NEUVOLATYÖ PANDEMIA-AIKANA

HAMK
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Terveydenhoitaja, Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

kevät 2021

Sanni Holkko

Tanja Särkiniemi

HAMK
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Terveydenhoitaja Tiivistelmä

Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

Tekijä Sanni Holkko & Tanja Särkiniemi Kevät 2021

Työn nimi Neuvolatyö pandemia-aikana

Ohjaajat Anne Suvitie & Marika Ahonen

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli koota yhteen tietoa COVID-19-pandemiasta ja sen seurauksista neuvolatyön näkökulmasta. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena kokonaisuutena. Tarkoituksena oli tehdä sähköinen tuotos, josta terveydenhoitajat ja muut ammattilaiset neuvolassa saavat uutta näkökulmaa ja tukea työhönsä. Tuotoksen tavoitteena oli tuoda tietoon pandemian vaikutuksia ja muutoksia neuvolatyössä. Lisäksi siinä käsiteltiin opiskelijoiden kokemuksia opiskelusta ja harjoitteluiden suorittamisesta pandemia-aikaan. Tuotokseen lisättiin vielä keinoja, millä työntekijät voivat parantaa omaa henkistä työhyvinvointia. Tuotoksessa oli tietopohjaan perustuvaa tietoa, sekä omia kokemuksiamme. Opinnäytetyön aihe oli ajankohtainen ja tärkeä pandemian keskellä.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Hämeenlinnan kaupungin neuvoloiden kanssa. Aihe nousi työelämästä terveydenhoitajalta ja ehdotimme aihetta tilaajalle ja muokkasimme siitä itsemme näköisen. Tilaajalta tuli positiivista palautetta sähköisestä materiaalista. Erityisesti työhyvinvointiin liittyvä kirjoitus sai kehuja. Materiaali jaettiin Hämeenlinnan neuvoloiden terveydenhoitajille ja muulle henkilökunnalle. Tietoperusta koostui koronaviruspandemian lisäksi muista pandemioista, neuvolatyöstä ja pandemian vaikutuksista työhön. Käsittelimme pandemian vaikutuksia yleisesti, mutta pääaiheena on neuvolatyö sekä omat kokemukset. Teoreettinen tietoperusta kerättiin digitaalisista materiaaleista eri lähteistä, kuten artikkeleista, tutkimuksista ja tilastoista.

Avainsanat Neuvolat, koronavirus, pandemiat, terveydenhoitaja

Sivut 21 sivua ja liitteitä 2 sivua

HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme in Nursing

Hämeenlinna University Center

Abstract

Authors Sanni Holkko & Tanja Särkiniemi

Spring 2021

Subject Child and Maternity Center During Pandemic

Supervisors Anne Suvitie & Marika Ahonen

ABSTRACT

The purpose of the Bachelor's thesis was to bring information about coronavirus to healthcare professionals and support their work wellbeing. The thesis involved a theoretical basis, which included information about previous pandemics, coronavirus pandemic and how the ongoing pandemic has affected to healthcare professionals and healthcare students work and studies.

Thesis was a practice based thesis. The goal was to make material to child and maternity center professionals which they can utilize. The material included information about coronavirus and its effects to child and maternity center's work. It also involved student's experiences of how was studying during pandemic. Material was collected from digital material, mainly articles, studies, and statistics.

This thesis was made for Hämeenlinna child and maternity centers and the idea came from a public health nurse. The thesis was given positive feedback. Especially the work wellbeing part was praised. Material was shared to public health nurses and other employees of Hämeenlinna's child and maternity center.

Keywords Child and maternity center, coronavirus, pandemics, public health nurse

Pages 21 pages and appendices 2 pages

Sisällys

1 Johdanto 1

2 COVID-19 yleisesti 2

3 Pandemia ja epidemia 2

3.1 Espanjantauti 3

3.2 Sikainfluenssa 4

3.3 Isorokko 5

3.4 Kolera 6

4 Neuvolatyö Suomessa 6

4.1 Neuvolatyö COVID-19 aikaan 7

4.2 Julkisen terveydenhuollon varautuminen pandemiaan 8

5 Opiskelijat pandemia-aikana 9

6 Tukea muutokseen 10

7 Henkisen hyvinvoinnin tukeminen työelämässä 11

8 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet 12

9 Eettisyys ja luotettavuus 13

10 Tiedonhaun vaiheet 14

11 Opinnäytetyön suunnittelu 15

12 Toiminnallinen opinnäytetyö 16

12.1 Sähköisen tuotoksen tekeminen 17

13 Pohdinta 18

Lähteet 19

Liitteet	Liitteen nimi
Liite 1	Sähköinen tuotos

1 Johdanto

COVID-19 on viruksen aiheuttama tauti, joka julistettiin pandemiaksi 11.3.2020. COVID-19-pandemia saapui Suomeen keväällä 2020. (Anttila, 2021) Se vaikutti monen suomalaisen elämään ja työhön suuresti. Monet yritykset joutuivat konkurssiin ja palveluita jouduttiin supistamaan. Sosiaali- ja terveysalalla jouduttiin omaksumaan uusia toimintatapoja lyhyenkin ajan sisällä ja työnkuvat saattoivat vaihdella. (Hakanen & Kaltiainen, 2021)

Neuvolatyössä jouduttiin ottamaan uusia käytänteitä testiin. Toimintaa supistettiin ja esimerkiksi ryhmätoiminta ja valmennukset jäivät tauolle. Osa terveydenhoitajista meni lisätyövoimaksi ottamaan koronanäytteitä tai myöhemmin rokottamaan kansalaisia. Poikkeusolot vaikuttivat myös sosiaali- ja terveysalan opiskelijoihin suuresti ja pandemian vaikutukset tulevat näkymään varmasti myös tulevaisuudessa. (THL, 2020a)

Opinnäytetyössä haluamme tuoda esille vallitsevan pandemian monet vaikutukset sosiaali- ja terveysalalla, keskittyen pääasiassa neuvolatyöhön. Käsittelemme aihetta myös muutoksen näkökulmasta ja pohdimme keinoja, miten henkistä työhyvinvointia voi ylläpitää myös poikkeusoloissa. Tavoitteena on luoda sähköinen materiaali neuvolan terveydenhoitajille ja muulle henkilökunnalle, mikä käsittelee neuvolatyötä pandemia-aikana. Tuomme esille myös opiskelijoiden kokemuksia siitä, minkälaista opiskelu ja harjoittelut olivat pandemia-aikana. Aiheemme on hyvin ajankohtainen ja se tuo myös uutta yhteiskunnallista näkökulmaa neuvolatyöstä.

Opinnäyteyömme on tilannut Hämeenlinnan kaupungin neuvoloiden esimies. Opinnäytetyön tuotos tulee käyttöön Hämeenlinnan neuvoloissa jaettavaksi terveydenhoitajille ja muulle henkilökunnalle.

2 COVID-19 yleisesti

Koronavirukset ovat ryhmä viruksia, jotka yleensä aiheuttavat ihmisellä vain lievän hengitystieinfektion. Joulukuussa 2019 Kiinan Wuhanissa alkoi epidemia, jonka aiheuttaja oli ihmisille tuntematon koronavirus. Viruksen aiheuttama tauti on viralliselta nimeltä COVID-19. COVID-19 levisi nopeasti maailmanlaajuisesti ja maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi 11.3.2020. (Anttila, 2021)

Uusi koronavirus aiheuttaa hengitystieinfektioita ja vain pienellä osalla sairastuneista on vakava infektio. Suomessa varmistettuihin koronavirusinfektioihin oli kuollut noin 1,5 % tartunnan saaneista tammikuuhun 2021 mennessä. Virus aiheuttaa yleisimmin myös kuumetta, yskää, hengenahdistusta, väsymystä, lihaskipuja, nuhaa, pahoinvointia ja ripulia. Pandemian aikana koronaviruksen perimä muuttui, joka aiheutti viruksen tarttumista herkemmin ja nopeammin henkilöstä toiseen. (Anttila, 2021) WHO:n (2021) ohjeiden mukaisesti vähintään yhden metrin etäisyys muihin ihmisiin, kasvomaskin käyttö julkisissa tiloissa ja hyvä käsihygienia ovat toimivia keinoja ehkäistä koronaviruksen leviäminen.

Koronarokotteita alettiin antamaan Suomessa tammikuussa 2021. Valtioneuvoston asetuksen mukaan rokotus tarjotaan ensimmäisenä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, ketkä hoitavat COVID-19 potilaita sekä ikääntyneiden asumispalvelujen ja hoivakotien henkilöstölle ja asukkaille. Sen jälkeen rokotus tarjotaan ikääntyneille ja riskiryhmille. Muu väestö saa rokotteen tämän jälkeen. Koronarokote on Suomessa vapaaehtoinen ja maksuton kaikille. (THL, 2020b)

3 Pandemia ja epidemia

Epidemialla tarkoitetaan tilannetta, jossa yhteyden altistumisen aiheuttamia tautitapauksia todetaan tiettynä aikana ja tietyssä paikassa tavanomaista enemmän. Epidemia voi levitä esimerkiksi pisaratartuntana, ilman, pintojen tai elintarvikkeiden välityksellä. Epidemialla voidaan tarkoittaa myös tietyssä yhteisössä leviävää tartuntaa, kuten lastentarhassa leviävää vatsatautia. (Sanastokeskus, 2017, s. 47)

Pandemia on maanosien yli levinnyt epidemia. Pandemiaan sairastuu isompi määrä ihmisiä ja taudinkuva voi olla tavallista tautia vakavampi. Maailman terveysjärjestön (WHO) pääjohtaja voi määritellä epidemian pandemiaksi ja ohjeistaa pandemiavaiheen toimenpiteisiin ryhtymisessä. Euroopan komissio voi määritellä kansainvälisen terveysuhkan pandemiaksi ja käynnistää toimenpiteet EU-maissa. (Sanastokeskus, 2017, s. 48)

COVID-19-pandemian lisäksi Suomessa ja maailmalla on jyllännyt monia pandemioita, jotka ovat muuttaneet historiaa. Lääketieteen kehittyminen ja nopea tiedon kulku ovat parantaneet ihmisten selviämismahdollisuutta tauteja vastaan, vaikka toisaalta nykypäivänä ihmisten liikkuminen on lisääntynyt ja taudit ovat levinneet nopeammin maasta toiseen. (Yle, 2008)

3.1 Espanjantauti

Espanjantauti alkoi vuonna 1918 ja se oli yksi kuolettavimmista taudeista historiassa. Taudin sairastaneita oli arviolta 500 miljoonaa ihmistä. Espanjantauti tappoi arviolta 20–50 miljoonaa ihmistä. Espanjantauti alkoi Euroopasta ja Espanjaan tauti iski vahvasti, josta johtaa nimi espanjantauti. Ensimmäinen aalto alkoi 1918 ja se oli yleisesti lievä oireinen. (History, 2020)

Influenssa on hengitystieinfektiota aiheuttava virus ja on herkästi tarttuva pisaratartuntana. Yleisiä oireita ovat flunssan oireet, kuume, heikkous ja yleensä oireet kestävät useamman päivän. Espanjantauti oli yleisin työikäisillä, koska he eivät jääneet lepäämään tarpeeksi nopeasti. Tautiin ei ollut parannusta tai rokotetta. Pandemia loppui, kun sairastuneet olivat menehtyneet tai saaneet taudin sairastamisesta immuniteetin. (History, 2020)

3.2 Sikainfluenssa

Sikainfluenssana tunnetun pandemian virallinen nimi on pandeeminen A(H1N1)v 2009 – influenssa. Taudin aiheuttaja oli uusi influenssaviruksen muoto ja se löydettiin Pohjois-Amerikasta. Viruksen perimässä eli geenissä on aineksia sian influenssaviruksesta, josta tulee sen lempinimi. Viruksessa oli myös yhtenäisyyksiä vuosina 1918–1919 levinneen espanjantauti-viruksen kanssa. Sikainfluenssa tappoi kolmessa toisiaan seuranneessa aallossa 40–50 miljoonaa ihmistä ympäri maailmaa. (Luomio, 2019)

Sikainfluenssasta teki vakavan se, että virus kykeni lisääntymään keuhkoissa, kun taas kausi-influenssavirukset lisääntyvät vain ylähengitysteissä. Taudinkuvassa suurena vaikuttavana tekijänä oli viruksen aiheuttama tai sen suoraan laukaisema keuhkokuume, ja kuolemantapauksia oli runsaasti huolimatta tehohoidosta. Nuoret aikuiset ja keski-ikäiset perusterveetkin sairastuivat vakavaan taudin muotoon. Yli 60-vuotiaalla väestöllä oli viime vuosisadan epidemioiden jäljiltä jo olemassa jonkin verran suojaa influenssaa vastaan. Raskaana olevilla oli kohonnut riski sairastua vakavasti. Raskaana olevien riski joutua sairaalahoitoon tai kuolla oli Britanniassa, Australiassa ja Yhdysvalloissa jopa nelinkertainen ja erityisen suuri heillä, joilla raskaus oli viimeisellä kolmanneksella. (Luomio, 2019)

Vallattuaan eteläisen pallonpuoliskon kesän 2009 aikana sikainfluenssa saavutti Suomen ja alkoi levitä saman vuoden lokakuussa. Meksikossa ja Yhdysvalloissa raportoitujen tartuntojen laajuuden ja taudin vakavuuden perusteella WHO julisti kesäkuussa 2009, että kyseessä on pandemia. WHO edellytti jäsenvaltioita tekemään varautumissuunnitelman. (Luomio, 2019)

Toukokuussa 2009 sosiaali- ja terveysministeriö perusti tiheästi kokoontuneen erityisen asiantuntijaryhmän, joiden työn tarkoituksena oli tehdä suunnitelma seurannasta, hoidosta, lääkkeistä, rokottamisesta ja terveydenhuollon henkilökunnan suojautumisesta. Koko kesän ajan 2009, Suomessa varauduttiin ottamaan vastaan poikkeuksellinen epidemia. Sikainfluenssarokotteesta tehtiin kansallinen ennakkovaraus, joka maksoi 3–5 miljoonaa euroa. Euroopan lääkevirasto myönsi myyntiluvan Pandemrix – rokotteelle nopeutetulla aikataululla. Kaikkiaan 52 % suomalaisista otti influenssarokotuksen kautena 2009–2010ja arviolta 10 % väestöstä sairastui sikainfluenssaan. (Luomio, 2019)

Sikainfluenssarokotus lisäsi nuorten riskiä sairastua nukahtelusairauteen eli narkolepsiaan. Narkolepsian syntyyn tarvittiin perinnöllinen alttius ja influenssarokotteen erityinen rakenne, joita ei ole nykyisissä influenssarokotteissa. Kahden vuoden sisällä rokottamisesta sairaus todettiin 230 henkilöllä niin, että se katsottiin rokotuksen laukaisemaksi. (Luomio, 2019)

3.3 Isorokko

Isorokko on variolaviruksen aiheuttama infektiotauti. Variolavirus kuuluu orthopoxviruksiin, joihin kuuluvat myös esimerkiksi lehmärokon ja apinarokon aiheuttajavirukset. Tauti leviää pisaratartuntana ihmisestä toiseen ja voi tulla myös esimerkiksi sairastavan liinavaatteista. Itämisaika taudissa on noin 12 vuorokautta, mutta se voi vaihdella 7–17 vuorokauden välillä. Isorokon oireita ovat korkea kuume, päänsärky, selkäsärky ja väsymys. Ihottuma alkaa tyypillisesti 2–3 vuorokautta myöhemmin punoittavina näppylöinä suun ja nielun limakalvolla, joilta se leviää kasvoille, käsivarsiin, vartalolle ja viimeiseksi jalkoihin. Ihottuma muuttuu muutamassa päivässä rakkulaiseksi ja pian tämän jälkeen märäksi. Rakkuloiden erite on sameaa ja keskellä näkyy painaumia. Tautiin ei ole olemassa parannusta ja rokote on ainut suoja taudilta. (THL, 2020c)

Isorokko hävitettiin maapallolta vacciniaviruksesta valmistettujen rokotusten avulla. WHO julisti isorokon hävitetyksi maailmasta 1980. Viimeinen tautitapaus todettiin 1977 ja vielä 1970-luvun alussa isorokko aiheutti noin kahden miljoonan ihmisen kuoleman vuosittain. (THL, 2020c)

Suomessa isorokkorokotukset jatkuivat vuoteen 1980 ja sen jälkeen syntyneillä ei ole suojaa isorokkoa vastaan. Myös aiemmin rokotettujen immuniteetti on todennäköisesti heikentynyt ajan kuluessa. (THL, 2020c)

3.4 Kolera

Koleran aiheuttaa vain kaksi Vibrio choleraen seroryhmää: O1 ja O139, joita ei esiinny Suomessa. Koleraa esiintyy Saharan etelän puoleisessa Afrikassa, Etelä- ja Kaakkois-Aasiassa, erityisesti Intian niemimaalla sekä Etelä- ja Keski-Amerikassa. Bakteeri voi aiheuttaa haava- ja yleisinfektioita tai ripulitaudin, joka on useimmiten lievä ja itsestään tai nestehoidolla parantuva. (Nohynek & Salmenlinna, 2016)

Koleraan sairastuu arviolta noin 2,9 miljoonaa ihmistä ja siihen menehtyy 95 000 ihmistä vuosittain. Kolera leviää, kun ihmiset syövät tai juovat saastunutta ruokaa tai vettä. Kolera leviää etenkin, kun ihmiset joutuvat pakosta juomaan vettä, jossa voi olla mukana ulostetta. Nykyään koleraan on suun kautta otettava rokote ja paras tapa estää koleran leviämistä on puhtaan juomaveden mahdollisuus ja käsihygienia. (WHO, 2018)

Koleran voi parhaiten välttää hyvällä käsi- ja elintarvikehygienialla. Rokotusta suositellaan henkilölle, jotka oleskelevat taudin esiintymisalueella huonoissa hygieenisissä oloissa, esimerkiksi pakolaisleireillä tai vastaavissa olosuhteissa. Suun kautta annettava rokote on inaktivoituja mikrobeja sisältävä rokote ja melko tehokas Vibrio cholerae O1 -seroryhmän aiheuttamaa koleraa vastaan. (Nohynek & Salmenlinna, 2016)

4 Neuvolatyö Suomessa

Neuvolatyö on keskeinen osa perusterveydenhuollon ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. Palvelut ovat vapaaehtoisia ja perheelle maksuttomia. Valtioneuvoston asetus 338/2011 velvoittaa kunnat tarjoamaan kaikille perheille suunnitelmalliset ja tasoltaan yhtenäiset äitiys- ja lastenneuvolapalvelut. Palvelut perustuvat määräaikaisiin terveystarkastuksiin ja terveysneuvontaan, jossa huomioidaan yksilöiden ja perheiden tarpeet. (THL, 2020d)

Äitiys- ja lastenneuvolatyötä ohjaava ja valvoja taho on Sosiaali- ja terveysministeriö eli STM. Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee lainsäädäntöä ja antaa suosituksia neuvolatyöstä. Valvira eli sosiaali- ja terveysalan lupa ja valvontavirasto parantaa ohjauksen ja valvonnan

keinoin oikeusturvan toteutumista ja palvelujen laatua. Aluehallintovirastot eli AVIt ohjaavat ja valvovat kunnallista ja yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos eli THL on tutkimus ja kehittämislaitos, joka tukee lainsäädännön toimeenpanoa kunnissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tutkii ja kehittää äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa. (THL, 2020a)

4.1 Neuvolatyö COVID-19 aikaan

Koronaepidemia vaikuttaa suuresti koko yhteiskuntaan ja eri palveluihin. Lainsäädäntö ja kansalliset ohjeet ja suositukset ohjaavat terveyden- ja sairaanhoitoa. Palveluiden tarjoamisessa ja tuottamisessa huomioidaan alueellinen epidemiatilanne, huomioiden kuitenkin asiakkaiden oikeus lakisääteisiin ehkäiseviin palveluihin. Perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut pysyvät heikentymättöminä ja palveluiden viivästyminen ei saa vaarantaa kenenkään arjessa selviytymistä ja turvallisuutta. Kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset täytyy järjestää poikkeusoloista huolimatta. (THL, 2021)

Lasten, nuorten ja perheiden tuen tarve on huomattavasti kasvanut pandemia-aikana monien tutkimusten ja ammattilaisten mukaan. Tuen tarvetta voi lisätä muun muassa läheisen sairastuminen, taloudelliset huolet, sosiaalisten suhteiden vähentyminen ja kokemus yksin jäämisestä. Turvattomuuden tunne ja pelko tulevaisuudesta voivat aiheuttaa esimerkiksi psyykkistä oireilua, parisuhdeongelmia, päihdeongelmia sekä perheen sisäisiä vuorovaikutusongelmia. (THL, 2021)

Seurantaa ja tukipalveluita järjestettäessä täytyy huomioida paikalliset koronaohjeet. Äitiysneuvolassa huomioidaan synnytyssairaaloiden muutokset ja käytännöt, jotka muuttuessaan voivat kasvattaa neuvolan roolia esimerkiksi synnytysvalmennuksessa. Lastenneuvolan palvelut turvataan 1,5-vuotiaille ja sitä nuoremmille lapsille. Leikki-ikäisten käynnit toteutetaan turvaten lasten kasvu ja kehitys ja huomioiden perheiden tuen tarve. Ammattilaisilta odotetaan aktiivisuutta erityistä huolta heränneiden perheiden kohdalla.

Palveluiden muutoksista tulee tiedottaa ajoissa asiakkaille, esimerkiksi jos siirrytään etäpalveluihin. (THL, 2021)

Perusterveydenhuollon palveluiden kysyntä väheni keväällä 2020. Loppukesästä palvelut ruuhkautuivat pandemiatilanteen helpottuessa, kun asiakkaat hakeutuivat vastaanotoille. Koronapandemiasta on aiheutunut lisätyötä, joka on pois normaaleista avoterveydenhuollon palveluista. Esimerkiksi terveyskeskuksissa puhelumäärät kaksinkertaistuivat loppuvuodesta 2020 ja vastaamisen viiveet pidentyivät. Etäpalveluita ja digitaalisia työvälineitä on otettu käyttöön nopeasti ja laajasti. Myös videovälitteiset vastaanotot ovat yleistyneet terveydenhuollossa. (THL, 2020a)

4.2 Julkisen terveydenhuollon varautuminen pandemiaan

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa julkisen terveydenhuollon varautumisesta pandemiaan. Ministeriötä tukevat THL ja tartuntatautien neuvottelukunta. Aluehallintovirasto valvoo, että terveyskeskukset laativat ja päivittävät pandemian varautumissuunnitelman ajantasaiseksi. AVIn tehtävänä on myös ohjata ja valvoa suunnitelman toteutusta. Suunnitelma sisältää terveyskeskuksen toiminnan järjestelyn pandemian aikana, hoitoonohjauksen, taudin toteamisen, hoidon, mahdollisten rokotusten järjestämisen ja henkilöstön työterveyshuollon. Lisäksi huomioidaan yksityispalveluiden voimavarat ja mahdollinen yhteistyö. (STM, 2012, s. 25)

Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisella häiriötilanteisiin turvataan väestön terveyden ja toimintakyvyn kannalta välttämättömät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Organisaatioiden tehtävänä on varmistaa omien palveluidensa ja tehtäviensä jatkuvuus kaikissa tilanteissa parhaansa mukaan. Lisäksi organisaation on varauduttava häiriötilanteisiin ja poikkeuksellisiin tapahtumiin, kuten pandemiaan ja suuronnettomuuksiin. (Kuntaliitto, 2020)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa saattaa olla häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa uusia ja laajentuneita tehtäviä, kuten pandemiatilanteessa rokotustoiminta. Tiettyjä terveydenhuollon toimintoja ei voida pysäyttää tai supistaa, joita ovat esimerkiksi ensihoito, synnytykset, laboratorio- ja kuvantamispalvelut, rokotukset, vainajien käsittely ja lääkehuolto. (Kuntaliitto, 2020)

5 Opiskelijat pandemia-aikana

Mikkonen ym. (2021) kirjoittavat, kuinka suurin osa sairaanhoitajaopiskelijoista on ollut jo vuoden etäopetuksessa. Opiskelijoiden harjoittelujaksoja on peruutettu, siirretty tai keskeytetty, mutta niitä on myös suoritettu onnistuneesti. Suoritetut harjoittelujaksot ovat monella olleet supistettuja, koska harjoittelupaikoissa toimintaa on jouduttu vähentämään vain pakollisiin toimiin. Monissa harjoitteluissa opiskelijoita on otettu rokotuksiin avuksi, jonka myötä rokotusosaaminen on parantunut, mutta se on vienyt aikaa normaalista työstä ja sen oppimisesta.

Harjoittelujaksojen siirtyminen on vaikuttanut muihin vuoden opintoihin siten, että monella on ollut useita harjoitteluita peräkkäin. Tämä on nostanut opiskelijoiden huolta rahallisesta tilanteesta ja omasta jaksamisesta. Koronatilanteen aiheuttama huoli on vallinnut näkyvästi opiskelijoiden keskuudessa. Oman tai läheisten sairastumisen lisäksi opiskelijoita huolettaa oma psyykkinen jaksaminen ja koulusta valmistuminen. (Mikkonen ym., 2021)

Kaskiluoto kertoo sairaanhoitajaopiskelijan näkökulmasta, kuinka syyskuussa 2020 koulu laitettiin kiinni ja kaikki joutuivat etäopetukseen. Luokkalaiset olivat hänen kertomansa mukaan ehtineet jo hitsautumaan yhteen, joka helpotti ryhmätöiden tekemistä. Marraskuussa tilanteen helpottuessa he pääsivät koululle simulaatio-opetukseen. (Turunen, 2021)

Suuhygienistiopiskelija Vainikka kertoo vallinneesta epävarmuudesta harjoittelun toteutumista kohtaan. Vaikeuksia tuotti muun muassa löytää harjoitteluun ohjaaja. Lisäksi hän kertoo supistaneensa sosiaaliset kanssakäymiset minimiin, koska ei halunnut altistua koronalle. Karanteeni voisi pahimmillaan viivästyttää opintoja. (Turunen, 2021)

Opetus- ja kulttuuriministeriö pyrkii omalta osaltaan tukemaan korkeakouluopiskelijoita myöntämällä ammattikorkeakouluille ja yliopistoille sekä ylioppilas- ja opiskelijakunnille kuusi miljoonaa euroa erityisavustuksina hankkeisiin. Hankkeissa muun muassa kehitetään ja järjestetään matalan kynnyksen palveluita sekä pienryhmä- ja vertaistukitoimintaa. Lisäksi järjestetään opintopsykologipalveluita ja vahvistetaan korkeakouluopiskelijoiden ohjauspalveluita. Yhteisenä tavoitteena on se, ettei yksikään korkeakouluopiskelija jäisi yksin. Opiskelijoilla tulee olla yhtäläiset mahdollisuudet onnistua opinnoissa ja voida hyvin. (Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2021)

6 Tukea muutokseen

Työssä tapahtuvat muutokset vaativat sekä työntekijöiltä että esimiehiltä joustavuutta, luovuutta sekä hyvää kommunikaatiokykyä. Nykyaikana työ on entistä muutoskeskeisempää ja muutokseen valmistautumisesta ja siinä onnistumisessa on alettu puhua enemmän. Muutokset voivat tulla organisaation sisältä, mutta myös ulkopuolelta, esimerkkinä COVID-19 mukana tulleet pakolliset muutokset. (Rauramo, 2013, s. 3)

Pelko tulevasta ja turvattomuuden tunne heikentävät yksilön työhyvinvointia ja tuloksellisuutta. Muutostilanteissa yksilön pelko voi johtua esimerkiksi riittämättömyyden tunteesta, toimeentulon tai työsuhteen jatkuvuuden epävarmuudesta tai ihmissuhteiden muutoksista. Muutosten hahmottaminen ja niihin varautuminen on merkityksellistä ja voi edistää työhyvinvointia. (Rauramo, 2013, s. 4)

Rauramon (2013, s. 13) mukaan jokainen työntekijä kokee muutoksen omalla tavallaan ja siihen suhtautuminen saattaa vaihdella paljonkin. Aiemmat muutokset, niiden seuraukset, oma elämäntilanne, motivaatio, persoonallisuus ja rooli työpaikalla vaikuttavat asennoitumiseen. Ihminen voi kokea turvattomuutta, kun muutos tulee arvaamatta tai muutoksia on liikaa. Tärkeää muutoksen keskellä työpaikalla on koko yhteisön yhteinen visio, avoin ja ajankohtainen tiedottaminen ja ratkaisujen pohtiminen yhdessä. Muutos voidaan jakaa neljään osaan luopumisen, kaaoksen ja välivaiheen sekä uuden alun vaiheeseen. Luopuminen vanhasta voi olla haastavaa, mutta mennyttä tulisi arvostaa ja käyttää jo olemassa olevaa tietoa ja taitoa hyväksi. Välivaihe voi olla sekava ja ihminen voi kokea epävarmuutta ja epätietoisuutta. Rauramon mukaan hyvällä ja selkeällä muutosjohtamisella päästään uuden alkuun, joka vahvistaa onnistumisen tunnetta.

Organisaation ulkopuolelta tullut iso muutos, COVID-19, on laittanut työntekijät ja työnantajat kovan paineen alle. Tietämättömyys tulevasta ja työn jatkuvuuden epävarmuus ovat lisääntyneet. Samalla kuitenkin yhteisöllisyys ja yhteen hiileen puhaltaminen on lisääntynyt. (Hakanen & Kaltiainen, 2021)

Työterveyslaitoksen Miten Suomi voi -seurantatutkimuksen kolmeen kyselyyn vastasi 757 työssä käyvää suomalaista. Kyselystä tuli ilmi, että koronan pitkittyessä työhyvinvointi on kääntynyt laskuun. Työuupumusoireilu ja työssä tylsistyminen ovat lisääntyneet. Keväällä 2020 oli havaittavissa myönteisiä muutoksia työhyvinvointiin, mutta loppuvuoteen 2020 muutokset ovat kääntyneet kielteiseen suuntaan. Alle 36-vuotiaat työntekijät kokevat työn imua vähemmän kuin ennen koronaa ja nuorten työuupumus on selkeässä nousussa. (Hakanen & Kaltiainen, 2021)

7 Henkisen hyvinvoinnin tukeminen työelämässä

Työntekijän on tärkeää muistaa huolehtia omasta henkisestä työhyvinvoinnista erityisesti pandemia-ajan keskellä. Työhyvinvointia lisää vapaa-ajalla tapahtuva palautuminen sekä tauot työpäivän aikana. Liikunta ja terveelliset elämäntavat tukevat työssä jaksamista. Työ

on hyvä mitoittaa niin, että työmäärä ei tunnu liian suurelta. Työpäivien suunnittelu ja aikatauluttaminen auttaa asiassa ja esimiehen kanssa voi yhdessä suunnitella työmäärän keventämisestä. Huolen pilkkominen ja jakaminen muiden kanssa voi lisätä hallinnan tunnetta ja lisätä työhyvinvointia. Työkavereilta ja esimieheltä saatu tuki myös etätöiden aikana voi lieventää stressiä ja lisätä yhteenkuuluvuuden tunnetta. Tarvittaessa voi hakea tukea työterveyshuollon asiantuntijoilta. (TTL, 2021)

Esimies voi omalla toiminnallaan lisätä työntekijöiden henkistä työhyvinvointia. Hänen tehtävänään on huolehtia siitä, että kaikkien työtehtävät on mietitty ja tavoitteet ovat selvät. Hänen olisi suositeltavaa olla säännöllisesti yhteydessä työntekijöihin ja myös antaa lupa työntekijöille olla häneen yhteydessä matalalla kynnyksellä. Esimiehen tulisi seurata työntekijöiden työhyvinvointia ja puuttua ajoissa varhaisen välittämisen mallin mukaisesti, jos hänellä herää huoli työntekijöistä. Työnantajan olisi hyvä muistaa huolehtia myös omasta hyvinvoinnistaan. (TTL, 2021)

Hakanen & Kaltiainen (2021) tiivistävät, että poikkeusaikoina korostuu ihmislähtöinen ja ihmiseen luottava johtaminen sekä matalan kynnyksen yhteydenpito työkavereiden ja johtoryhmän kanssa. Työn mielekkyyttä ylläpitävät positiiviset palautteet, riittävä taukojen pitäminen työpäivän aikana ja myötätuntoisuus itseä ja muita kohtaa.

8 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata neuvolassa tehtävää työtä poikkeusolosuhteissa COVID-19-pandemian aikana henkilökunnan ja opiskelijoiden näkökulmasta. Kuvaamme terveydenhoitajien työhön vaikuttaneita muutoksia ja miten se on vaikuttanut asiakastyössä ja miten työt on hoidettu poikkeusaikana.

Pohdimme myös opiskelijoiden kokemusten kautta sitä, minkälaista pandemia-aika on ollut opiskelijan näkökulmasta. Työ sisältää teoriatietoa muun muassa koronaviruksesta

tämänhetkisen tiedon mukaan sekä tietoa muista maailmalla levinneistä pandemioista. Pääaiheena on kuitenkin koronavirus.

Konkreettisena tuotoksena tuotamme sähköisen materiaalin terveydenhuollon ammattilaisille Hämeenlinnan neuvoloihin, jolla pyrimme antamaan ammattilaisille tietoa neuvolan toiminnasta ja käytäntötavoista pandemia-aikana ja samalla tukemaan poikkeusoloissa tapahtuvaa työtä. Tuotos tulee käyttöön Hämeenlinnan neuvoloissa jaettavaksi terveydenhoitajille ja muulle henkilökunnalle.

Työ on ajankohtainen ja tuottaisi ammattihenkilökunnalle uudenlaista näkökulmaa ja tukee pandemia-aikana tehtävää työtä. Tuotosta voidaan tulevaisuudessa käyttää myös uusien työntekijöiden perehdyttämiseen ja opetukseen.

Teoreettiseen viitekehykseen olemme etsineet tietoa aikaisemmista pandemioista, normaalista neuvolatyöstä ja nykyisestä pandemiasta. Työssä keskeisenä tavoitteena oli selvittää, minkälaista neuvolatyö oli COVID-19-pandemian aikana. Tärkein tavoite oli tuottaa Hämeenlinnan neuvolaan sähköinen materiaali aiheesta.

9 Eettisyys ja luotettavuus

Terveydenhoitajan ammattieettiset suositukset auttavat terveydenhoitajaa ymmärtämään ammatin velvoitteet, osaamisvaatimukset ja ammatin salliman vallankäytön rajoitteet. Suositukset ovat juuri terveydenhoitajan työtä palvelevat, joihin kaikki voivat sitoutua. Jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen tulee kantaa eettistä vastuuta ja edistää sen kehittymistä. Työtä ohjataan laeilla, asetuksilla, normeilla ja suosituksilla. Terveydenhoitajille on yhteiskunnassa annettu erityinen asiantuntijatehtävä, josta suoriutuminen edellyttää vahvaa tieto- ja taitopohjaa, laadukasta koulutusta sekä korkeatasoista ammattietiikkaa. Työssä tarvitaan erityistä herkkyyttä tunnistaa eettisiä ongelmia ja valmiutta toimia korkeaa ammattietiikkaa noudattaen. (Suomen Terveydenhoitajaliitto STHL ry, 2016)

Terveydenhoitajan työn lähtökohtana on ihmiselämän ja ihmisarvon kunnioittaminen sekä terveyden suojelu. Terveydenhoitajan tulee kohdella kaikkia asiakkaitaan tasa-arvoisesti, ketään syrjimättä. Terveydenhoitajan tulee kunnioittaa asiakkaan päätöksiä myös silloin, kun ne ovat vastoin terveydenhoitajan omia näkemyksiä ja arvoja. Terveydenhoitajan tulee työssään edistää yhteiskunnallista oikeudenmukaisuutta puolustamalla heikoimpien oikeuksia. (Suomen Terveydenhoitajaliitto STHL ry, 2016)

Opinnäytetyö aiheemme nousi esille työelämässä ja työlle on tarve neuvoloissa. Opinnäytetyön aihe on valittu tilaajan tarpeen ja oman kiinnostuksen pohjalta. Ensimmäisenä tilaajan kanssa tehtiin opinnäytetyösopimus, joka takaa luotettavuuden tilaajan ja meidän välillämme. Olemme pyrkineet lisäämään luotettavuutta monipuolisilla lähteillä. Tiedonhaussa on käytetty lähdekritiikkiä ja mahdollisimman tuoreita lähteitä. Lähtökohtaisesti lähteemme ovat julkaistu vuosien 2008–2021 välissä, millä olemme pyrkineet takaamaan tiedon ajankohtaisuuden. Joissain lähteissämme ei ole ollut julkaisupäivämäärää, joten niiden tuoreudesta ei ole tietoa. Lähteet on merkitty opinnäytetyöhön Hämeen ammattikorkeakoulun lähdeviiteoppaan mukaisesti tekstiviittein ja työn lopuksi lähdeluetteloon. Eettisissä arvoissa opinnäytetyössämme korostuu vastuullisuus, sensitiivisyys ja rehellisyys. Aihe on ajankohtainen, mutta monelle myös arka, jolloin erityinen sensitiivisyys on korostunut työtä tehdessä.

10 Tiedonhaun vaiheet

Teoreettisen viitekehyksen kirjoittamisen aloitimme etsimällä tietoa luotettavista lähteistä eri tietokannoista sekä kirjallisuudesta. Etsimme eri tietokantoja HAMK Finnan kautta. Tietokannoista käytimme muun muassa Google Scholaria, Cinahlia ja PubMedia. Osallistuimme tiedonhaun pajaan, jossa saimme vinkkejä tiedon hakemiseen ja rajaukseen.

Rajasimme lähteet, josta etsimme tietoa julkaisuvuoden, vertaisarvioinnin ja julkaisijatahon perusteella. Suosimme alkuperäisiä lähteitä, koska toissijaisissa lähteissä tieto on saattanut

muuttua merkittävästi. Suomalaisten lähteiden lisäksi etsimme tietoa ulkomaalaisista julkaisuista.

Tietoa COVID-19-viruksesta on tullut jo paljon, vaikka tieto saattaa matkan varrella muuttua sitä mukaa kun uusia tutkimuksia tehdään. Ajoittain haasteena oli löytää luotettavaa tietoa. Huomasimme myös, että aiemmista pandemioista oli haasteellista löytää luotettavaa ja tutkittua tietoa internetistä. Tiedon hakemisessa sai myös olla tarkkana, sillä esimerkiksi pandemia-ajan toimintaohjeet muuttuvat nopeaan tahtiin.

11 Opinnäytetyön suunnittelu

Aloitimme opinnäytetyöprosessin joulukuussa 2020. Saimme aihe-ehdotuksen Hämeenlinnan neuvolasta harjoittelun ohessa. Aihe nousi työelämässä terveydenhoitajan kautta ja lähdimme kehittämään aihetta tilaajan kanssa. Aihe nousi ajankohtaisuuden ja puhuttavuuden perusteella keskustelussa esille. Kehitimme aihetta oman mielenkiinnon ja tilaajan toiveiden perusteella. Suunnittelun ja kehittämisen jälkeen kirjoitimme opinnäytetyösopimuksen. Olemme olleet tasaisesti yhteydessä tilaajan kanssa prosessin aikana, jotta olemme voineet tuoda omia ajatuksia esille. Olemme samalla tehneet muokkauksia, jos tilaajalta on noussut toiveita muutoksista tai lisäyksistä.

Aloitimme tiedonhaun ja kirjoittamisen tammikuussa 2021. Teoreettisen viitekehyksen tekemisen aloitimme etsimällä tutkimuksia ja aiempia julkaisuja aiheesta. Suunnittelimme työhömme pääotsikot ja pohdimme, mitkä asiat olisivat hyvä nostaa esille ja mitkä voisi jättää pois. Työn runko muuttui lopulta melko paljon alkuperäisestä suunnitelmasta, kun matkan varrella tuli paljon hyviä lisäehdotuksia ja ajatuksia mieleen.

Maaliskuussa osallistuimme suunnitelmaseminaariin, kirjoittamispajaan ja tiedonhaun pajaan. Huhtikuussa esitimme työn väliseminaarissa ja toukokuussa loppuseminaarissa. Tavoitteena meillä oli saada opinnäytetyö valmiiksi keväällä 2021.

Suunnittelulla pystyimme varmistamaan sen, että saimme opinnäytetyön ajoissa valmiiksi tiukasta aikataulusta huolimatta. Opinnäytetyön tekeminen vaati molemmilta kirjoittajilta joustoa ja kärsivällisyyttä. Lopulta saimme kuitenkin sovitussa aikataulussa työn tehtyä loppuun.

12 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää teoreettisen ja toiminnallisuuden osuuden ja lopullisena tuotoksena syntyy aina jotain konkreettista, kuten opas, toimintaohje tai tapahtuma. Aloimme suunnittelemaan opinnäytetyömme toiminnallista osuutta HAMKin ohjeiden mukaisesti, joissa opinnäytetyö on jaettu kuuteen osaan; johdanto, työelämäkumppanuus ja yhteistyön kuvaus, opinnäytetyön tai hankkeen tai tuotteen tai tapahtuman teoreettinen tausta, opinnäytetyön ja -prosessin tavoite ja tarkoitus, opinnäytetyön tai hankkeen tai tuotteen tai tapahtuman suunnittelu, toteutus ja tuotoksen kuvaaminen ja opinnäytetyöprosessin, tuotoksen tai tapahtuman pohdinta. (HAMK, n.d.)

Johdanto on kiinnostuksen herättävä ja sisältää opinnäytetyön tarkoituksen, tavoitteen ja tuotoksen kuvauksen. Lisäksi opinnäytetyön ja tuotoksen merkitys ja tarpeellisuus hoitotyön ja oman osaamisen kehittämisen näkökulmasta tulee perustella. Työelämäkumppanuuden ja yhteistyön kuvauksessa avaamme muun muassa sitä, miten päädyimme valitsemaan tilaajamme ja kuinka päädyimme valitsemaan aiheemme yhdessä tilaajan kanssa. (HAMK, n.d.)

Ennen opinnäytetyön tuotoksen tekemistä tutustuimme aiheesta kirjoitettuun teoreettiseen tietopohjaan. HAMKin ohjeiden mukaisesti hyödynsimme aikaisempia tutkimuksia, katsauksia ja suosituksia ja käytimme myös vieraskielisiä lähteitä. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksessa ja tavoitteessa on tärkeää muistaa tavoitelause: Mitä kehitetään ja miten? (HAMK, n.d.)

Toiminnallisen osion suunnittelun aloitimme, kun olimme jo kirjoittaneet teoreettista viitekehystä ja olimme perehtyneet aiheeseen. Ensin ajattelimme kirjoittaa artikkelin, mutta ohjaavien opettajien suosituksesta päädyimme tekemään toiminnallisen opinnäytetyön, josta tuotamme sähköisen materiaalin Hämeenlinnan neuvolaan. Materiaalin tuotimme sähköisessä muodossa, koska se tavoittaa helpoiten neuvolan henkilökunnan ja on aina saatavilla. Lisäksi materiaalin voi yhdistää sähköiseen perehdytyskansioon.

12.1 Sähköisen tuotoksen tekeminen

Toiminnallinen tuotos koostuu muun muassa kansikuvasta, sisällysluettelosta, saatesanoista/johdannosta, lyhyestä ja ytimekkäästä teoriapohjasta ja johtopäätöksistä. (HAMK, n.d.) Meidän tuotoksessamme teoria koostuu neuvolatyöstä ja koronasta, kokemuksista ja tulevaisuudennäkemyksistä. Tuotos on tiivistettyyn muotoon tehty materiaali, joten karsimme sisällysluettelon ja johdannon pois.

Tuotos on luotu Canva-sovelluksella, jossa pystyy tekemään selkeitä pohjia omille tuotoksille. Käytimme työtä tehdessä mahdollisimman selkeää rakennetta, jotta lukijan on helppo ymmärtää tuotoksen sisältö. Tiivistimme opinnäytetyössä olevia tekstejä ja käytimme niitä sähköisessä tuotoksessa. Pyrimme tekemään tuotoksesta selkeän ja informatiivisen tilaajan toiveiden mukaisesti.

Tuotokseen pyrimme kirjoittamaan kaikki oleelliset asiat, jotka todennäköisimmin olisivat hyödyksi terveydenhoitajille. Toisella sivulla on tiivistettynä se, miten työntekijät ja esimies voivat tukea omaa työhyvinvointiaan myös poikkeusoloissa. Tilan rajallisuuden vuoksi kappale on tiivistetty pieneksi, mutta siitä käy kuitenkin ilmi tärkeimmät asiat, jotka halusimme ottaa mukaan työhön.

13 Pohdinta

Opinnäytetyön suunnittelu ja käytännön toteutus on ollut haastavaa, mutta opettavaista. Prosessi on vienyt paljon aikaa ja kahdestaan tehtynä vaatinut myös tarkkaa suunnittelua. Opinnäytetyö on lisännyt tietoa eri pandemioista, neuvolatyöstä ja työskentelystä pandemia-aikaan. Se on myös tuonut varmuutta, että yhdessä tällaisistakin tilanteista selvitään.

Työ on kirjoitettu erittäin ajankohtaisesta ja tunteita herättävästä aiheesta. Työ on avartanut myös meidän näkemystämme pandemiatilanteessa tehtävästä työstä ja toimista, kuinka tukea omaa ja muiden jaksamista. Työtä tehdessä on herännyt myös monenlaisia kysymyksiä, kuten milloin ja miten viivästyneitä asiakaskäyntejä aletaan purkamaan. Työtä voi hyödyntää jatkotutkimuksissa esimerkiksi pandemia-ajan toimintaohjeiden laatimiseen tai sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaohjeisiin pandemiatilanteen asiakasmäärän purkamiseen.

Tilaajalta saatu palaute on positiivista ja kannustavaa. Sähköinen tuotos on tilaajan mielestä tarpeellinen ja ajankohtainen edelleen. Teoreettista tietoperustaa olisi voinut olla enemmänkin opinnäytetyössä. Sähköinen tuotos vastaa odotuksia ja se menee jakoon Hämeenlinnan neuvoloiden terveydenhoitajille.

Lähteet

Anttila, V. (2021). *Uusi koronavirus (COVID-19).* Duodecim terveyskirjasto.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01257

Hakanen, J & Kaltiainen, J. (2021). *Suomalaisten työhyvinvointi kääntyi laskuun koronan pitkittyessä.* Työterveyslaitos.
https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/organisaatiomuutos/

HAMK. (n.d.) Toiminnallinen opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulukeskus.
https://www.hamk.fi/wp-content/uploads/2018/07/TOIMINNALLINEN-OPINN%C3%84YTETY%C3%96rakenneohje2.pdf

History (2020). *Spanish Flu*. Alkuperäinen artikkeli julkaistu 2010.

https://www.history.com/topics/world-war-i/1918-flu-pandemic

Kuntaliitto. (2020). Sosiaali- ja terveydenhuollon varautuminen.

https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaali-ja-terveydenhuollon-varautuminen

Luomio, J. (2019*). Sikainfluenssa-pandemia 2009–2010 ja rokotuksia seurannut narkolepsia.*

Duodecim terveyskirjasto.

https://terveyskirjasto.fi/dlk00908

Mikkonen, K., Juntunen, J., Oikarinen, A., Kähkönen, O. & Kääriäinen, M. (2021). Korona haastaa myös sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelut. Oulun yliopiston Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksiköstä
https://sairaanhoitajat.fi/korona-haastaa-myos-sairaanhoitajaopiskelijoiden-harjoittelut/

Nohynec, H. & Salmenlinna, S. (2016). *Kolera*. Duodecim terveyskirjasto.

https://www.terveyskirjasto.fi/mat00042

Opetus- ja kulttuuriministeriö. (2021). Korona-avustuksilla vahvistetaan korkeakouluopiskelijoiden hyvinvointia ja ohjausta.
https://minedu.fi/-/korona-avustuksilla-vahvistetaan-korkeakouluopiskelijoiden-hyvinvointia-ja-ohjausta

Rauramo, P. (2013). *Työhyvinvointi muutostilanteissa.* Työturvallisuuskeskus.

https://ttk.fi/files/4678/tyohyvinvointi_muutostilanteissa.pdf

Rautio, T & Leppänen, A. (n.d.) *Artikkelin kirjoittamisohjeet.* JAMK.

https://oppimateriaalit.jamk.fi/kirjoittajanapu/files/2011/03/Artikkelin-kirjoittaminen_musped.pdf

Sanastokeskus. (2017). Kokonaisturvallisuuden sanasto.
https://turvallisuuskomitea.fi/wp-content/uploads/2018/02/Kokonaisturvallisuuden_sanasto.pdf

STM. (2012). *Kansallinen varautumissuunnitelma influenssapandemiaa varten.* Sosiaali- ja terveysministeriö.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90763/Pandemian%20varautumissuunnitelma%202012.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suomen Terveydenhoitajaliitto STHL ry. (2016). Terveydenhoitajan eettiset suositukset.

https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_eettiset_suositukset

THL. (2020 -a). *Covid-19 epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja kansantalouteen.* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

https://thl.fi/documents/966696/6341933/Covid19-epidemian+vaikutukset+hyvinvointiin%2C+palveluihin+ja+kansantalouteen.pdf/bb0df6af-1cce-da08-b1cd-194eb0af5454?t=1605605494875

THL. (2020 -d). *Lapset, nuoret ja perheet. Äitiys- ja lastenneuvola*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola

THL. (2020 -b). *Oma koronarokote: miten, miksi ja milloin?* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/rokotteet-ja-koronavirus/oma-koronarokotus-miten-miksi-ja-milloin-

THL. (2020 -c). *Isorokko.* Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. https://thl.fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/isorokko

THL. (2021). *Neuvolan ja opiskeluhuollon palvelujen järjestäminen koronavirustilanteessa.* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/ajankohtaista/ohjeita-lapsiin-nuoriin-ja-perheisiin-liittyen-koronavirustilanteessa/neuvolan-ja-opiskeluhuollon-palvelujen-jarjestaminen-koronavirustilanteessa

TTL. (2021). *Ohje henkisen työhyvinvoinnin tueksi.* Työterveyslaitos. https://hyvatyo.ttl.fi/koronavirus/ohje-henkisen-hyvinvoinnin-tueksi

Turunen, V. (2021). Korona eristi opiskelijat: ”Kukaan ennen meitä ei ole joutunut aloittamaan opintojaan näin”. Tehy-lehti. https://www.tehylehti.fi/fi/ihmiset/korona-eristi-opiskelijat-kukaan-ennen-meita-ei-ole-joutunut-aloittamaan-opintojaan-nain

Yle. (2008). *Viime vuosisadalla kolme pandemiaa.* Yle uutisten artikkeliarkisto. https://yle.fi/uutiset/3-5746976

WHO. (2018). *Cholera: The Forgotten Pandemic*. World Health Organization. https://www.who.int/cholera/the-forgotten-pandemic/en/

WHO. (2021). *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public*. World Health Organization. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public

Liite 1: Sähköinen tuotos

KEVÄT 2021

NEUVOLATYÖ & COVID-19

SANNI HOLKKO JA TANJA SÄRKINIEMI

COVID-19

Joulukuussa 2019 Kiinan Wuhanissa alkoi epidemia, joka oli ihmisille tuntematon koronavirus. Virus sai viralliselta nimeltään COVID-19. Se levisi nopeasti maailmanlaajuisesti ja WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi 11.3.2020. Koronavirus aiheuttaa hengitystieinfektioita ja vain pienellä osalla sairastuneista vakava infektio. Suomessa varmistettuihin koronavirusinfektioihin oli kuollut noin 1,5 % tartunnan saaneista tammikuuhun 2021 mennessä. Virus aiheuttaa yleisimmin myös kuumetta, yskää, hengenahdistusta, väsymystä, lihaskipuja nuhaa, pahoinvointia ja ripulia. (Anttila, 2021)

MUUT PANDEMIAT

Suomessa on COVID-19 pandemian lisäksi jyllännyt monia muita pandemioita. Sikainfluenssa on toiseksi viimeisin pandemia Suomessa. Sitä havaittiin täällä ensimmäistä kertaa vuoden 2009 kesällä. Se oli normaalia kausi-influenssaa tartuttavampi ja tehohoitoa vaativia potilaita oli enemmän kuin normaalissa influenssassa. (Luomio, 2019)
Muita Suomessa ja muualla maailmassa olleita pandemioita ovat muun muassa espanjantauti, isorokko ja kolera. Epidemioita, eli kun tauti on levinnyt tietylle paikalle tiettyyn aikaan tavanomaista enemmän, esiintyy vuosittain. Pandemioita, eli maanosien yli levinnyttä epidemia esiintyy harvemmin. Yleisin pandemia on influenssapandemia. (Sanastokeskus, 2017, S. 47 & 48)

NEUVOLATYÖ

Neuvolatyö on keskeinen osa perusterveydenhuollon ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. Palvelut ovat vapaaehtoisia ja perheelle maksuttomia. Valtioneuvoston asetus 338/2011 velvoittaa kunnat tarjoamaan kaikille perheille suunnitelmalliset ja tasoltaan yhtenäiset äitiys- ja lastenneuvolapalvelut. Palvelut perustuvat määräaikaisiin terveystarkastuksiin ja terveysneuvontaan, jossa huomioidaan yksilöiden ja perheiden tarpeet. (THL, 2020)

Suomessa monet neuvolat joutuivat supistamaan palveluitaan keväällä 2020. Ryhmätoiminta lakkautettiin monessa neuvolassa ja terveystarkastuksia supistettiin niin, että vain pakolliset tarkastukset tehtiin. Osa neuvolan terveydenhoitajista oli valmiudessa, jos täytyi mennä esimerkiksi auttamaan koronanäytteiden ottamisessa tai lisäavuksi sairaaloihin ja terveyskeskuksiin. Etäpalveluita ja digitaalisia työvälineitä on otettu käyttöön nopeasti ja laajasti. Myös videovälitteiset vastaanotot ovat yleistyneet terveydenhuollossa.(THL, 2020)

OPINNÄYTETYÖ

OPISKELIJANÄKÖKULMA

Suurin osa korkeakouluopiskelijoista on ollut jo vuoden yhtäjaksoisesti etäopetuksessa. Opiskelijoiden harjoittelujaksoja on peruutettu, siirretty tai keskeytetty, mutta niitä on myös suoritettu onnistuneesti. Suoritetut harjoittelujaksot ovat monella olleet supistettuja, koska harjoittelupaikkojen toiminta on supistettua. Monissa harjoitteluissa opiskelijoita on otettu rokotuksiin avuksi, jolloin opiskelijoiden rokotusosaaminen on parantunut, mutta se on vienyt aikaa normaalista työstä ja sen oppimisesta. (Mikkonen ym., 2021)

Harjoittelujaksojen siirtyminen on vaikuttanut muun vuoden opintoihin niin, että monella harjoitteluja on ollut useita peräkkäin. Tämä on nostanut monella huolta rahallisesta tilanteesta ja omasta jaksamisesta. Koronatilanteen aiheuttama huoli on vallinnut opiskelijoiden keskuudessa. Oman tai läheisten sairastumisen lisäksi opiskelijoita huolettaa oma psyykkinen jaksaminen ja koulusta valmistuminen. (Mikkonen ym., 2021)

TULEVAISUUDEN NÄKYMÄT

Koronavirusrokotteita on aloitettu antamaan Suomessa tammikuussa 2021. Koronarokotteiden saaminen on rajallista, joten kansan rokottamisessa menee aikaa. Perusterveiden työikäisten rokotukset on arvioitu aloitettavan vasta loppukesästä tai alkusyksystä. Rokotusten siis odotetaan jatkuvan vielä pitkään, kunnes koko kansa saadaan rokotettua. (THL, 2021)

Tällä hetkellä (4/21) Suomessa jatkuu aikaisempi kolmen viikon sulkutila. Rajoitusten toimivuutta seurataan jatkuvasti ja niitä vähennetään tilanteen salliessa. Rajoituksilla pyritään hillitsemään koronaviruksen leviämistä eri paikkakunnilla ja niiden välillä. Kaikki rajoitukset eivät kohdistu jokaiseen maakuntaan, vaan niitä on muokattu maakunnan koronavirus vaiheen mukaan. (THL, 2021)

Koronaviruksen odotetaan vaikuttavan vielä pitkään. Rokotteet vaikuttavat useissa kaupungeissa terveydenhoitajan normaalin työhön, supistaen sitä. Monien terveydenhoitajien työviikosta useampi päivä menee koronarokotteissa ja näin vaikuttaa Suomessa annettavaan ennaltaehkäisevään terveydenhoitotyöhön. (THL, 2021)

TUKEA TYÖSSÄJAKSAMISEEN

Työntekijöiden on tärkeää muistaa pitää huolta myös omasta henkisestä työhyvinvoinnista. Työhyvinvointia lisäävät muun muassa tauot työaikana, terveelliset elämäntavat, työn mitoittaminen oikein, työpäivän pilkkominen, huolen jakaminen työkavereiden kanssa ja työkavereilta ja esimieheltä saatu tuki. Tarvittaessa tukea voi hakea myös työterveyshuollon asiantuntijoilta. (TTL, 2021)

Esimies voi omalla toiminnallaan lisätä työntekijöiden hyvinvointia. Hänen tulisi huolehtia siitä, että työntekijöillä on sopiva työmäärä ja selkeät tavoitteet. Lisäksi hänen tulisi olla säännöllisesti yhteydessä työntekijöihin ja antaa heille lupa olla yhteydessä matalalla kynnyksellä. Esimiehen tulisi seurata työntekijöiden työhyvinvointia ja puuttua ajoissa varhaisen välittämisen mallin mukaisesti. Työnantajan on tärkeää huolehtia myös omasta hyvinvoinnistaan. (TTL, 2021)

Lähteet:
Anttila, V. (2021). Uusi koronavirus (COVID-19). Duodecim terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01257
Luomio, J. (2019). *Sikainfluenssa-pandemia 2009–2010 ja rokotuksia seurannut narkolepsia.* Duodecim terveyskirjasto. https://terveyskirjasto.fi/dlk00908
THL. (2020b). Lapset, nuoret ja perheet. Äitiys- ja lastenneuvola. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola
THL. (2021). Tilannekatsaus koronaviruksesta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta
TTL. (2021). Ohje henkisen työhyvinvoinnin tueksi. Työterveyslaitos. https://hyvatyo.ttl.fi/koronavirus/ohje-henkisen-hyvinvoinnin-tueksi
Sanastokeskus. (2017). Kokonaisturvallisuuden sanasto. https://turvallisuuskomitea.fi/wp-content/uploads/2018/02/Kokonaisturvallisuuden_sanasto.pdf
Mikkonen, K., Juntunen, J., Oikarinen, A., Kähkönen, O. & Kääriäinen, M. (2021). Korona haastaa myös sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelut. Oulun yliopiston Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksiköstä https://sairaanhoitajat.fi/korona-haastaa-myos-sairaanhoitajaopiskelijoiden-harjoittelut/