

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Hoitotyön koulutusohjelma

Jonna Turunen

ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLAPALVELUT  
Asiakastyytyväisyyskysely

Opinnäytetyö  
Huhtikuu 2017



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Huhtikuu 2017**  
**Hoitotyön koulutusohjelma**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
p. 050 405 4816

**Tekijä**  
Jonna Turunen

**Nimeke**  
Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut – Asiakastyytyväisyyskysely

**Toimeksiantaja**  
Joensuun kaupunki, Reijolan neuvola

**Tiivistelmä**

Neuvolapalveluihin kuuluu äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, jota kunnat järjestävät. Neuvolapalvelut on tarkoitettu raskaana oleville, lasta odottaville perheille sekä alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheille. Äitiysneuvolan toimintaan sisältyy sikiön terveen kasvun ja kehityksen seuranta, raskaana olevan seuranta ja terveyden edistäminen. Lastenneuvolan toimintaan sisältyvät lapsen terveen kasvun ja kehityksen seuranta, hyvinvoinnin seuranta ja edistäminen sekä lapsen erityisen tuen tarpeen varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaaminen. Vanhempia tuetaan vanhemmuudessa ja parisuhteessa sekä äitiys- että lastenneuvolassa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää asiakkaiden tyytyväisyyttä Joensuun kaupungin Reijolan neuvolan palveluihin ja terveydenhoitajien toimintaan. Tarkoituksena oli selvittää myös asiakkaiden odotukset neuvolan palveluille ja kehittämiskohteet neuvolan toiminnalle. Aineiston keruu toteutettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena tammi - helmikuussa 2016. Vastaajia kyselyyn oli yhteensä 81, joista äitejä oli 56 ja isiä 25.

Neuvolan asiakkaat olivat tyytyväisiä neuvolan palveluihin ja terveydenhoitajien toimintaan. Palveluista tyytymättömyyttä aiheutti puhelintunti, joka nousi esille sekä monivalintakysymyksessä että myös kehittämiskohteena avoimen kysymyksen vastauksista. Neuvolan ilmapiiriin asiakkaat luonnehtivat mukavaksi ja rennoksi. Terveydenhoitajien toimintaa kuvattiin ystävälliseksi sekä ammattitaitoiseksi.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää neuvolan palveluiden ja terveydenhoitajien työn kehittämiseksi. Jatkotutkimuksena neuvolan asiakkaille voi tehdä laajemman kyselyn tai toistaa tämän kyselyn parin vuoden päästä.

**Kieli**  
suomi

Sivuja 73  
Liitteet 6  
Liitesivumäärä 12

**Asiasanat**  
lastenneuvola, äitiysneuvola, asiakastyytyväisyys, terveydenhoitajan ammatillisuus



**THESIS**  
**April 2017**  
**Degree Programme in Nursing**

Tikkarinne 9  
FI 80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel +358 50 405 4816

Author  
Jonna Turunen

Title  
Prenatal and Postnatal Clinic Services – Client Satisfaction Survey

Commissioned by  
City of Joensuu, Reijola Prenatal and Postnatal Clinic

**Abstract**

The services of prenatal and postnatal clinics are organised by municipalities for pregnant women, expectant families and children under school age. Prenatal clinics monitor the healthy growth and development of the foetus, and they monitor and promote the health of the expectant mother. Postnatal clinics observe the healthy growth and development of children and promote their well-being. The early identification of special needs and referral to treatment are also activities of postnatal clinics. Both clinics support parenthood and the couple relationship.

The purpose of this thesis was to explore client satisfaction with the services of Reijola Prenatal and Postnatal Clinics and public health nurses and to discover the clients' expectations and development ideas regarding these services. The data was collected using a quantitative survey in January and February 2016. There were 81 respondents, 56 mothers and 25 fathers.

The clients were satisfied with the services of the clinics and the work of the public health nurses. Dissatisfaction was reported in telephone service hours both in the multiple choice question and in the open-ended question exploring the development goals. According to the clients, the atmosphere was nice and relaxed at the clinics, and the public health nurses were friendly and professionally competent.

The findings of this thesis can be used to develop the services of the clinics and the work of the public health nurses. In future, a more extensive survey could be aimed at the clients of the clinics, or this survey could be repeated in a couple of years.

Language  
Finnish

Pages 73  
Appendices 6  
Pages of Appendices 12

Keywords  
Child welfare clinic, maternity clinic, client satisfaction, public health nurse's professional competence.

# Sisältö

1	Johdanto .....	5
2	Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut .....	6
2.1	Toimintaa ohjaava lainsäädäntö ja valvonta .....	7
2.2	Äitiysneuvolan toiminta .....	9
2.3	Lastenneuvolan toiminta .....	13
3	Terveydenhoitaja terveyden edistäjänä neuvolassa .....	16
3.1	Terveydenhoitajan ammatillisuus ja työnkuva .....	17
3.2	Terveyden edistäminen .....	19
3.3	Terveysneuvonta ja ohjaus .....	19
4	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat .....	21
5	Opinnäytetyön menetelmät ja toteutus .....	22
5.1	Tutkimusmenetelmä .....	22
5.2	Kohderyhmä ja kyselylomakkeen laadinta .....	23
5.3	Aineiston keruu .....	25
5.4	Aineiston analysointi .....	26
6	Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset .....	27
6.1	Taustatiedot .....	28
6.2	Tyytyväisyys neuvolan palveluihin .....	29
6.3	Tyytyväisyys terveydenhoitajan toimintaan .....	35
6.4	Odotukset ja kehittämisideat neuvolan toiminnalle .....	45
7	Pohdinta .....	46
7.1	Tulosten tarkastelu .....	47
7.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	52
7.3	Opinnäytetyönprosessin tarkastelu ja ammatillinen kasvu .....	53
7.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet .....	55
	Lähteet .....	57

## Liitteet

Liite 1	Asiakastyytyväisyys kyselylomake
Liite 2	Reijolan neuvolan asiakastyytyväisyyden kyselypiste
Liite 3	Asiakastyytyväisyyskyselyn saatejuliste
Liite 4	Avointen kysymyksien vastausten kategorisointi
Liite 5	Toimeksiantosopimus
Liite 6	Tutkimuslupa

## 1 Johdanto

Neurolatyö on sairauksia ennalta ehkäisevää ja terveyttä edistävää perusterveydenhuollon toimintaa. Kunnan velvollisuus on järjestää äitiys- ja lastenneurolapalveluita, jotka ovat asiakkaalle ilmaisia ja vapaaehtoisia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.) Neuvolassa käytettävät menetelmät ja toimintatavat perustuvat saatavilla olevaan parhaaseen ja ajantasaiseen tietoon, joista on myös tutkimustietoa sekä näyttöä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 24).

Neurolan keskeisin työntekijä on terveydenhoitaja. Hän vastaa oman alueensa raskaana olevien ja lapsiperheiden terveyden edistämisestä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015b.) Terveydenhoitajan koulutus on Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto. Koulutus antaa opiskelijalleen valmistuttuaan pätevyden toimia laillistettuna terveydenhoitajan ja myös sairaanhoitajan ammatinharjoittajana. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2017.)

Opinnäytetyö on kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus ja toimeksiantajana on Joensuun kaupungin Reijolan neuvola. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää asiakkaiden tyytyväisyyttä neurolan palveluihin ja terveydenhoitajan toimintaan. Opinnäytetyön aihe on kiinnostanut minua alusta alkaen paljon. Minulla on mielenkiinto terveydenhoitajan työhön äitiys- ja lastenneurolassa, joka on vahvistunut opinnäytetyötä tehdessä. Opinnäytetyötä tehdessä olen saanut paljon tietoa neurolan toiminnasta ja toimintaa ohjaavista asetuksista.

## 2 Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut

Neuvola tavoittaa nykyisin lähes kaikki odottavat äidit (99,7%) ja alle kouluikäiset lapset (99,5%). Neuvolan palvelut ovat vapaaehtoisia ja maksuttomia asiakkaille (Rova 2014.) Neuvolat ovat auki arkipäivisin ja palvelut toimivat ajanvarauksella. Neuvolat järjestävät puhelintunteja, joiden aikana asiakas voi soittaa terveydenhoitajalle kysyäkseen neuvoa tai varatakseen aikaa vastaanotolle. Moniin neuvolapalveluihin kuuluu myös sähköinen ajanvarausohjelma, jonka kautta internetin välityksellä pystyy valitsemaan itselleen sopivan palveluajan (Joensuu 2016a.)

Neuvolapalveluihin sisältyvät sikiön kasvun ja kehityksen seuranta, raskaana olevan terveyden edistäminen ja seuranta, lapsen kasvun ja kehityksen seuranta, lapsen ja perheen hyvinvoinnin seuranta ja edistäminen, lapsen suun terveydentilan tutkinta, vanhemmuuden tukeminen, perheen kasvu- ja kehitysympäristön sekä elintapojen edistäminen sekä perheen tuen tarpeen tunnistaminen ja tukeminen sekä tarvittaessa hoitoon ohjaaminen. Yhteistyötä neuvola toteuttaa erikoissairaanhoidon, lastensuojelun, varhaiskasvatuksen ja muun sosiaalihuollon kanssa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Neuvoloissa työskenteleville terveydenhoitajille on määritelty asiakasmäärät. Äitiysneuvolan asiakasmäärät kokopäiväiselle terveydenhoitajalle on 76 raskaana olevaa naista tai perhettä, kun taas lastenneuvolassa asiakasresurssi kokopäiväiselle terveydenhoitajalle on 340 - 400 lasta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015c ; 2015d.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos teki vuonna 2014 ensimmäisen koko Suomen laajuisen asiakastyytyväisyyskyselyn äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaille. Kyselyssä selvitettiin asiakkaiden tyytyväisyyttä neuvolan palveluihin. Asiakkaat pitivät laatua saamistaan palveluista erittäin hyvänä. Positiivisena palautteena kyselyyn vastanneet kehuivat hyvää asiakaspalvelua, nopeaa neuvolaan pääsyä ja mahdollisuutta keskustella ammattilaisen kanssa perhettä koskevista asioista. Kehuja saivat myös palvelun luottamuksellisuus, vuorovaikutus lapsen ja terveydenhoitajan välillä, palvelun saaminen omalla äidinkielellä sekä tervey-

denhoitajan vastaanottoajan riittäisyys. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan kysely tullaan jatkossa toistamaan kahden vuoden välein. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2015e).

## **2.1 Toimintaa ohjaava lainsäädäntö ja valvonta**

Neuvolan toiminta on kunnan järjestämää, laissa tarkoin määriteltyä perusterveydenhuollon palvelua. Sen toiminta pohjaa näyttöön perustuvaan ja terveyttä edistävään toimintaan, ja palvelut on suunnattu sekä lasta odottavalle perheelle että lapsiperheille. (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 21-22. Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.) Neuvolat tuottavat äitiys- ja lastenneuvolapalveluita sekä ehkäiseviä sosiaalipalveluja. Sosiaalipalveluita ovat sosiaalityö, perhetyö sekä kasvatus- ja perheneuvola. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016a.) Toiminnan perustana ovat määräaikaistarkastukset, erilaiset seulontatutkimukset, rokotukset sekä perheiden neuvonta ja tukeminen (Armanto & Koistinen 2007, 19).

Terveidenhuoltolain (1326/2010) tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta sekä parantaa terveydenhuollon palvelujen laatua. Laki sisältää säännökset terveydenhuollon ammattihenkilönä toimimisesta ja velvollisuuksista, esimerkiksi salassapito- ja kielitaitovelvollisuudet, ammattieettiset ja vakuuttamisvelvollisuudet. Terveidenhuoltolain 15.§ määrittää kunnan järjestämät neuvolapalvelut alueensa lasta odottavalle sekä alle kouluikäisen lapsen perheelle.

Valtioneuvoston asetuksen (338/2011) mukaan kunnan tulee järjestää määräaikaista terveystarkastuksia tiettyihin ennalta määriteltyihin ryhmiin, esimerkiksi ikäluokkaan tai muuhun ryhmään kuuluville. Terveystarkastuksessa on pyrittävä selvittämään ikävaiheen ja yksilöllisen tarpeen mukaista kehitystä, kasvua sekä hyvinvointia. Menetelminä tutkimuksissa käytetään haastattelua sekä klinisiä tutkimuksia. Perheen hyvinvointia selvitetään haastattelemalla. Määräaikaisiin tarkastuksiin liittyvät laajat terveystarkastukset, joissa vanhempien ja koko perheen hyvinvointia tuetaan. Laajoissa terveystarkastuksissa selvitetään ja arvioidaan laaja-alaisesti äidin, sikiön tai lapsen ja perheen hyvinvointia sekä terveyttä. Tarkastukseen osallistuu perheen ja terveydenhoitajan lisäksi lääkäri ja tar-

vittaessa erityistyöntekijöitä. Laajojen terveystarkastuksien tavoitteena on vahvistaa äidin, lapsen ja koko perheen hyvinvointia, terveyttä sekä voimavaroja. Tarkastuksilla pyritään myös varmentamaan perheiden tuen tarpeen tunnistamista sekä varmistamaan oikea-aikainen tuki. Laajat terveystarkastukset suoritetaan raskaana olevalle raskausviikolla 13–18 ja lapselle 4 ja 18 kuukauden ikäisenä sekä 4-vuotiaana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015f.)

Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) määrittää raskaana olevien ja alle kouluikäisten lasten perheiden terveystarkastuksista ja terveysneuvonnasta. Niiden tulisi olla tasoltaan yhtenäisiä, suunnitelmallisia sekä yksilön ja väestön tarpeita huomioivia. Lain tavoitteena on tehostaa varhaista tukea, vahvistaa terveyden edistämistä ja ehkäistä syrjäytymistä. Asetus tukee lasten ja perheiden mielipiteiden kuulemista ja hoitoon osallistumista.

Valtioneuvoston asetus seulonnoista (339/2011) määrittelee yhtäläiset periaatteet kaikista perusterveydenhuollossa tehtävistä seulonnoista. Seulonnalla tarkoitetaan väestön tai tietyn osan tai ikäryhmän tutkimista. Tutkimiseen voi kuulua näytteiden otto taudin toteamiseksi tai taudin aiheuttajan löytämiseksi. Lain mukaan kunnan tulee järjestää asukkailleen valtakunnallisen seulontaohjelman seulonnat, joita on esimerkiksi raskaudenaikainen sikiön kromosomi- ja rakenepoikkeavuuksien seulonta. Seulontoihin osallistuminen on vapaaehtoista, ja asukkaiden on saatava riittävästi tietoa seulonnan järjestämisestä, tavoitteista ja mahdollisista riskeistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.)

Lastensuojelulaki (417/2007) määrää lapsen oikeuksista turvalliseen kasvuympäristöön, monipuoliseen ja tasapainoiseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lapsen vanhemmilla tai muilla huoltajilla on primäärinen vastuu lapsen hyvinvoinnista ja sen turvaamisesta. Lastensuojelun on annettava tukea vanhemmille tai huoltajille lapsen kasvatuksesta ja huolenpidosta. Tarvittaessa lastensuojelu järjestää tarvittavia palveluja sekä tukitoimia lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus (421/2004) määrää rokotuksista ja riskiryhmien rokottamisesta. Laissa on säädetty kansallisen rokotusohjelman sisältö. Sisältöön kuuluvat riskiryhmille annettavat rokotukset, rokotusten merkitseminen potilasasiakirjoihin, haittavaikutusten raportoiminen sekä raskaudenai- kainen tartuntatautien seulonta. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus (267/2010) määrää imeväisten ja pikkulasten ruokintaa koskevasta tiedotusai- neiston sisällöstä ja jakelusta. Kaupallisen tiedotusaineiston pitää olla Tervey- den ja hyvinvoinnin laitoksen hyväksymiä.

Neuvolatyötä ohjaavat myös muun muassa laki potilaan asemasta ja oikeuksis- ta (785/1992), laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002), päihdehuoltolaki (41/1986), mielenterveyslaki (1116/1990), laki poti- lasasiakirjoista (785/1992) sekä henkilötietolaki (523/1999).

Äitiys- ja lastenneuvolan toimintaa ohjaavat ja valvovat monet eri tahot. Sosiaa- li- ja terveysministeriö (STM) hallinnoi neuvolan palveluita, antaa suosituksia ja valmistelee lainsäädäntöjä. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) parantaa palvelujen laatua ja seuraa valvonnan ja ohjauksen keinoin oikeusturvan toteutumista. Aluehallintovirasto valvoo ja ohjaa neuvolan toimin- taan sekä edistää oikeusturvan ja perusoikeuksien toteutumista. Valvonnalla seurataan, että palvelut ovat lainsäädännön vaatimalla tasolla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla toimiva ke- hittämis- ja tutkimuslaitos. Sen tehtävänä on tutkia ja kehittää äitiys- ja lasten- neuvolatoimintaa sekä avustaa lainsäädännön toimeenpanoa kunnissa. (Ter- veyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.)

## **2.2 Äitiysneuvolan toiminta**

Äitiysneuvolatoiminta Suomessa perustuu valtioneuvoston asetukseen neuvola- toiminnasta ja terveydenhuoltolakiin ja myös lastensuojelulaki on mukana toi- minnan säätelyssä. Äitiysneuvolaa ohjaavat periaatteet perustuvat lainsäädän- töön, ihmisoikeuksiin sekä kansallisiin sosiaali- ja terveystieteisiin suuntauksiin. Nämä linjaukset näkyvät kaikessa äitiysneuvolan toiminnassa. (Klementti & Ha- kulinen-Viitanen 2013,18.) Terveydenhuoltolaki (1326/2010) määrää, että äi-

tiysneuvolan toiminta on oltava turvallista, laadukasta ja asianmukaisesti toteutettua. Hyvä kohtelu, hoito, tiedonsaanti ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen ovat äitien oikeuksia neuvolan asiakkaana. Asiakkaan on saatava terveydenhuollon ammattihenkilöltä selvitys omasta terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista sekä niiden vaikutuksista häneen itseensä ja sikiön terveyteen. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on auttaa terveyttä edistävällä toiminnalla ylläpitämään perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä turvata sikiön ja odottavan äidin terveys (Joensuu 2016b). Yhdistyneiden kansakuntien lapsen oikeuksien yleissopimuksen mukaan pyrkimyksenä on lapsen huolenpito ja oikeuksien erityinen suojelu sekä ennen lapsen syntymää että myös sen jälkeen (Yhdistyneet kansakunnat 1989). Tämä toiminta edistää kansanterveyttä ja ehkäisee raskausaikaisia häiriöitä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015d).

Äitiysneuvolan toiminta on perhekeskeistä, ja siinä pyritään ottamaan kokonaisvaltaisesti perhe huomioon (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015d). Äitiysneuvolassa annetaan terveysneuvontaa ja vahvistetaan valmiutta tuleville vanhemmille siitä, minkälaisia muutoksia heidän elämäänsä tuovat raskaus, synnytys sekä lapsen hoito ja kasvatust. Äitiysneuvolassa vanhemmat pystyvät kertomaan huolista ja epävarmuuksista liittyen vanhemmuuteen ja raskauteen. (Klementti & Hakulinen 2013, 16.) Äitiysneuvolassa pystytään tunnistamaan säännöllisten käyntien ja tutkimuksien avulla mahdollisimman varhain raskausaikaiset ongelmat ja häiriöt. Ongelmiin pystytään tarttumaan viiveettä sekä järjestämään hoitoa, tukea ja apua mahdollisimman nopeasti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015d.) Lisäseurantaa vaativat raskaudet tai hankalassa elämänvaiheessa oleville äideille ja perheille tarjotaan lisäkäyntejä tai heidät ohjataan jatkohoidon piiriin (Klementti & Hakulinen 2013, 19).

Raskauden aikaisilla seulonnoilla pyritään pienentämään riskiä, että yllättäen syntyisi sairas lapsi (Väestöliitto 2009). Kuntien velvollisuutena on seulontasetuksen (1339/2006) mukaan järjestää raskaana olevalle kolme seulontaa. Sikiöseulonnat ovat raskaana olevalle vapaaehtoisia ja ilmaisia. Sikiöseulontoihin kuuluu kromosomipoikkeavuuksien seulonta, jossa on verikoe ja ultraääni-

tutkimus. Verikoe otetaan raskausviikoilla 9-11 ja ultraäänitutkimus tehdään viikoilla 11-13. Ultraäänitutkimus rakennevikojen selvittämiseen tehdään raskausviikoilla 18-21 tai raskausviikon 24. jälkeen. Jos seulonnoissa ilmenee jotain poikkeavaa, raskaana olevalla on mahdollisuus osallistua jatkotutkimuksiin, joita on istukka- tai lapsivesinäyte.

Äitiysneuvola järjestää määräaikaista terveystarkastuksia raskaana oleville äideille. Äitiysneuvolan asiakkuus alkaa, kun raskaus on kestänyt kuudesta kahdeksaan viikkoa. Silloin tapahtuu ensi kontakti äitiysneuvolan puolelle, joko terveydenhoitajan vastaanottoajalla tai puhelinkeskustelussa. Ensisynnyttäjillä on yleensä 9-11 käyntiä, kun taas uudelleensynnyttäjällä 8-10. Näihin käynteihin sisältyy kaksi lääkärintarkastusta, kaksi ultraäänitutkimusta ja yksi laaja terveystarkastus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015f.)

Sikiötutkimuksella eli ultraäänitutkimuksella on tarkoituksena varmistaa raskauden kesto ja sikiöiden määrä sekä tarkastella sikiön rakenteita ja istukan sijaintia. Tutkimuksella pystytään myös seuraamaan sikiön liikkumista ja kasvua, lapsiveden määrää sekä loppuraskauden aikana napanuoran veren virtausta. Ultraäänitutkimus on äidille ja sikiölle vaaraton. Se tehdään ensimmäisellä kolmanneksella emättimen kautta ja sen jälkeen vatsapeitteiden läpi. (Väestöliitto 2009.)

Äitiysneuvolassa järjestetään yksi laaja terveystarkastus, jossa tutkitaan sikiön ja äidin terveydentila sekä selvitetään perheen hyvinvointia. Laajaan terveystarkastukseen kuuluu myös lääkärin vastaanotolla käynti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.) Jokaisessa neuvolassa on nimetty vastuulääkäri, joka huolehtii ja on vastuussa neuvolatoiminnan lääketieteellisestä tasosta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 34). Lääkäri tekee tiivistä yhteistyötä terveydenhoitajan kanssa äitiysneuvolassa. Normaaliin raskauteen kuuluu kaksi peruskäyntiä lääkärin vastaanotolle. Ensimmäinen käynti on alkuraskaudesta raskausviikolla 10-18 ja toinen loppuraskaudesta raskausviikolla 35-36. Lisäkäyntejä lääkärin vastaanotolle voidaan myös määrätä, jos raskaana olevalla on krooninen sairaus tai määräaikaistarkastuksissa ilmenee terveydellisiä ongelmia (Duedecim 2015.)

Ensisynnyttäjällä on mahdollisuus kahteen äitiysneuvolan terveydenhoitajan kotikäyntiin, mutta käyntien määrä on kuitenkin kuntakohtainen. Toinen on raskausviikolla 30–32 ja toinen yhdestä seitsemään vuorokauden kuluttua synnytyksestä. Uudelleensynnyttäjällä on mahdollisuus yhteen kotikäyntiin, joka ajoittuu yhdestä neljään viikkoa synnytyksen jälkeen. Kotikäynnin tarkoituksena on havainnoida äidin, isän ja vastasyntyneen lapsen vointia ja ohjata vauvan hoidossa. Tärkeimpänä asiana kotikäynnissä on varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Myös kotia tulisi huomioida tapaturmien ehkäisyn näkökulmasta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015g.)

Kunnan tulee järjestää ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle perhevalmennusta, joka on moniammatillista ja johon sisältyy vanhempainryhmätoimintaa (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011). Haarasen (2012, 7) tutkimuksessa lapsiperheiden vanhempainryhmistä saatujen tulosten perusteella myönteistä kehitystä oli syntynyt vanhemmuuden kokemisessa, perheiden toimintatyylissä sekä ryhmästä saadusta tuesta. Vanhempien tyytyväisyydestä omaan vanhemmuuteen ei ollut tapahtunut muutosta, mutta perheiden sosiaalinen verkosto kasvoi ja rooli odotukset selkeytyivät.

Synnytyksen jälkitarkastuksen tekee joko lääkäri, kättilö tai koulutettu terveydenhoitaja 5-12 viikkoa synnytyksestä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015f). Tarkastus on ehtona vanhempainrahan saamiseksi, ja se tehdään yleensä omassa neuvolassa. Erityistilanteissa jälkitarkastus tehdään äitiyspoliklinikalla. (Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä 2016.) Asiakkuus äitiysneuvolan puolella loppuu jälkitarkastukseen, jonka jälkeen vauvan asiakkuus siirtyy lastenneuvolan puolelle (Armanto & Koistinen 2007,19).

Mikkelin äitiys- ja lastenneuvolaan toteutetussa asiakastytyväisyyskyselyssä vuonna 2010 äidit olivat olleet keskimäärin jokseenkin tyytyväisiä neuvolan palveluihin. Tyytyväisimpiä he olivat asiakaspalveluun ja neuvolatiloihin. Kehitys-

kohteena he toivoivat enemmän vertaistukea ja puhelinneuvontaa. (Kantell 2010, 2.)

### 2.3 Lastenneuvolan toiminta

Lastenneuvolan tehtävänä on turvata ja edistää alle kouluikäisten ja heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia. Tehtävään kuuluu kaventaa perheiden välisiä terveyseroja ja toteuttaa terveysneuvontaa. Erityisen tuen tarve tavoitellaan tunnistamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jonka jälkeen pyritään järjestämään asianmukainen tuki ja jatkohoito viiveittä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015c.) Tuen tarpeet tulee myös selvittää terveystarkastuksista pois jääviltä perheiltä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a). Lastenneuvolassa edistetään ja seurataan lapsen fyysistä, sosiaalista ja psyykkistä kehitystä ja kasvua. Vanhempia tuetaan lapsilähtöiseen ja turvalliseen kasvatukseen sekä ohjataan parisuhteen hoitamiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015c.)

Lasten määräaikaistarkastuksia on ensimmäisen elinvuoden aikana tiheästi, yhteensä yhdeksän käyntiä. Ensimmäinen käynti vauvan kanssa neuvolassa tapahtuu yhdestä neljään viikkoa synnytyksestä. Käynnillä tarkastellaan vauvan, äidin ja isän vointia ja kysytään synnytyksen kulku. Perhettä ohjeistetaan tarpeen mukaan vauvan hoidossa ja seurataan vanhempien ja vauvan välistä varhaisesta vuorovaikutusta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015g.) Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan kaikkea vanhempien ja lapsen yhteistä olemista, tekemistä ja kokemista. Riittävän hyvä vuorovaikutussuhde vanhempien ja lapsen välillä on erityisen tärkeää varsinkin lapsen kehityksen kannalta. Lapsen kehityksen kannalta on merkittävää, että hän pystyy solmimaan pitkäkestoisen ja pysyvän tunnesuhteen muutamaan häntä hoitavaan aikuiseen. Yleensä nämä henkilöt ovat äiti ja isä. Vanhempien ja lapsen välille tulisi muodostua kiintymyssuhde, joka vahvistuu yhteisissä arjen touhuissa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.)

Seuraava käynti lastenneuvolassa on vauvan ollessa neljän - kuuden viikon ikäinen. Keskeisintä tarkastuksessa on tarkastaa, että vauva on saavuttanut syntymäpainonsa takaisin. Vauvan yleisvointia, ihoa, vuorovaikutusta, liikehdin-

tää ja olemusta seurataan. Tarkastuksen aikana tulisi myös havainnoida varhaisista vuorovaikutusta vauvan ja vanhempien välillä. Lapsen kuulo ja näkö tutkitaan myös jokaisella käynnillä. Tarkastukseen kuuluu myös lääkärintarkastus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016c.)

Tarkastukset etenevät tästä kuukausittain vauvan ollessa kahden, kolmen, neljän, viiden ja kuuden kuukauden ikäinen. Tarkastuksissa seurataan vauvan kasvua ja kehitystä ja onko vauva vuorovaikutuksessa muihin ihmisiin. Perheeltä kysytään kuulumiset sekä arjen voimavarat. Tarvittaessa annetaan terveysterveystarkastusta, jossa painotetaan perheen yksilöllistä tarvetta. Vanhempia tuetaan ja kannustetaan vanhemmuudessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015h.) Seuraavat tarkastukset ovat kahdeksan ja 12 kuukauden ikäisenä. Kahdeksan kuukauden ikäisen tarkastukseen liittyy myös lääkärintarkastus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015i.)

Käynteihin sisältyy yksi vapaaehtoinen käynti lapsen ollessa 10 kuukauden iässä. Tämä käynti on tarkoitettu lisätuen ja seurannan käynniksi. Yhden ikävuoden jälkeen käynnit harvenevat, ja seuraava käynti on 18 kuukauden ikäisenä. Sen jälkeen tarkastukset menevät ikävuosittain koulun alkamiseen asti (Joensuu 2016c.)

Rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset lapsi saa terveystarkastuksien yhteydessä (Joensuu 2016a.) Rokotusohjelmaan kuuluu yhteensä 11:tä tautia vastaan olevia rokotuksia (Mannerheimin lastensuojeluliitto & terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014). Uutena rokotuksena rokotusohjelmaan tuli 13.3.2017 vesirokkorokote. Rokote pistetään 1,5 - 11-vuotiaana, jos ei ole vielä sairastanut vesirokkoa. Vesirokkorokote on maksuton, ja siihen kuuluu kaksi pistosta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017a.)

Lastenneuvolassa järjestetään kolme laajaa terveystarkastusta, joihin sisältyvät lapsen kasvun ja kehityksen seuranta, vanhempien haastattelu, perheen hyvinvoinnin selvittäminen sekä lääkärintarkastus. Laajat terveystarkastukset ovat lapsen ollessa neljän ja 18 kuukauden ikäinen sekä nelivuotiaana (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015j.)

Vauvan neurologisen ja psyykkisen kehityksen arviointimenetelmä (Vane-psy) on strukturoitu menetelmä, joka kattaa lapsen neurologisen ja psyykkisen kehityksen arvioinnin jokaisessa ikäryhmässä. Vane-psy tehdään vauvan ollessa puolentoista, neljän, kahdeksan ja 18 - kuukauden ikäinen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016d.)

Lapsen neurologista kehitystä kartoitetaan Lene-tehtävillä (leikki-ikäisen neurologinen kehitys), joita tehdään 3–6-vuotiaille. Tällä tutkimuksella pystytään tutkimaan lapsen tarkkaavaisuutta, motoriikkaa sekä puheen ymmärrystä ja tuottamista. Tutkimuksella pyritään selvittämään, onko lapsen kehityksessä häiriöitä tai viiveitä. Näin tukitoimet, esimerkiksi fysio-, toiminta- ja puheterapia, pystytään aloittamaan riittävän ajoissa tukemaan lapsen kehitystä ja tulevaa koulunkäyntiä. (Joensuu 2016c.)

Vanhempien haastattelemisen kuuluu oleellisesti neuvolatyöhön jo äitiysneuvolan puolella. Haastattelemalla halutaan selvittää perheen terveystottumuksia, voimavaroja, kuormitustekijöitä sekä oman vanhemmuuden kokemista. Haastattelussa käytetään apuna erilaisia lomakkeita ja kyselyitä, jotka on suunniteltu terveydenhuollon ammattihenkilöiden apuvälineiksi. Yleisempiä kyselyitä on Audit, jossa arvioidaan alkoholin käyttöä. Audit- kysely tulee sanoista Alcohol Use Disorders Identification Test ja se soveltuu liiallisen alkoholin käytön seulontaan. Kysely teetetään yleensä molemmilla vanhemmilla, jo raskausaikana (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016d.)

Äidin mielialaa synnytyksen jälkeen voidaan arvioida EPDS- mielialalomakkeella. Lyhenne EPDS tulee englanninkielisistä sanoista Edinburgh postnatal depression scale. Lomakkeessa on kymmenen kysymystä, joiden avulla pystytään arvioimaan ja tunnistamaan äidin riskiä synnytyksen jälkeiseen masennukseen. EPDS- lomake tulisi täyttää äidillä viimeistään kahden kuukauden kuluttua synnytyksestä. Lomake ei kuitenkaan korvaa jokaisella käynnillä tehtävää havainnointia äidin terveydestä ja mielentilasta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016d.)

Muita käytössä olevia kyselyitä on muun muassa lähisuhdeväkivallan suodatin ja kartoituslomake, ruoankäyttökysely, vanhemmuuden ja parisuhteen roolikartat, varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu sekä voimavaralomakkeet (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016d).

Neuvola tekee tiivistä moniammatillista yhteistyötä eri tahojen kanssa. Moniammatillisuudella tarkoitetaan eri ammattiryhmien asiantuntijoiden tekemää yhteistyötä. Moniammatillista työryhmää käytetään silloin, jos perheessä esiintyy monenlaisia yhtäaikaista ongelmia. Työryhmästä on esimerkkinä lastenneuvolaryhmä, johon kuuluu perheen tilanteesta riippuen lastenneuvolan työntekijät, äitiysneuvolan edustaja, varhaiskasvatuksen edustaja, päiväkodin edustaja, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti ja perhe itse. Ryhmässä käsitellään perhetä koskevia asioita ja mietitään mahdollisia tuki- ja aputoimia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015k.)

Kemissä tehdyssä asiakastyytyväisyyskyselyssä selvitettiin vanhempien tyytyväisyyttä saamaansa ohjaukseen terveydenhoitajalta lastenneuvolakäynneillä vuonna 2011. Tulokset osoittivat, että toiveina heillä oli koko perheen huomioiminen sekä tuen ja ohjauksen antaminen vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. (Parjanen 2011, 2.)

### **3 Terveydenhoitaja terveyden edistäjänä neuvolassa**

Terveydenhoitaja on hoitotyön, terveyden edistämisen, kansanterveystyön ja ennaltaehkäisevän työn asiantuntija. Terveydenhoitaja vaikuttaa väestön, erikäisten ihmisten sekä perheiden terveyteen ja hyvinvointiin itsenäisenä asiantuntijana. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2017 & Terveydenhoitajaliitto 2017.) Terveydenhoitaja on lähellä ihmisten arkea, koska työskentely tapahtuu kouluilla, neuvoloissa, kodeissa sekä työpaikalla ja vastaanotolla. Sen takia terveydenhoitajan työssä korostuu vahva terveyden edistämisen näkökulma, rohkeus itsenäiseen päätöksentekoon ja aktiivinen työote. (Terveydenhoitajaliitto 2017.) Terveydenhoitajatyö perustuu käytännön hoitotyön osaamiseen, tieteelliseen tutkittuun tietoon, uusimman tiedon hyödyntämiseen sekä kokemustietoon. Ter-

veydenhoitajan työssä pitää olla myös taitoa ja rohkeutta tarvittaessa puuttua asiakkaiden elämäntilanteisiin. (Terveydenhoitajaliitto 2017.)

Terveydenhoitajan koulutus on sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto. Tutkinnon laajuus on 240 opintopistettä ja koulutus kestää neljä vuotta. Koulutus antaa opiskelijalleen pätevyyden valmistuttuaan toimia laillistettuna terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan ammatinharjoittajana. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2017.)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/2019) määrittää, että sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolla on oikeus myöntää laillistetun ammattihenkilön nimike terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan ammatin harjoittajalle. Ehdona tähän on, että henkilö on suosittanut kyseisen ammattiin johtavan koulutuksen Suomessa. Tällöin on oikeus käyttää kyseistä ammattinimikkeitä.

Terveydenhoitajan tutkinto ilman lisäkoulutusta mahdollistaa myös työskentelyn EU-alueella. Laillistettu terveydenhoitaja voi työskennellä muun muassa äitiysneuvolassa, lastenneuvolassa, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa, perhesuunnitteluneuvolassa, työterveyshuollossa, kotihoidossa, ikäihmisten terveydenhuollossa, sairaalassa ja järjestöissä. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2017.)

Sosiaali- ja terveydenhuoltolaki ja Suomen terveystieteelliset linjaukset määrittävät työn laadusta ja sisällöstä. Toimintaa ja työtä ohjaavat myös arvot ja eettiset suositukset. (Terveydenhoitajaliitto 2017.) Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002) määrittää, että jokaisen alaikäisten kanssa työskentelevän tulee esittää rikosrekisteriote työnantajalle. Rikosrekisteriote ei saa lain mukaan olla kuutta kuukautta vanhempi. Lain tarkoituksena on edistää ja suojella alaikäisten henkilökohtaista turvallisuutta ja koskemattomuutta.

### **3.1 Terveydenhoitajan ammatillisuus ja työnkuva**

Terveydenhoitotyössä on promotiivinen ja preventiivinen näkökulma. Promotio tarkoittaa terveyden edellytyksiä tukevaa sekä yksilön ja yhteisön voimavaroja

vahvistavaa toimintaa. Preventio on enemmän ongelmalähtöistä, hyvinvointiongelmiä ja sairauksia ennaltaehkäisevää toimintaa. (Haarala 2014, 4-5 & Hakamäki, Perttilä, Hujanen & Ståhl 2011, 16.) Preventio voidaan jakaa kolmeen osaan: primaari-, sekundaari- ja tertiäripreventio. Primaaripreventio on ennaltaehkäisevää toimintaa esim. terveysneuvonta, sekundaaripreventiolla tarkoitetaan sairauksien tai hyvinvointiongelmiä pahentumisen estämistä ja tertiäripreventio liittyy kuntoutukseen. (Hakamäki ym. 2011, 16.)

Terveydenhoitajalla on vahvat kliiniset taidot, jotka perustuvat näyttöön perustuvaan tutkittuun tietoon. Terveydenhoitaja omaa myös hyvät vuorovaikutustaidot sekä yhteistyö eri tahojen kanssa onnistuu hyvin. Tietoperusta terveydenhoitajalle tulee hoitotieteestä ja muista terveystieteistä. Terveydenhoitajalla on valmius jatkuvaan oppimiseen, joka näkyy kiinnostuksena uusiin tutkimustuloksiin. (Haarala 2014, 4-5.)

Terveydenhoitaja osaa ylläpitää yksilöiden ja perheiden terveyttä sekä ehkäistä sairauksia. Hän osaa vahvistaa asiakkaiden tahtoa elää terveellisesti ja tukea asiakkaiden voimavaroja ja itsehoitoa. Kyky puuttua varhain asiakkaan elämäntilanteeseen vaatii rohkeutta ja osaamista terveydenhoitajalta. Sen takia asiantuntijuudessa korostuu kriittinen ajattelu, itsenäinen päätöksenteko ja vastuun ottaminen. (Haarala 2014, 4-5.)

Terveydenhoitotyön osaamistavoitteita lasta odottavan perheen parissa työskennellessä, on parisuhteen tukeminen ja ohjaus, odottavan äidin ja sikiön terveydentilan arvioiminen, vanhempien voimavarojen tunnistaminen ja vahvistaminen, perheen hyvinvoinnin edistäminen sekä tuen tarpeen arvioiminen ja tukitoimien toteuttaminen. Alle kouluikäisen lapsen perheen kanssa työskennellessä osaamistavoitteina on arvioida lapsen kasvua ja kehitystä yhteistyössä perheen kanssa, tukea lasta ja perhettä terveyttä edistäviin valintoihin, vanhempien kannustaminen vanhemmuudessa ja hyvinvoinnin tukeminen, arvioida lapsen ja perheen erityisen tuen tarvetta sekä ylläpitää ja edistää lapsen turvallista kasvuympäristöä yhteistyössä perheen kanssa. (Haarala 2014.)

### 3.2 Terveyden edistäminen

Perheen ja yksilön näkökulmasta terveyden edistäminen on voimavarojen vahvistamista ja tarpeen tullen muutoksen aikaan saamista. Terveyden edistämisessä painotetaan vastuunottoa ja pärjäämistä, aktiivisuutta, motivaatiota, huolenpitoa, tiedostamista ja mahdollisuutta muutokseen. (Prochaska 2006, 768-778.)

Äitiysneuvolassa terveyden edistämisen toiminta kohdistuu raskaana oleviin ja heidän puolisoihinsa. Toiminnalla pyritään terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä parantamiseen. Siihen sisältyy raskaana olevan, tulevan lapsen ja puolison terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, tapaturmien, sairauksien ja muiden terveysongelmien ennaltaehkäiseminen, mielenterveyden vahvistaminen ja terveyserojen kaventaminen väestöryhmien välillä. (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 20.)

Lastenneuvolassa terveyden edistämisen toiminta kohdistuu alle kouluikäiseen lapseen ja hänen perheeseensä. Tehtävänä on edistää heidän terveyttään ja hyvinvointiaan sekä kaventaa perheiden välisiä terveyseroja. Neuvolassa seurataan ja edistetään lapsen sosiaalista, psyykkistä ja fyysistä kasvua ja kehitystä. Vanhempia tuetaan vanhemmuudessa, lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa sekä parisuhteen hoitamisessa. Neuvola pyrkii tunnistamaan perheen erityisen avun tarpeen ja antamaan yksilöllistä tukea ja apua. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015c.) Terveyden edistämisen menetelmiä ovat muun muassa määräaikaisten terveystarkastukset, terveysneuvonta ja voimavaralähtöinen (motivoiva) haastattelu (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015l).

### 3.3 Terveysneuvonta ja ohjaus

Kuntien tulee järjestää terveysneuvontaa terveydenhuoltolain (1326/2010) 13 §:n mukaisesti. Terveysneuvonnan tulisi olla yksilöllistä, riittävää sekä kehitysvaiheen mukaista yhteistyössä perheen ja yksilön kanssa. Terveysneuvonnan tulee sisältää näyttöön perustavaa tietoa ja sen tulisi tukea asiakkaan voimavaroja, vastuun ottamista omasta terveydestään sekä tiedon soveltamista elämi-

seen. Neuvolatoiminnassa terveysneuvonta tarkoittaa vanhempien tukemista vanhemmuuteen kasvamisessa sekä parisuhteessa. Koko perheen terveyttä tulisi edistää ja antaa neuvontaa terveellisten elämän tapojen, liikunnan sekä päihteiden merkityksellä terveyteen. Toteutus voidaan järjestää yksilöllisesti, yhteisöllisesti tai ryhmässä.

Terveysneuvonta sisältyy kaikkiin äitiys- ja lastenneuvolan määräaikaisiin terveystarkastuksiin ja se tukee perheen valmiuksia, ohjaamalla uuden elämäntilanteen alkamista tai lapsen kasvua ja kehitystä. Terveysneuvonnan keskeisimpiä aihealueita ovat ihmissuhteet, vanhemmuuden roolit ja voimavarat, ravitsemus ja imetys, mielenterveys, seksuaaliterveys, liikunta ja painonhallinta, lepo- ja vapaa-aika, päihteiden käytön ehkäiseminen, lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäiseminen, suun terveys ja tapaturmien ehkäiseminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017b.) Terveysneuvonnalla tarkoitetaan tässä työssä ohjausta terveyttä edistäviin valintoihin ja menetelmiin.

Terveysneuvontaa toteutetaan säännöllisten terveystarkastusten yhteydessä ja sillä on mahdollisuus vaikuttaa koko perheen terveystottumuksiin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017b). Erityisesti laajojen terveystarkastusten pidempi vastaanottoaika mahdollistaa vastavuoroisen keskustelun asiakkaan kanssa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015c). Terveysneuvonnan sisältö ja tavoitteet määräytyvät yksilöllisen tarpeen mukaan. Neuvonnassa tulisi huomioida perheen ja lapsen yksilölliset tarpeet, kehitysvaiheet, muutoshalukkuus sekä motivaatio. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015c & 2017b.) Jos perhe on tunnistanut muutoksen tarpeen jossakin asiassa, asiasta keskustellaan ja kirjataan tavoitteet. Seurannasta sovitaan yhdessä perheen kanssa ja asian käsittelyä voidaan jatkaa tarpeen mukaan seuraavalla käynnillä. Terveysneuvonnan tarve voi olla perusteluna ylimääräisille käynneille, koska neuvonnan tehoa varmentaa aiheeseen palaaminen uudelleen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017b.)

Tehokkuudeltaan terveysneuvonta olisi parhaimmillaan, jos neuvontaa toteuttaisivat eri ammattiryhmät samansuuntaisesti ja käytössä olisi useita eri viestintäkanavia. Onnistuneen terveysneuvonnan avaimia ovat luottamuksellinen

suhde ja avoin vuorovaikutus ammattilaisen ja asiakkaan välillä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017b.)

Terveysneuvontaan liittyy kolme periaatetta: aikaisin omaksutuilla terveellisillä elämäntavoilla on vaikutusta myönteisesti yksilön terveydelle sekä koko perheen hyvinvoinnille, vanhempien terveystottumukset vaikuttavat lapsen terveystottumuksiin sekä lapseen kohdistuvat muutokset vaikuttavat koko perheeseen. Esimerkiksi lapsen normaalin kehityskulun kuvaaminen vanhemmille voi auttaa turhista epävarmuuksista ja huolista pääsemiseen. Terveysneuvontaan liittyy asiakkaan eri vaiheet käsitellä asiaa. Nämä vaiheet ovat esiharkintavaihe, harkintavaihe, valmiusvaihe ja ylläpitovaihe. Jokaiseen vaiheeseen ammattilaisen rooli muuttuu ja hänen tulisi osata ohjata asiakasta oikealla tavalla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017b.)

Terveysneuvonnassa käytetään avuksi erilaisia materiaaleja, joista yleisimmät ovat opaskirjaset ja ohjelehtiset. Materiaalin keskeisistä aihealueista tulee keskustella vastaanotolla ja materiaalin tulee olla terveyden edistämiseen hyväksytyä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017b.) Terveysneuvonnan menetelmänä käytetään myös motivoivaa haastattelua. Perusmenetelmiä motivoivassa haastattelussa on avoimien kysymysten käyttäminen, heijastava eli refleктоiva kuunteleminen sekä yhteenvedon tekeminen potilaan tilanteesta, sanomisista ja jatkosuunnitelmasta. Keskeisimpiä periaatteita motivoivassa haastattelussa on empatian osoittaminen, potilaan itseluottamuksen ja kykyjen vahvistaminen, vastarinnan myötäileminen sekä väittelyn välttäminen. (Käypä hoito 2014.)

#### **4 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää asiakkaiden tyytyväisyyttä neuvolan palveluihin ja terveydenhoitajan toimintaan.

Tutkimusongelmat ovat:

- 1) Miten tyytyväisiä Reijolan neuvolan asiakkaat ovat neuvolan palveluihin?
- 2) Millaisena asiakkaat kokevat terveydenhoitajan toiminnan?
- 3) Mitä kehittämisideoita vanhemmilla on neuvolan toiminnalle?

## 5 Opinnäytetyön menetelmät ja toteutus

Opinnäytetyössä käytetään määrällistä eli kvantitatiivista tutkimusta. Määrällinen tutkimusmenetelmä on tutkimustapa, jossa tietoja tarkastellaan numeerisesti. Määrällinen tutkimus antaa kuvan muuttujien välisistä suhteista sekä eroista. Muuttuja tarkoittaa mitattavia ominaisuuksia, esimerkiksi mielipidettä, sukupuolta tai henkilöä koskevaa asiaa tai toimintaa. Määrällisessä tutkimuksessa vastataan kysymyksiin ”miten usein” tai ”kuinka paljon”. (Vilka 2007, 13–14.) Määrällisen tutkimuksen keskeisiä aiheita ovat aiemmat teorit, hypoteesin esittäminen, käsitteiden määrittäminen sekä aikaisempien tutkimusten johtopäätökset (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 139–140).

Objektiivisuus tarkoittaa tekijän puolueettomuutta, joka on tyypillistä määrällisessä tutkimuksessa. Objektiivisuus tarkoittaa sitä, että tekijän mielipide ja kannanotto eivät vaikuta tutkimustulokseen. Tutkimusta tehdessä pitää määritellä muuttujat, joka tarkoittaa henkilöä koskevia asioita, joista halutaan tietoa. Jokaiselle muuttujalle, eli tutkittavalle asialle annetaan arvo. Arvo voi olla esimerkiksi kirjain tai numero. Tutkimukseen pitää määritellä myös mittari, jolla tutkimuksessa käytettävä tieto kerätään. Mittari tarkoittaa tutkimuksen suorittamisen välinettä, joka voi olla esimerkiksi kysely-, havainnointi- tai haastattelulomake. (Vilka 2014, 13–15.)

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimukseen valittiin kvantitatiivinen tutkimusote, koska haluttiin tarkastella ja mitata tutkittavaa ilmiötä eli tyytyväisyyttä neuvolan palveluihin ja terveydenhoitajan toimintaan numeerisessa muodossa. Kvantitatiivinen tutkimusote mahdollisti isomman otannan käyttämisen, jolloin yksilöiden mielipiteillä ei ollut tuloksessa suurta vaikutusta.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa henkilöitä koskevat asiat tulee muuttaa rakenteellisiksi eli operationalisoida. Operationalisointi tarkoittaa, että käsitteelliset ja teoreettiset asiat muutetaan mitattavaan muotoon. Myös tutkittavat asiat vakioi-

daan strukturoimalla kysymyksiksi ja vaihtoehtoiksi kyselylomakkeeseen, että jokainen ymmärtää kysymyksen samalla tavalla. (Vilka 2014, 14–15.)

## 5.2 Kohderyhmä ja kyselylomakkeen laadinta

Asiakastyytyväisyyden käytetyin mittari on asiakastyytyväisyyskysely. Sen avulla saadaan tietoa tyytyväisyydestä yritykseen ja sen palveluihin. Toiminnan ja palveluiden suhteen jokaiselle asiakkaalla on erilaiset toiveet ja odotukset. Odotukset syntyvät usein aiempien kokemusten, yrityksen markkinoinnin tai ystäviensä kertomuksien perusteella. Jokaisen asiakkaan kokemukset ja odotukset ovat yksilöllisiä, jolloin aina asiakastyytyväisyys on suhteellinen ja subjektiivinen näkemys. (Rope & Pöllänen 1994, 58-59.)

Asiakkailta saatu palaute toiminnasta ja palveluista voi saada aikaan muutoksen tarpeen. Palautekulttuurin toimivuus on ehtona muutosten tekemiseen ja palveluiden tason ylläpitämiseen. Palautteesta on kuitenkin saatava selville, mitä on tarpeen muuttaa ja mitkä ovat ne keinot, jolla muutos tullaan toteuttamaan. (Aalto 2002, 7-8.)

Asiakastyytyväisyyskysely ja kysymykset suunniteltiin yhdessä toimeksiantajan kanssa. Kyselyn lähtökohtana oli se, mitä neuvolan henkilökunta haluaa tietää asiakkailtaan. Tärkeänä kysymyksenä toimeksiantaja toi esille monta kertaa, että mitä vanhemmat odottavat neuvolalta sekä minkälaista palvelua ja neuvontaa he tahtoisivat saada. Toimeksiantaja halusi myös selvittää, ovat asiakkaat tyytyväisiä neuvolan palveluihin vai olisiko heillä antaa kehitysideoita neuvolan toiminnalle. Kyselyn tutkimusongelmaksi nousi asiakkaiden tyytyväisyys ja odotukset neuvolan palveluihin sekä tyytyväisyys terveydenhoitajan toimintaan ja ammatillisuuteen vastaanotolla.

Lomakkeen ulkoasun selkeys ja kohtuullinen pituus ovat erittäin tärkeitä asioista vastaajalle ja myös myöhemmin tietojen kerääjälle. Vastaamishalun karkottaa ylipitkä kysely, esimerkiksi postikyselyn keskimääräinen vastausaika tulisi olla alle 15-20 minuuttia. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010.) Asiakastyytyväisyyskyselystä toimeksiantaja halusi lyhyen ja napakan, pituudeltaan yhden,

enintään kaksi-sivuisen. Tällä haluttiin tehdä kyselystä enemmän houkuttelevampi, koska se olisi nopea ja helppo täyttää. Houkuttelevammalla kyselyllä toivottiin saavan enemmän vastauksia.

Kohderyhmäksi tutkimukseen valittiin raskaana olevat naiset ja heidän puoliset sekä lastenneuvolassa asioivat äidit ja isät. Alustavana suunnitelmana oli, että raskaana olevat eivät osallistuisi kyselyyn, mutta lopuksi kuitenkin päädyimme ottamaan heidät mukaan kyselyn otannan vuoksi. Reijolan neuvolassa toteutetaan myös ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolaa. Toimeksiantaja kuitenkin halusi rajata kohderyhmän äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaisiin. Kuitenkin suurin osa neuvolassa asioivista on äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaita ja heillä on kokemusta neuvolan ja terveydenhoitajan toiminnasta pidemmältä ajalta. Ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolan asiakkaiden kokemukset saattavat rajoittaa muutamaankäyntikertaan neuvolassa.

Taustatietoina kyselyssä haluttiin tietää sukupuoli, ikä, lapsien lukumäärä ja onko vastaaja raskaana. Asiakastytyväisyyskyselyssä (liite 1) suurin osa kysymyksistä on suljettuja, strukturoituja kysymyksiä eli monivalintakysymyksiä. Monivalintakysymyksiä on yhteensä 14 ja niissä on käytetty Likertin viisiportaista asteikkoa.

Likertin asteikko on yksi tavallisimmin käytetyistä mielipideasteikoista. Se on yleensä viisi- tai seitsemän -portainen asteikko, jossa mielipidekysymykset muodostavat joko laskevan tai nousevan skaalan. Asteikon toisessa päässä on yleensä mielipide täysin samaa mieltä ja toisessa täysin eri mieltä oleva vaihtoehto. Asteikolta vastaaja valitsee omaa käsitystään vastaavan vaihtoehdon. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2006, 189 & Heikkilä 2008, 53.)

Heikkilän (2008, 47-48) mukaan kysymysten asettelu kannattaa tehdä huolellisesti, koska suurin virheiden aiheuttaja on kysymysten muoto. Tutkimuksen tavoite tulisi olla selvillä ennen kysymysten laatimista, koska on tiedettävä mihin kysymyksiin etsitään vastausta. Kysymyslomakkeen laatimiseen liittyy eri vaiheita muun muassa asioiden nimeäminen, kysymysten muotoilu, lomakkeen muotoilu ja testaus sekä kysymysten korjaaminen.

Ensimmäisessä viidessä monivalintakysymyksessä haluttiin selvittää asiakkaiden tyytyväisyyttä neuvolan palveluihin. Likertin asteikolla on vastausvaihtoehdot yhdestä viiteen: olen täysin tyytymätön, olen jokseenkin tyytymätön, en osaa sanoa, olen melko tyytyväinen sekä olen täysin tyytyväinen. Monivalintakysymyksissä 6-13 selvitetään asiakkaiden kokemuksia ja tyytyväisyyttä terveydenhoitajan toimintaan. Viimeinen monivalintakysymys 14. selvittää onko neuvolan palvelut vastannut asiakkaan odotuksia. Vastausvaihtoehtoina kysymyksiin 6-14 on täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, en osaa sanoa, jokseenkin samaa mieltä sekä täysin samaa mieltä. Vastausvaihtoehtona on myös kohta, en osaa sanoa. Tämä on sen takia, jos vastaajalla ei ole kokemusta kyseistä asiasta tai palvelusta. Esimerkkinä jos äiti ei ole koskaan käyttänyt sähköistä ajanvarausta. Asiakastyytyväisyyskyselyn lopussa on kolme avointa kysymystä. Avoimilla kysymyksillä haluttiin selvittää asiakkaiden odotuksia, kehittämideoita sekä saada palautetta henkilökunnan toiminnasta.

Avoin kysymys voi liittyä hyvinkin laaja-alaiseen aihealueeseen. Tutkija voi lisätä avoimeen kysymykseen erilaisia täsmentäviä vastausohjeita. Vastausohjeita on esimerkiksi ”arvioi asiaa”. Kysymyslauseetta voi täsmentää tai siihen voi liittää erilaisia rajoituksia, esimerkiksi pyynnön mainita vain tärkeimpiä asioita tai vain kolme asiaa. Avointen kysymysten käyttöä tulisi harkiten käyttää lomakkeissa. Yleensä niitä käytetään, kun niiden käytölle on jokin painava syy. Yhtenä syynä on se, jos on tiedossa vastaajajoukon olevan aktiivinen ja helposti kirjallista kantaa ottava. Avoimiin kysymyksiin eivät kaikki vastaa ja vastaukset vaihtelevat paljon, jolloin vastauksista saatu informaatio ei aina tyydytä tutkijan odotuksia. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010.)

### **5.3 Aineiston keruu**

Tutkimusaineiston hankintaan tehtiin asiakastyytyväisyyskysely, joka tulostettiin valkoiselle kopiointipaperille. Kyselyn vastaamisaika oli 4.1.2016 - 5.2.2016, yhteensä viisi viikkoa. Kyselylomakkeille tehtiin neuvolan odotusaulaan kyselypiste (liite 2), josta asiakkaat saivat itse ottaa kyselyn, täyttää ja palauttaa sen lukolliseen postilaatikkoon. Kyselypisteellä oli saatejuliste (liite 3), jossa selvisi

kyselyn tiedot. Saatejulisteeissa kerrottiin kuka kyselyn järjestää, mikä on kyselyn tavoite, kyselyn kohderyhmä sekä kyselyn ajankohta. Julisteissa painotettiin myös nopeaa vastaamisaikaa sekä kyselyn nimettömyyttä ja luottamuksellisuutta. Saatejulisteeista pyrittiin tekemään mahdollisimman värikäs sekä eloisa, jotta se kiinnittäisi lapsen ja vanhemman huomion. Julisteissa pyrittiin kertomaan asiat lyhyesti ja napakasti, jotta jokainen jaksaisi lukea sen kokonaan. Kyselypisteellä oli myös saatejulisteen asiat tulostettuna paperille, jos joku asiakas olisi halunnut sellaisen ottaa tai siitä asiat lukea. Vastaamattomuus on ollut esillä opinnäytetyön alusta asti. Toimeksiantaja kertoi, että asiakkaat ovat vastanneet kyselyihin heikosti. Keväällä 2015 tehdyn asiakaskyselyn vastaamisprosentti oli ollut vain noin 7-10 % luokkaa. Kuitenkin kyselyyn vastaamisesta haluttiin tehdä vapaaehtoista, jonka seurauksena päädyttiin kyselypisteeseen. Vaihtoehtona olisi ollut, että terveydenhoitajan jakavat kyselyitä vastaanotolla. Terveydenhoitajat muistuttelivat asiakkaita kyselyyn vastaamisesta, mutta eivät painostaneet siihen.

Kyselyitä toimitettiin neuvolan aulaan kaksi kertaa viikossa, jolloin samalla tyhjennettiin vastauslaatikko. Kyselylomakkeita toimitettiin neuvolaan yhteensä 138 kappaletta. Haluttiin välttää turhien papereiden tulostamisen, jonka takia tulostettiin niitä vain tarpeen mukaan. Kyselyn aikana Reijolan neuvolassa kävi potentiaalisia vastaajia (äidit, isät ja raskaana olevat) yhteensä 233. Vastauslomakkeita palautui yhteensä 84 kappaletta, jolloin vastausprosentti on 36,1 %.

#### **5.4 Aineiston analysointi**

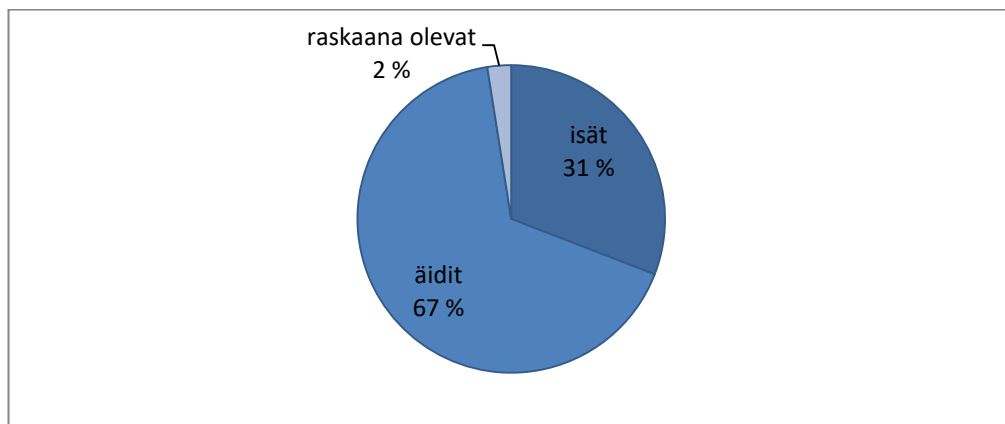
Kvantitatiivisessa tutkimuksessa valitaan sellainen analyysimenetelmä, joka antaa parhaimman tiedon tutkittavasta asiasta. Suunniteltaessa tutkimusta tulisi jo pohtia tutkimusongelmaan tai -kysymykseen sopivaa analyysimenetelmää. Sopiva analyysimenetelmä kuitenkin löytyy kokeilemalla muuttujalle soveltuvia menetelmiä. (Heikkilä 2004, 183.)

Analyysitapa päätetään sen mukaan, mitä ollaan tutkimassa. Onko tutkimuksessa tarkoitus tutkia yhtä muuttujaa vai useamman muuttujan välistä vaikutusta toisiinsa. Sijaintiluku tarkoittaa havaintoarvojen sijaintia kuvaavia tunnusluku-

ja. Sitä käytetään kun halutaan selvittää yhden muuttujan jakaumaa. Tunnusluvuilla saa helposti tietoa organisaation asiakkaiden mielipiteitä, tyytyväisyydestä ja asenteista. (Vilka 2007, 119-120.) Aineiston havaintomatriisi tehtiin Microsoft Excel-taulukkolaskenta-ohjelmassa ja apuna käytettiin myös Google Forms –ohjelmaa tulosten analysointia varten. Avointen kysymysten analysoinnissa käytettiin perusluokittelua.

## 6 Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset

Asiakastyytyväisyyskyselyyn palautui vastauksia yhteensä 84 kappaletta. Palautetuista kyselylomakkeista hylättiin kolme kappaletta puutteellisen täyttämisen vuoksi. Tällöin hyväksytyjä vastauksia jäi 81 kappaletta. Vastauksista 54 kappaletta (67 %) oli äitien vastauksia, 25 kappaletta (31 %) isien sekä 2 kappaletta (2 %) raskaana olevien. (Kuvio 1.)

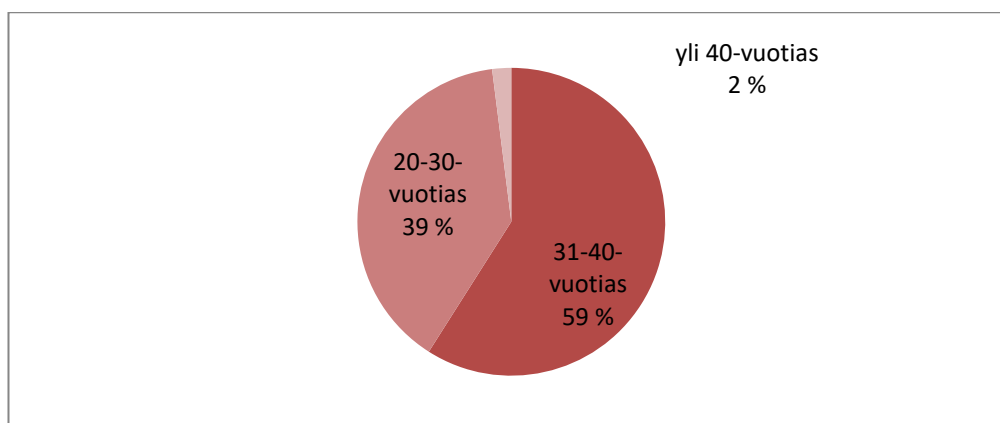


Kuvio 1. Taustatiedot (n=81).

Raskaana olevien vastaukset on liitetty äitien vastauksiin yksityisyyden säilyttämisen vuoksi, jolloin prosentuaalinen jakauma jakautuu äitien vastauksilta 69 % (n=56) ja isien 31 % (n=25).

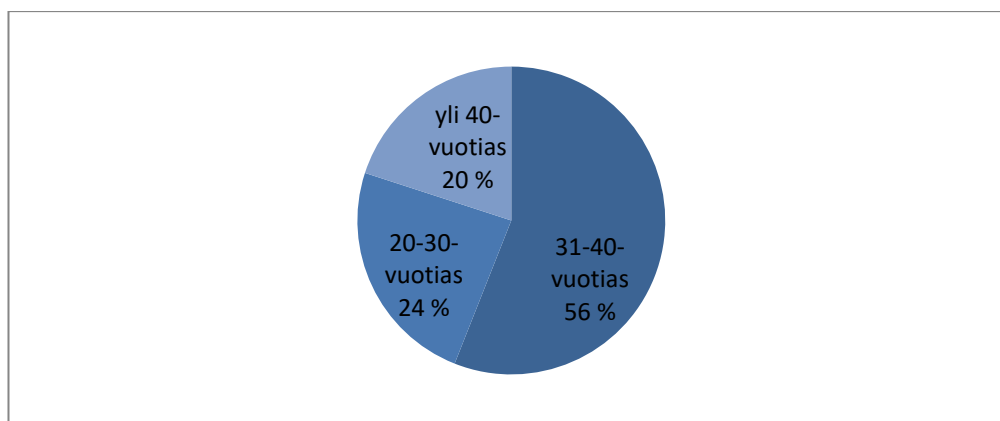
## 6.1 Taustatiedot

Kyselyyn vastanneista äideistä suurin osa, 59 % (n=33), oli iältään 31-40 –vuotiaita. (Kuvio 2). Toiseksi eniten äitejä oli ikäluokasta 20-30-vuotiaat, yhteensä 39 % (n=22). Alle 20-vuotiaita ei ollut yhtään ja yli 40-vuotiaita vain 2 % (n=1).



Kuvio 2. Äitien ikäjakauma (n=56).

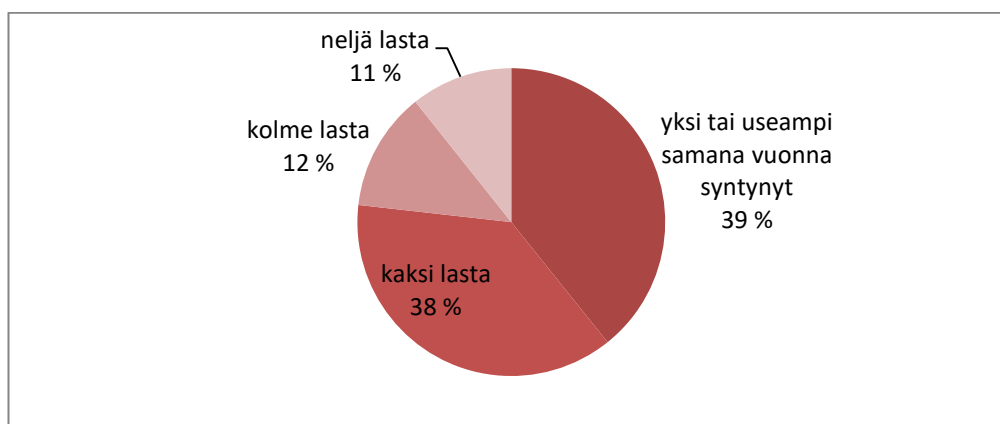
Isistä suurin osa, 56 % (n=14), vastanneista oli myös iältään 31-40–vuotiaita. Toiseksi eniten, 24 % (n=6), isistä oli 20-30–vuotiaita. Alle 20-vuotiaita ei ollut yhtään ja yli 40-vuotiaita 20 % (n=5). (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Isien ikäjakauma (n=25).

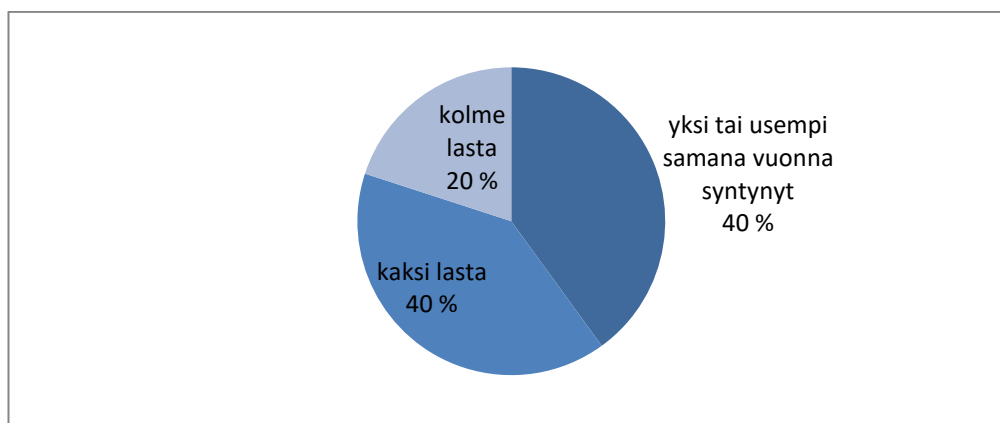
Lapsien lukumäärä äitien perheissä vaihteli yhden ja neljä tai useamman lapsen väliltä. (Kuvio 4.) Suurimmalla osalla äideistä, 39 % (n=22), oli yksi tai useampi samana vuonna syntynyt lapsi. Useammalla samana vuonna syntyneellä lapsella tarkoitetaan tässä työssä kaksosia. Äideistä 38 %:lla (n=21), oli kaksi lasta ja

12 %:lla (n=7) kolme lasta. Neljä tai useampilapsisia äitejä vastaajista oli 11 % (n=6).



Kuvio 4. Lapsien määrä äitien perheessä (n=56).

Isillä lapsien lukumäärä perheessä vaihteli yhden ja kolmen lapsen välillä. (Kuvio 5.) Suurimmalla osalla isistä lapsien lukumäärä perheessä oli yksi tai useampi samana vuonna syntynyt, 40 %:lla (n=10), tai kaksi lasta, 40 %:lla (n=10). Kolmen lapsen isejä oli 20 % (n=5).



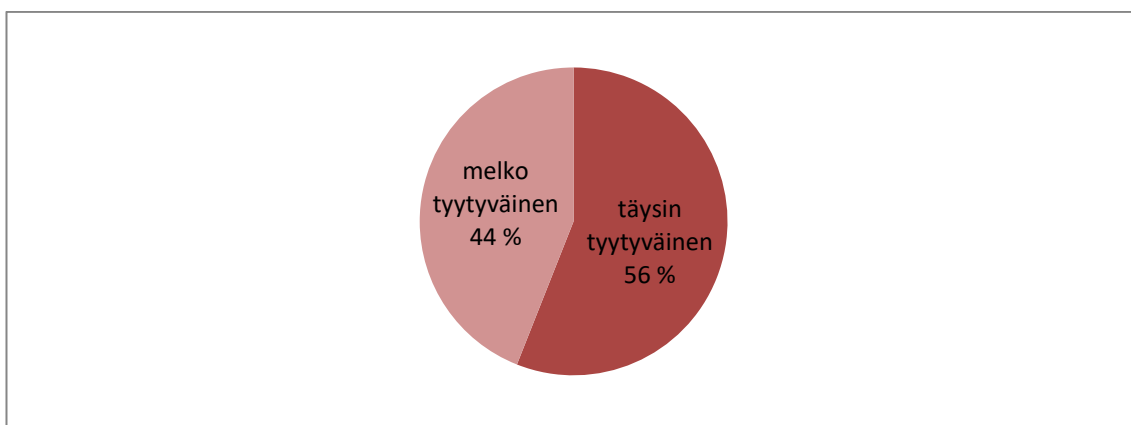
Kuvio 5. Lapsien lukumäärä isien perheessä (n=25).

## 6.2 Tyytyväisyys neuvolan palveluihin

Asiakastyytyväisyyskyselyn viisi ensimmäistä monivalintakysymystä selvittivät asiakkaiden tyytyväisyyttä neuvolan palveluihin. Asteikkona oli Likertin viisiportainen asteikko, jossa oli vaihtoehdot 1= olen täysin tyytymätön, 2= olen joksseenkin tyytymätön, 3= en osaa sanoa \*, 4= olen melko tyytyväinen ja 5= olen

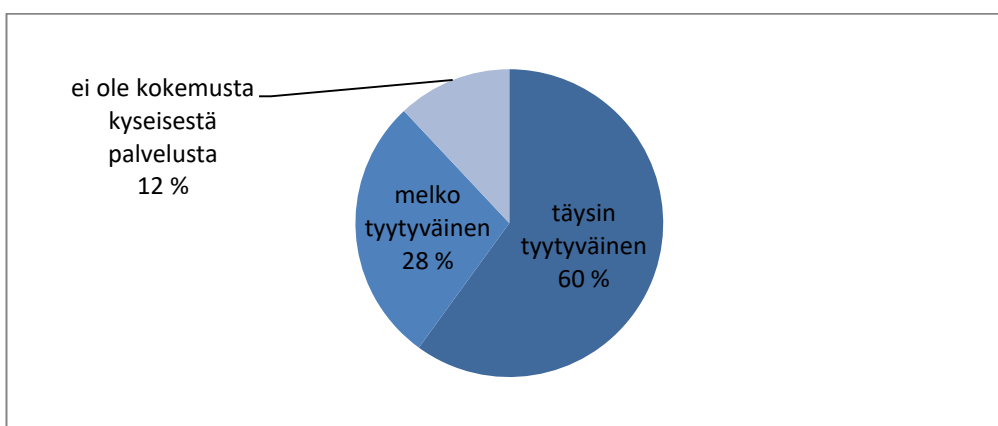
täysin tyytyväinen. Kohta 3\* tarkoitti, ettei vastaajalla ollut kokemusta kyseisestä asiasta tai palvelusta. Kysymykset oli aseteltu muotoon: Oletko tyytyväinen?

Ensimmäinen monivalintakysymys käsitteli asiakkaiden tyytyväisyyttä neuvolan toimintaan ja palveluihin. Äideistä suurin osa, 56 % (n=32), oli täysin tyytyväisiä neuvolan toimintaan ja palveluihin. Äideistä 44 % (n=24), kertoi olevansa melko tyytyväisiä (Kuvio 6).



Kuvio 6. Äitien tyytyväisyys neuvolan toimintaan ja palveluihin (n=56).

Isistä suurin osa, 60 % (n=15), oli myös täysin tyytyväisiä neuvolan toimintaan ja palveluihin. Isistä 28 % (n=7), kertoi olevansa melko tyytyväisiä, kun taas 12 %:lla (n=3) ei ollut kokemusta kyseisestä palvelusta. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Isien tyytyväisyys neuvolan palveluihin (n=25).

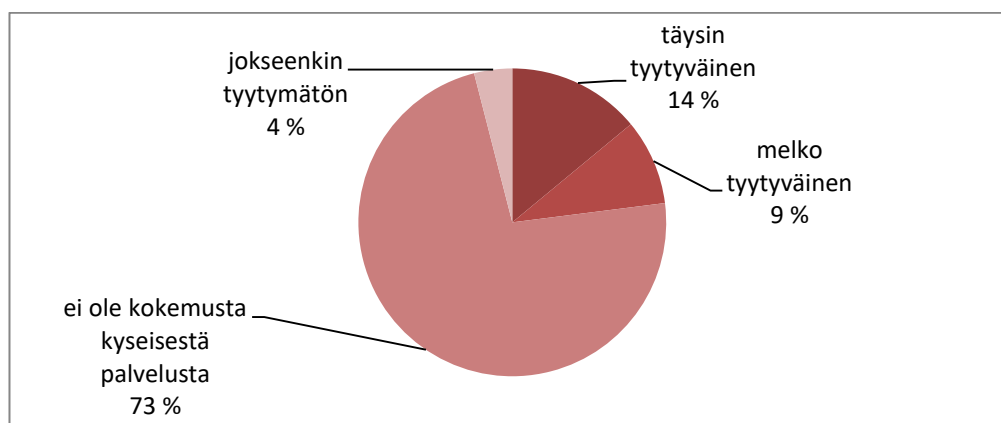
Avoimissa kysymyksissäkin asiakkaat olivat tyytyväisiä neuvolan palveluihin, useassa vastauksessa kiitettiin neuvolaa hyvästä palvelusta. Puhelintunti laski selvästi osan vastaajien tyytyväisyydestä neuvolan palveluihin.

”...Reijoan neuvola on myös ihanan ”kodinomainen” ja lämmin. Tänne on mukava tulla joka kerta”

”Olen saanut erittäin hyvää apua neuvolasta, ohjattu lisä avun tarpeisiin hyvin. Todella kiitollinen kun asioihin otettu huomiota ja toimittu”

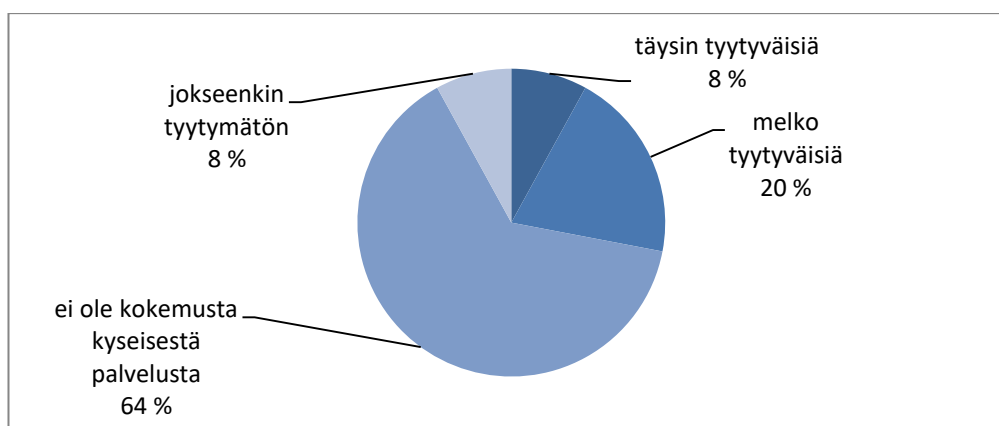
” Puhelintunti on hankala”

Seuraava monivalintakysymys käsitteli asiakkaiden tyytyväisyyttä neuvolan sähköiseen ajanvaraukseen. (Kuvio 8.) Äideistä suurimmalla osalla, 73 %:lla (n=41), ei ollut kokemusta kyseisestä palvelusta. Täysin tyytyväisiä palveluun oli, 14 % (n=8), ja melko tyytyväisiä 9 % (n=5). Äideistä 4 % (n=2), kertoi olevansa jokseenkin tyytymätön sähköiseen ajanvaraukseen.



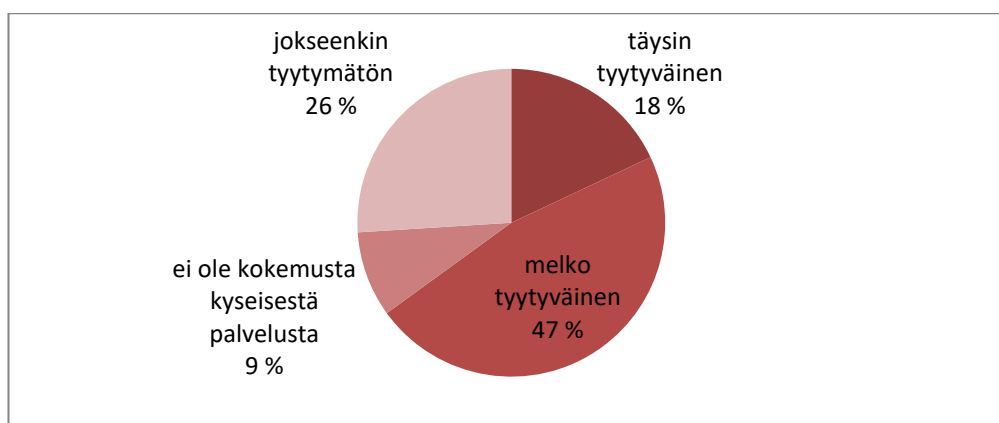
Kuvio 8. Äitien tyytyväisyys neuvolan sähköiseen ajanvaraukseen (n=56).

Isilläkään ei ollut suurimmalla osalla, 64 %:lla (n=16), kokemusta kyseisestä palvelusta. Isistä 8 % (n=2), oli täysin tyytyväisiä ja 20 % (n=5), melko tyytyväisiä sähköiseen ajanvaraukseen. Isistä 8 % (n=2), vastasi olevansa jokseenkin tyytymättömiä. (Kuvio 9.)



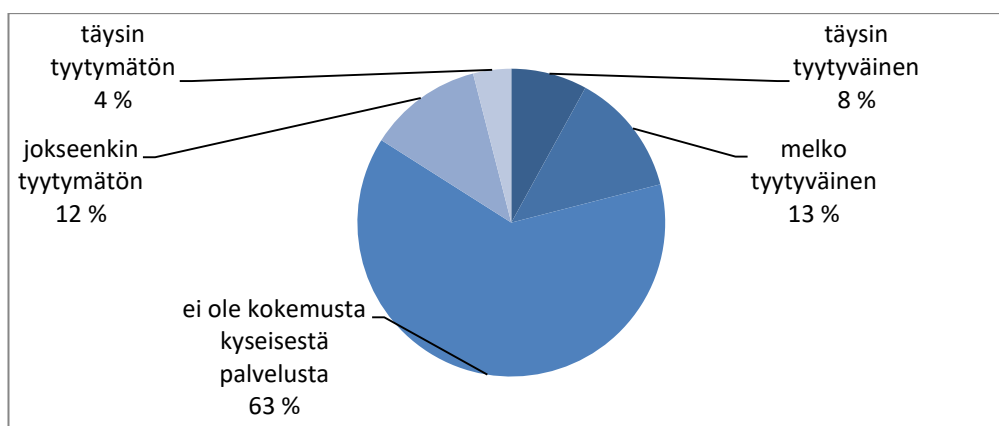
Kuvio 9. Isien tyytyväisyys neuvolan sähköiseen ajanvaraukseen (n=25).

Seuraavaksi asiakkailta kysyttiin tyytyväisyyttä puhelinpalveluihin, esimerkiksi puhelintuntiin. Äideistä suurin osa, 47 % (n=27), oli melko tyytyväisiä ja täysin tyytyväisiä oli 18 % (n=10). Jokseenkin tyytymättömiä äitejä oli 26 % (n=14). Äideistä 9 %:lla (n=5) ei ollut kokemusta kyseisestä palvelusta. (Kuvio 10.)



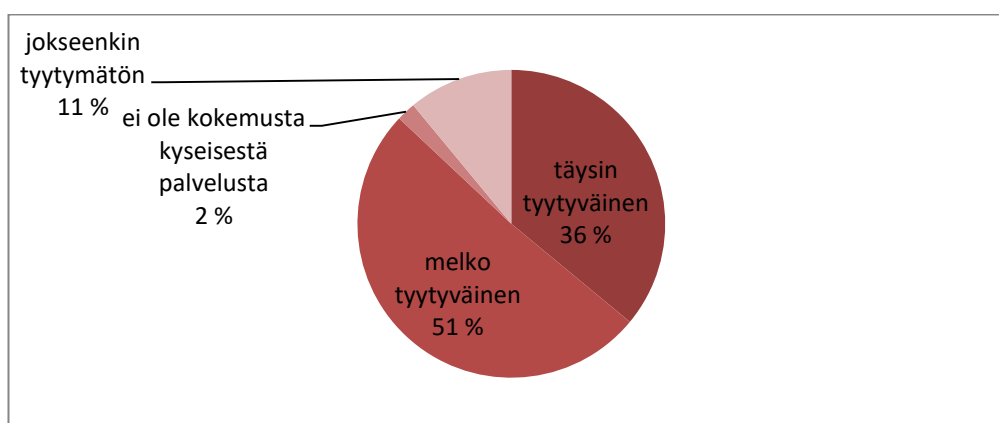
Kuvio 10. Äitien tyytyväisyys neuvolan puhelinpalveluihin, esimerkiksi puhelintuntiin (n=56).

Isistä suurimmalla osalla, 63 %:lla (n=16), ei ollut kokemusta kyseisestä palvelusta. Isistä täysin tyytyväisiä puhelinpalveluihin oli 8 % (n=2), ja melko tyytyväisiä 13 % (n=3). Jokseenkin tyytymättömiä oli 12 % (n=3), ja täysin tyytymättömiä 4 % (n=1). (Kuvio 11.)



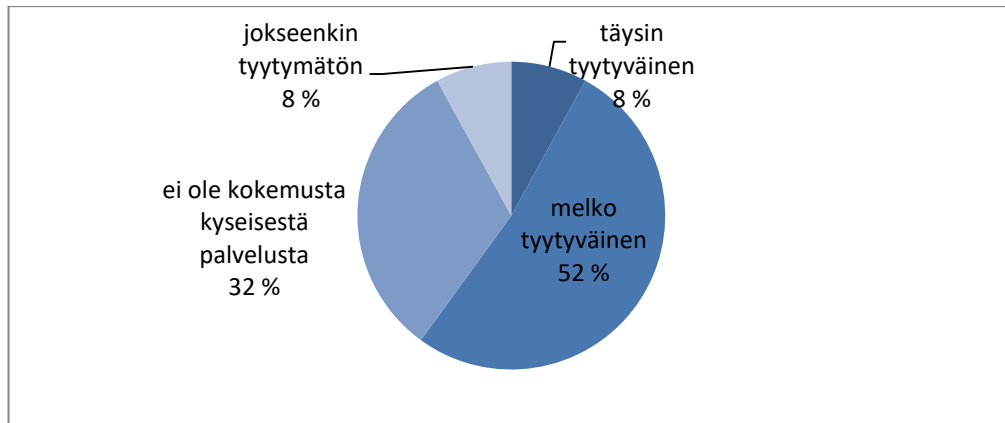
Kuvio 11. Isien tyytyväisyys neuvolan puhelinpalveluihin, esimerkiksi puhelin-tuntiin (n=25).

Seuraavaksi kysyttiin asiakkaiden tyytyväisyyttä neuvolan lääkärinpalveluihin. Äideistä suurin osa, 51 % (n=29), oli melko tyytyväisiä ja 36 % (n=20), täysin tyytyväisiä lääkärinpalveluihin. Jokseenkin tyytymättömiä oli 11 % (n=6), ja 2 %:lla (n=1) ei ollut kokemusta kyseisestä palvelusta. (Kuvio 12.)



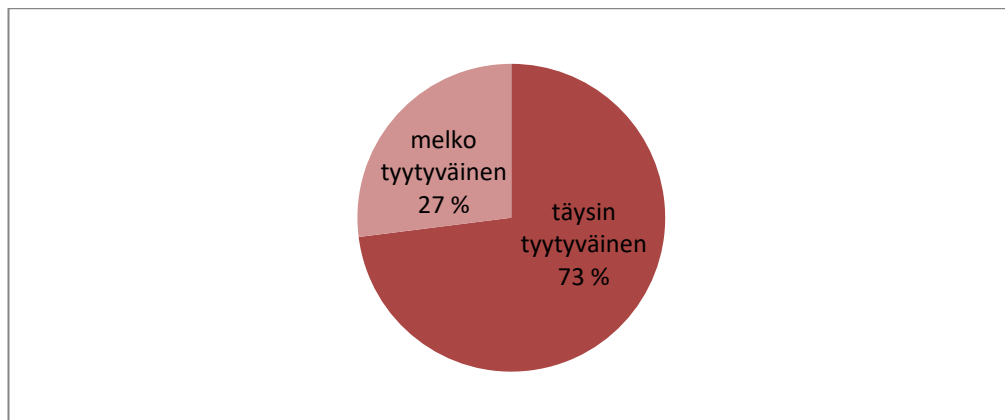
Kuvio 12. Äitien tyytyväisyys neuvolan lääkärin palveluihin (n=56).

Isistä suurin osa, 52 % (n=13), oli melko tyytyväisiä ja 8 % (n=2) täysin tyytyväisiä neuvolan lääkärinpalveluihin. Jokseenkin tyytymättömiä oli 8 % (n=2), ja 32 %:lla (n=8) ei ollut kokemusta kyseisestä palvelusta. (Kuvio 13.)



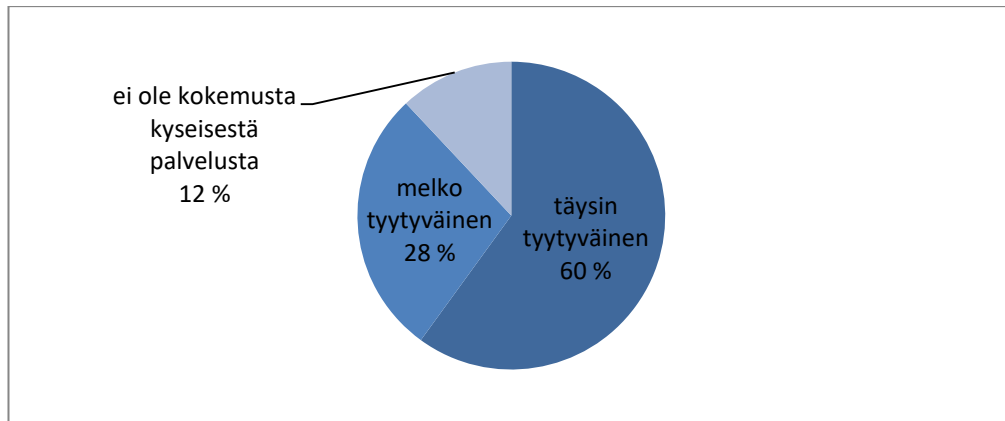
Kuvio 13. Isien tyytyväisyys neuvolan lääkärinpalveluihin (n=25).

Viimeinen asiakkaiden tyytyväisyyttä koskeva monivalintakysymys käsitteli asiakkaiden tyytyväisyyttä terveydenhoitajan palveluihin. Äideistä suurin osa, 73 % (n=41), oli terveydenhoitajan palveluihin täysin tyytyväinen. Loput 27 % (n=15) olivat palveluihin melko tyytyväisiä. (Kuvio 14.)



Kuvio 14. Äitien tyytyväisyys neuvolan terveydenhoitajan palveluihin (n=56).

Isistä suurin osa, 60 % (n=15), oli täysin tyytyväisiä ja 28 % (n=7), melko tyytyväisiä neuvolan terveydenhoitajan palveluihin. Kokemusta kyseisestä palvelusta ei ollut 12 %:lla (n=3) isistä. (Kuvio 15.)



Kuvio 15. Isien tyytyväisyys neuvolan terveydenhoitajan palveluihin (n=25).

### 6.3 Tyytyväisyys terveydenhoitajan toimintaan

Seuraavat yhdeksän monivalintakysymystä selvittivät asiakkaiden kokemuksia ja tyytyväisyyttä terveydenhoitajan toimintaan ja ammatillisuuteen. Vastausvaihtoehdot olivat Likertin viisi- portaisella asteikolla. Vastausvaihtoehdot olivat: 1= täysin eri mieltä, 2= jokseenkin eri mieltä, 3\*= en osaa sanoa, 4= jokseenkin samaa mieltä ja 5= täysin samaa mieltä. Kohta 3\* tarkoitti, ettei vastaajalla ollut kokemusta kyseisestä asiasta tai palvelusta. Kysymykset oli aseteltu muotoon Onko?

Avoimissa kysymyksissä asiakkaat kehuivat terveydenhoitajia ja heidän toimintaansa. Vastauksissa kuvattiin terveydenhoitajan toiminta rennoksi, mukavaksi ja ammattitaitoiseksi. Vastauksissa painotettiin myös terveydenhoitajan kykyä kuunnella ja iloista asennetta.

”Henkilökunta on ystävällistä ja heidän kanssaan on mukava asioida”

”MUKAVA HENKILÖKUNTA!

”Mukava ja rento henkilökunta”

”Ystävällinen ja ammattitaitoinen henkilökunta”

Vastauksissa tuli esille myös tarve yksilölliselle ohjaukselle, neuvoja lapsen hoitoon sekä perheen tukemista. Neuvojen saaminen tuli monessa avoimessa vastauksessa esillä.

”Yksilöllisempää ohjausta, ei ympäröiväitä neuvoja vaikkakin ymmärrän, että lapset yksilöllisiä”

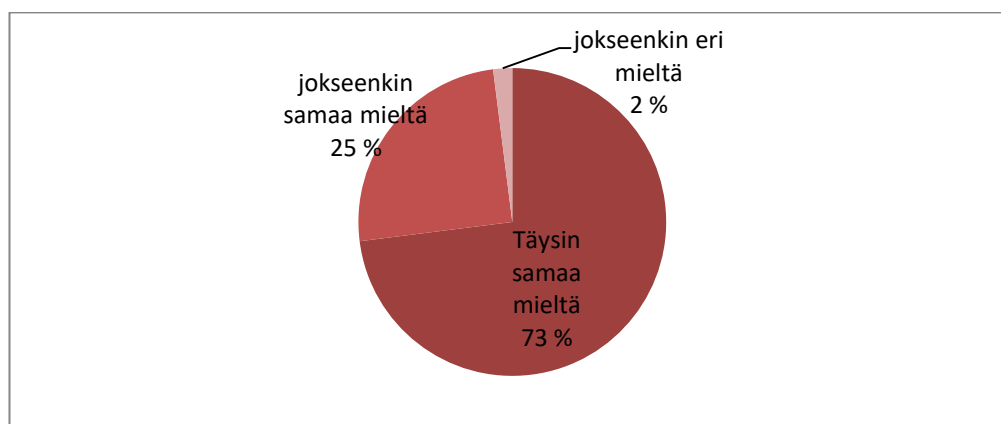
”Neuvoja lapsen hoitoon ja elämään lapsen kanssa”

”Apua ja tukea ongelmatilanteisiin”

”Ystävällistä kohtelua. Asiantuntemusta. Pulmien huomaamista ja perheen tukemista.”

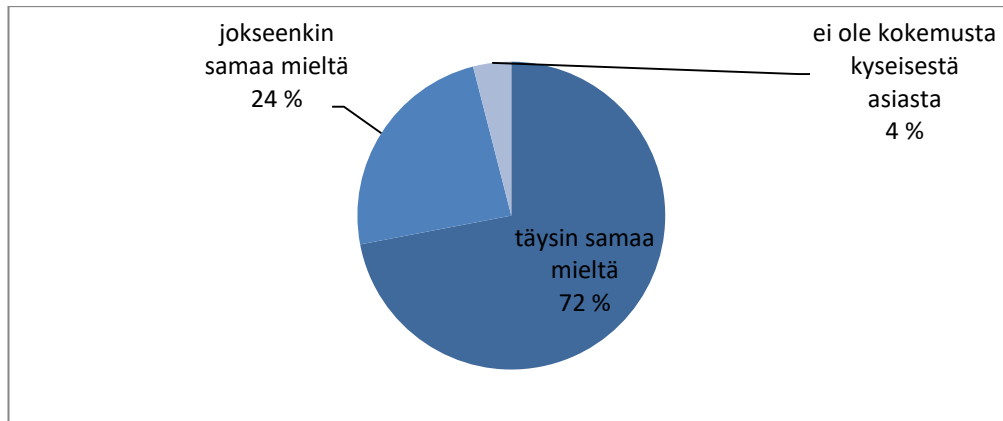
Ensimmäinen kysymys käsitteli asiakkaiden mielipidettä terveydenhoitajan kohtaamisesta. Kysymyksessä kysyttiin, onko kohtaaminen terveydenhoitajan kanssa asiakaspalveluhenkistä ja lähtöisin asiakkaiden omista tarpeista. Äideistä suurin osa 73 % (n=41), oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Jokseenkin samaa mieltä äideistä oli 25 % (n=14), ja jokseenkin eri mieltä 2 % (n=1). (Kuvio 16.)

”Ystävällistä ja yksilöllistä! Ei tunnu ”liukuhihnameiningiltä” ☺ ”



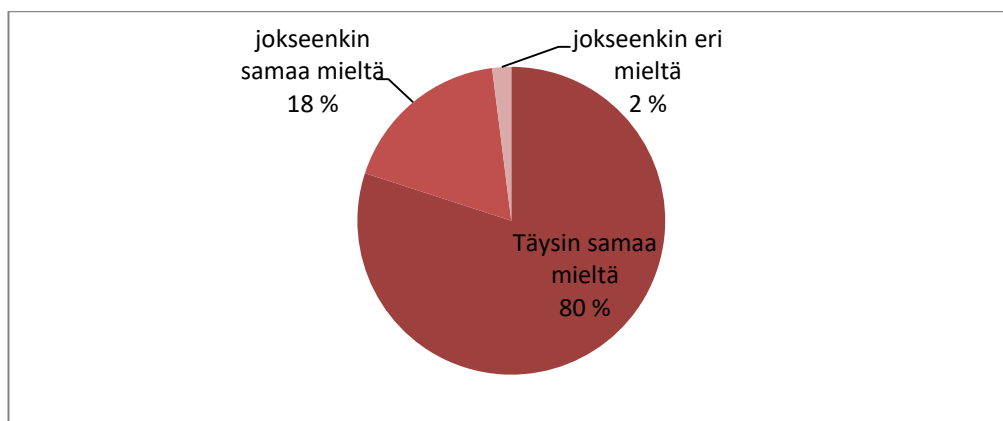
Kuvio 16. Äitien mielipide terveydenhoitajan kohtaamisesta (n=56).

Isistä suurin osa, 72 % (n=18), oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Jokseenkin samaa mieltä oli 24 % (n=6), ja 4 %:lla (n=1), ei ollut kokemusta kyseisestä asiasta. (Kuvio 17.)



Kuvio 17. Isien mielipide terveydenhoitajan kohtaamisesta (n=25).

Seuraava väite koski terveydenhoitajan asiakaspalvelua. Väitteessä kysyttiin, onko terveydenhoitajan asiakaspalvelu ammatillista. Äideistä suurin osa, 80 % (n=45) koki asiakaspalvelun täysin ammatilliseksi. Eri mieltä väittämän kanssa oli äideistä 2 % (n=1) ja 18 % (n=10) jokseenkin samaa mieltä (Kuvio 18.)



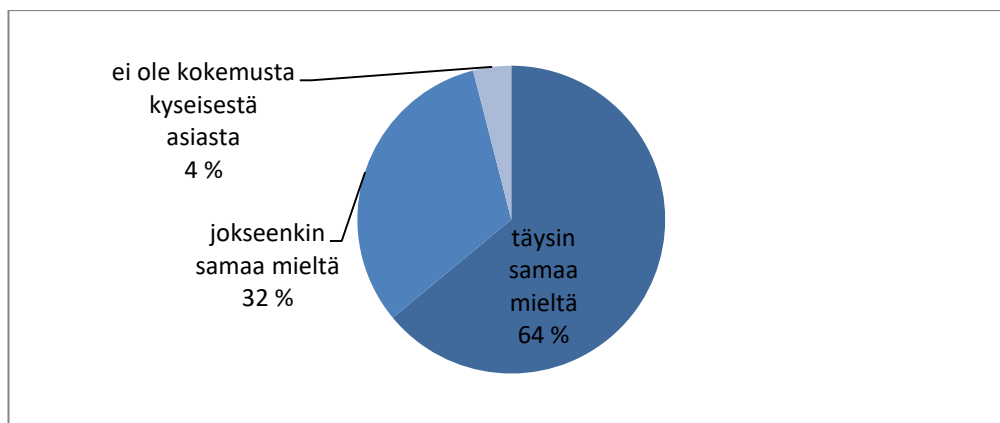
Kuvio 18. Äitien mielipide terveydenhoitajan asiakaspalvelusta (n=56).

”Kiitos ammattitaitoisesta palvelusta”

”...henkilökunta on ammattitaitoista”

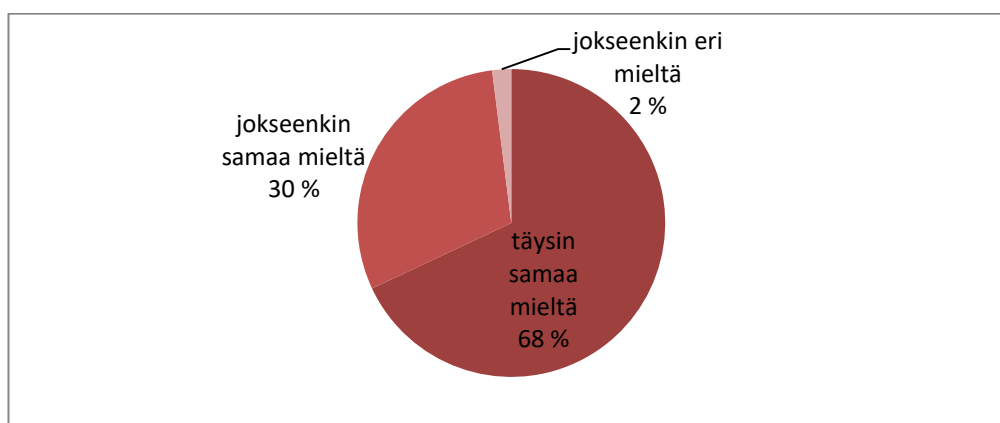
” Vastauksia kysymyksiin.”

Isistä suurin osa, 64 % (n=16), oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa, joka koski terveydenhoitajan asiakaspalvelua. Jokseenkin samaa mieltä oli 32 % (n=8) ja 4 %:lla (n=1) ei ollut kokemusta kyseisestä asiasta. (Kuvio 19.)



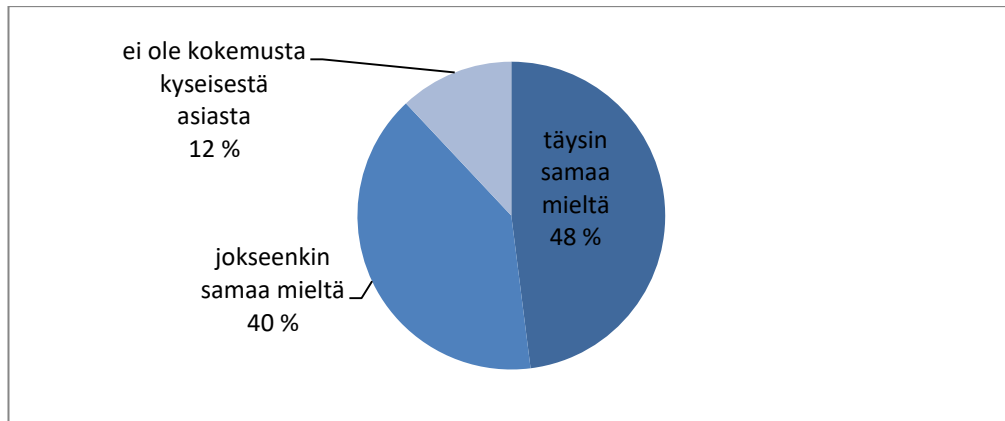
Kuvio 19. Isien mielipide terveydenhoitajan asiakaspalvelusta (n=25).

Seuraava väite liittyi terveydenhoitajan toteuttaman ohjauksen laatuun. Väitteessä kysyttiin, onko ohjaus selkeää ja yksilöllistä. Äideistä suurin osa, 68 % (n=38), koki ohjauksen täysin selkeäksi ja yksilölliseksi. Äideistä 30 % (n=17), kertoi olevan jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa ja 2 % (n=1), koki olevansa jokseenkin eri mieltä väitteen kanssa. (Kuvio 20.)



Kuvio 20. Äitien mielipide terveydenhoitajan ohjauksen laadusta (n=56).

Isistä suurin osa, 48 % (n=12), koki myös terveydenhoitajan ohjauksen selkeänä ja yksilöllisenä. Jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa oli 40 % (n=10), ja loppuilla, 12 %:lla (n=3), ei ollut kokemusta kyseisestä asiasta. (Kuvio 21.)



Kuvio 21. Isien mielipide terveydenhoitajan ohjauksen laadusta (n=25).

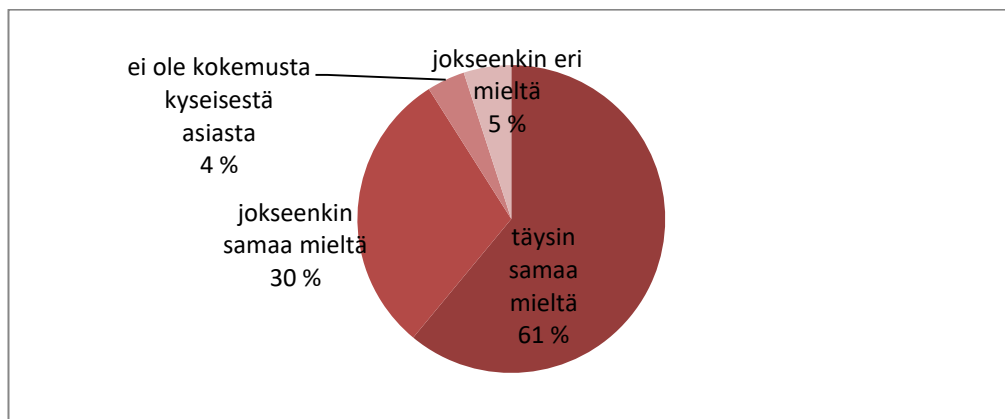
”Toivon enemmän ohjausta mm. soseruokailusta. Odotan, että minua askarruttaviin kysymyksiin vastataan eikä kehoitusta lainaamaan kirjan”

” Ruoka-ohjeita”

”Odotan saavani ohjausta/tukea tarvittavissa tilanteissa.”

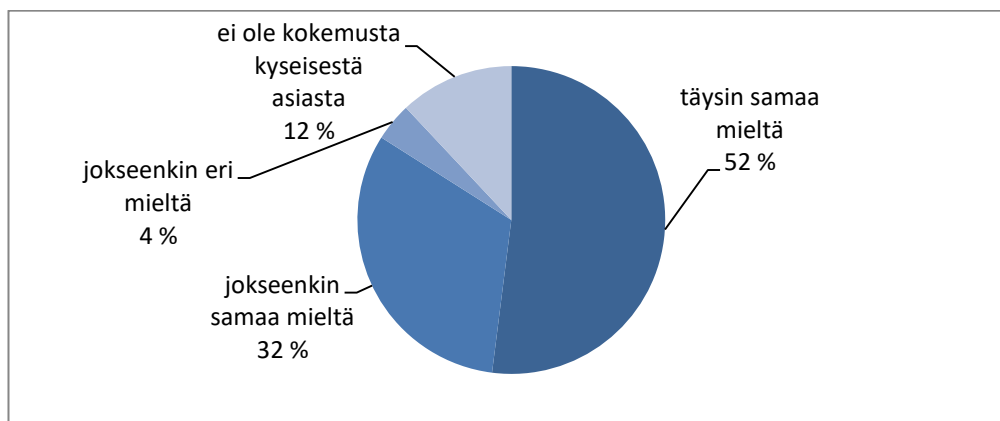
”Yksilöllinen neuvonta ja oman vauvan kasvun ja kehityksen seuranta”

Seuraava väite liittyi terveydenhoitajan toteuttamaan ohjauksen riittävyyteen. Väitteessä kysyttiin, onko ohjausta riittävästi. Äideistä suurin osa, 61 % (n=34), koki että ohjausta on riittävästi. Äideistä 30 % (n=17) oli jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa ja 5 % (n=3), jokseenkin eri mieltä. Äideistä 4 %:lla (n=2) ei ollut kokemusta kyseisestä asiasta. (Kuvio 22.)



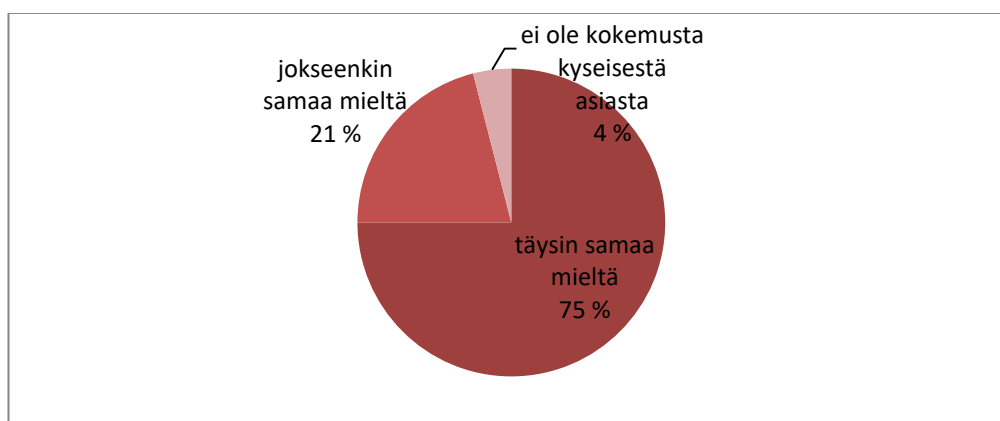
Kuvio 22. Äitien mielipide terveydenhoitajan ohjauksen riittäväisyydestä (n=56).

Isistä suurin osa, 52 % (n=13), oli täysin tyytyväisiä ohjauksen riittävyyteen. Jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa oli 32 % (n=8), ja jokseenkin eri mieltä 4 % (n=1). Kokemusta kyseisestä asiasta ei ollut 12 %:lla (n=3) isistä. (Kuvio 23).



Kuvio 23. Isien mielipide terveydenhoitajan ohjauksen riittäväisyydestä (n=25).

Seuraava väite liittyi ilmapiiriin terveydenhoitajan vastaanotolla. Väitteessä ky-  
syttiin, onko ilmapiiri terveydenhoitajan käynnillä kiireetöntä. Äideistä suurin osa,  
75 % (n=42), koki ilmapiirin täysin kiireettömäksi terveydenhoitajan vastaanotol-  
la. Jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa oli 21 % (n=12) ja 4 %:lla (n=2) ei  
ollut kokemusta kyseisestä asiasta. (Kuvio 24.)

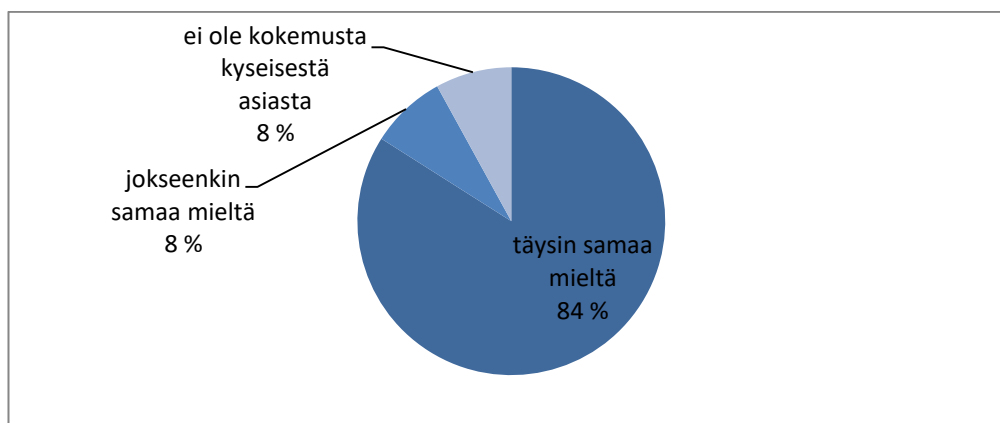


Kuvio 24. Äitien mielipide terveydenhoitajan vastaanoton kiireettömyydestä (n=56).

”Ystävällinen ja ammattitaitoinen henkilökunta. Hyvä ilmapiiri!”

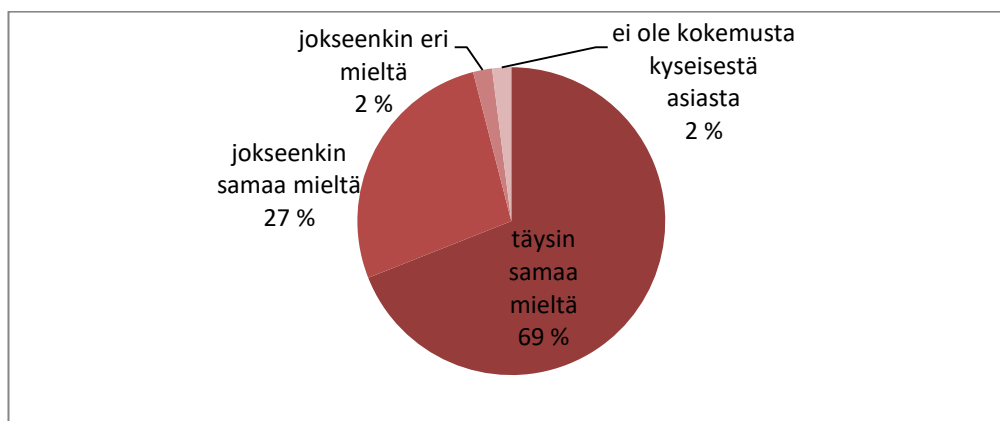
### ”Joustavaa. Positiivinen ilmapiiri”

Isistä suurin osa, 84 % (n=21), oli myös täysin tyytyväisiä terveydenhoitajan vastaanoton kiireettömyyteen. Jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa oli, 8 % (n=2) ja 8 %:lla (n=2) ei ollut kokemusta kyseisestä asiasta. (Kuvio 25.)



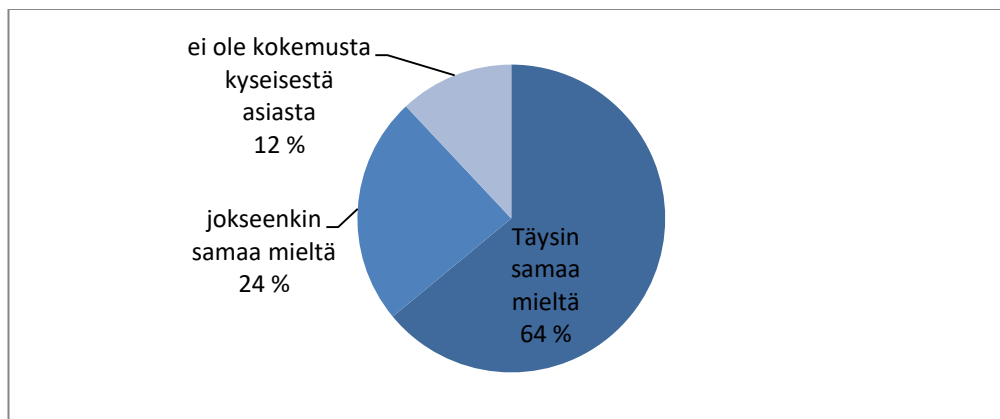
Kuvio 25. Isien mielipide terveydenhoitajan vastaanoton kiireettömyydestä (n=25).

Seuraava väitä liittyi terveydenhoitajan vastaanoton ilmapiiriin. Väitteessä kysyttiin, onko ilmapiiri luontevaa ja luotettavaa, että asiakas uskaltaisi puhua asioistaan ja tunteistaan. Äideistä suurin osa, 69 % (n=39), koki ilmapiirin täysin luontaiseksi ja luotettavaksi. Jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa oli, 27 % (n=15), ja jokseenkin eri mieltä 2 % (n=1). Äideistä 2 %:lla (n=1) ei ollut kokemusta kyseisestä asiasta. (Kuvio 26.)



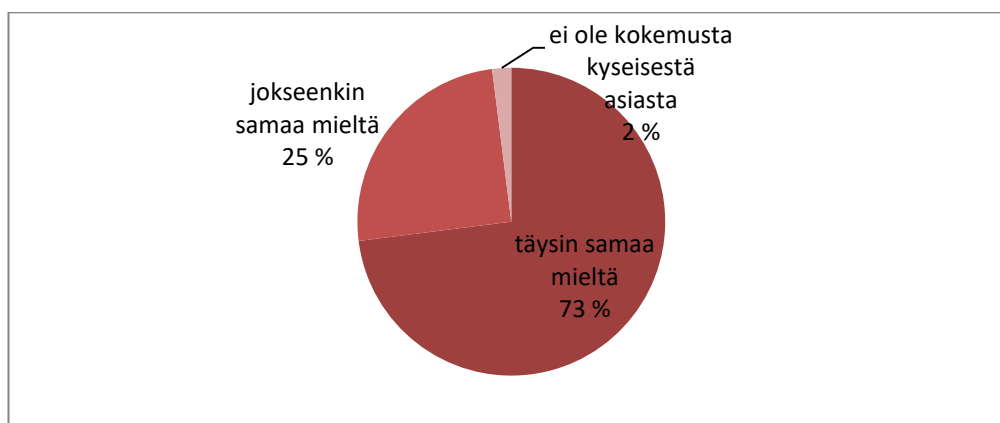
Kuvio 26. Äitien mielipide ilmapiiristä (n=56).

Isistä suurin osa, 64 % (n=16), koki myös ilmapiirin täysin luontevana ja luotettava. Jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa oli 24 % (n=6), ja 12 %:lla (n=3) ei ollut kokemusta kyseisestä asiasta. (Kuvio 27.)



Kuvio 27. Isien mielipide ilmapiiristä (n=25).

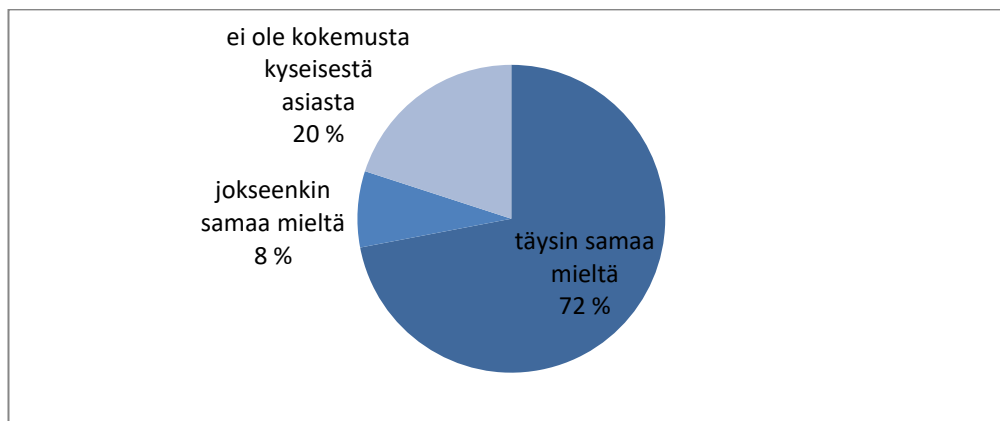
Seuraava väite koski terveydenhoitajan kykyä kuunnella asiakasta. Väitteessä kysyttiin, onko asiakasta kuunneltu tarpeeksi ja otettu asiakkaan tunteet huomioon. Äideistä suurin osa, 73 % (n=41), koki tämän toteutuvan terveydenhoitajan vastaanotolla. Jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa oli 25 % (n=14) ja 2 %:lla (n=1) ei ollut kokemusta kyseisestä asiasta. (Kuvio 28.)



Kuvio 28. Äitien mielipide terveydenhoitajan kyvystä kuunnella asiakasta (n=56).

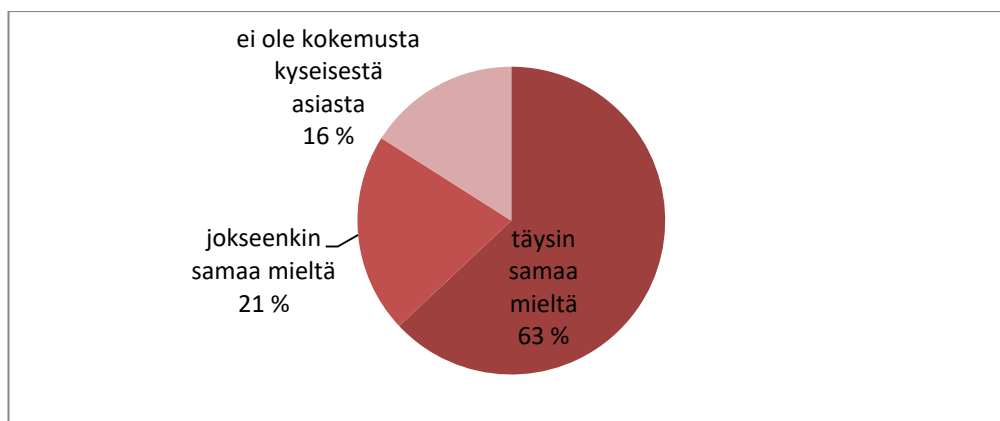
”Kiitos! Jaksatte olla aina iloisella mielellä ja kuunnella 😊 ”

Isistä suurin osa, 72 % (n=18), piti myös terveydenhoitajan kykyä kuunnella asiakasta hyvänä. Isistä 20 %:lla (n=5) ei ollut kokemusta kyseisestä asiasta ja 8 % (n=2) oli jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa. (Kuvio 29.)



Kuvio 29. Isien mielipide terveydenhoitajan kyvystä kuunnella asiakasta (n=25).

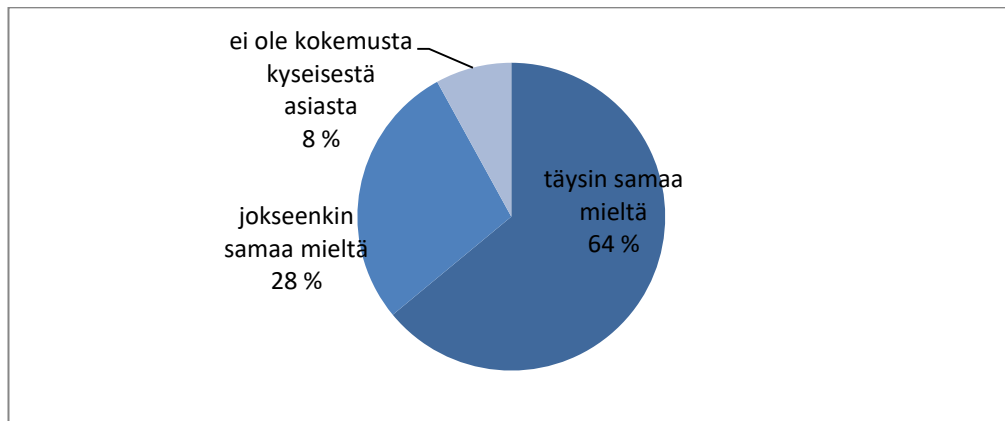
Seuraavaksi asiakkailta kysyttiin mielipidettä terveydenhoitajan tapaan huomioida puoliso vastaanotolla. Väitteessä kysyttiin, onko asiakkaan puoliso otettu hyvin huomioon neuvolakäynneillä. Äideistä suurin osa, 63 % (n=35), koki tämän toteutuvan neuvolakäynneillä. Jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa oli 21 % (n=12) ja 16 %:lla (n=9) ei ollut kokemusta kyseisestä asiasta. (Kuvio 30).



Kuvio 30. Äitien mielipide puolison huomioimisesta neuvolakäynneillä (n=56).

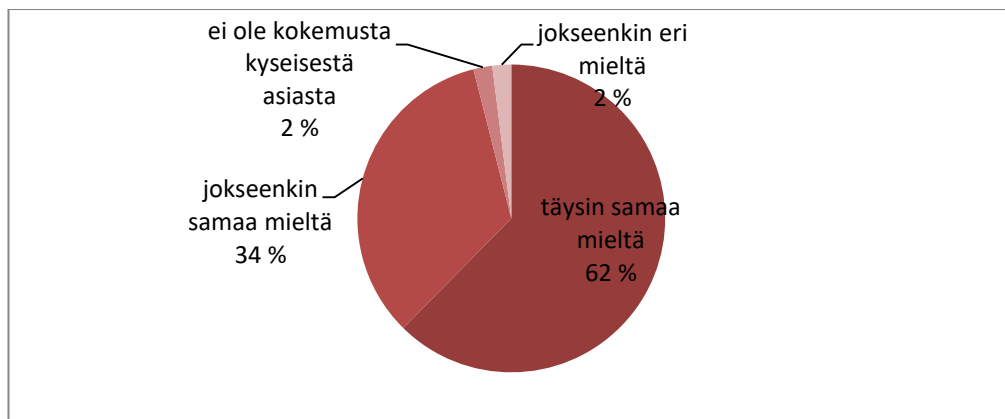
”Henkilökunta tervehtii iloisesti aina ja koko perheemme on otettu ihanasti huomioon käyntikerroilla. Kiitos ☺”

Isistä 64 % (n=16) koki myös että puoliso on huomioitu hyvin neuvolakäynnillä. Jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa oli 28 % (n=7) ja 8 %:lla (n=2), ei ollut kokemusta kyseisestä asiasta. (Kuvio 31.)



Kuvio 31. Isien mielipide puolison huomioimisesta neuvolakäynneillä (n=25).

Viimeisin monivalintakysymys oli laaja, koska siinä kysyttiin neuvolan palveluiden vastaavuutta asiakkaan odotuksiin. Väitteessä kysyttiin, onko neuvolan palvelut vastannut asiakkaan odotuksia. Äideistä 62 % (n=35), koki neuvolan palveluiden vastanneen omia odotuksiaan. Jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa oli 34 % (n=19), ja jokseenkin eri mieltä 2 % (n=1). Kokemusta kyseisestä asiasta ei ollut 2 %:lla (n=1) äideistä. (Kuvio 32.)



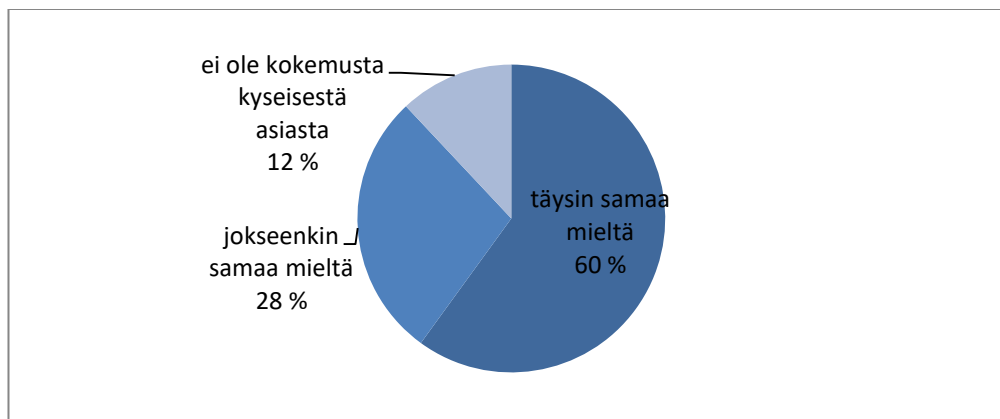
Kuvio 32. Äitien mielipide neuvolan palveluiden vastaavuudesta heidän omiin odotuksiinsa (n=56).

”Ei toiveita, kaikki tarpeellinen on otettu huomioon”

”On vastannut odotuksia”

”Lääkäriaikoja on huonosti. Vuositarkastukset ovat milloin kellekin tervehdöitajalla ja lapsen tuntemista ei ole. Ongelmat jäävät huomaamatta”

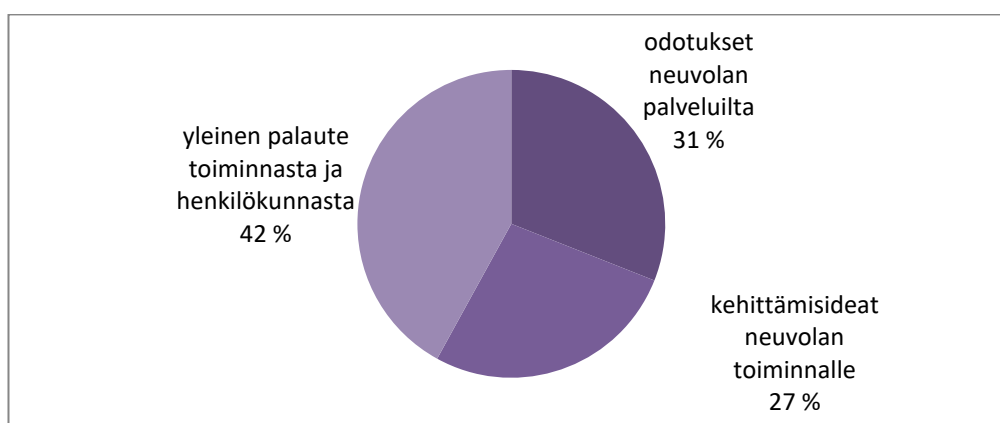
Isistä suurin osa, 60 % (n=15), koki neuvolan palveluiden vastaavan heidän odotuksiaan. Jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa oli 28 % (n=7) ja 12%:lla (n=3) ei ollut kokemusta kyseisestä asiasta. (Kuvio 33.)



Kuvio 33. Isien mielipide neuvolan palveluiden vastaavuudesta heidän omiin odotuksiinsa (n=25).

#### 6.4 Odotukset ja kehittämisideat neuvolan toiminnalle

Asiakastytyväisyyskyselyn viimeisessä kohdassa oli kolme avointa kysymystä, jossa kysyttiin asiakkaiden odotuksia neuvolan palveluilta, kehittämisideoita neuvolan toiminnalle sekä palautetta neuvolan toiminnasta ja henkilökunnasta. Vastauksia tuli yhteensä 96 kappaletta, jotka jakautuivat odotuksille 31 % (n=30), kehittämisideoille 27 % (n=26) sekä palautteelle toiminnasta ja henkilökunnasta 42 % (n=40). (Kuvio 34.)



Kuvio 34. Avoimien kysymysten vastauksien jakautuminen (n=96).

Vastaukset luokiteltiin tämän jälkeen tutkimusongelmien alle (liite 4). Ensimmäisen tutkimusongelman vastauksia on käsitelty ”Tyytyväisyys neuvolan palveluihin” -osiossa. Toisen tutkimusongelman vastauksia on kerrottu kohdassa ”Tyytyväisyys terveydenhoitajan toimintaan”.

Kolmannen tutkimusongelman vastaukset käsittelivät vanhempien kehittämisideoita neuvolan toiminnalle. Kehittämisideoita tuli eniten puhelintuntiin, sen pituuteen ja ajankohtaan päivästä. Eniten kommentteja sai puhelintunnin kesto, jonka moni asiakas koki riittämättömänä. Kehittämisideoita tuli myös esimerkiksi nettiajanvaraukseen ja ohjaukseen liittyen lapsen kasvuun ja kehitykseen. Kehittämisideoina toivottiin myös perheen yksilöllistä huomioimista ja henkilökohtaista palvelemista.

”Henkilökohtaista, hyvää palvelua, avointa keskustelua”

”Yksilöllinen neuvonta ja oman vauvan kasvun ja kehityksen seuranta”

”Puhelin tunti vaikka niin että saisi jättää soittopyynnön jos on varattu”

” Puhelintunti voisi olla pidempi”

## 7 Pohdinta

Yllätyimme positiivisesti toimeksiantajan kanssa, kuinka paljon saimme vastauksia ja palautetta asiakastyytyväisyyskyselystä. Yllätyimme, koska odotimme paljon pienempää vastausten määrää. Vastauksia tuli paljon, ja yllättävän moni isä osallistui myös kyselyyn. Raskaana olevien osuus jäi odotettua pienemmäksi. Avoimiin kysymyksiin vanhemmat olivat vastanneet myös odotettua enemmän ja monipuolisemmin. Vastauksista tuli paljon hyviä kehittämisideoita neuvolan toiminnalle ja palveluille.

Työssä tutkimusongelmat olisivat voineet olla jo selvemmin mielessä kyselylomaketta laatiessa. Tutkimusongelmia muokattiin vielä loppu metreillä, jolloin tutkimusongelmat saatiin keskustelemaan paremmin kyselylomakkeen kanssa.

## 7.1 Tulosten tarkastelu

Äitien vastauksia tuli enemmän asiakastyytyväisyyskyselyssä, joka oli myös odotettuakin, koska välttämättä kaikkien puoliset eivät asioi neuvolassa yhdessä äitien kanssa. Isien vastauksia oli kuitenkin suhteessa enemmän kuin Parjanen tekemässä asiakastyytyväisyyskyselyssä Kemissä (Parjanen 2011, 23).

Vastaajista suurin osa oli aikuisia, mutta nuoria aikuisia ei ollut kyselyyn vastanneista yhtään. Näkyisikö tässä ensisynnyttäjien korkea ikä? Myös Kantellin ja Parjanen tutkimuksissa suurin osa vastaajista oli aikuisia, eikä heilläkään ollut juuri yhtään nuorta aikuista vastaajana (Kantell 2011, 33 ; Parjanen 2011, 23).

Lapsien lukumäärä perheissä jakautui melko tasaisesti yhden ja kahden lapsen perheisiin. Kolme- tai useampilapsiset perheet ovat selvästi vähemmistöä. Myös Kantellin tutkimuksessa oli noussut esille enemmistönä yhden ja kahden lapsen taloudet, kun taas neljän lapsen perheet olivat vähemmistöä (Kantell 2011 34).

Monivalintakysymysten tulokset olivat suurilta osin positiivista luettavaa. Suurilta osin vanhemmat olivat joko täysin tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä neuvolan palveluihin ja terveydenhoitajan toimintaan. Sähköinen ajanvaraus oli selvästi monelle vanhemmalla uusi asia, kun taas puhelinpalveluun moni äiti ei ollut tyytyväinen.

Neuvolan toimintaan ja palveluihin asiakkaat olivat joko täysin tai melko tyytyväisiä. Tämä kertoo neuvolan palveluiden toimivuudesta ja yleisestä mielipiteestä neuvolasta. Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämässä kyselyssä vuonna 2014 suomalaiset perheet pitivät neuvoloiden palveluiden laatua erittäin hyvänä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015e).

Sähköinen ajanvaraus oli selvästi suurelle osalle asiakkaista tuntematon palvelu. Loput vastaukset jakautuivat melko tasaisesti täysin tyytyväisen ja jokseenkin tyytymättömän välille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämässä kyselyssä perheiltä oli tullut eniten parannusehdotuksia sähköisille palveluille (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015e). Sähköiset palvelut ovat varmasti ke-

hittyneet paljon vuodesta 2014, mutta selvästi äidit ja isät ovat vieläkin epätietoisuudessa sähköisten palveluiden saatavuudesta.

Puhelinpalveluihin tyytyväisyys erottui eniten tutkimuksessa. Suurin osa äideistä oli kuitenkin melko tyytyväisiä palveluun, kun taas isillä ei ollut kokemusta puhelinpalveluista. Avoimissa vastauksissa kuitenkin kritisoitiin puhelintuntia paljon ja sille annettiin paljon kehittämisideoita. Kantellin tutkimuksessakin puhelinneuvonta aiheutti tyytymättömyyttä asiakkaissa. Äideistä kuitenkin suurin osa piti puhelinneuvontaa tarpeitaan vastaavana ja vain vähemmistö oli tyytymätön puhelimen neuvontaan. (Kantell 2010, 48.)

Lääkärin palveluihin asiakkaat olivat melko tyytyväisiä. Muutamassa avoimen kysymyksen kommentissa tuli esille neuvolan lääkärin aikojen huono saataavuus. Kantellin vastaajista enemmistö kertoi, että neuvolanlääkärin toiminta on vastannut heidän odotuksiaan, kun taas joka kymmenes oli pettynyt toimintaan (Kantell 2010, 51).

Terveystenhoitajan palveluihin asiakkaat olivat suurilta osin täysin tyytyväisiä, mikä kuvastuu myös viimeisen avoimen kysymyksen vastausten perusteilla. Seuraavissa monivalintakysymyksissä selvitettiin tyytyväisyyttä terveydenhoitajan toimintaan ja ammatillisuuteen. Kohtaaminen terveydenhoitajan kanssa oli suurimman osan mielestä täysin asiakaspalveluhenkistä sekä asiakaslähtöistä. Suurin osa vastaajista piti terveydenhoitajan asiakaspalveluakin täysin ammatillisena. Kantellin tutkimuksessa suurin osa vastaajista koki neuvolan palveluiden olevan asiakaslähtöisiä. Henkilökunnan osaamiseen ja ammattitaitoon vastaajista oli täysin tai lähes tyytyväisiä suurin osa. (Kantell 2010, 35-37.)

Terveystenhoitajan ohjauksen koki puolet asiakkaista selkeäksi ja yksilölliseksi. Loput vastaajista kokivat ohjauksen jokseenkin selkeäksi ja yksilölliseksi. Avoimien kysymysten vastauksissa painottui ohjauksen yksilöllisyyden tarve kuitenkin enemmän. Avoimien kysymysten vastauksista neljäsosa liittyi yksilöllisyyteen tai neuvonnan ja ohjauksen tarpeeseen. Ohjausta ja neuvoja kaivattiin lapsen kasvuun ja kehitykseen, kuten myös lapsen kanssa elämiseen. Yksilöllisyyttäkin painotettiin vastauksissa ja toivottiin, että perhe ja lapsi otettaisiin yksilönä

huomioon. Parjasen tutkimuksessa ohjauksen eri osa-alueilta kysyttiin asiakkaiden mielipiteitä. Ohjausta vanhemmuuteen koki saaneensa hyvin puolet vastanneista ja huonosti muutama. (Parjanen 2011, 32-37.)

Terveystenhoitajan ohjauksen riittävyyden kuitenkin koki reilut puolet vastaajista täysin riittävänä. Muutama vastaajista ei kokenut ohjausta riittävänä omille tarpeilleen. Avoimien kysymysten vastauksiin peilaten asiakkailla on odotuksena ja toiveena yksilöllinen ja riittävä ohjaus ja neuvonta neuvolassa.

Ilmapiirin terveydenhoitajan käynnillä suurin osa asiakkaista koki täysin kiireettömäksi. Kantellin tutkimuksessa neuvolan ilmapiirin oli kokenut melkein suurin osa vastaajista kiireettömäksi ja melkein kaikki koki ilmapiirin vastaavan heidän odotuksiaan. (Kantell 2010,36-49.)

Suurin osa vastaajista koki myös ilmapiirin luontaiseksi että myös luotettavaksi. Tämä edesauttaa sitä, että vanhemmat uskaltavat puhua omista asioistaan, jos he luottavat terveydenhoitajaan.

Terveystenhoitajan kuuntelutaitoihin ja asiakkaan tunteiden huomioimiseen asiakkaat olivat suurilta osin täysin tyytyväisiä. Parjasen tutkimuksessa selvitettiin asiakkaiden tyytyväisyyttä lastenneuvolan terveydenhoitajan ja vanhempien väliseen vuorovaikutukseen. Vuorovaikutukseen liittyi kuunteleminen, tukeminen, luottamuksellisuus, kiinnostuneisuus sekä yksilöllisyys. Tuloksena oli, että vastaajat ovat tyytyväisiä vuorovaikutussuhteeseensa terveydenhoitajan kanssa. Vastaajista reilu puolet oli kokenut, että häntä kuunnellaan tarpeeksi ja että he saavat terveydenhoitajaltaan tarvitsemansa tuen. (Parjanen 2011, 28.)

Puolison huomioiminen terveydenhoitajilla on selvästi hallinnassa, koska yli puolet vastaajista oli tähän täysin tyytyväisiä ja loput melko tyytyväisiä. Myös avoimissa kysymyksissä tuli esille positiivisesti koko perheen huomioiminen neuvolakäynneillä.

Neuvolan palveluiden vastaavuus asiakkaan odotuksiin oli mielenkiintoisin sekä laajin monivalintakysymys. Toimeksiantaja piti kysymystä erittäin tärkeänä. Monivalintakysymyksellä sekä avoimilla kysymyksillä haluttiin selvittää asiakkaiden

odotuksia neuvolan toiminnalle ja palveluille. Monivalintakysymyksessä reilut puolet vastaajista koki, että palvelut vastaavat heidän odotuksiaan. Tämä on minusta hyvä tulos, että noin kahdella asiakkaalla kolmesta odotukset ovat toteutuneet neuvolassa. Kantellin vastaajista suurin osa koki terveydenhoitajan toiminnan vastanneen heidän odotuksiaan (Kantell 2010, 36-49). Tutkimuksessa ei selvitetty yleiskuvaa asiakkaiden odotuksilla neuvolan toiminnasta, vaan se kohdistettiin terveydenhoitajien toimintaan.

Ensimmäiseen tutkimusongelmaan liitettyjen avointen vastausten perusteella asiakkaat ovat tyytyväisiä neuvolan palveluihin. Vastauksissa keuhuttiin neuvolan ilmapiiriä ja toimintaa hyväksi ja toimivaksi. Yleinen neuvolan ilmapiiri kuvattiin rennoksi ja iloiseksi, sellaiseksi, minne on mukava tulla. Puhelintunti sai kritiikkiä, ja kehittämisideoissa siihen oli toivottu paljon parannusta.

Eräs vanhempi oli kirjoittanut:

”Jatkakaa samaan malliin!:)”

kommentin, josta minusta tulee esille tyytyväisyys neuvolan palveluihin.

Minusta eniten asiakkaiden tyytyväisyyteen neuvolaa kohtaan vaikuttaa terveydenhoitajien työskentely. Terveydenhoitajia keuhuttiin iloisiksi, mukaviksi ja rennoiksi, mikä vaikuttaa koko neuvolan yleisilmapiiriin. Vanhemmat ja lapset kokevat terveydenhoitajien ansiosta neuvolan mukavaksi paikaksi käydä. Puhelintuntiin terveydenhoitajat eivät pysty paljoa vaikuttamaan omalla työllään, koska puhelintunnin ohjeistus tulee kuntakohtaisesti. Kuitenkin terveydenhoitajat pystyisivät antamaan kehittämisideoita esimiehilleen saamiensa palautteiden perusteella.

Toisen tutkimusongelman avointen vastausten pohjalta terveydenhoitajan toiminta ja työskentely on asiakaslähtöistä, ammatillista ja ystävällistä. Terveydenhoitajat saivat kehuja yksilötoiminnasta kuin myös yleisestä neuvolan ilmapiiristä. Asiakkaat viihtyvät neuvolassa ja ovat saaneet luotua hyvän vuorovaikutussuhteen terveydenhoitajiin. Terveydenhoitajien ystävällisyys sekä ammatillisuus erottuvat näissä palautteissa. Suuressa osassa kommentaiteista kiitettiin terveydenhoitajia, mikä minusta kuvastaa tietynlaista kiitollisuutta terveydenhoi-

tajia ja heidän työtään kohtaan. Kuitenkin neuvolassa käydään tiheästi alle 1-vuotiaan kanssa ja sen jälkeen noin vuosittain. Varmasti myös lapsiin tarttuu vanhempien hyvä mieli neuvolaa kohtaan ja jospa silloin neuvolaan meneminen olisi mukavampaa. Kantellin tutkimuksessa asiakkaat olivat kaikista tyytyväisimpiä henkilökunnan ystävällisyyteen (Kantell 2010, 35-37).

Viimeisen tutkimusongelman vastaukset käsittelivät asiakkaiden kehittämideoita. Suurin osa vastauksista käsitteli puhelintuntia ja yksilöllistä ohjausta ja neuvontaa. Puhelintunnille tuli paljon tyytymätöntä palautetta sen kellonaikaan ja pituuteen. Myös terveydenhoitajan tavoitettavuuteen puhelimelle toivottiin muutosta. Kommentit olivat enemmän ”puhelintunti on hankala” -tyylisiä, mutta muutamia kehittämideoita myös nousi vastauksista.

Esimerkkejä puhelintunnin kehittämideoista olivat

”soittoaika johonkin muuhun kellon aikaan”

sekä

”puhelin tunti vaikka niin että saisi jättää soittopyynnön jos on varattu”.

Kantellin tutkimuksessa avoimissa vastauksissa äidit olivat kommentoineet terveydenhoitajan huonoa yhteyden saantia puhelimella sekä aikataulua. Äidit olivat toivoneet parempaa yhteydenottoa neuvolasta, jos he olivat jättäneet soittopyynnön. (Kantell 2010, 48.)

Vastauksista päätellen monelle työssäkäyvälle vanhemmalle soittoaika arkisin kello 12-13 tuottaa ongelmia ja närkästymistä. Myös puhelintunnin ruuhkaisuus ja puhelimessa jonottaminen, vaikeuttavat terveydenhoitajan puhelimella kiinni saamista. Kehittämideoina oli myös muutama ohjaukseen sekä sähköiseen ajanvaraukseen liittyvä asia. Sähköiseen ajanvaraukseen toivottiin, että kaikki ajat pystyisi varaamaan sähköisesti. Näihin kommentteihin oli liitetty puhelintunnin ruuhkaisuus yhdeksi syyksi, miksi asiakkaat haluaisivat varata kaikki mahdolliset terveystarkastusajat netistä.

Kantellin tutkimuksessa äidit toivat esille ehdotuksia puhelinneuvonnan kehittämiseksi. Kehittämideoissa korostui puhelinneuvonnan laadun parantaminen ja

ajan lisääminen. Myös toiveita sähköisestä ajanvarauksesta oli tullut äideiltä. (Kantell 2010, 48-58.)

Loput vastauksista liittyivät ohjauksen tarpeeseen ja yksilölliseen huomioimiseen neuvolassa. Odotuksissa ja kehittämideoissa tuli useasti esille ohjauksen ja neuvonnan tarve liittyen lapsen kasvuun ja kehitykseen. Konkreettisia esimerkkejä oli muun muassa ruoka-ohjeiden saaminen, avun ja tuen saaminen ongelmatilanteisiin sekä oman vauvan/lapsen kasvun ja kehityksen seuranta. Yksilöllisyyteen kommentteja tuli muun muassa lapsen puolueeton seuranta, erilaisten lasten huomioiminen, yksilöllinen neuvonta ja henkilökohtainen hyvä palvelu. Vastauksista huomaa selvästi, että vanhemmat luottavat neuvolaan ja odottavat saavansa sieltä paljon ohjeita sekä neuvontaa. Neuvolalta odotetaan lapsen kasvun ja kehityksen seurantaa ja tarvittaessa jatkohoidon järjestämistä. Nämä palautteet ovat tärkeitä ajatellen terveydenhoitajan terveysneuvontaa, jota selvästi tulisi lisätä neuvolakäyntien yhteydessä.

## **7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus**

Määrällisessä tutkimuksessa objektiivisuus tarkoittaa tutkijan puolueettomuutta. Tutkimustulos on objektiivinen, kun tutkija ei vaikuta tutkimustulokseen. Eettisyys määräytyy kyselyn vapaaehtoisesta vastaamisesta sekä vastaajan nimettömydestä. (Vilka 2007, 16.) Kyselyn eettisyyden takia kahden raskaana olevan vastausta on sekoitettu äitien vastauksiin yksityisyyden varmistamiseksi. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista.

Tutkimuksen kokonaisluotettavuuden määräävät validius ja reliabelius. Validius määrittelee tutkimuksen tarkkuutta sekä pätevyyttä kun taas reliabiliteetti tutkimuksen toistettavuutta (Vilka 2007,152). Luotettavuutta lisää myös tutkijan ja vastaajien välinen etäisyys, koska he eivät tapaa kasvotusten missään tutkimuksen vaiheessa. Kyselyssä ei myöskään tule haastattelijan oma näkemys ilmi. (Vilka 2007, 16-17, 57.)

Kysymykset on aseteltu niin, että ne ovat selkeitä ja ymmärrettäviä. Sillä pyritään välttämään väärin ymmärrystä sekä virhevastaamista. Kyselyn pituuden

takia kysymykset ovat hieman ”ympäripyöreitä”, koska tutkimuksella halutaan saada yleiskäsitys asiakkaiden tyytyväisyydestä neuvolan palveluihin. Lopussa olevat avoimet kysymykset kuitenkin mielestäni korvaavat monivalintakysymysten laajuuden, koska siihen vastaaja voi kirjoittaa vapaasti sekä tarkemmin palautetta. Myös vastausajaksi pyrimme toteuttamaan mahdollisimman pitkän ajan, että kysely tavoittaisi mahdollisimman suuren joukon asiakkaita. Kyselyiden vastauslaatikkona toimi lukollinen postilaatikko, johon vain kyselyn tekijällä oli avain (liite 2). Kestävän kehityksen kannalta en tulostanut kerralla monia satoja kyselylomakkeita, vaan vein niitä aina tarpeen mukaan lisää. Kyselylomakkeet testattiin neljällä yksityishenkilöllä ennen käyttöönottoa. Tällä pyrittiin selvittämään, onko kyselylomake käytännöllinen, ymmärrettävä ja helposti vastattava. Testaajien palautteen perusteella kyselylomaketta ei tarvinnut muokata.

Tulosten analysointiin on käytetty Microsoft Excel -taulukkolaskentaohjelmaa sekä laskinta. Tulokset ja laskelmat on tarkistettu useaan kertaan tarkoituksena saada luotettava tulos ja minimoida virheiden mahdollisuus.

Luotettavuuden ilmaisemina toimii vastausprosentti, joka kertoo vastaajien määrän. Vehkalahti on laskelmoinut, että vastausprosentti nykyisin kyselytutkimuksissa on alle 50 %:n suuruista. (Vehkalahti 2008, 44.) Se on realistinen luku, koska tästä tutkimuksessa vastausprosentti oli 36,1 %. Hypoteesina pidimme yhdessä toimeksiantajan kanssa, että otanta tulisi olemaan alle 50 kappaletta. Yllätyimme kuitenkin iloisesti 84 palautetta. Isompi otanta tuo luotettavampaa tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä ja mielipiteistä.

Mitä pienempi otanta, sitä epäluotettavampi tulos ja myös yksilöiden mielipiteet nousevat helpommin esille (Vilka 2007, 17). Monivalintakysymyksissä yksilöiden mielipiteet eivät nouse esille mikä ei näy myöskään prosenteissa. Avoimissa kysymyksissä taas yksilöidenkin mielipiteet on otettu huomioon tarkemmin.

### **7.3 Opinnäytetyön prosessin tarkastelu ja ammatillinen kasvu**

Opinnäytetyön prosessi alkoi starttipäivällä helmikuussa vuonna 2015, jossa esiteltiin opinnäytetöiden toimeksiantoja ja kerrottiin lyhyesti opinnäytetyön te-

kemisestä. Loppu kevät oli aikaa valita itselleen mieluinen aihe ja ilmoittautua opinnäytetyön tekijäksi. Syksyllä 2015 alkoi sitten aihesuunnitelman tekeminen. Alkuun liittyi info, jossa käsiteltiin opinnäytetyön tekemistä. Syksyyn liittyi pienryhmätapaamisia, joissa sai vinkkejä ja apua aihesuunnitelman tekemiseen ohjaajalta sekä muilta ryhmäläisiltä. Syksyllä olimme myös paljon toimeksiantajan kanssa yhteyksissä ja suunnittelimme asiakastytyväisyyskyselyä. Kirjoitimme toimeksiantosopimuksen (liite 5), kun suunnitelma opinnäytetyöstä alkoi olemaan valmis. Hain myös tutkimusluvan (liite 6) asiakastytyväisyyskyselyn toteuttamiseksi. Asiakastytyväisyyskysely oli tarkoitus toteuttaa heti vuoden vaihtumisen jälkeen.

Kevääseen 2016 liittyi asiakastytyväisyyskyselyn toteuttaminen Reijolan neuvolassa. Samalla pyrin myös kirjoittamaan tietoperustaa opinnäytetyöhön. Vuoden vaihtuessa minulla vaihtui myös opinnäytetyön ohjaava opettaja. Tapasimme myös uuden opinnäytetyön ohjaajan kanssa aktiivisesti kevään aikana pienryhmätapaamisissa.

Syksyllä 2016 pääsin analysoimaan asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja jatkamaan tietoperustan kirjoittamista. Olin myös yhteyksissä toimeksiantajan kanssa ja tapasimme muutamia kertoja. Syksy meni kuitenkin nopeasti opintojen parissa, jolloin opinnäytetyö ei valmistunutkaan joulukuun mennessä.

Keväällä 2017 jatkoin kovasti opinnäytetyön tekemisessä ja kirjoittamisessa. Sain paljon tukea ja ohjausta opinnäytetyön ohjaavalta opettajalta. Lopulta sain opinnäytetyön valmiiksi ja olen siihen todella tyytyväinen.

Ammatillista kasvua on tapahtunut paljon opinnäytetyön prosessin aikana. Alussa opinnäytetyön kirjoittaminen oli hankalaa ja kaikki asetukset ja sisällöt tuntuivat oudoilta ja kaukaa haetuilta. Ajan kuluessa ja muiden opintojen haastavien tehtävien tekemisen jälkeen kirjoittaminen opinnäytetyö pohjaan ja sen sisällön hahmottaminen on alkanut paremmin sujumaan.

Hankalinta itselle on ollut tietoperustan kirjoittaminen. Tietoperustan kirjoittaminen on ollut koko ajan haastavaa, parannusta alkuun on kuitenkin hieman tullut.

Tähän asiaan olen saanut paljon harjoitusta tätä opinnäytetyötä tehdessä ja olen kirjoittamisessa nyt lähtötasoa korkeammalla. Tietoperustan kirjoittamisen hankaluuden vuoksi minulla on opinnäytetyön tekeminen ja valmiiksi saattaminen viivästynyt. Myös yksin tekeminen on vaikuttanut opinnäytetyön tekemisen tahtiin.

Olen saanut paljon hyödyllistä tietoa tätä opinnäytetyötä tehdessäni tulevaan terveydenhoitajan ammattiini. Olen tutustunut perinpohjaisesti lakiteksteihin, tiedän lastenneuvolan ja äitiysneuvolan toiminnan sisällön sekä olen tutustunut asiakkaiden odotuksiin. Luulen että opinnäytetyön aiheesta on minulle hyötyä terveydenhoitajan töitä hakiessa.

#### **7.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet**

Tutkimuksen perusteella esille tulleiden jatkotutkimusaiheiden tavoitteena on neuvolan toiminnan ja terveydenhoitotyön kehittäminen asiakkaiden toiveiden ja tarpeiden pohjalta. Opinnäytetyön tuloksia voi hyödyntää myös muissa neuvoiloissa, joissa haluttaisiin panostaa enemmän asiakaslähtöisyyteen. Avoimista vastauksista saa hyviä vinkkejä, mitä vanhemmat odottavat neuvolalta ja ennen kaikkea terveydenhoitajilta.

Sosiaali- ja terveysministeriön (2004, 76) mukaan neuvolan toimintaa on tarpeen arvioida säännöllisesti 3-5 vuoden välein ja arvioinnin perusteella neuvolan toimintaa pystytään parantamaan enemmän asiakaslähtöisempään suuntaan. Asiakastytyväisyyskyselyä pystyisi käyttämään uudestaan 3-5 vuoden kuluttua ja verrata tuloksia keskenään. Siitä voisi arvioida onko parannusta tullut neuvonnan ja ohjeiden suhteen ja kokevatko vanhemmat neuvolan vielä yhtä rennoksi ja ystävälliseksi paikaksi.

Jatkotutkimuksena neuvolan asiakkaille voisi teettää nykyisen kyselyn tai tehdä tarkemman ja laajemman kyselyn, jossa selvitettäisiin tämän kyselyn epäkohtien sisältöä. Esimerkiksi kyselyssä voitaisiin selvittää ohjauksen ja neuvonnan sisältöä tarkemmin, että mistä vanhemmat kaipaisivat saavansa ohjausta ja neuvontaa.

Jatkotutkimuksena opinnäytetyöhön liittyen teen kehittämistyön sähköisen ajanvarauksen tiedottamisesta vanhemmille. Idea sai alkunsa monivalintakysymyksen pohjalta, joka käsitteli sähköistä ajanvarausta. Siihen suurin osa vanhemmista vastasi, ettei ole kokemusta kyseisestä asiasta. Tarkoituksena on informoida vanhempia julisteella sähköisestä ajanvarauksesta.

## Lähteet

- Aalto, M. 2002. Parjaavasta kolautteesta korjaavaan palautteeseen – Palautteen antamisen ja vastaanottamisen taidot. Ryttylä: MMG Moni-media Group Oy.
- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. 2007. Helsinki: Tammi.
- Haarala, P. 2014. Terveystenhoitajan ammatillisen osaamisen kuvaus. Metropolia. [http://www.metropolia.fi/fileadmin/user\\_upload/Sosiaali\\_ ja\\_ terveys /Terveystenhoitoty%C3%B6/Terveystenhoitajan\\_ ammatillisen\\_ osaami sen\\_ kuvaus.pdf](http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Sosiaali_ ja_ terveys /Terveystenhoitoty%C3%B6/Terveystenhoitajan_ ammatillisen_ osaami sen_ kuvaus.pdf). 1.2.2017.
- Haaranen, A. 2012. Realistinen arviointi lapsiperheiden vanhempainryhmistä. Itä-Suomen yliopisto. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0968-8/urn\\_isbn\\_978-952-61-0968-8.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0968-8/urn_isbn_978-952-61-0968-8.pdf). 12.2.2016.
- Hakamäki, P., Perttilä, K., Hujanen T. & Ståhl, T. 2011. Terveysteden edistämisen taloudellinen arviointi kunnissa. Terveysteden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80334/f920b92c-f4e3-4b60-b3e4-69763e1acb30.pdf?sequence=1>. 20.2.2017.
- Heikkilä, T. 2004. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Henkilötietolaki 523/1999.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2006. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Joensuun kaupunki. 2016a. Neuvolapalvelut. <http://www.joensuu.fi/neuvolapalvelut>. 24.8.2016.
- Joensuun kaupunki. 2016b. Neuvolatarkastukset. <http://www.joensuu.fi/neuvolatarkastukset>. 8.2.2016.
- Joensuun kaupunki. 2016c. Äitiysneuvola. <http://www.joensuu.fi/aitiysneuvola>. 3.2.2016.
- Kantell, J. & Kukkurainen, E. 2010. Asiakastytyväisyyskysely Mikkelin terveystkeskuksen äitiys- ja lastenneuvolan äideille. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/28123/kantell\\_johanna.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/28123/kantell_johanna.pdf?sequence=1). 23.11.2015.
- Karelia -ammattikorkeakoulu. 2017. Terveystdenhoitaja (AMK). <http://www.karelia.fi/fi/hakijalle/opiskelijoiden-tarinat/106-uncategorised/koulutus/amk-tutkinnot/sosiaali-terveys- ja- liikunta- ala/102-terveystdenhoitajakoulutus>. 18.1.2017.
- Klementti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.
- Käypä hoito. 2014. Motivoiva haastattelu. Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix02109>. 1.2.2017.
- Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.
- Laki terveystdenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.
- Lastensuojelulaki 417/2007.

- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017. Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemm uus\\_ja\\_kasvatus/lapsen\\_ja\\_vanhemman\\_varhainen\\_vu/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemm uus_ja_kasvatus/lapsen_ja_vanhemman_varhainen_vu/). 23.2.2017.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto & Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Neuvolan rokotusopas. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116289/Rokotusopas%204\\_2014\\_web.pdf?sequence=3](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116289/Rokotusopas%204_2014_web.pdf?sequence=3). 8.2.2016.
- Mielenterveyslaki 1116/1990.
- Parjanen, H. 2011. Lastenneuvolassa kaivataan enemmän ohjausta vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/29540/Parjanen\\_Hanna.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/29540/Parjanen_Hanna.pdf?sequence=1). 22.8.2016.
- Pohjois- Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. 2016. Jälkitarkastus. <http://www.pkssk.fi/jalkitarkastus>. 19.9.2016.
- Prochaska, JO. 2006. Moving beyond the transtheoretical model. *Addiction* 101.
- Päihdehuoltolaki 41/1986.
- Rope, T. & Pöllänen, J. 1994. Asiakastytyväisyysjohtaminen. Juva: WSOY.
- Rova, M. 2014. Historia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/lastenneuvolatyon-perusteet/lastenneuvolarjestelma/historia>. 12.2.2016.
- Salonen- Kajander, R. 2009. Sikiötutkimukset. Väestöliitto. <http://www.vaestoliitto.fi/perinnollisyys/perinnollisyysneuvonta/sikiotutkimukset/>. 12.2.2016.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114371/Opp200414.pdf?sequence=1>. 13.9.2016.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Neuvolat. <http://stm.fi/neuvolat>. 27.3.2017.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokotuksista ja tartuntatautien raskaudenaikaisesta seulonnasta 421/2004.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus imeväisen ja pikkulapsen ruokintaa koskevasta tiedotusaineistosta 267/2010.
- Terveydenhoitajaliitto. 2017. Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen asiantuntija. [https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan\\_ammatti](https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti). 18.1.2017.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Äitiys- ja lastenneuvolaa koskeva lainsäädäntö. [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/lait\\_oppaat/neuvola/neuvolatyon\\_lainsaadanto](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/lait_oppaat/neuvola/neuvolatyon_lainsaadanto). 15.12.2015.
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2015a. Äitiys- ja lastenneuvola. [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ ja\\_ lastenneuvola](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ ja_ lastenneuvola). 15.12.2015.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015b. Terveydenhoitaja. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraikaistarkastukset/terveydenhoitaja>. 16.12.2015.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015c. Lastenneuvola. [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ ja\\_ lastenneuvola/lastenneuvola](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ ja_ lastenneuvola/lastenneuvola). 9.9.2015.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015d. Äitiysneuvola.  
[https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/aitiysneuvola](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola).  
6.6.2016.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015e. Perheet ovat tyytyväisiä neuvoloiden palveluihin.  
<https://www.thl.fi/-/perheet-ovat-tyytyvaisia-neuvoloiden-palveluihin>.  
24.8.2016.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2015f. Määräaikaisten terveystarkastusten määrä ja ajankohdat.  
[https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-per-heet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikais-ten-terveystarkastusten-maara-ja-ajankohdat](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikais-ten-terveystarkastusten-maara-ja-ajankohdat).  
19.9.2016.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015g. 1-4 vk.  
<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveydenhoitaja/1-4-vk>.  
27.4.2015.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015h. 2 kk.  
<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveydenhoitaja/2-kk>.  
23.2.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015i. 8 kk.  
<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveydenhoitaja/8-kk>.  
23.2.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015j. Laaja terveystarkastus.  
<https://www.thl.fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/laaja-terveystarkastus>.  
8.2.2016.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015k. Yhteistyötahot.  
<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/lastenneurolatyon-perusteet/yhteistyotahot>.  
23.2.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015l. Voimavaralähtöiset menetelmät.  
[https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/metodit/voimavaralahtoiset\\_metodit](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/metodit/voimavaralahtoiset_metodit).  
1.2.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016a. Palvelukokonaisuudet.  
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/perhekeskus/palvelukokonaisuudet>.  
27.4.2016.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016b. Sikiön poikkeavuuksien seulonnat.  
<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/seulonnat/sikion-poikkeavuuksien-seulonnat>.  
26.1.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016c. 4-6 vk.  
<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveydenhoitaja/4-6-vk>.  
25.10.2016.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016d. Lomakkeet neuvolatyöhön.  
[https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/lomakkeet/lomakkeet\\_neurolatyon](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lomakkeet/lomakkeet_neurolatyon).  
23.2.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017a. Vesirokko-rokote.  
<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/vesirokko-rokote>.  
21.3.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017b. Terveystarkastus.  
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/terveystarkastus>.

- per-  
heet/peruspalvelut/aitiys\_ ja\_ lastenneuvola/aitiysneuvola/terveysneuv  
onta. 18.1.2016
- Terveyskirjasto. 2015. Äitiysneuvolan lääkärikäynnit.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00885](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00885). 19.9.2016.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.
- Valtioneuvoston asetus seulonnoista 339/2011.
- Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Vammala :  
Vammalan Kirjapaino Oy.
- Vilka H. 2007. Tutki ja mittaa- määrällisen tutkimuksen perusteet. Tampereen yliopisto. [https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa\\_2007.pdf?sequence=1](https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1). 8.4.2016.
- Vilka, H. 2014. Tutki ja mittaa. Helsinki: Tammi.
- Yhdistyneiden kansakuntien (YK) lapsen oikeuksien yleissopimus. 1989.  
<http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm>. 7.4.2016.
- Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen.  
<http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kyselylomake/esimerkki5.html>  
. 21.3.2017.

## Asiakastyytyväisyyskysely lomake

### Asiakastyytyväisyyskysely

Kyselyn kohderyhmänä Reijolan äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaat.

Vastaaajien henkilöllisyys ei paljastu missään vaiheessa tutkimusta ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti.

Ympyröikää oikeaa vaihtoehtoa vastaava kohta.

Taustatiedot:

1. Oletteko:

- a) Äiti
- b) Isä
- c) Raskaana oleva (ensimmäinen lapsi)
- d) Raskaana oleva (jo aikaisempia lapsia)

2. Oletteko:

- a) Alle 20-vuotias
- b) 20-30 –vuotias
- c) 31-40 –vuotias
- d) Yli 40 –vuotias

3. Montako lasta perheeseenne kuuluu?

- a) Ei yhtään, ensimmäinen tulossa
- b) Yksi tai useampi samana vuonna syntynyt
- c) Kaksi lasta
- d) Kolme lasta
- e) Neljä tai useampi

4. Seuraavaksi monivalintakysymykset, joissa tulisi arvioida tyytyväisyyttänne neuvolan palveluihin asteikolla 1-5. Ympyröikää oikeaa vaihtoehtoa vastaava numero.

\* Kohta 3: en osaa sanoa tarkoittaa, ettei ole kokemusta kyseisestä asiasta tai palvelusta.

Oletko tyytyväinen...	Olen täysin tyytymätön 1	Olen jokseenkin tyytymätön 2	En osaa sanoa * 3	Olen melko tyytyväinen 4	Olen täysin tyytyväinen 5
Neuvolan toimintaan ja palveluihin?	1	2	3	4	5
Sähköiseen ajanvaraukseen?	1	2	3	4	5
Puhelinpalveluihin esim. puhelintuntiin?	1	2	3	4	5
Neuvolan lääkärinpalveluihin?	1	2	3	4	5
Terveystoimittajan palveluihin?	1	2	3	4	5
Onko...	Täysin eri mieltä 1	Jokseenkin eri mieltä 2	En osaa sanoa 3	Jokseenkin samaa mieltä 4	Täysin samaa mieltä 5
Kohtaaminen terveydenhoitajan kanssa asiakaspalveluhenkistä ja lähtöisin minun omista tarpeistani?	1	2	3	4	5
Asiakaspalvelu ammatillista?	1	2	3	4	5

KÄÄNNÄ →

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Ohjaus selkeää ja yksilöllistä?	1	2	3	4	5
Ohjausta riittävästi?	1	2	3	4	5
Ilmapiiri terveydenhoitajan käynnillä kiireetöntä?	1	2	3	4	5
Ilmapiiri luontaista ja luotettavaa, että uskallan puhua asioistani/tunteistani?	1	2	3	4	5
Minua kuunneltu tarpeeksi ja otettu tunteeni huomioon?	1	2	3	4	5
Puolisoni otettu hyvin huomioon neuvolakäynneillä?	1	2	3	4	5
Neuvolan palvelut vastannut odotuksiani?	1	2	3	4	5

#### 6. Risut ja ruusut

a) Mitä odotuksia teillä on neuvolan palveluilta?

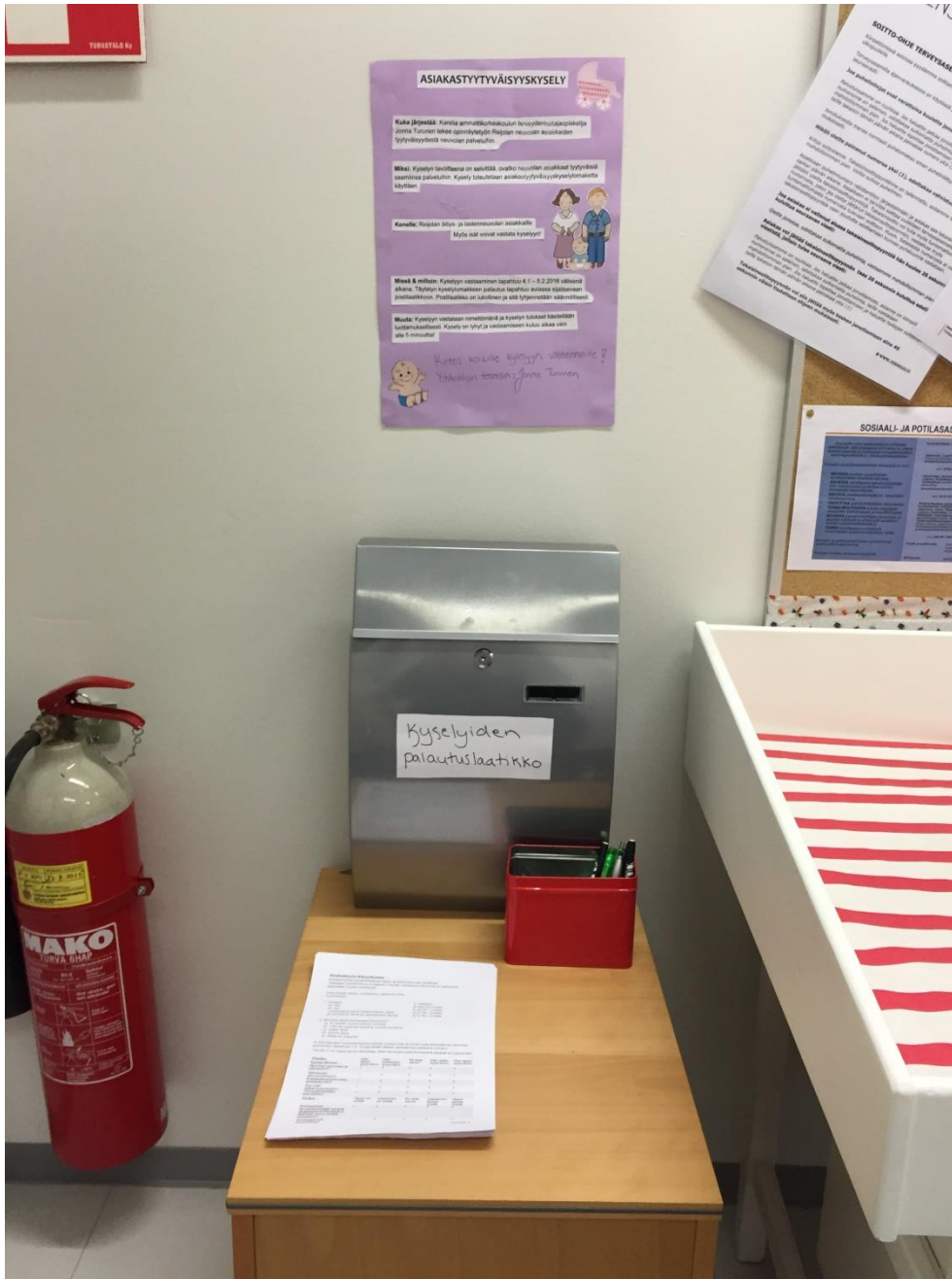
b) Onko teillä kehittämisideoita liittyen neuvolan toimintaan?

c) Tähän voitte kirjoittaa palautetta neuvolan toiminnasta ja henkilökunnasta.


Tarkistaisitteko vielä, että vastasitte jokaiseen kysymykseen.  
Kyselyn palautus viimeistään 5.2.2016 Reijolan neuvolan aulaan olevaan postilaatikkoon.

Kiitos kyselyyn vastaamisesta!

## Reijolan neuvolan asiakastyytyväisyyden kyselypiste




## Asiakastyytyväisyyskyselyn saate juliste

**ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY** 

**Kuka järjestää:** Karelia ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelija Jonna Turunen tekee opinnäytetyön Reijolan neuvolan asiakkaiden tyytyväisyydestä neuvolan palveluihin.

**Miksi:** Kyselyn tavoitteena on selvittää, ovatko neuvolan asiakkaat tyytyväisiä saamiinsa palveluihin. Kysely toteutetaan asiakastyytyväisyyskyselylomaketta käyttäen.


**Kenelle:** Reijolan äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaille.  
Myös isät voivat vastata kyselyyn!



**Missä & milloin:** Kyselyyn vastaaminen tapahtuu 4.1 – 5.2.2016 välisenä aikana. Täytetyn kyselylomakkeen palautus tapahtuu aulassa sijaitsevaan postilaatikkoon. Postilaatikko on lukollinen ja sitä tyhjennetään säännöllisesti.

**Muuta:** Kyselyyn vastataan nimettömänä ja kyselyn tulokset käsitellään luottamuksellisesti. Kysely on lyhyt ja vastaamiseen kuluu aikaa vain alle 5 minuuttia!

Kiitos kaikille kyselyyn vastanneille!  
Ystävällisin terveisin: Jonna Turunen



## Avointen kysymyksien vastausten kategorisointi

Ovatko Reijolan neuvolan asiakkaat tyytyväisiä neuvolan palveluihin	Millaisena asiakkaat kokevat terveydenhoitajan toiminnan	Vanhempien kehittämisideat neuvolan toiminnalle
Ei toiveita, kaikki tarpeellinen on otettu huomioon	Jatkaa samaan malliin	Saada ohjausta ja neuvoja
On vastannut odotuksia	Henkilökohtaista palvelua olen saanutkin ja kaikki odotukset on täyttynyt	Lapsen hyvinvoinnin ja kasvun puolueeton ja mallisjärjellä tehty seuranta tarvittaessa tarjota apua tarvitsijalle
Puhelintunti on hankalaan aikaan	Ei ole. Keep up the good work ☺	Neuvoja lapsen hoitoon ja elämään lapsen kanssa
Jatkakaa samaan malliin!:) )	Hoitajien ajan tasalla pitoa, ajankohtaisia koulutuksia ym.	Erilaisten lasten huomiointi (ovat yleensä normaalin rajoissa) Yleensä neuvoloissa tätä ymmärrettään päinvastan paremmin
Puhelintunti on hankala	Ei viime ajoilta kokemuksia itse yksilön toiminnasta	Kiireettömyyttä, yksilöllisyyttä, neuvoja/vinkkejä
Ei tule mieleen	MUKAVA HENKILÖKUNTA	Yksilöllisempää ohjausta, ei ympäröiväisiä neuvoja vaikkakin ymmärrän, että lapset yksilöllisiä

Ei oikeastaan. Ajanvarausasioissa voisikin tutustua nettiajanvaraukseen	Henkilökunta on ystävällistä ja heidän kanssaan on mukava asioida	Hyvää & asiakaslähtöistä palvelua. Ammattitaitoinen henkilökunta. Lapsen kasvun & kehityksen seuranta. Raskaana olevan seuranta.
Hyvä	Joustavaa. Positiivinen ilmapiiri	Hyviä ja asiantuntevia palveluja
Kiitos hyvästä palvelusta	Ystävällinen ja ammattitaitoinen henkilökunta. Hyvä ilmapiiri!	Ystävällistä kohtelua. Asiantuntemusta. Pulmien huomaamista ja perheen tukemista.
Kiitos	Henkilökunta on ystävällistä	Että san neuvoja ja/tai hoitoa suhteellisen nopeasti sitä tarvitessani
Aina mukava käydä	Kiitokset kuitenkin! Hyvää työtä!	Odotan asiakkaan kiirettömää kohtaamista ja luottamuksellista ilmapiiriä, nämä ovat myös toteutuneet
Erittäin tyytyväinen ollaan oltu omaan terveydenhoitajaan ja koko neuvolaan kaikin tavoin	Aivan ihanan ystävällinen henkilökunta, kaikkien hoitajien luona olemme käyneet. Toisella paikkakunnalla raskausaikana valitettiin lihavuudesta, täällä asenne oli paljon miellyttävämpi, ei tarvinnut lähteä itku silmissä kotiin ☺ Kaikki ylimääräiset kilotkin lähti, kuten täällä sanoitte	Yksilöllinen neuvonta ja oman vauvan kasvun ja kehityksen seuranta
10+	Nyt on paras lastenneuvolapäätös tähän mennessä	Apua ja tukea ongelmatilanteisiin

Ihan hyvin on sujunut	Olen ollut asiakkaana vain vähän aikaan, mutta tapaamani henkilökunta on ollut mukavaa ☺	Kasvu + kehitystä seurataan tarpeeksi usein. Saa vastauksia mieltä askarruttaviin kysymyksiin esim. lapsen kehitykseen liittyen. Saa tarvittaessa ajan lääkärille
Lääkäriaikoja on huonosti. Vuositarkastukset ovat milloin kellekin tervehdohoitajalla ja lapsen tunteista ei ole. Ongelmat jäävät huomaamatta	Olen kyllä ollut hyvin tyytyväinen. Ihana neuvolatäti	Odotan saavani ohjausta/tukea tarvittavissa tilanteissa. Normaalit vuositarkastukset. Tarvittaessa yhteys/apua neuvolalääkäriin
... Reijolan neuvola on myös ihanan "kodinomainen" ja lämmin. Tänne on mukava tulla joka kerta	Kiitos! Jaksatte olla aina iloisella mielellä ja kuunnella ☺	Ruoka-ohjeita
Kaikin puolin olen tyytyväinen kaikkeen. Asiani olen saanut hoidetuksi hyvin. Hyvin otettu perhe huomioon. Kiitos siitä	Henkilölunta tervehtii iloisesti aina ja koko perheemme on otettu ihanasti huomioon käyntikerroilla. Kiitos ☺	Henkilökohtaista, hyvää palvelua, avointa keskustelua
Ihana käydä täällä!	Ystävällinen ja ammattitaitoinen henkilökunta	Lapsen kasvun ja kehityksen seuranta pääasia. Vanhempien tukeminen ja ohjaaminen myös tärkeää. Raskausaikana tärkeää, että mahdolliset huolet otetaan todesta ja että pääsee vaikka ylimääräiselle käynnille

Aina on saanut nopeasti apua, niin perhe- kuin lastenneuvolan puolelle...	Mukava henkilökunta	Apua ongelmatilanteisiin ja ohjausta seuraavaan yksikköön, jos asia ei ole neuvola hoidettava
Olen saanut erittäin hyvää apua neuvolasta, ohjattu lisä avun tarpeisiin hyvin. Todella kiitollinen kun asioihin otettu huomiota ja toimittu	Kiitokset.. on ollut erittäin asiantunteva, kiireetön, luotettava ja ystävällinen neuvolakäynneillä!..	Odotan ns. määräaikaistarkastuksien toteutumista ajallaan, mikä on hyvin toiminutkin. Odotan myös helppoa lähestymistä ajanvaraus- ja muissa asioissa, joihin 1h puhelintunti on työssäkäyvälle hiukan haastava
Olemme olleet asiakkaita n.5v. Ja oikein tyytyväisiä. Lääkäriinlä päivät ja niiden myöhässä olevat ajat on aina ollut suurihaaste	Henkilökunta mukavaa ja tunnelma leppoisaa	Että saamma tukea ja neuvoja lasten asioihin liittyen
Neuvolassa on ollut erittäin sujuvaa asioida sekä äitiys- että lastenneuvolassa. Aika on järjestynyt hyvin aina tarpeen mukaan. Koko perhe on ollut tosi tyytyväinen.	Mukava ja rento henkilökunta	Hyvä palvelua, mukavia neuvolareissuja lapsille
☺	Mukavia terveydenhoitajia!	Vastauksia kysymyksiin.
	Henkilökunta ystävällistä ja tutuille "tädeille" on helpompi puhua kuin satunnaisille harjoittelijoille	Kaikki lapsen neuvolat pitäisi pystyä varaamaan netistä, jos kerran ajanvarauksessa puhelimitse on vain yksi tunti päivässä. Vastaavasti varattu aika pystytään perumaan neuvolan puolelta pelkällä tekstiviestillä.

	..Mukavia ihmisiä töissä Reijolassa	Tilat ovat ehkä liian ahtaat, mutta tässä taloustilanteessa ymmärtää ettei muuhun ole mahdollisuutta
	Kiitos ammattitaitoisesta palvelusta	Kutsujärjestelmä
	Kiitos! Mukava henkilökunta ja toiminta on sujuvaa ja joustavaa	Myös Reijolan neuvolaan terveydenhoitajien käyttöön ultra
	Ystävällistä ja yksilöllistä! Ei tunnu "liukuhihnameiningiltä" ☺	Palvelu on sinällään hyvää, mutta aika/tapaamiskertoja liian vähän. Ensimmäisen lapsen kohdalle neuvontaa kaipaisi enemmänkin
	... Henkilökunta on ammattitaitoista	Lapsen tulon jälkeen myös "valmennusta"
	Kiitos hyvästä ja ystävällisestä palvelusta ja ohjauksesta.	Lisämaitojen purkuohjeet olisi mukava saada asiakkaan neuvolasta. Imetyksen tuki ry:n mainostaminen Soitto aika johonkin muuhun kellon aikaan
		Joskus oli vaikea saada ajan nopeasti neuvolaan Tekstiviesteihin voisi kyllä vastata mahd. nopeasti!

		Perhe pitäisi huomioida kokonaisvaltaisemmin ja kokonaistilanne, koska kaikki vaikuttaa kaikkeen. Vauvatarkastukset 1v saakka sujuvat hyvin, siten pulmien huomaaminen jää vanhempien vastuulle. Sellainen tunne.
		Onko kaikille riittävää, että soittoaika on vain kerran päivässä? Joskus neuvolaan soittaminen siirtyy useilla päivillä, jos ei ehti/muistaa/kerkeä/pysty juuri silloin soittamaan.
		Puhelintuntiin joustoa / aamuaika
		Lääkäriaikoja voisi lisätä
		Lääkärit voisivat olla sellaisia jotka ymmärtävät lapsia ja ottavat heidät paremmin huomioon
		Yhteydenotto paremmaksi. Eli aina ei välttämättä ehti/saa yhteyttä puhelintunnilta. Jos asiaa, sähköistä yhteydenottoa/viestintää voisi kehittää paremmaksi

		Sähköistä ajanvarausta voisi kehittää niin, että sieltä saisi varattua vielä useampia/kaikkia mahdollisia aikoja. Toivoisin, että esim. kierukan voisi edelleen asentaa neuvolassa
		Toivon enemmän ohjausta mm. sosierokailusta. Odotan, että minua askarruttaviin kysymyksiin vastataan eikä kehoitusta lainaamaan kirjan
		Puhelintunti voisi olla pidempi
		Olisi mukavaa, jos hoitajat olisivat paremmin tavoitettavissa puhelimitse
		Puhelin tunti vaikka niin että saisi jättää soittopyynnön jos on varattu
		Mukava, kun sähköistä rintapumppua lainataan neuvolassa.

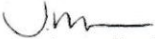
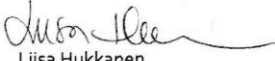
## Toimeksiantosopimus



## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Voensuon kaupunki, Reijolan neuvola
Toimeksiantajan edustaja:	Th Anu Vaitinen
Osoite:	Reijolan tie 1 80330 REIJOLA
Puhelinnumero:	
Sähköposti:	
Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Terveystieteiden tutkimus
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1400081 Jonna Tuunen
Puhelinnumero:	
Sähköposti:	
Toimeksiannon kuvaus	
Aihe	Asiakastytyttöväisyyden kysely Reijolan neuvolaan
Toteutusmuoto	Kyselytutkimus
Aikataulu	Syyskuu 2015 - kevät 2016
Kustannusarvio ja kustannusvastuu	Opiskelija vastaa kustannuksista
Toimeksiantajan sitoumukset	
Opiskelija vastaa itse mahdollisista kustannuksista.	
Opiskelijan sitoumukset	
Opiskelija sitoutuu tekemään suunnitellun opinnäytetyön loppuun. Opiskelija vastaa tutkimusluvan hankkimisesta ja työ toteutetaan eettisiä periaatteita noudattaen.	
Opinnäytetyön ohjaus Karelia-amk:ssa	
Ohjaaja(t):	Susanna Kinnunen
Opinnäytetyön julkisuus	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	
Allekirjoitukset	
Päiväys 16.12.2015	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys Jonna Tuunen Jonna Tuunen
Päiväys 16.12.2015	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys Anu Vaitinen ANU VAIDINEN
Päiväys 16.12.2015	Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys Susanna Kinnunen Susanna Kinnunen

# Tutkimuslupa

<b>JOENSUUN KAUPUNKI</b>	<b>Viranhaltijapäätös</b>	<b>1</b>
Sosiaali- ja terveyskeskus Ylihoitaja (terveys)	14.12.2015 § 9	189/00.01.03/2013
<b>Hakija/asianosainen</b>	Jonna Turunen	
<b>Asia</b>	Tutkimuslupa / Karelia-ammattikorkeakoulu/ Jonna Turunen	
<b>Päätöksen perustelut</b>	<p>Karelia ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelija Jonna Turunen hakee tutkimuslupaa aiheena lastenneuvolan asiakkaiden eli vanhempien odotukset neuvolan terveydenhoitajilta ja käynneiltä. Tutkimus on asiakastytyväisyyskysely, jossa käytetään kyselylomaketta.</p> <p>Tutkimuksessa on tarkoitus selvittää, kuinka tyytyväisiä asiakkaat ovat neuvolan palveluihin. Tutkimustulosten myötä terveydenhoitajat pystyvät kehittämään työtään ja palveluja enemmän asiakaslähtöisemmäksi.</p> <p>Tutkimustehtävät: Ovatko Reijolan neuvolan asiakkaat eli lasten vanhemmat tyytyväisiä neuvolan palveluihin? Mitä kehittämiskohteita / ideoita asiakkailta on neuvolan toiminnalle?</p> <p>Asiakkaat vastaavat asiakastytyväisyyskyselyyn ja palauttavat lomakkeen Reijolan neuvolassa sijaitsevaan lukolliseen postilaatikkoon. Asikastytyväisyyskysely koostuu taustatiedoista, 14 monivalintakysymyksestä sekä lopussa olevista kahdesta avoimesta kysymyksestä</p> <p>Tutkimuksen arvioitu kestoaika on 1 kk ja ajankohta tammi-helmikuu 2016. Tulokset analysoidaan kevään 2016 aikana.</p> <p>Tutkimus ei aiheuta kustannuksia Joensuun kaupungille.</p>	
<b>Päätös</b>	<p>Myönnän tutkimusluvan terveydenhoitajaopiskelija Jonna Turuselle.</p> <p>Yhdyshenkilöinä toimivat osastonhoitaja Marjatta Partanen, Joensuun neuvolat ja terveydenhoitaja Anu Vaittinen, Reijolan neuvola.</p>	
<b>Toimivallan perusteet</b>	Hallintosääntö §46 ja § 3	
<b>Nähtävänäpito</b>	Sosiaali- ja terveysjohtajan delegointipäätös 8.6.2015 § 30 Päätös asetetaan yleisesti nähtäväksi sosiaali- ja terveyskeskuksessa ennakolta ilmoitettuna aikana 18.12. 2015	
<b>Allekirjoitus</b>	vs. Ylihoitaja (terveys)	 Johanna Ahvalo
<b>Tiedoksianto</b>	Päätöksen olen tänään antanut tiedoksi : STLTK, Jonna Turunen, Marjatta Partanen ja Anu Vaittinen Päiväys: 14.12.2015 Toimistosihteerinä  Liisa Hukkanen	
	Lisätietoja: vs. ylihoitaja Johanna Ahvalo 