

Päätöksenteko kouluterveydenhoitajan näkökulmasta

**Laadullinen selvitys kouluterveydenhoitajan työssään
kohtaamasta päätöksenteosta**

LAB-ammattikorkeakoulu, Lappeenranta
Terveystenhoitaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala.

2021

lida Kiri & Elina Rapeli

Tiivistelmä

Tekijät Kiri, Iida Rapeli, Elina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumisaika 2021
	Sivumäärä 16	
Työn nimi Päätöksenteko kouluterveydenhoitajan näkökulmasta Laadullinen selvitys kouluterveydenhoitajan työssään kohtaamasta päätöksenteosta		
Tutkinto Terveydenhoitaja (AMK)		
Tiivistelmä <p>Kouluterveydenhoitajat kohtaavat päätöksentekoa työssään päivittäin. Opinnäytetyössä tutkittiin kouluterveydenhoitajien työhön liittyvää päätöksentekoa kouluterveydenhuollossa. Tutkimusmenetelmänä käytettiin laadullista tutkimusta. Tavoitteena oli tuoda tietoa kouluterveydenhoitajien omista kokemuksista päätöksentekotilanteissa. Tutkimuksen aihe on ajankohtainen, sillä kouluterveydenhoitajan päätöksentekoa ei aiemmin ole varsinaisesti tutkittu. Työssä terveydenhoitajalla tarkoitetaan kouluterveydenhoitajaa.</p> <p>Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen kanssa. Tutkimusmateriaali kerättiin teemahaastatteluna, ja saatu aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Tutkimusaineisto litteroitiin aihealueittain, ja tiivistettiin kokonaisuuksiksi vastaamaan tutkimuskysymyksiin.</p> <p>Tutkimuksessa pyrittiin vastaamaan kysymyksiin millaisia päätöksentekoon liittyviä tilanteita terveydenhoitaja kohtaa työssään sekä mitä asioita terveydenhoitajan on otettava huomioon päätöksentekotilanteessa. Terveydenhoitaja kohtaa päätöksentekotilanteita päivittäin työssään vastaanottotilanteissa ja oman työn organisoimissa. Päätöksentekotilanteessa terveydenhoitajan on huomioitava tilanne kokonaisuutena, pidettävä painoarvo lapsen ja nuoren edussa sekä pyrittävä kaikkia osapuolia palvelemaan ratkaisuun. Tuloksia voivat hyödyntää niin työelämässä olevat terveydenhoitajat, kuin alaa opiskelevat. Tuloksien pohjalta voitaisiin rakentaa esimerkkipolkuja tukemaan päätöksentekotilanteita.</p>		
Asiasanat Kouluterveydenhoitaja, kouluterveydenhuolto, terveydenhoitaja, päätöksenteko		

Abstract

Authors Kiri, Iida Rapeli, Elina	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 16	Published 2021
Title of Publication The decision-making processes from the perspective of school nurses. Qualitative research concerning the decision-making processes of school nurses during daily duties.		
Name of Degree Public health nurse (UAS)		
Abstract <p>School nurses encounter decision making in their daily duties. This thesis investigated school nurses' work related to decision-making in school health care. The thesis was carried out as a qualitative research. The purpose of this thesis was to collect information on school nurses' personal experiences in situations requiring decision-making. The topic was chosen as there has not been much research conducted on the subject previously. In this study, school nurses are defined as a public health nurses.</p> <p>The thesis was developed in collaboration with school health care of South Karelia Social and Health Care District (Eksote). The research was constructed based on data compiled from focus interviews and the produced material was analyzed with inductive content analysis. The research material was transcribed by field categories and was then compressed to answer the research questions.</p> <p>The objective of thesis was to answer the questions "what kind of decision-making situations do school nurses encounter in their duties" and "what issues do public health nurse need to consider in decision-making situations". Through the conducted research, it was found that school nurses encounter decision-making situations on a daily basis in various forms of their work responsibilities. When making a decision, the nurse must take into account the overall wellness of the child and strive for a comprehensive health solution. The results can be used by both studying and employed nurses in the field. Based on the results, others may build model pathways to support decision-making in complex situations.</p>		
Keywords School health nurse, school health care, public health nurse, decision-making		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Keskeiset käsitteet.....	2
2.1	Kouluterveydenhuolto	2
2.2	Kouluterveydenhoitaja	3
2.3	Päätöksenteko.....	4
3	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	6
4	Opinnäytetyön menetelmät	7
4.1	Aineiston keruu.....	7
4.2	Aineiston käsittely ja analyysi	7
5	Tutkimuksen tulokset	9
5.1	Kouluterveydenhoitajan päätöksenteko	9
5.2	Päätöksentekotilanteet	9
5.3	Päätöksentekoon johtaneet tilanteet	10
5.4	Ristiriitatilanteet päätöksenteossa.....	11
5.5	Painoarvo päätöksenteossa.....	11
5.6	Terveydenhoitajan työ	12
5.7	Terveydenhoitajien tiedonhaku päätöksenteossa	12
6	Pohdinta	14
6.1	Johtopäätökset ja tulosten pohdinta.....	14
6.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	15
6.3	Jatkotutkimus- ja kehittämisideat	16
	Lähteet	17

1 Johdanto

Terveydenhoitajaa pidetään kouluterveydenhuollon moniammatillisen tiimin tärkeimpänä ja vaikuttavimpana tekijänä (Tukkikoski 2009; Haarala ym. 2015, 280). Terveydenhoitajan työ on itsenäistä (Ruski 2002, 49), ja siinä erityisesti korostuvat vastuullisuus, kriittinen ja reflektiivinen ajattelu, itsenäinen päätöksenteko, verkostoituminen ja moniammatillinen yhteistyö (Haarala ym. 2015, 16, 20, 280). Päätöksenteon perustana terveydenhoitajan työssä toimivat keskeisesti laadukas näyttöön perustuva tieto, sekä asiakkaalta saatavissa oleva tieto (Haarala ym. 2015, 16). Tässä työssä terveydenhoitajalla tarkoitetaan kouluterveydenhoitajaa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda esiin kouluterveydenhoitajan työssään kohtaamaa päätöksentekoa kouluterveydenhuollossa. Terveydenhoitaja on koulussa lähimpänä nuoria, ja tästä syystä on merkittävässä roolissa nuoriin liittyvässä päätöksenteossa (Kilponen 2019). Opinnäytetyön tavoitteena on vastata kahteen tutkimuskysymykseen: millaisia päätöksentekoon liittyviä tilanteita terveydenhoitaja kohtaa työssään sekä mitä asioita terveydenhoitajan on otettava huomioon päätöksentekotilanteessa. Kysymysten avulla halutaan saada tietoa erilaisista päätöksentekotilanteista, ja luoda kokonaiskuvaa päätöksenteon kannalta merkittävimmistä tekijöistä.

Kouluterveydenhoitajan työssään kohtaamaa päätöksentekoa ei aiemmin ole tutkittu. Selvitys toteutetaan työelämälähtöisesti haastatteleamalla Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kouluterveydenhoitajia. Haastattelut tehdään teemahaastatteluna, joka mahdollistaa laajan tiedonkeruun henkilöiltä, joilla on tietoa tutkittavasta aiheesta. Teemahaastattelun avulla pystytään esittämään tarkentavia kysymyksiä haastattelun aikana. (Kananen 2014, 79; Vilkkä 2015, 78; Hirsjärvi & Hurme 2018, 34–35; Tuomi & Sarajärvi 2018, 65–66; Puusa & Juuti 2020, 106.)

2 Keskeiset käsitteet

2.1 Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuoltoa on tehty Suomessa yli vuosisadan. Sen sisältö on kehityksen ja tiedon lisääntyessä muuttunut, mutta tavoite on aina ollut sama. (Terho 2002a, 12.) Kouluterveydenhuolto on kokonaisuus, jonka tavoitteena on edistää etenkin oppilaiden, mutta myös koko kouluyhteisön terveyttä ja hyvinvointia (Terho 2002b, 18; Laukkanen ym. 2006, 156; Montonen & Jukarainen 2013, 33; Haarala ym. 2015, 289). Keskeisinä työmuotoina kouluterveydenhuollossa toimivat oppilaskohtainen terveydenhuolto, kouluyhteisön ja -ympäristön terveydenhuolto, sekä terveystieteiden opetus (Ruski 2002, 48).

Kansanterveyslaissa kouluterveydenhuolto määritellään osana kunnan lakisääteistä kansanterveystyötä. Se sisältää terveyden edistämisen, sairauksien ja tapaturmien ehkäisemisen sekä yksilön sairaanhoidon. Nämä toimet kohdistetaan yksilöön, väestöön, sekä elinympäristöön. (Laukkanen ym. 2006, 158.) Lain tarkoittamassa laajuudessaan kouluterveydenhuolto on oppilaille maksutonta (Terho 2002b, 18). Kouluterveydenhuollon seuranta- ja ohjauksia on monella eri tasolla, kuten vuosikertomuksen pohjalta tehty seuranta, kuntakohtainen tilastointi, ja yhteisesti sovitut käytännöt, jotka ohjaavat toimintaa (Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004, 34–35).

Kouluterveydenhuolto toimii yhteistyössä oppilashuollon muiden ammattilaisten kanssa, sekä itse oppilaiden, rehtorin, opettajien ja vanhempien kanssa (Laukkanen ym. 2006, 156; Montonen & Jukarainen 2013, 33). Koulun ja kodin välistä yhteistyötä pidetään erityisen tärkeänä, sillä koulu on nuoren elämässä keskeinen toimintaympäristö (Laukkanen ym. 2006, 158, 162). Oppilaan terveys tulee nähdä osana perheen terveyttä ja hyvinvointia. Laki myös velvoittaa kouluterveydenhuoltoa toimimaan yhteistyössä huoltajien kanssa (Haarala ym. 2015, 289). Yhteistyö on myös välttämätöntä, jotta lapsen terveydestä ja hyvinvoinnista saataisiin selkeä näkemys (Terho 2002b, 20). Huoltajat suhtautuvatkin useimmiten myönteisesti koulun tai terveydenhoitajan yhteydenottoihin (Laakso & Sohlman 2002, 65).

Kouluterveydenhuollolla on tärkeä rooli oppilaan elämän muuttuvien tilanteiden, sekä oppilaan huoltajien kasvatustyön tukemisessa. Kouluterveydenhuollon tärkeys korostuu terveydenhoitajan havaitsemien erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhaisessa tunnistamisessa, sekä oppilaan omahoidon tukemisessa (Haarala ym. 2015, 280, 288). Hyvin toteutettu kouluterveydenhuolto on merkittävä, jopa ratkaiseva tekijä oppilaan terveyden edistämässä (Terho 2002b, 21).

Ehkäisevä toiminta on kouluterveydenhuollossa tärkeä tehtäväalue. Lapsuudessa tapahtuva sairauksia ehkäisevän toiminnan merkitys on suuri, koska oletettava elinaika on pitkä. (Terho 2002b, 19.) Suomalaisen kouluterveydenhuollon vaikuttavuutta tarttumattomien tautien ehkäisyssä ja tunnistamisessa pidetään maailmalla erinomaisena. Terveyden ja hyvinvoinnin seurannan jatkumista kouluun siirryttäessä pidetään merkittävänä tekijänä lasten ja nuorten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäjänä. (Grym & Borgermans 2018.)

2.2 Kouluterveydenhoitaja

Terveydenhoitajaa pidetään kouluterveydenhuollon moniammatillisen tiimin tärkeimpänä ja vaikuttavimpana tekijänä (Tukkikoski 2009; Haarala ym. 2015, 280). Hänen päätehtävänä on lasten ja nuorten kokonaisvaltainen kasvun ja kehityksen seuranta (Ruski 2002, 49). Terveydenhoitaja ottaa huomioon niin yksilön, perheen (Tukkikoski 2009; Haarala ym. 2015, 288; Heikkilä 2015; Kilponen 2019), yhteisön kuin yhteiskunnan tarpeet ja hyvinvoinnin (Tukkikoski 2009; Heikkilä 2015). Terveydenhoitajan tehtävä on auttaa asiakkaita terveyden ylläpitämisessä, sen säilyttämisessä sekä edistämässä (Tukkikoski 2009; Heikkilä 2015). Työ vaatii käytännön kautta opittua ammattitaitoa sekä laajaa teoreettista tietopuustaa (Montonen & Jukarainen 2013, 3), joka edellyttää ammatillisten rajojen tuntemista, sekä korkeaa eettistä vastuuta ja työmoraalia (Haarala ym. 2015, 16). Laaja-alainen terveydenhuollon palvelujärjestelmän tuntemus on tärkeää, ja terveydenhoitajan itsensä asiantuntijuutta organisaatiossa on tuettava (Ruski 2002, 48–49). Terveydenhoitajalla on oltava tietoa erityisesti lasten ja nuorten kehityksestä, terveydestä ja sairauksista, sekä sairauksien ehkäisystä ja hoidosta (Terho 2002b, 21). Tärkeänä pidetään myös terveydenhoitajan vuorovaikutustaitoja (Terho 2002b, 21), kuten kunnioittava kohtaaminen ja perheen kuuntelu, aito kiinnostus tilanteeseen sekä empaattisuus (Vehviläinen 2012). Myös eettinen osaaminen luo tärkeän perustan terveydenhoitajan työlle (Haarala ym. 2015, 17).

Useimmiten terveydenhoitaja on muihin terveydenhuollon ammattilaisiin verrattuna lähempänä nuoria (Kilponen 2019). Terveydenhoitajan näkyvyyden koululla on todettu myös lisäävän luottamuksellista suhdetta, sekä vastaanotolle hakeutumista (Vehviläinen 2012; Kilponen 2019). Näin ollen hän on suuremmassa vastuussa nuoriin liittyvässä päätöksenteossa. Terveydenhoitaja tapaa nuoria tasaisin väliajoin terveystarkastuksien yhteydessä, joka osaltaan takaa luottamuksellisen ja turvallisen hoitosuhteen. (Laakso & Sohlman 2002, 62; Tukkikoski 2009; Kynsiölehto ym. 2017.) Terveydenhoitajalla on kuitenkin lain määräämä velvollisuus salassapitosäädösten estämättä tehdä lastensuojeluilmoitus, jos lapsen turvallisuuteen, huolenpitoon ja hoidon tarpeeseen, tai lapsen omaan käyttäytymiseen liittyen herää huoli (Lastensuojelulaki 417/2007, 25 §)

Terveydenhoitaja voi kohdata tilanteen, jossa päätöksentekoon kykenevä nuori sekä hänen vanhempansa omaavat omat vahvat mielipiteet tilanteen ratkaisuksi. Tällöin terveydenhoitajalta odotetaan ratkaisua tilanteeseen (Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 226). Huolen puheeksi ottaminen ja asioista huoltajan kanssa keskusteleminen tulisi toteuttaa niin, että oppilaan luottamus terveydenhoitajaan säilyy (Laakso & Sohlman 2002, 66).

Terveydenhoitajan työssä erityisesti korostuvat vastuullisuus, kriittinen ja reflektiivinen ajattelu, itsenäinen päätöksenteko, verkostoituminen ja moniammatillinen yhteistyö (Haarala ym. 2015, 16, 20, 280). Vaikka terveydenhoitajan työ on pääsääntöisesti hyvin itsenäistä, vaatii työtehtävien suorittaminen yleensä monien ammattiryhmien yhteistyötä. Hyvää moniammatillista yhteistyötä ja asiantuntijuutta on toisen työntekijän työtä arvostava luottamuksellinen toiminta, kun keskiössä on oppilaan ja tämän perheen paras. (Ruski 2002, 49.)

Terveydenhoitajan työn onnistuminen vaatii työn jatkuvuutta ja luottamuksellisuutta. Jatkuvuutta edistää suunnitelmallisuus, ja toteutuksen jatkuva seuranta ja kehittäminen. (Ruski 2002, 49.) Tieto ja taito terveyden edistämisestä, kliininen ammattitaito, aloitteellisuus, sekä terveydenhoitajan perehtyneisyys koulun toimintaan, kouluyhteisöön ja erityistukea vaativien koululaisten opetukseen ovat avainasemassa onnistuneeseen kouluterveydenhuoltoon (Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004, 19, 21).

2.3 Päätöksenteko

Ihmiset kohtaavat päätöksentekoa jokapäiväisessä elämässään. Päätöksentekoa on niin tietoista kuin tiedostamatonta, ja tehdyt päätökset ohjaavat elämää eteenpäin. Päätöksenteko on tietynlainen ajatteluprosessin tulos, johon vaikuttaa päätöksentekijän tieto asiasta, jota käsitellään. Puhuttaessa hoidollisesta päätöksenteosta, sisältyy siihen tieto ihmisen terveydestä, sairauksista ja niiden hoitamisesta. (Lauri ym. 1998, 9.) Näiden lisäksi päätöksentekoa ohjaa etiikka (Rannikko ym. 2020, 7). Eettiset kysymykset ja ongelmatilanteet ovat terveydenalan ammattilaisten työssä esillä päivittäin. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet on laadittu tukemaan hoitajien, mukaan lukien terveydenhoitajien, eettistä päätöksentekoa päivittäisiin tilanteisiin. (Rannikko ym. 2020, 9-10.)

Tehdäkseen päätöksen, on päätöksentekijällä oltava asiaan liittyvää tietoa, tai vaihtoehtoisesti hänen on pystyttävä etsimään haluttua tietoa. Hoitotyössä päätöksentekotilanteet ilmenevät erilaisissa hoidollisissa tilanteissa. Tällöin päätös tehdään joko yksin, tai yhdessä toisen ihmisen kanssa. (Lauri ym. 1998, 12, 16, 86.) Tehtyään päätöksen, on päätöksentekijällä oltava osaamista ja uskallusta toimia tehdyn päätöksen mukaisesti (Numminen 2020, 103).

Päätöksenteon perustana terveydenhoitajan työssä toimivat keskeisesti laadukas näyttöön perustuva tieto, sekä asiakkaalta saatavissa oleva tieto (Haarala ym. 2015, 16). Kun tietoa kerätään, tulisi sitä aktiivisesti hyödyntää päätöksenteossa. Lapsen tai tämän huoltajien osallisuuden tukemiseksi, on heille annettava lisää tietoa itseään koskevasta asiasta. Tällöin edistetään kaikkien osapuolien osallistumista heitä koskevaan päätöksentekoon. (Vehviläinen 2012).

3 Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajan työssään kohtaamaa päätöksentekoa. Tavoitteena on tuoda esille kokemuksia työelämästä terveydenhoitajien työhön liittyvästä päätöksenteosta, sekä siihen vaikuttavista tekijöistä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia päätöksentekoon liittyviä tilanteita terveydenhoitaja kohtaa työssään?
2. Mitä asioita terveydenhoitajan on otettava huomioon päätöksentekotilanteessa?

4 Opinnäytetyön menetelmät

4.1 Aineiston keruu

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella, eli laadullisella menetelmällä. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on induktiivisuus, joka tarkoittaa, että kerätystä aineistosta tehdään havaintoja yksittäisistä tapahtumista, jotka yhdistetään yhtenäiseksi kokonaisuudeksi (Kylmä & Juvakka 2007, 21–22)

Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla kahta Etelä-Karjalan alueen kouluterveydenhoitajaa. Haastattelut toteutettiin yksilohaastatteluina terveydenhoitajien työpisteillä. Tiedonkeruu toteutettiin teemahaastatteluna, sillä se mahdollisti laajan tiedonkeruun henkilöiltä, joilla on tietoa tutkittavasta aiheesta (Kananen 2014, 79; Vilkkä 2015, 78; Hirsjärvi & Hurme 2018, 34–35; Tuomi & Sarajärvi 2018, 65–66; Puusa & Juuti 2020, 106). Teemahaastattelun tarkoituksena on saada aikaan aineisto, joka avaa tutkittavan ilmiön tutkijalle tämän esittämien kysymysten perusteella. (Kananen 2017, 90). Tietoa tarvittiin yksinomaan terveydenhoitajien omista kokemuksista liittyen päätöksentekoon. Teemahaastattelu mahdollistaa haastattelutilanteen joustavuuden aihepiirin ja teemojen ympärillä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 125), ja antaa tutkijalle mahdollisuuden esittää lisäkysymyksiä (Kananen 2014, 72, 79; Tuomi & Sarajärvi 2018, 65; Puusa & Juuti 2020, 107).

Aineiston keruu haastatteluna antaa tutkimuksen tekijälle mahdollisuuden johdatella keskustelua, ja ohjata sitä kysymyksillä oikeaan suuntaan. Haastattelussa pyritään saamaan tarpeeksi tietoa ja ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. Haastattelukysymysten antamisen haastateltaville etukäteen on todettu edesauttavan monipuolisen aineiston keräämisessä. (Puusa & Juuti 2020, 103, 106–107.)

4.2 Aineiston käsittely ja analyysi

Aineisto analysoitiin induktiivisella, eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Tarkoituksena oli koota ilmaisuja ja sanoja saadusta aineistosta niiden teoreettisen tarkoituksen perusteella. Tämä tarkoittaa, että aineisto purettiin osiin ja yhtenevät asiat liitettiin toisiinsa, jonka jälkeen ne koottiin kokonaisuudeksi vastaamaan tutkimuksen tarkoitusta. (Kylmä & Juvakka 2007, 9, 21; Alasuutari 2011, 32, 34–35; Tuomi & Sarajärvi 2018, 91.) Äänitetyt haastattelut kirjoitettiin auki analyysia varten. Ensin aineisto pelkistettiin niin, että kaikki selvityksen kannalta epäoleellinen karsittiin pois. Sitten ilmaukset listattiin allekkain. Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmiteltiin, eli samaa kuvaavat käsitteet ryhmiteltiin ja yhdistettiin omiin luokkiinsa. Tämän jälkeen aineisto käsitteellistettiin, eli siinä erotettiin tutkimuksen kannalta oleellinen tieto. Käsitteellistämistä jatkettiin vielä yhdistelemällä luokituksia, ja näin saatiin aikaan

aineiston muodostamia teoreettisia käsityksiä ja johtopäätöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–126).

5 Tutkimuksen tulokset

5.1 Kouluterveydenhoitajan päätöksenteko

Haastateltaessa päätöksenteosta, vastauksissa ilmenivät kategoriat terveydenhoitajan päätöksenteko, päätöksenteon sisältö sekä päätöksen tekeminen. Kouluterveydenhoitaja kohtaa päätöksentekoa työssään päivittäin. Päätöksiä tehdään vastaanottotilanteissa sekä oman työn organisoinnissa. Päätöksentekoon sisältyy oman työn organisointi sekä velvollisuus tehdä päätöksiä sen hetkisellä tiedolla, ymmärryksellä ja valppaudella, joka tilanteessa on.

Päätöksenteko on niin päivittäistä ja tilanteen mukaan, siinä hetkessä, sillä tiedolla ja ymmärryksellä, mikä on, ja sillä skarppiudella.

Terveydenhoitajat eivät pysty jokaisen päätöksen seurausta aina ennustamaan, vaikka tarkoituksena olisi tehdä mahdollisimman hyvä päätös. Päätöksiä syntyy päivittäin useita, jonka vuoksi jokaisen päätöksen seurauksen kanssa on opittava elämään, vaikka tilanne ei jatkuisi toivotulla tavalla. Työtä tulee pystyä tekemään ennakoivasti hetkessä elämisen lisäksi.

Päätösten kanssa pitää oppia elämään.

5.2 Päätöksentekotilanteet

Tutkimuksessa selvitettiin, millaisia päätöksentekotilanteita haastateltavat olivat kokeneet työssään. Päätöksentekotilanteet tapahtuvat pääosin vastaanotolla. Vastaanotolla päädytään päätöksentekoon muun muassa terveystarkastuksissa ja rokotustilanteissa. Tilanteet ilmenevät myös keskusteluissa, joiden pohjana voi olla esitietolomake tai suoraan oppilaan tai vanhemman tuomat asiat.

Päätöksentekotilanteisiin päädytään oppilaan tullessa vastaanotolle, keskusteluissa käytävissä asioissa, terveystarkastuksissa sekä tapaamisissa, esitietolomakkeiden pohjalta, terveydenhoitajan painotuksista keskusteluissa, oppilaan tai vanhemman tuodessa joitain asioita esiin--.

Päätöksiä tehdään myös oman työn organisoinnin suunnittelussa ja konsultaatiotilanteissa, sekä asiakkaaseen liittyvässä palaverissa tai kokouksissa.

Mitä teen milloinkin ja missä aikataulussa.

Päätös on myös ymmärtää pyytää apua.

5.3 Päätöksentekoon johtaneet tilanteet

Päätöksentekotilanteisiin päädytään vastaanotolla hoidontarpeen arvioinnissa, hoitotyön toiminnoissa, hoidon ja työn organisoinnissa sekä lakiin liittyvissä asioissa.

Hoidontarpeen arviointiin liittyvät tilanteet tapahtuvat oppilaan tai oppilaan ja tämän huoltajan ollessa läsnä vastaanotolla. Tilanteiden mainittiin olevan oppilaiden sairastumiset, henkiset ja fyysiset ongelmat, ihmissuhde haasteet sekä erilaiset vuorovaikutustilanteet ja koulunkäyntiin liittyvät haasteisiin. Oppilaiden sairastumiset voivat tapahtua yllättäen kesken koulupäivän. Henkisten ja fyysisten ongelmien esimerkkinä kerrottiin paniikkikohtaukset sekä kiusaamiseen ja itsetuhoisuuteen liittyvät asiat, kuten viiltely. Oppilaan jaksaminen koulussa, koulupäivän kesto sekä opiskelun tuomat haasteet ovat myös suuressa osassa oppilaan hyvinvointiin liittyvässä päätöksenteossa. Ihmissuhde haasteista sekä vuorovaikutustilanteista mainittiin lapsen ja vanhemman välisen suhteen merkitys. Hoitotyön toimintoon liittyvä päätöksenteko yhdistyy usein oppilaan rokottamiseen.

Tilanteet ovat liittyneet eniten koulunkäyntiin. On mietitty erilaisia tukitoimia tai muutoksia koulupäivän kesto.

.. lapsen liiallinen pelaaminen, nukkumaanmenoajan rikkominen tai rokotuksen ottaminen.

Päätöksiä tehdään jatkuvasti oman työn organisoinnissa. Organisoinnissa suunnitellaan päivän tapahtumat, mahdolliset terveystarkastukset ja oppilaiden terveystarkastuksien järjestyksen.

Terveydenhoitajan omaan päätökseen tarkastuksien ottamisessa sekä päiväjärjestyksessä.

Kouluterveydenhoitajan työhön kuuluu joskus vaikeammatkin päätökset, kuten lastensuojeluilmoituksen tekeminen. Tähän päätöksen vaikuttavat laissa määritellyt asiat.

Terveydenhoitaja joutuu myös pohtimaan päätöstään lastensuojeluilmoituksien tarpeellisuudesta, ja milloin se täytyy tehdä.

Kouluterveydenhoitajan päätöksentekoon turvaudutaan myös yhteisön hyvinvoinnin edistämiseksi. Tällaisena tilanteena mainittiin koulun oppilaiden välipalan tarpeellisuus koulupäivänä. Välipalaan olivat oikeutettuja vain diagnoosin perusteella olevat oppilaat. Näiden lisäksi kouluterveydenhoitaja koki tarpeellisuuden välipalaan myös sellaisille oppilaille, joiden koulupäivän jaksaminen ja mahdollisen levottomuuden ennaltaehkäisyn ratkaisuksi tulisi välipala koulupäivän aikana.

Levottomuudet ja käytöshäiriöt... Kun siul voi olla kaikkee muutaki pulmaa, mihin se välipala auttais.

5.4 Ristiriitatilanteet päätöksenteossa

Kouluterveydenhoitajat kohtaavat työssään ristiriitatilanteita. Ristiriitatilanteet voivat liittyä oppilaan ja vanhemman erimielisyyteen, jossa terveydenhoitajan on yritettävä löytää kompromissia neuvottelijan roolissa. Tilanteet vaativat useamman tapaamiskerran, ja usein ne liittyvät rokotuksen ottamiseen.

Mikäli lapsi sekä vanhempi ovat rokotuksen ottamista vastaan, ei terveydenhoitaja voi vasten tahtoa rokottaa turvallisuusriskin vuoksi.

Terveydenhoitajan näkökulma päätöksien ratkaisussa on lapsen tai nuoren etu. Joskus päätös voi olla sellainen, ettei se miellytä lasta, vaikka näkökulma on hänessä. Kun vanhempi on kykenemätön johtamaan tilannetta lapsen parhaaksi, tulee terveydenhoitajan ottaa johtava rooli, jolloin tilanteeseen saataisiin paras mahdollinen ratkaisu.

Ristiriitatilanteissa päätöksenteko voi jäädä vajavaiseksi. Tällaisissa tilanteissa terveydenhoitajat ovat tehneet jo päätöksen mielessään, mutta vanhemmat eivät koe päätöksentekoa tilanteeseen tarpeelliseksi. Tällöin terveydenhoitajan on kunnioitettava vanhempien päätöstä. Esimerkkinä tilanteesta on oppilaan jatkolähtettäminen lasten ja nuorten talolle tai ravitsemusterapeutin avun tarpeellisuuden arviointi.

Mie ehkä oon tehny sen päätöksen ite, mut mie en tietenkää voi päättää vanhempien puolesta, et haluuks ne ravitsemusterapeutille.

5.5 Painoarvo päätöksenteossa

Päätöksenteossa painotetaan lapsen etua sekä lapsen kykyä ymmärtää tilannetta ja päätöksestä johtuvia seurauksia. Nuoremmille lapsille annetaan vähemmän vastuuta ja heistä pidetään enemmän huolta, kun taas vanhemmille lapsille voidaan jakaa enemmän vapautta ja vastuuta. Näissä tilanteissa terveydenhoitaja tekee oman arvion lapsen kyvystä ymmärtää kokonaisuutta. Lapsen edun lisäksi terveydenhoitajat painottavat perheen edun merkitystä, heidän toiveitaan sekä valintojaan.

Kokonaistilanne, kokonaisuus sekä kausaalisuus ovat asioita, joita päätöksenteossa yleisesti painotetaan. Näihin liittyvät olemassa oleva tieto, sen hetkinen tilanne sekä lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutussuhde. Olemassa oleva tieto on saatavissa näytön asteella tutkimuksista sekä lapsen tai vanhemman kertomana sen hetkisestä tilanteesta. Tutkittua tietoa haetaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Terveysportin sivuilta. Terveydenhoitaja joutuu pohtimaan päätöksessään omaa velvollisuuttaan, jota määrittelee laki. Esimerkkinä velvollisuudesta kerrottiin harkinta lastensuojeluilmoituksen tekemisestä.

.. kuuluuko miun se tehdä.

Terveydenhoitajien päätöksentekoon vaikuttavat niin oma luonne, kokemus kuin intuitio. Ennakoivuus tilanteissa on yksi tärkeimmistä taidoista hetkessä elämisen lisäksi. Terveydenhoitajan luonne vaikuttaa siihen, millainen on hänen tyyliinsä käsitellä asioita ja toimia erilaisissa tilanteissa. Tilanteissa toimimista ja ihmisten kohtaamista ohjaavat käytännön kautta saatu tieto ja aiemmat kokemukset sekä kohtaamiset.

Miten hoidetaan, mitkä on jatkohoito-ohjeet, kenelle tiedotan, miten tiedotan, mitä tehdään, mitä tehdään jatkossa, kenen kanssa, mitä otetaan keskustelussa esiin, mitkä enemmän ohitan, päätöstä siinä keskustelun johdatuksessa, mitä painottaa itse keskustelussa, kuinka tartun ja kuinka pitkästi.

5.6 Terveydenhoitajan työ

Terveydenhoitajan työ on hyvin vaihtelevaa. Vaihtelevuus määriteltiin työssä kohdattujen tilanteiden haastavuudella. Kohdatut tilanteet voivat olla helppoja tai vaikeita. Tilanteen haastavuuteen vaikuttavat sen hetkinen asia, tilanne sekä ajankohta. Työ vaatii terveydenhoitajalta ennakoivaa työtettä hetkessä elämisen lisäksi. Ennakoivan työtteen esimerkkinä käytettiin lastensuojeluilmoituksen tekemistä. Terveydenhoitajan tehdessä päätöstä lastensuojeluilmoituksen tekemisestä, on hänen hyvä pohtia sitä, missä kohtaa hän ilmoittaa päätöksestään ilmoitusta koskevan lapsen huoltajalle.

.. onks se just viikonloppua ennen vai ehkä maanantaina, kerronks mie ylipäättään etukäteen ollenkaan, yhteistyönkannalta on aina tosi hyvä, jos voi kertoa.

Terveydenhoitajan työssä on hyviä sekä huonoja puolia. Hyvinä puolina pidetään itsenäisyyttä sekä mahdollisuutta toteuttaa työtään haluamallaan tavalla. Huonona puolena pidetään yksinäisyyttä, sillä lähin työkaveri voi olla useiden kilometrien päässä omalta työpäikältä. Työkavereiden puute johtaa myös siihen, että poissaoloista johtuvat tekemättömät työt odottavat tekijäänsä. Toinen huono puoli on mahdollisen huonon päätöksen tekeminen. Terveydenhoitajan on joskus työssään tyydyttävä myös niin sanottuun huonoon päätökseen, joka ei miellytä terveydenhoitajaa tai asiakasta. Vaikka tällaisia päätöksiä on harvoin, on niiden kanssa silti opittava elämään.

Ainahan se ois ihanaa, jos ois työkavereita... kyl niit kaipaa.

5.7 Terveydenhoitajien tiedonhaku päätöksenteossa

Vaikka terveydenhoitajat tekevät työtään pääosin itsenäisesti, on heillä laaja moniammatillinen tiimi ympärillä, joiden puoleen he voivat kääntyä vaikeissa asioissa. Terveydenhoitajat voivat ottaa yhteyttä puhelimitse kollegoihinsa sekä esimieheen kysyäkseen neuvoa. Lisäksi he voivat konsultoida koululääkäreitä ja –kuraattoria.

Tukea on tarjolla yhteistyötahoilta, kuten lasten ja nuorten talolta. Terveydenhoitajan on lisäksi mahdollista kysyä neuvoa nimettömänä lastensuojelusta. Haastaviin tilanteisiin haetaan tukea internetin tietokannoista. Tärkeimpinä tietokantoina pidetään Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen sekä Terveystieteen sivuja.



Kuva 1. Kouluterveydenhuollossa tapahtuva päätöksenteko

6 Pohdinta

6.1 Johtopäätökset ja tulosten pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata terveydenhoitajan työssään kohtaamaa päätöksentekoa, ja tavoitteena tuoda terveydenhoitajien omia kokemuksia työelämän päätöksenteosta. Aineisto kerättiin teemahaastatteluna, ja saatu aineisto käsiteltiin induktiivisella sisälönanalyysillä. Työssä pyrittiin vastaamaan kahteen tutkimuskysymykseen, joiden tavoitteena oli antaa vastaukset terveydenhoitajan kohtaamaan päätöksentekoon sekä mitä asioita päätöksenteossa on otettava huomioon. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja tärkeä, koska terveydenhoitajan päätöksentekoa ei aiemmin ole tutkittu. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen, ja se toteutettiin yhteistyössä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kouluterveystieteiden kanssa.

Terveydenhoitaja kohtaa työssään päätöksentekoa päivittäin. Terveydenhoitajan on nähtävä päätöksenteon keskiössä oleva tilanne siinä hetkessä, sekä pystyttävä pohtimaan tilannetta päätöksenteon jälkeen. Päätöksentekotilanteet ilmenevät vastaanottotilanteissa sekä oman työn organisoinnissa. Terveydenhoitajat kokivat sen hetkisen tiedon, ymmärryksen ja valppauden, sekä oman luonteen, kokemusten ja intuition vaikuttavan päätöksentekoon.

Terveydenhoitajat kokevat kohtaavansa työssään ristiriitatilanteita. Ristiriitoja aiheuttavat yleensä oppilaan ja tämän vanhemman eriävä mielipide, jolloin terveydenhoitajan on otettava neuvottelijan rooli ja pyrittävä löytämään mahdollisimman hyvä kompromissi tilanteeseen. Ristiriitatilanne voi johtaa siihen, ettei molempia osapuolia miellyttävää päätöstä saada aikaan.

Päätöksenteossa painotettiin kokonaistilannetta, kokonaisuutta sekä kausaalisuutta. Terveydenhoitajat toivat esiin korostavansa lapsen tai nuoren etua, heidän kykyään ymmärtää tilannetta sekä päätöksestä johtuvia seurauksia. Toiseksi tärkeimpänä pidettiin koko perheen etua, toiveita sekä valintoja. Merkityksellisenä koettiin saatavissa oleva tieto niin lapselta, perheeltä, kolmansilta osapuolilta sekä luotettavista tietokannoista, kuten Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen sekä Terveystieteiden sivuilta.

Terveydenhoitajat kertoivat työnsä olevan vaihtelevaa johtuen kohdattujen tilanteiden haastavuudesta. Haastavuuteen kerrottiin vaikuttavan sen hetkinen asia, tilanne sekä ajankohta. Terveydenhoitajat mainitsivat työnsä hyviä sekä huonoja puolia, joista hyviksi mainittiin itsenäisyys työssä, mahdollisuus toteuttaa työtään haluamallaan tavalla, sekä tarpeen tullen moniammatillisen tuen saaminen. Huonoiksi kerrottiin työn yksinäisyys ja mahdollisesti kaukana olevat työkaverit.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuseettinen neuvottelukunta määrittelee tutkimusetiikan tutkimustoiminnassa käytäviin toimintatapoihin, joiden toteuttaminen on eettisesti vastuullista ja oikeudenmukaista, kuitenkin samalla tunnistaen tieteeseen kohdistuvan loukkauksen sekä epärehellisyden. Tiedeyhteisön tunnustamat toimintatavat ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen arvioinnissa. Näiden lisäksi tiedonhankinta-, tutkimus- ja julkaisumenetelmien tulee olla mukautettuna tieteellisen tutkimuksen kriteereihin sekä eettisesti kestäviä. Muiden tutkijoiden töitä käsitellään niiden arvoja kunnioittaen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 111–112)

Selvitystyön alkaessa laadittiin opinnäytetyön suunnitelma, jolla haettiin tutkimuslupaa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Eettiseltä työryhmältä. Laadullisessa tutkimuksessa tulee hakea asianmukainen tutkimuslupa sekä lausunto eettiseltä työryhmältä ennen aineistonkeruuta (Kylmä & Juvakka 2017, 71). Suunnitelmaan laadittiin valmiiksi saatekirje sekä kysymysrunko kouluterveydenhoitajille. Nämä lähetettiin kaikille Eksoten kouluterveydenhoitajille tutkimusluvan myöntämisen jälkeen. Käsiteltävien aiheiden sekä kysymyksien etukäteen lähettäminen haastateltaville on todettu parantavan halutun tiedon saantia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 63). Haastatteluun osallistuminen oli kaikille vapaaehtoista. Vapaaehtoisuus varmistettiin lähettämällä saatekirjeet yhteyshenkilön kautta. Terveystieteidenhoitajat ottivat yhteyttä sähköpostitse ilmaistessaan halukkuutensa osallistua haastatteluun. Osallistujien itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan lähettämällä heille kattavasti tietoa työstä, sen tarkoituksesta sekä aineiston keruusta, jonka pohjalta heillä on vapaus päättää osallistumisestaan (Kuula 2011, 45).

Terveystieteidenhoitajia pyydettiin tutustumaan kysymysrunkoon, jotta he saisivat koota ajatuksiinsa ennen haastattelun alkua. Heti haastattelun alussa allekirjoitettiin kaksi suostumuslomaketta, josta toinen jäi terveystieteidenhoitajalle. Lisäksi heille annettiin opinnäytetyötä koskeva tietosuojailmoitus. Tietosuoja määrittelee osallistujien yksityisyyden kunnioittamisen suojaamis- ja huolellisuusvelvoitteen kautta (Kuula 2011, 47).

Haastattelut nauhoitettiin ääninauhurille sekä puhelimeen. Nauhuri säilytettiin koko opinnäytetyön ajan lukollisessa kaapissa. Puhelimessa oli lukituskoodi, jonka lisäksi äänitiedoston oli oma salasana. Huolellisuusvelvoite edellyttää tutkijoita huolehtimaan osallistujien yksityisyydensuojasta, sekä suojaamisvelvoite edellyttää kerätyn aineiston säilyttämisen ja käsittelemisen niin, ettei se pääse ulkopuolisten käsiin (Kuula 2011, 47).

Terveystieteidenhoitajien päätöksenteko kouluterveydenhuollossa on uusi aihe, jota ei ole juurikaan aiemmin tutkittu. Tämän tutkimuksen tulokset perustuvat kahden Etelä-Karjalan

kouluterveydenhoitajan kokemuksiin, jonka vuoksi niitä ei voida yleistää. Opinnäytetöinä tehdyt laadulliset tutkimukset ovat opiskelijoiden harjoitustöitä omasta oppineisuudesta, joiden aineisto jää helposti vähäiseksi verrattuna opinnäytetyönä tehtyyn määrälliseen tutkimukseen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 73).

6.3 Jatkotutkimus- ja kehittämisideat

Tuloksista voidaan päätellä terveydenhoitajan työhön liittyvän päätöksenteon olevan tietyllä tasolla jatkuvaa. Terveydenhoitajalla tulee olla riittävä ammatillinen osaaminen tehdäkseen päätöksiä, kokonaisuus huomioiden. Jatkotutkimusideana syntyi ajatus materiaalin kokoamiselle päätöksentekotilanteiden tueksi. Materiaali voisi olla taulukko, joka sisältäisi erilaisien esimerkkitalanteiden kautta jatkopolun tukemaan yleisimpiä tilanteita. Tuloksista voidaan myös päätellä, että terveydenhoitajakoulutuksen aikainen päätöksenteon oppiminen olisi tärkeää työelämää ajatellen. Oppimisen tueksi voitaisiin kehittää oppimateriaalia, joka tukisi terveydenhoitajaopiskelijoiden ammatillista kehitystä.

Terveydenhoitajan päätöksentekoa on tutkittu vähän. Tämän työn tulokset kattavat ainoastaan kahden Etelä-Karjalan alueen terveydenhoitajan ajatuksia omasta työhön liittyvästä päätöksenteosta. Valtakunnallinen tutkimus antaisi aiheesta laajempaa ymmärrystä ja se voisi kattaa koko kouluterveydenhuollon päätöksenteon. Koko kouluterveydenhuollon kattavassa tutkimuksessa päätöksenteosta voitaisiin myös aihetta rajata eettisiin kysymyksiin.

Lähteet

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015.

Terveystieteiden tutkimus. 2. painos. Porvoo: Bookwell.

Heikkilä M. 2015. Terveystieteiden tutkimuksessa saavutettu ammatillinen osaaminen.

Turun yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu –tutkielma.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2018. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun historia ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki University Press. Oy Yliopistokustannus, HYY yhtymä.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.-5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kilponen K. 2019. Koululaisten mielenterveyden tukeminen kouluterveydenhoitajan työssä. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma.

Kouluterveydenhuollon laatusuositus. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2. painos. Tampere: Vastapaino.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kynsiölehto, T., Kääriäinen, M. & Ruotsalainen, H. 2017. Terveystieteiden tutkimus syömishäiriöiden varhaisesta puuttumisesta ja hoidosta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö.

Laakso, J. & Sohlman, A. 2002. Yhteistyö kouluterveydenhuollossa. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Lastensuojelulaki 417/2007.

- Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim). 2006. Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. 1. painos. Hämeenlinna: Karisto Oy:n kirjapaino. (Kustannus Oy Duodecim)
- Lauri, S., Eriksson, E. & Hupli, M. 1998. Hoidollinen päätöksenteko. 1. painos. Juva: WSOY.
- Leino-Kilpi, H & Välimäki, M. Etiikka hoitotyössä. 10. painos. Sanoma Pro Oy.
- Montonen, E. & Jukarainen, R-L. 2013. Terveystenhoitajaopiskelijan harjoittelun työkirja. 1. painos. Porvoo: Bookwell Oy.
- Numminen, O. 2020. Moraalisen rohkeuden ajankohtaisuus terveydenhuollossa. Teoksessa Leino-Kilpi, H. (toim.) Eettisiä kysymyksiä hoitotyössä ja terveydenhuollossa – Ajatuksia hoitotyön käytäntöön ja tutkimukseen nyt ja tulevaisuudessa. Turku: Grano Oy.
- Puusa, A & Juuti, P (toim.). 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudemus Oy. Tallinna: Printon Trükikoda.
- Rannikko, S., Wiisak, J. & Pajakoski, E. 2020. Kurkistus hoitotyön etiikan maailmaan. Teoksessa Leino-Kilpi, H. (toim.) Eettisiä kysymyksiä hoitotyössä ja terveydenhuollossa – Ajatuksia hoitotyön käytäntöön ja tutkimukseen nyt ja tulevaisuudessa. Turku: Grano Oy.
- Ruski, S. 2002. Kouluterveydenhoitajan tehtävät. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Terho, P. 2002a. Kouluterveydenhuollon historiaa. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Terho, P. 2002b. Kouluterveydenhuollon tavoitteet ja merkitys. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Tukkikoski, T. 2009. Terveystenhoitajan rooli ja yhteistyömuodot kouluterveydenhuollossa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/80668/gradu03614.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vehviläinen, U. 2012. Asiakkaan osallisuuden vahvistaminen kouluterveydenhuollossa. Saimaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Ylempi AMK. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/62794/Vehvilainen_Ulla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Grym, K. & Borgermans, L. 2018. Public health nurses in Finland: a life-course approach to the prevention of noncommunicable diseases. World Health Organisation. Health systems respond to noncommunicable diseases; Compendium of good practices. WHO regional office, Denmark. 38-41