

Kohti asiakaslähtöisiä palveluja

**Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden neuvolatoiminnan
kehittäminen**

LAB-ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden (YAMK), sosionomi (YAMK)

Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen

2021

Kaisa Kangasmäki, Annika Kemppinen & Soile Pöysä

Tiivistelmä

Tekijä(t) Kangasmäki, Kaisa Kemppinen, Annika Pöysä, Soile	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK Sivumäärä 70	Valmistumisaika 2021
Työn nimi Kohti asiakaslähtöisiä palveluja Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden neuvolatoiminnan kehittäminen		
Tutkinto Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen Terveystieteiden neuvolatoiminta YAMK, sosionomi YAMK		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio Anu Koponen, palveluesimies, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden neuvola		
Tiivistelmä <p>Palvelujen kehittäminen asiakaslähtöisemmäksi edellyttää asiakkaiden tarpeiden selvittämistä ja asiakasymmärryksen lisäämistä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Eksoten äitiys- ja lastenneuvolapalveluita palvelumuotoilun keinoin ja tuoda palveluiden järjestämiseen uusia näkökulmia. Tavoitteena oli neuvolapalveluiden asiakaskokemukseen pohjautuvalla uudistamisella vastata paremmin asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin.</p> <p>Palvelumuotoiluprosessin mukaisesti opinnäytetyön kehittämistehtävät jakautuivat kolmeen vaiheeseen. Asiakasymmärrystä kartoitettiin sähköisellä asiakaskyselyllä, jonka tulokset analysoitiin tilastollisin menetelmin sekä induktiivisella sisällön analyysillä. Neuvolan terveydenhoitajat otettiin mukaan yhteiskehittämiseen ja asiakaskyselyn tulosten pohjalta järjestettiin virtuaalinen ideariihä. Kehittämisprosessin tuloksena valmistui virtuaalinen posterä ”Unelmien neuvola”, joka sisältää laajan kokonaisuuden neuvolapalveluiden kehittämistä tukevia näkökulmia. Unelmien neuvola tukee asiakasosallisuutta ja sitä voidaan käyttää pohjana tulevaisuuden neuvolapalveluiden suunniteltaessa.</p> <p>Keskeisimmiksi kehittämiskohteiksi neuvolapalveluissa tunnistettiin asiakaspalvelu ja henkilöstön osaaminen. Merkittävimmät palvelutuokiot muodostuivat asiakkaan kohtaamisesta ja terveysneuvonnasta. Asiakkaiden toiveissa korostuivat yksilöllisyys, perhekeskeisyys, kuunteleminen ja huomioiminen. Terveystieteiden neuvonnassa tunnistettiin osaamisen ja resursoinnin haasteita, joihin voidaan vaikuttaa riittävällä aika- ja henkilöstöresursseilla sekä säännöllisellä henkilökunnan lisäkoulutuksella.</p>		
Asiasanat äitiysneuvola, lastenneuvola, asiakaslähtöisyys, palvelumuotoilu, yhteiskehittäminen		

Abstract

Author(s) Kangasmäki, Kaisa Kemppinen, Annika Pöysä, Soile	Type of Publication Master's thesis Number of Pages 70	Published 2021
Title of Publication Towards customer-oriented services Developing maternity and child health care services in South Karelia Social and Health Care District.		
Name of Degree Master's Degree Programme in Development and Management of Health Care and Social Services Master of Health Care, Master of Social Services		
Name, title and organization of the client Anu Koponen, Service Manager, South Karelia Social and Health Care District		
Abstract Developing health care services to be more customer-oriented requires customer insight. The purpose of this thesis was to develop South Karelia Social and Health Care Districts (Eksote) maternity and child health care services. The goal was to better meet the needs of the family services based on the customer experience. According to service design process, the thesis development tasks were divided into three phases. Customer insight was collected using an electronic customer survey. The results were analyzed by statistical methods and inductive content analysis. Co-development methods were used in a virtual brainstorming session which was organized based on the results of the customer survey. As a result of the development process, a virtual poster "Maternity and child health clinic of dreams" was completed. It contains a wide range on perspectives supporting the development of family services. The most important development targets in the family services were customer service and staff competence. Meeting the client and receiving health counseling were the most important moments along the service path from the client's point of view. Customers' wishes emphasized individuality, listening and family-centered in counseling services. Challenges related to competence and resourcing were identified, which can be promoted with sufficient time and staff resources as well as regular additional staff training.		
Keywords maternity health clinic, child health clinic, customer orientation, service design, co-development		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Hyvinvointineuvolapalvelut Suomessa	3
2.1	Palveluintegraatio tukee lapsiperhepalveluiden kehittämistä	3
2.2	Asiakasosallisuus.....	5
2.3	Lapsiperhe neuvolan asiakkaana	5
3	Hyvinvointineuvolapalveluiden kehittäminen	10
3.1	Kehittämisen haasteet	10
3.2	Asiakaslähtöinen uudistaminen	11
3.3	Palvelumuotoilu.....	13
3.4	Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin äitiys- ja lastenneuvolatoiminta.....	14
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävät	17
5	Opinnäytetyön toteutus	18
5.1	Kehittämisen vaiheet	18
5.2	Asiakasymmärryksen kokoaminen	19
5.3	Yhteiskehittäminen.....	20
6	Asiakasymmärrys	22
6.1	Vastaajien kuvaus.....	22
6.2	Asiakaspalvelu	23
6.3	Neuvolan henkilöstön osaaminen.....	27
6.3.1	Asiakkaan kohtaaminen	27
6.3.2	Terveysneuvonta äitiysneuvolassa	29
6.3.3	Terveysneuvonta lastenneuvolassa.....	35
6.4	Neuvolan yhteistyö sidosryhmien kanssa	38
7	Palveluiden ideointi ja konseptointi.....	41
7.1	Yksilöllisyyden lisääminen ja terveysneuvonnan kehittäminen	41
7.2	Unelmien neuvola	42
8	Pohdinta	46
8.1	Tulosten tarkastelu.....	46
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	55
8.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	57
	Lähteet.....	61

Liitteet

Liite 1. Kyselylomake

Liite 2. Saatekirje terveydenhoitajille

Liite 3. Saatekirje asiakkaille

1 Johdanto

Ennusteiden mukaan suomalaisten syntyvyys laskee ja väestö ikääntyy lähivuosina merkittävästi, minkä vuoksi maamme väestön määrä vähenee tulevaisuudessa huomattavasti. Väestörakenteen muutos tuo mukanaan monia yhteiskunnallisia haasteita. Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistaminen on välttämätöntä, sillä kuntien talous ei kestä palveluiden rahoittamista ja järjestämistä nykyisellään. Lapsiperheet ovat muuttuneet monimuotoisemmiksi ja perheiden erilaiset tarpeet ovat lisääntyneet. Perherakenteista yli kolmasosa on jotain muuta kuin perinteinen ydinperhe, esimerkiksi uusioperheet ja sateenkaariperheet ovat lisääntyneet. Terveystuon toimintaympäristössä tehdään muutoksia, jotka vaikuttavat väistämättä myös lapsiperhepalveluihin, jolloin palveluintegraation rakenteiden kehittäminen on välttämätöntä. (Eksote 2019, 4; Valtioneuvosto a.)

Sanna Marinin hallitusohjelmassa on monia perheiden hyvinvointiin tähtääviä hankkeita, kuten perhevapaaudistus ja kansallinen lapsistrategia. (Valtioneuvosto 2020a, STM 2021.) Marinin hallituksen yksi strategisista kokonaisuuksista on oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaan ottava Suomi. Tavoitteena on lapsi- ja perheystävällisyyden edistäminen parantamalla lapsiperheiden palveluita ja turvaamalla niiden toimeentulo. Strategiaassa ajatellaan lasten ja nuorten hyvinvoinnin olevan tärkeää ja ensisijaista. Alhaiseen syntyvyyteen pitäisi vaikuttaa tukemalla ihmisiä kohti toivomaansa lapsimäärää. Neuvolaa ja perhekeskustoimintamallia pitäisi kehittää ja levittää maanlaajuisesti. Vanhemmuuden ja parisuhteen hyvinvointiin ja ongelmatilanteisiin liittyvien tukimuotojen pitäisi olla järjestelmällisempiä ja yhdenvertaisempia. (Valtioneuvosto a.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystuon, Eksote, tavoittelee strategiassaan uudistuvan työ- kulttuurin vahvistamista sekä asiakasohjauksen ja asiakaspalvelun kehittämistä (Eksote a, 6–8). Tavoitteita tukee motivoitunut henkilöstö, palvelurakenteen kriittinen ja innovatiivinen tarkastelu, palvelun sujuvuus sekä digitaaliset palvelut. Palvelujen kehittäminen edellyttää entistä laajemmin asiakkaiden tarpeiden selvittämistä ja asiakasymmärryksen lisäämistä. Etelä-Karjalan alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman 2019–2022 päätavoitteet puolestaan ovat perheen toimiva arki ja asiakaslähtöinen palvelujärjestelmä (Eksote 2019, 4–5).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Eksoten äitiys- ja lastenneuvolapalveluita palvelumuotoilun keinoin ja tuoda palveluiden järjestämiseen uusia näkökulmia asiakkailta ja neuvolan terveydenhoitajilta. Tavoitteena on neuvolapalveluiden asiakaskokemukseen pohjautuvalla uudistamisella vastata paremmin asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin. Kehittämistehtävät jakautuvat palvelumuotoiluprosessia mukaillen kolmeen vaiheeseen. Asiakasymmärrystä kootaan sähköisen asiakaskyselyn avulla. Yhteiskehittämisen työpajassa

tuotetaan ehdotuksia palvelujen uudistamiseen. Palvelumuotoiluprosessin tuotoksena koostaan neuvolapalveluiden asiakaslähtöinen toimintamalli.

2 Hyvinvointineuvolapalvelut Suomessa

2.1 Palveluintegraatio tukee lapsiperhepalveluiden kehittämistä

Suomen virallisen tilaston (2020a) mukaan syntyvyys Suomessa on alentunut vuodesta 2010 alkaen, mutta laskun jyrkkyys loiveni vuonna 2019. Vuonna 2019 lapsia syntyi 45 613, mikä on 1964 lasta vähemmän kuin vuonna 2018. Suomalaistaustaisten äitien osuus syntyvyydestä pienenee jatkuvasti kaikissa koulutusryhmissä. Vuonna 2019 Suomen kokonaishedelmällisyysluku oli alhaisin koko mittaushistorian aikana, eli 1,35 lasta naista kohti. Etelä-Karjalan hedelmällisyysluku 1,27 lasta naista kohden oli maan keskiarvoa alhaisempi.

Etelä-Karjalan maakunnan lapsiperheiden määrä väestöstä vuonna 2018 oli 35 %, kun se koko Suomen tasolla oli 40 %. Etelä-Karjalan alueella oli 0–5 vuoden ikäisiä lapsia 6423, joka on 5 % koko Etelä-Karjalan väestön osuudesta. (Eksote 2019, 6.) Vuonna 2019 Etelä-Karjalan keskussairaalassa syntyi 816 lasta (Suokas 2020.) ja epävirallisten ennakkotietojen mukaan vuonna 2020 alle 800 lasta. Maakunnan väestön määrä pienenee tulevaisuudessa huomattavasti, kun syntyvyys laskee ja väestö ikääntyy. Väestön väheneminen tulee vaikuttamaan terveydenhuollon järjestämiseen, kun palveluita keskitetään väestökeskittymiin. Palveluiden keskittäminen johtaa usein siihen, että matka palveluihin pitenee. Varsinkin alueilla, joilla syntyvyyden lasku jatkuu pidempään, on mietittävä neuvolapalveluiden kehittämistä. (Gissler 2019.)

Yksi Suomen hallituksen strategisista kokonaisuuksista on osaamisen, sivistyksen ja innovaatioiden Suomi, jonka yhtenä tavoitteena on, että lapset ja nuoret voivat hyvin. Tarkoituksena on vahvistaa lapsistrategian mukaisesti varhaiskasvatuksen yhteydessä lasten ja perheiden matalankynnyksen tukipalveluita, kuten neuvolatoimintaa, psykologipalveluita, kotipalveluita ja perheneuvontaa. Neuvolapalveluista on tarkoitus kehittää väylä varhaiskasvatukseen ja saada ajan mittaan varhaiskasvatukseen osallistumisen aste nousemaan. (Valtioneuvosto b.) Suomessa kunnat ovat vastuussa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä, mutta palveluja voivat tuottaa monet eri toimijat. Käynnissä olevan sote-uudistuksen tavoitteena on palveluintegraatio, jossa palveluja yhdistetään asiakkaiden tarpeiden perusteella. Palveluintegraation avulla asiakas saa palvelunsa oikea-aikaisesti ja saumattomasti ja sillä pyritään myös kustannussäästöihin. Sote-uudistuksessa palvelukokonaisuudella tarkoitetaan tietyn asiakasryhmän, kuten lapsiperheiden palvelukokonaisuutta, jossa sovitaan yhteen perus- ja erityistason palveluja sekä julkisia ja yksityisiä palveluja. (THL 2019a.)

Lapsiperheen perustason terveyspalveluja ovat muun muassa väestön terveydentilan seuranta, terveyden edistäminen ja sen osana terveysneuvonta ja terveystarkastukset sekä suun terveydenhuolto. Kuntien lisäksi palveluiden tuottamiseen osallistuvat vahvasti myös

eri järjestöt ja yritykset. Palvelukokonaisuudessa asiakas pystyy hyödyntämään eri palveluja yhtäaikaisesti. Lapsiperhe voi esimerkiksi tarvita sekä neuvolan ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa sekä sosiaalipalvelujen perhetyötä tai lastensuojelua. Palvelukokonaisuudessa kaikki toimijat tietävät oman vastuunsa ja tunnistavat muiden toimijoiden vaikutuksen omaan toimintaansa. Toimivassa palveluketjussa asiakas siirtyy vastuullisella ja yhdessä sovitulla tavalla palvelusta toiseen niin, että palvelut toteutuvat johdonmukaisena ketjuna. (THL 2019a.)

Toimiva palveluintegraatio edellyttää yhteensopivia tietojärjestelmiä, toimivaa järjestämisen ja rahoituksen integraatiota, sitoutunutta johtamista, tarvelähtöistä ja asiakasta osallistavaa työtettä, monialaisuutta ja jaettua tietoa sekä palveluprosessin etenemisen ja vaikutusten seuranta. Palveluintegraatio perustuu tietoon väestön palvelutarpeista sekä paljon palveluja käyttävien ihmisten elämäntilanteista. Palvelujärjestelmä täytyy ymmärtää laaja-alaisesti, jotta voidaan havaita kohtia, joissa toimintatavat tai työkalut vaikeuttavat yhteistyötä tai hidastavat asiakkaan siirtymistä palvelusta toiseen. Palvelujen yhteensovittamista voidaan edistää jatkuvalla arvioinnilla ja yhteiskehittämisen menetelmillä. (THL 2019a.)

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma eli LAPE-hanke oli yksi Juha Sipilän hallituksen kärkihankkeista. Hanke toteutettiin vuosien 2016–2018 aikana, sitä ohjasivat sosiaali- ja terveys- sekä opetus- ja kulttuuriministeriö ja sen tavoitteena oli edistää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia. Päämääränä oli uudistaa lapsi- ja perhepalvelut asiakaslähtöisesti integroiduksi kokonaisuudeksi ja palveluiden painopistettä pyrittiin suuntaamaan ennaltaehkäiseviin palveluihin sekä varhaiseen tukeen. Muutoksia tehtiin kohti lapsi- ja perhelähtöisiä palveluita sekä lapsen oikeuksia ja etuja vahvistavaa toimintakulttuuria. (STM 2019.) Etelä-Karjalan maakunta oli vahvasti mukana LAPE-hankkeessa. Lasten, nuorten ja perheiden palveluita integroitiin yhdeksi kokonaisuudeksi ja valmisteltiin perhekeskustoimintamalli, joka sisältää kaikki lapsille, nuorille ja perheille suunnatut hyvinvointia ja terveyttä sekä kasvua ja kehitystä edistävät sekä varhaisen tuen ja hoidon palvelut. (STM 2018a; Eksote 2019, 14–15.) LAPE-hankkeen aikana valmisteltiin Etelä-Karjalaan myös virtuaalista perhekeskusta, Perhometroa, jonka kehittäminen erillisenä verkkosivuna keskeytettiin vuonna 2019 säästötoimien vuoksi. (Eksote b).

Eksotessa on parhaillaan käynnissä kaksivuotinen (2020–2022) Sosiaali- ja terveysministeriön, STM:n, rahoittama Yhteinen tulevaisuus – tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-Karjalassa hanke, jolla pyritään vahvistamaan hoidon ja palvelujen jatkuvuutta ja saatavuutta sekä asiakkaiden terveyttä, hyvinvointia ja osallisuutta. Osana hanketta kehitetään muun muassa isäneuvolatoimintaa. Toiminnan kehittämisessä hyödynnetään positiivisen psykologian keinoja vanhempien kasvatuskysymysten tukena ja vanhemmille tarjotaan

Voimaperheet ja Ihmeelliset vuodet -toimintaa. Hanke tekee yhteistyötä kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa ja pyrkii madaltamaan ammattilaisyhteistyön kynnyksiä luomalla näyttöön perustuvien menetelmien käyttömallia perustason palveluihin. Työskentelyssä hyödynnetään kasvatustieteen ammattilaisten, mielenterveys- ja päihdepalveluiden ja järjestö- ja seurakuntatoimijoiden osaamista. Tietoa vanhempien parisuhteesta ja elintavoista tarjotaan kokemusasiantuntijuuden ja neuvonnan keinoin. (Innokylä 2020a.)

2.2 Asiakasosallisuus

Sipilän hallituksella oli vuosina 2016–2018 viisi sosiaali- ja terveystieteiden kehittämiseen tähtäävää kärkihanketta, joihin Eksote osallistui. Hankkeista kaksi, jo aiemmin mainittu LAPE sekä Palvelut asiakaslähtöisiksi -hanke, liittyvät vahvasti tämän opinnäytetyön aiheeseen. Hankkeissa kokeiltiin erilaisia asiakkaiden osallistumiseen tähtääviä toimintatapoja. Sosiaalinen Juha Luomalan mukaan yhteiskehittämisen työpajat osoittautuivat toimiviksi menetelmiksi ja tukivat hyvin alueellista kehittämistyötä. Luomala toteaa, että asiakasosallisuutta edistävän toimintakulttuurin eteenpäin viemiseksi tarvitaan vielä paljon yhteistä työtä maa- ja valtakunnallisesti. (STM 2018b.)

Yksi Palvelut asiakaslähtöisiksi -hankkeen kokonaisuuksista oli sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaprosessien uudistaminen, jossa luotiin asiakkaiden osallistumisen toimintamalli (STM a, THL 2019b). Osallisuus on lakiin perustuva oikeus, josta on säädetty muun muassa sosiaalihuoltolaissa 1301/2014, laissa potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 ja laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Asiakkaan aseman vahvistaminen aktiiviseksi toimijaksi lisää terveydenhuollon tuottamaa arvoa. Näkemys siitä, että asiakas on oman hoitonsa asiantuntija vahvistaa asiakkaan osallisuutta. Asiakkaan osallisuuden kokemus lisää hyvinvointia ja auttaa kehittämään vaikuttavia palveluita. Asiakasosallisuudella saadaan ammatillisen ja tieteellisen tiedon rinnalle arvokasta kokemustietoa. Asiakasosallisuuden toteutumista seurataan ja arvioidaan asiakaspalautekyselyillä. Sote-uudistuksessa on parhaillaan kehitteillä kansallinen asiakaspalautejärjestelmä sekä mittarit arviointityöhön ja sote-uudistuksen tietopohjaan. (THL 2019c.)

2.3 Lapsiperhe neuvolan asiakkaana

Neuvolapalvelut on tarkoitettu raskaana oleville, lasta odottaville perheille ja alle kouluikäisille lapsille sekä heidän perheilleen. Kunnat järjestävät neuvolapalvelut ja neuvolat tekevät yhteistyötä varhaiskasvatukseen, lastensuojelun ja sosiaalitoimen sekä erikoissairaanhoidon kanssa. Neuvolatoimintaan sisältyy sikiön ja lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden seuranta ja edistäminen, vanhemmuuden ja perheen hyvinvoinnin tukeminen, lapsen kodin,

ympäristön ja perheen elintapojen terveellisyys edistäminen, lapsen ja perheen erityisen tuen varhainen tunnistaminen sekä lapsen ja perheen tukeminen ja tutkimuksiin ja hoitoon ohjaaminen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 1326/2010; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.)

Aikaisemmista tutkimuksista nousee esille, että vanhemmat ovat useimmiten tyytyväisiä neuvolapalveluihin ja yhteistyöhön ammattilaisten kanssa. (Tuominen 2016, 67–72; THL 2019c.) Perälän ym. (2011, 9) tutkimuksessa kehittämiskohteeksi tunnistettiin se, miten äitiys- ja lastenneuvoloissa kohdataan isät. Vanhemmat toivoivat neuvolapalveluilta yksilöllisyyttä ja hyvää palveluiden saatavuutta. Tärkeänä asiana pidettiin myös henkilökunnan pysyvyyttä ja sitä, että henkilökunta on helposti tavoitettavissa. (Perälä ym. 2011, 86; Tuominen 2016, 67–72.) Vanhemmat arvioivat hyväksi neuvolasta saadun tiedon lapsen kasvusta, kehityksestä ja hoidosta. Myös vanhemmuuteen saatua tukea pidettiin hyvänä. Vanhemmat toivoivat, että neuvolassa perheiden seurannasta vastaisi sama terveydenhoitaja. Sähköisiin yhteydenpitokanaviin ja verkkopalveluihin suhtauduttiin myönteisesti. Virka-ajan ulkopuolella toimiville palveluille koettiin tarvetta. Kehittämiskohteena nähtiin myös erityisen tuen tarpeessa olevien lasten hoidon ja kuntoutuksen aloittaminen neuvolassa. Vanhemmilla on vahva odotus neuvolan roolista lasten terveyden edistäjänä sekä kasvun ja kehityksen seurannassa. Vanhemmat halusivat kuitenkin lisää mahdollisuuksia vaikuttaa neuvolapalveluidensa sisältöön. (Perälä 2011, 60; Tuominen 2016, 67–72.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on toteuttanut vuodesta 2014 lähtien kahden vuoden välein asiakaspalautekyselyn neuvolan asiakkaille (THL 2019c). Kysely toteutetaan yhteistyössä neuvoloiden kanssa. Viimeisin kysely tehtiin vuonna 2018 ja siihen osallistui 60 prosenttia kunnista, vastauksia saatiin noin 4400. Perheiden arviot neuvolapalveluista eivät eronneet suuresti tutkimusvuosien tai eri alueiden välillä. Kyselyyn vastattiin numeroarvosanoilla 1–5, viiden ollessa paras arvosana. Valtakunnallisesti kokonaisarvio neuvolapalveluista oli 4,6 kaikkina tutkimusvuosina. Lääkärivastaanottojen arvosanat olivat keskiarvoiltaan 4,1–4,3, terveydenhoitajien työhön oltiin tyytyväisempiä keskiarvojen ollessa 4,5–4,8. Sähköisiin palveluihin ei oltu erityisen tyytyväisiä, vuonna 2018 koko Suomen keskiarvo oli 3,8.

Lappeenrannassa vuoden 2016 tuloksissa sähköisen asiain 3,5 keskiarvoa (n=64) lukuun ottamatta kaikki muut vastaukset ovat välillä 4,0–4,9 (n=39–130). Vuoden 2018 tuloksia Lappeenrannan alueelta ei oteta pienten vastausmäärien vuoksi tässä opinnäytetyössä huomioon. Erityisen tyytyväisiä vuoden 2016 kyselyssä (keskiarvo vähintään 4,8) Lappeenrannassa oltiin palvelun toteutumiseen kohtuullisessa ajassa, kohteluun/asiakaspalveluun, palvelun luottamuksellisuuteen, lapsen ja terveydenhoitajan väliseen vuorovaikutukseen,

henkilökunnan ajan riittävyteen terveydenhoitajan vastaanotolla sekä palvelun saamiseen omalla äidinkielellä. Heikoimman tuloksen sai sähköisen asioinnin lisäksi oheispalvelujen tarjonta keskiarvolla 4,0. Suurin osa vastauksista oli parantunut vuosien 2014 ja 2016 välillä. (THL 2019c.)

Yksi neuvolan tehtävistä on tukea vanhemmuutta ja parisuhdetta. Raskaus, vauvan syntymä ja lapsiarki aiheuttavat muutoksia parisuhteeseen ja perhedynamiikkaan. Etelä-Karjalassa pikkulapsiperheiden vanhemmat ovat pääasiassa tyytyväisiä parisuhteisiinsa. Erittäin tyytyväisiä vanhemmat ovat molemminpuoliseen kunnioitukseen ja yhteenkuuluvuuden tunteeseen. Niin valtakunnallisesti kuin Etelä-Karjalassakin, suurimmat haasteet vanhempien parisuhteessa ovat yhteisen ajan vähyys, vuorovaikutuksen ongelmat ja vanhempien oman ajan puute. Puolisoiden etäännyminen toisistaan fyysisesti ja henkisesti on vauvaperheissä tyypillinen ongelma, etäännyksen takana voi olla asioita, joita ei osata pukea sanoiksi. Tietoa parisuhdepalveluista ja parisuhteen tukemisesta jo raskausaikana toivotaan lisättävän. Varsinais-Suomessa vauvaperheiden parisuhteiden tueksi tarjotaan ennaltaehkäisevää tapaamista jokaiselle vauvan saaneelle pariskunnalle, myös uudelleensynnyttäjille. Parisuhdetta tukevalla käynnillä käydään vauvan ollessa noin puolen vuoden ikäinen. Käynnillä keskustellaan parisuhteesta, perhe-elämästä ja vanhemmuudesta. Vastaanotot ovat kestoaltaan noin kaksi tuntia ja vastaanottoa pitävät psykiatriset sairaanhoitajat. Neuvolan terveydenhoitaja tarjoaa käyntiä kaikille perheille, jonka on koettu madaltavan kynnystä osallistua. Neuvolapalveluihin sisältyvä parisuhdekäynti mielenterveyspalveluiden puolella madaltaa kynnystä varata aika, jos sille tulee myöhemmässä elämässä tarvetta. (Klemetti ym. 2018, 5–37; Mäkinen, 2018.)

Terveysneuvonta

Kaikkiin äitiys- ja lastenneuvolan määräaikaistarkastuksiin sisältyy näyttöön perustuvaa terveysneuvontaa, jonka on tuettava vanhemmaksi kasvamista ja mahdollista parisuhdetta sekä edistettävä perheen sosiaalista tukiverkostoa. Terveysneuvonnan on tuettava voimavarojen vahvistamista ja vastuun ottamista omasta terveydestä. Sen on tuettava perheen ja yksilön terveyden- ja hyvinvoinnin edistämistä vähintään seuraavilla alueilla (Terveydenhuoltolaki 1326/2010; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.): ihmissuhteet, vanhemmuudet roolit ja voimavarat, mielenterveys, seksuaaliterveys, ravitsemus ja imetys, liikunta ja painonhallinta, lepo- ja vapaa-aika, lapsen kasvu sekä psykososiaalinen ja fyysinen kehitys, suun terveys, mediakasvatus, raskaana olevan erityistilanteet työssä, rokotukset ja infektioiden ehkäisy, lääkkeet, rokotukset ja luontaistuotteet sekä kosmetiikka, tatuoinnit ja lävistykset raskausaikana,

päihteiden käytön, perheväkivallan, tapaturmien ja kiusaamisen ehkäiseminen sekä osittain sosiaaliturva ja sosiaali- ja terveystalvet.

Lasta odottavat ja juuri lapsen saaneet vanhemmat parantavat herkästi elämäntapojaan. Neuvolan antamalla terveystalvonnalla voidaan vaikuttaa koko perheen terveystalvotumukseen, koska vanhempien terveystalvotumukset vaikuttavat suoraan lasten omaksumiin terveystalvotumuksiin. (Vaittinen 2011; Kyttälä ym. 2014.) Terveystalvontaan kehitetään jatkuvasti uusia kansallisia ja paikallisia menetelmiä, kuten verkko- ja mobiilipalveluita, Omahoitopolkua, Omaoloa sekä useita perhe- ja voimavaralähtöisiä menetelmiä (THL 2020a). Taulukoissa 1 ja 2 on kuvattu Eksoten äitiys- ja lastenneuvolakäyntien terveystalvotarkastusten ja raskausajan ultraäänitutkimusten aikataulut (Eksote c.) ja käynteihin suunnitellut kansalliset terveystalvontaan sisällöt (THL 2020c, THL 2020d). Terveystalvontajasta käytetään taulukossa lyhennettä th.

Raskausviikko	Terveystalvontaan sisältö ja ultraäänitutkimukset
6.–8.	Ensikäynnin ajanvaraus puhelimitse ja palvelutarpeen arviointi
8.–10. th	Ravitseminen, liikunta, suun terveystalvot, sikiön kehitys ja sikiöseulonnat, työn riskitekijät, päihteet ja raskausajan laboratoriotutkimukset
11.–12.	Varhaisraskauden ultraäänitutkimus
13.–18. th	Mieliala, päihteet, perheen sisäinen vuorovaikutus, parisuhde, seksuaalisuus, synnytys, vanhemmuus, tukiverkosto ja sikiöseulonnat
13.–18. lääkäri	Ravitseminen, liikunta, perheen hyvinvointi ja terveystalvotila (perhetilanne, parisuhde, vanhemmuus, mieliala), sikiöseulonnat, päihteet, työn riskitekijät, raskausoireet ja omaseuranta, huolet
21.–22.	Rakenneltraäänitutkimus
22.–24. th	Ravitseminen, liikunta, fyysinen ja psyykinen vointi, perheväkivalta, kelan etuudet
22.–35. perhe-työntekijän kotikäynti ensisynnyttäjäille	Perheen ja puolison hyvinvointi ja tukiverkosto, sosiaalinen verkosto, kotiapu, perhe-työ, vauvaperhe-elämään valmistautuminen, kodin turvallisuus, vauvanhoito, varhainen vuorovaikutus, huolenaiheet
26.–28. th (lääkäri tarvittaessa)	Fyysinen ja psyykinen vointi, raskaana olevan ja sikiön terveystalvot, omaseuranta
30.–32. th	Ravitseminen, liikunta, fyysinen vointi, mieliala, imetysohjaus, vanhemmuus, varhainen vuorovaikutus, vauvan hoito ja tarvikkeet, tukiverkosto, perhe- ja työtilanne, synnytys, omaseuranta
35.–36. lääkäri ja th	Fyysinen vointi, mieliala, synnytys ja mahdolliset huolet, seksuaalisuus, perhesuunnittelu, imetysohjaus
37.–41. th 2 viikon välein/tarvittaessa	Fyysinen vointi, mieliala, omaseuranta, synnytys, imetysohjaus, parisuhde, perhevalmennus
1–7 vrk synnytyksestä th	Raskaus- ja synnytykokemus, mieliala, imetysohjaus, synnyttäjän fyysinen toipuminen, lastenneuvolapalvelut, parisuhde ja seksuaalisuus, ehkäisyneuvonta, varhainen vuorovaikutus, vanhemmuus, lapsenhoito, sisarusten huomiointi, tukiverkosto, kodin turvallisuus.
5–12 vk synnytyksestä th tai th ja lääkäri jälkitarkastus	Raskaus-/synnytykokemukset, perhesuunnittelu, ravitseminen, imetysohjaus, liikunta, voimavarat, synnytyksen jälkeinen masennus, synnyttäneen hyvinvointi ja terveystalvotumukset, terveystalvotilan seurannan jatkosuunnitelma.

Taulukko 1. Äitiysneuvolakäyntirunko ja terveystalvontaan sisällöt (Eksote c; THL 2020c.)

Jokaisessa lapsen määräaikaistarkastuksessa käydään läpi seuraavat terveysneuvonnan aiheet: lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus, lapsen uni, ravitsemus, liikunta ja motorinen kehitys, seksuaalisuus, turvallisuus, suun terveys (THL 2020d) sekä niiden lisäksi taulukossa 2 olevat aiheet.

Lapsen ikä	Terveysneuvonnan sisältö
2–3vk th	Imetysohjaus, synnytyksen kulku ja synnytyskokemus, synnytyksestä palautuminen, mieliala
5–6vk th ja lääkäri	Imetysohjaus, päihteet, vanhempien vointi, mieliala, perheväkivalta
2kk th	Imetysohjaus, vanhempien vointi, synnytyksen jälkeinen masennus
3kk th	Imetysohjaus, vanhempien vointi, synnytyksen jälkeinen masennus
4kk th ja lääkäri	Imetysohjaus, vanhempien vointi, terveystottumukset, päihteet, mieliala ja jaksaminen, voimavarat, lapsen kasvuympäristö
5kk th	Imetysohjaus
6kk th	Imetysohjaus, perheväkivalta
8kk lääkäri ja th (10kk th tarv.)	
12kk th	Leikki. Raskausdiabetesseuranta äidillä
1v6 kk th ja lääkäri	Puheen kehitys, vanhempien terveystottumukset, mieliala ja jaksaminen, päihteet, voimavarat
2v th	Tapaturmat, oman tahdon kehittyminen, kasvatukselliset asiat, puheen kehitys, leikin ja luovuuden merkitys, sisarussuhteet
3v th	Oman tahdon kehittyminen ja vanhempien valmiudet, kasvatukselliset asiat, puheen kehitys, leikin ja luovuuden merkitys, sisarussuhteet
4v th ja lääkäri	Lapsen vahvuudet ja vaikeudet, perheen terveystottumukset, päihteet, perheen voimavarat, vanhempien mieliala ja jaksaminen. Raskausdiabetesseuranta äidillä
5v th	Sosiaaliset taidot, kaverisuhteet, tunteidensäätely, ajan riittävyys perheen yhdessäoloon, mediakasvatus

Taulukko 2. Lastenneuvolakäyntirunko ja terveysneuvonnan sisällöt (Eksote c; THL 2020d.)

3 Hyvinvointineuvolapalveluiden kehittäminen

3.1 Kehittämisen haasteet

Organisaatioiden kehittämistyöllä pyritään luomaan uusia toimintatapoja, tuotteita, menetelmiä tai palveluja sekä ympäristön että omien tarpeiden pohjalta. Maailma muuttuu nopeasti, jolloin jatkuva kehittäminen on edellytys menestyvälle liiketoiminnalle. Palveluinnovaatioissa asiakas on keskeisessä roolissa. Kehittämisen ja uudistamisen tavoitteena on tuottaa hyötyä sekä asiakkaalle että palveluntarjoajalle. (Ojasalo ym. 2014, 11–14.) Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen lähtökohtana on asiakkaiden kokemukset ja osallistuminen (STM b).

Terveydenhuollon kohtaamat maailmanlaajuisesti merkittävät haasteet, kuten väestön ikääntyminen ja jatkuvasti kasvavat kustannukset rohkaisevat terveydenhuollon palvelujärjestäjiä siirtymään enemmän kohti arvoa tuottavaa (Value-based) palvelua. Arvonluonti tarkoittaa tavoitteellista pyrkimystä toteuttaa arvokkaaksi koettua toimintaa. Organisaation arvopohdinnan ja arvolajien tunnistamisen kautta organisaatio voi saada uusia liiketoimintänäkökulmia ilman, että perustekemistä täytyy muuttaa. (TTL a; Walsh ym. 2020.) Esimerkiksi lastenneuvola voisi korostaa terveystarkastusten järjestämisen sijaan tuottavansa asiakasperheelle arvokasta vertaistukea. Työterveyslaitoksen (TTL a) mukaan yhteiskunnassa vallitsee ainakin seitsemän tapaa arvottaa toimintaa. Asiat koetaan tekemisen arvoiseksi ainakin seuraavista syistä: inspiraatio, tavoitteellisuus, luottamus, imago, tasapuolisuus, kaupankäynti ja resilienssi. Ihmiset, organisaatiot ja yhteisöt voivat kaikki arvottaa toimintaa eri tavoin. Organisaation toiminta voi olla arvokasta esimerkiksi trendikkyuden tai ekologisuuden vuoksi. Aiempaa useammin arvoa luodaan yhdessä asiakkaan kanssa. Organisaation on ymmärrettävä asiakkaan arvoketjua eli asiakkaan arvottamisen tapoja ja toiminnallisia kokonaisuuksia. Usein asiakkaalle tarjottava arv lupaus syntyy usean toimijan yhteistyön tuloksena. Arvoa syntyy silloin, kun yhteistyön tuloksena syntynyt palvelu miellyttää asiakasta. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun, kielteinen arvio leviää helposti koko arvoketjuun. (TTL a.)

Digitalisaatio luo paljon uusia mahdollisuuksia terveyspalveluiden järjestäjille. Samalla se luo myös haasteita organisaatioiden nykyisille arvonnluonti- ja toimintatavoille. Toimintaympäristön muuttuessa virtuaaliseksi eivät fyysiseen maailmaan sidotut arvonnluonnin käsitykset ole enää riittäviä. Digitalisaation toimintaa ohjaavana tavoitteena myös terveydenhuollossa on usein kustannusten säästäminen. Digitalisaatiolla pyritään tehokkuuteen ja tuottavuuden parantamiseen. Esimerkiksi sähköiset ajanvarausjärjestelmät kuten Eksoten asiointipalvelu tehostavat resurssien käyttöä ja ovat usein myös asiakkaille mieluisia.

Digitalisaation merkittävämmän potentiaalin ajatellaan kuitenkin olevan muualla kuin prosessien tehostamisessa. Digitaalinen arvonluonti tarkoittaa uudenlaista asiakaslähtöistä ja ihmiskeskeistä ajattelua, joka yhdistää kovia ja pehmeitä arvoelementtejä, kuten dataa, tunteita ja kokemuksia. (TTL b.) Arvoa tuottaviin terveyspalveluihin siirtyminen vaatii taustalla olevien kompetenssien laajaa ymmärrystä. Walsh ym. (2020) tarkastelivat systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessaan sairaaloiden johtamisosaamista erityisesti arvoa tuottavan terveydenhuollon kontekstissa. Tutkijat totesivat, että johtajien pätevydestä ja arvoa tuottavien palveluiden johtamisesta tarvitaan lisää tutkimusta ja ehdottavat osaamismallin kehittämistä, joka sisältäisi ammatillisia tai kliinisiä taitoja laajemmat osaamiskategoriat.

Organisaation palveluita suunnitellessa on mietittävä, mitkä arvot näkyvät nykyisessä organisaatiossa, millaisia asioita asiakkaat arvostavat ja sitä, miten nämä erilaiset arvot kohtaavat todellisuudessa. Organisaation on ymmärrettävä, miten teknologia vaikuttaa ja miten se voi muuttaa inhimillistä vuorovaikutusta. Digitaaliset palvelut ovat muuttaneet ihmisten käsitystä työstä ja ihmisten välisistä suhteista samalla kun digitalisaatio myös murtaa vakiintuneita toimintamalleja tai toimialarajoja. Palvelukokemuksen suhteen ollaan vaativampia ja virheitä annetaan huonosti anteeksi. Asiakkaat odottavat monikanavaista ja reaaliaikaista palvelua, joidenkin voi olla vaikeaa ymmärtää, miksi yksinkertaisten asioiden hoitaminen edellyttää fyysistä kasvokkain kohtaamista. (TTL b.)

Neuvolapalveluiden on kehitettävä innovatiivisia, tutkittuun tietoon pohjautuvia menetelmiä perheiden tukemiseen. Hyvänä esimerkkinä ketterästä ja uudenlaisesta palvelusuunnittelusta on digitaalinen, kaikille avoin ja maksuton VauvaPolku-oppimispeli. Peli on kohdennettu ensimmäistä lasta odottaville ja vauvaperheille. Peliä pelaamalla saa tietoa vanhemmuudesta ja perhe-elämästä sekä mahdollisuuksia pohtia oman perheen hyvinvointiin ja vanhemmuuteen vaikuttavia seikkoja voimavaralähtöisesti. Aihepiireinä VauvaPolku-pelissä on muun muassa vanhemmuuden vahvistaminen, parisuhde, toimiva perhearki sekä odotukset hyvästä vanhemmuudesta. Peliä on mahdollisuus pelata yksin tai ohjatusti esimerkiksi perhevalmennusryhmissä. Ammatillaiset voivat käyttää sitä myös työkaluna asiakkaiden ohjauksen tukena. (BabyTrail 2017.)

3.2 Asiakaslähtöinen uudistaminen

Palveluiden uudistaminen yhteistyössä asiakkaiden kanssa nähdään tänä päivänä edellytyksenä asiakaslähtöisyydestä puhuttaessa. Asiakkaiden jatkuvasti kasvavien tarpeiden ja odotusten täyttämiseksi vaaditaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilta entistä enemmän asiakaslähtöistä ajattelua. Asiakaslähtöisillä toimintamalleilla pystytään lisäämään asiakkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyyttä ja palveluiden kustannustehokkuutta. Asiakaslähtöisyys voidaan nähdä sosiaali- ja terveyssektorilla toiminnan arvoperustana, jonka mukaan

asiakas kohdataan ihmisarvoisena yksilönä. (Virtanen ym. 2011, 8–18.) Asiakaslähtöisyys on organisaation strateginen päätös. Se perustuu organisaation arvoihin ja toimintamalleihin, joihin koko organisaation on sitouduttava. Strategisen päätöksen lisäksi edellytetään asiakaslähtöistä kulttuuria, asenteita ja toimintoja, joissa asiakkaiden tarpeita ja mielipiteitä arvostetaan. Johdon tehtävänä on toimia motivaattorina asiakaslähtöisyyden edistämässä. (de Mooji ym. 2005, 22–23; Stenvall & Virtanen 2012, 154–157.) Virtasen ym. (2011, 18–19) mukaan asiakaslähtöisen palvelutoiminnan tulisi olla vastavuoroista. Tämä vaatii asiakkaalta ja palvelutarjoajalta hyvän vuorovaikutussuhteen ylläpitämistä ja kehittämistä. Yhteisymmärryksen saavuttaminen edellyttää palvelutarjoajalta asiakasymmärrystä (Customer insight) eli kattavaa tietoa asiakkaiden tarpeista organisaation palveluiden uudistamisen lähtökohtana. Asiakastiedon kerääminen ja hyödyntäminen on välttämätöntä palveluiden kehittämiseksi asiakaslähtöisempään suuntaan. Asiakaslähtöisessä toiminnassa korostuu asiakaskeskeisyys, jossa asiakas on palvelujen keskipisteessä ja palvelut organisoidaan häntä varten. Asiakas on työntekijän kanssa yhdenvertainen, aktiivinen toimija.

Asiakaslähtöisessä ajattelussa asiakas nähdään organisaation voimavarana ja toiminnan lähtökohtana. Asiakkuuksien parempaan hallintaan tähtäävässä ajattelussa asiakas on mukana palveluiden kehittämisessä. Toimivassa yhteistyösuhteessa asiakkaat luovat arvoa organisaatiolle ja organisaatio asiakkaille. Asiakkuuksien johtamisessa on huomioitava ja hyödynnettävä asiakkaiden voimavarat oikein. (Koivuniemi ym. 2014, 124–125; Löytänä & Korhikoski 2014, 25–30.) Asiakaskokemuksella tarkoitetaan asiakkaan kokemusta palvelusta, joka koostuu erilaisten mielikuvien, kohtaamisten tai tunteiden välityksellä. Kokemusta muodostuu aktiivisesti ja passiivisesti vuorovaikutustilanteiden kautta. Hyvä asiakaskokemus muodostuu asioinnin helppoudesta ja sujuvuudesta sekä siitä että asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin ei ainoastaan vastata vaan ne ylitetään. Asiakkaat odottavat, että palvelu tuottaa heille arvoa ja hyötyä. Mielekkäällä asiakaskokemuksella on havaittu olevan positiivinen vaikutus organisaation menestymiseen. Tyytyväisten asiakkaiden kanssa asioiminen edistää myös työntekijöiden työhyvinvointia ja työssäjaksamista. Asiakaskokemuksen syntyminen jakaantuu pieniin osa-alueisiin, jotka muodostavat yhdessä asiakkaan kulkeman palvelupolun. Organisaation on ymmärrettävä asiakkaiden muuttuvia tarpeita ja kehitettävä palveluja yksilöllisiksi ja asiakaslähtöisiksi. Palvelun käyttäjät tarvitsevat erilaisiin tarpeisiin vastaavia vaihtoehtoja. Edelläkäyvän organisaation on tarjottava uusia innovatiivisia palveluja jo ennen kuin asiakas niitä kaipaa. (Forsberg ym. 2019, 20–29.)

Asiakaskokemuksen johtaminen (Customer experience management) maksimoi organisaation asiakkailleen tuottaman arvon luomalla asiakkaille merkityksellisiä kokemuksia. Se on kokonaisvaltainen ajattelutapa, joka huomioi jokaisen organisaation osa-alueen. Asiakaskokemuksen johtaminen vahvistaa asiakkaiden sitoutumista ja lisää asiakastyytyvyyttä,

joka voi kasvattaa asiakkaiden antamien kehitysideoiden määrää. Samanaikaisesti negatiivisen asiakaspalautteen määrä voi laskea, mikä voi edesauttaa henkilöstön hyvinvointia ja työhön sitoutumista. Taitava asiakaskokemuksen johtaminen kohottaa parhaimmillaan organisaation imagoa ja parantaa tuottavuutta. (Löytänä & Korteso 2011, 12–13.)

3.3 Palvelumuotoilu

Palvelumuotoilun (Service Design) avulla palveluista luodaan käyttäjän kannalta mahdollisimman helppokäyttöisiä, hyödyllisiä ja haluttavia. Palvelutuottajan kannalta palveluista pyritään tekemään mahdollisimman vaikuttavia, tehokkaita, kannattavia ja erottuvia. Tarkoituksena on luoda käytännön ratkaisuja, jotka vastaavat tulevaisuuden tarpeisiin. Palvelumuotoilun tavoitteena on ymmärtää paremmin ihmisiä, heidän elämäänsä ja tarpeitaan, havaita uusia mahdollisuuksia ja suunnitella toimivia palveluita sekä toteuttaa tehdyt suunnitelmat. Palvelumuotoilun ominaispiirteitä ovat asiakasnäkökulman huomioiminen ja käyttäjäkeskeisyys. Toiminta perustuu palvelun käyttäjien toiminnan, tilanteiden, tarpeiden ja toiveiden syvälliseen ymmärtämiseen palveluiden käyttäjien ollessa kehittämistyön keskiössä. Tietoa hankitaan esimerkiksi havainnoimalla, haastattelemalla tai kyselyillä. Palveluiden käyttäjät ja muut palvelun osapuolet tulee saada osallistumaan aktiivisesti kehittämistyöhön. Palvelumuotoilun avulla saadaan luotua paljon sellaisia ideoita, jotka muuten saattaisivat jäädä huomaamatta. (Tuulaniemi 2011, 111; Ojasalo ym. 2014, 71–72; Reason ym. 2015, 49.)

Palvelumuotoilua voidaan hyödyntää jo olemassa olevien palveluiden kehittämiseen tai kokonaan uudenlaisten palveluiden tuottamiseen. Palvelumuotoilun avulla voidaan kehittää yrityksen toimintaa koko sen elinkaaren ajan. Organisaatioiden toimintaympäristössä tapahtuu jatkuvasti muutoksia ja välillä ne voivat olla nopeitakin. Palvelumuotoilu tuo organisaatioon ketteryttä näihin muutoksiin vastaamisessa. Palvelumuotoilun prosessi lähtee aina liikkeelle laajan asiakas- ja toimintaympäristöymmärryksen hankkimisesta. Vaikka tämä vaihe vie paljon aikaa, niin tiedonkeruu kannattaa tehdä huolellisesti, koska kehittämistyö pohjautuu juuri asiakkaiden arvojen, tilanteiden, tarpeiden ja käyttäytymisen ymmärtämiseen. (Ojasalo ym. 2014, 73–74; Foglieni ym. 2017, 88.) Ahosen (2017, 84) mukaan juuri laajan ymmärryksen muodostaminen aiheesta on palvelumuotoilun ydin.

Ensimmäisessä vaiheessa luodun ymmärryksen avulla määritellään kehittämisprosessin alustava suunnitelma ja tavoitteet, joihin voidaan tarvittaessa tehdä muutoksia. Strategian, tarkoituksen ja tavoitteiden tarkastamisen jälkeen päästään ideointivaiheeseen. Ideointia voidaan käydä muun muassa kokouksissa, työpajoissa ja kehittämispalavereissa, tarkoituksena on luoda mahdollisimman paljon työstettäviä ideoita. Ideoinnissa käytetään luovia ongelmanratkaisukeinoja ja ideoita kehitetään ja työstetään niin kauan, kunnes on päästy

kaikkien osapuolten kannalta parhaaseen ratkaisuun. Konseptointiin valitaan vain parhaat ideat. Tarkoituksena on purkaa syntyneet ideat konseptiksi eli toimintamalliksi, joka sisältää palvelun tärkeimmät ominaisuudet. Tärkeää on luoda ideasta mahdollisimman selkeää, havainnollistava ja yksinkertainen kuva, jotta kaikilla osapuolilla on varmasti sama näkemys siitä, mihin pyritään ja mitä ollaan tekemässä. Kun konsepti on mahdollisimman käytännönläheinen ja osallistava, ihmisten on helpompi ymmärtää asia ja sitoutua siihen. (Tuulaniemi 2011, 79–82; Ahonen 2017, 86–92; Foglieni ym. 2017, 90.)

3.4 Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden äitiys- ja lastenneuvolatoiminta

Etelä-Karjalassa sosiaali- ja terveystieteiden palvelut koko maakunnan alueelle tuottaa Eksote. Neuvolatoiminnan tavoitteena on tarjota monipuoliset ja asiakkaiden tarpeita vastaavat palvelut koko perheen hyvinvointi huomioiden. Toiminnassa painotetaan terveyden edistämistä, ennaltaehkäisyä ja varhaista puuttumista. (Eksote 2016, 4.) Vuonna 2019 Eksoten alueella toimi 14 neuvola, joiden toimipisteet sijaitsivat Luumäellä, Savitaipaleella, Lemillä, Kuumanniemessä, Taipalsaarella, Sammonlahdessa, Lauritsalassa, Lappeenrannan keskustassa, Joutsenossa, Korvenkylässä, Imatralla, Ruokolahdella, Rautjärvellä ja Parikkalassa. Neuvoloissa työskenteli hieman alle 50 terveydenhoitajaa, useita lääkäreitä sekä yksi neuvolapsykologi. (Eksote 2016, 4–11.) Eksoten neuvolassa on arkipäivisin kello 8–15 välillä toimiva keskitetty ajanvaraus-, ohjaus- ja neuvontapuhelin, joka on suunnattu kaikille alueen äitiys-, lasten- ja perhesuunnitteluneuvolan asiakkaille. Neuvolan terveydenhoitajien vastaanottoaikoja voi varata myös sähköisesti. Sähköisessä asiointipalvelussa asiakas voi katsoa henkilökohtaisia laboratoriotuloksia tai keskustella turvattujen viestien välityksellä ammattilaisten kanssa. (Eksote d; Eksote e.)

Eksoten neuvolat palvelevat asiakkaita maanantaista torstaihin kello 8–16 ja perjantaisin kello 8–15. Neuvoloissa järjestetään myös avointa, ilman ajanvarausta toimivaa iltavastaanottoa, jonka ajankohdat vaihtelevat neuvoloittain. Avovastaanotolla hoidetaan lyhyitä käyntejä, kuten rokotuksia, lapsen kasvuun ja terveyteen liittyviä kontroleja tai raskauden seuranta. Avovastaanotto ei palvele sairausvastaanottona. (Eksote d.) Neuvolassa tavoitellaan hoidon jatkuvuutta omahoitajajärjestelmällä. Useimmilla asiakkailla on sama terveydenhoitaja sekä äitiys- että lastenneuvolassa. Yhdistetyn äitiys- ja lastenneuvolan mahdollistaman hoidon jatkuvuuden on havaittu parantavan neuvolapalvelun asiakas- ja perhelähtöisyyttä, asiakastyytyvyyttä sekä syventävän luottamuksellista yhteistyösuhdetta perheen ja terveydenhoitajan välillä. (Tuominen ym. 2014; Tuominen 2016.) Tutkimusten mukaan toimintamalli edistää myös asiakkaan positiivisen palvelukokemuksen kehittymistä. Ihanteellisessa tapauksessa hoidon jatkuvuus toteutuu myös perheen ja neuvolalääkärin välillä. (Tuominen ym. 2014.) Osassa Eksoten neuvolakäyntejä käydään ensin

terveydenhoitajan vastaanotolla esimerkiksi lapsen kasvukontrollissa tai tarvittavilla roko- tuksilla, jonka jälkeen asiakasperhe siirtyy lääkärin vastaanotolle. Osa lasten lääkarineuvo- lakäynneistä toteutetaan Eksoten neuvoloissa yhteisvastaanottona terveydenhoitajan kanssa.

Sosiaali- ja terveysministeriön (2004, 114–116) julkaiseman lastenneuvolaoppaan mukaan osa lasten terveystarkastuksista voidaan toteuttaa ryhmävastaanottona. Eksoten alueen määräaikaisterveystarkastukset toteutetaan yksilövastaanottoina ja perhevalmennus jär- jestetään ryhmävastaanottona kaikille ensimmäistä lasta odottaville perheille. Perheval- mennuksen tarkoituksena on valmentaa ja antaa tietoa tulevasta synnytyksestä, tukea van- hempia lapsen hoidossa ja kasvatuksessa sekä vahvistaa vanhemmuutta ja parisuhdetta. Neuvola tekee moniammatillista yhteistyötä eri sidosryhmien kanssa yli organisaatorajojen. Toimiva yhteistyö varmistaa sen, että hoitoon ohjaaminen ja perheen tukeminen onnistuvat sujuvasti. (Eksote 2016, 8–18.) Merkittävä neuvolan yhteistyökumppani on Lasten ja nuor- ten talo, jolla on toimipisteet Imatralla ja Lappeenrannassa. Lasten ja nuorten talo on pe- rusterveidenhuollon moniammatillinen yksikkö, jonka toimipisteisiin on integroitu lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, kuten lasten ja nuorten alku- arviointi, lastensuojelupalvelut, lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut, lapsiper- heiden kotipalvelu, perhetyö, puheterapia sekä fysioterapia- ja toimintaterapiapalvelut. Las- ten ja nuorten talolta saa myös apua vuorovaikutustaitojen ja sosiaalisten tilanteiden haas- teissa. (Eksote 2019, 14–15; Eksote f.) Perhe voi olla itse yhteydessä Lasten ja nuorten talolle. Jos huoli havaitaan esimerkiksi neuvolassa tai päivähoitossa, täytetään yhdessä työntekijän kanssa yhteistyölomake. (Eksote 2016, 11.) Neuvolan yhteistyötahona on myös varhaisen vuorovaikutuksen yksikkö, joka on perusterveydenhuollon moniammatillinen, te- rapeuttinen vauvaperheyksikkö. Palvelu on kohdennettu vauvaa odottaville perheille ja lap- siperheille, joissa on alle kahden vuoden ikäisiä lapsia. (Eksote g.)

Neuvola tekee yhteistyötä lisäksi useiden kolmannen sektorin toimijoiden kanssa, joihin kuuluu muun muassa seurakunta, Mannerheimin lastensuojeluliitto, Etelä-Karjalan perhe- työn kehittämissyhdistys ry ja Imetyksen tuki ry. Asiakas voi hakeutua palveluihin itsenäisesti tai ohjautua niihin esimerkiksi neuvolan, varhaiskasvatuksen tai koulun kautta. (Eksote 2016, 18.) Varhaiskasvatus ja neuvola ovat läheisiä yhteistyökumppaneita, joiden toimin- nan periaatteita ovat lasten ja perheiden yksilölliset tarpeet. Neuvolan ja varhaiskasvatuk- sen tehtävänä on edistää ja tukea lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista, sekä tukea van- hempia heidän kotikasvatuksessaan. (STM 2004, 44; Lappeenrannan kaupunki 2019, 37.) Neuvolan tekemiä laajoja terveystarkastuksia varten varhaiskasvatuksen henkilöstö lähet- tää neuvolaan arvion lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa, jos lapsi on varhaiskasvatuksen piirissä. Neuvolan ammattilaisten ja varhaiskasvatuksen

välinen yhteistyö korostuu myös silloin, kun toisella näistä tahoista herää huoli lapsen tai perheen asioista tai kun tukea suunnitellaan. (Lappeenrannan kaupunki 2019, 37; Eksote h.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävät

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Etelä-Karjan sosiaali- ja terveystieteiden äitiys- ja lastenneuvolapalveluita palvelumuotoilun keinoin ja tuoda palveluiden järjestämiseen uusia näkökulmia asiakkailta ja neuvolan terveydenhoitajilta. Tavoitteena on neuvolapalveluiden asiakaskokemukseen pohjautuvalla uudistamisella vastata paremmin asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin.

Kehittämistehtävät ovat

- koota asiakasymmärrystä äitiys- ja lastenneuvolapalveluista
- ideoida asiakaslähtöisiä palveluita yhteiskehittämisen menetelmiä hyödyntäen
- tuottaa asiakaslähtöisiä ehdotuksia tulevaisuuden neuvolapalveluiden järjestämiseksi

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Kehittämisen vaiheet

Tarve äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden kehittämiseen nousi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin neuvolasta. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisia ja määrällisiä menetelmiä soveltavana tutkimuksellisenä kehittämissuorituksena. Palvelumuotoilu valikoitui kehittämisen lähestymistavaksi, koska sen ajateltiin tukevan parhaiten neuvolatoiminnan kehittämistä asiakaslähtöisemmäksi. Palvelumuotoilussa asiakasymmärryksen pohjalta rakennetaan mahdollisimman helppokäyttöiset ja asiakkaan tarpeisiin vastaavat palvelut, jotka ovat myös liiketoiminnallisesti kannattavia. Asiakkaan kontaktipisteiden, palvelutuokioiden ja palvelupolun tunnistaminen ja ymmärtäminen luo pohjan kehittämiselle. Kehittämiseen haluttiin vahvasti mukaan asiakkaiden lisäksi myös neuvolassa työskentelevät, jolloin yhteiskehittämisen tuloksena saadaan monipuolisesti eri näkökulmia huomioivat palvelut.

Kuvassa 1 on havainnollistettu tämän opinnäytetyön kehittämissuorituksen etenemistä. Palvelumuotoiluprosessi aloitettiin perehtymällä aiempaan tutkimustietoon ja kokoamalla asiakasymmärrystä neuvolapalveluita käyttäneiltä (luvussa 5.1). Palvelumuotoilun ideavaiheessa järjestettiin neuvolan terveydenhoitajille virtuaalinen työpaja (luvussa 5.2). Tuloksena luotiin virtuaalinen posterit ”Unelmien neuvola” (luvussa 7.2).



Kuva 1. Opinnäytetyön vaiheet Ahosen (2017, 72) palvelumuotoiluprosessia mukailen.

5.2 Asiakasymmärryksen kokoaminen

Tutkimuksellisen kehittämisen ensimmäisessä vaiheessa koottiin asiakasymmärrystä suomea puhuville Eksoten äitiys- tai lastenneuvolapalveluita käyttäneille perheille suunnatulla sähköisellä asiakaskyselyllä (liite 1), johon oli mahdollista vastata tietokoneella tai älylaitteella. Kysely oli avoinna neljä viikkoa ja se toteutettiin elokuussa 2020. Etelä-Karjalassa neuvolat ja niiden asiakkaat ovat maantieteellisesti laajalla alueella, jolloin sähköinen kyselylomake sopi aineistonkeruumenetelmäksi hyvin, koska tietoa haluttiin suurelta ja hajallaan olevalta ihmisjoukolta (Vilka 2015, 66). Sähköisen asiakaskyselyn etuna oli se, että vastaajat pysyivät nimettöinä. Sähköisen kyselyn valintaa aineistonkeruumenetelmäksi tukivat myös taloudelliset ja ekologiset näkökulmat.

Kysymykset rakentuivat teorialähtöisesti. Kysely jaoteltiin aiheiden mukaan seitsemään teemaan, jotka otsikoitiin ”Ajan varaaminen ja yhteydenpito”, ”Neuvolapalvelut”, ”Ohjaus ja neuvonta”, ”Yhteistyö”, ”Vuorovaikutus ja asiakaspalvelu”, ”Lopuksi” ja ”Taustakysymykset”. Kysely koostui pääasiassa sekamuotoisista kysymyksistä, joissa oli valmiit vastausvaihtoehdot. Sekamuotoisia kysymyksiä käytettiin, koska niillä saatiin vastaajien omat näkemykset, kokemukset ja ideat hyvin selville. Sekamuotoiset kysymykset olivat toimivia, koska oli epäilyksiä siitä, että kaikkia vastausvaihtoehtoja ei osattu ottaa huomioon kysymyksiä laadittaessa. Kyselyssä oli myös avoimia kysymyksiä, joihin vastaaja pystyi kirjoittamaan asioita, joita kyselylomakkeessa ei kysytty. Lisäksi kyselyssä oli mielipideväittämiä, joihin otettiin kantaa Likertin asteikon mukaisilla väittämillä. Kyselyssä käytettiin 4-portaista asteikkoa, jolloin vastaukset painottuvat jompaankumpaan suuntaan, kun keskellä ei ollut ”en osaa sanoa” -vaihtoehtoa. Kyselylomake esiteltiin heinäkuussa 2020. Testaajat valittiin huolella, koska onnistunut testaaminen vaatii testaajilta kykyä perustella antamansa kommentit. Esitestauksessa kuusi neuvolapalveluita käyttävää vanhempaa täytti lomakkeen ja arvioi sitä kriittisesti. Esitestaajat arvioivat muun muassa saatekirjeen ja kysymysten selkeyttä sekä yksiselitteisyyttä, vastausvaihtoehtojen toimivuutta, kyselylomakkeen pituutta ja vastaamiseen kuluneen ajan kohtuullisuutta. Testaajia pyydettiin myös arvioimaan, puuttuiko kyselystä jokin oleellinen kysymys tai oliko mukana kyseisen opinnäytetyön kannalta tarpeettomia kysymyksiä. Lomakkeen kysymykset koettiin tarkoituksenmukaisina ja esitestaajat olivat kaikki yhtä mieltä siitä, että lomake oli selkeä ja kysymyksiin oli helppo vastata, eikä suurempia muutoksia kaivattu. Esitestaajien palautteiden perusteella kyselyyn lisättiin yksi avoin kysymys lisää ja muutamia sanamuotoja muokattiin. Esitestaajilla kyselyyn vastaaminen kesti noin 15 minuuttia. (Heikkilä 2014; Vilka 2015, 71.)

Tieto asiakaskyselystä ja kyselyn saatekirjeet terveydenhoitajille (liite 2) ja asiakkaille (liite 3) toimitettiin sähköpostitse Eksoten neuvolatoiminnan esimiehen kautta kaikkiin alueen

äitiys- ja lastenneuvoloihin. Saatekirjeiden sisältöön ja ulkomuotoon kiinnitettiin huomiota, koska saatekirjeitä pidettiin tärkeänä osana onnistunutta kyselyä ja niiden avulla pyrittiin vähentämään tutkimusaineiston katoa. Saatekirjeiden tärkein tehtävä oli tarjota riittävästi tietoa, motivoida ammattilaiset kertomaan kyselystä asiakkailleen ja vakuuttaa vastaajat osallistumaan kyselyyn. Ympäristösyistä saatekirjeitä ei jaettu neuvolan asiakkaille paperisina, mutta paperiset mainokset olivat esillä Eksoten neuvoloiden seinillä. Asiakaskyselyä mainostettiin laajasti Eksoten verkkosivuilla, Facebookissa sekä Instagramissa sekä äitiys- ja lastenneuvolakäyntien yhteydessä.

Aineiston analyysi

Asiakaskyselyn sekamuotoisilla kysymyksillä ja mielipideväittämillä saatu aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin ja vastaukset raportoitiin prosenttilukuina. Avoimilla kysymyksillä kerätty aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Kylmän & Juvakan (2007, 110) mukaan laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena on tutkittavan aiheen kuvaaminen, ymmärtäminen ja mielekkään tulkinnan tuottaminen. Avoimilla kysymyksillä kerätty aineisto koottiin yhteen tiedostoon ja se luettiin useita kertoja läpi merkityksellisen sisällön hahmottamiseksi. Aineisto oli laaja ja se jaettiin kolmelle opinnäytetyöntekijälle käsiteltäväksi. Sisällöstä lihavoitiin merkitykselliset alkuperäisilmaukset ja pelkistetty eli redusoitu teksti siirrettiin taulukkomuotoon. Taulukossa pelkistykset ryhmiteltiin eli klusteroitiin, jonka jälkeen samaa asiaa tarkoittaville ilmaisuille muodostettiin niitä kuvaavat alaluokat. Luokittelua jatkettiin yhdistelemällä alaluokkia yläluokiksi, jotka abstrahoitettiin eli muodostettiin koko aineistoa kuvaavat yläluokat. Luokat muodostuivat aineistosta ja aineisto kertoi näin oman tarinansa asiakaskokemuksesta eikä teoreettinen viitekehys ollut luokkien muodostumisen taustalla. Induktiivisella sisällönanalyysillä aineisto saatiin tiiviiseen ja selkeään muotoon, hävittämättä kuitenkaan sen sisältämää alkuperäistä informaatiota ja näin pystyttiin luomaan luotettava sekä selkeä asiakasymmärrystä lisäävä kokonaisuus tuloksista. (Kylmä & Juvakka 2007, 110–118; Kananen 2015, 35; Tuomi & Sarajärvi 2018, 90.)

5.3 Yhteiskehittäminen

Tämän opinnäytetyön toinen vaihe toteutettiin yhteiskehittämisen periaatteita noudattaen järjestämällä Eksoten neuvoloiden terveydenhoitajista kootulle ryhmälle työpaja. Yhteiskehittäminen on yksi palvelumuotoilun työpaja ja periaate, jonka tavoitteena on, että kaikki asiat ja näkökulmat tulevat mahdollisimman laajasti huomioitua tiedon keräämis- ja analysointivaiheessa ja palvelun eri osapuolet osallistuvat palveluiden kehittämiseen. Yhteiskehittämisen keskiössä on aina palvelun käyttäjä, joka toimii asiantuntijan roolissa. Palvelun käyttäjän ollessa mukana palveluiden kehittämisessä suunnittelu ja tiedonkulku paranevat.

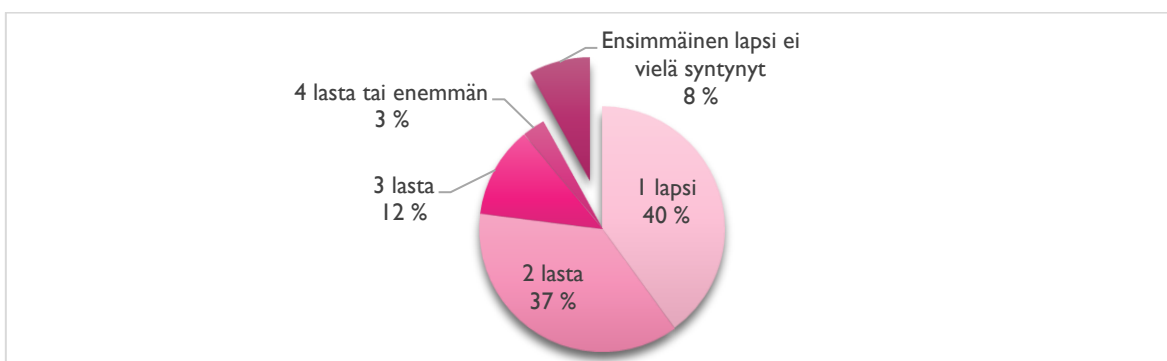
Yhteiskehittäminen sitouttaa vahvasti kaikki osapuolet niin palveluiden kehittämiseen kuin tuottamiseenkin. (Tuulaniemi 2011, 116–117.)

Työpaja oli tarkoitus toteuttaa perinteisesti kasvotusten, mutta vallitsevan pandemiatilanteen vuoksi työpaja muutettiin virtuaaliseksi ja se toteutettiin etäyhteyksin Teamsin välityksellä lokakuussa 2020. Teams valikoitui välineeksi, koska se oli opinnäytetyöntekijöille tuttu ja se mahdollisti hyvin yhteisen verkossa työskentelyn. Työpajan kesto oli kaksi tuntia ja siihen osallistui seitsemän terveydenhoitajaa Eksoten alueen eri neuvoloista. Työpajan tarkoituksena oli yhdistää koottu asiakasymmärrys ja neuvolan terveydenhoitajien näkemykset nykyisistä neuvolapalveluista ja niiden kehittamisestä. Työpajan menetelmäksi valittiin virtuaalinen ideariih, jossa tuotettiin lyhyessä ajassa suuri määrä ideoita, täydennettiin toisten ideoita, käytiin aiheista vapaata keskustelua ja priorisoitiin niitä äänestyksellä. Tämän jälkeen valittiin molemmista aiheista parhaimmat kolme ideaa jatkotyöstöön. Ideoita tuotettiin virtuaaliselle alustalle. (Innokylä 2020b.)

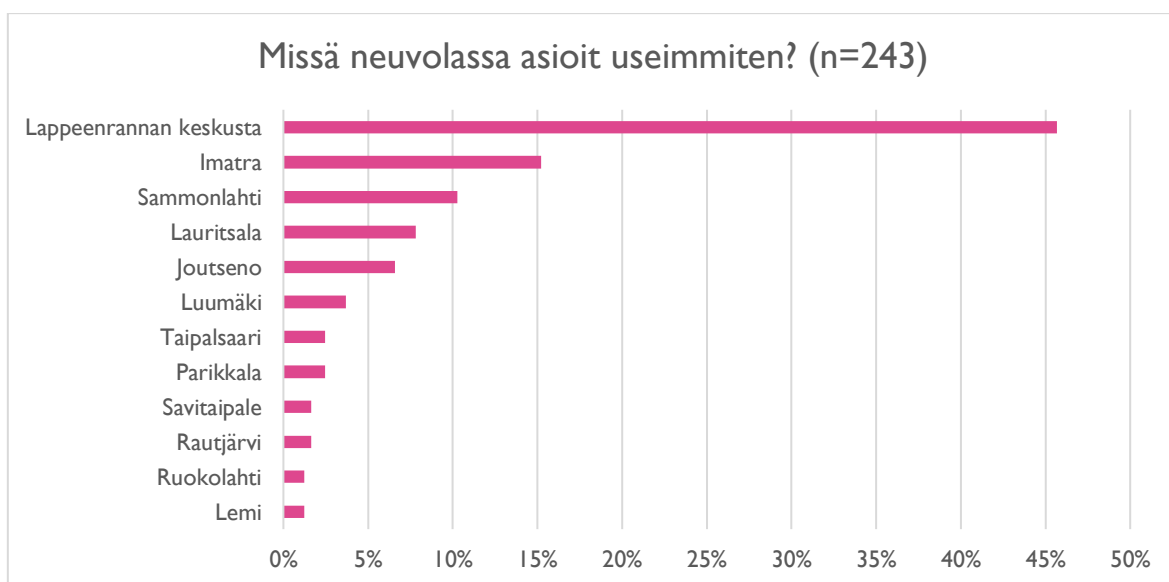
6 Asiakasymmärrys

6.1 Vastaajien kuvaus

Asiakaskyselyyn vastasi 243 20–46-vuotiasta Etelä-Karjalaista vanhempaa tai vanhemmaksi tulevaa. Vastaajien iän keskiarvo oli 32 vuotta. Lähes kaikki olivat käyttäneet sekä Eksoten äitiys- (99 %) että lastenneuvolapalveluita (91 %). Enemmistö kyselyyn vastanneista oli yhden tai kahden lapsen vanhempia (kuva 2). Selvästi suurin osa (64 %) vastaajista oli Lappeenrannan alueen eli Lappeenrannan keskustan, Sammonlahden, Lauritsalan tai Joutsenon neuvolan asiakkaita (kuva 3). Eniten vastaajia oli Lappeenrannan keskustan äitiys- ja lastenneuvolasta (46 %). Vastaajista 15 % oli Imatran hyvinvointineuvolan asiakkaita ja loput muista pienemmistä kunnista.



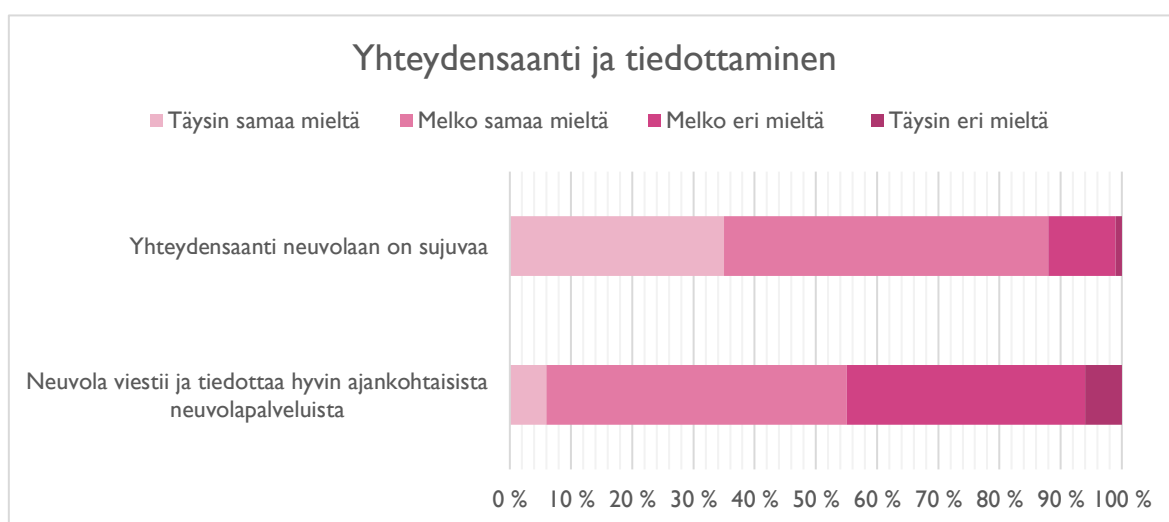
Kuva 2. Perheiden lapsiluku



Kuva 3. Vastaajien käyttämä neuvola

6.2 Asiakaspalvelu

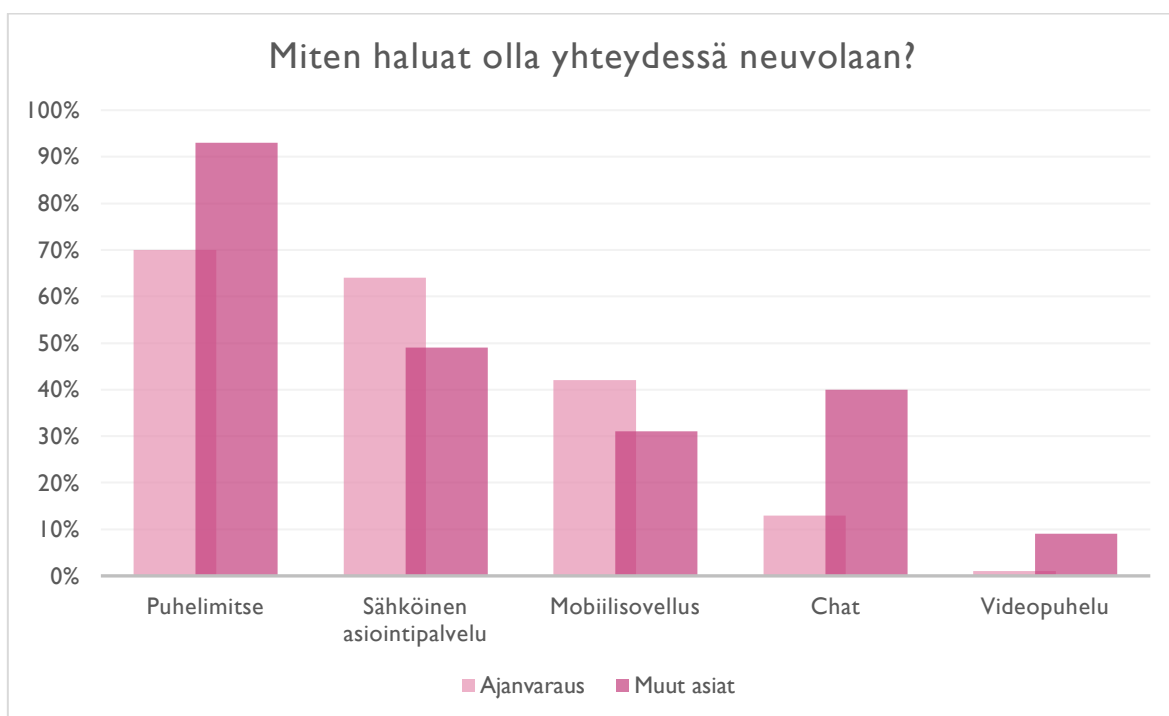
Suomalaista neuvolajärjestelmää pidettiin ainutlaatuisena. Neuvolapalvelut sekä niiden tarjoama tuki ja seuranta koettiin kokonaisuudessaan hyödylliseksi (95 %). Oman terveydenhoitajan tärkeyttä korostettiin (97 %) ja omahoitajan vaihtuvuus koettiin hoidon jatkuvuutta heikentävänä tekijänä. Erityisesti lastenneuvolassa lapselle tuttua omahoitajaa pidettiin tärkeänä tekijänä lapsen myönteisten neuvolakokemusten lisääjänä. Perheen palvelukokemukseen vaikutti myös neuvolapalveluiden saatavuus ja aukioloajat. Neuvolassa asioitiin mieluiten arkisin, virka-aikana ja yksilövastaanotoilla, ryhmävastaanotot kiinnostivat ainoastaan marginaalista ryhmää (7 %). Virka-ajan ulkopuolella neuvolapalveluita toivottiin myös iltaisin (60 %) ja viikonloppuisin (16 %) ja neuvolan avovastaanottoa pidettiin hyödyllisenä palveluna. Yhteydensaanti neuvolaan (kuva 4) koettiin sujuvaksi (88 %). Ajanvaraus neuvolaan (kuva 5) tehtiin mieluiten vastaanottokäyntien yhteydessä (72 %), puhelimitse (70 %) tai sähköisen asiointipalvelun kautta (64 %). Mobiilisovelluksella toimivaa ajanvarausmahdollisuutta toivottiin laajasti (42 %). Keskitetty puhelinajanvaraus koettiin ajoittain ruuhkautuneeksi. Omien asioiden kertominen usealle ammattilaiselle puhelinkeskuksen kautta tai soittopyynnön jättäminen ja takaisinsoiton odottaminen koettiin työlääksi ja turhauttavaksi. Oma terveydenhoitaja oli vaikeasti tavoitettavissa ja suoraa yhteyttä ja puhelinaikaa omalle hoitajalle toivottiin. Osassa neuvoloista vapaita aikoja oli heikosti saatavilla.



Kuva 4. Yhteydensaannin sujuvuus ja neuvolan viestintä

Muissa, kuin ajanvarausasioissa neuvolaan toivottiin saatavan yhteys ensisijaisesti puhelimitse (93 %), mutta myös sähköisten kanavien, kuten asiointipalvelun (49 %), chatin (40 %) ja mobiilisovelluksen (31 %) kautta (kuva 5). Kiireettömien asioiden hoitamiseen toivottiin

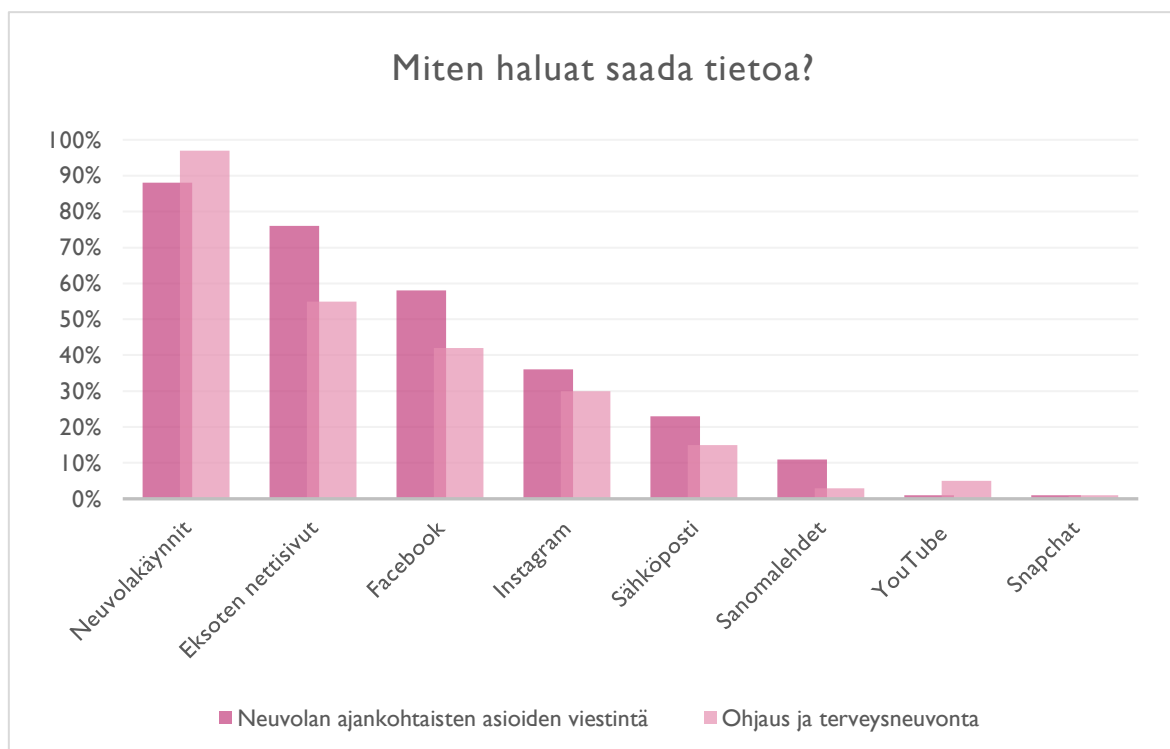
mahdollisuutta jättää viesti omalle terveydenhoitajalle. Neuvolan viestintä ja tiedottaminen ajankohtaisista neuvolapalveluista jakoi mielipiteitä laajasti (kuva 4). Vain hieman yli puolet (56 %) vastanneista koki neuvolan viestinnän ja tiedottamisen hyväksi. Neuvolan tiedottaminen koettiin hitaaksi ja tiedonsaanti vaikeaksi, jos neivolakäyntejä oli harvoin, jolloin ilmoitustaulujen tiedotteita ei nähnyt tai jos ei seurannut sosiaalisen median kanavaa. Varhaiskasvatuksen piirissä olevien asiakasperheiden koettiin saavan tiedotteita Wilma-sovelluksen kautta, mutta varsinkin kotihoidossa olevien lasten vanhempien koettiin jäävän ilman tiedotteita. Ajankohtaisista neuvolapalveluista (kuva 6) toivottiin tietoa neuvolassa asioidessa (88 %), Eksoten verkkosivuilta (76 %) ja Facebookista (58 %). Neuvolapalveluista toivottiin viestintää myös Instagramiin (36 %), sähköpostiin esimerkiksi uutiskirjeen muodossa (23 %), kotiin jaettuun posttiin (11 %), sanomalehtiin, tekstiviestein sekä Eksoten toimipisteiden ilmoitustauluille.



Kuva 5. Ajanvaraus- ja yhteydenottokanavat neuvolaan

Neuvola koettiin tärkeänä ohjauksen ja neuvojen antajana, sillä enemmistö vastaajista (97 %) halusi ohjausta ja neuvoja neuvolassa asioidessaan (kuva 6). Paperisten ohjevihkosten jakaminen koettiin vanhanaikaisena. Kaikki jaettava materiaali toivottiin sähköiseen ja helposti saavutettavaan muotoon. Älylaitteella toimivaa mobiilineuvolakorttia toivottiin (20 %), mutta paperinen neivolakortti oli edelleen suosituin (71 %). Ennen vastaanottoa täytettävät

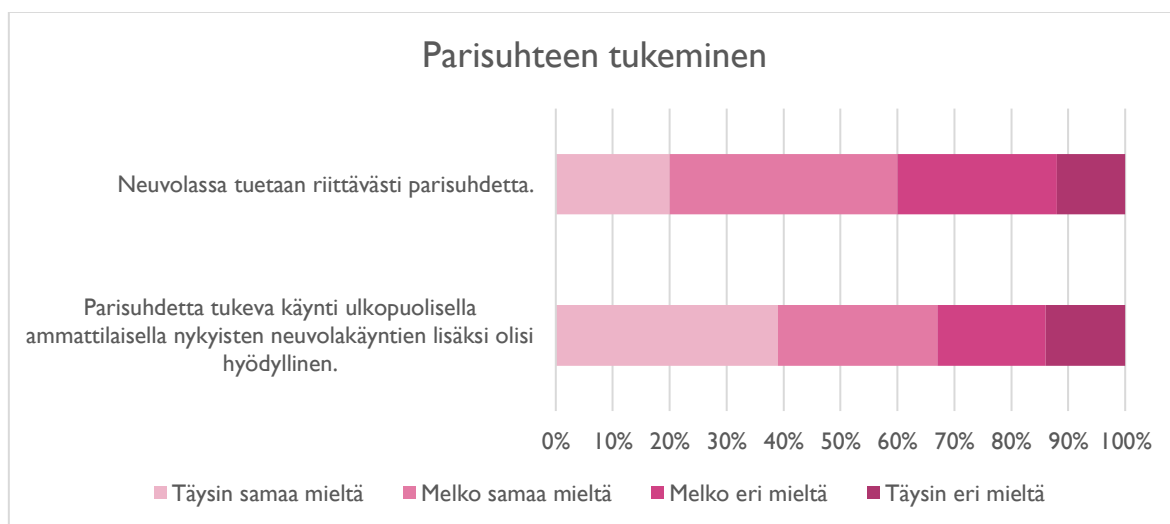
esitetolomakkeet täytettiin mieluiten sähköisesti (71 %), paperilla täytettävät kaavakkeet koettiin turhina ja työläinä. Terveysneuvontaa kaivattiin neuvolakäyntien lisäksi Eksoten verkkosivuille (55 %), Facebookiin (44 %) ja Instagramiin (30 %). Neuvolaan toivottiin mobiilisovellusta, jossa olisi ajanvarausmahdollisuuden lisäksi koottuna ajantasaista tietoa, esimerkiksi imetyksestä, ravitsemuksesta sekä lapsen kasvusta ja kehityksestä ja sen kautta saisi terveydenhoitajalta yksilöllistä neuvontaa ja ohjausta. Esiin nousi myös toive palvelusta, johon asiakas voisi ennen vastaanottokäyntiä kirjata asioita, joista haluaa keskustella tulevilla käynnillä.



Kuva 6. Neuvolan viestintäkanavat

Neuvolakäyntejä toivottiin nykyistä enemmän ja tiheämmin. Käynnit koettiin usein liian lyhyiksi ja eri perherakenteiden huomioimisessa koettiin olevan kehitettävää. Yksinhuoltajuuteen kaivattiin tukea. Kyselyyn vastanneista selvä enemmistö (96 %) eli parisuhteessa, avoliitossa tai avioliitossa. Neuvolasta saatu tuki parisuhteelle oli vaihtelevaa (kuva 7). Parisuhdetta tukevaa toimintaa toivottiin lisättävän esimerkiksi erillisellä parisuhdetta tukevalla käynnillä, avoimesti keskustellen ja paritehtävillä sekä kurssimuotoisesti. Parisuhteen merkitys korostui koko perheen hyvinvoinnin näkökulmasta. Kumppanin huomiointia toivottiin lisättävän monella tapaa, ottamalla esimerkiksi huomioon työssäkäyvän mahdollisuudet osallistua vastaanotoille. Kumppanille toivottiin enemmän ohjausta, keskustelua,

kysymysten esittämistä sekä rohkaisua isyyteen tai vanhemmuuteen. Koronapandemian aiheuttamat rajoitukset heikensivät kumppanin saamaa ohjausta vauvan hoidosta, ja kumppanin huomioiminen neuvolassa vaihteli myös terveydenhoitajan mukaan. Kumppanille toivottiin muutamaa vapaaehtoista omaa käyntiä. Neuvolassa toivottiin tukea myös lämpimän sisarussuhteen luomiseen ja sisarussuhteiden käsittelyyn. Myös uusioperheiden tukemista kaivattiin, esimerkiksi siitä, miten rakentaa suhdetta ei-biologiseen lapseen.



Kuva 7. Parisuhteen tukeminen neuvolassa

Toimipisteiden välillä oli vaihtelua palveluiden tasavertaisuudessa ja ammattilaisten ammatitaidossa. Neuvolalääkäriksi toivottiin lastenlääkäriä ja mahdollisuutta käydä lääkärin vastaanotolla vain tarvittaessa. Lääkärin ja terveydenhoitajan erikseen järjestetyt vastaanotot koettiin turhauttavina, koska käynneillä käsiteltiin samoja sisältöjä peräkkäin. Lääkärin vastaanotolla toivottiin keskittyvän lääketieteeseen ja tarvittaviin tutkimuksiin. Sujuvaa yhteistyötä ja helppoa siirtymistä neuvolasta muun terveydenhuollon piiriin toivottiin. Neuvolakäyntirunkoon toivottiin lisääntävän äitiysfysioterapiapalvelut ja useampi raskausajan ultraäänitutkimus, erityisesti aikaisempaa varhaisraskauden ultraäänitutkimusta toivottiin. Raskaana olevalle äidille toivottiin lisää laboratoriotestejä ja tarvittavien lähetteiden helppoa saatavuutta. Lastenneuvolaan toivottiin kaikille lapsille kuuluvaa fysioterapeutin vastaanotokäyntiä sekä fysioterapeutin pitämiä koulutuksia ja lapsen motorikkaa tukevia ryhmiä. Kuvaan 8 on koottu merkittävimmät asiakaspalvelussa todetut kehittämistarpeet.

Omahoitajuuden turvaaminen
Neuvolan sijainti ja maksuttomat parkkipaikat
Ilta- ja viikonloppuvastaanottoajat
Palveluiden tasavertaisuus ja -laatuisuus maakunnassa
Neuvolakäyntien yksilöllisyys (määrä, tiheys, käynnin pituus, sisältö)
Jaettavan materiaalin digitalisoiminen
Yhteydenottokanavat ja viestintä, neuvolan mobiilisovellus
Parisuhteen tuki

Kuva 8. Neuvolan asiakaspalvelun kehittämistarpeet

6.3 Neuvolan henkilöstön osaaminen

6.3.1 Asiakkaan kohtaaminen

Perheen arvoja ja mielipiteitä kunnioitettiin neuvolassa hyvin (95 %) ja huolista uskallettiin kertoa (90 %). Pieni osa vastaajista koki, että perheen arvoja tai potilaan oikeuksia ei kunnioitettu ja itsemääräämisoikeutta rikottiin antamalla ymmärtää, että kaikki neuvolan tekemät tutkimukset tai toimenpiteet olisivat pakollisia. Aiemmillä huonoilla kokemuksilla koettiin olevan merkitystä huolien tai omien asioiden kertomiseen jatkossa. Työntekijöiden vaihtuvuuden koettiin vaikuttavan siihen, että huolista oli vaikea puhua, koska luottamuksellista suhdetta ei vaihtuvan ammattilaisen kanssa ehtinyt muodostua. Toisaalta myös koettiin, että työntekijän vaihtuminen voi mahdollistaa avoimemman ilmapiirin ja kuulluksi tulemisen kokemuksen. Vastaanotoilla kiireen koettiin aiheuttavan sen, että kysymyksiä saattoi jäädä kysymättä eikä huolista ehditty tai haluttu keskustella. Asiakkaiden haluan kertoa huolistaan vaikutti myös pelko siitä, että huolet tulkitaan väärin ja tehdään väärää diagnooseja tai aiheettomia lastensuojeluilmoituksia. Huonoksi vanhemmaksi leimaantumista tai moitteiden saamista pelättiin. Asiakkaan iällä koettiin olevan merkitystä siihen, kuinka uskottavia huolet olivat ammattilaisten mielestä. Suositusten vastaisesta toiminnasta kertominen koettiin vaikeaksi. Ammattilaisilta toivottiin sensitiivistä ja läsnä olevaa kohtaamista sekä rohkeutta tarttua herkemmin vanhempien kysymyksiin ja huolenaiheisiin.

Neuvolasta saatu palvelu koettiin yksilölliseksi (85 %). Yksilöllisyyden kokemukseen vaikutti oleellisesti se, että palvelua saatiin omalta tutuksi tulleelta terveydenhoitajalta.

Yksilöllisyyden koettiin jääneen puuttumaan, kun neuvolassa jaettiin tietoa ja käsiteltiin vain pakolliset, kirjattavat asiat, mutta unohdettiin kuunnella ja kysellä. Lapsen ja perheen nähdyksi ja kuulluksi tulemisen kokemusta pidettiin tärkeänä, mutta sen koettiin olleen puutteellista. Rutiineja, työntekijöiden omia näkemyksiä ja kiireen tuntua pidettiin palvelun yksilöllisyyttä heikentävinä tekijöinä. Neuvolakäyntien luonteeseen koettiin vaikuttavan vahvasti terveydenhoitajan ammattitaito kohdata asiakas. Osa vastaajista koki saaneensa neuvolassa mutkatonta palvelua ja piti oman terveydenhoitajan vuorovaikutustaitoja hyvinä. Turvallisuuden tunnetta neuvolassa lisäsi vauvan voinnin seuranta säännöllisillä käynneillä ja tarvittaessa ohjaus jatkohoitoon sekä se, että apua sai pyydettäessä.

Neurolan henkilökunnan vuorovaikutustaidoissa koettiin kuitenkin myös paljon haasteita. Neuvolassa oli koettu oireiden vähättelyä ja painostusta. Äidin painonnoususta raskausaikana toivottiin keskusteltavan ei-syyllistävään sävyyn. Lääkäreiden vuorovaikutustaidoissa koettiin olevan haasteita, neuvolalääkäreiltä oli koettu asiatonta kommentointia. Lääkärin silmiin katsomattomuuden ja lapsen pelon huomiotta jättämisen todettiin herättävän epäluottamusta. Lapsen neuvolassa saaman huonon lääkärikokemuksen koettiin vaikuttavan merkittävästi lapsen tuleviin asiointeihin terveydenhuollossa. Lääkärin kiire aiheutti huolimattomuutta tehdyissä toimenpiteissä ja osalla lääkäreistä suomen kielen taito koettiin puutteelliseksi. Epäluottamusta terveydenhuollon ammattilaisia kohtaan lisäsi myös se, että Omakannassa oli neuvolakäynnistä väärin kirjattua tietoa tai asioita, joista ei käynneillä ollut puhuttu.

Asiakkaiden asioita ei välttämättä otettu riittävän tosissaan eikä toiveita, pelkoja tai ahdistusta pidetty tärkeinä tai niitä ei osattu käsitellä. Terveydenhoitajien vuorovaikutustaitoihin toivottiin rohkeutta kysyä, taitoa kuunnella, lempeyttä, pelkojen ja huolien käsittelemistä heti niiden ilmetessä sekä yksilöllisempää ja suvaitsevampaa palvelua. Neurolan kohtaamisiin toivottiin herkkyyttä arvioida tilanteet yksilöllisesti ja myönteistä otetta ohjaukseen. Jokaiseen raskauteen, synnytykseen ja vauva-aikaan pitäisi suhtautua ainutlaatuisena tapahtumana riippumatta siitä, kuinka mones kyseinen raskaus perheelle on. Keskeytyneen raskauden tai sikiössä todettujen poikkeavuuksien kohdalla toivottiin enemmän tukea. Kuvaan 9 on koottu merkittävimmät vuorovaikutustaidoissa todetut kehittämistarpeet.

Terveydenhoitajien ja lääkäreiden vuorovaikutustaidot
Sensitiivisyys ja aito läsnäolo
Puheeksi ottamisen rohkeus
Asiakkaan oikeuksien kunnioittaminen
Kiireentuntu
Asiakkaan toiveiden huomiointi
Asianmukainen kirjaaminen
Tuki keskeytyneessä raskaudessa tai sikiön poikkeavuuksia havaittaessa
Pelkojen käsittely
Lääkäreiden kielitaito

Kuva 9. Kehittämistarpeet asiakkaan kohtaamisessa

6.3.2 Terveysneuvonta äitiysneuvolassa

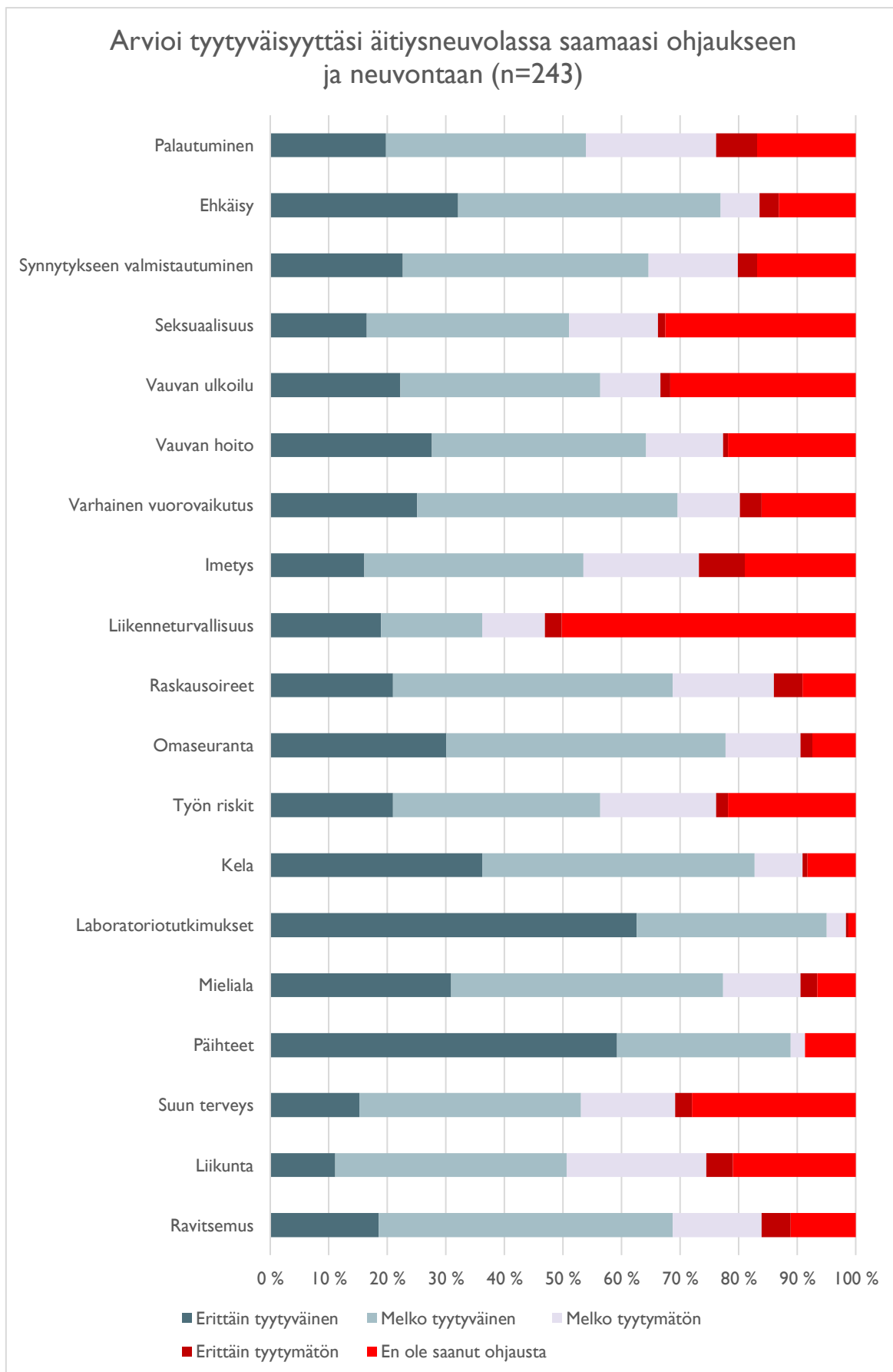
Tyytyväisyys ohjaukseen ja neuvontaan vaihteli suuresti vastanneiden kesken. Äitiysneuvolassa tyytyväisimpiä oltiin päihteiden käytön, laboratoriotutkimusten ja kelan etuuksien ohjauksessa ja neuvonnassa, joista yli 80 % kaikista vastaajista koki saaneensa hyvää ohjausta. Asiakkaan taustan koettiin vaikuttavan neuvolassa saatuun ohjauksen määrään ja laatuun sekä positiivisesti että negatiivisesti. Osa uudelleensynnyttäjästä koki, että heidän odotettiin jo tietävän asiat, eivätkä he siksi saaneet mielestään riittävää ohjausta. Myös asiakkaan sosiaali- ja terveysalan ammatti koettiin syyksi puutteelliseen ohjaukseen. Toisaalta oltiin tyytyväisiä, ettei itsestäänselvyyksiä käyty rutiininomaisesti läpi vaan oma tausta otettiin yksilöllisesti huomioon. Tyytymättömyyttä aiheutti neuvolan rutiininomainen ja mittauskeskeinen toiminta, joka aiheutti monille kokemuksen siitä, ettei keskustelulle, kuuntelemiselle, ohjaukselle ja neuvonnalle jäänyt riittävästi tilaa.

Työntekijöiden osaamisen tasossa ja taidossa kohdata asiakas oli suurta vaihtelua ja palvelun taso riippui siitä, kenen kanssa asioi. Eri ammattilaisten antamat, keskenään ristiriitaiset ohjeet aiheuttivat hämmennystä. Negatiiviseksi koettiin se, että asioita joutui itse kysymään eikä ohjausta ja neuvontaa aina saanut vaikka sitä olisi pyytänyt ja tarvinnut. Ammatilliselta saadut vastaukset asiakkaiden esittämiin kysymyksiin saattoivat olla

ympäripyöreitä tai pintapuolisia ja aina ei osattu vastata lainkaan. Tyytymättömyyttä aiheutti se, että tieto annettiin toisinaan vain yleisluonteisten esitteiden muodossa. Mietityttäviä asioita ei aina huomioitu tai niihin kerrottiin palattavan myöhemmin, jolloin asiat jäivät kellumaan ja se sai aikaan tunteen liukuhihnamaisesta palvelusta.

Suuri osa vastaajista koki, ettei ollut saanut lainkaan ohjausta monista terveysneuvonnan keskeisistä aihealueista. Yli puolet äitiysneuvolan asiakkaista kertoi jääneensä kokonaan ilman ohjausta liikenneturvallisuudesta ja yli 20 % vastaajista koki, ettei ollut äitiysneuvolakäyntien yhteydessä saanut lainkaan ohjausta myöskään suun terveydestä, liikunnasta, työn riskitekijöistä, seksuaalisuudesta eikä vauvan hoidosta ja ulkoilusta. Tyytyväisyyttä terveysneuvontaan äitiysneuvolassa on kuvattu kuvassa 10. Annettu tieto saattoi olla vanhentunutta tai jopa väärää ja joskus ohjauksen koettiin perustuvan tutkitun tiedon sijaan terveydenhoitajan henkilökohtaisiin mielipiteisiin. Ensisynnyttäjille kaivattiin konkreettisempia ohjeita ja vahvistusta omille päätöksille varovaisen neuvonnan sijaan ja kantaa ottavaa ohjausta toivottiin lisättävän. Apua oli joskus päädytty hakemaan yksityisiltä palveluntarjoajilta. Neuvolasta koettiin saavan myös ohjausta monista itsestään selvistä asioista. Puutteellisen ohjauksen vuoksi tietoa oli jouduttu etsimään internetistä, jolloin tiedonsaanti oli jäänyt oman kiinnostuksen varaan. Erityisesti silloin, jos perheen asiat olivat hyvin, koettiin, ettei asioista kysely tai annettu ohjausta riittävästi. Toiveena oli, että äitiysneuvolassa jaettaisiin tietoa luotettavista tietolähteistä, joista voi oman kiinnostuksen ja tarpeen mukaan etsiä lisätietoa esimerkiksi synnytyksestä ja vauvanhoidosta. Neuvolan toivottiin jakavan Vauvan odotus -oppaita.

Mielialasta ja psyykkisestä voinnista saatiin hyvää ohjausta (78 %). Tyytymättömyyttä aiheutti tuen tarjoamisen puutteellisuus ja kokemus vähättelystä. Mielialasta ja väsymyksestä oli ajoittain vaikea puhua äitiysneuvolassa. Perheen henkiseen hyvinvointiin, parisuhteeseen ja voimavaroihin toivottiin kiinnitettävän enemmän huomiota. Rohkeutta kysymiseen ja puheeksi ottamiseen toivottiin. Neuvolapsykologin vastaanotolle pitäisi päästä helpommin ja mahdollisuutta siihen pitäisi tarjota nykyistä herkemmin. Monipuolisempaa ohjausta toivottiin äidin hyvinvoinnista huolehtimiseen sekä tietoa äidin normaaleista fyysisistä ja henkisistä muutoksista raskausaikana. Hormonien toimintaa, mielialanvaihteluita ja itkuherkkyttä pitäisi käsitellä laajemmin. Äidin henkiseen jaksamiseen tulisi kiinnittää huomiota sekä odotusaikana että synnytyksen jälkeen. Synnytyksen jälkeen saattoi jäädä tyhjän päälle, kun seuranta keskittyi vain vauvaan. Äidin hyvinvoinnin ja jaksamisen tukemisen koettiin vaikuttavan merkittävästi myös vauvan tai lapsen hyvinvointiin.



Kuva 10. Tyytyväisyys terveysneuvontaan äitiysneuvolassa

Päihteiden käytöstä ja niiden vaikutuksista raskauteen hyvää ohjausta oli saanut 89 % vastaajista. Tupakoinnin lopetukseen kannustaminen ja ohjaaminen koettiin puutteelliseksi. Tupakoinnin lopettamisen tueksi toivottiin rohkeutta puheeksi ottamiseen ja haittojen realista läpikäymistä. Neuvontaan suun terveydestä tyytyväisiä oli noin puolet, mutta joka kolmas oli jäänyt ilman ohjausta. Tyytyväisiä saamaansa raskauden aikaiseen ja sen jälkeiseen liikuntaneuvontaan oli noin puolet vastaajista. Tyytymättömyyttä aiheutti tuen ja ohjauksen puute erityisesti liikunnan merkityksestä kipujen hallinnassa ja palautumisen edistämässä. Liikuntaneuvontaa yksilö- sekä ryhmämuotoisesti toivottiin aiheeseen perehtyneeltä äitiysfysioterapeutilta. Alle joka viides (19 %) vastaaja ilmoitti olevansa erittäin tyytyväinen äitiysneuvolan ravitsemusohjaukseen. Ravitsemusohjauksessa tyytymättömyyttä aiheutti ajantasaisen ja asianmukaisen tiedon puutteellisuus, kasvisruokavalion ja vitamiinilisten puutteellinen huomioinen sekä ohjauksen varovaisuus.

Ohjaukseen raskausoireista, kuten närästyksestä, liitoskivuista ja mielialan vaihteluista, tyytyväisiä oli 69 %. Osalla vastaajista voimakasta pahoinvointia ja kipuja oli vähätelty. Raskaudenaikaisesta omaseurannasta ja hälyttävistä oireista ja toimintaohjeista niitä huomaessaan hyvää ohjausta oli saanut 78 % vastaajista. Työn riskitekijöistä raskausaikana erittäin hyvää ohjausta koki saaneensa 21 % vastaajista, kun taas 22 % oli jäänyt kokonaan ilman ohjausta. Tyytymättömyyttä aiheutti annetun tiedon puutteellisuus esimerkiksi työssä kohdattavien kemikaalien aiheuttamista riskeistä. 83 % vastaajista oli tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen Kelan etuuksista ja niiden hakemisesta. Tyytymättömyyttä aiheutti osittain virheellinen ja puutteellinen ohjaus. Osalle vastaajista ohjaus oli rajoittunut esitteeseen, johon oli pyydetty tutustumaan. Neuvolasta toivottiin enemmän apua etuusasioista esimerkiksi niin, että hakemukset voisi täyttää yhdessä ammattilaisen kanssa tai neuvottaisiin, mistä muualta apua hakemusten täyttämiseen voi saada.

Raskausajan laboratoriotutkimuksista ja sikiöseulonnoista lähes jokainen (96 %) koki saaneensa hyvää ohjausta. Raudanpuutteen hoito, seuranta ja ohjaus saivat vastauksissa runsaasti kritiikkiä. Raudanpuutetta ei hoidettu asianmukaisesti eikä veriarvoja seurattu riittävän tiheästi, väsymystä vähäteltiin eikä lisäraudan käytöstä annettu selkeitä hoito-ohjeita, vaan tarve jätettiin asiakkaan arvioitavaksi. Raudanpuutteen ehkäisyyn raskausaikana ja jälkeen toivottiin kiinnitettävän enemmän huomioita. Raskausdiabeteksen seuranta raskauden jälkeen koettiin puutteelliseksi. Tyytymättömyyttä ilmaistiin myös uusimman tiedon puutteesta sikiöseulontojen laboratorionkokeista.

Yli puolet vastaajista oli tyytyväisiä synnytykseen valmistautumisen ohjauksesta, mutta 17 % kertoi jääneen ilman ohjausta. Koronapandemia aiheutti synnytys- ja perhevalmennusten perumisia, eikä korvaavaa ohjausta ollut neuvolassa saanut. Synnytyksen

valmistautumisen ohjaus koettiin suppeaksi ja huonoksi, ohjausta olisi toivottu synnytyksen vaiheista ja synnytyksen kulusta sekä synnytyspeloista. Synnytystä ja siihen valmistautumista pitäisi käydä laajemmin läpi äitiysneuvolassa, valmennusta toivottiin myös uudelleen-synnyttävälle. Äitiysfysioterapeutin näkökulmaa ja lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien parempaa ohjausta toivottiin. Fysiologiseen synnytykseen keskittyvää valmennusta toivottiin tarjottavan kaikille. Aktiivinen synnytys ry:n toiminnasta ja vauvan optimaalista syntymisasentoa tukevista Spinning Babies -liikkeistä toivottiin jaettavaa tietoa neuvolassa.

Neuvolan perhevalmennukseen osallistuneet (66 %) kokivat palvelun hyödylliseksi (78 %). Perhevalmennus toivottiin jatkossakin pidettävän ryhmämuotoisesti neuvolan tiloissa (73 %), myös virtuaalista (31 %) tai messutapahtuman muodossa (22 %) järjestettävää perhevalmennusta toivottiin. Koronapandemian aikana toivottiin etävalmennusta tai internetin etävalmennuksia ostopalveluina. Nykyinen perhevalmennus koettiin osittain hyödyttömäksi. Perhe- ja synnytyksvalmennusten sisältöä toivottiin kehitettävän vastaamaan paremmin nykypäivää. Sisältöön toivottiin nykyisen ohjauksen lisäksi ravitsemusohjausta, imetysvalmennusta sekä ohjausta sektiosynnytyksestä ja siihen valmistautumisesta. Perhevalmennuksessa toivottiin huomioitavan paremmin yksin lasta odottavat. Osa vastaajista oli saanut neuvolan kautta yksityistä synnytyksvalmennusta ostopalveluna ja sitä pidettiin erittäin hyödyllisenä.

Lähes kolmasosa vastaajista oli tyytymätön synnytyksestä palautumisen ohjaukseen äitiysneuvolassa eikä 17 % kokenut saaneensa ohjausta lainkaan. Ohjaus aiheesta oli suppeaa eikä kysymyksiin osattu vastata. Lisäksi seuranta synnytyksen jälkeen koettiin riittämättömäksi eikä vatsalihasten erkaumaa tai lantionpohjan lihasten kuntoa tutkittu. Sektiosynnytyksen sekä sektiohaavan ja sektioarven hoidon ohjaus koettiin puutteelliseksi, selkeitä hoito-ohjeita ei saanut pyynnöistä huolimatta. Synnytystrauman kärsineille toivottiin enemmän psyykkistä tukea. Äitiysfysioterapiapalveluita toivottiin erittäin paljon. Äitiysfysioterapeutin tutkimusta toivottiin osaksi neuvolakäyntirunkoa esimerkiksi jälkitarkastuksen yhteydessä, jolloin tutkittaisiin lantionpohjan lihasten kunto, vatsalihasten erkauma ja annettaisiin neuvontaa ja ohjausta synnytyksen jälkeiseen liikuntaan ja lantionpohjan lihasten harjoitteluun. Myös äitiysfysioterapeutin ohjaamia ryhmiä liittyen synnytyksestä palautumiseen ja kuntoutumiseen toivottiin. Tuki- ja liikuntaelinvaivoista raskausaikana ja synnytyksen jälkeen toivottiin lisää ohjausta. Myös äitiysfysioterapeutin laatimia ohjeita toivottiin jaettavaksi. Synnytyksen jälkeisistä mahdollisista oireista ja haitoista, kuten kohdunlaskeumasta tai lantionpohjan lihasten toimintahäiriöistä toivottiin puhuttavan enemmän. Suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä synnytyksen jälkeisen ehkäisyn ohjaukseen. Tyytymättömyyttä aiheutti ohjauksen pinnallisuus, yksipuolisuus ja ehkäisytablettien käytön suosiminen. Ehkäisyä oli joissain tilanteissa painostettu käyttämään, vaikka perheen toiveena oli ollut uusi

raskaus. Hormonittomasta ehkäisystä toivottiin ohjausta. Seksuaalineuvontaan tyytyväisiä oli noin puolet, mutta kolmasosa vastaajista koki jääneensä ilman ohjausta.

Imetysohjausta äitiysneuvolassa ei ollut saanut 19 % vastaajista ja lähes joka kolmas oli melko tai erittäin tyytymätön saamaansa ohjaukseen. Imetysohjauksessa tyytymättömyyttä aiheutti sen puuttumisen lisäksi imetysmyönteisyyden puute, suositusten vastainen imetysohjaus ja se, ettei täysimetykseen tuettu, epäonnistumisen aiheuttamia tunteita ei huomioitu, imetysohjausta lykättiin seuraaville käynneille, jolloin tieto piti etsiä muualta, ohjausta sai vain opasvihkona ja se ettei imetysohjaukseen saanut apua. Useampi vastaaja koki imetyksen loppuneen liian aikaisin tiedonpuutteen vuoksi. Imetysohjausta toivottiin jo ennen vauvan syntymää ja erityisesti ohjausta toivottiin tavallisimmista imetyshaasteista ja niistä selviämisestä, luotettavista tietolähteistä, tiheän imen kausista, imuotteista, imetyssasannoista, imetystä tukevista apuvälineistä, maidon pakkautumisesta rintoihin, rintojen hoidosta, vauvan normaalista rinnalla viettämästä ajasta ja riittävän maidon saannin turva-merkeistä. Puolen vuoden täysimetystä toivottiin tuettavan paremmin. Myös ohjausta lisämaitojen tarpeesta ja määristä toivottiin sekä neuvoja korvikkeeseen siirtymisestä tarvittaessa. Vastaajat toivoivat kerrottavan Imetyksen tuki ry:n toiminnasta ja Facebook-tukiryhmästä. Neuvolan toivottiin tukevan imetystä myös järjestämällä jokaiseen neuvolaan rauhallinen tila imetykselle.

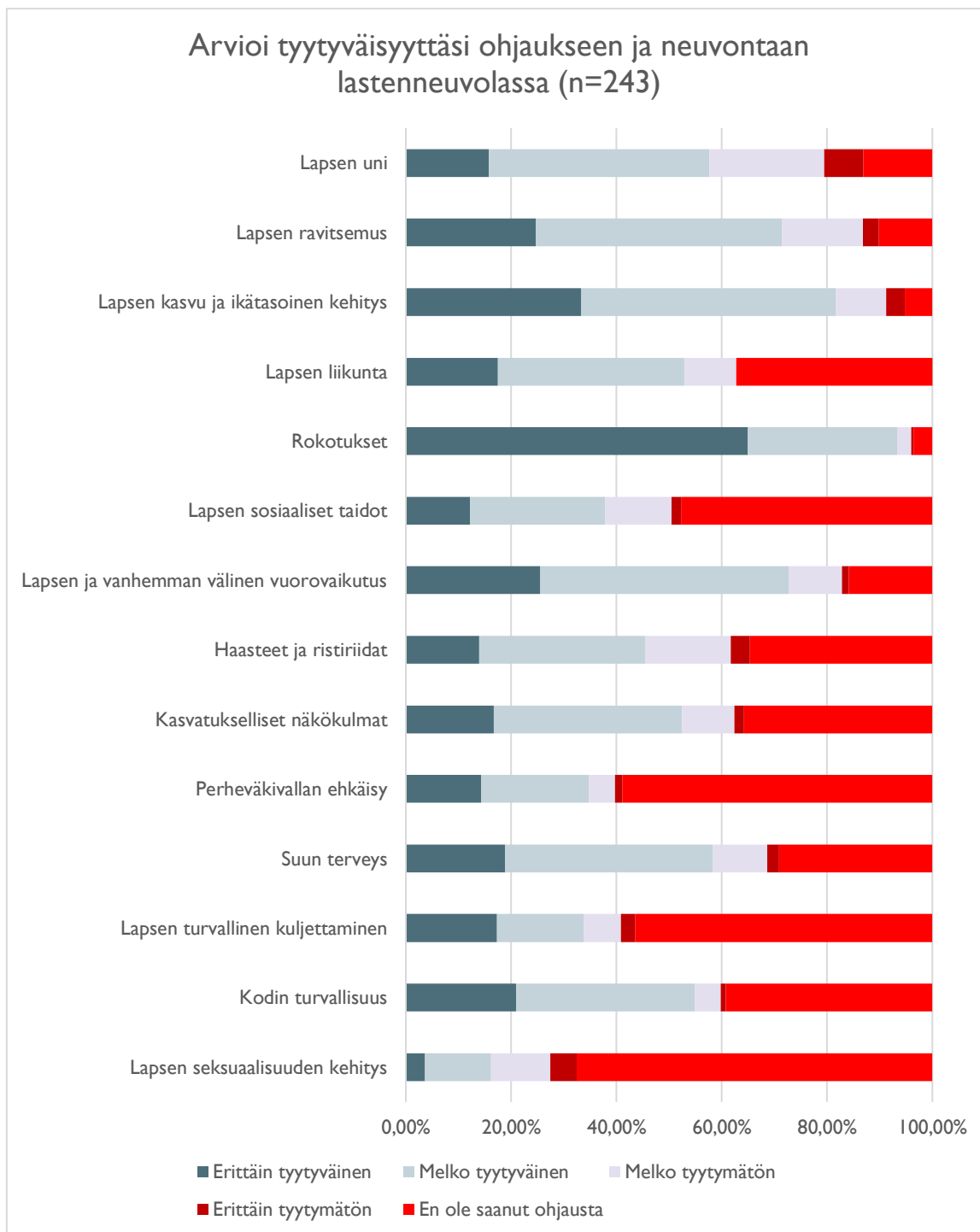
Valtaosa äitiysneuvolan asiakkaista ei ollut saanut lainkaan (50 %) tai oli tyytymätön (14 %) saamaansa ohjaukseen vauvan turvallisesta kuljettamisesta liikenteessä. Aihetta pidettiin erittäin tärkeänä ja ohjauksen puute koettiin hyvin negatiivisena. Vauvan suositusten ja lakien mukaisesta kuljettamisesta liikenteessä ja turvakaukalon käytöstä, turvaistuinten asennuksesta ja niiden rajallisesta käyttöästä toivottiin tietopaketteja tai Liikenneturvan esitteitä jaettavan äitiysneuvolassa. Hyvää ohjausta tarpeellisista hoitotarvikkeista ja vauvan ulkoilusta oli äitiysneuvolassa saanut suurin osa. Lisää tietoa kaivattiin kestovaippojen käytöstä ja lapsen kantamisesta kantorepuilla tai -liinoilla. Tulevaa vauva-arkea ja sen aiheuttamia elämänmuutoksia toivottiin käsiteltävän enemmän jo äitiysneuvolassa. Neuvolasta saatuun ohjaukseen varhaisesta vuorovaikutuksesta oltiin tyytyväisiä (69 %). Kuvaan 11 on koottu merkittävimmät äitiysneuvolan ohjauksessa ja neuvonnassa todetut kehittämistarpeet.

Riittävän ohjauksen ja neuvonnan tarjoaminen
Imetysohjaus
Liikenneturvallisuus
Liikuntaneuvonta
Seksuaalisuus
Synnytyksestä palautuminen ja sen jälkeinen tuki
Ohjauksen ja neuvonnan sisällön kehittäminen
Perheen kokonaisvaltainen huomioiminen, voimavaralähtöisyys
Yksilöllisyyden lisääminen
Perhe- ja synnytysvalmennus, parisuhteen tuki
Koottu tieto luotettavista tietolähteistä
Neuvolapsykologin palvelut
Äitiysfysioterapia

Kuva 11. Äitiysneuvolan ohjauksen ja neuvonnan kehittämistarpeet

6.3.3 Terveysneuvonta lastenneuvolassa

Lastenneuvolan terveysneuvonta oli äitiysneuvolan tavoin monin osin puutteellista, tyytyväisyyttä terveysneuvonnan ohjauksen sisältöihin on kuvattu kuvassa 12. Vastanneista 5 % koki, ettei ollut vielä saanut tietystä aihepiiristä ohjausta, koska käsiteltävät aihepiirit eivät olleet vielä ajankohtaisia. Perheet toivoivat tasa-arvoista ohjausta riippumatta perheen tai vanhempien taustasta. Lastenneuvolassa oltiin tyytyväisimpiä rokotusten sekä lapsen kasvun ja kehityksen teemojen ohjaukseen ja neuvontaan, mutta neuvonta lapsen seksuaalisesta kehityksestä oli puutteellista. Lisää tietoa ja konkreettista ohjausta toivottiin vauvan käsittelystä, lasten yleisimmistä allergioista ja sairauksista, ajankohtaisista kehitysvaiheista ja niiden yksilöllisestä tukemisesta sekä erityislasten, kuten neuropsykiatrisia erityispiirteitä omaavien lasten huomioimisesta. Lapsen aistiyliherkkyyden sekä kasvun ja kehityksen poikkeavuuksien varhaista tunnistamista ja sujuvaa jatkohoitoon pääsyä toivottiin.



Kuva 12. Tyytyväisyys terveysneuvontaan lastenneuvolassa

Neuvonta lapsen unesta jakoi mielipiteitä, tyytyväisiä oli hieman yli puolet (58 %). Terveystenhoitajilla koettiin olevan vanhentunutta tietoa lapsen uniasioista. Ohjauksen ja lapsiperheiden nukkumisen tueksi toivottiin ammattilaisten kouluttautumisen lisäksi unikonsulttia, vertaistuen saamista, käytännön vinkkejä lasten uniongelmien hoitamiseksi ja vahvempaa tukea itkuisen tai paljon yöllä heräilevän vauvan kanssa pärjäämiseen. Tärkeinä

käsiteltävinä aiheina pidettiin lapsen unirytmien muokkautumista lapsen kasvaessa, unen rakennetta kuten uni-ikkunoita ja päiväunien merkitystä. Alle puolet vastaajista oli tyytyväisiä saamaansa neuvontaan lapsen kasvatuksellisista näkökulmista ja haasteista, ristiriidoista ja ongelmatilanteissa toimimisesta. Neuvolasta toivottiin vertaistuellisia ikäryhmittäin jaoteltuja ryhmiä sekä luentoja. Perheet tarvitsivat ohjausta ja konkreettisia neuvoja tah- toikäisen lapsen kanssa toimimiseen ja tunnetaitojen käsittelemiseen. Myös vanhemmuudesta ja siihen liittyvistä tunteista sekä vanhemman ja lapsen välisistä temperamenttieroista kaivattiin keskustelua.

Lastenneuvolan ravitsemusohjaukseen oltiin pääasiassa tyytyväisiä (72 %). Imetysohjaus lastenneuvolassa oli kuitenkin puutteellista. Neuvolasta oli saatu suositusten vastaista ime- tysohjausta eikä täysimetystä tuettu riittävästi. Vanhemman lapsen imetykseen oli neuvo- lassa suhtauduttu negatiivisesti. Neuvolaan toivottiin mahdollisuutta syöttöpunnitusten te- koon ja vaa'an lainaamiseen. Alle 1-vuotiaiden ravitsemusohjauksessa keskityttiin liikaa so- seruokailuun ja ajantasainen ohjaus turvallisesta sormiruokailusta oli puutteellista. Kasvis- tai vegaanista ruokavaliota noudattavien lasten tai perheiden ohjaus ei aina ollut ajanta- saista eikä ravitsemussuositusten mukaista. Neuvolan terveydenhoitajilla todettiin olevan keskenään eriäviä näkökulmia lasten ravitsemuksesta, mikä vaikutti heikentävästi ohjauk- sen laatuun. Lasten allergioiden ja refluksitaudin käsittelyyn neuvolassa ja ammattilaisten tietotasoon oltiin tyytymättömiä, niiden hoitoon toivottiin tutkittuun tietoon perustuvaa ajan- tasaista ohjausta. Osa vastaajista tunsi jääneensä lapsen allergioiden ja vatsavaivojen hoi- dossa ilman apua. Toisinaan vanhempien huolta allergioiden suhteen ei uskottu tai sitä vä- häteltiin. Terveystietäjien koettiin jakavan väärää tietoa suunterveydestä ja jopa kolmas- osa vastaajista oli jäänyt kokonaan ilman ohjausta. Nykyisten hammastarkastusten määrä koettiin liian vähäiseksi. Lastenneuvolassa saatuun liikuntaneuvontaan oltiin pääasiassa tyy- tyväisiä, mutta suuri osa (37 %) ei ollut saanut liikuntaneuvontaa lainkaan.

Samoin kuin äitiysneuvolassa, yli puolet vastaajista (56 %) kertoi, ettei ollut saanut lasten- neuvolassa ohjausta lapsen turvalliseen kuljettamiseen liikenteessä. Ohjaukseen kodin tur- vallisuudesta oltiin tyytyväisempiä. Perheille toivottiin vauvan ja lasten ensiapukolttusta esi- merkiksi yhteistyössä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Neuvonta perheväkivallan ehkäisystä oli puutteellista, yli puolet (59 %) ei ollut saanut ohjausta tai tietoa perheväkival- lan ehkäisystä lainkaan. Noin puolet kyselyyn vastanneista koki, ettei ollut saanut lainkaan ohjausta lapsen sosiaalista taidoista, kuten kaveri- tai sisarussuhteiden muodostumisesta. Tukea vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen saatiin neuvolasta hyvin. Neuvo- lasta toivottiin ohjausta vauvan vuorovaikutuksesta, tietoa iänmukaisista ja kehitystä tuke- vista leikeistä sekä mahdollisista harrastuksista. Kuvaan 13 on koottu merkittävimmät las- tenneuvolan ohjauksessa ja neuvonnassa todetut kehittämistarpeet.

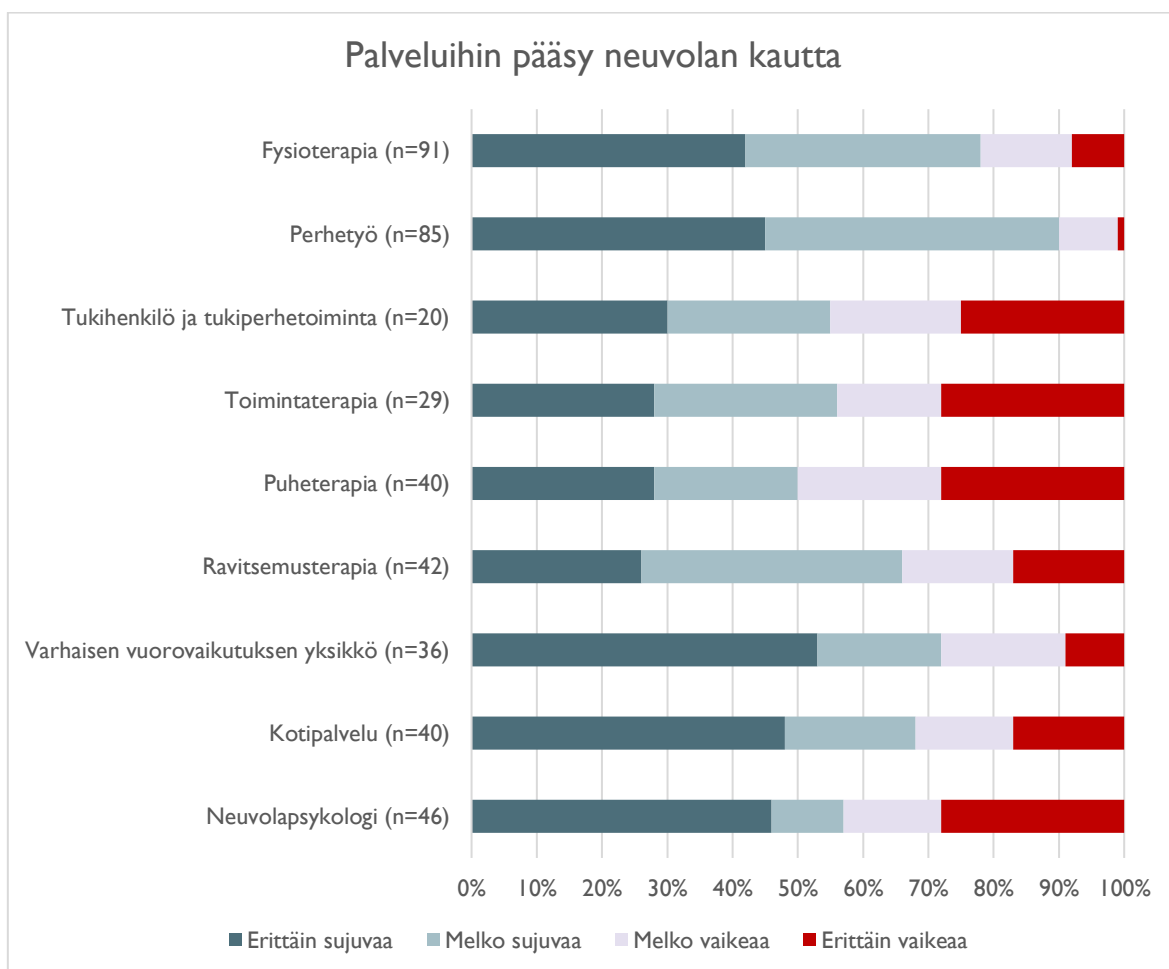
Riittävän ohjauksen ja neuvonnan tarjoaminen
Ohjauksen ja neuvonnan sisällön kehittäminen
Ravitsemusohjaus: imetys, sormiruokailu, kasvisruokavalio
Lapsen uni
Vauvan ja lapsen ensiapu
Lapsen seksuaalisuus
Liikenneturvallisuus
Perheväkivallan ehkäisy
Lapsen sosiaaliset taidot
Liikuntaneuvonta
Vertaistuki, ryhmät, luennot

Kuva 13. Lastenneuvolan ohjauksen ja neuvonnan kehittämistarpeet

6.4 Neuvolan yhteistyö sidosryhmien kanssa

Ravitsemusterapia, fysioterapia, puheterapia ja toimintaterapia, perhetyö, kotipalvelu, neuvolapsykologi, varhaisen vuorovaikutuksen yksikkö sekä tukihenkilö ja tukiperhetoiminta koettiin hyödyllisiksi palveluiksi. Fysioterapian ja perhetyön palveluita oli käytetty eniten ja niihin pääsy koettiin sujuvaksi (kuva 14). Kaikista vastanneista 37 % oli käynyt fysioterapiassa neuvolan lähettämänä ja heistä 78 % koki päässeensä sinne melko tai erittäin sujuvasti. Fysioterapiasta oli saatu ennaltaehkäisevää apua. Vastaajista 8 % koki fysioterapiaan pääsyn olleen erittäin vaikeaa. Tyytymättömyys johtui pitkistä jonoista ja siitä, ettei neuvolassa ollut tunnistettu tuen tarvetta. Perhetyötä oli käyttänyt 35 % vastanneista ja heistä 89 % koki, että perhetyön saaminen oli sujuvaa. Perhetyö koettiin todella hyödylliseksi ja sieltä saatua tukea arvostettiin. Perhetyö oli toiminut matalalla kynnyksellä ja sieltä oli saatu nopeasti apua. Perhetyöntekijän käynnit ensisynnyttäjän luona koettiin hyväksi ja tarpeelliseksi palveluksi ja samaa mahdollisuutta toivottiin uudelleensynnyttäjille. Perhetyölle koettiin tarvetta enemmän kuin mitä neuvolasta oli tarjottu ja perhetyöntekijöitä toivottiin neuvoloihin terveydenhoitajien lisäksi. Tukihenkilö- ja tukiperhetoimintaa oli käyttänyt 8 % kaikista vastaajista ja heistä lähes puolet koki palveluun pääsyn vaikeaksi. Kaikki tukihenkilö- ja tukiperhetoimintaa tarvitsevat eivät olleet päässeet palveluiden piiriin, koska

tukihenkilöitä tai -perheitä ei ollut riittävästi. Vastaajat kokivat pettymystä sairaanhoitopiirin tarjoamasta tukitoimesta, jota ei todellisuudessa ollut tarjota.



Kuva 14. Palveluihin pääsyn sujuvuus neuvolan kautta

Toimintaterapiaan oli neuvolasta ohjautunut kyselyyn vastanneista perheistä 12 %, heistä yli puolet koki pääsyn olleen sujuvaa, mutta kolmasosa koki pääsyn olleen erittäin vaikeaa. Toimintaterapiaan pääsyä oli hankaloittanut se, ettei tuen tarvetta osattu neuvolassa tunnistaa. Toimintaterapiaan pääsyä oli helpottanut, jos asiakas oli itse vaatinut lähetettä. Vastanneiden lapsista 16 % oli käynyt puheterapiassa, puolet kokivat sinne pääsyn sujuvaksi. Joidenkin vanhempien mielestä neuvolassa ei ollut reagoitu riittävästi vanhemman huoleen lapsen puheen kehityksestä. Neuvolan kautta ravitsemusterapiaan oli ohjautunut 17 % vastaajista tai heidän lapsistaan. Ravitsemusterapiaan pääsy arvioitiin pääasiassa sujuvaksi. Kasvisruokailijat kokivat erittäin hyvänä palveluna sen, että ravitsemusterapiaan pääsi hyvin erityisruokavalion vuoksi. Allergisen lapsen toivottiin pääsevän nykyistä helpommin

ravitsemusterapiaan. 15 % vastanneista oli käyttänyt varhaisen vuorovaikutuksen yksikön palveluita ja suurin osa koki sinne pääsyn erittäin helpoksi. Tyytyväisiä oltiin neuvolan ja varhaisen vuorovaikutuksen yksikön väliseen sujuvaan yhteistyöhön ja terveydenhoitajien ammattitaitoon. Kotipalvelua oli saanut 16 % vastaajista ja sen saaminen koettiin sujuvaksi. Myös kotipalvelun kohdalla kävi ilmi, ettei palvelua ollut aina tarjottu asiakkaille, vaikka tarvetta olisi ollut. Neuvolapsykologilla oli käynyt kaikista vastaajista 19 % ja pääsy jakoi mielipiteitä. Noin puolet koki psykologille pääsyn vaikeaksi. Vastaajat kertoivat, ettei vapaita aikoja ollut saatavilla. Neuvolapsykologin luona vapaaehtoista käyntiä raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen toivottiin kaikille neuvolan asiakkaille.

Sosiaali- ja terveystieteisiin sisäisiin sekä ulkopuolisiin palveluihin ohjautumisessa koettiin puutteita. Tulosten perusteella vastaajat olivat tietoisia tarvittavista tukipalveluista, mutta niihin pääsyssä koettiin melko paljon haasteita. Neuvolassa ei usein tunnistettu tuen tarpeita ja tukipalveluihin pääsy riippui vanhempien tiedoista ja ymmärryksestä pyytää tai vaatia palveluita itselleen tai lapselleen. Myös vapaiden aikojen puute nousi esiin. Vaikeinta oli ollut puheterapian ja tukiperhetoiminnan saaminen. Tukiverkkoja ja yhteistyökumppaneiden palveluja toivottiin tarjottavan ennaltaehkäisevästi ja vahvempaa kannustusta avun hakemiseen ja huolien jakamiseen. Neuvolan toivottiin yhdistävän samassa elämäntilanteessa olevia ihmisiä sekä ohjaavan aktiivisesti ja matalalla kynnyksellä lapsiperheiden palveluihin, kuten varhaiskasvatukseen, kerhoihin, ryhmiin ja järjestötoimintaan. Palveluohjaukseen toivottiin koottua tietoa saatavilla olevista palveluista sekä rohkaisua avun hakemiseen. Keskusteluapua elämän kriiseihin tai lapsen kasvun ja kehityksen haasteisiin osataan hakea myös muualta kuin neuvolasta (63 %), mutta tukipalveluista tiedottamista pitäisi lisätä. Kuvassa 15 on koottu merkittävimmät neuvolan sidosryhmäyhteistyössä todetut kehittämistarpeet.

Tuen tarpeen tunnistaminen
Perhetyöntekijän kotikäynnit myös uudelleensyntyäjille
Neuvolapsykologin saavutettavuus
Tukiperhetoiminnan saavutettavuus
Puheterapian saavutettavuus
Toimintaterapian saavutettavuus

Kuva 15. Neuvolan sidosryhmäyhteistyön kehittämistarpeet

7 Palveluiden ideointi ja konseptointi

7.1 Yksilöllisyyden lisääminen ja terveysneuvonnan kehittäminen

Terveystyöntekijöille järjestetyssä työpajassa ideoitiin ja jaettiin kokemuksia kahdesta teemasta; yksilöllisyydestä sekä asiakasohjauksen ja terveysneuvonnan sisällöistä. Yksilöllisyyden lisäämiseksi neuvolapalveluissa nousi paljon näkemyksiä. Nykyisten työmenetelmien koettiin asettavan rajoitteita ja esimerkiksi kirjaamisen kehittämiseksi ehdotettiin valmiiden fraasien käyttöä. Merkittävänä pidettiin rakenteista kirjaamista, joka tekee tehdystä työstä näkyvää ja mitattavaa. Digitaalisten palveluiden kehittämisellä koettiin olevan positiivinen vaikutus palveluiden yksilöllisyyteen.

Yksilöllisyyden kokemusta parannettaisiin niin, että asiakas saisi hoidettua yhdellä käynnillä useamman asian, kuten useamman lapsen terveystarkastuksen. Yksilöllisyyttä lisäisi myös mahdollisuus muokata vastaanottoaikojen pituus perheen tarpeiden mukaisesti. Isä- tai kumppanineuvolaa toivottiin kehitettävän. Lisääntyneiden uusioperheiden tukemiseen kaivattiin parannusta, kuten myös mielen hyvinvointiin. Terveystyöntekijöiden kokemuksen mukaan monet raskaana olevat ja pienten lasten vanhemmat kokevat putoavansa sosiaalisista verkostoista jäädessään pois työelämästä perhevapaiden vuoksi.

Työpajassa nimettiin kolme eniten palveluiden yksilöllisyyteen vaikuttavaa tekijää (kuva 16); omahoitajuus, yksilöllisesti muokattavat vastaanottoajat sekä yksilölliset ja tarpeenmukaiset lisäkäynnit. Tärkeimmäksi valikoitui omahoitajuus, perheen tuntemisen tärkeys ja hoitosuhteen jatkuvuus. Perheen tuntemisen kannalta oleellista on, että hoitosuhde jatkuu äitiysneuvolasta lastenneuvolaan. Toiseksi tärkeimpänä tekijänä yksilöllisyyden lisäämiseksi nousi mahdollisuus muokata vastaanottoaika asiakkaan tarpeen mukaiseksi, jos vahvemman tuen tarvetta ilmenee. Kolmanneksi tärkeimmäksi koettiin mahdollisuus tarjota yksilöllisiä lisäkäyntejä niitä tarvitseville.

Toinen työpajassa käsiteltävä aihe oli asiakasohjaus ja terveysneuvonnan sisältö. Ammatillaisen täytyy tuntea palvelujärjestelmä ja osata ohjata oikean tiedon äärelle. Luotettavien tietolähteiden jakaminen asiakkaille vaatii tarjottavan linkkilistan säännöllistä päivittämistä ja sen muuttamista sähköiseen muotoon. Neuvolakäynneillä käsiteltäviä aiheita todettiin olevan paljon, jonka vuoksi kaikkien aihealueiden ohjaaminen ja neuvonta koettiin vaikeaksi muistaa. Neuvokas perhe -neuvolakorttikansia pidettiin hyvänä esimerkkinä muistamista tukevana työkaluna. Äitiyspoliklinikalla infotarroja neuvolakorttiin laittaminen koettiin hyvänä toimintatapana ja samanlaista mahdollisuutta toivottiin neuvolaan.

Imetysohjauksen laadun parantamiseksi kaivattiin sitä, että yksiköt voisivat hyödyntää paremmin toistensa tietoa ja taitoa. Äitiysneuvolakäyntirunkoon toivottiin strukturoitua rasti

ruutuun -tyylistä taulukkoa imetysohjauksen tueksi, mikä ohjaisi ja muistuttaisi käsittelemään imetysasioita riittävässä laajuudessa jo äitiysneuvolassa ennen vauvan syntymää. Yhteys neuvolan ja mielenterveyspalveluiden välillä koettiin heikoksi. Neuvolapsykologin vastaanotolle pääsyä tulisi parantaa. Neuvolassa olisi hyvä työskennellä myös psykiatrisia sairaanhoitajia.

Asiakasohjauksesta ja terveysneuvonnan sisältöä parantavista tekijöistä muodostui selkeästi kolme tärkeintä (kuva 16); riittävät aikaresurssit, riittävä palvelujärjestelmäosaaminen ja tiedon jakaminen. Tärkeimmäksi nimettiin riittävät aikaresurssit. Pakollisten mittausten todettiin vievän paljon aikaa ohjaukselta. Tärkeäksi koettiin myös hyvä organisaation sekä palveluketjujen tuntemus ja sitä kautta taito ohjata asiakasta eteenpäin. Kolmanneksi tärkeimmäksi tekijäksi koettiin tiedon jakaminen. Tieto ei kulje neuvoloiden välillä ja olisi hyvä, jos tietoa hyväksi havaituista lähteistä, vinkeistä ja nettisivuista jaettaisiin työkavereiden kesken. Nykyiset organisaation sisäisessä käytössä olevat virtuaaliset työtilat koettiin hankalakäyttöisiksi. Uusimmasta tutkitusta tiedosta toivottiin saavan tietoa esimerkiksi sähköpostilinkkien avulla. Ammattilaisen luettavaksi toivottiin Hoitotiede-lehteä ja muuta tutkimustietoa sisältäviä julkaisuja. Terveystieteiden yhteiset palaverit koettiin antoisina ja uuden tiedon, kehittämissideiden ja kokemusten jakamisen paikkana.

Omahoitajuus
Yksilölliset vastaanottoajat
Tarpeenmukaiset lisäkäynnit
Riittävät aikaresurssit
Palvelujärjestelmäosaaminen ja palveluohjaus
Tiedon jakaminen

Kuva 16. Työpajassa tunnistetut kehittämistarpeet

7.2 Unelmien neuvola

Yhteiskehittämisen tuloksena syntyi [virtuaalinen posterit "Unelmien neuvola"](#) jossa on kuvattu tulevaisuuden neuvolaa asiakasnäkökulmasta. Siinä on huomioitu asiakkaan kohtaamat kontaktipisteet, palvelutuokiot ja palvelupolku yhteydensaannista aina palvelun käytön

lopettamiseen asti. Unelmien neuvola on tämän tekstin lisäksi visualisoitu kuvaksi, joka on avoimesti saatavilla ja hyödynnettävissä.

Unelmien neuvolassa on toimivat ja helppokäyttöiset digitaaliset palvelut ja etäyhteyksiä on tarjolla monipuolisesti. Unelmien neuvolaan ja omahoitajaan saa yhteyden sujuvasti mobiilisovelluksella, soittamalla, jättämällä soittopyynnön sekä chatin tai tekstiviestien välityksellä. Chatin kautta tukea ja apua saa tarvittaessa nopeasti. Neuvolaan voi ottaa yhteyttä myös videopuhelulla tai lähettää kuvan esimerkiksi iho-oireesta. Tulevista vastaanottoajoista muistutetaan automaattisilla viesteillä. Neuvolan asiakkaat voivat käyttää mobiilisovellusta, joka sisältää mahdollisuudet ajanvaraukseen ja yhteydenpitoon sekä mobiilineuvolakortin ja laajat terveystietokannat tai linkit ajankohtaisen ja luotettavan tiedon saamiseksi. Neuvolakäynneillä läpikäytävät asiat ovat asiakkaiden luettavissa etukäteen neuvolan mobiilisovelluksesta ja sinne voi valmiiksi kirjata mieltä askarruttavia kysymyksiä, tuen tarpeita, omia toiveita ja odotuksia muistiin tai tiedoksi omalle terveydenhoitajalle. Palvelun avulla ammattilaiset voivat valmistautua paremmin vastaanottoihin, joka helpottaa ajankäytön suunnittelua ja oikeaa resursointia.

Unelmien neuvola on lähellä asiakkaita ja sinne saapuminen on helppoa. Parkkipaikkoja on riittävästi ja kulkuyhteydet neuvolaan toimivat. Lastenvaunut ja -rattaat mahtuvat vastaanoton ajaksi neuvolan aulaan. Sisustus neuvolassa on nykyaikainen, kodikas ja tilat ovat viihtyisät ja toimivat. Unelmien neuvola toimii myös kohtaamispaikkana, jossa voi tavata muita vanhempia, syödä eväitä tai käydä vaihtamassa vaipat kaupungilla asiointin yhteydessä. Neuvolassa on lastenhoituhuone, rauhallinen tila imetykselle sekä sattereita ja syötötuoleja. Neuvolaan voi tuoda ja sieltä saada kierrätyskeskusmaiseen tyyliin hyväkuntoisia ja tarpeettomaksi jääneitä lastenvaatteita tai -tarvikkeita. Lapsille on tarjolla mukava leikki- paikka sekä kehittäviä, mielenkiintoisia ja kaikkia ikäryhmiä huomioivia leluja. Neuvolassa kävijöille on tarjolla kahvia, välipalaa ja virvokkeita.

Vertaistuki on merkittävässä osassa lasten ja vanhempien yksinäisyyden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyssä. Unelmien neuvolassa tarjotaan ja mahdollistetaan vertaistuen saaminen eri elämäntilanteissa oleville perheille. Saman asuinalueen halukkaista vanhemmista kootaan vertaistuellisia ryhmiä, jotka voivat kokoontua yhteystietojen vaihtamisen jälkeen myös itsenäisesti, ilman neuvolan osallistumista. Neuvolassa järjestetään teemaluentoja ja asiantuntijapuheenvuoroja eri aihepiireistä, kuten lapsen unesta, imetyksestä, lapsen ja perheen ravitsemuksesta, ensiavusta, vauvahieronnasta, liikenneturvallisuudesta sekä vuorovaikutuksesta vauvan kanssa. Kokemusasiantuntijoita hyödynnetään laajasti.

Unelmien neuvolassa synnytys- ja perhevalmennus on asiakkaiden tarpeita vastaavaa ja ne järjestetään yhdessä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Synnytykseen

valmistautumiseen, erilaisiin lääkkeellisiin ja lääkkeettömiin kivunlievitysmenetelmiin sekä kumppanin osallisuuteen synnytyksessä panostetaan. Myös sektiosynnytykseen valmistautumisesta annetaan ohjausta. Valmennuksen sisältö on ajantasaista ja luotettavaa. Asiakkailla on mahdollisuus osallistua synnytysvalmennukseen lähitapaamisen tai verkkovalmennuksen muodossa ja halutessaan vaihtaa yhteystietoja toisten samassa elämäntilanteessa olevien kanssa. Kaikki synnyttäjän toiveet kartoitetaan ja huomioidaan. Asiakkaat saavat myös konkreettista ohjausta esimerkiksi erilaisista synnytyksessä käytettävistä rentoutusmenetelmistä ja ponnistusasennoista.

Unelmien neuvolassa on asiakkaita vastassa aina oma terveydenhoitaja ja käynnit järjestetään yksilövastaanottoina. Terveydenhoitajien vaihdoksista ilmoitetaan etukäteen ja asiakkailla on mahdollisuus kieltäytyä vastaanotosta vaihdosten vuoksi. Unelmien neuvolassa on riittävästi henkilökuntaa ja hoidon jatkuvuuteen panostetaan, jolloin perheellä on sama terveydenhoitaja sekä äitiys- että lastenneuvolassa. Vastaanottoaikoja on hyvin saatavilla ja käyntiajat ovat joustavat asiakkaan sen hetkisen tarpeen mukaan. Viikonloppu- ja iltapäiväaikoja on myös tarjolla. Asiakkailla on mahdollisuus saada terveydenhoitajan kotikäyntejä niin halutessaan. Neuvolassa järjestetään lääkärin ja terveydenhoitajan yhteisvastaanottoja ja neuvolalääkärille pääsee myös sairastapauksissa. Terveydenhoitajilla ja lääkäreillä on yhtenäiset käytännöt ja toimintatavat eikä päällekkäistä työtä tehdä. Neuvolassa on tarjolla myös kättilön ja lastenlääkärin vastaanotto. Äitiysfysioterapialla on vahva rooli neuvolassa raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Fysioterapiapalvelut tukevat raskaana olevien fyysistä jaksamista, liikunnan harrastamista ja synnytyksestä palautumista. Fysioterapeutin tutkimus sisältyy jälkitarkastukseen. Synnytykseen jälkeen tarjolla on ryhmätoimintaa synnytyksestä palautumisen tueksi.

Unelmien neuvolassa erilaisista tukipalveluista tiedotetaan selkeästi ja avun saaminen on helppoa. Ammattilaisilla on vahva palvelujärjestelmäosaaminen. Palveluketjut ovat toimivia ja tuki on oikea-aikaista. Perheille on tarjolla niin halutessaan lasten- ja kodinhoidollista apua. Perhetyötä sekä muita moniammatillisia tukimuotoja tarjotaan matalalla kynnyksellä. Perhetyö toimii samoissa tiloissa neuvolan kanssa. Äitiys- ja lastenneuvolan lisäksi tarjolla on ehkäisyneuvolan palvelut sekä seksuaalineuvojan tai -terapeutin vastaanotto. Neuvolassa on saatavilla neuvolapsykologin palveluita jokaiselle niitä tarvitsevalle. Neuvola tekee laaja-alaista yhteistyötä kolmannen sektorin palveluntuottajien kanssa ja markkinoi palveluita aktiivisesti. Erilaisia palveluja tarjotaan systemaattisesti kaikille neuvolan asiakkaalle.

Unelmien neuvolassa asiointi on positiivinen kokemus. Henkilökunta on ystävällistä ja ammattitaitoista, eikä vastaanottokäynneillä ole kiireentuntua. Ammattilaisten tiedot ja taidot ovat ajantasaisia ja nykysuosittelun mukaisia. Työntekijät tekevät tiivistä yhteistyötä

erikoissairaanhoidon ja muiden palveluntuottajien kanssa. Yhteistyö on sujuvaa ja mutkattonta ja perheet voivat lähestyä neuvolaa matalalla kynnyksellä. Jokaiselle asiakkaalle tarjotaan samanarvoista palvelua ja vanhempien toiveita kuunnellaan. Ilmapiiri neuvolassa on hyväksyvä, lämmin ja välittävä. Perheet kohdataan yksilöllisesti, kokonaisvaltaisesti ja kunnioittavasti. Ammattilaisten omat näkemykset tai mielipiteet eivät vaikuta asiakaspalveluun. Työntekijät ovat kannustavia ja aidosti läsnä. Keskusteluilmapiiri neuvolakäynneillä on avoin, rento ja aikaa keskustelulle on varattu riittävästi. Henkilökuntaa on luontevaa lähestyä ja omista huolenaiheista on helppo puhua. Oma terveydenhoitaja osaa auttaa ja tukea, on empaattinen ja vastaa kysymyksiin. Vastauksia kysymyksiin mietitään tarvittaessa yhdessä asiakkaan kanssa. Perhe- ja voimavarakeskeisyyttä korostetaan, perheiden jaksamista ja parisuhteen toimivuutta tuetaan ja kumppanit huomioidaan vahvasti. Perheiden jaksamista tuetaan ja lasten kasvatuksellisiin asioihin keskitytään positiivisen pedagogiikan näkökulmasta. Tunnetaitojen merkitystä korostetaan ja perhettä tuetaan kasvatushaasteissa. Organisaatiokulttuuri tukee yhdessä oppimista, mentorointia ja mahdollistaa helpot järjestelyt työkiertoon, jotka kaikki tukevat henkilöstön osaamista. Ammatillisilla on hyvät lisä- ja täydennyskoulutusmahdollisuudet. Tietoa ja hyviä käytänteitä jaetaan ammattilaisten yhteisellä virtuaalisella alustalla, jolloin maakunnallinen yhteistyö tukee palvelujen tasa-laatuisuutta.

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu

Maailmalla leviävä koronapandemia aiheutti haasteita opinnäytetyön aikataululle ja käytännön järjestelyille. Muutoksia jouduttiin tekemään nopeassa aikataulussa, mutta esimerkiksi työpajan muuttaminen virtuaaliseksi onnistui hyvin. Opinnäytetyöprosessi eteni suunnitellussa aikataulussa ja lopputuloksena saavutettiin määritellyt kehittämistehtävät. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Eksoten neuvolapalveluita hyödyntäen palvelumuotoilun työkaluja. Asiakasymmärrystä onnistuttiin lisäämään laajasti. Sähköisesti toteutettu asiakaskysely saavutti muutamassa päivässä laajan joukon ihmisiä, joka todisti sen, että nykyaikana verkossa tehtävät kyselyt tavoittavat hyvin erityisesti nuoret ja työikäiset, jotka olivat tämän opinnäytetyön kohderyhmää. Vastauksista kertyi laaja otos Etelä-Karjalaisten lapsiperheiden ajatuksia, toiveita ja odotuksia alueen neuvolapalvelutoiminnalle. Myös puutteita ja kehittämiskohteita tunnistettiin laajasti. Yhteiskehittämisen menetelmiä hyödyntäen kehittämistä tehtiin yhdistämällä asiakasymmärrys ja neuvolan terveydenhoitajien näkemykset palveluiden kehittämisen tarpeista. Työpajan osallistujia saatiin tavoiteltua vähemmin, mutta tulokset olivat pienentyneestä osallistujamäärästä huolimatta erittäin hyvät. ”Unelmien neuvola” sisältää laajan kokonaisuuden asiakaslähtöisiä ehdotuksia tulevaisuuden neuvolapalveluiden järjestämiseksi. Opinnäytetyön laajuuden vuoksi palveluita ei pilotoitu tai viety vielä käytäntöön.

Asiakkailta kerätyn tiedon avulla palveluntarjoaja eli Eksote sai arvokasta tietoa neuvolapalveluiden nykytilasta. Asiakkaiden osallistuminen kehittämistyöhön lisää palvelun arvoa asiakkaille ja henkilökunnan osallistuminen lisää henkilöstön työhön sitoutumista ja motivaatiota. Asiakaskyselyn tulokset tukevat vahvasti aiempaa tutkimustietoa siitä, että suomalaiset vanhemmat ovat useimmiten tyytyväisiä tarjottuihin neuvolapalveluihin. Tuloksissa toivottiin palveluihin erityisesti yksilöllisyyttä. Huomioitavaa on se, että aiempien tutkimusten perusteella (Perälä ym. 2011, 86; Tuominen 2016, 67–72.) on toivottu henkilökunnan pysyvyyttä. Tämän opinnäytetyön asiakaskyselyssä toivottiin nimenomaan oman terveydenhoitajan tuomaa asiakassuhteen jatkuvuutta, joka kertoo siitä, että terveydenhoitajan työ on lapsiperhepalveluissa erityisen tärkeässä asemassa. Tuloksissa korostuu se, että terveydenhoitajan ammattitaidolla on suuri merkitys perheen hyvinvoinnin ja terveyden tukemisessa. Neuvolalääkärikäyntejä on raskauden ja lapsuuden aikana huomattavasti vähemmän, joka voi vaikuttaa siihen, ettei saman henkilön pysyvyyttä pidetä yhtä merkityksellisenä. Asiakaskyselyn vastauksissa esiin nousseet toiveet yksilöllisyyden lisäämisestä ja puolisoiden paremmasta huomioinnista on huomioitu aiemmissakin tutkimuksissa. (Perälä ym. 2011, 86; Tuominen 2016, 67–72.) Poiketen muista tutkimuksista tämän opinnäytetyön

tuloksissa kehittämiskohteiksi osoittautuivat vanhemmuuden tukemisen puutteellisuus sekä riittävän tiedon ja tuen tarjoaminen.

Asiakaspalvelun kehittäminen

Laadukkaiden lasten- ja äitiysneuvolapalveluiden takaamiseksi täytyy panostaa siihen, että maakunnan palvelut ovat tasalaatuisia ja tasavertaisesti saatavilla. Perheiden tarpeet neuvolakäyntien määrään, tiheyden sekä käyntien pituuden ja sisällön suhteen vaihtelevat. Neuvolakäyntien yksilöllisyyttä voidaan lisätä sillä, että vastaanottoaikoja on mahdollista muokata asiakkaiden yksilölliset tarpeet huomioiden. Ilta- ja viikonloppuaikoja tarjoamalla huomioidaan paremmin työssäkäyvät asiakkaat, puoliset sekä perheiden erilaiset elämänrytmit. Lasten ja lastenvaunujen kanssa liikuttaessa toimipisteiden on oltava esteettömiä ja helpposti saavutettavia, johon vaikuttaa neuvolan sijainti ja sopivat kulkuyhteydet.

Neuvolan viestintää ja tiedottamista ajankohtaisista neuvolapalveluista tulee tehostaa ja kohdentaa oikeisiin kanaviin. Suomalaiset ovat kuluneen vuoden aikana ottaneet digiloikan työpaikoilla ja vapaa-aikana, kun sosiaalinen kanssakäyminen on siirtynyt entistä enemmän verkkoon yhteisöpalveluihin. Tulosten mukaan neuvolaan toivotaan useita digitaalisia palveluita sujuvoittamaan vuorovaikutteista yhteydenpitoa. Kotihoidossa olevien lasten perheet saivat varhaiskasvatuksen piirissä olevia vähemmän tietoa lapsiperheiden palveluista. Varhaiskasvatus tiedottaa ja välittää esimerkiksi liikuntatoimen tiedotteita perheille Wilma-sovelluksella. Kotihoidossa olevien lasten vanhempien pitäisi saada samoja ajantasaisia tiedotteita. Neuvolan asiakaskyselyyn vastanneiden (20–46 v) ikäluokasta 93 % käyttää internetiä useita kertoja päivässä ja 80 % seuraa internetin yhteisöpalveluja. Tilastokeskuksen tutkimuksen mukaan yhteisöpalveluista suosituimpia ovat nykyään Facebook, WhatsApp ja Instagram. Naiset käyttävät miehiä aktiivisemmin Facebookia ja Instagramia. Neuvolan asiakaskyselyn mukaan asiakkaat toivovat neuvolan viestinnän keskittyvän sähköisesti Eksoten www-sivuille ja Facebookiin. Eksoten neuvoloilla on oma Facebook-sivu, jolla on 508 seuraajaa (tilanne 28.12.2020), omaa Instagram-tiliä neuvolalla ei ole. Neuvolan viestintäsuunnitelmaa päivittäessä kannattaa suunnitella uudenlaisten ja monipuolisten sisältöjen säännöllistä tuottamista Facebookiin ja suunnitella Instagramin käyttöönottoa. Asiakkaat toivovat monipuolisempaa ohjausta ja neuvontaa sekä luotettavien tietolähteiden jakamista, mihin sosiaalisen median kanavia kannattaa hyödyntää. (SVT 2020b.)

Asiakkaat haluavat nykypäivänä palvelua monikanavaisesti, reaaliaikaisesti ja myös virkajan ulkopuolella. (TTL b; Perälä 2011, 60; Forsberg ym. 2019, 20–29). Näihin tarpeisiin vastaa tekoälyn kuten robottien hyödyntäminen tai chatin käyttö. Chatin kautta palvelua saa matalalla kynnyksellä ja sujuvasti itse valitsemana ajankohtana. Monikanavaisuus on tärkeää, koska asiakkaiden tarpeet vaihtelevat. Asiakkaat eivät aina tarvitse ammattilaisen

fyysistä kohtaamista, jolloin palvelua voidaan tarjota esimerkiksi sähköisesti ja etäyhteyksien avulla. Ajanvaraus neuvolaan tehdään mielellään sähköisesti, mutta muissa asioissa halutaan edelleen yhteys puhelimitse. On siis tärkeää, että puhelinyhteys ammattilaiseen säilyy sähköisten palveluiden rinnalla. Puhelimessa käyty henkilökohtainen keskustelu, ja tunne kuulluksi tulemisesta, voi edesauttaa monen ongelman kanssa selviämisessä ja tukea asiakkaan omia voimavaroja.

Neurolakortti, ennen vastaanottokäyntiä täytettävät lomakkeet sekä jaettavat ohjeet toivottiin digitaaliseen muotoon materiaalipankkiin. Paperisten esitteiden ja lomakkeiden jakamisen vähentämistä tukee myös ympäristönäkökulma. Haasteena voi olla tietojen aktiivinen ylläpitäminen. Palvelujen ja tiedon digitalisoituessa on edelleen huomioitava myös se kohderyhmä, jolla ei ole tarvittavia älylaitteita, kiinnostusta tai osaamista niiden käyttöön. Kari-salmen ym. (2018, 218–219) mukaan hoitohenkilökunnalla on merkittävä rooli asiakkaiden motivoimisessa terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön. Asiakkaille on kerrottava aktiivisesti sähköisistä palveluista ja rohkaistava niiden käyttöön. Tätä edellyttää kuitenkin se, että henkilökunta on itse tietoinen sähköisistä palveluista ja niiden hyödyistä asiakkaille.

Opinnäytetyön tulosten mukaan hyvinvointineuvolan asiakkaiden kokemukset ja toiveet etänä järjestetystä synnytysvalmennuksesta rohkaisevat suunnittelemaan täysin uusia tapoja tarjota perheille neuvontaa ja tukea digitalisoituvassa maailmassa. Tarkoituksenmukaista ei ole siirtää nykyisiä palveluita sellaisenaan verkkoon vaan kehittää uusia innovatiivisia tapoja tukea perheiden kokonaisvaltaista hyvinvointia. Erityisesti perheet toivoivat palveluihin joustavuutta, sujuvuutta, aitoa kohtaamista ja sitä, että tukea tarjottaisiin ja sitä saisi nykyistä helpommin. Nämä kaikki toiveet voidaan toteuttaa hyödyntämällä monipuolisesti nykyisiä ja ottamalla käyttöön uusia digitaalisia palveluita. Tämän opinnäytetyön valmistuksessa tammikuussa 2021 Etelä-Karjalassa oli juuri alkamassa vauvaa odottaville vanhemmille suunnatut virtuaaliset Odottavien olohuoneet, jotka toteutettiin yhteistyössä julkisten sekä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Samaan aikaan myös keskussairaalan järjestämä synnytysvalmennus aloitti valmennuksen tarjoamisen myös etäyhteydellä.

Henkilöstön osaamisen kehittäminen

Opinnäytetyön tulokset vahvistavat käsitystä siitä, kuinka laaja-alaista ja vaativaa osaamista sekä monen aihealueen tuntemista neuvolan terveydenhoitajan työ vaatii. Työssä korostuvat ennaltaehkäisevän työn ja terveyden edistämisen näkökulmat. Terveydenhoitajalta vaaditaan valmiuksia ja rohkeutta itsenäiseen päätöksentekoon. Tyytyväisyys ohjaukseen vaihteli eri terveysneuvonnan teemoissa. Eriävät mielipiteet voivat selittyä ammattilaisten ohjausosaamisella, mutta myös kohtaamisen taidoilla. Neuvolassa tarjottava

terveysneuvonta kattaa laajasti lapsiperhe-elämän eri osa-alueet, mutta neuvolapalveluissa se on vain yksi asiakaskokemukseen vaikuttava palvelutuokio pitkän ja laajan palvelupolun varrella. Onnistuneeseen palvelukokemukseen vaikuttaa saadun palvelun sisällön lisäksi ammattilaisten vuorovaikutustaidot, asiakkaan ja ammattilaisen väliset henkilökemiat, asiakaspalvelun laatu, henkilöstön tyytyväisyys, asiakkaan odotukset ja asenteet palvelutapah- tumaa kohtaan, neuvolan tilat ja sijainti, palvelun saatavuus sekä odotus- ja aukioloajat. Lääkärin ja terveydenhoitajien vuorovaikutustaidoilla on suuri merkitys siihen, millainen asi- akkaan asiakaskokemuksesta muodostuu. Ammattilaisten viestintä on hyvää, kun se edis- tää hoitoa ja asiakkaan parantumista. On myös tärkeää, että asiakas tulee kuulluksi ja ym- märetyksi. Tutkimusten (Köhler 2019, 3, 69.) mukaan jokainen hetki terveydenhuollon am- mattilaisen ja asiakkaan kohtaamisessa vaikuttaa asiakkaaseen.

Laadukkaan ja riittävän terveysneuvonnan kannalta on tärkeää, että ammattitaitoa pidetään koulutusten avulla ajantasaisena. Koulutuksista saatua tietoa on jaettava työyksikössä ja kiinnitettävä huomiota siihen, kuinka tietoa jaetaan koko organisaatiossa. Pelkkä yksittäisen työntekijän teorian tiedon oppiminen ei riitä, vaan työntekijöiltä vaaditaan taitoa siirtää teoria osaksi käytännön työtä. Riittävät aika- ja henkilöstöresurssit sekä sopiva henkilöstömitoitus takaavat sen, että asiakkaan palvelutarpeisiin voidaan vastata yksilöllisesti ja että henkilös- tön asiakasmäärät ovat osaamisen varmistamisen kannalta riittävät. (THL 2020b.) Tulosten perusteella äitiysneuvolassa oltiin tyytyväisempiä ohjaukseen ja neuvontaan kuin lasten- neuvolassa. Lastenneuvolatarkastukset on aikataulutettu tiiviisti lapsen kasvun ja kehityk- sen seurantaan, jolloin keskustelulle varattu aika saattaa jäädä liian lyhyeksi. Lasten kanssa työskennellessä aikataulujen tulisi olla joustavat, jotta mahdollisesti vierastavan tai väsy- neen lapsen yksilölliset tarpeet pystytään huomioimaan tarvittavia toimenpiteitä tai tutki- muksia tehtäessä. Maahanmuuttajille ja erityisen tuen tarpeessa oleville perheille (Tervey- denhuoltolaki 1326/2010; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelu- terveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.) on varattava riittävästi vastaanottoaika, jolloin perhe saa parhaan hyödyn neu- volassa asioinnista. Opinnäytetyön tulokset viittaavat siihen, että terveydenhoitajat kokevat usein riittämättömyyttä heille osoitettujen tavoitteiden ja realistisen vastaanottokäynnin ai- kataulun suhteen. On pohdittava resurssien riittävyyden suhteen tehokkaita sekä asiakkaita ja ammattilaisia palvelevia uusia toimintatapoja. Organisaation säästötoimet vaikuttavat myös neuvolan työntekijöiden henkilöstömitoituksiin, jolloin vastaanottokäynneille osoitettu aika on käytettävä entistä tehokkaammin.

Terveydenhoitajien eettisten suositusten (Terveydenhoitajaliitto 2017) mukaan terveyden- hoitajan on kohdeltava asiakasta tasa-arvoisesti ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Asiakkaalla on oikeus omiin valintoihin ja mielipiteisiin, joita terveydenhoitajan on tuettava,

vaikka ne poikkeaisivat hoitajan omista arvoista tai näkemyksistä. Asiakkaan tulee myös saada tutkittuun tietoon perustuvaa tietoa päätöstensä vaikutuksista. Eettiset näkökulmat korostuvat vuorovaikutustilanteissa asiakkaiden kanssa. Myös opinnäytetyön tulosten mukaan ammattilaisilta toivottiin sensitiivistä ja läsnä olevaa kohtaamista sekä rohkeutta tarttua huolenaiheisiin. Neuvolan työntekijöiden vuorovaikutustaidoissa koettiin osin haasteita, kuten asiakkaan oireiden vähättelyä, painostusta ja kuuntelemattomuutta. Terveydenhoitajan ammattietiikka (Terveydenhoitajaliitto 2017) velvoittaa, että terveydenhoitajan on edistettävä työssään oikeudenmukaisuutta ja puolustettava erityisesti yhteiskunnassa heikommassa asemassa olevia. Näitä asiakasryhmiä neuvolassa ovat esimerkiksi lapset sekä syrjäytymisvaarassa olevat. Terveydenhoitajan ammattietiikka velvoittaa myös, että ammattilaiset kehittävät osaamistaan ja pitävät ammattitaitoaan yllä riittävällä täydennyskoulutuksella. Useiden neuvolassa käsiteltävien aihepiirien ohjaukseen toivottiin päivitettyä tietoa sekä kattavampaa ja konkreettisempaa ohjausta. Eettiset suositukset edellyttävät systemaattista oman osaamisen ylläpitämistä ja kehittämistä jatkuvasti muuttuvassa yhteiskunnassa. Säästötoimien ja koronapandemian vuoksi monia koulutuksia on jouduttu perumaan, joka vaikuttaa terveydenhoitajien ammattitaidon päivittämisen mahdollisuuksiin.

Terveydenhoitajan työnkuvaan sisältyy asiakkaan voimavarojen vahvistaminen ja perheiden tukeminen omien vahvuuksien tunnistamiseen ja käyttämiseen. Terveydenhoitajan työ perustuu molemminpuoliseen avoimeen luottamukseen, jossa ammattilainen ja asiakas ovat keskenään vastavuoroisessa vuorovaikutussuhteessa. Myös opinnäytetyön tulokset osoittavat, että asiakkaat toivovat vastaanottokäynneiltä rakentavaa keskustelua. Terveydenhoitajan eettisissä suosituksissa (Terveydenhoitajaliitto 2017.) viitataan kollegiaalisuuteen ja muiden yhteistyötahojen ammattitaidon arvostamiseen. Työnkuva perustuu tehokkaaseen verkostoitumiseen ja sujuvaan moniammatillisuuden hyödyntämiseen, jolla asiakkaiden toivomaa palvelukokemusta voidaan parantaa. Tehokas, taloudellinen ja ammattitaitoinen johtaminen ovat osa eettisesti kestävästä toimintaympäristöstä, jonka tavoitteena on tuottaa asiakkaalle paras mahdollinen hyöty. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL 2019a) linjaa terveydenhoitajien vastaanottokäyntien sisällön tarkasti. Terveydenhoitajien ammattitaitoa on tunnistaa asiakkaiden tarpeet ja muokata vastaanoton sisältöä tarvittaessa, oleellisia asioita unohtamatta. Perheiden tuen tarpeen tunnistaminen ja tarvittaviin palveluihin ohjaaminen oikea-aikaisesti noudattaa ennaltaehkäisevän terveydenhuollon toimintatapoja. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.) Terveydenhoitajan on tunnettava hyvin organisaation palvelu- ja hoitoketjut, jotta asiakas ohjautuu sujuvasti tarvittavien palveluiden piiriin. Eksotessa on käytössä alueellisia hoitoketjuja, jotka ovat eri

alojen ammattilaisten yhdessä suunnittelemissa tutkittuun tietoon perustuvia hoitolinjauksia (Eksote i).

Terveysneuvonnan kehittäminen

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella on syytä tarkastella terveysneuvonnan haasteita. THL:n teettämän imeväisruokintaselvityksen (THL 2020e, 47) mukaan terveydenhoitajien imetysohjaustaidot ovat hyvällä tasolla. Myös Eksoten alueen terveydenhoitajat ovat käyneet imetysohjauskoulutuksia ja päivittäneet osaamistaan. THL:n suositusten mukaan imetysohjaus sisältyy useisiin äitiys- ja lastenneuvolakäynteihin ja se on aloitettava jo alkuraskaudessa. Tämän opinnäytetyön asiakaskyselyn perusteella Etelä-Karjalassa oltiin kuitenkin tyytymättömiä neuvolasta saatuun imetysohjaukseen. Tämä käy ilmi myös Klemetin ym. (2018, 47) tutkimuksesta, jonka mukaan Etelä-Karjalan äitiys- ja lastenneuvoloissa saatiin muita maakuntia harvemmin tukea imetykseen. Tutkimusten mukaan imetyks on yleistynyt Suomessa, mikä puoltaa imetyksen edistämisen tavoitteiden onnistumista valtakunnallisesti. Puolen vuoden ikäisistä vauvoista 77 % oli vuonna 2019 imetettyjä. Laadukkaalla ohjauksella, imetykskulttuurin vahvistamisella sekä alueellisella yhteistyöllä voidaan lisätä imetyksen toteutumista ja edistää merkittävästi lasten sekä imettävien äitien terveyttä ja hyvinvointia. Neuvolan terveystarkastusten imetysohjauksen pitäisi toteutua säädösten mukaisesti. Varhainen tuki, tarpeenmukaiset käynnit ja tiheä neuvolaseuranta tukevat imetyksen onnistumista. Ohjauksen tueksi voidaan myös kehittää uusia innovatiivisia menetelmiä ja lisätä yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa. (THL 2020e, 47.)

Opinnäytetyön tulosten mukaan neuvolassa on panostettava erityisesti lasten ja raskaana olevien liikuntaneuvontaan. Liikunnalla on paljon positiivisia vaikutuksia äidin hyvinvointiin raskausaikana sekä synnytyksen jälkeen (UKK-instituutti 2020). Monissa vastauksissa toivottiin äitiysfysioterapiapalveluja osaksi neuvolapalveluita, joita useissa kaupungeissa jo tarjotaan odottaville ja synnyttäneille äideille muun muassa perhevalmennusryhmissä (Helsingin kaupunki 2020). Nykyaikana äidit ovat yhä tietoisempia esimerkiksi vatsalihasten erikauden hoidosta ja lantionpohjanlihasten kunnon tärkeydestä. Vastauksissa korostui toive saada aihealueista tutkittua tietoa ja ammattilaisten tukea. Paananen ym. (2014, 301) korostavat, että terveydenhoitajien on huomioitava synnyttäneiden äitien ohjauksessa riittävän yksityiskohtainen keskustelu hyvinvoinnista ja mahdollisista synnytyksen jälkeisistä vaikeuksista. Aiheen sensitiivisyyden vuoksi äidit eivät välttämättä kerro asioista oma-aloitteisesti.

Suuri osa lapsista liikkuu suosituksia vähemmän ja viettää entistä enemmän aikaa ruutujen äärellä. Liikunnalla on yhteys terveyteen, fyysisiin kehon ominaisuuksiin, motoriseen ja kognitiiviseen kehitykseen, sosiaali- ja tunne-elämän kehitykseen ja psykologiseen hyvinvointiin. Lasten liikunnan edistämisen kannalta ympäristöllä on suuri merkitys, sillä se voi

mahdollistaa ja kannustaa tai estää ja heikentää lapsen liikunnan mahdollisuuksia. Lapsi muokkaa käsityksiään ja näkemyksiään vuorovaikutuksessa läheisten ihmisten kanssa. Lapsuudessa opitut elintavat jatkuvat usein vielä nuoruus- ja aikuisiälläkin. (Laukkanen 2016, 112; Valtioneuvosto 2016a, 12–24; Valtioneuvosto 2016b, 16–17; WHO 2019; Innostun liikkumaan 2020, 12.) Lasten liikkumista voidaan edistää lastenneuvolassa tukemalla perhelähtöistä liikuntaneuvontaa. Neuvolassa tarjottiin liikuntaneuvontaa lapsiperheille liian harvoin, joka käy ilmi myös muista tutkimuksista (Valtioneuvosto 2016a, 24). Liikuntaneuvontaa saadaan neuvolan lisäksi myös muualta. Lappeenrannan kaupungin varhaiskasvatuksessa tehdään Inno-norsun motoriiikkakartoituksia osana lasten havainnointia. Motoriikkakartoituksessa havainnoidaan lasta laajasti arjen eri tilanteissa ja erillisellä motoriikkaradalla. Neuvolassa lapsen motorista kehitystä arvioidaan terveystarkastusten yhteydessä. Päällekkäisen työn välttämiseksi olisi tarpeellista pohtia voidaanko neuvolan ja varhaiskasvatuksen välistä yhteistyötä parantaa. Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan myös lasten motorista kehitystä tukevat ryhmät kiinnostavat vanhempia.

Liikuntaneuvonnan lisäksi neuvolasta saatu ravitsemusneuvonta koettiin puutteellisena. Tämä on suuri haaste koska lasten ylipaino, etenkin poikien keskuudessa on yleistynyt maassamme huolestuttavasti. THL:n vuonna 2019 tehdyn tilastoraportin perusteella Suomessa asuvista 2–6-vuotiaista pojista 24 % ja tytöistä 15 % oli ylipainoisia tai lihavia. Tämä on kansanterveydellinen haaste, johon on panostettava neuvolassa ennaltaehkäisevästi kattavalla ravitsemus- ja liikuntaneuvonnalla. Tutkimusten mukaan lapsuus- ja nuoruusiän ylipaino seuraa mukana usein myös aikuisikään. (THL 2020f, 1,5; THL 2020g.) Jotta voidaan onnistua lasten lihavuuden ennaltaehkäisyssä, tarvitaan moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Nykyaikana runsas ruutuajan lisääntyminen passivoi lapsia ja vie aikaa aktiiviselta leikiltä ja liikunnalta, jolloin riski ylipainoisuudelle lisääntyy. (Valtioneuvosto 2016a, 12; WHO 2019.) Ikätasoon soveltuvasta ruutuajasta, lapsen unen tarpeesta sekä liikunta- ja ravitsemussuosituksista keskustelu neuvolassa perheiden kanssa on erittäin perusteltua. Tutkimustiedon mukaan vanhempien motivointi vaikuttaa lasten terveellisten elintapojen omaksumiseen. Vanhempien motivaatiota lisää ammattilaisen tutkittuun tietoon perustuva ohjaus, jossa tuodaan ylipainon aiheuttamat terveysriskit selkeästi esiin. Lisäksi perheiden motivaatiota edesauttaa riittävä seuranta, selkeät ohjeet, ammattilaisilta saatu positiivinen palaute, vertaistuen mahdollisuus ja koko perheen sitoutuminen elintapamuutokseen. (Väisänen ym. 2013, 141–154.)

Liikenneturvan (2020) tilastokatsauksen mukaan alle kouluikäisten lasten henkilövahingot liikenteessä ovat vähentyneet 40 % edeltävien 10 vuoden aikana, joka osoittaa sen, että liikennekasvatuksen tärkeyteen kiinnitetään yhä enemmän huomiota. Neuvolalla on merkittävä rooli lasten tapaturmien ennaltaehkäisemisessä ja lasten liikenneturvallisuuden

edistämässä (Liikenneturva). Äitiys- ja lastenneuvolassa tyytymättömyyttä aiheutti puutteellinen tai täysin puuttunut ohjaus liikenneturvallisuudesta. Neuvolasta toivotaan ajantasaista, asiantuntevaa ja tutkittuun tietoon perustuvaa tukea liikennekasvatukseen, erityisesti lasten turvalliseen liikkumiseen ja lasten turvalliseen kuljettamiseen liikenteessä.

Lasten seksuaalikasvatuksen tulee alkaa kotoa, mutta varhaiskasvatus ja neuvola tukevat sitä vahvasti. Vanhempien mielestä seksuaalikasvatus pitää aloittaa jo neuvolaikäisille. (Väestöliitto 2013.) Asiakaskyselyn mukaan seksuaalikasvatukseen oltiin tyytymättömiä. Etenkin lastenneuvolassa valtaosa vastaajista koki, ettei aihetta käsitelty neuvolassa lainkaan. Seksuaalinen hyvinvointi on merkittävä osa-alue ihmisen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa. THL:n ohjeiden mukaan seksuaalikasvatuksesta on keskusteltava jokaisella neuvolakäynnillä syntymästä alkaen, koska ihmisen seksuaalisuus kehittyy syntymästä lähtien. Lapsen seksuaalikasvatuksen tarkoituksena on lapsen turvallisuuden tunteen ja nähdyksi tulemisen kokeminen, jolloin lapsi alkaa muodostamaan positiivista ja hyväksyvää mielikuvaa itsestään. Pienen lapsen seksuaalisen kehityksen tukemisen periaatteena on, että hänen vanhempiaan kannustetaan raskausajasta alkaen pohtimaan perheen yhteisiä arvoja ja ihmissuhteita sekä rakentamaan perheen omaa seksuaalikulttuuria. Samalla se on myös lapsen kokonaisvaltaista tukemista, jossa huomioidaan seksuaalisuuden tuen ja suojaamisen osa-alueet. Vanhemmille tulee antaa tilaisuus keskustella terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen ammattilaisten kanssa seksuaalisuudesta, myös lapsen on saatava puhua avoimesti seksuaalisuudesta turvallisen aikuisen kanssa. (THL 2021.) Seksuaalikasvatuksessa on huomioitava monimuotoiset perheet ja perherakenteet ja kohdattava kaikki asiakkaat ilman ennakoasenteita.

Neuvolan toivottiin tukevan paremmin parisuhdetta. Parisuhteesta puhuminen voi olla vanhemmille vaikeaa ja siksi terveydenhoitajan tekemä aloite keskusteluun on merkittävässä asemassa. Vanhemmat hyötyvät äitiys- ja lastenneuvolassa saaduista tiedoista parisuhteesta ja sukupuolielämässä tapahtuvista muutoksista lapsen odotuksen ja syntymän aikana sekä sen jälkeen. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 34; Raunima ym. 2020.) Parisuhteen huomioimisen lisäksi neuvolan toivottiin ottavan puoliso ja perherakenteiden erot paremmin huomioon. Perherakenteissa on tapahtunut muutoksia ja neuvolassa on huomioitava, että kaikki perheet eivät ole enää perinteisiä ydinperheitä ja että perheiden tarpeet ovat muuttuneet. Neuvolan tarjoaman tuen on vastattava perheen yksilöllisiin tarpeisiin, joka käy ilmi myös aikaisemmista tutkimuksista (Raunima ym. 2020). Vanhempien kohtaamisen, vanhemmuudesta ja parisuhteesta keskustelun sekä riittävän tuen järjestämiseksi terveydenhoitajien ja lääkäreiden henkilöstöresurssit on oltava riittävät. Lisäksi henkilöstön osaamisesta huolehtimiseen ja sen tukemiseen on panostettava. (Hakulinen ym. 2019, 25.)

Tulosten mukaan lapsen sosiaalisten taitojen kehitystä toivottiin käsiteltävän neuvolassa laajemmin. Vauvan sosiaalinen kehitys lähtee liikkeelle lapsen ja vanhemman välisestä varhaisesta vuorovaikutuksesta. Vanhempien on oltava riittävän herkkiä lapsensa viesteille, tulkittava niitä suurimmaksi osaksi oikein ja vastattava niihin johdonmukaisesti. Lapsi harjoittelee sosiaalisia taitojaan aikuisten ja muiden lasten kanssa leikkiessä sekä arjen askareissa. Lapsi kaipaa myönteistä palautetta itsestään. (MLL 2019.) Lasten haastava käyttäytyminen, käytöshäiriöt ja aggressiivisuus ovat yleistyneet viime vuosina ja vuosikymmeninä. Lasten käytöshäiriöihin tulisi puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, koska niillä on kauaskantoisia vaikutuksia, esimerkiksi koulukiusaaminen on usein yksi käytöshäiriön oire. (Huttunen 2018.)

Sosiaalisten taitojen kehitykseen vaikuta oleellisesti tunne-elämän kehitys. Lapsen tunne-elämän kehityksen kannalta on oleellista, että vanhemmat pyrkivät ymmärtämään lapsensa tunteita sekä reagoivat ja vastaavat niihin. Vanhemmat sanoittavat lastensa tunteita ja opettavat näin lasta tunnistamaan erilaisia tunteita sekä nimeämään niitä. Lapselle merkityksellisiä kokemuksia ovat tunteiden jakaminen vanhempien kanssa ja hyväksytyksi tuleminen kaikkine tunteineen, myös kiukkuineen. Lapsen tunteiden vastaanottaminen voi kuitenkin olla joskus vanhemmille haastavaa ja he tarvitsevat tukea niiden käsittelyssä. Vanhempien esimerkin avulla lapsi oppii säätelemään tunteitaan ja hallitsemaan käyttäytymistään. (MLL 2019.) Varhainen puuttuminen sekä lasten ja vanhempien voimavarojen tunnistaminen on oleellista. Neuvolassa on korostettava vanhempien sekä vanhemman ja lapsen välisen keskustelun merkityksellisyyttä. (Hakulinen ym. 2019, 23–24.)

Kyselyn tuloksista nousi esille, että neuvolan toivottiin järjestävän erilaisia vertaistuellisia ryhmiä. Kokemusten jakaminen toisen samassa elämäntilanteessa olevan kanssa on tärkeää ja se voi luoda ymmärretyksi tulemisen kokemuksen. Kuitenkin aikaisempien kokemusten perusteella ryhmien osallistujamäärät ovat neuvolassa vähäisiä. Tämä käy ilmi myös aikaisemmista tutkimuksista, joissa on todettu, että ryhmien lisääminen ei automaattisesti lisää vanhempien osallistumista niihin (Tuominen 2016, 69). Neuvolan täytyy kertoa aktiivisesti perheille hyödyllisistä ryhmistä ja kannustaa vanhempia osallistumaan niihin.

Neuvolapalveluiden kannalta on pohdittava, miten perheitä voitaisiin tukea entistä paremmin muuttuvissa tilanteissa ja kiinnittää huomiota siihen, ettei perheiden hätä jää huomaamatta. Sosiaali- ja terveysministeriön (2004, 22; THL 2020h.) mukaan perhekeskeisyys on yksi neuvolan toimintaa ohjaavista periaatteista. Lapsen hyvinvointiin vaikuttaa koko perheen hyvinvointi ja varsinkin vanhempien parisuhteen ja vanhemmuuden laatu. Neuvolan tehtävä on tukea vanhempien jaksamista ja osaamista sekä ottaa puheeksi ja tunnistaa perheen voimavarat. Tuloksista kävi ilmi, että neuvolapsykologille pääsyssä oli ollut

haasteita. Neuvolapsykologin palveluiden saatavuuteen ja sinne pääsyn sujuvuuteen on kiinnitettävä nykyistä paremmin huomiota. Asiakkaat kokevat, että neuvolassa jaetaan tietoa, mutta kuunteleminen ja kysyminen jäävät liian vähäiselle huomiolle. Yksilöllisyyden ja asiakaslähtöisyyden kannalta asiakkaan kuuntelu ja tarpeisiin reagoiminen ovat avainasemassa. Toiminnassa tulisi välttää kaavamaisia ratkaisuja, mutta tämän edellytyksenä on, että terveydenhoitaja tuntee perheen riittävän hyvin, on tilanneherkkä, kunnioittaa vanhempien oikeuksia sekä päätöksentekoa ja saa itselleen perheen luottamuksen. (STM 2004, 23.)

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kehittämisen prosessi toteutettiin yhdessä äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa. Etelä-Karjalassa on yhdistetyt äitiys- ja lastenneuvolapalvelut, jonka vuoksi ei pidetty tarkoituksenmukaisena rajata kehittämistyötä vain toiseen niistä. Ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvola rajattiin opinnäytetyön ulkopuolelle, koska sen ajateltiin olevan oma erillinen kokonaisuus. Opinnäytetyöllä pyrittiin hankkimaan laaja asiakasymmärrys. Asiakas- ja kokemusta kerättiin ainoastaan suomen kieltä puhuvilta, koska opinnäytetyöntekijöillä ei ollut riittäviä resursseja tehdä asiakaskyselyä ja tulosten analyysiä usealla eri kielellä. Jos kehittäminen olisi rajattu vain lasten- tai äitiysneuvolapalveluihin, olisi tulokset saattaneet olla vielä nykyistä monipuolisemmat ja lopputuloksena konkreettisempi muutos kyseiseen palveluun. Toteutettu opinnäytetyö oli erittäin laaja-alainen. Aihetta olisi voitu rajata alussa nykyistä tarkemmin tiettyihin aihepiireihin, kuten asiakaspalveluun tai terveysneuvontaan.

Opinnäytetyön suunnittelu, toteutus ja raportointi toteutettiin tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaan (TENK 2018, 6). Koko opinnäytetyöprosessin aikana tulosten käsittelyssä, tallentamisessa ja esittämisessä sekä arvioinnissa noudatettiin rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Tutkimusaineiston käsittelyä ohjasi suunnitelmallisuus, vastuullisuus ja lainmukaisuus. Aiheen sensitiivisyys otettiin huomioon tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Asiakaskyselyyn ja työpajaan osallistuneiden henkilöiden yksityisyyttä suojeltiin, eikä osallistujia voi tunnistaa opinnäytetyöraportista. Asiakaskyselyssä ei kerätty vastaajilta lainkaan yksilöiviä henkilötietoja. Molempiin osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen ja osallistujilla oli mahdollisuus perua tai keskeyttää osallistuminen kaikissa opinnäytetyön vaiheissa. Keskeyttämisestä tai osallistumisen perumisesta ei aiheutunut kielteisiä seuraamuksia. Opinnäytetyö toteutettiin siten, että siitä ei aiheutunut tutkittaville ihmisille riskejä, vahinkoja tai haittoja. Saatekirjeessä annettiin riittävästi tietoa opinnäytetyöstä ja siitä, mihin kerättyjä tietoja käytettiin (TENK 2019, 6–10). Saatekirjeisiin sisältyivät opinnäytetyöntekijöiden yhteystiedot, jotta osallistujilla oli halutessaan mahdollisuus kysyä lisätietoja. Kyselyyn pystyi vastaamaan kuukauden ajan, jolloin osallistumispäätöksen tekemiseen oli tarpeeksi aikaa.

Tavoitteena oli saada riittävä määrä vastauksia, vähintään noin 100, jotta tulokset olisivat yleistettävissä ja vastaussaturaatio olisi riittävä. Kyselyn vastausaikaa varauduttiin pidentämään tarvittaessa, jos vastauksia ei olisi saatu suunnitellussa ajassa riittävästi. (Kylmä & Juvakka 2007, 27, 149–150; TENK 2019, 6–10.)

Kerätty aineisto dokumentoitiin systemaattisesti koko prosessin ajan. Kyselystä saatu aineisto säilytettiin huolellisesti sähköisessä muodossa. Aineistoon oli pääsy vain opinnäytetyöntekijöillä. Kyselyn tuloksia ei vääristelty. Aineiston induktiivinen sisällönanalyysi tehtiin tieteellisten vaatimusten mukaisesti, eivätkä opinnäytetyön tekijöiden omat mielipiteet tai taustat vaikuttaneet tulosten analysointiin tai raportointiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 130–133; Kananen 2010, 127; TENK 2018, 6.) Opinnäytetyö toteutettiin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden haetun tutkimusluvan perusteella. Eksoten eettisiin käytäntöihin ja näkökulmiin perehdyttiin huolellisesti ja tarvittavat tietosuojakaavakkeet täytettiin asianmukaisesti.

Luotettavuusnäkökulma huomioitiin jo opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa, jotta varmistettiin laadukas ja luotettava lopputulos. Opinnäytetyöraportissa kuvataan tarkasti kaikki tehdyt työvaiheet ja menetelmät, joka lisää tulosten luotettavuutta ja mahdollistaa tulosten siirrettävyyden. Opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen perehdyttiin laajasti sekä tutkitun tiedon että käytännön työn näkökulmista. Lähteiksi valittiin alle kymmenen vuotta vanhoja lähteitä, joita tarkasteltiin kriittisesti. Tietolähteet valikoitiin siten, että ne tukivat opinnäytetyön tarkoitusta, tavoitetta ja kehittämistehtäviä. Toisten tutkijoiden työtä kunnioitettiin merkitsemällä raportin lähdeviitteet tarkasti eikä toisten tutkijoiden tuloksia plagioitu. (Kylmä & Juvakka 2007, 130–133; Kananen 2010, 127; TENK 2018, 6.)

Opinnäytetyössä tehtyyn asiakaskyselyyn saatiin vastauksia 243, joka on lähes puolet enemmän kuin THL:n 2016 tekemään neuvolan asiakastyytyväisyyskyselyyn (THL 2019c.), johon Lappeenrannasta vastauksia oli saatu 130. Vastausmäärästä voi päätellä, että opinnäytetyön asiakaskysely tavoitti hyvin vastaajat. Kysely onnistui vakuuttamaan heidät siitä, että palautteen ja kehittämistoiveiden antamisella voi vaikuttaa oman alueen neuvolapalveluiden kehittämiseen. Tulosten luotettavuutta lisää verkossa toteutetun ja avoimessa jake-lussa olleen kyselyn saavutettavuus. Vastauksia saatiin koko Etelä-Karjalan alueelta, mutta suurimmat vastausmäärät olivat Lappeenrannassa ja Imatralla, jolloin pienempien kuntien asiakkaiden näkemykset jäivät aliedustetuiksi. Opinnäytetyön tuloksista voidaan tehdä luotettavia johtopäätöksiä neuvolan asiakasperheiden toiveista ja tarpeista Etelä-Karjalassa. Useissa vastauksissa toistuivat keskenään samat haasteet ja kehittämisehdotukset, josta voidaan todeta tutkimusaineiston riittävä saturaatio. (Kylmä & Juvakka 2007, 27.)

Opinnäytetyön tulosten uskottavuutta lisää aineistotriangulaatiolla kerätty laaja aineisto kahdesta eri näkökulmasta, neuvolan asiakkailta ja terveydenhoitajilta. Yhteiskehittämisen

menetelmiä hyödyntäen luotiin monitahoinen kuva tutkittavasta kohteesta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Terveystenhoitajille järjestetyssä työpajassa osallistujamäärä jäi suunniteltua pienemmäksi, mutta keskustelu oli aktiivista ja osallistujat toivat näkökulmiaan hyvin esiin. Keskustelu oli vapaamuotoista, eikä sitä johdateltu, koska tarkoituksena oli saada esille juuri terveydenhoitajien näkemyksiä ja kokemuksia. Teknisten haasteiden vuoksi työpajaan suunniteltu kaikkia osallistujia osallistava virtuaalinen seinä ei toiminut, joten opinnäytetyöntekijät kirjasivat ideat yhdessä tekemisen sijaan. Toisaalta huomattiin, että osallistujat keskustelivat enemmän, kun heidän ei tarvinnut keskittyä kirjoittamiseen, joten lopputulos saattoi olla jopa osallistavampi.

Opinnäytetyön vahvistettavuutta lisää se, että opinnäytetyöntekijöitä oli kolme, jolloin tulosten tulkinta ei ollut yhden henkilön varassa. Raportin kirjoittamisessa hyödynnettiin pidettyjä tutkimuspäiväkirjoja. Opinnäytetyöntekijöillä on pitkä ja monialainen työkokemus sosiaali- ja terveysalalta, mutta kehittämistyön aikana kukaan ei työskennellyt lapsi- ja perhepalveluissa. Opinnäytetyötä tehtäessä oltiin taloudellisesti sitoutumattomia, eikä etukäteen määriteltäviä olettamuksia uudistettavista palveluista ollut. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Vanhemmat ovat suurimmaksi osaksi tyytyväisiä neuvolapalveluihin ja yhteistyöhön ammattilaisten kanssa. Opinnäytetyön tulosten perusteella neuvolan asiakaspalvelu ja henkilöstön osaaminen vaativat kuitenkin kehittämistä. Äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden yksilöllisyyteen ja perhekeskeisyyteen on panostettava aiempaa enemmän. Perheet kaipaavat yksilöllisiä, juuri perheen tarpeet huomioivia palveluita. Perheen voimavarojen tunnistaminen ja niiden tukeminen ovat avainasemassa perheen hyvinvoinnin edistämisessä. Nykyaikana vanhemmuuteen kohdistetaan paljon odotuksia ja ympäristön vaatimuksia. Terveystenhoitajien ammattilaisten tehtävänä on tukea asiakkaita heidän ratkaisuihinsa sekä kohdella heitä tasavertaisesti ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Terveystenhoitajien on päivitettävä säännöllisesti omaa ammattitaitoaan, jotta he pystyvät välittämään asiakkailleen uusinta tutkittua tietoa. Ohjaukseen ja neuvontaan tarvitaan lisää rohkeutta ja uskallusta ottaa puheeksi asiat aiheesta riippumatta. Nykypäivän vanhemmat kaipaavat konkreettista ohjausta ja kantaa ottavaa neuvontaa. Asiakkaan näkemysten ja mielipiteiden kunnioittamisen ja vahvemman ohjauksen ei kuuluisi sulkea toisiaan pois, vaan limittyä sopivaksi ohjaukokonaisuudeksi, jossa neuvotaan, kuunnellaan ja kuullaan asiakasta ja vastataan yksilölliseen tarpeeseen. Ohjauksen ja neuvonnan laatuun vaikuttavat myös aikaresurssit. Useissa kaupungeissa äitiysneuvolan asiakkaat tekevät itsenäisesti rutiinimittaukset ennen vastaanottokäyntiä, joka on yksi keino aikataulun hallintaan ja

asiakasosallisuuden lisäämiseen. Asiakkaan osallistaminen omaseurantaan ja hoitoon vapauttaa aikaa myös toivotulle keskustelulle.

Imetysohjausta kehitetään valtakunnallisesti ja paikallisesti, mutta jostain syystä asiakas-kokemus saadusta imetysohjauksesta on edelleen alueellamme vain kohtalainen. Imetysohjausta on kehitettävä aktiivisesti asiakkaiden tarpeita vastaavaksi ja saada ammatti-laisten osaaminen näkyville. Vanhemmat kaipaavat myös parisuhteeseensa enemmän tukea. Varsinais-Suomen mallia (Mäkinen, 2018.) parisuhdetta tukevasta neuvolakäynnistä kannattaisi pilotoida myös Etelä-Karjalassa. Lapsen odottaminen ja syntymä vaikuttavat uudella tavalla kummankin vanhemman elämään. Vanhemmuuden ja parisuhteen tukemiseksi puolisoille voitaisiin järjestää neuvolassa yksilöllinen vastaanottokäynti, jonka avulla saataisiin tuettua paremmin heidän kokemuksiaan vanhemmuudesta, parisuhteesta sekä perhe-elämästä. (Hakulinen ym. 2019, 26.)

Nyky muodossaan ryhmämuotoinen perhevalmennus ei vastaa asiakkaiden toiveisiin yksilöllisestä palvelusta. Lyhyen ryhmämuotoisen luennon aikana oleelliset asiat ehditään käymään läpi vain pinnallisesti, kun asiakkaat toivovat syvällisempää ja tarkempaa tietoa. Ryhmätoiminnot on ajettu alas koronapandemia vuoksi, eikä tilalle ole tarjottu korvaavaa palvelua. Verkossa toimiva perhevalmennus vastaisi perheiden ilmi tuomiin aikatauluhaasteisiin, kun valmennukseen voisi perehtyä jokaiselle perheelle sopivana ajankohtana. Samassa palvelussa voisi olla myös mahdollisuus jakaa omat yhteystiedot ja halukkaat voisivat perustaa oman vertaistukiryhmän verkossa tai kasvotusten ja tutustua muiden samalla elämäntilanteessa elävien kanssa. Tällaisella mahdollisuudella voitaisiin ehkäistä pienten lasten vanhempien yksinäisyyttä ja luoda yhteisöllisyyttä perheiden kesken. Tulevaisuudessa perhevalmennukseen on kehitettävä toimivia ja monipuolisesti eri asiakasryhmiä palvelevia ratkaisuja. Lisäksi uudelleensynnyttäjien huomioimiseen täytyy panostaa perhevalmennusten suunnittelussa, koska nyt valmennukset on kohdennettu ensimmäistä lasta odottaville.

Neuvola tukee ja seuraa lasten kasvua ja kehitystä sekä perheiden hyvinvointia. Pandemian vaikutukset ulottuvat laajasti koko yhteiskuntaan ja heijastelevat myös lapsiperheiden hyvinvointiin. Lapset eivät ole voineet osallistua varhaiskasvatukseen lievissäkään infektio-oireissa ja harrastukset ovat jääneet tauolle, vanhemmat ovat voineet jäädä työttömiksi ja sukulaisiin ja ystäviin ei ole voinut pitää samalla lailla yhteyttä kuin ennen. Perheille tärkeitä palveluita on minimoitu tai keskeytetty. Perheenjäsenet viettävät entistä enemmän aikaa keskenään. Haasteita on havaittu erityisesti perheenjäsenten välisessä vuorovaikutuksessa, vanhempien jaksamisessa ja perheiden taloudellisessa tilanteessa. Koronapandemia on vaikuttanut lastensuojeluilmoitusten määrän lisääntymiseen syksyn 2020 aikana.

(Tiili & Nelimarkka 2020.) Palvelujärjestelmän tulisi toimia kokonaisuutena ja pystyä vastaamaan lapsiperheiden tarpeisiin. Eri toimijoiden välinen yhteistyö korostuu koronapandemian aikana. Uusia yhteistyön tapoja on mietittävä niin, että lasten kasvuympäristöjen, aikuisten ja sote- ja sivistyspalveluiden välinen yhteistyö on sujuvaa sekä yhteisen tavoitteen mukaista. (Valtioneuvosto 2020b, 18.) Poikkeusolojen jälkeen on huomioitava äitiys- ja lastenneuvoloiden toimivuus ja mahdollinen lisäresurssien tarve (Kalliomaa & Heinonen 2020). Pandemia on todistanut sen, että digitaalisille palveluille on aiempaa suurempi tarve ja niiden kehittämiseksi täytyy toimia tehokkaasti. Pandemian liitännäisvaikutukset ihmisten hyvinvointiin, terveyteen, syrjäytymiseen ja mielialaan täytyy ottaa huomioon ennaltaehkäisevässä terveydenhuollon järjestämisessä. Vanhemmat ja lapset tarvitsevat entistä enemmän tukea, mutta erityisesti uusia tuen tarjoamisen muotoja kasvokkain tapahtuvien kontaktien vähetessä.

Digitaalisia palveluita on kehitettävä jatkossa vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeisiin. Jaettavan materiaalin ja lomakkeiden siirtäminen digitaaliseen muotoon on ekologista ja nykyaikaista. Ympäristöystävällisyys on ajankohtainen aihe ja siihen myös neuvolapalveluissa on pyrittävä. Palveluiden asiakaslähtöisyyttä ja helppokäyttöisyyttä lisää se, että kaikki neuvolasta saatava tieto ja materiaali on kerätty samaan paikkaan, esimerkiksi mobiilisovellukseen. Asiakkaat toivovat, että tieto on helposti ja oikea aikaisesti saatavilla. Digitaalisten palveluiden avulla voidaan toteuttaa myös uudenlaista neuvolatoimintaa. Etsivää nuoriso- tai vanhustyötä tehdään laajasti ympäri suomea. Voisiko neuvolan työikäisen kohderyhmän tavoittaa parhaiten virtuaalisesti yhteisöpalveluja hyödyntäen? Odottajat ja lapsiperheiden vanhemmat kuluttavat paljon aikaa digitaalisessa maailmassa ja monenlaisissa virtuaalisissa ryhmissä. Vertaistukea on tarjolla verkon välityksellä ympäri maailman. Virtuaalisissa vauvaryhmissä jaetaan kokemuksia ja neuvoja. Voisiko asiantuntijat olla mukana näissä ryhmissä sparraajan roolissa ja turvallisen oikean tiedon tarjoajana? Aktiivinen terveydenhoitajan työ niillä alustoilla, joissa odottajat ja pienten lasten vanhemmat viettävät aikaa muutenkin, antaisi asiakkaille kovasti toivottua matalan kynnyksen apua ja neuvontaa. Tällaiset uudet toimintatavat edellyttävät terveydenhuollolta ketteryyttä ja kykyä uudistua. Terveysneuvonta on tutkimusten mukaan tehokkaampaa, jos siinä käytetään useita eri viestintäkanavia ja sitä toteuttavat eri ammattiryhmät samansuuntaisesti (Hakulinen-Viitanen ym. 2012).

Neuvolan tarjoaman terveysneuvonnan vaikuttavuuden mittaamiseen on jatkossa kehitettävä aiempaa monipuolisempia mittareita. Jatkotutkimusaiheena olisi perusteltua tutkia tarkemmin niitä tekijöitä, jotka tässä opinnäytetyössä tunnistettiin terveysneuvontaa heikentäviksi. Opinnäytetyö rajautui suomea puhuviin äitiys- ja lastenneuvola-asiakkaisiin. Jatkossa olisi tärkeää tutkia, eroaako ei suomen kieltä puhuvien asiakkaiden tarpeet tässä työssä

kohderymänä olleiden tarpeista. Ulkomaalaistaustaisten asukkaiden määrä kasvaa maassamme nopeasti ja myös heille on taattava toimivat neuvolapalvelut. On havaittu, että kulttuurierojen huomioimisella on merkittävä vaikutus yksilön hyvinvoinnin edistämässä. Yhteiskunnassamme ajankohtaista keskustelua herättää myös ilmastokysymykset ja kestävän kehityksen huomioiminen tulevaisuuden sosiaali- ja terveystaloudessa. Erityisesti tämän päivän nuoret kokevat ilmastomuutoksen vastaisen taistelun merkityksellisenä. He ovat juuri neuvolapalveluiden kohderyhmää tulevaisuudessa, joten vahvempi ympäristönäkökulmien huomiointi on otettava ajoissa osaksi palvelurakenteiden, ohjauksen ja neuvonnan kehittämistä.

Lähteet

Ahonen, T. 2017. Palvelumuotoilu sotessa. Nummela: Painokiila Oy.

BabyTrail 2017. Oppimispeli – Polku hyvinvoivaan vauvaperhe-elämään. Viitattu 11.12.2020. Saatavissa <http://babytrail.fi/>

De Mooij, M., Kortesmäki, T., Lammi, M., Lautamäki, S., Pekkala, J. & Sinkkonen, I. 2005. Kompassina asiakas. Näkemyksiä ja kokemuksia käyttäjälähtöisyydestä. Helsinki: Teknologiainfo Teknova.

Eksote a. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta. Strategiset linjaukset ja strategian toimeenpano Eksotessa 2019–2023. Viitattu 29.9.2020. Saatavissa <https://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/Documents/Strategiset%20linjaukset.pdf>

Eksote b. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta. LAPE-muutosohjelma. Perhekeskustoimintamalli. Viitattu 15.1.2021. Saatavissa <http://www.eksote.fi/eksote/lape-muutosohjelma/perhekeskustoimintamalli/Sivut/default.aspx>

Eksote c. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta. Terveystoiminta. Neuvolat. Viitattu 22.11.2020. Saatavissa <https://www.eksote.fi/terveyspalvelut/neuvolat/Sivut/default.aspx>

Eksote d. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta. Terveystoiminta. Neuvolat. Ajankohtaista. Viitattu 1.2.2020. Saatavissa <http://www.eksote.fi/terveyspalvelut/neuvolat/ajankohtaista/Sivut/default.aspx>

Eksote e. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta. Asiointipalvelu. Viitattu 22.2.2020. Saatavissa <https://www.hyvis.fi/web/etela-karjala/etusivu>

Eksote f. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta. Sosiaalipalvelut. Lapsiperheet ja nuoret. Lasten- ja nuorten kehitykselliset palvelut. Viitattu 22.2.2020. Saatavissa <http://www.eksote.fi/sosiaalipalvelut/lapsiperheet-ja-nuoret/lasten-ja-nuorten-kehitykselliset-palvelut/Sivut/default.aspx>

Eksote g. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta. Terveystoiminta. Neuvolat. Varhaisen vuorovaikutuksen yksikkö. Viitattu 21.2.2020. Saatavissa <http://www.eksote.fi/terveyspalvelut/neuvolat/varhaisen-vuorovaikutuksen-yksikko/Sivut/default.aspx>

Eksote h. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta. Terveystoiminta. Neuvolat. Lomakkeet. Viitattu 22.2.2020. Saatavissa <http://www.eksote.fi/terveyspalvelut/neuvolat/lomakkeet/Sivut/default.aspx>

Eksote i. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus. Terveyspalvelut. Hoitoketjut. Viitattu 7.1.2021. Saatavissa <https://www.eksote.fi/terveyspalvelut/sairaanhoito-a-o/hoitoketjut/Sivut/default.aspx>

Eksote 2016. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus. Neuvolan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintaohjelma 2016–2020. Viitattu 10.12.2019. Saatavissa <http://www.eksote.fi/terveyspalvelut/neurolat/Documents/Eksote%20Neurolan%20koulu-%20ja%20opiskeluterveydenhuollon%20toimintaohjelma%202016-2020%20%283%29.pdf>

Eksote 2019. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus. Etelä-Karjalan alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2019–2022. Viitattu 16.2.2020. Saatavissa http://www.eksote.fi/sosiaalipalvelut/lapsiperheet-ja-nuoret/Documents/Lasten%20ja%20nuorten%20hyvinvointisuunnitelma%202019_2022_liitteineen.pdf

Foglieni, F., Villari, B. & Maffei, S. 2017. Designing Better Services: A Strategic Approach from Design to Evaluation. Cham: Springer International Publishing AG.

Forsberg, S., Koivisto, M. & Säynäjäkangas, J. 2019. Palvelumuotoilun bisneskirja. Helsinki: Alma Talent.

Gissler, M. 2019. Miten syntyvyyden lasku vaikuttaa terveyteen. Lääkärilehti. Nro 7/2019. Viitattu 22.2.2020. Saatavissa <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.saimia.fi/ajassa/ajankohtaista/miten-syntyvyyden-lasku-vaikuttaa-terveydenhuoltoon/>

Hakulinen, T., Laajasalo, T. & Mäkelä, J. 2019. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Teoriasta käytäntöön. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.1.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-357-1>

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus: Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Helsingin kaupunki 2020. Sote-palveluiden toimipisteet. Viitattu 15.12.2020. Saatavissa <https://www.hel.fi/sote/toimipisteet-fi/aakkosittain/kallion-perhekeskus/palvelut-ja-aukioloajat/fysioterapia>

Huttunen, M. 2018. Duodecim terveyskirjasto. Lasten ja nuorten käytöshäiriö. Viitattu 29.12.2020. Saatavissa

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00382

Innokylä 2020a. Etelä-Karjala: tulevaisuuden sote-keskus. Liitetiedostot ja linkit. Hankesuunnitelma. Viitattu 25.11.2020. Saatavissa <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/etela-karjala-tulevaisuuden-sote-keskus>

Innokylä 2020b. Työkalut. Virtuaalinen ideariihi. Viitattu 22.9.2020. Saatavissa <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/etela-karjala-tulevaisuuden-sote-keskus>

Innostun liikkumaan 2020. Motoriikan haasteet varhaiskasvatuksessa. Tietoa kootusti. Viitattu 30.12.2020. Saatavissa https://innostunliikkumaan.fi/wp-content/uploads/2020/02/Motoriikan_haasteet_netti

Kalliomaa, M. & Heinonen, H. 2020. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Perheiden hyvinvointi ja tuen tarpeet koronan aiheuttamassa poikkeustilassa. Viitattu 30.12.2020. Saatavissa <https://www.mll.fi/kannanotot-ja-lausunnot/perheiden-hyvinvointi-ja-tuen-tarpeet-koronan-aiheuttamassa-poikkeustilanteessa/>

Kananen, J. 2015. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Suomen yliopistopaino OY.

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Tampereen Yliopistopaino Oy.

Karisalmi, N., Kaipio, J. & Kujala, S. 2018. Hoitohenkilökunnan rooli potilaiden motivoinnissa ja ohjaamisessa terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön. Finnish Journal of eHealth and eWelfare. Vol 10, no. 2–3. Viitattu 30.12.2020. Saatavissa DOI: 10.23996/fjhw.69145

Klemetti, R., Vuorenmaa, M., Ikonen, R., Hedman, L., Ruuska, T., Kivimäki, H. & Rajala, R. 2018. Mitä vauvaperheille kuuluu? LTH-tutkimuksen 3–4-kuukautisten vauvojen ja heidän perheidensä pilottitutkimuksen peruseräraportti. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 12.1.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-121-8>

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 4.1.2021. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf.

Koivuniemi, K., Holmberg-Marttila, D., Hirsso, P. & Mattelmäki, U. 2014. Terveydenhuollon kompassi. Avain asiakkuuteen. Helsinki: Duodecim.

- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kyttälä, P., Erkkola, M., Ovaskainen, M-L., Lehtinen-Jacks, S., Uusitalo, L., Kronberg-Kippilä, C., Lindfors, P., Tapanainen, H., Lahti-Koski, M., Koivumäki, T., Hakulinen-Viitanen, T. & Virtanen, SM. 2014. Perhelähtöinen ravintointerventio lastenneuvoloissa - Elintapainterventio Naperoille (ETANA) -esitutkimus. Raportti 2/2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Köhler, H. 2019. Hoitava viestintä. Lääkärien vaikuttava viestintä potilaskohtamisessa. Helsinki: Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja. Viitattu 9.1.2021. Saatavissa <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/304257/HOITAVAV.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.
- Lappeenrannan kaupunki 2019. Lappeenrannan varhaiskasvatussuunnitelma 2019. Viitattu 22.2.2020. Saatavissa https://peda.net/lappeenranta/varhaiskasvatus/kehitt%C3%A4minen/vul/lv22:file/download/d8f1465f530c1f548077c4a0bb036406b4982637/Lappeenrannan%20varhaiskasvatussuunnitelma%202019.pdf_
- Laukkanen, A. 2016. Physical Activity and Motor Competence in 4–8-Year-Old Children. Results of a Family-Based Cluster-Randomized Controlled Physical Activity Trial. Jyväskylä. Viitattu 13.1.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6583-9>
- Liikenneturva. Neuvola. Viitattu 7.1.2021. Saatavissa <https://www.liikenneturva.fi/fi/neuvola>
- Liikenneturva 2020. Alle kouluikäisten lasten henkilövahingot tieliikenteessä. Tilastokatsaus. Viitattu 9.1.2021. Saatavissa https://www.liikenneturva.fi/sites/default/files/materiaalit/Tutkittua/Tilastot/tilastokatsaukset/tilastokatsaus_alle_kouluikaiset.pdf
- Löytänä, J. & Korteso, K. 2011. Asiakaskokemus. Palvelubisneksestä kokemusbisnekseen. Helsinki: Talentum.
- Löytänä, J. & Korhikoski, K. 2014. Asiakkaan aikakausi. Helsinki: Talentum Media Oy.
- MLL 2019. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhemmille. Lapsen kasvu ja kehitys. Viitattu 1.1.2021. Saatavissa <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/>
- Mäkinen, T. 2018. Mitä kuuluu parisuhteelle? Tehy-lehti. Nro 9/2018.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. 3. uudistettu painos. Kehittämistyön menetelmät - Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Perälä, M.L., Salonen, A., Halme, N., Nykänen, S. 2011. Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma. Tampere: Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Viitattu 15.1.2021. Saatavissa
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80090/27f8cf8b-8fa8-402a-b3a0-e26dd8a7ba6d.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. Väyrynen, P. & Äimälä A-M. 2014. 5. uudistettu painos. Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Raunima, M., Lepistö, S., Koivisto, A.-M., Kylmä, J. & Paavilainen, E. 2020. Vanhempien kokemukset neuvolasta saadusta tuesta vauva-aikana ja tuessa koetut muutokset odotusajan ja vauva-ajan välillä. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, Nro 57(4). Saatavissa DOI:10.23990/sa.82620

Reason, B. Lovlie, L. & Brand, F.M. 2015. Service Design for Business: A Practical Guide to Optimizing the Customer Experience.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus - Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma Oy.

STM a. Sosiaali- ja terveysministeriö. Hankkeet ja säädösvalmistelu. Palvelut asiakaslähtöisiksi. Viitattu 10.12.2019. Saatavissa
<https://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus/>

STM b. Sosiaali- ja terveysministeriö. Hankkeet ja säädösvalmistelu. Lapsistrategia. Viitattu 1.2.2020. Saatavissa <https://stm.fi/lapsistrategia>

STM 2004. Sosiaali- ja terveysministeriö. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Viitattu 22.2.2020. Saatavissa
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

STM 2018a. Sosiaali- ja terveysministeriö. Etelä-Karjalan lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Lape-hankkeen ja muutosagentin yhteinen loppuraporttiasarja. Viitattu 14.2.2020. Saatavissa https://stm.fi/documents/1271139/12798552/Loppuraportointi+PP-esityksenä_Etelä-Karjalan+Lape_FINAL.pdf/fabd62da-5ab3-a098-871b-0d93854b958b/Loppuraportointi+PP-esityksenä_Etelä-Karjalan+Lape_FINAL.pdf

STM 2018b. Sosiaali- ja terveysministeriö. Artikkel. Ajankohtaista. Miten rakennetaan osallistava toimintakulttuuri? Asukkaat ja asiakkaat mukaan palvelujen kehittämiseen. Viitattu 10.12.2019. Saatavissa https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/miten-rakennetaan-osallistava-toimintakulttuuri

STM 2019. Sosiaali- ja terveysministeriö. Lape kärkihankkeen arviointi. Loppuraportti. Viitattu 14.2.2020. Saatavissa https://stm.fi/documents/1271139/13111556/Loppuraportti+LAPE_arviointi+8.3.2019_final.pdf/3efbd6b7-c22f-ef66-b412-4b3b521d9512/Loppuraportti+LAPE_arviointi+8.3.2019_final.pdf

STM 2021. Sosiaali- ja terveysministeriö. Hankkeet ja säädösvalmistelut. Perhevapaaudistus. Viitattu 22.2.2020. Saatavissa <https://stm.fi/perhevapaaudistus>

Suokas, T. 2020. VS: Syntyvyys Etelä-Karjalassa. Sähköpostiviesti. Vastaanottaja Kempainen, M. Lähetetty 24.2.2020.

SVT 2020a. Suomen virallinen tilasto. Syntyneet. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 10.1.2021. Saatavissa https://www.stat.fi/til/synt/2019/synt_2019_2020-04-24_tie_001_fi.html

SVT 2020b. Suomen virallinen tilasto. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 28.12.2020. Saatavissa http://www.stat.fi/til/sutivi/2020/sutivi_2020_2020-11-10_tie_001_fi.html

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Terveydenhoitajaliitto 2017. Terveydenhoitajan eettiset suositukset. Viitattu 17.12.2020. Saatavissa https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveydenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf

TENK 2018. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Opinnäytetyöprosessin eettiset suositukset – muistilista opiskelijalle ja ohjaajalle. Viitattu 18.2.2020. Saatavissa <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Opinn%c3%a4ytety%c3%b6prosessin%20eettiset%20suositukset%20muistilistat%20opiskelijalle%20ja%20ohjaajalle.pdf>

TENK 2019. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 18.2.2020. Saatavissa https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

THL. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sote-uudistus. Viitattu 1.1.2021. Saatavissa <https://soteuudistus.fi/mika-sote-uudistus>

THL 2019a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sote-uudistus. Palvelujen tuottaminen. Sote-palvelujen integraatio. Viitattu 21.2.2020. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/sote-palveluiden-integraatio>

THL 2019b. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sote-uudistus. Palvelujen tuottaminen. Asiakkaat ja osallisuus. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli. Viitattu 21.2.2020. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus/asiakkaiden-osallistumisen-toimintamalli>

THL 2019c. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sote-uudistus. Palvelujen tuottaminen. Asiakkaat ja osallisuus. Asiakaspalaute. Neuvoloiden asiakaspalaute. Vastausten keskiarvot kunnittain ja neuvoloittain 2018. Viitattu 13.2.2020. Saatavissa https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/sade/neurolakysely/summary_tiiviste4

THL 2020a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lapset, nuoret ja perheet. Terveysneuvonta. Viitattu 12.9.2020. Saatavissa https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/terveysneuvonta

THL 2020b. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lapset, nuoret ja perheet. Äitiys- ja lastenneuvola. Äitiysneuvola. Viitattu 27.11.2020. Saatavissa https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola

THL 2020c. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lapset, nuoret ja perheet. Äitiys- ja lastenneuvola. Määräaikaiset terveystarkastukset. Viitattu 26.12.2020. Saatavissa https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikaiset-terveystarkastukset

THL 2020d. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lapset, nuoret ja perheet. Äitiys- ja lastenneuvola. Lastenneuvola. Viitattu 18.12.2020. Saatavissa https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola

THL 2020e. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2019. Loppuraportti 11/2020. Viitattu 11.1.2021. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140536/URN_ISBN_978-952-343-555-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

THL 2020f. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus. Tilastorapotti. Viitattu 20.12.2020. Saatavissa

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140396/Tilastoraportti_Lasten_ja_nuorten_yli_paino_ja_lihavuus_2019.pdf?sequence=5&isAllowed=y

THL 2020g. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimus ja kehittäminen. FinLapset – Lasten, nuorten- ja perheiden terveys ja hyvinvointi. Viitattu 20.12.2020. Saatavissa <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finlapset-lasten-nuorten-ja-perheiden-terveys-ja-hyvinvointi>

THL 2020h. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lapset, nuoret ja perheet. Äitiys- ja lastenneuvola. Voimavaralähtöiset menetelmät. Viitattu 7.1.2021. Saatavissa https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/voimavaralahtoiset_menetelmat

THL 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lapset, nuoret ja perheet. Seksuaalikasvatus. Viitattu 3.1.2021. Saatavissa https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/seksuaalikasvatus/raskausaika-ja-pikkulapsivaihe

Tiili, A. & Nelimarkka, S. 2020. Lastensuojelun keskusliitto. Kunnat: koronaepidemialla on ollut välittömiä vaikutuksia lastensuojelun asiakasperheisiin. Viitattu 30.12.2020. Saatavissa <https://www.lskl.fi/lehdistotiedotteet/kunnat-koronaepidemialla-on-ollut-valittomia-vaikutuksia-lastensuojelun-asiakasperheisiin/>

TTL a. Työterveyslaitos. Oppimateriaalit. Askelia uuteen arvonluontiin. Mistä arvonluonnissa on kyse? Viitattu 21.2.2020. Saatavissa <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/opas/arvonluonti/mista-e-arvonluonnissa-kyse/>

TTL b. Työterveyslaitos. Oppimateriaalit. Askelia uuteen arvonluontiin. Menestystä digitaalisella arvonluonnilla? Viitattu 21.2.2020. Saatavissa <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/opas/arvonluonti/menestysta-digitaalisella-arvonluonnilla/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuominen, M. 2016. Hyötyvätkö perheet äitiysneuvolan ja lastenneuvolan palvelujen yhdistämisestä? - Vertaileva palvelujärjestelmätutkimus. Turun yliopiston julkaisuja. Viitattu 26.2.2020. Saatavissa <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/125185/AnnalesC426Tuominen.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Tuominen, M., Kaljonen, A., Ahonen, P. & Rautava, P. 2014. Relational continuity of care in integrated maternity and child health clinics improve parents' service experiences. International Journal of Intergrated care. Vol. 14/4.

Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

UKK-instituutti 2020. Liikkuminen. Suositukset. Liikunta raskauden aikana. Viitattu 5.1.2021. Saatavissa <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikunta-raskauden-aikana/>

Vaittinen, P. 2011. Luottamus terveydenhoitajan ja perheen asiakassuhteen moraalisenä ulottuvuutena. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences 79. Kuopio: Hoitotieteen laitos.

Valtioneuvosto a. Marinin hallitus. Hallitusohjelma. Strategiset kokonaisuudet. Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaan ottava Suomi. Viitattu 22.2.2020. Saatavissa <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/oikeudenmukainen-yhdenvertainen-ja-mukaan-ottava-suomi>

Valtioneuvosto b. Marinin hallitus. Hallitusohjelma. Strategiset kokonaisuudet. Osaamisen, sivistyksen ja innovaatioiden Suomi. Viitattu 22.2.2020. Saatavissa <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/osaamisen-sivistyksen-ja-innovaatioiden-suomi>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.

Valtioneuvosto 2016a. Tieteelliset perusteet varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suosituksille. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2016:22. Viitattu 13.1.2021. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75406/OKM22.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Valtioneuvosto 2016b. Iloa, leikkiä ja yhdessä tekemistä. Varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suositukset. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2016:21. Viitattu 13.1.2021. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75405/OKM21.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Valtioneuvosto 2020a. Ajankohtaista. Perhevapaaudistus tähtää perheiden hyvinvointiin ja tasa-arvon lisäämiseen. Artikkelit. Viitattu 22.2.2020. Saatavissa https://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/perhevapaaudistus-tahtaa-perheiden-hyvinvointiin-ja-tasa-arvon-lisaamiseen?_101_INSTANCE_YZfcyWxQB2Me_groupId=1271139

Valtioneuvosto 2020b. Lasten ja nuorten hyvinvointi koronakriisin jälkihoidossa. Lapsistrategian koronatyöryhmän raportti lapsen oikeuksien toteutumisesta. Valtioneuvoston julkaisuja 2020:21. Viitattu 2.1.2020. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162318/VN_2020_21.pdf?sequence=7&isAllowed=y

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS kustannus.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 28/2011.

Väestöliitto 2013. Pusuhippaa, lääkrileikkejä, haikaravauvoja -tutkimus. Kysely varhaiskasvatuksen ammattilaisille 2013. Viitattu 12.1.2021. Saatavissa. <https://www.vaestoliitto.fi/uploads/2020/11/058bb10a-pusuhippaa-vl-kyselytutkimus.pdf>

Väisänen, H., Kääriäinen, M., Kaakinen, P. & Kyngäs, H. 2013. Vanhempien motivoitumista edistävät ja estävät tekijät ylipainoisten ja lihaviiden lapsien elintapojen muuttamiseen. Hoitotiede. Nro 25/2013. Saatavissa <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.saimia.fi/se/h/0786-5686/25/2/vanhempi>

Walsh, A.P., Harrington, D. & Hines P. 2020. Are hospital managers ready for value-based healthcare? A review of the management competence literature. International Journal of Organizational Analysis. Vol 28, no 1. Viitattu 13.10.2020. Saatavissa DOI: 10.1108/IJOA-01-2019-1639

WHO 2019. Maailman terveysjärjestö. Kasvaakseen terveinä lasten on istuttava vähemmän ja pelattava vähemmän. Viitattu 23.12.2020. Saatavissa <https://www.who.int/news/item/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more?fbclid=IwAR0OZi0QG6z6m3OhJAeFqfe4nH6A-Z4jjTLCdbpcsKNdNy3luDQniPfrkl0>

Linkit

<https://prezi.com/i/pvvphqtmpk-z/unelmien-neuvola/>

Liite 1. Kyselylomake

Ajan varaaminen ja yhteydenpito

1. Haluan varata ajan neuvolaan (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon)

- Neuvolassa asioidessa
- Puhelin
- Sähköinen asiointipalvelu
- Mobiilisovellus
- Chat
- Videopuhelu
- Jotenkin muuten, miten?

2. Muissa kuin ajanvaraukseen liittyvissä asioissa, haluan saada yhteyden neuvolaan (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon)

- Puhelin
- Sähköinen asiointipalvelu
- Mobiilisovellus
- Chat
- Videopuhelu
- Jotenkin muuten, miten?

3. Haluan tietoa ajankohtaisista neuvolapalveluista (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon)

- Neuvolassa asioidessa
- Eksoten nettisivut
- Sanomalehdet
- Sähköposti, esimerkiksi uutiskirje
- Facebook
- Instagram
- Twitter
- YouTube
- Snapchat
- Jostain muualta, mistä?

4. Haluan ohjausta ja neuvoja liittyen esimerkiksi imetykseen, ravitsemukseen, kasvuun ja kehitykseen ym. (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon.)

- Neuvolassa asioidessa
- Eksoten nettisivut
- Sanomalehdet
- Sähköposti, esimerkiksi uutiskirje
- Facebook
- Instagram
- Twitter
- YouTube
- Snapchat

- Jostain muualta, mistä?

5. Valitse sopivin vaihtoehto

	Täysin samaa mieltä	Melko samaa mieltä	Melko eri mieltä	Täysin eri mieltä
Yhteyden saaminen neuvolaan on sujuvaa.				
Neuvola viestii ja tiedottaa ajankoh- taisista neuvolapalveluista hyvin.				

Neuvolapalvelut

6. Valitse sopivin vaihtoehto

	Täysin samaa mieltä	Melko samaa mieltä	Melko eri mieltä	Täysin eri mieltä	En ole käyttänyt
Neuvolapalvelut ovat minulle tai perheelleni hyödyllisiä					
Minulle tai perheelleni on tärkeää, että meillä on nimetty omahoitaja					
Neuvolan järjestämä perhevalmennus on hyödyllinen					
Neuvolan avovastaan- otot ovat hyödyllisiä					

7. Haluan asioida neuvolassa (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon)

- Klo 8–16 välillä
- Iltaisin klo 16 jälkeen
- Arkisin
- Viikonloppuisin

8. Haluan, että neuvolakäynti järjestetään (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon)

- Yksilövastaanottona
- Ryhmävastaanottona

- Etävastaanottona videokuvan välityksellä
- Jotenkin muuten, miten?

9. Haluan, että neuvolakortti on (voit valita vain yhden)

- Paperinen (nykyisin Eksotella käytössä oleva)
- Sähköinen ja käytettävissä tietokoneella
- Mobiilineuvolakortti älylaitteelle
- Jokin muu, mikä?

10. Haluan täyttää ennen vastaanottokäyntiä tarvittavat esitietolomakkeet, kuten lasten ikäkausitarkastuksiin tai ensimmäiseen äitiysneuvolakäyntiin liittyvät. (Valitse sopivin vaihtoehto)

- Paperilomakkeella
- Sähköisesti tietokoneella
- Mobiilisovelluksella
- Jotenkin muuten, miten?

11. Haluan, että perhevalmennus järjestetään (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon)

- Ryhmävalmennuksena neuvolan tiloissa
- Nettivalmennuksena
- Messutapahtumana yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa
- Jotenkin muuten, miten?

Ohjaus ja neuvonta

12. Arvioi tyytyväisyyttäsi neuvolassa saamaasi ohjaukseen ja neuvontaan seuraaviin aiheisiin liittyen. (Valitse sopivin vaihtoehtoista)

Äitiysneuvola

	Erittäin tyytyväinen	Melko tyytyväinen	Melko tyytymätön	Erittäin tyytymätön	En ole saanut ohjausta
Ravitsemusneuvonta					
Liikuntaneuvonta					
Suun terveys					
Päihteiden käyttö ja riskit raskaudelle					
Raskausajan laboratoriotutkimukset ja sikiöseulonnat					
Mieliala, psyykinen vointi					
Seksuaalisuus					

Työhön liittyvät riskitekijät raskauden kannalta					
Raskauden aikainen oma-seura, mm. hälyttävät oireet ja toiminta niiden yhteydessä					
Raskauden aiheuttamat oireet ja niiden hoito (esim. selkävaivat, liitoskivut, närästys, mielialan vaihtelut)					
Kelan etuudet ja niiden hakeminen					
Imetys					
Varhainen vuorovaikutus vauvan kanssa					
Vauvanhoito ja tarpeelliset tarvikkeet					
Vauvan ulkoilu ja pukeutuminen					
Vauvan turvallinen kuljetaminen liikenteessä					
Synnytykseen valmistautuminen					
Synnytyksen jälkeinen ehkäisy					
Synnytyksestä toipuminen					

13. Tähän voit halutessasi kirjoittaa perusteluja, miksi olit tyytymätön tai tyytyväinen saamaasi neuvontaan tai ohjaukseen.

14. Äitiysneuvolassa olisin edellä mainittujen lisäksi halunnut tietoa tai ohjausta jostain muusta, mistä? Kerro omin sanoin.

15. Arvioi tyytyväisyyttäsi neuvolassa saamaasi ohjaukseen ja neuvontaan seuraaviin aiheisiin liittyen. Valitse sopivin vaihtoehtoista. Jos perheesi ei ole käyttänyt lastenneuvolapalveluita, voit jättää vastaamatta tähän kysymykseen ja siirtyä suoraan kysymykseen 18.

Lastenneuvola

	Erittäin tyytyväinen	Melko tyytyväinen	Melko tyytymätön	Erittäin tyytymätön	En ole saanut ohjausta
Lapsen uni					

Lapsen ravitseminen (esim. ravitsemussuositukset, sormiruokailu)					
Lapsen kasvu ja ikätasoinen kehitys (esim. puhe, liikkuminen)					
Lapsen seksuaalisuuden kehitys					
Lapsen sosiaaliset taidot (esim. kaverisuhteet)					
Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus					
Perheväkivallan ehkäisy					
Kodin turvallisuus					
Suun terveys					
Lapsen liikunta					
Rokotukset					
Lapsen turvallinen kuljetaminen liikenteessä					
Kasvatukselliset näkökulmat					
Haasteet ja ristiriidat, ongelmatilanteissa toimiminen (esim. tahtoikä)					

16. Tähän voit halutessasi kirjoittaa perusteluja, miksi olit tyytymätön tai tyytyväinen saamaasi neuvontaan tai ohjaukseen.

17. Lastenneuvolassa olisin edellä mainittujen lisäksi halunnut tietoa tai ohjausta jostain muusta, mistä? Kerro omin sanoin.

18. Mielestäni neuvolapalveluissa turhaa on

19. Valitse sopivin vaihtoehto

	Täysin samaa mieltä	Melko samaa mieltä	Melko eri mieltä	Täysin eri mieltä	En ole parisuhteessa
Olen saanut neuvolasta riittävästi tukea parisuhteeseeni.					

Koen, että parisuhdetta tukeva käynti ulkopuolisella ammattilaisella nykyisten neuvolakäyntien lisäksi olisi minulle ja puolisololleni hyödyllinen.					
---	--	--	--	--	--

Yhteistyö

20. Valitse sopivin vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä	Melko samaa mieltä	Melko eri mieltä	Täysin eri mieltä
Koen, että on neuvolan tehtävä kertoa lapsiperheiden palveluista (esim. varhaiskasvatus, kerhot, ryhmät, järjestöt).				
Olen saanut neuvolasta riittävästi tietoa minua kiinnostavista lapsiperheiden palveluista.				
Tiedän, mistä muualta kuin neuvolasta voin hakea keskusteluapua erilaisissa huolissa, kuten elämän kriiseissä tai lapsen kasvun ja kehityksen haasteissa.				

21. Arvioi, kuinka sujuvaa oli päästä neuvolan kautta seuraaviin palveluihin. Valitse sopivin vaihtoehtoista.

	Erittäin sujuvaa	Melko sujuvaa	Melko vaikeaa	Erittäin vaikeaa	En ole käyttänyt
Ravitsemusterapia					
Fysioterapia					
Toimintaterapia					
Puheterapia					
Perhetyö					
Kotipalvelu					
Neurolapsykologi					
Varhaisen vuorovaihtuksen yksikkö					

Tukihenkilö- ja tuki- perhetoiminta					
--	--	--	--	--	--

22. Mitä muuta haluaisit kommentoida edellä mainituista palveluista tai niihin pääsystä? Kerro omin sanoin.

Vuorovaikutus ja asiakaspalvelu

23. Valitse sopivin vaihtoehto

	Täysin samaa mieltä	Melko samaa mieltä	Melko eri mieltä	Täysin eri mieltä
Neuvolassa kunnioitetaan mielipiteitäni ja perheeni arvoja.				
Uskallan kertoa neuvolassa huolistani.				
Palvelu neuvolassa on yksilöllistä.				

24. Jos vastasit edelliseen kysymykseen eri mieltä mitkä tekijät vaikuttivat siihen, ettet uskaltanut kertoa huolistasi/palvelu ei ollut yksilöllistä/mielipiteitä ja arvoja ei kunnioitettu? Kerro omin sanoin.

Lopuksi

25. Onko jotain, mihin olet tyytymätön nykyisissä neuvolapalveluissa?

26. Minkälainen olisi unelmiesi neuvola? Tähän voit kertoa hulluimmatkin ideasi ja kehittämis ehdotuksesi!

Taustakysymykset

27. Vastaajan ikä vuosina

28. Kumpaa Eksoten neuvolapalvelua olet käyttänyt? Voit myös valita molemmat.

- Äitiysneuvola
- Lastenneuvola

29. Lasten lukumäärä (Vastaa 0, jos perhe odottaa ensimmäistä lasta/lapsia.)

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4 tai enemmän

30. Missä neuvolassa asioit? Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon.

- Lappeenrannan keskustan hyvinvointineuvola
- Sammonlahden neuvola
- Lauritsalan neuvola
- Joutsenon neuvola
- Korvenkylän neuvola
- Taipalsaaren neuvola
- Lemin neuvola
- Kuukanniemen neuvola
- Savitaipaleen neuvola
- Luumäen neuvola
- Imatran hyvinvointineuvola
- Ruokolahden neuvola
- Rautjärven neuvola
- Parikkalan neuvola

31. Tämänhetkinen siviilisäätty (voit valita vain yhden)

- ei-parisuhteessa / naimaton
- parisuhteessa / naimisissa / avoliitossa

Kiitos ajastasi!

Hei Eksoten äitiys- tai lastenneuvolan terveydenhoitaja!

Olemme LAB ammattikorkeakoulun YAMK sosiaali- ja terveystieteiden kehittämis- ja johtamiskoulutuksessa opiskeleva terveydenhoitajista ja sosionomista koostuva ryhmä. Teemme opinnäytetyötä Eksoten alueen neuvolapalveluiden kehittämiseksi. Opinnäytetyön tarkoituksena on uudistaa Eksoten neuvolapalveluita. Tavoitteena on vastata paremmin asiakkaiden tarpeisiin.

Toteutamme äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaille sähköisen asiakaskyselyn, jolla selvitämme asiakkaiden toiveita ja tarpeita sekä mielipiteitä nykyisistä palveluista. Toivomme, että jokainen neuvolapalveluita käyttänyt aikuinen vastaa kyselyyn erikseen, yhdestä perheestä voi siis tulla useita vastauksia. Huomioithan, että voit myös itse vastata kyselyyn, jos käytät Eksoten neuvolapalveluita. Asiakaspaalutteen saaminen on erittäin tärkeää asiakaslähtöisen toiminnan kehittämiseksi, joten on tärkeää, että levitätte tietoa ja innostatte asiakkaitanne vastaamaan kyselyyn. **Linkki kyselyyn tulee Eksoten nettisivuille, Facebookiin** (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Eksote, Eksoten neuvolat ja Eksote synnytykset) **sekä Instagramiin** (eksote ja eksotesynnytykset).

Kyselyn vastausaika on 1.9.-29.9.2020.

Toivomme, että näytätte suomenkielisille asiakkaille heille tarkoitettua tiedotetta neuvolakäyntien yhteydessä 29.9.2020 asti. Toivomme myös, että tulostaisitte tiedotteen neuvolanne odotustiloihin.

Kiitos, että motivoitte asiakkaitanne vastaamaan ja sitä kautta olemaan mukana kehittämässä tulevaisuuden palveluita!

Kyselyyn vastataan nimettömänä ja vastaaminen kestää noin 15 minuuttia. Vastaminen on vapaaehtoista ja kerätty tieto käsitellään luottamuksellisesti. Jotta tulokset olisivat mahdollisimman luotettavia, on tärkeää, että mahdollisimman moni asiakas vastaa kyselyyn. Tuloksista ei voida erottaa yksittäisiä vastauksia. Opinnäytetyöllä on Eksoten tutkimuslupa.

Kyselyn jälkeen toteutamme tulosten pohjalta ideointityöpajan yhdessä terveydenhoitajista kootun työryhmän kanssa. Mikäli sinulla on kysymyksiä opinnäytetyöhön liittyen, voit ottaa yhteyttä sähköpostitse.

Kiitos yhteistyöstä!

Ystävällisin terveisin,

Kaisa Kangasmäki, kaisa.kangasmaki@student.lab.fi, Annika Kemppinen, maijaannika.kemppinen@student.lab.fi ja Soile Pöysä, soile.poyasa@student.lab.fi

Kyselyyn pääset tästä: <https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=DIOXnSePN0GiqVvy03PJvLjQRWIZ5ZjBLIkyCwwUvzGNU-QUpMTIVXR0M4VTFZU0dlUIINRkxWUTZUOS4u>

Hei Eksoten äitiys- tai lastenneuvolan asiakas, mielipiteesi on meille tärkeä!

Asiakaspalautteen saaminen on erittäin tärkeää asiakaslähtöisen toiminnan kehittämiseksi. Olemme LAB ammattikorkeakoulun YAMK sosiaali- ja terveystieteiden ja johtamiskoulutuksessa opiskeleva terveydenhoitajista ja sosionomista koostuva ryhmä. Teemme opinnäytetyötä Eksoten alueen neuvolapalveluiden kehittämiseksi. Opinnäytetyömme tarkoituksena on uudistaa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden neuvolapalveluita ja tavoitteena on vastata paremmin asiakkaiden tarpeisiin. Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Eksoten kanssa.

Kyselyyn vastaamalla olet mukana vaikuttamassa Eksoten neuvolapalveluiden tulevaisuuteen! Toivomme, että jokainen neuvolapalveluita käyttävä aikuinen vastaa erikseen, yhdestä perheestä voi siis tulla useita vastauksia. Kyselyn tulosten pohjalta toteutetaan käytännön kehittämistyö.

Vastausaika on 1.9.- 29.9.2020.

Ympäristöä säästääksemme emme jaa saatekirjeitä paperisina. Voit ottaa tästä tiedotteesta kuvan puhelimeesi ja vastata sinulle sopivana aikana.

Kysely löytyy osoitteesta www.eksote.fi, Facebookista ja Instagramista.



Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Eksote



Eksoten neuvolat



Eksote synnytykset



eksotesynnytykset



eksote

Kyselyyn vastataan nimettömänä ja vastaaminen kestää noin 15 minuuttia. Vastaminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää missä tahansa vaiheessa. Kerätty tieto käsitellään luottamuksellisesti. Jotta tulokset olisivat mahdollisimman luotettavia, on tärkeää, että mahdollisimman moni äitiys- tai lastenneuvolapalveluita käyttänyt antaa palautetta. Tuloksista ei voida erottaa yksittäisiä vastauksia. Mikäli sinulla on kysymyksiä opinnäytetyöhön liittyen, voit ottaa yhteyttä sähköpostitse.

Kiitos yhteistyöstä!

Ystävällisin terveisin LAB ammattikorkeakoulun YAMK-opiskelijat,

Terveydenhoitaja Kaisa Kangasmäki, kaisa.kangasmaki@student.lab.fi

Terveydenhoitaja Annika Kemppinen, majjaannika.kemppinen@student.lab.fi

Sosionomi Soile Pöysä, soile.poysa@student.lab.fi