Prosessin aikana olemme syventyneet terveydenhoitajien työn vaatimuksiin ja perehtyneet niiden taustalla vaikuttaviin yhteiskunnallisiin muutoksiin. Asiantuntijuus ja kehittävä ote työelämän muutoksissa on tutkimuksemme myötä hahmottunut meille konkreettisesti. Vaikka tutkimuksemme käsittääkin yksittäisen työtehtävän sujumisen arviointia, sen myötä olemme tiedostaneet, kuinka tärkeää on, että koulutuksen kehittäminen vastaa työelämän vaatimuksiin.

Tutkimuksemme on havainnollistanut meille terveydenhoitajan vuorovaikutus-, päätöksenteko- ja viestintätaitojen merkitystä sekä kielitaidon, kulttuurillisen ja eettisen osaamisen, sekä esimerkiksi lakimuutoksiin liittyvän osaamisen vaatimuksia, jotka kohdistuvat terveydenhoitajan työhön. Olemme hahmottaneet tutkimuksemme kautta, että myös terveydenhoitajan työ vaatii jatkuvaa tietojen ja taitojen uudistamista, muutoksiin reagoimista ja joustavia toimintatapoja. Elinikäinen oppiminen, taito arvioida kriittisesti omaa osaamistaan sekä kyky hankkia tarvitsemaansa tietoa ovat terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen edellytys.

Opinnäytetyöprosessi on edistänyt ammatillista kasvuamme, sillä olemme joutuneet arvioimaan terveydenhoitajan työtä useista näkökulmista. Käytännön työelämän vaatimukset ovat konkretisoituneet meille entisestään. Olemme molemmat lähihoitajataustaisia aikuisopiskelijoita ja tehneet vuosia hoitotyötä hyvin vaihtelevissa toimintaympäristöissä.

Tutkimuksen etenemisen myötä terveydenhoitajan kompetenssikuvaukset aukeivat meille uudella tavalla. Neuvolaharjoittelu edellisenä keväänä oli pitkä harp-

paus terveydenhoitajien maailmaan ja työn luonne, vaihtuvat tilanteet ja asiakastyön haasteet tulivat meillekin jo tutuiksi. Huomasimme puhuvamme ”samaa kieltä” kyselyymme vastanneiden terveydenhoitajien kanssa ja ajattelimmekin, että meidän oli helpompi tulkita vastauksia, kun niissä joskus lyhyesti viitatus tilanteet olivat meille tuttuja.

Opinnäytetyömme myötä arvostuksemme terveydenhoitajan työtä kohtaan on entisestään lisääntynyt. Toivomme, että naisvaltaista alaa arvostettaisiin näkyvämmiin, myös palkkauksessa. Terveydenhoitajan koulutus on laaja ja antaa valmiudet toimia kattavasti terveyden edistämisen tehtävissä.

LÄHTEET

- Aalto, Ilana & Kolehmainen, Jani (Toim.) 2004. Isäkirja. Tampere: Vastapaino.
- Aluevalvontavirasto 2015. Tiedote 9.10.2015. Viitattu 7.2.2016.
[://www.avi.fi/web/avi/tiedotteet/tiedotteet-2015/-/asset_publisher/jW2MZm8XaHOH/content/uusi-isyyslaki-edellyttaa-neuvolan-ja-lastenvalvojen-yhteistyota-etela-suomi-;jsessionid=9AAF7504D512BD4A70C8B3A78B6CE490#.VrdVrvmLQgs](http://www.avi.fi/web/avi/tiedotteet/tiedotteet-2015/-/asset_publisher/jW2MZm8XaHOH/content/uusi-isyyslaki-edellyttaa-neuvolan-ja-lastenvalvojen-yhteistyota-etela-suomi-;jsessionid=9AAF7504D512BD4A70C8B3A78B6CE490#.VrdVrvmLQgs)
- Arene ry 2007. Ammattikorkeakoulut Bolognan tiellä. Ammattikorkeakoulujen osallistuminen eurooppalaiseen korkeakoulutusasteeseen. Projektin loppuraportti. Viitattu 30.12.2016. <http://www.karelia.fi/ects/materiaali/Ammattikorkeakoulut%20Bolognan%20tiell%C3%A4%20012007.pdf>
- Diak 2016. Terveystoiminta. Viitattu 6.10.16: <http://www.diak.fi/hakijalle/Hakeminen%20koulutukseen/Koulutusohjelmat/hoitoty%C3%B6n%20koulutusohjelma/Sivut/Terveystoimintaty%C3%B6n-suuntautumisvaihtoehdo.aspx>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten.
- Eskola, Jari; Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Haarala, Päivi; Honkanen, Hilka; Mellin, Oili-Katriina; Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2015. Terveystoimintatilan osaaminen. 2. uudistettu painos. Porvoo: Edita, 354–355.
- Hallituksen esitys 91/2014. Hallituksen esitys eduskunnalle isyyslaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. Viitattu 11.2.2016. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_91+2014.pdf
- Harju, Henna 2015. Lakimies, Isyyden tunnustaminen äitiysneuvolassa. Helsingin kaupunki. Perheoikeudelliset asiat. Viitattu 30.12.2016. <http://videonet.fi/web/thl/2015-neuvolapaivat/harju.pdf>
- Haverinen, Sanni 2009. Isä äitiysneuvolan asiakkaana. Tutkimus isän roolista neuvolavastaanoton vuorovaikutuksessa. Tampereen yliopisto. Sosiaalitutkimuksen laitos. Pro gradu-työ.

Helin, Markku 2016. Isyyslaki. Helsinki: Talentum Pro.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki. Tammi.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2014. Tutki ja kirjoita. 19. uudistettu painos. Helsinki. Tammi

Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2000. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

http://www.oikeusministerio.fi/fi/index/julkaisut/julkaisu-arkisto/1384174166812/Files/OMML_56_2013_Isyyslain_uudistam_178_s.pdf

Huttunen, Jouko 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Jyväskylä: PS-kustannus.

Isyyslaki 13.1.2015/11. (Voimassa 1.1.2016 alkaen). Viitattu 5.2.2016.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150011>

Kankkunen Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Koivula, Ulla-Maija; Suihko, Kristiina; Tyrväinen, Jari 2002. Mission: possible. Opas opinnäytteen tekijälle. Tampere: Pirkanmaan ammattikorkeakoulu.

Koski, Mari 2012. Terveystieteiden ammattillinen osaaminen työn muutoksessa. Itä-Suomen yliopisto. Lääketieteen laitos. Pro gradu-työ.

Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009. Viitattu 28.12.2016. http://shop.kuntatyonantajat.fi/uploads/tehtavien_ja_tyonjaon_muutokset.pdf

Kuula, Arja 2006. Tutkimusetiikka. Aineiston hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Kyrölahti, Eija 2010. Terveystieteiden ammattillisen osaamisen kehittäminen. Artikkelit. Viitattu 28.12.2016. http://www.okka-saatio.com/aikakauskirja/pdf/Aikak_1_2010_Kyronlahti.pdf

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994. Viitattu 4.12.2016.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Lastensuojelulaki 2007. Viitattu 18.12.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L1P3a>

Laurila, Heidi 2015. Edunvalvonta-asiantuntija, Tehyn terveydenhoitajajäseniltä 8.10.2015 Tampere.

- Lindholm, Marja 2007. Neuvolatyön käsikirja. Teoksessa Annukka Ar-
manto&Paula Koistinen (toim.) Helsinki: Tammi, 23-37.
- Maistraatti 2016. Viitattu 30.12.2016. http://www.maistraatti.fi/fi/Palvelut/koti-kunta_ ja_ vaestotiedot/Isyyden-tunnustamisen-vahvistaminen/
- Mattila, Heikki E. S. 2016. Tieteen termipankki. Viitattu 5.10.2016. <http://tieteen-termipankki.fi/wiki/Oikeustiede:isyysoloittama>
- Oikeusministeriö 2012. Lausuntotiivistelmä. Viitattu 2.10.2016. http://oikeusministerio.fi/fi/index/julkaisut/julkaisuarkisto/062012arviomuistioisyys-lainuudistamistarpeis-ta.lausuntotiivistelma/Fi-les/OMML_6_2012_lausuntotiivistelma_32_s.pdf
- Oikeusministeriö 2013. Isyyden määräytyminen Kansainvälinen vertailu. Viitattu 5.10.2016. http://oikeusministerio.fi/fi/index/julkaisut/julkaisuarkisto/1360672791399/Files/OMSO_05_2013_Isyyden_maaraytyminen_kv-vertailu_74_s.pdf
- Oikeusministeriö 2013. Mietintöjä ja lausuntoja 56/2013. Viitattu 30.12.2016.
- Oikeusministeriö 2014. Isyyslain uudistaminen. Lausuntotiivistelmä. Viitattu 30.12.2016. http://oikeusministerio.fi/fi/index/julkaisut/julkaisuarkisto/1393416054539/Files/OMML_7_2014_Isyyslain_uudistaminen_lausuntotiivistelma_74s.pdf
- Oikeusministeriö 2014. Tiedote. Viitattu 7.2.2016. <http://oikeusministerio.fi/fi/index/ajankohtaista/tiedotteet/2014/06/isyyslakiuudistuu-isyysdentunnustaminenmahdollistaavopareillejoneuvolassa.html>
- Sairaanhoitajaliitto 2009. Verkojulkaisu. Viitattu 26.11.2016. <https://sairaanhoitajat.fi/arkisto/painopistealueet/nayttoon-perustuva-hoitotyö/>
- Silvola, Salla 2014. Lainsäädäntöneuvos, Valtakunnalliset Neuvolapäivät 21 - 22.10.2014 Helsinki.
- Sinkkonen, Jari 1998. Yhdessä isän kanssa. Porvoo: WSOY.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. Viitattu 14.12.2016. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/113966/Selv200824.pdf?sequence=1>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Riskien arviointi työpaikoilla-työkirja. Työsuojeluosasto. Työturvallisuuskeskus, 65-69.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Tiedote 105/2015. Viitattu 30.12.2016.

http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/isyyslaki-uudistuu-vuonna-2016-isyiden-voi-tunnustaa-jo-aitiysneuvolassa

Suomen terveydenhoitajaliitto ry 2015. Viitattu 30.12.2016. http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/uutishuone/isyiden_tunnustaminen_lastenvalvojiilta_neuvolaterveydenhoitajille.170.news

Tehy 2016. Viitattu 30.12.2016. <https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/isyiden-tunnustusten-vastaanotosta-lisaa-palkkaa>

Terveydenhoitajaliitto 2016. Terveydenhoitajan ammatti. Viitattu 3.12.2016. http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti

Terveydenhuoltolaki 2010. Viitattu 27.11.2016: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveydenhuoltolaki 2011. Viitattu 3.10.2016: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

THL 13.7.2015. Viitattu 7.2.2016. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola

THL 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiys-neuvolatoimintaan. Viitattu 7.2.2016. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9. uudistettu painos. Helsinki. Tammi.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuominen, Miia 2016. Hyötyvätkö perheet äitiysneuvolan ja lastenneuvolan palvelujen yhdistämisestä? Vertaileva palvelujärjestelmätutkimus. Turku: Turun yliopiston julkaisuja

Työterveyslaitos 2016. Työhyvinvointi. Viitattu 30.12.2016. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Valkonen, Leena 1995. Kuka on minun vanhempani? Helsinki: STAKES.

Valli, Raine & Aaltola, Juhani 2015 toim. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 1, Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.

- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011
- Valvira 2008. Ammattioikeudet. Verkkojulkaisu. Viitattu 4.12.2016. <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet>
- Vilkkä, H. 2005. Tutki ja Kehitä. Keuruu: Tammi.
- Väestöliitto 2016. Verkkojulkaisu. Viitattu 7.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/pari>
- Välimäki, Sirkku 2015. Perheoikeudelliset palvelut. Tehy ry:n jäsenilta 8.10.2015 Tampere.
- Ylikännö, Minna; Pääkkönen Hannu & Hakovirta Mia 2015. Time use of Finnish fathers – do institutions matter? Teoksessa Guðný Björk Eydal & Tine Rostgaard (toim.) Fatherhood in the Nordic Welfare States. Comparing care policies and practice. Bristol: Policy Press, 103–119.

LIITE 1

Arvoisa vastaaja!

Tervetuloa vastaamaan Webropol-kyselytutkimukseen, jonka aiheena on Isyyden tunnustuksen vastaanottaminen äitiysneuvolassa osana terveydenhoitajan työtä. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää terveydenhoitajien kokemuksia uudesta työtehtävästä, siihen liittyneestä koulutuksesta, tehtävän sujuvuudesta käytännössä sekä sitä, onko uudella käytännöllä ollut vaikutusta isien asiakkuuteen. Kyselytutkimus on kohdistettu kaikille Helsingin ja Espoon kaupungin terveydenhoitajille ja kättilöille, jotka työskentelevät äitiysneuvolassa.

Osallistuminen on vapaaehtoista. Vastaajaa ei tunnista, eikä neuvolakohtaisia vastauksia kerätä. Tutkimuksen täyttäminen kestää noin 10-15min. Vastausaikaa on 16.10 saakka. Tutkimuksen valmistuttua, aineisto hävitetään asianmukaisesti. Mikäli kaupunkikohtaisia tuloksia halutaan, opinnäytetyön tekijät tulevat niistä kertomaan esim. koulutuspäiviin tai kokouksiin. Valmis opinnäytetyö on luettavissa www.theseus.fi.

Pääset vastaamaan kyselyyn klikkaamalla linkkiä:

<https://www.webropolsurveys.com/S/0EC01BEAF96299C5.par>

Mikäli linkki ei aukea, kopioi se hiiren avulla selaimen osoiteriville, niin pääset vastaamaan.

Ystävällisin terveisin,

Mari Hartikainen, terveydenhoitajaopiskelija (AMK)

mari.hartikainen@student.diak.fi

Päivi Hedman, terveydenhoitajaopiskelija (AMK)

paivi.hedman@student.diak.fi

Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulu

Kyläsaarencuja 2, 00580 Helsinki.

Vastaamme mielellämme kysymyksiinne.

LIITE 2

KYSYMYSLOMAKE

1. Työskentelen Helsingissä Espoossa
2. Ikä
3. Kuinka monta vuotta olet työskennellyt neuvolassa?
4. Kuinka monta isyyden tunnustamista olet vastaanottanut kuluvan vuoden 2016 aikana (arvio)?
5. Miten olet kokenut sen, että terveydenhoitaja/kätilö ottaa vastaan isyyden tunnustamisen äitiysneuvolassa?
6. Millaiseksi olet kokenut oman osaamisesi isyyden tunnustamisen vastaanottamisessa?
7. Onko mielestäsi tarvetta lisäkoulutukselle ja jos on, niin millaiselle?
8. Millaiseksi koet isyyden tunnustamista edeltävän asiakkaiden informoinnin ja ohjauksen?
9. Millaiseksi olet kokenut isyyden tunnustamisen vastaanottamisen ajankäytön kannalta?
10. Millaisessa tilanteessa, olet joutunut kieltäytymään isyyden tunnustamisen vastaanottamisesta?
11. Kerro kokemuksesi pohjalta, onko isyyden tunnustamisen vastaanottaminen neuvolassa vaikuttanut isien neuvola-asiakkuuteen?