



Sanna Imeläinen & Päivi Kousa (Toim.)

YLPEÄSTI TERVEYDEN- HOITAJA

*Terveydenhoitajakoulutuksesta
terveyden edistämisen
asiantuntijaksi*

LAB-ammattikorkeakoulun julkaisusarja, osa 76

Vastaava toimittaja: Minna Suutari

Tekninen toimittaja: Heli Vilja

Taitto: Oona Rouhiainen

ISSN 2670-1928 (PDF)

ISSN 2670-1235 (painettu)

ISBN 978-951-827-478-3 (PDF)

ISBN 978-951-827-479-0 (painettu)

Lappeenranta,

2024

Imeläinen Sanna & Kousa Päivi (Toim.)

Ylpeästi terveydenhoitaja

Terveydenhoitajakoulutuksesta terveyden edistämisen asiantuntijaksi

Sisältö

- 7 Kirjoittajien esittely**
- 11 Esipuhe**
Päivi Kousa & Sanna Imeläinen
- 13 Terveydenhoitajakoulutuksen 100-vuotinen historia – Tyyne Luoman jalanjäljillä**
Sanna Imeläinen & Pirjo Huovila
- 23 Terveydenhoitaja kansanterveyden edistäjänä**
Taru Simpura & Tiina Simola
- 29 Äitiysneuvolan tukemana kohti synnytystä**
Teija Maukonen
- 35 Minne menet neuvola? – Katsaus 100-vuotiaan neuvolan muutospaineisiin**
Heidi Väisänen
- 41 Kouluterveydenhoitaja näköalapaikalla lähelle ja kauas**
Mia Blomqvist
- 48 Terveydenhoitajaopiskelijoiden terveys ja hyvinvointi vaikuttaa opintoihin – yhteistyöllä rakennetaan sujuva koulutus**
Riia Miettinen, Marja Uronen & Sanna Imeläinen
- 61 Työterveyshoitajan työn moniammatillisuus, ihanat kollegat ja sujuva työterveysyhteistyö on ihan parasta!**
Päivi Kousa
- 69 Ikääntyneiden terveyden edistämisen hyödyt ovat kiistattomat, mutta toteutuuko terveyden edistämisen toimet käytännössä?**
Veera Laiho & Tiina Simola
- 74 Tulevaisuuden terveydenhoitajatyö 2050- luvulla: Kohtaamisen merkitys ei vähene, vaikka digitaalisuus lisääntyy**
Taru Simpura, Tiina Simola & Veera Laiho
- 82 Ylpeästi terveydenhoitaja myös seuraavat 100 vuotta**
Sanna Imeläinen & Päivi Kousa



Kirjoittajien esittely



Sanna Imeläinen
Lehtori

*“Mahdollisuuksien selvittäjä,
asiantuntija ja viimeistelijä”*

Opetuksessa korostuvat mm. hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen niin yksilö-, yhteisö- kuin yhteiskuntatasoilla sekä tutkimus, kehittäminen, innovaatiot ja johtaminen terveydenhoitajatyössä.



Päivi Kousa
Lehtori

*“Tekijä, kokooja, arvioija ja
diplomaatti”*

Opetuksessa korostuvat mm. työkyky, työkyvyn tukeminen, työikäisen terveydenhoitajatyö, työterveyshuollon laatu ja vaikuttavuus sekä aivoterveys ja sen edistäminen.



Pirjo Huovila
Osaamispäällikkö

*“Kukaan ei ole täydellinen
- mutta tiimi voi olla.”*

Esihenkilön roolissa työnsäni korostuu terveydenhoitotyön tiimin toiminnan tukeminen ja mahdollistaminen niin, että meille asetetut LABin strategiset tavoitteet toteutuvat niin opetuksen kuin TKI:n osalta.



Tiina Simola

Lehtori

“Asiantuntija, Innovoiija, hahmottelija”

Opetuksessa korostuvat mm. hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, TKI, hoidon tarpeen arviointi, omahoito ja ohjaus, digitaaliset ratkaisut, ikääntyneen terveydenhoitajatyö.



Taru Simpura

Lehtori

“Tekijä, kokooja, keksijä, arvioija”

Opetuksessani korostuvat mm. hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, asiakaslähtöisyys, lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö sekä kansainvälisyys.



Teija Maukonen

Lehtori

“Asiantuntija, arvioija, tiimityöntekijä”

Opetuksessa korostuvat lasta odottavan ja lapsiperheen terveydenhoitajatyö sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen teemat.



Heidi Väisänen

Lehtori

“Innovoiija, asiantuntija, viimeistelijä”

Opetuksessa korostuvat mm. seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät aiheet sekä lasta odottavien ja pikkulapsiperheiden kanssa tehtävä työ.



Mia Blomqvist

Lehtori

*“Asiantuntija, tekijä,
diplomaatti, arvioija”*

Opetuksessa korostuvat hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, ennaltaehkäisevä työote, kouluikäisen ja opiskelijan terveydenhoitajatyö sekä terveydenhoitajaopiskelijoiden tutorointi.



Veera Laiho

Lehtori

*“Tekijä, kokooja, arvioija
ja viimeistelijä.”*

Opetuksessani korostuvat mm. hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, omahoito ja ohjaus, ennaltaehkäisevä terveydenhuolto sekä lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö.



Riia Miettinen

Sairaanhoitaja (AMK),
terveydenhoitajaopiskelija

*“Mahdollisuuksien
selvittäjä ja innovoija”*

Työssäni korostuu mielenkiinto uuden oppimisesta, tiedonhausta sekä itsensä kehittamisestä. Ammatillisia kiinnostuksen kohteitani ovat lasta odottavat perheet, eri-ikäiset lapset ja lapsiperheiden hyvinvoinnin eri osa-alueet.



Marja Uronen

Sairaanhoitaja (AMK),
terveydenhoitajaopiskelija

*“Tiimityöntekijä ja
viimeistelijä.”*

Olen terveyden edistämisestä, ennaltaehkäisevästä terveydenhuollosta, uuden oppimisesta ja itseni kehittamisestä innostunut sekä terveydenhoitajan monipuolisesta työstä haaveileva alanvaihtaja.



”Terveydenhoitajat ovat
painonsa arvosta kultaa!”

– Arvo Ylppö

Esipuhe:

Eläköön 100-vuotias terveydenhoitajakoulutus!

Terveydenhoitajatyö ja -koulutus on yksi hyvinvointiyhteiskuntamme merkittäviä menestystarinoita. Tänä vuonna terveydenhoitajakoulutus täyttää pyöreät sata vuotta. Juhlavuoden kunniaksi LAB-ammattikorkeakoulu on toteuttanut tämän käsissäsi olevan juhlijulkaisun. Julkaisun toteutukseen ovat osallistuneet LAB-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajakoulutuksen opettajat sekä terveydenhoitajaopiskelijoita.

Terveydenhoitajan työ ja terveydenhoitajakoulutus ovat muuttuneet vuosien saatossa suomalaisen väestön tarpeiden mukaan, mutta aina keskiössä on ollut terveyden edistäminen, joka on kohdentunut niin yksilöihin, perheisiin, työyhteisöihin kuin ympäristöönkin. Jokainen suomalainen tuntee terveydenhoitajan ammatin, ja terveydenhoitajien työtä arvostetaan. Monella on lämpimät muistot omasta turvallisesta kouluterveydenhoitajasta tai neuvolantätistä taikka siitä, kuinka sama, jo tutuksi tullut, terveydenhoitaja on hoitanut perhettä vauvasta vaariin ja kulkenut rinnalla niin iloissa kuin suruissakin.

Terveydenhoitajilta vaaditaan hyvää ammatillista osaamista ja vuorovaikutustaitoja sekä empaattista, kokonaisvaltaista työtettä. Nykypäivänä teknologian kehittyminen on tuonut uusia vaatimuksia mutta myös mahdollisuuksia terveydenhoitajatyön kehittämiseksi. Niin 100 vuotta sitten kuin nykypäivänäkin on terveydenhoitajan työ laaja-alaista, ennalta ehkäisevää sekä terveyttä ja hyvinvointia edistävää. Terveydenhoitajat harjoittavat ammattiaan erilaisissa työympäristöissä ja työtehtävissä eri sektoreilla. Kaikkia terveydenhoitajia yhdistää kuitenkin yhteinen terveyden edistämiseen pohjautuva työorientaatio, joka luotiin jo ensimmäisillä MLL:n terveystisarkursseilla vuonna 1924.

Tämän juhlijulkaisun myötä pääset perehtymään monipuolisesti terveydenhoitajan koulutukseen ja työhön eri työympäristöissä eri kohderyhmien parissa.

Antoisia lukuhetkiä!

21.5.2024 Lahdessa ja Lappeenrannassa
Päivi Kousa ja Sanna Imeläinen

Sanna Imeläinen & Pirjo Huovila

Terveydenhoitaja- koulutuksen 100-vuotinen historia - Tyyne Luoman jalanjäljillä



Terveysalan koulutus on linkittynyt koko 100-vuotisen taipaleen ajan aina vahvasti ympäröivään terveydenhuoltojärjestelmään ja yhteiskunnalliseen tilanteeseen. Terveystenhoitajakoulutuksen lähtökohtana on ollut jo alusta alkaen ennaltaehkäisevä työ. Koulutuksen tuoman ammattinimikkeen myötä terveydenhoitajat työskentelevät terveyttä edistäen yksilön, perheen ja yhteisöjen parissa.

Terveydenhoitajan työkuvaan kuuluvat myös terveellisen ja turvallisen ympäristön edistäminen ja yhteiskunnallinen työ. Terveystenhoitajatyön kehittäminen näkyy yhä vahvemmin, ja johtamisen taitoja tarvitaan niin itsensä johtamisessa kuin laajojen kokonaisuuksien hallinnassa.

Ennaltaehkäisevän terveydenhuollon alkuvaiheet

Kiertävillä sairaanhoitajilla ja tuberkuloosihoidattarilla (vuodesta 1913 alkaen) oli suuri merkitys kansanterveystyön alkuvaiheissa. Heidän tuli perehtyä väestön asunto- ja ravinto-oloihin, elintapoihin, tottumuksiin sekä ennakkoluuloihin. Sophie Mannerheim toi kuitenkin Suomen itsenäisyyden aikoihin esille, että maassa tulisi tehdä töitä uuden, terveemmän ja onnellisemman sukupolven luomiseksi. Huoltosisarien kurssit saivat sitten alkunsa vuonna 1920, kun Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitto alkoi kouluttaa lastenhoitohenkilöstöä lasten ja nuorten olojen sekä terveyden kohentamiseksi. Huoltosisaret toimivat yleisessä valistustyössä paikkakunnilla ja neuvonta-asemilla sekä lastenneuvoloiden johdossa. He opastivat äitejä pienten lasten hoidossa myös kodeissa. Syksyllä 1922 aloitettiin lisäksi kouluhoitajakurssit koululaisten terveydenhuoltoon. (Räsänen 2019.)

Tuberkuloosihoidattarien ja huoltosisarten koulutukselle kaivattiin kuitenkin yhtenäisyyttä, joten Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitossa alettiin valmistella maaseudulla toimivien terveyssisarien koulutusta. Ensimmäiset kurssit aloitettiin syyskuussa 1924 Venny Snellmanin johdolla, ja ensimmäiset 11 terveyssisarta valmistuivat maaliskuussa 1925. Uusi terveydenhuoltolaki ja siihen liittyvä terveydenhoitosääntö tulivat voimaan vuonna 1928. 1930-luvulla säädettiin monia

mutakin merkittäviä lakeja, kuten lastensuojelu- ja äitiysavustuslaki, rokotuslaki sekä tapaturmavakuutuslaki. (Räsänen 2019; Wärnä-Furu 2023.)

Terveyssisarkoulutus siirtyi vuonna 1931 valtiolle ja koulutusta varten perustettiin oma oppilaitos vuonna 1932, Valtion Terveydenhuolto-oppilaitos. Koulun johtajattarena aloitti Tyyne Luoma, joka on terveyssisarjien ja ennaltaehkäisevän hoidon uranuurtaja Suomessa. Vuonna 1931 nimike terveyssisar muutettiin lääkintöhallituksen määräyksestä terveydenhoitajattareksi, mutta tämä nimike ei vielä vakiintunut käyttöön. Vuonna 1944 vahvistettiin laki kunnallisista terveyssisarista, ja koulutus laajeni Helsingin lisäksi Ouluun ja Poriin. Vuonna 1957 erotettiin sairaanhoitajien perus- ja erikoistumiskoulutus toisistaan ja vuonna 1972 voimaan tullut kansanterveyslaki korvasi vanhan terveyssisar -nimikkeen, ja tilalle tuli nykyisinkin käytössä oleva nimike terveydenhoitaja. Kansanterveyslaki oli myös terveystieteiden läpimurto. (Räsänen 2019; Wärnä-Furu 2023.)

Koulutuksen painopiste terveyden edistämässä

Terveydenhoitajakoulutuksen katsotaan virallisesti alkaneen vuonna 1924 järjestetystä ensimmäisestä valtakunnallisesta terveyssisarkursista (Terveydenhoitajaliitto 2023). Opetuksen sisältö oli jo ensimmäisistä terveyssisarkursseis-

ta alkaen keskittynyt terveyden edistämiseen ihmisen elämänkaaren kaikissa vaiheissa ja toisaalta ihmisen terveyteen vaikuttaviin alueisiin eli mieleen, kehoon ja yhteiskuntaan (Räsänen 2019). Luoman kursseilla oli pienten lasten hoitoa, kouluterveydenhuolto- ja tuberkuloosin torjuntaa. Opetuksessa oli myös kotisairaanhoidon hoitoa, jota Luoma oli oppinut Yhdysvalloissa ollessaan. (Wärnä-Furu 2023.)

Oppilaita koulutettiin tietoisesti keskitettyyn työhön, koska tulevalle terveyssisarelle tuli olla kokonaisnäkemys omasta ammatistaan ja tehtävästään yhteiskunnassa. Koulutuksen luennoitsijoina toimi eri alojen parhaita asiantuntijoita, kuten tunnetut kansanterveyslääkärit Arvo Ylppö ja Severi Savonen. Opetuksessa käytettiin keskustelutilaisuuksia, oppilaiden pitämiä opetusharjoitustunteja, esitelmiä, alustuksia ja opintokäyntejä alan hoito- ja huoltolaitoksiin sekä järjestöihin. (Räsänen 2019.)

Luoma suhtautui asioihin hyvin käytännönläheisesti. Hänellä oli harvinaisen intensiivinen, voimakas ja inspiroiva tapa opettaa. Valtion Terveydenhuolto-oppilaitoksessa opetettiin kansanterveystyötä ja terveyssisarjatyötä. Vallalla oli humanistinen näkemys ihmisen omasta arvosta ja muiden ihmisten kunnioittamisesta. Terveydessä keskityttiin yksilöön ja ihmisen terveys nähtiin kodin ja yhteiskunnan näkökulmista. Myös taloudellisten ja yhteiskunnallisten asioiden vaikutukset tuli nähdä osana ihmisten terveyttä. Yksilöiden ja perheiden hoitaminen nähtiin kokonaisvaltaisena, ja vastuuta jaettiin myös perheenjäsenille ottaen heidät mukaan hoitamiseen. (Wärnä-Furu 2023.)



Kuva 1. Ammattinimikkeet ja koulutuksen pääpiirteet historian saatossa. (Kuva: Sanna Imeläinen)

Terveysdenhoitajakoulutus viimeisten vuosikymmenten aikana

1920-luvulta alkaen koulutus oli ollut kaksiportainen eli taustalla tuli olla sairaanhoitajatarkoulutus. Tämä vaade purettiin kuitenkin vuonna 1987. Yleissairaanhoitajan tutkinto sisältyi kolme vuotta kestäväan ter-

veysdenhoitajakoulutukseen. Vuonna 1992 terveysdenhoitajakoulutus muuttui jälleen Suomen osallistuttua Euroopan Unionin valmistelutyöhön. Tällöin päätettiin, että terveysdenhoitajaksi opiskelevat suorittavat kolmen vuoden yhtenevät yleissairaanhoitajan opinnot sairaanhoitajaksi opiskelevien kanssa. Tämän jälkeen tuli puolen vuoden terveysdenhoitotyöhön eriytyvät

opinnot. (Mellin 2019; Puro 2017.) Kuvassa 1 on nähtävillä ammattinimikkeiden ja koulutuksen historiaa vuosien saatossa.

Vuodesta 1996 alkaen Suomessa siirryttiin asteittain ammattikorkeakoulujärjestelmään. Aluksi terveydenhoitajakoulutus toteutettiin entisen opistoasteen mukaisesti 3,5-vuotisena koulutuksena. Vuonna 2001 koulutus pidennettiin nykyiseen muotoonsa 4 vuoden mittaiseksi ja 240 op:n laajuiseksi. (Mellin 2019.) Terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen perustuu vahvaan sairaanhoitotyön osaamiseen, ja opinnot sisältävät yleissairaanhoidajan 180 op:n laajuiset opinnot. Koulutus täyttää näin ollen Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyysdirektiivin mukaiset vaatimukset. (Mellin 2019; Haarala 2022.)

Koulutukseen sisältyy lisäksi vähintään 60 op:n laajuiset terveydenhoitajatyön ammattiopinnot. Terveydenhoitaja saa todistuksen sekä terveydenhoitajan että sairaanhoitajan tutkinnoista. Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto (Valvira) myöntää varsinaiset oikeudet harjoittaa ammattia tutkinnon suorittaneen hakemuksesta sekä terveydenhoitajana että sairaanhoitajana. Koulutuksen osaamisvaatimukset noudattavat eurooppalaista EQF-vaatimustasokuvausta (European Qualification Framework) ja sen pohjalta tarkennettua kansallista NQF-vaatimustasokuvausta (National Qualification Framework). (Haarala 2022.) Terveydenhoitaja (AMK) -tutkintokoulutus täyttää EQF

tason 6, johon kuuluvat muun muassa alemmat korkeakoulututkinnot ja ammattikorkeakoulututkinnot (Opetushallitus 2024).

Ammattikorkeakoulut nyt ja tulevaisuudessa

Ammattikorkeakoulut (AMK) ovat monialaisia ja alueellisia korkeakouluja, joiden toiminnassa korostuu yhteys työelämään ja alueelliseen kehittämiseen. Korkeakouluopetuksen myötä valmistutaan ammatillisiin asiantuntijatehtäviin. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2024.) Nykyään terveydenhoitajakoulutusta järjestetään 18 eri ammattikorkeakoulussa ja 23 eri toimipisteessä. Terveydenhoitajien koulutuksessa huomioidaan myös ammattikorkeakoulututkintojen yhteinen ammatillinen osaaminen, kuten eettisyys, oppimaan oppiminen, työelämässä toimiminen, kansainvälisyys ja monikulttuurisuus sekä kestävä kehitys ja ennakoiva kehittäminen. (Haarala 2022.)

Terveydenhoitotyön opettajien kansallisena yhteistyönä valmistuivat nykyiset terveydenhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset vuonna 2022. Yhteneväiset osaamisvaatimukset varmistavat valmistuvien terveydenhoitajien ammatillisen osaamisen valtakunnallisen tasalaatuisuuden ja vertailtavuuden. (Haarala 2022.)

Terveydenhoitajan osaamisvaatimukset (60 op) sisältävät seuraavat osa-alueet;

1. terveyttä edistävä terveydenhoitajatyö,
2. yksilön, perheen ja yhteisön terveydenhoitajatyö,
3. terveellisen ja turvallisen ympäristön edistäminen sekä
4. terveydenhoitajatyön johtaminen ja kehittäminen

(Haarala 2022).

Terveydenhoitajakoulutukseen sisältyy 15 op:n laajuinen opinnäytetyö, joka lasketaan mukaan harjoittelun opintopistemäärään ja sisältää kypsyysnäytteen. Terveydenhoitajatyön ammattiopintoihin sisältyy myös kehittämistehtävä (5 op), jonka tekeminen vahvistaa terveydenhoitajan työn ja ammatin kehittämisosaamista. Kehittämistehtävä toimii terveydenhoitajatutkinnon opinnäytteenä, sillä opinnäytetyön tekemisen tulee sisältyä ammattikorkeakoululain (14.11.2014/932) mukaan jokaiseen ammattikorkeakoulututkintoon. (Haarala 2022; LAB-ammattikorkeakoulu 2024a.)

Ammattikorkeakouluilla on opetuksen lisäksi toinen tärkeä tehtävä eli tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta (TKI). Toiminnan tulee olla opetusta palvelevaa, työelämää ja aluekehitystä tukevaa sekä alueen elinkeinorakennetta uudistavaa ja soveltavaa. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2024.) LAB-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajakoulutuksessa on vastattu niin ammattikorkeakoululain (14.11.2014/932) mukaisiin tehtäviin kuin ammattikorkeakoulun omiin strategisiin tavoitteisiin ot-



taen huomioon työelämän tarpeen tulevaisuuden osaamiselle (LAB-ammattikorkeakoulu 2024b).

Koulutuksessa on tehty vahvaa työelämäyhteistyötä tutumpien työharjoitteluiden lisäksi erilaisten ketterien kokeilujen muodossa. Erilaisten projektien ja kokeilujen myötä saadaan mielekkäitä oppimiskokemuksia opiskelijoille ja vastataan työelämän ja koulutuksen kehittämisen tarpeisiin. (Imeläinen 2023.)

Koulutuksen kehittämisen tarpeet yhteiskunnan ja terveydenhuollon muutoksesta

Tyyne Luomalla on ollut suuri merkitys suomalaiselle terveydenhoitajatyölle ja sen kehittämiselle. Hän ymmärsi jo 1950-luvulla, että hoitotyötä tulee tutkia, jotta toimintaa voi kehittää. Tutkimus oli hyvin käytännönläheistä ja keskittyi muun muassa päätöksentekoon, hoitotodellisuuteen ja hoitotyön johtamiseen. Luoma oli myös synnynnäinen pedagogi, jolla oli poikkeuksellinen taito siirtää innostus oppilaisiin. (Wärnä-Furu 2023.)

Tiedeperustainen ja kokonaisvaltainen lähestymistapa on korostunut viime aikoina hoitamisen oppimisessa. Myös hoitamisen opettaminen perustuu hoitotieteeseen ja kasvatustieteeseen. (Salminen ym. 2023.) Näyttöön perustuvan terveydenhuollon (NPTH) toimintaa ohjaa luotettavaksi arvioitu, tiivistetty ja ajantasainen tutkittu tieto. Terveydenhuollon käytännöt ja toimintatavat tulee olla vaikuttavia, potilaille ja asiakkaille merkitykselli-

siä sekä käyttökelpoisia ja tarkoituksenmukaisia, jolloin niillä voidaan saavuttaa toivottuja hoitotuloksia. (Hotus 2024.)

Luomalla on ollut hyvin edistyksellisiä ajatuksia jo koulutuksen alkuvaiheissa. Esimerkiksi perheen mukaan ottaminen voidaan nähdä vastaavan tänä päivänä systeemistä toimintamallia, jonka lähtökohtana on koko perheen kokemukset (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2024). Luoman aikaisessa koulutuksessa tuli ottaa huomioon muuttuvat yhteiskunnalliset tarpeet, ja terveydenhoitajattaria valmennettiin moniammatilliseen työhön (Räsänen 2019).

Terveydenhoitajatyön kuvauksessa on edelleen vahva terveyden edistämisen näkökulma. Tarvitaan rohkeutta itsenäiseen päätöksentekoon, ja terveydenhoitajat työskentelevät monialaisissa sekä moniammatillisissa työryhmissä. Kuten jo terveyssisäarkoulutuksen alkuaikoina on todettu, niin työ on edelleen hyvinvointiin vaikuttamista niin yksilö, yhteisö kuin yhteiskuntatasolla. (Terveydenhoitajaliitto.)

Myös kansainvälistyminen nähtiin tärkeässä roolissa jo 1950-luvulla. Suomalainen ”The Finnish Public Health Model” olikin esillä WHO:n vuoden 1958 kongressissa. (Wärnä-Furu 2023.) 100 vuoden merkkipaalu terveydenhoitajakoulutuksessa on juuri saavutettu (Terveydenhoitajaliitto 2023), kun LAB-ammattikorkeakoulussa aloitetaan kansainvälisille opiskelijoille suunnattu englanninkielinen ”Public Health Nurse” -koulutus vuoden 2025 alusta. Koulutuksessa täyttyy Euroopan neuvoston sairaanhoitajakoulutuksesta

annettujen direkttiivien vaatimukset, joten koulutus mahdollistaa myös kansainväliset työtehtävät (Terveydenhoitajaliitto). Terveydenhoitajan tutkinnon myötä saatavalle osaamiselle on varmasti tarvetta niin kansainvälisissä tehtävissä kuin eri maissa terveyttä ja hyvinvointia edistäen ja kehittäen.

Luoma korosti oman koulutusohjelman tärkeyttä ja koulutuksen perustumista sairaanhoitajatar- koulutukseen ja työkokemukseen (Räsänen 2019). Tänäkin päivänä terveydenhoitajat saavat myös sairaanhoitajan tutkinnon valmistuessaan kou- lutuksesta (Terveydenhoitajaliitto). Myös tervey- denhoitajatutkintoon johtavaa muutokoulutus- ta järjestetään edelleen sairaanhoitajatutkinnon aiemmin suorittaneille perinteisen tutkintokoulu- tuksen rinnalla (Imeläinen ym. 2022).

Työelämälähtöisyys on korostunut opetuksessa jo pitkän aikaa ja korostuu yhä aiempaa enemmän. Koulutuksessa tulee huomioida tiimityö, verkostoi- tuminen, moniammatillisuus ja elinikäinen oppimi- nen. Tämän päivän terveydenhuollon työntekijä on asiantuntija ja moniosaaja, joka kykenee ratkaise- maan ongelmia uusissa ja monimutkaisissa toimin- taympäristöissä. (Lukana & Salminen 2023.) Tut- kintokoulutuksen rinnalla tarvitaan lisäksi jatkuvaa osaamisen ylläpitämistä ja kehittämistä muuttu- vassa yhteiskunnassa.

Huhtikuun 2024 alusta voimaan tulleen asetuk- sen myötä pyritään edistämään sosiaali- ja ter- veydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen suunnitelmallisuutta ja laatua. Riittävä täyden- nyskoulutus vastaa muuttuviin tarpeisiin ja var- mistaa asiakas- ja potilasturvalliset sekä vaikut- tavat sosiaali- ja terveystalvet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.) Lyhyempien täydennys- koulutusten lisäksi on tarjolla ammattiosaamista syventäviä ja laajentavia erikoistumisopintoja. Terveydenhoitajatyön opintoja on mahdollista jatkaa myös ylemmissä korkeakoulututkinnoissa joko ammattikorkeakoulussa tai yliopistossa. (Puro 2017; Terveydenhoitajaliitto.)

“

Koulutus on muuttunut vuosien saatossa, mutta ennaltaehkäisevän työn tarve ja merkitys ei muutu.



1920-luvun sisäoppilaitosmainen ja vain naisille suunnattu terveydenhoitajakoulutus on muuttunut koulutukseksi, joka vastaa niin työelämän kuin yhteiskunnan tarpeisiin. Koulutus on muuttunut vuosien saatossa, mutta ennaltaehkäisevän työn tarve ja merkitys ei muutu. Myös digitaalisuus ja tekoäly haastavat terveydenhoitajia tarkastelemaan työtä uudessa valossa. Koulutuksessa tulisi pyrkiä katsomaan pitkälle tulevaisuuteen, sillä jo neljän vuoden opintojen aikana ehtii tapahtumaan monia työhön vaikuttavia muutoksia. Trendien ja yhteiskunnan seuraaminen on välttämätöntä niin terveydenhoitajien ammatin kuin laadukkaan koulutuksen osalta. Laadukas koulutus vaatii myös terveydenhoitotyön opettajilta osaamisen päivittämistä ja ylläpitämistä, jotta koulutus vastaa muuttuviin tarpeisiin. ■

Lähteet

Ammattikorkeakoululaki 14.11.2014/932. Finlex. Viitattu 28.4.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932>

Haarala, P. 2022. Terveydenhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. TAITO-sarja 92. Viitattu 24.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-341-1>

Hotus. 2024. Näyttöön perustuva terveydenhuolto. Viitattu 28.4.2024. Saatavissa <https://hotus.fi/nayttoon-perustuva-terveydenhuolto/>

Imeläinen, S., Kousa, P., Väisänen, H. & Liimatainen, A. 2022. Muuntokoulutuksella terveydenhoitajia työelämän tarpeeseen – Tuki opiskelijoiden ammatti-identiteetin ja asiantuntijuuden kasvuun. LAB RDI Journal. Viitattu 24.4.2024. Saatavissa <https://www.labopen.fi/lab-rdi-journal/muuntokoulutuksella-terveydenhoitajia-tyoelaman-tarpeeseen-tuki-opiskelijoiden-ammatti-identiteetin-ja-asiantuntijuuden-kasvuun/>

Imeläinen, S. 2023. Työelämälähtöinen terveydenhoitajakoulutus – Toimintamallin pilotointi alueelliseen yhteistyöhön. LAB RDI Journal. Viitattu 28.4.2024. Saatavissa <https://www.labopen.fi/lab-rdi-journal/tyoelamalahtoinen-terveydenhoitajakoulutus-toimintamallin-pilotointi-alueelliseen-yhteistyohon/>

LAB-ammattikorkeakoulu. 2024a. Opinto-opas: Terveydenhoitajakoulutus. Viitattu 28.4.2024. Saatavissa <https://opinto-opas.lab.fi/68177/fi/68117/127818>

LAB-ammattikorkeakoulu. 2024b. The Best of Both Worlds - LAB strategia 2030. Viitattu 28.4.2024. Saatavissa <https://lab.fi/fi/info/tietoa-meista/strategia>

Lukana, A. & Salminen, L. 2023. Koulutuksen kehitys 1970-luvulta nykypäivään. Teoksessa Saaranen, T., Koivula, M., Mikkonen, K., Hemberg, J., Salminen, L. & Ahvenkoski, A.L. (toim.) Terveystieteen opettajan käsikirja. 3. uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma.

Mellin, O.-K. 2019. Kehittyvä terveydenhoitajakoulutus. Teoksessa Nikula, A. (toim.) Onneksi on terveydenhoitaja. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja. Mikrokirjat n:o 33. Viitattu 22.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-170-7>

Opetushallitus. 2024. Tutkintojen viitekehykset. Viitattu 22.4.2024. Saatavissa <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/tutkintojen-viitekehykset>

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2024. Korkeakoulut, muut julkiset tutkimusorganisaatiot ja tiedelaitokset. Viitattu 22.4.2024. Saatavissa <https://okm.fi/korkeakoulut-ja-tiedelaitokset>

Puro, L. 2017. Painonne arvosta kultaa: Terveydenhoitajaliitto terveydenhoitajatyön puolustajana. Suomen Terveydenhoitajaliitto. Viitattu 28.4.2024. Saatavissa https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/wp-content/uploads/2023/09/Painonne_arvosta_kultaa_sahkoinen_kirja.pdf

Räsänen, M. 2019. Terveystieteen historia 1900-luvulta 1950-luvulle. Teoksessa Nikula, A. (toim.) Onneksi on terveydenhoitaja. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja. Mikrokirjat n:o 33. Viitattu 22.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-170-7>

Salminen, L., Koivula, H. & Saaranen, T. 2023. Hoitotieteen didaktiikka kohti terveystieteiden pedagogiikkaa. Teoksessa Saaranen, T., Koivula, M., Mikkonen, K., Hemberg, J., Salminen, L. & Ahvenkoski, A.L. (toim.) Terveystieteen opettajan käsikirja. 3. uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2024. Hyvinvointialueiden on huolehdittava sote-henkilöstönsä täydennyskoulutuksesta. Tiedote. Viitattu 28.4.2024. Saatavissa <https://stm.fi/-/hyvinvointialueiden-on-huolehdittava-sote-henkilostonsa-taydennyskoulutuksesta>

Terveydenhoitajaliitto. Terveydenhoitajan koulutus. Viitattu 24.4.2024. Saatavissa <https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti-ja-koulutus/terveydenhoitajan-koulutus/>

Terveydenhoitajaliitto. 2023. Terveydenhoitajakoulutus täyttää 100 vuotta ensi vuonna. Viitattu 22.4.2024. Saatavissa <https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ajankohtaista/terveydenhoitajakoulutus-taytaa-100-vuotta-ensi-vuonna-terveydenhoitaja-on-ainutlaatuisen-suomalainen-ammatti-jota-ei-ole-samanlaisena-muulla-maailmassa/>

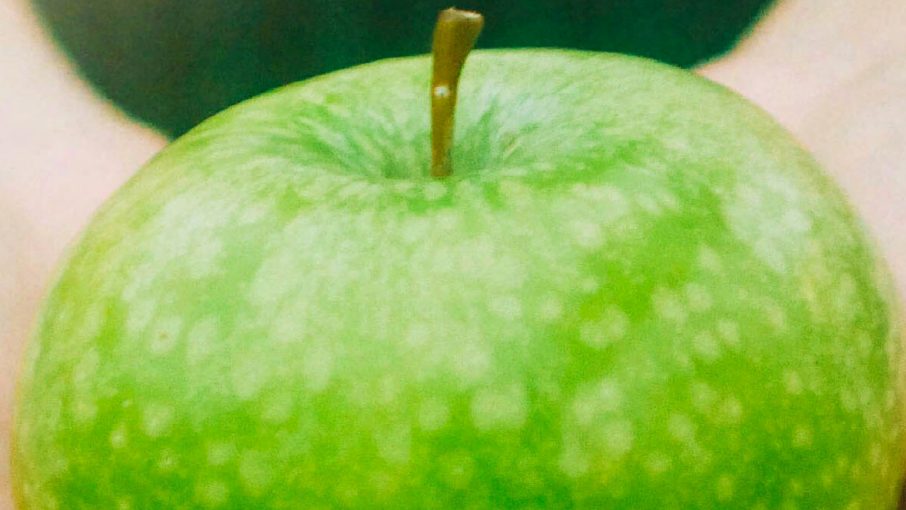
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024. Systeminen toimintamalli lastensuojelussa. Viitattu 24.4.2024. Saatavissa <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/systeminen-toimintamalli-lastensuojelussa>

Wärnå-Furu, C. 2023. Koulutuksen alkuvaiheet 1900–1960-luvuilla. Teoksessa Saaranen, T., Koivula, M., Mikkonen, K., Hemberg, J., Salminen, L. & Ahvenkoski, A.L. (toim.) Terveystieteen opettajan käsikirja. 3. uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma.

Tiina Simola & Taru Simpura

Terveydenhoitaja kansanterveyden edistäjänä

**- tartuntatautien ehkäisystä
nepsy-haasteisiin**



Monenlaiset haasteet ovat muokanneet terveydenhoitajan työtä kansanterveyden edistäjänä. 1900-luvun alkupuolella työn keskiössä olivat tartuntatautien ehkäisy ja niihin liittyvä valistustyö. Teknologia on muuttanut merkittävästi terveydenhoitajien työtä ammatin alkuvaiheisiin verrattuna. Lisäksi esimerkiksi neuropsykiatristen (nepsy) häiriöiden lisääntyminen on tuonut oman muutoksensa nykyajan terveydenhoitajan työhön.

Terveydenhoitajat kansanterveysliikkeen toteuttajina

Väestön terveyden edistämisen perusta on rakentunut 1800-luvulla. Useissa maissa oivallettiin, että väestön terveyteen voidaan vaikuttaa ja, että se on yksilön ohella yksi tärkeimmistä julkisen vallan tehtävistä yhteiskunnassa. Tuolloin alettiin tunnistaa elin- ja työolojen vaaratekijöitä ja kerätä tietoja terveystekijöistä. Lääketieteen kehittymisen myötä aloitettiin rokottamaan väestöä ja tarjoamaan ammatillista synnytysapua. Näin sai alkunsa ensimmäinen kansanterveysliike. (Rimpelä 2010, 13.)

Suomessa terveyden edistämisen työtä tekivät erityisesti terveydenhoitajat. Terveydenhoitajatyön kunniaksi voidaan laskea ainakin tuberkuloosin ja muiden tartuntatautien, kuten isorokon ja polion, poistamiseksi tehty ansiokas työ, perheiden hyvinvoinnin edistäminen ja lapsikuolleisuuden huima lasku 1900-luvun alusta lähtien. (Siivola 1984.) Vuosien varrella haasteet ovat muuttuneet, mutta lähtökohta on pysynyt samana: tulokellinen ja kokonaisvaltainen terveyden edistäminen kulloistenkin väestön tarpeiden mukaan.

Kansanterveyden haasteiden muutokset 1900-luvun alkupuolelta 1970-luvulle

1900-luvun alkupuolella, osana itsenäistä Suomea ja suomalaisen identiteetin rakentumista, vahvistui myös väestöpoliittinen intressi, jonka tarkoituksena oli mahdollisimman terve ja lukuisa väestö. Valtion ja kuntien yhteisen terveydenhuolto-organisaation ydintehtäväksi muodostui terveydenhuolto. Tuolloin käynnistettiin kansallisia ohjelmia tartuntatautien voittamiseksi, joita tuettiin vahvalla lainsäädännöllä. Terveydenhuoltoon perustettiin uusia ammattiryhmiä, kuten terveystisaret, kätilöt, terveystarkastajat ja kunnallislääkärit. Uusilla ammattiryhmillä pyrittiin varmistamaan terveydenhuollon osaamista. Suomen ehkäisevä terveydenhuolto nostettiin kansanterveysliikkeen kärkeen. Suomen hyvät tulokset äitien ja lasten terveyden edistämässä sekä tarttuvien tautien

voittamisessa, nousivat myös laajasti Maailman Terveysjärjestön mainostuksen kohteiksi. Suomalaisesta neuvolajärjestelmästä, terveystieteestä ja kättilöstä tuli kansainvälisiä vientituotteita. (Rimpelä 2010, 25.)

Terveydenhoitajatyön alkuvaiheissa vuonna 1924 Suomessa elettiin hyvin erilaista aikaa. Maa oli itsenäistynyt ja toipumassa repivästä sisällissodasta. Yhteiskunnalliset murrokset, kuten teollinen kehitys, muuttivat elinolosuhteita kaupunkimaisemmiksi. Näissä ahtaissa oloissa levisi tartuntatauteja, kuten tuberkuloosi. Myös köyhyys piinasi ihmisiä. (Siivola 1984, 21.) Tällöin ei vielä ymmärretty termiä suhteellinen köyhyys, vaan köyhyys oli absoluuttista ja tarkoitti selvää puutetta perustarpeista, kuten esimerkiksi ruuasta tai hygienia-avikkeista. Terveyden edistämisen tuulet alkoivat kuitenkin nousta ja ennaltaehkäisy tuli vähitellen sairauden hoidon rinnalle. Tästä hyvänä esimerkkinä toimii ensimmäisiltä terveystietokursseilta valmistuneille kuulunut työtehtävä: terveydenhoitollinen valistus. Valistukseen kuului muun muassa esitelmien pitäminen ja tiedottaminen muun muassa alipainoisten lasten hoidosta, yleishygienian parantamisesta sekä esimerkiksi lipeäkivimyrkytysten ehkäisystä. (Siivola 1984, 31, 46.)

Ennen toiminnan siirtymistä julkiselle puolelle, valmistuneet terveystietokurssit menivät töihin Mannerheim-liiton paikallisosastoihin toteuttamaan neuvolatoimintaa. Suuri osa työstä toteutettiin kotikäynteinä ja näin ollen terveyden edistämisen



Kuva 1. Terveysvalitusmateriaalia vuodelta 1954 ja ensiapuopas terveystietokurssille (1965). (Kuva: Taru Simpura)



piiriin saatiin yhteistaloudessa asuvat useat sukupolvet. Lasten kuolleisuus oli vielä suurta ja terveysvalitus tuli tarpeeseen esimerkiksi ravitsemusasioissa. (Siivola 1984, 31, 39–40, 43.)

Terveyssisartyö vakiintui pikkuhiljaa 1930-luvulta eteenpäin. Vakiintumista edistivät vuonna 1944 kolme kansanterveystyötä linjannutta lakia: laki kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista, laki kunnallisista terveyssisarista sekä laki kunnan kättilöistä. (Puro 2017.) Lainsäädännön myötä kaikkiin kuntiin saatiin koulutettu terveyssisar. Maalaiskunnissa tuli olla yksi terveyssisar jokaista alkavaa neljätuhatta asukasta kohti. (Siivola 1984, 88.) Lyhyessä ajassa Suomeen valmistui tiheä ja tehokas neuvolaverkosto, jonka seurauksena lapsikuolleisuus alkoi selvästi laskea. 1930-luvulla vielä joka kymmenes syntyneistä lapsista kuoli alle 1-vuotiaana, nykyisin vastaava luku on alle promillen (Tilastokeskus 2011).

Taloukasvun myötä 1960-luvulla terveyden edistämisen mahdollisuudet paranivat entisestään. Kansanterveysliikkeen vahvana teemana nousi esiin yhteisölääketiede, josta kehittyi yhteisöterveyden tulkinta- ja toimintasuunta. Pelkästään sairauksien ja yksittäisen ihmisen ohella alettiin tutkia yhteisöjen roolia väestön terveyden kehittymisessä. 1970-luvulla käynnistyivät ensimmäiset yhteisösuuntautuneet projektit, joissa pyrittiin ehkäisemään kroonisia degeneratiivisia tauteja, joista tunnetuimpia on Pohjois-Karjala projekti. (Rimpelä 2010, 16.)

Ennaltaehkäisyyn entistä enemmän huomiota viimeisten 50 vuoden aikana

Kansanterveyslain (66/1972) myötä maahan perustettiin terveyskeskusverkosto ja palvelut saatiin jokaisessa kunnassa saman katon alle. Palvelua haettiin terveyskeskuksista kunnanlääkäreiden sijaan. Terveyssisarten ja avohoidon kättilöiden virat yhdistettiin terveydenhoitajaviroiksi. Vuodesta 1972 vuoteen 1990 mennessä virkojen määrä tuplaantui 4 550:een. Tässä vaiheessa terveydenhoitajatyötä myös eriytettiin sektoreihin ja terveydenhoitajat suuntautuivat toimimaan joko lasten- ja äitiysneuvolassa, kouluterveydenhoidossa, avosairaanhoidon vastaanotoilla, kotisairaanhoidoissa tai työterveyshuollossa. (Puro 2017, 16, 18.)

1990-luvun lamalla on ollut pitkäkestoisia vaikutuksia ihmisten terveyteen. Lamavuosina koetut sosiaaliset ja taloudelliset ongelmat ovat lisänneet sydän- ja verisuonisairauksien, eturauhassyövän ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden sairaalahoidon tarvetta. (Jarroch 2023, 9–10.) Samaan aikaan perusterveydenhuollon ja ennaltaehkäisevien palveluiden rahoitusta leikattiin talouskriisin takia, mikä aiheutti valtavia paineita terveydenhoitajan työhön. 1990-luvun alussa säästöjä tehtiin lähes kaikilta ennaltaehkäisevän työn osa-alueilta, juuri silloin kun laman aiheuttaman psykososiaalisen tuen tarve oireilevissa perheissä olisi ollut suurin (Puro 2017, 32–33).

Osin laman kokemusten seurauksena alettiin vahvemmin ymmärtää ennaltaehkäisevän työn sekä terveyden edistämisen vaikuttavuus ja arvo. Tämä näkyi sosiaali- ja terveysministeriön (STM) terveyden edistämisen hankkeina ja toimintaohjelmina. STM ohjasi vahvasti myös kuntia panostamaan resursseja erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. Valtionosuuksien normiohjauksen purun myötä kunnissa kävi kuitenkin niin, että ennaltaehkäisevästä työstä karsittiin säästöpainneissa. Helpotusta terveydenhoitajien kokemaan epäsuhtaan resursseissa ja asiakkaiden tarpeissa alettiin vaatia esimerkiksi Terveydenhoitajaliiton toimesta. Vuonna 2006 tulikin voimaan uudistettu kansanterveyslaki, joka määritteli entistä yksilöidymmin kuntien terveyden edistämiseen ja kansanterveystyöhön liittyvät tehtävät sekä tavoitteen ohjata voimavaroja ennaltaehkäisyyn. (Puro 2017, 34–38.)

Helpotusta resurssipaineisiin toivottiin saatavan myös 2009, kun voimaan tuli asetus neuvola-, koulu- ja opiskelijaterveyden huollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011). Asetuksessa korostettiin muun muassa erityisen tuen tarpeen tunnistamista sekä yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Asetus velvoitti kuntia lisäämään ja laajentamaan terveystarkastuksia neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.

Tämän avulla voitiin vaatia tiettyjä henkilöstömääriä terveyden edistämisen toiminnan toteuttamiseen. Kuntiin on asetuksen sekä valvonnan myötä arvoitu saataneenkin 200–300 uutta terveydenhoitajan virkaa. (Puro 2017, 38–43.) Terveyspalvelujärjestelmän resurssipaineiden tiedetään kuitenkin jatkuvan edelleen.

Vaikka terveydenhoitajia onkin ajan saatossa lisätty, moninaiset kansanterveydelliset haasteet vaikeuttavat ennaltaehkäisevän työn tekemistä. Esimerkiksi neuropsykiatrisia häiriöitä tunnistetaan nykypäivänä aiempaa laajemmin ja tästä syystä erikoissairaanhoidosta on siirretty paljon uusia työtehtäviä terveydenhoitajille, kuten ADHD-kontrollit. Todellisuudessa aikaa ennaltaehkäisevän työn tekemiseen on aiempaa vähemmän. Vaikka moni nuori voikin tänä päivänä aiempaa paremmin ja muun muassa tupakointi ja nuorten alkoholinkäyttö on vähentynyt, on huonosti voivien nuorten, lasten ja perheiden haasteet entistä suurempia.

Terveydenhoitajien osaamisen merkitys kansanterveydelle

Terveydenhoitajat ovat kohdanneet työssään 100 vuoden aikana todella kattavan läpileikkauksen kaiken ikäisten ihmisten arkitodellisuudesta ja terveyden edistämisen tarpeista. Rooli yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen osallistamisessa sekä voimaannuttamisessa on terveyden edistämisessä merkittävä. Terveyden-

hoitajat ovat ajan haasteiden myötä sopeutuneet vallitseviin tilanteisiin ja kehittäneet käytäntöjään vastaamaan muuttuvia tarpeita.

Haasteita nykyajassa ja tulevaisuudessa toimiville terveydenhoitajilla riittää. Osa haasteista on samanlaisia kuin menneitä vuosikymmeninä, kuten riittävien resurssien vaikutus työhön. Osa haasteista on taas täysin uudenlaisia, kuten esimerkiksi edellä mainitut lasten ja nuorten neuropsykiatriset häiriöt, joita tunnistetaan nykyään paremmin. Lisäksi uuden teknologian kustannustehokas käyttöönotto voi olla haastavaa, niin ettei henkilökohmainen vuorovaikutus asiakkaan kanssa kärsi. Työn vahvan perustan ja jatkuvan kehittymisen myötä voimme kuitenkin olla luottavaisia terveydenhoitajien tekemän työn vaikuttavuudesta myös tulevaisuudessa. ■

Lähteet

Jarroch, R. 2023. Economic recession and non-communicable diseases: a population-based cohort study from Eastern Finland. Dissertation. University of Eastern Finland, Faculty of Health Sciences, School of Medicine, Clinical Medicine. Kuopio. Viitattu 21.3.23. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4869-4>

Kansanterveyslaki (66/1972). Finlex. Viitattu 3.5.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1972/19720066>

Puro, L. 2017. Painonne arvosta kultaa. Terveydenhoitajaliitto terveydenhoitajatyön puolustajana. Suomen Terveydenhoitajaliitto. Viitattu 6.3.2024. Saatavissa https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/wp-content/uploads/2023/09/Painonne_arvos-ta_kultaa_sahkoinen_kirja.pdf

Rimpelä, M. 2010. Terveydenhoidosta terveyden edistämiseen. Teoksessa Ståhl, T. & Rimpelä, A. Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 11-34. Viitattu 21.3.24. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80332/5d1a-9fc1-a8f0-4f82-a958-0e93ed98a42f.pdf?sequence=1#page=12>

Siivola, U. 1984. Terveystietä kansanterveystyössä. WSOY: Porvoo.

Tilastokeskus. 2011. Kuolemansyyt: Lapsikuolleisuus 1936–2010. Viitattu 3.4.2024. Saatavissa https://www.stat.fi/til/ksyyt/2010/ksyyt_2010_2011-12-16_kat_007_fi.html

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338. Finlex. Viitattu 22.4.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

A newborn baby is lying in a bed, covered by a white blanket with a delicate floral pattern. The baby's feet and hands are visible, peeking out from under the blanket. The background is softly blurred, showing more of the baby and the bed.

Teija Maukonen

Äitiysneuvolan tukemana kohti synnytystä

Lapsen odotus ja syntymä ovat perheille aina ainutlaatuista aikaa. Raskaus kestää keskimäärin yhdeksän kuukautta, jonka ajan neuvolan terveydenhoitaja on verrattain tiiviisti yhteydessä odottavaan perheeseen. Terveydenhoitaja paitsi toteuttaa määräaikaista terveystarkastuksia, myös tukee ja antaa tietoa tulevaan synnytykseen liittyvistä asioista.

Neuvolan tarjoamat määräaikaistarkastukset

Suomessa jokaiselle ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle tarjotaan raskauden aikana vähintään yhdeksän terveystarkastusta. Uudelleensyntyäjille terveystarkastuksia tarjotaan vähintään kahdeksan. Kolmeen terveystarkastukseen kuuluu terveydenhoitajan osuuden lisäksi myös lääkärintarkastus. Raskausajan terveystarkastusten lisäksi perheelle tarjotaan kaksi terveystarkastusta vauvan synnyttyä, jonka jälkeen perhe siirtyy lastenneuvolan asiakkaaksi. Asiakkuus saman terveydenhoitajan kanssa kuitenkin usein säilyy, sillä Suomessa suurin osa neuvoloista tekee niin sanottua yhdistelmätyötä. Yhdistelmätyö tarkoittaa sitä, että sama terveydenhoitaja toimii sekä äitiys- että lastenneuvolassa hoitaen perheen

**30,1
vuotta**

Ensisynnyttäjät
keski-ikä (2022)

**31,7
vuotta**

Kaikki synnyttäjät
keski-ikä (2022)

asioita. Yhdistelmätyöstä on etua sekä asiakkaalle että työntekijälle hoidon luottamuksellisuuden ja jatkuvuuden kannalta. (Hakulinen ym. 2023.)

Mikäli lasta odottavalla perheellä tai raskauden kuluksa todetaan kasvua, kehitystä tai hyvinvointia vaarantavia tekijöitä, on lisätuentarve arvioitava ja tarvittaessa tarjottava lisäkäyntejä (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338, §13). Äitiysneuvolan työn vaatimukset ovat viime vuosina lisääntyneet, ja sen myötä tarve erilaiselle ohjaukselle ja neuvonnalle on kasvanut. Synnyttäji-



en keski-ikä on noussut, tilastokeskuksen mukaan vuonna 2022 ensisynnyttäjien keski-ikä oli 30,1 vuotta ja kaikkien synnyttäjien keski-ikä oli 31,7 vuotta (THL 2024a). Yhä useampi synnyttäjä on maahanmuuttaja, ja synnyttäjien ylipaino sekä pitkäaikaissairaudet ovat yleistyneet. Pienempiä synnytyssairaaoloita on lakkautettu, ja sairaalan ulkopuolisten ja suunnittelemattomien synnytysten määrä on lisääntynyt. (THL 2024b.) Koko Suomessa sairaalan ulkopuolisia synnytyksiä oli vuonna 2011 tuhatta synnytystä kohden noin kaksi. Vuonna 2021 vastaava luku oli neljä. (Mäki 2023.)

Synnytykseen valmistautumisen merkitys

Synnytykseen valmistautuminen ja tiedon ja tuen saanti on yksi tärkeä osa neuvolan terveysneuvontaa ja siitä on säädetty myös laissa. Jokaisen lasta odottavan perheen molempien vanhempien on saatava neuvolan terveysneuvonnan yhteydessä myös tietoa synnytyksestä ja mahdollisista mielenterveyden muutoksista synnytykseen liittyen (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338, § 15). Hyvän synnytyskokemuksen todennäköisyyttä lisää synnyttäjän kokema turvallinen olo ja pystyvyyden ja hallinnan tunne sekä tieto synnytyksen kulusta (Mäkelä 2021). Hyvän synnytyskokemuksen saavuttamiseen liittyy asioita, joihin voidaan vaikuttaa niin synnytyksessä kuin ennen synnytystä.

Valtioneuvoston asetuksen (6.4.2011/338, § 15) mukaan tulisi ensimmäistä lasta odottaville perheille tarjota terveysneuvonnan lisäksi myös moniammatillista synnytys- ja perhevalmennusta. Valmennuksen aiheina ovat mm. synnytys ja synnytyksen jälkeinen aika, vanhemmuus, lapsen hoito ja kasvatusta. Etelä-Karjalan hyvinvointialueella tarjotaan perhevalmennusta neuvolassa kaikille odottaville perheille ja synnytyssairaalassa ensisynnyttäjille. Lisäksi tarjotaan odottajien olohuone -tapahtumia. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2024.)

Perhe- ja synnytysvalmennuksen nykytilaa selvittäneessä tutkimuksessa todettiin, että kättilöiden mukaan synnytykseen valmistautumisella on merkitystä synnytyksen kulun kannalta. Tutkimukseen vastanneet kättilöt toivoivat, että synnyttäjät osallistuisivat valmennuksiin, olisivat aktiivisia myös itse asioiden selvittämisessä ja keskustelisivat asioista ammattilaisten kanssa. Erityisesti synnyttäjien olisi hyvä ymmärtää synnytyskivusta ja sen tarkoituksesta sekä kivunlievityksen mahdollisuuksista. Tutkimuksessa nousi myös esille, että synnyttäjän olisi hyvä tietää synnytyksen perusteista, kuten synnytyksen vaiheista, fysiologiasta ja kulusta. Kolmantena teemana vastaajien joukosta nousi lapsivuodeaika ja mm. imetys, lapsen hoito ja palautuminen. Lisäksi tutkimuksessa todettiin myös henkiseen valmistautumisen tärkeys. (Siivola & Leinonen 2022.)

“

synnytyksen jälkeen 1-3 %:lle synnyttäneistä kehittyy traumaperäinen stressihäiriö.

Kohti hyvää synnytyskokemusta

Synnytys- ja perhevalmennuksen tilaa selvittäneessä tutkimuksessa tutkittiin perheiden kokemuksia saamastaan valmennuksesta ja kävi ilmi, että yli puolet vastaajista ymmärsi omasta mielestään synnytyksen fysiologisesta kulusta riittävästi, lähes puolet saivat myös tietoa synnytyksen hoitokäytänteistä. Noin kolmannes koki, että valmennus lisäsi omia voimavaroja ja valmennus tuki tavoitetta saada myönteinen synnytyskokemus. (Siivola & Leinonen 2022.)

Synnytys on aina subjektiivinen kokemus ja kukaan ulkopuolinen ei voi määritellä synnyttäjän kokemusta tapahtuneesta. Pääsääntöisesti synnytys on naisille positiivinen kokemus, kuitenkin synnytyksen jälkeen 1-3 %:lle synnyttäneistä kehittyy traumaperäinen stressihäiriö. Huomionarvoista on se, että traumaperäinen stressihäiriö voi kehittyä, vaikka synnytys olisi sujunut lääketieteellisesti ongelmattomasti. On myös muistettava, että traumaattinen ja huono synnytyskokemus ovat eri asioita. (Mäkelä 2021.) Hyvän

synnytyskokemuksen ja traumaperäisen stressireaktion kokeneiden synnyttäjien väliin mahtuu hyvin paljon erilaisia synnytyskokemuksia.

Synnyttäjien synnytyspelon syitä kartoittaneessa tutkimuksessa todettiin, että suurimpia pelkoja synnytykseen liittyen ovat kipu, pelko hallinnan menettämisestä, vamman mahdollisuudesta, tuen riittävydestä ja omista kyvyistä. Tutkimuksen mukaan suurimmille peloille löytyi yhteiseksi nimitäjäksi arvaamattomuus synnytyksessä. (Sheen & Slade 2018.) Vaikka kaikkiin synnytyksen aikaisiin tapahtumiin ei voi ennalta vaikuttaa, Siivolan ja Leinosen (2022) tutkimuksen mukaan tieto avaa myös mahdollisuuksia. Tieto voi lievittää epävarmuutta. Positiivista synnytyskokemusta kartoittaneen tutkimuksen mukaan kolme tärkeintä askelta hyvään synnytyskokemukseen ovat synnytyksen aikainen tuki, vähäiset lääketieteelliset interventiot synnytyksen aikana sekä synnytykseen valmistautuminen. (Taheri 2018.)

Synnytystoivelistaa ja ammattilaisen kanssa keskustelua

Internetissä on nykyään valtavasti kaiken tasoista tietoa saatavilla myös synnytykseen liittyen. Siivolan ja Leinosen (2022) tutkimuksessa kuitenkin todettiin, että synnyttäjien toivotaan olevan tarkkoja lähteen luotettavuuden kanssa tietoa etsiessään. Lukemalla hankittu tieto on hyväksi, mutta pelkästään anonyymit keskustelupalstat, eivät lie-

ne paras mahdollinen tapa saada tietoa. Tutkimuksen mukaan vertaisilta kuullut kielteiset synnytyskertomukset ovat merkittävä taustatekijä synnytyspelon syntymiselle (Haapio 2017). Sen sijaan terveydenhoitajan tai kättilön kanssa käydyt keskustelut tai valmennuksiin osallistuminen antavat synnyttäjälle mahdollisuuden käsitellä omia tuntemuksiaan turvallisesti ja saada samalla luotettavaa tietoa synnytykseen liittyen. Neuvolan perhevalmennus voi vahvistaa vanhempien pystyvyyden tunnetta, ja valmennuksen vaikuttavuutta voidaan tehostaa monipuolisilla ohjausmenetelmillä, ryhmämuotoisella toiminnalla sekä keskusteluilla (Hakulinen ym. 2021).

Synnytystoivelistan avulla synnyttäjä voi suunnata ajatuksiaan kohti tulevaa synnytystä. Vaikka synnytyksessä ei kaikki aina mene kuten on suunnitellut, synnytystoivelista antaa mahdollisuuden konkreettisesti miettiä tulevaa. Se voi myös olla hyvä pohja keskustelulle ammattilaisten kanssa niin neuvolassa kuin synnytyssalissa. Jokaisella perheellä on erilaiset odotukset, toiveet ja myös lähtökohdat, mistä käsin he valmistautuvat tulevaan synnytykseen. Jokaisen synnyttäjän ja perheen yksilöllinen kohtaaminen antaa parhaat edellytykset yhteistyölle. Terveydenhoitajilla on tärkeä rooli olla tukemassa ja saattamassa synnyttäjää kohti hyvää synnytyskokemusta. ■

Lähteet

Hakulinen, T., Antila, K. & Korpilahti, U. 2021. Neuvolan perhevalmennus. Terveystieteiden tutkimuskeskus. NEUKO-tietokanta. Viitattu 9.4.2024. Saatavissa <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00007/search/perhevalmennus>

Etelä-Karjala hyvinvointialue. 2024. Synnytysvalmennus. Viitattu 10.4.2024. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/asiakkaalle/kanssasi/perhe-ja-lapset/neuvola/perhevalmennus/>

Haapio, S. 2017. Synnytysvalmennus kättilötyön interventiona – Ensisynnyttäjien valmennuskokemukset ja valmennuksen vaikuttavuus. Viitattu 11.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0378-5>

Hakulinen, T., Uotila-Laine, H. & Korpilahti, U. 2023. Äitiysneuvolapalvelut. Terveysportti. NEUKO-tietokanta. Artikkelin tunnus: nla00091 (200.000). Kustannus Oy Duodecim. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 8.4.2024 Saatavissa <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00091?toc=1112236>

Mäkelä, T., Airo, R., Tokola, M., Saisto, T. & Rouhe, H. 2021. Traumaattisesta synnytyksestä toipuminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Vol. 137(1), 7-78. Viitattu 8.4.2024. Saatavissa <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/9139bb4c-41c1-4f50-8c61-b98da3bbcf1c/content>

Mäki, M. 2023. Sairaalan ulkopuoliset synnytykset tuplaantuneet. Tietovuoto-artikkeli 1/2023. Helsinki: Väestöliitto, Väestöntutkimuslaitos. Viitattu 10.4.2024. Saatavissa <https://www.vaestoliitto.fi/artikkelit/sairaalan-ulkopuoliset-synnytykset-tuplaantuneet/>

Sheen, K. & Slade, P. 2018. Examining the content and moderators of women's fears for giving birth: A meta-synthesis. J Clin Nurs. Vol. 27(13-14), 2523-2535. Viitattu 10.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1111/jocn.14219>

Siivola, M. & Leinonen, T. 2022. Perhe- ja synnytysvalmennus perheiden hyvinvoinnin tukijana. Voisiko virtuaalitodellisuudesta olla apua? Yhteiskuntapolitiikka. Vol. 87(3). Viitattu 7.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022060844642>

Taheri, M., Takian, A., Taghizade, Z., Jafari, N. & Sarafraz, N. 2018. Creating a positive perception of childbirth experience: systematic review and meta-analysis of prenatal and intrapartum interventions. Reprod Health. Vol. 15, Article number 73. Viitattu 8.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0511-x>

THL. 2024a. Perinataalitulostilo – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2022. Viitattu 9.4.2024. Saatavissa <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet/perinataalitulostilo-synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet>

THL. 2024b. Kättilö ja terveydenhoitaja äitiyshuollossa: synnytys ja syntymän jälkeinen aika. Tiedä ja toimi. Viitattu 9.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014101545216>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338. Finlex. Viitattu 9.4.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>

Heidi Väisänen

Minne menet neuvola? – Katsaus 100-vuotiaan neuvolan muutospaineisiin

100 vuotta hiljattain täyttänyt neuvola on suomalainen instituutio, perhepalveluiden lempilapsi, kansallisaarre ja kollektiivinen muisto. Rajusti laskeva syntyvyys, terveydenhuollon tehostamispaineet ja maailman kiihtyvä muuttuminen haastavat myös neuvolan muuttumaan.



Halkokellarista kaikkien perheiden saataville

Tarina Arvo Ylpöstä ja sairaalan halkokellariin vuonna 1922 remontoidusta vastaanottohuoneesta on monille meistä tuttu. Äitiys- ja imeväiskuolleisuus oli tuohon aikaan korkea ja tarve ohjaukselle, hygienian ja ravitsemuksen parantamiselle sekä rokotuksille oli ilmeinen. Muutamaa vuotta myöhemmin perustettiin myös ensimmäiset äitiysneuvolat ja neuvoloiden määrä lähti nopeaan kasvuun. (Pennanen 2022.)

Lakisäätöksiksi neuvolat tulivat vuonna 1944 ja pian tämän jälkeen toiminnan kattavuus oli maanlaajuisia. Vetoapua asiakasperheiden lisäämiselle saatiin kytkemällä oikeus sosiaali- ja perhe-etuuksiin neuvolassa asiointiin. Kansanterveystlain (66/1972) myötä asema vankistui edelleen, kun joka kuntaan tuli perustaa neuvola. Notkahduksen hyvään kehitykseen toi 1990-luvun lama, jonka varjolla karsittiin lapsiperhepalveluista. Terveystieteiden lain (30.12.2010/1326) ja erillisen asetuksen (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011) myötä palvelujen tasalaatuisuus ja tasavertainen tavoitettavuus ovat olleet toiminnan johtoajatuksia. (Riihonen ym. 2021; Hakulinen ym. 2023.)



Äitiysneuvolatoiminnan tärkeimpänä tavoitteena on raskaana olevan ja sikiön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä erilaisten riskien varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen. Lastenneuvolatoiminnan ydintavoitteena puolestaan on lapsen kasvun ja kehityksen seuraaminen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Yhteisenä punaisena lankana kulkee lisäksi lapsen varhaisen kehitysympäristön ja koko perheen hyvinvoinnin edistäminen. (Hakulinen ym. 2023.) Vuosikymmenet ovat tuoneet neuvolatoiminnan painopistettä yhä enemmän ennaltaehkäisyyn suuntaan. Keskiössä ovat ongelmien varhainen havaitseminen, avun tarjoaminen matalalla kynnyksellä sekä tuen kohdentaminen sitä eniten tarvitseville perheille. (Riihonen ym. 2021.)



Kuva 1. Neuvolatoiminta vastaa muuttuvan maailman haasteisiin. (Kuva: Anna Shvets/ Pexels)

Huipulla tuulee

Neuvola nautti pitkään lempilapsen erityisasemasta. Se on mm. äänestetty kaikkien aikojen parhaaksi suomalaiseksi keksinnöksi (Aunila 2012) sekä julistettu vientituotteeksi (Pajari 2018). Kokemus neuvolasta on yhdistänyt äidit ja tyttäret sekä erilaiset perheet riippumatta asuinkunnasta tai sosioekonomisesta asemasta. Vuosikymmenet neuvolan kohtaama julkinen kritiikki on ollut vähäistä ja hienovaraista. Vasta aivan viime aikoina keskusteluun on noussut myös toisenlaisia sävyjä; mm. resurssien käytöstä “rutiinimaisiin” tarkastuksiin tai vaikuttavuuden arvioinnin haasteista. (Riihonen ym. 2021.)

Usein soraäänien taustalla on ollut ajatus neuvolan jämähtämisestä maailmaan, jota ei enää ole. On totta, että maailma perheiden ja neuvolan ympärillä on muuttunut valtavasti. Digitalisaatio, monikulttuurisuus, perheiden ja yksilöiden monimuotoisuus, muutamana esimerkkinä, ovat haastaneet neuvolaa hiomaan toimintatapojaan. Muuttuvasta maailmasta kertoo jotain myös perheen merkityksen muuttuminen ja vapaaehtoisen lapsettomuuden lisääntyminen. Toisaalta myös tahaton lapsettomuus on lisääntynyt. Merkittävänä syynä tälle on raskaustoiveen lykkääminen esimerkiksi taloudellisen epävarmuuden, sopivan kumppanin puutteen tai työelämän vaatimusten vuoksi. Syntyvyyden poikkeuksellisen voimakas lasku näkyy suoraan neuvolan asiakasmäärissä ja lisää painetta henkistö- ja muiden resurssien tiukentamiselle.

Viime vuosia ovat puolestaan leimanneet koronapandemia, Ukrainan sota ja useimpia perheitä koskettava talouskriisi. Samalla kun vanhempien kokemus ahdistus ja epävarmuus lisääntyvät, lisääntyy myös tarve tuelle ja neuvolapalveluille. Koronapandemian aikana osa terveystarkastuksista jäi tekemättä, rokotuskattavuus laski ja hoidon jatkuvuudesta tingittiin. Syntynyttä hoitovelkaa ja mahdollisesti heikentyntä luottamusta neuvolaa kohtaan tulisikin nyt pikaisesti kuroa kiinni. (Hakulinen ym. 2023.)

Tälle ajalle leimallista on myös saatavilla olevan tiedon valtava määrä. Edes terveysalan tieto ei ole enää ammattilaisten ”omaisuutta”, vaan yhtä lailla asiakasperheille muutamalla klikkauksella löydettävissä. Useille perheille tämä näyttäytyy myönteisenä, osallisuutta ja aktiivisuutta lisäävänä tekijänä. Osa perheistä puolestaan tarvitsee enemmän ammattilaisen tukea tiedon tulkintaan. Useimmat asiakkaat kaipaavatkin neuvolasta juuri tiedon syventämistä tai kohdentamista heidän yksilölliseen tilanteeseensa sopivaksi (Tchitcherin 2022).

Tiedollisen lisäarvon synnyttäminen vaatii neuvolan terveydenhoitajalta paitsi kattavan tietopohjan, myös tiedonhallinnan ja sen soveltamisen taitoja. Lisäarvon optimoimiseksi on pohdittu erilaisia tapoja neuvolapalvelujen järjestämiseksi. Vastakkain on usein asetettu eriytetty äitiys- ja lastenneuvolajärjestelmä (mm. Raussi-Lehto 2022) sekä yhdistetty äitiys- ja lastenneuvolajärjestelmä (mm. Tuominen 2016). Lopulta ennaltaehkäisevässä neuvolatyössä keskiöön nousee pitkien asiakassuhteiden ja jatkuvuuden luoma luottamussuhde neuvolan terveydenhoitajan ja koko perheen välillä (Hakulinen ym. 2023).

Neuvolapalveluita Suomessa käyttää:



Seuraavat 100 vuotta

Neuvolatoiminnan kattavuus on vuosikymmeniä ollut ja on yhä poikkeuksellista: raskaana olevista 99,7 % ja alle kouluikäisten lasten perheistä 99,5 % käyttää neuvolapalveluja (Riihonen ym. 2021). Neuvolan asiakkaat ovat palveluun tyytyväisiä; kiitosta saavat erityisesti luottamuksellisuus, henkilökunnan osoittama ystävällisyys ja kiinnostuneisuus sekä perheiden mahdollisuus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon (Sainio 2022).

Muutospaineiden puristuksessa ei tule unohtaa, että neuvola on edeltävän vuosisadan aikana vastannut jo moneen huutoon. Isät on otettu mukaan neuvolaan varovaisesti 1970-luvulta lähtien ja rytinällä viimeistään laajan terveystarkastuksen myötä vuonna 2011 (Hakulinen ym. 2023). Ajan kuluessa ymmärrys ja käytetty termistö ovat laajentuneet kattamaan myös toiset vanhemmat, kaikenlaiset arvokkaat perhemallit ja esimerkiksi sukupuolisensitiivisyyden. Halkoliiteristä on kuljettu pitkä ja tärkeä matka puoliseuvolaan.

Neuvolapalveluiden järjestämisvastuu siirtyi hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta. Murrosvaiheessa on mahdollisuus tarkastella neuvolatoiminnan eri resursseja; johtamista, toimintatapoja ja kehittämistarpeita sekä saavutettavuutta ja palveluverkkoa. (Lindén 2022.) Jo tähän mennessä edellä mainittuihin on pyritty vaikuttamaan mm. yksiköitä keskittämällä, erilaisin tehtävänsiirroin sekä monialaista yhteistyötä ja sähköisiä palveluja kehittämällä.

Toivottavaa on, että tulevaa neuvolapalveluiden kehittämistyötä tehdään asiakaslähtöisesti, henkilöstöä kuullen ja heidän työhyvinvointinsa huomioon ottaen (Lindén 2022). Perheiden etu ja hyvinvointi tulisi tässä kehittämisessä mennä tehokkuuden edelle. Toisaalta juuri tehokkuusajattelu sopii neuvolapalveluiden yhteyteen erityisen hyvin. Terveiden edistäminen ja sairauksien ennaltaehkäisy on kustannustehokkaampaa kuin hoitaminen. Samoin seulonta, varhainen puuttuminen

“*Aika ja maailma muuttuvat, mutta perhe pysyy.*”

Tilausta perheiden kohtaamiselle on, tänään ehkä enemmän kuin koskaan.

ja matalan kynnyksen palvelut tulevat halvemmaksi kuin kriisiytyneen tilanteen paikkaaminen myöhemmin.

Läpi historiansa neuvola on ollut olemassa perheitä ja perheiden hyvinvointia varten. Aika ja maailma muuttuvat, mutta perhe pysyy. Tilausta perheiden kohtaamiselle on, tänään ehkä enemmän kuin koskaan. ■

Lähteet

Aunila, S. 2012. Neuvola-järjestelmä on kaikkien aikojen paras suomalainen keksintö. Yle. Viitattu 2.4.2024. Saatavissa <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2012/04/27/neuvola-jarjestelma-kaikkien-aikojen-paras-suomalainen-keksinto>

Hakulinen, T., Koponen, P. & Korpilahti, U. 2023. Laadukkaat neuvolapalvelut turvattava myös jatkossa. Yhteiskuntapolitiikka. Vol. 88, 5*6. Viitattu 25.3.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20231211153166>

Kansanterveyslaki 66/1972. Finlex. Viitattu 2.4.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1972/19720066>

Lindén, A. 2022. Satavuotiaan neuvolan tulevaisuus hyvinvointialueilla. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 27.3.2024. Saatavissa <https://stm.fi/-/satavuotiaan-neuvolan-tulevaisuus-hyvinvointialueilla>

Pajari, K. 2018. Japani otti mallia Suomesta ja perusti neuvolan eli ”neuboran” – HS tapasi Tokiossa viisi vauvaa, jotka vaikuttivat sangen tyytyväisiltä Suomen malliin. Helsingin Sanomat. Viitattu 2.4.2024. Saatavissa <https://www.hs.fi/ulkomaat/art-2000005845899.html>

Pennanen, T. 2022. Täiden leikkausta ja jaloista roikuttamista –Neuvolan satavuotinen historia kuvina. Lääkärilehti. Vol. 77(11-12). Viitattu 25.3.2024. Saatavissa <https://www.laakarilehti.fi/terveydenhuolto/taiden-leikkausta-ja-jaloista-roikuttamista-neuvolan-satavuotinen-historia-kuvina/>

Raussi-Lehto, E. 2022. Äitiysneuvolapalvelut ja äitiyshuollon innovaatioiden kehittäminen. Väitöskirja. Aalto yliopisto. Viitattu 28.3.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-64-0932-0>

Riihonen, R., Hakulinen, T. & Luomala, S. 2021. ”Terveiden lasten tarkastamista” – mitä hyötyä neuvolapalveluista on? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Vol. 137(23), 2567–72. Viitattu 25.3.2024. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16562.pdf>

Sainio. 2022. Neuvoloiden asiakaspalautte. Kansallisen asiakaspalauttekyseilyn 2021 tulokset ja kyseilyn materiaalit. Tätä mieltä asiakkaat äitiys- ja lastenneuvoloiden palveluista 2021. Viitattu 4.4.2024. Saatavissa https://thl.fi/documents/155392151/190339881/Aitiys_ja+_lastenneuvolatulokset_2021.pdf/c0b77d64-48c4-acc8-7e88-1654db42c41a/Aitiys_ja+_lastenneuvolatulokset_2021.pdf?t=1672840300293

Tchitcherin, O. 2022. Arvon yhteisluonti äitiysneuvolan vastaanotolla. Pro gradu-tutkielma. Vaasan yliopisto, johtamisen yksikkö. Viitattu 28.3.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022100861433>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Finlex. Viitattu 2.4.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Tuominen, M. 2016. Hyötyvätkö perheet äitiysneuvolan ja lastenneuvolan palvelujen yhdistämisestä? Vertaileva palvelujärjestelmätutkimus. Väitöskirja. Turun yliopisto. Turku. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja C, Scripta lingua Fennica edita. Viitattu 28.3.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-6569-4>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Finlex. Viitattu 2.4.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

Mia Blomqvist

Kouluterveydenhoitaja – näköalapaikalla lähelle ja kauas



Suomalainen kouluterveydenhuolto on maailmanlaajuisesti esimerkellinen malli lakisääteisestä ennaltaehkäisevästä ja terveyttä edistävästä terveystalvvelusta, joka tavoittaa kaikki suomalaiset kouluikäiset lapset, nuoret ja heidän perheensä. Kouluterveydenhoitajalla on ainutlaatuinen mahdollisuus vaikuttaa ihmisen elämänkaaren merkityksellisessä kehitysvaiheessa koko kouluikäisten ikäluokkaan.

Kouluterveydenhoitajatyö on siis mitä suuremmassa määrin myös yhteiskunnallista vaikuttamista, lähellä koululaista sekä myös yhteisötasolla koko kouluyhteisön hyvinvointia edistäen.

Koululaisen ja kouluyhteisön hyvinvointia edistämässä

Kouluterveydenhoitaja on koululaisen arjessa aikuinen, joka tukee ja ohjaa lasta ja nuorta erilaisissa kasvuun ja kehitykseen sekä koulunkäyntiin liittyvissä kysymyksissä. Kouluterveydenhoitajan palvelut ovat koululaisille saatavilla joustavasti koulupäivän aikana. Koululaisen tarpeisiin vas-

taavilla oikein ajoitetuilla kohtaamisilla voidaan usein jo pienilläkin asioilla vaikuttaa lapsen hyvinvointiin positiivisella tavalla. Kouluterveydenhuollon vuosittaiset määräaikaistarkastukset sekä laajat terveystarkastukset ovat mahdollistaneet koko kouluikäisten lasten ikäluokan ja perheiden tavoittamisen, hyvinvoinnin seurannan ja varhaisen puuttumisen erilaisiin huolenaiheisiin. (Hietanen-Peltola 2023.) Tämä toimintamalli on antanut hyvän näköalapaikan sille, miten lapset, nuoret ja perheet voivat ja minkälaisia palvelutarpeita heillä on.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Kouluterveyskeskelyt antavat tietoa lasten ja nuorten kokemasta terveydestä ja hyvinvoinnista. Vuoden 2023 kouluterveyskeskelytuloksien mukaan suuri osa suomalaisista lapsista voi hyvin ja on tyytyväisiä elämäänsä. Sen sijaan terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien oppilaiden osuus on kasvanut vuodesta 2015 alkaen, erityisesti tytöillä. Koettu terveydentila on yleisesti käytetty terveydentilan indikaattori kansainvälisessä väestötutkimuksessa. Indikaattorin tuottamaa tietoa tulisi hyödyntää opiskeluhoitopalveluiden ja oppilaitosten toiminnan kehittämässä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b.)

Kouluterveydenhuollon keskeisenä tehtävänä on ollut kansanterveystyö, sairauksien ennaltaehkäiseminen, varhainen puuttuminen sekä terveyden edistäminen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023c). Kouluterveydenhuollon tavoitteena on myös syrjäytymisen ennaltaehkäiseminen. Syrjäytymisen kustannukset ovat

merkittäviä paitsi yhteiskunnallisesti myös inhimillisestä näkökulmasta. Elämönhallintataidot, terveyden lukutaito, sosiaaliset taidot, opiskelutaidot sekä oman paikan löytäminen yhteiskunnassa ovat perusta yksilön koko elämää varten. Kouluterveydenhoitajatyö on siis mitä suuremmassa määrin myös yhteiskunnallista vaikuttamista, lähellä koululaista sekä myös yhteisötasolla koko kouluyhteisön hyvinvointia edistäen.

Opetushallituksen (2014, 15) perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa on kuvattu perusopetuksen arvopohja, joka luo pohjan kaikkien kouluyhteisössä toimivien ammattilaisten toiminnalle. Kuten Opetushallituksen raportissa todetaan:

”Jokainen oppilas on ainutlaatuinen ja arvokas juuri sellaisena kuin hän on. Jokaisella on oikeus kasvaa täyteen mitaansa ihmisenä ja yhteiskunnan jäsenenä. Tässä oppilas tarvitsee kannustusta ja yksilöllistä tukea sekä kokemusta siitä, että kouluyhteisössä häntä kuunnellaan ja arvostetaan ja että hänen oppimisestaan ja hyvinvoinnistaan välitetään. Yhtä tärkeä on kokemus osallisuudesta ja siitä, että voi yhdessä toisten kanssa rakentaa yhteisönsä toimintaa ja hyvinvointia.”

Sekä yksilökohtaisessa että yhteisöllisessä opiskelu- ja terveydenhuollon toiminnassa täytyvät nämä periaat-

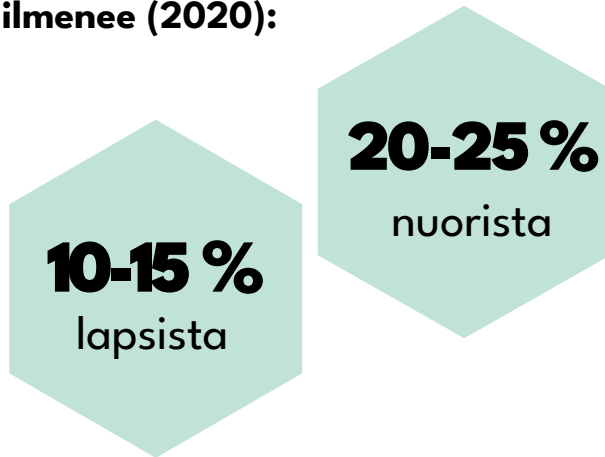
teet. Yhteisöllisen opiskelu- ja terveydenhuollon tavoitteena on koko kouluyhteisön hyvinvointia edistävä toimintakulttuuri. Kouluterveydenhoitajan työssä on ollut tavoitteena aiempaa vahvemmin kiinnittää huomiota myös koulujen yhteisöllisen hyvinvoinnin edistämiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023d.)

Terveydenhoitajan osaamistarpeet – koulutus mukana muutoksissa

Kouluterveydenhoitajan työnkuva on muuttunut 1920-luvun tuberkuloosihoidattarista ja huoltosistarten työnkuvasta yhteiskunnan muutosten mukana. Yhteiskunnassa tapahtuvat ilmiöt ja globaalit tapahtumat, kuten ilmastokriisi, pandemiat, sodat ja maahanmuutto, näkyvät myös lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveystalouden lisääntyvinä ja monimuotoistuvina tarpeina. Terveystalouden painopisteet ovat myös muuttuvia ympäröivän yhteiskunnan, talouden ja maailmantilanteen vaikutuksesta.

2020-luvulla kouluterveydenhoitajatyössä näyttävät vahvasti muun muassa lasten, nuorten ja perheiden erilaiset mielenterveysongelmat. Vaikka suuri osa lapsista ja nuorista voi hyvin, arvioiden mukaan mielenterveysongelmia ilmenee 10–15 prosentilla lapsista ja 20–25 prosentilla nuorista. Kiireettömän hoidon kriteerit määrittävät lasten ja nuorten lievien ja keskivaikeiden mielenterveyshäiriöiden hoidon perustason tehtäväksi. Ongelmana on kuitenkin perustason palveluiden riittämättömyys, hajanaisuus tai puut-

Mielenterveysongelmia ilmenee (2020):



teellinen koordinointi. (Aalto-Setälä ym. 2020.) Lähipalveluita tulisi vahvistaa lisäämällä myös kouluterveydenhoitajien mielenterveysosaamista. Lisäksi tulisi huomioida erilaisten mielenterveyttä edistävien ja vahvistavien sekä vaikuttavien toimintamallien käyttöönotto ja resurssien kohdentaminen perustasolle.

THL:n ylläpitämien perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rekisterien mukaan lasten ja nuorten ADHD-diagnoosit ovat yleistyneet merkittävästi. Pojilla (7-17 -vuotiaat) ADHD-diagnoosit ovat kasvaneet kolminkertaisiksi ja tytöillä yli viisinkertaisiksi vuosina 2015-2022. Rekisterien mukaan hyvinvointialueiden välillä on suuria eroja ADHD-diagnoosien määrässä. Tarpeellista olisikin selvittää, mitkä tekijät selittävät eroavaisuuksia

hyvinvointialueiden välillä. Diagnoosien yleistymiseen ovat osaltaan vaikuttaneet tutkimuksiin ja hoitoon ohjautumisen lisääntyminen, diagnoosikäytänteet sekä myös kasvuympäristöön ja terveystyöskentelyyn liittyvät tekijät. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024a, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024b.)

Neuropsykiatristyyppisten oireiden ja diagnoosien yleistyminen kouluikäisillä ja nuorilla on lisännyt myös kouluterveydenhoitajien työmäärää. Oppilaiden neuropsykiatriset alkukartoitukset ja seurannat ovat tulleet kouluterveydenhoitajien työtehtäviksi kouluterveydenhuollossa useilla hyvinvointialueilla. Terveystyöntekijän osaamista tulisi vahvistaa neuropsykiatristen lasten ja nuorten oireiden ja diagnoosien tunnistamisessa sekä alueellisten hoitopolkujen tuntemisessa. Terveystyöntekijällä tulisi olla myös osaamista neuropsykiatristen oppilaiden ja heidän perheidensä arjen haasteiden ymmärtämisessä ja tukemisessa sekä asiakkaiden ohjaamisessa käytettävissä olevien palveluiden piiriin.

Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien työnkuvassa ovat näkyneet aiempaa vahvemmin myös ehkäisyyn ja seksuaaliterveyteen liittyvät teemat. Maksuttoman ehkäisyneuvonnan kokeilu alle 25-vuotiaille on ollut käytössä useilla hyvinvointialueilla vuosina 2022-2023 osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020). Tämä on lisännyt seksuaaliterveyden ja ehkäisyneuvonnan osaamistarpeita koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa työskenteleville terveydenhoitajille sekä myös terveydenhoitajaopiskelijoille.



Terveydenhoitajakoulutus ja työelämäyhteistyö LAB-ammattikorkeakoulussa

Ammattikorkeakoulujen terveydenhoitajakoulutuksen sisällöt määräytyvät yhteisten terveydenhoitajan osaamisvaatimusten mukaan (Haarala 2022). LAB-ammattikorkeakoulun strategiassa myös työelämäyhteistyö on yksi keskeisimmistä tavoitteista (LAB-ammattikorkeakoulu 2023). Työelämäläh-

töisen terveydenhoitajakoulutuksen kehittäminen ja pilotointi käynnistyi vuonna 2022 vastaamaan työelämän muuttuviin tarpeisiin, huomioiden opiskelijoiden tarpeet, uusimmat sosiaali- ja terveystalveluiden linjaukset ja suositukset, terveydenhoitajan uusimmat osaamisvaatimukset sekä LAB-ammattikorkeakoulun strategia (Imeläinen 2023).

LAB ammattikorkeakoulun koulu- ja opiskeluterveydenhuollon opintokokonaisuuden (LAB-ammattikor-

keakoulu 2024) kehittämisesä on otettu vahvasti huomioon työelämälähtöisyys ja työelämäyhteistyö. Opintojaksön sisältöä on muotoiltu terveydenhoitajan yleisten osaamistavoitteiden lisäksi kouluterveydenhoitajien nykyisen työnkuvan osaamistarpeita vastaavaksi. Työelämälähtöisyyteen perustuvassa koulutuksessa kouluterveydenhoitajan osaamistarpeissa ja opintojaksolla on keskitytty aiempaa enemmän muun muassa mielenterveysosaamiseen, seksuaalisuuden puheeksi ottoon ja ehkäisyosaamiseen sekä neuropsykiatriseen osaamiseen.

Asiantuntijavierailut työelämästä sekä työelämän ja opiskelijoiden yhteiset simulaatiot ovat olleet yksi keskeinen osa opiskelijan osaamisen kehittämistä ja syventämistä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon simulaatioiden asiakastapauksien suunnittelussa on huomioitu tämän päivän kouluterveydenhoitajan osaamistarpeet. Simulaatioiden todenmukaisilla yksilökohtaisilla sekä monialaisilla opiskeluhuoltoryhmän asiakastapauksilla on osaamistarpeet pyritty tekemään konkreettisesti näkyväksi opiskelijalle. Simulaatiosta saadun palautteen mukaan simulaatiot ovat lisänneet opiskelijan ymmärrystä kouluterveydenhoitajan työn moninaisuudesta sekä vahvistaneet opiskelijan luottamusta omaan osaamiseen. Simulaatiot ovat olleet hyödyllisiä myös työelämän edustajien mielestä. Työelämän palautteen mukaan simulaatiot ovat havainnol-

listaneet monialaisuuden tuomia hyötyjä ja tuonut uusia näkökulmia oman työn kehittämiseen. (Imeläinen & Blomqvist 2023.)

Kouluterveydenhoitajan rooli terveydenhuollon palvelukokonaisuudessa on merkittävä. Kouluikäiset lapset, nuoret ja heidän perheensä ovat asiakasryhmänä mitä otollisin kohderyhmä ajatellen ennaltaehkäisevää sekä terveyttä edistävää työtä ja sen vaikutusta. Hyvinvoinnin ja terveysosaamisen rakentuminen tapahtuu asteittain, jossa tarvitaan oikea-aikaista varhaista puuttumista sekä tukea. Kouluterveydenhoitaja on lähellä kouluikäisiä ja nuoria arjen kouluympäristössä, mutta työssä korostuu vahvasti pitkäjänteisyys. Vaikuttavuus näkyy monesti vasta vuosien päästä. Myös työelämän ja terveydenhoitajaopiskelijoiden yhteisestä simulaatiosta arvokkaana ”Take home- message” on ollut kokemus oman työn tärkeydestä ja merkityksellisyydestä – mitä suomalainen kouluterveydenhoitajatyö ja opiskeluhuoltotyö juuri onkin. ■

Lähteet

Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Appelqvist- Schmidlechner, K., Haravuori, H. & Marttunen, M. 2023. Kouluikäisen mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa: Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 12.3.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-131-3>

Haarala, P. 2022. Terveydenhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja. TAITO-sarja 92. Viitattu 12.3.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-341-1>

Hietanen-Peltola, M. 2023. Kouluterveydenhuolto. Terveysportti. NEUKO-tietokanta. Artikkelin tunnus: kou00018 (600.000). Kustannus Oy Duodecim. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 12.3.2024. Saatavissa <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/kou00018?toc=1112230>

Imeläinen, S. & Blomqvist, M. 2023. Onnistuneita oppimiskokemuksia terveydenhoitajaopiskelijoiden ja terveydenhoitajien yhteisessä simulaatiokoulutuspilotissa. LAB RDI Journal. Viitattu 12.3.2024. Saatavissa <https://www.labopen.fi/lab-rdi-journal/onnistuneita-oppimiskokemuksia-terveydenhoitaja-opiskelijoiden-ja-terveydenhoitajien-yhteisessa-simulaatiokoulutuspilotissa/>

Imeläinen, S. 2023. Työelämälähtöinen terveydenhoitajakoulutus – Toimintamallin pilotointi alueelliseen yhteistyöhön. LAB RDI Journal. Viitattu 12.3.2024. Saatavissa <https://www.labopen.fi/lab-rdi-journal/tyoelamalahtoinen-terveydenhoitajakoulutus-toimintamallin-pilotointi-alueelliseen-yhteistyohon/>

LAB-ammattikorkeakoulu. 2024. Koululaisen ja opiskelijan terveydenhoitajatyö (5 op). Opinto-opas. Viitattu 12.3.2024. Saatavissa <https://opinto-opas.lab.fi/68177/fi/68117/127818/1863/0/32418>

LAB-ammattikorkeakoulu. 2023. The Best of Both Worlds ✎ LAB strategia 2030. Viitattu 12.3.2024. Saatavissa <https://lab.fi/fi/info/tietoa-meista/strategia>

Opetushallitus. 2014. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Määräykset ja ohjeet 2014:96. Viitattu 12.3.24. Saatavissa https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf

Sosiali- ja terveysministeriö. 2020. Tulevaisuuden sosiali- ja terveyskeskus ohjelma. Viitattu 12.3.2024. Saatavissa <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM012:00/2020>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023a. Kouluterveyskysely 2023: lapsia ja nuoria kuormittavat monet tekijät – selkeät arkirutiinit ja ajoissa saatu apu on tärkeää. Viitattu 12.3.2024. Saatavissa <https://thl.fi/-/kouluterveyskysely-2023-lapsia-ja-nuoria-kuormittavat-monet-tekijat-selkeat-arkirutiinit-ja-ajoissa-saatu-apu-on-tarkeaa?redirect=%252Ffi%252F>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023b. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2023. Viitattu 12.3.2024. Saatavissa <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-hyvinvointi-kouluterveyskysely>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023c. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 12.3.2024. Saatavissa <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023d. Yhteisöllinen opiskeluhoolto. Viitattu 12.3.2024. Saatavissa <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoolto/yhteisollinen-opiskeluhoolto>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024a. Lasten ja nuorten ADHD-diagnoosit yleistyvät – alueelliset erot huomattavat. Viitattu 12.3.24. Saatavissa <https://thl.fi/-/lasten-ja-nuorten-adhd-diagnoosit-yleistyvat-alueelliset-erot-huomattavat>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2024b. Lasten ja nuorten ADHD-diagnoosien yleisyys 2022. ADHD-diagnoosit yleistyvät tasaisesti – sukupuoli- ja alue-erot ovat melko suuria. Tilastoraportti 1/24. Viitattu 12.3.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202401183216>

Riia Miettinen, Marja Uronen & Sanna Imeläinen

Terveydenhoitaja- opiskelijoiden terveys ja hyvinvointi vaikuttaa opintoihin

**- yhteistyöllä rakennetaan
sujuva koulutus**

Terveystenhoitajaopiskelijoiden oma terveys ja hyvinvointi ovat hyvin keskeisiä, sillä tulevassa työssään he keskittyvät asiakkaiden terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja edistämiseen. Korkeakouluopiskelijoiden kuormittuneisuudesta puhutaan paljon, joten opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin tarkastelu koetaan tarpeellisena.

Opiskelijoilla psyykinen oireilu on jopa yleisempää kuin koko väestössä. Heillä on haasteita myös liikkumisessa, nukkumisessa ja opiskeluryhmään kuulumisessa. Koronapandemian ja sen myötä etäopintoihin siirtymisen koettiin lisäävän opintoihin liittyvää työmäärää. Tästä huolimatta verkototeutukset ja monimuoto-opinnot ovat edelleen suosittuja opiskelumuotoja.

Ammattikorkeakoulututkinnolla terveydenhoitajan tehtäviin

Suomen koulutusjärjestelmässä määritellään korkeakouluiksi sekä yliopistot että ammattikorkeakoulut. Yliopistoissa korostuu tieteellinen tutkimus ja siihen perustuva opetus. Ammattikorkeakoulututkinnosta saa puolestaan valmiuksia erilaisiin asiantuntija-, suunnittelu- ja kehittämistehtäviin. Ammattikorkeakoulututkinnot ovat laajuudeltaan 3,5–4,5 vuotta ja 210–270 opintopistettä tutkinnon mukaan. Yksi opintopiste vastaa noin 27 tuntia opiskelijan työtä. (Ammattikorkeakouluun.fi; OKM 2024.) TEPA-termipankin (2023) mukaan opiskelijoita ovat puolestaan henkilöt, jotka opiskelevat lukiossa, toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa, korkeakoulussa ja vapaa sivistystyön parissa.

Terveydenhoitajan tutkinto suoritetaan ammattikorkeakoulussa. Tutkinnon laajuus on 240 opintopistettä ja sen suorittamiseen kuluu noin neljä vuotta. Tutkinto sisältää myös sairaanhoitajan tutkinnon. Terveydenhoitaja laillistetaan terveydenhuollon ammattihenkilöksi sekä sairaanhoitajana että terveydenhoitajana. (Terveydenhoitajaliitto 2024a.) LAB-ammattikorkeakoulussa voi opiskella terveydenhoitajaksi joko päivätoteutuksessa, monimuoto- tai verkko-opinnoissa sekä muuntokoulutuksessa. Päiväopiskeluissa pääosa luennoista ja tenteistä pidetään päiväaikaan kampuksella. (LAB 2024a.)

Monimuoto-opinnoissa on mahdollista yhdistää työelämä ja opinnot. Monimuotona opiskellessa osa toteutuksista on verkkopainotteisia ja osassa luennot ja tentit kohdistuvat iltoihin ja viikonloppuihin. Verkko-opinnoissa opiskellaan puolestaan kokonaan verkkoympäristössä. Koulutus sisältää säännöllisesti kaikille yhteisiä verkkotapaamisia eikä opinnot pääasiassa vaadi läsnäoloa kampuksella. Muutokoulutus mahdollistaa aiemman tutkinnon hyödyntämisen, jolloin uuden tutkinnon voi suorittaa työn ohessa. Teoriat ovat pääosin verkossa, mutta lähipäiviä on säännöllisesti noin kaksi päivää kuukaudessa. (LAB 2024a; LAB 2024b; LAB 2024c.)

Opiskelijoiden terveys ja hyvinvointi

THL:n mukaan terveys on fyysisen, psyykkisen ja henkisen hyvinvoinnin tila, jolla on laajempi merkitys, kuin pelkkä vaivan tai sairauden puute. Määritelmän mukaan terveys on voimavara, inhimillinen perusarvo sekä välttämätön sosiaaliselle ja taloudelliselle kehitykselle. Maailman terveysjärjestö WHO puolestaan määrittelee terveyden täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Hyvinvoinnin voi THL:n määritelmän mukaan jakaa kolmeen ulottuvuuteen, jotka ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi ja koettu hyvinvointi tai elämänlaatu. Hyvinvoinnilla tarkoitetaan suomen kielessä sekä yksilöllistä että yhteisöllistä hyvinvointia. (THL 2024.)

YTHS:n terveydenhoitaja Laura Tiaisen (2024) mukaan on hyvä muistaa, että iso osa korkeakouluopiskelijoista voi pääsääntöisesti hyvin, vaikka ongelmiakin löytyy. Mielenterveyspalveluita käytetään nykyään enemmän, mikä voi Tiaisen mielestä osaltaan johtua siitä, että mielenterveysasioista puhutaan enemmän, jolloin kynnys hakea apua mielenterveyden haasteisiin on madaltunut. Tätä hän pitää hyvänä asiana, koska ongelmat eivät pääse näin kasvamaan liian suuriksi.

Edellisen, eli vuonna 2021 suoritettuna korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimus KOTTin tulokset viittaavat myös vahvasti siihen, että korkeakouluopiskelijoilla on haasteita juuri mielenterveyteen liittyvissä asioissa. Tutkimustulosten mukaan joka kolmannella korkeakouluopiskelijalla on ahdistuksen ja masennuksen oireita. Koko aikuisväestöön verrattuna korkeakouluopiskelijoilla esiintyi psyykkisiä oireita ja kuormittuneisuutta suhteessa enemmän. (THL 2021.)

Korkeakouluopiskelijoille tukea opintojen aikana

Opiskeluterveydenhuollon palveluista on säädetty terveydenhuoltolaissa (30.12.2010/1326, 17 §) ja sisältöä on tarkennettu valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (6.4.2011/338). Kansaneläkelaitos (Kela) järjestää korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon (STM 2024), mutta YTHS tuottaa lain mukaiset opis-

keluterveyden palvelut perustutkintoa suorittaville yliopisto- ja ammattikorkeakouluopiskelijoille. Tehtävänä on tukea opiskelukykyä sekä hyvinvointia niin opintojen aikana kuin työelämään valmistautuen. (Toikkanen 2019; YTHS 2024.)

Myös YTHS:n terveydenhoitajan mukaan heidän tärkein tehtävänsä on korkeakouluopiskelijoiden opiskeluvuonon tukeminen. Tätä toteutetaan yksilöllisesti ja jokaisen tuen tarpeiden mukaisesti. Tarjolla on laajasti apua lääkärin, terveydenhoitajan, fysioterapeuttien, suun terveyden ammattilaisten, psykiatristen sairaanhoitajien, psykiatrien ja psykologien toimesta. Lisäksi YTHS tekee yhteistyötä kolmannen sektorin, kuten Nyyti ry:n, kanssa ohjaamalla opiskelijoita tarvittaessa heidän palveluidensa pariin. (Tiainen 2024.)

Korkeakouluopiskelijat valmistautuvat tulevaan työelämään, jolloin opittavat tiedot, taidot ja osaaminen ovat hyvin tärkeässä roolissa. Substanssiosaamisen lisäksi tarvitaan muita tärkeitä ja välttämättömiä taitoja onnistuneen työelämäkokemuksen saavuttamiseksi opintojen jälkeen. Keskeisessä roolissa ovat terveiden ja ergonomisten opiskelu- ja työskentelytapojen omaksuminen, omasta terveydestä ja aivoterveystietoisuudesta huolehtiminen sekä oman hyvinvoinnin ylläpitäminen. Lisäksi on tärkeää tunnistaa olemassa olevat opiskeluvoimavarat ja motivaatio sekä niiden tukeminen. (Kullberg & Puranen 2024.) Korkeakoulun hyvinvointipalveluiden kautta on saatavilla monenlaista tukea opiskeluaikana ja asioita lähdetään tarvittaessa selvittämään yhdessä opiskelijoiden kanssa (LAB 2024d).

Kullberg ja Puranen (2024) tuovat artikkelissaan esille esimerkkejä, kuinka myös opettajat voivat vaikuttaa opiskelijoiden hyvinvointiin. Ensinnäkin tehtävien palautusajankohtiin olisi hyvä kiinnittää huomiota niin, etteivät ne sijoittuisi kovin myöhäiseen ajankohtaan. Tehtävän “deadlinen” sijoituessa esimerkiksi keskelle yötä, saattavat monet opiskelijat valvoa ja tehdä tehtävää viime minuuteille asti, vaikka olisi hyvä olla jo nukkumassa. Toisena asiana artikkelissa pohditaan kurssisuunnittelua. Etäopiskeluun liittyvissä materiaaleissa olisi hyvä olla sisällytettyä esimerkiksi taukojumppavideoita. Kurssit olisi hyvä rakentaa myös sopivan pieniin palasiin, jotta opiskelijat pystyisivät pitämään hyvin taukoja.



Lisäksi korkeakouluopiskelijat voivat saada Kelalta rahallista tukea opintoihinsa eli opintorahaa ja asu-
mistukea. Opintoihin voi hakea myös valtion takaa-
man lainan opiskelijan valitsemasta pankista. Kela
takaa opintolainan, jolloin muuta vakuutta ei tarvi-
ta. Takaus on voimassa enintään 30 vuotta ensim-
mäisen lainaerän nostamisesta. Korkeakouluopis-
kelijoilla on myös velvoitteita, sillä he maksavat
Kelalle erillisen terveydenhoitomaksun. Opiskelijan
tulee muistaa maksaa tämä terveydenhoitomaksu
jokaiselta lukukaudelta, sillä Kela ei lähetä maksusta
erillistä laskua. (Kela 2024.)

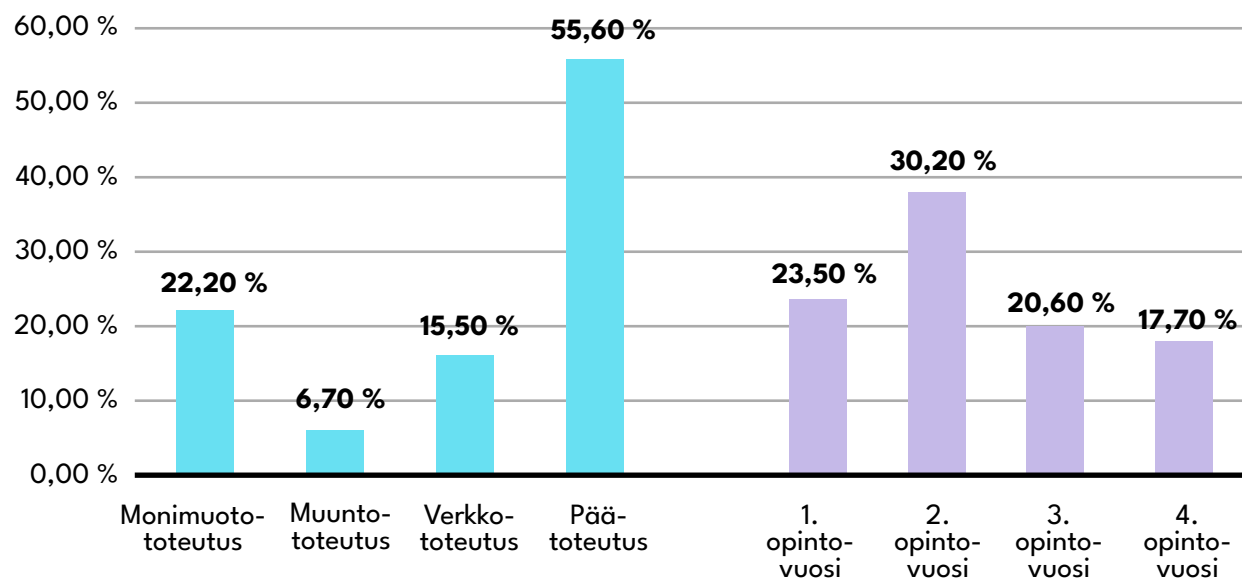
Hyvinvointikysely LAB-ammattikorkeakoulun opiskelijoille

LAB-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopis-
kelijoiden terveyttä ja hyvinvointia selvitettiin ano-
nymilla Webropol-kyselyllä maaliskuussa 2024.
Tutkimusta varten haettiin tutkimuslupa LAB-am-
mattikorkeakoulun Hyvinvointiyksiköstä. Hyvin-
vointikyselyn toteutus oli osa kahden terveyden-
hoitajaopiskelijan opetussuunnitelmaan kuuluvaa
kehittämistehtävää. Tutkimuksen tarkoituksena oli
kartoittaa opiskelijoiden kokemaa hyvinvointia sekä
siihen vaikuttavia tekijöitä. Tavoitteena oli tuot-
taa tietoa oppilaitokselle opiskelijoiden hyvinvoin-
nin tukemiseksi ja jatkokehittämisen tueksi. Web-
ropol-kyselyllä oli helppo tavoittaa eri muodoissa
opintojaan suorittavia opiskelijoita. LAB-ammatti-
korkeakoulussa opiskellaan terveydenhoitajiksi niin
päivätoteutuksen kuin monimuotototeutuksen ryh-
missä sekä muuntokoulutuksessa (LAB 2024a).

Kyselytutkimus toteutettiin hyvän tieteellisen käytän-
nön periaatteiden mukaisesti (TENK 2024) ja tutkimuk-
sellisessa kehittämistehtävässä noudatettiin TENKin
(2023) hyvän tieteellisen käytännön toimintatapoja eli
rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta koko
prosessin ajan. Nämä otettiin huomioon tutkimuksen
suunnittelussa, toteutuksessa ja raportoinnissa. Taus-
takysymyksissä pyrittiin huomioimaan vain aiheen
kannalta olennaiset muuttujat, mutta kysely sisälsi
kuitenkin myös tarkoituksen mukaisesti epäsuoria hen-
kilötietoja (kuten ikä, opiskelumuoto, opiskeluvuosi,
asumismuoto ja parisuhdestatus). Kyselyn toimivuutta
testattiin ennen varsinaista toteutusta.

Linkki anonyymiin kyselyyn välitettiin terveydenhoi-
tajaopiskelijoille tutoropettajien kautta. Saatekirje ja
linkki kyselyyn välitettiin sähköpostilla, jossa tuotiin
esille kyselyyn vastaamisen vapaaehtoisuus ja mah-
dollisuus keskeyttää kysely sen eri vaiheissa. Kyselyn
alussa oli myös erillinen osio, jossa vastaajat antoivat
luvan tulosten hyödyntämiseen oppilaitoksessa sekä
tulosten raportointiin artikkelissa. Kysely oli avoinna
12 vuorokauden ajan ja tutoropettajia pyydettiin muis-
tuttamaan opiskelijoita kyselystä vielä vastausajan
loppuvaiheessa. Tutkimuksessa syntyneet aineistot
tallennettiin ohjeistusten mukaisesti LAB-ammattikor-
keakoulun tallennustilaan ja tuloksia käsiteltiin tieto-
suoja-asiat huomioiden. Aineistoon oli pääsy ainoas-
taan kehittämistehtävää tekeillä opiskelijoilla.

Opiskelumuoto ja opintovuosi



Kuvio 1. Kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden opiskelumuoto ja opiskeluvuosi (Kuva: Riia Miettinen)

Kyselytutkimuksen määrällinen aineisto analysoitiin Webropol -ohjelmiston avulla. Avoimet vastaukset puolestaan teemoiteltiin aineiston ja kysymyksen mukaisesti etsien usein esiintyviä tyypillisiä piirteitä (Juhila 2021). Varsinaiseen kyselyyn vastasi 45 LAB-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijaa. Vastaajat olivat iältään 20–45-vuotiaita. Vastaajien keski-ikä oli 27,4 vuotta. Kyselyyn vastanneista suurin osa opiskeli päivätoteutuksessa 55,6 % (n=25) ja vähiten vastaajia (6,7 %, n=3) saatiin monimuotototeu-

tuksessa opiskelevilta. Vastauksia saatiin melko tasaisesti eri opintojen vaiheissa olevilta opiskelijoilta. Vastaajien opiskelumuoto ja opintojen vaihe on nähtävillä tarkemmin kuvioista 1.

Kyselyssä haluttiin selvittää myös opiskelijoiden asumismuotoa. Suurin osa vastaajista (58 %) asui vuokra-asunnossa. Asumismuodoiksi ilmoitettiin myös omistusasunto (33 %), opiskelija-asunto (7 %) sekä asumisoikeusasunto (2 %). Taustatekijöiden osalta alaikäisiä huollettavia oli puolestaan 31,1 %:lla vastaajista (n=14).

Kyselyyn vastanneista opiskelijoista tekee töitä:



Terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemukset opiskelusta ja opinnoista

Opiskelijoilta kysyttiin, millaisena he kokevat terveydenhoitajan työn arvokkuuden. Vastauksissa hyödynnettiin liukuasteikkoa, jossa asteikon toisessa ääripäässä oli arvo 0 (en koe ollenkaan arvokkaaksi) ja toisessa ääripäässä arvo 10 (koen hyvin arvokkaaksi). Opiskelijat kokivat terveydenhoitajan työn erittäin arvokkaana, vastaus-ten keskiarvon ollessa 9,3.

Opiskelijoilta haluttiin selvittää myös opintoja kuormittavia tekijöitä, johon oli mahdollista vastata omin sanoin. Eniten kuormitusta koettiin aiheutuvan taloudellisesta tilanteesta opintojen aikana sekä palkattomista työharjoitteluista. Tässä

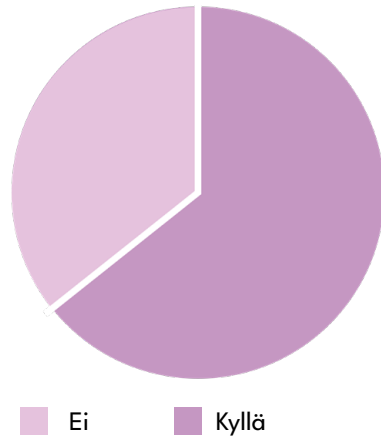
nousi esille myös harjoittelupaikkojen hakumenetelmä, joka koetaan epäreiluna ja äärimmäisen stressaavana. Harjoittelupaikkojen vähyys suhteessa hakijoihin on myös tunnistettu haaste, jolloin osa voi joutua suorittamaan harjoittelun kauempana kotipaikkakunnastaan.

Myös työn ja harjoittelun yhteensovittaminen koettiin kuormittavana, jolloin vapaa-aikaa ei käytännössä jää lainkaan. Harjoittelujaksot ovat pitkiä ja palkattomia, jolloin palkkatyö tapahtuu harjoitteluaikojen ulkopuolella. Vastaajista jopa 42,2 % tekee töitä työharjoittelun ohella. Lisäksi työn, harjoittelun ja perhe-elämän yhteensovittaminen koettiin raskaana, jolloin vapaa-aika jää todella vähisiin. Esille nousi myös työelämäohjaajien huonovointisuus sekä innottomuus opiskelijaohjaukseen, jonka nähtiin lisäävän opiskelijoiden kuormitusta. Toki harjoittelut koettiin myös hyödyllisinä ja opettavaisina.

Opiskelijoista 73 % (n=33) vastasi tekevänsä töitä opintojen ohella. Varsinaisen koulutyön osalta raskaaksi koettiin jatkuva itsenäinen opiskelu. Kokonaisuudet saattavat olla laajoja, ja osa kaipaa enemmän opettajavetoista oppimista. Ryhmätyöt kuormittavat aikatauluongelmien ja erilaisten ryhmätyötaitojen vuoksi. Opiskelijat toivat esille sen, että ryhmätöitä on liian paljon ja jotkut tunnit ovat lähinnä pelkästään opiskelijavetoisia seminaareja. Esiin nousi myös tehtävien työkuorma ja tehtävien kasautuminen samalle ajanjaksolle.

Opintojen aikainen oma jaksaminen koettiin kohtalaiseksi (vastausten keskiarvo 6,7 liukuasteikolla 1–10).

Onko opinnot vastanneet odotuksiasi?



Kuvio 2. Suurin osa terveydenhoitajaopiskelijoista kokee opintojen olevan odotuksien mukaisia (Kuva: Riia Miettinen).

Myös opiskelijoiden oma kokemus hyvinvoinnista oli kohtalaisen hyvä, vastausten keskiarvo 7,1. Opiskelijat vastasivat ylläpitävänsä hyvinvointiaan opintojen aikana muun muassa urheilemalla, ulkoilemalla, ystävien ja perheen kanssa aikaa viettämällä, huolehtimalla vapaista sekä hyvällä aikataulutuksella. Omat henkilökohtaiset mielenterveysongelmat sekä oppimisen haasteet tuotiin kuitenkin esille opiskelua kuormittavina tekijöinä.

Yli puolet vastaajista kuvaa opintojen vastanneen odotuksia (kuvio 2). Ne opiskelijat, jotka eivät ole kokeneet opintojen vastanneen odotuksiin, nostivat paljon saman aiheisia kehityskohteita esille.

Kritiikkiä tuotiin esille runsaasta etäopetuksen määrästä, opetuksen laadusta, yhteisöllisyyden puutteesta, vähäisestä simulaatioiden ja kädentaitojen opetuksen määrästä, opiskelijavetoisista tunteista sekä harjoittelupaikkojen huonosta saannista. Opetuksen laatuun vaikuttavina tekijöinä opiskelijat toivat esille esimerkiksi liiallisen etäopetuksen, huonot valmiudet harjoitteluihin ja työelämään kurssien jälkeen sekä huonon tiedonkulun. Opiskelijavetoisilla tunteilla tarkoitettiin ryhmätöitä, seminaareja ja esitelmiä tunteilla. Kritiikkiä sai myös asiantuntijaluentojen puute.

Kyselyn lopussa opiskelijoilta toivottiin vielä vapautta palautetta. Kysely itsessään saikin opiskelijoilta kiitosta. Opiskelijat esittivät toiveen, että opetuksen laatuun ja sisältöjen rakentamiseen kiinnitettäisiin jatkossa enemmän huomiota. Etäopintoihin oltiin tyytymättömiä, mutta opettajiin oltiin pääasiassa tyytyväisiä. Harjoittelupaikkoihin toivottiin muutosta, ja varsinkin Jobiili koettiin toimimattomaksi ja epärealistiseksi. Kuormittavaa on, mutta silti yhteisöllisyys pyritään säilyttämään. Lopuksi muistettiin toivottaa hyvää kevättä ja onnea kollegoille työelämään.

Opintojen aikaisella hyvinvoinnilla vaikutuksia myös työelämään

Kuormittavien tekijöiden ja tilanteiden tunnistaminen on tärkeää, sillä nämä lisäävät opiskelijoiden stressiä ja vaikuttavat kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sekä terveyteen. Kohdennetut interventiot voivat parantaa hoitotyön opiskelijoiden hyvinvointia. Näistä tulisikin



laatia suositukset myös koulutukseen. Hyvinvointia ja terveyttä ylläpitäviä toimenpiteitä ovat esimerkiksi liikunta ja meditaatio, jotka vähentävät samalla stressiä. (Martin ym. 2022.) Myös terveydenhoitajaopiskelijoiden vastauksissa urheilu, ulkoilu, ystävien ja perheen kanssa vietetty aika, vapaista huolehtiminen sekä hyvä aikataulutus koettiin hyvinvointia ylläpitäviksi tekijöiksi.

Martinin ym. (2022) tutkimuksessa nostettiin esille myös resilienssin merkitys hyvinvoinnille. Resilienssitaidot valmentavat ja tukevat opiskelijoita jo opintojen aikana ja näin voidaan välttää uupumista ja stressiin liittyviä sairauksia työelämässä. Mieli (2022) kuvaa resilienssin olevan olennainen osa mielenterveyttä, psyykkistä selviytymiskykyä ja joustavuutta. Opiskelijat voivat harjoitella resilienssin taitoja omien opintojen aikana ja hyödyntää näitä omien asiakkaiden kanssa tulevaisuudessa. Terveydenhoitajat kohtaavat eri-ikäisiä asiakkaita ja heidän työnsä on kokonaisvaltaista hyvinvointiin vaikuttamista niin yksilö, yhteisö kuin yhteiskuntatasolla (Terveydenhoitajaliitto 2024b). Hoitotyön koulutuksen tulisi sisältää strategioita, joilla parannetaan hoitotyön opiskelijoiden omaa terveyttä. Elämäntavat vaikuttavat työtuloksiin, joten oppilaitosten ja organisaatioiden tulisi yhdessä miettiä aloitteita terveellisten elämäntapojen edistämiseksi. (Han ym. 2019.)

Terveellisten elämäntapojen omaksumista pidetään olennaisena osana hoitotyön koulutusta. Tutkimukset ovat osoittaneet yhteyden itsearvioidun terveyden ja

terveellisiin elämäntapoihin sitoutumisen välillä. Hoitotyön opiskelijoiden tulisi kokea oma terveydentilansa suhteellisen hyväksi ja heidän olisi pystyttävä omaksumaan terveyteen liittyviä muutoksia elintavoissaan ennen kuin he ohjaavat asiakkaita terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen teemoissa. Koulutus ja kliininen käytäntö voivat lisätä opiskelijoiden terveystietoutta, mutta tämä ei välttämättä kuitenkaan johda todellisiin muutoksiin terveyttä edistävässä käyttäytymisessä. (Chow ym. 2018.)

Opiskelijat mukaan opintojen suunnitteluun

Hoitotyön opiskelijoiden kokema stressi ja psykososiaaliset tekijät sekä opettajien tuki ja opiskelijoiden tyytyväisyys koulutukseen ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa. Tyytyväisimpiä koulutukseen ovat opiskelijat, jotka kokevat vähiten stressiä. (Bodys-Cupak ym. 2022.) Tässä kyselyssä terveydenhoitajaopiskelijat kokivat oman jaksamisen kohtalaiseksi opintojen aikana (ka 6,7). Myös opiskelijoiden oma kokemus hyvinvoinnista oli kohtalaisen hyvä (ka 7,1). Opiskelijat tarvitsevat kuitenkin tukea opintojen aikana ja erilaiset toimenpiteet sekä hyvin suunniteltu koulutus valmistavat opiskelijoita parhaiten tulevaa työelämää varten.

Harjoittelut työelämässä sekä erilaiset simulaatiot, kädentaidot ja harjoitukset opintojaksoilla nousivat esille opiskelijoiden vastauksissa. Am-

mattikorkeakoulujen koulutus on käytännönläheistä ja työelämän tarpeita vastaavaa. Opettajilta edellytetäänkin vähintään kolmen vuoden työkokemusta tutkintoa vastaavista tehtävistä pedagogisen pätevyyden lisäksi. (OAJ 2023.) Opintojaksojen ja oppituntien suunnitteleminen on opettajan keskeisiä tehtäviä ja käytännönläheisen opetuksen järjestäminen on opettajan vastuulla.

Oli huolestuttavaa nähdä, että vastauksista nousi esille työelämäohjaajien huonovointisuus sekä innottomuus opiskelijaohjaukseen. Opiskelijat ovat kuitenkin tulevia terveydenhoitajatyön kollegoita ja saadulla mielikuvalla voi olla iso vaikutus työpaikan valintaan valmistumisen jälkeen. Myös Bodys-Cupak ym. (2022) kirjoittavat, että hoitotyön opiskelijoiden koulutusprosessiin voi liittyä vaikeita ja stressaavia tilanteita erityisesti kliinisen harjoittelun aikana. Työharjoitteluissa korostuu työelämän ohjaajan rooli, joten yhteistyötä tarvitaan oppilaitosten ja työelämän välillä.

Kyselyyn vastanneiden määrä jäi melko pieneksi, mutta opiskelijoiden vastaamisaktiivisuuteen on voinut vaikuttaa vastausajalle osunut pääsiäinen. Lisäksi aiemmat osallisuuden kokemukset ja aiemmin koettu vastaamisen yhteys jatkokehittämiseen ovat voineet vaikuttaa vastaamiseen negatiivisesti. Tämän kyselyn tulosten huomioiminen onkin erityisen tärkeää ja viestii kuulluksi tulemisesta jatkossa. Tarkempien tulosten avulla voidaan selvittää tuen tarvetta sekä opintojen eri vaiheissa että eri opiskelumodoissa. Vastausmää-

rän jäätyä melko pieneksi, tulokset ovat kuitenkin hyvin suuntaa antavia. Työelämän tarve ohjaa vahvasti opintoja, joissa tulee jatkossa huomioida opiskelijoiden osallisuus entistä vahvemmin.

Oli suuri ilo huomata ja todeta, että vastanneet opiskelijat kokevat terveydenhoitajan työn erittäin arvokkaana (ka 9,3). Myös opettajilta saatua tukea opintojen suorittamiseen oltiin pääosin tyytyväisiä (73,3 % vastaajista). Etänä toteutettu ja itsenäinen opiskelu koettiin puolestaan kuormittavana. Suurin osa kyselyyn vastanneista opiskelijoista opiskeleekin päivätoteutuksen ryhmissä, joten he ovat tähän toteutusmuotoon hakiessaan halunneet erityisesti opiskella kampuksella opettajajohtoisessa lähiopetuksessa.

Vastauksista tuli esille myös muita keskeisiä kehittämiskohteita. Opiskelijat toivovat enemmän asiantuntijaluentoja sekä koulutuksen kehittämistä, tiedonkulun parantamista ja joustavampaa opintojen suunnittelua elämäntilanteen mukaan. Osa toiveista vaatii kansallista päätöksentekoa, mutta osa voidaan huomioida jo ammattikorkeakoulussa. Esimerkiksi harjoitteluista saatava rahallinen tuki vaatii laajempaa keskustelua. Voidaanko jatkossa esimerkiksi opinnollistaa harjoitteluita enemmän palkallisena? Palkaton harjoittelu ja opiskelijoiden käyttäminen harjoitteluissa ilmaisena työvoimana koettiin turhauttavaksi ja raskaaksi.

Vastauksista kävi kuitenkin ilmi, että terveydenhoitajaopiskelijat tietävät oman arvonsa tulevana ammattilaisina ja tekemänsä työn arvon. Opiskelijat toivovat, että heitä kuultaisiin jatkossa enemmän ja heidät otettaisiin mukaan suunnitteluun. Tämä on tärkeä viesti huomioitavaksi opintojaksojen ja koulutuksen suunnittelussa. Joka opintojakson jälkeen on mahdollista antaa palautetta kurssista ja tunneillakin on mahdollista paikoin vaikuttaa sisältöön tai asioiden käyntijärjestykseen. Oppimistyyliä on monta erilaista, ja yhden ryhmän sisään niitä mahtuu laaja skaala. Opintoihin kuuluva kehittämisestä, kuten tämä kyselytutkimus, on puolestaan yksi mahdollisuus vaikuttaa työelämän kehittämiseen ja terveydenhoitajan työhön.

Opettajien ja opiskelijoiden yhteistyötä tarvitaan jatkossakin, jotta opiskelu olisi antoisaa ja opettajien työnkuva mielekäästä. Voisimmeko opiskelijoina tuoda palautetta enemmän esille? Voisiko palautteista olla jokin yhteinen koonti kurssin lopuksi tai vaikka sähköpostitse kurssin jälkeen? Rakennetaan yhdessä antoisa koulutus ja nautitaan matkastamme terveydenhoitajiksi! ■

Lähteet:

Ammattikorkeakouluun.fi. Opiskelu. Millaista opiskelu on ammattikorkeakoulussa? Viitattu 9.4.2024. Saatavissa <https://www.ammattikorkeakouluun.fi/opiskelu/#amktutkinto>

Bodys-Cupak, I., Scisto, L. & Kózka, M. 2022. Psychosocial Determinants of Stress Perceived among Polish Nursing Students during Their Education in Clinical Practice. *International journal of environmental research and public health*. Vol. 19(6), 3410. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.3390/ijerph19063410>

Chow, S., Lam, K-M., Lie, S-H., Mak, K-C., Mong, K-C., So, C-H. & Yuen, W-Y. 2018. Do demographic factors and a health-promoting lifestyle influence the self-rated health of college nursing students? *BMC Nursing*. Vol. 17, article 50. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0322-y>

Han, K., Kimb, Y-H., Young Lee, H. & Lim, S. 2019. Pre-employment health lifestyle profiles and actual turnover among newly graduated nurses: A descriptive and prospective longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies*. Vol. 98, 1-8. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.05.01>

Huttunen, J. 2020. Mitä terveys on? *Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim*. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 7.4.2024. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00903>

Juhila, K. 2021. Teemoittelu. Teoksessa Vuori, J. (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyytitavat/teemoittelu/>

Kela. 2024. Pikaopas opintoetuuksiin. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://www.kela.fi/opiskelijat-pikaopas>

Kullberg, O. & Puranen, P. 2024. Opiskelijoiden hyvinvointi: terveyteen liittyvät tavoitteet kurssisuunnittelussa. *LAB Pro*. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://www.labopen.fi/lab-pro/opiskelijoiden-hyvinvointi-terveyteen-liittyvat-tavoitteet-kurssisuunnittelussa/>

LAB. 2024a. AMK-tutkinnot. Viitattu 9.4.2024. Saatavissa <https://lab.fi/fi/koulutus/amk-tutkinnot>

LAB. 2024b. Opinto-opas. Viitattu 5.4.2024. Saatavissa <https://opinto-opas.lab.fi/>

LAB. 2024c. Terveystieteiden muuntokoulutus. Viitattu 9.4.2024. Saatavissa <https://lab.fi/fi/koulutus/terveydenhoitajan-muuntokoulutus-sairaanhoitajille-lappeenranta-240-op>

LAB. 2024d. Opiskelijoiden tuki- ja hyvinvointipalvelut. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://elab.lab.fi/fi/opintojen-ohjaus-ja-palvelut/opiskelijoiden-tuki-ja-hyvinvointipalvelut>

Martin, S.D., Urban, R.W., Johnson, A.H., Magner, D., Wilson, J.E. & Zhang, Y. 2022. Health-related behaviors, self-rated health, and predictors of stress and well-being in nursing students. *Journal of Professional Nursing*. Vol. 38, 45-53. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.11.008>

Mieli. 2022. Resilienssi auttaa selviytymään. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/resilienssi-auttaa-selviytymaan/>

OAJ. 2023. Opettajana korkea-asteella. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://www.oaj.fi/arjessa/mita-opettajan-tyo-on/opettajana-korkea-asteella/>

OKM. 2024. Suomen koulutusjärjestelmä. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://okm.fi/koulutusjarjestelma>

Opetushallitus. 2024. Ammattikorkeakoulu ja yliopistot. Viitattu 7.4.2024. Saatavissa <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/ammattikorkeakoulu-ja-yliopistot>

STM. 2024. Opiskeluterveydenhuolto. Viitattu 5.4.2024. Saatavissa <https://stm.fi/opiskeluterveydenhuolto>

TENK. 2024. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

TENK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

TEPA-Termipankki. 2023. Opiskelija. Viitattu 9.4.2024. Saatavissa <https://termipankki.fi/tepa/fi/haku/opiskelija>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Finlex. Viitattu 5.4.2024. Saatavissa <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveydenhoitajaliitto. 2024a. Terveydenhoitajan koulutus. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti-ja-koulutus/terveydenhoitajan-koulutus/>

Terveydenhoitajaliitto. 2024b. Terveydenhoitajan ammatti. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti-ja-koulutus/terveydenhoitajan-ammatti/>

THL. 2024. Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 7.4.2024. Saatavissa <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointi-ja-terveyserot/keskeisia-kasitteita>

THL. 2021. KOTT-tutkimus 2021: Korkeakouluopiskelijat tarvitsevat tukea – tutkijat huolissaan ahdistus- ja masennusoireiden yleisyydestä. Tiedote. Viitattu 11.4.2024. Saatavissa <https://thl.fi/-/korkeakouluopiskelijat-tarvitsevat-tukea-tutkijat-huolissaan-ahdistus-ja-masennusoireiden-yleisyydesta>

Tiainen, L. 2024. Terveydenhoitaja. YTHS-Lappeenranta. Haastattelu 19.3.2024.

Toikkanen, U. 2019. Huomio tiedolla johtamiseen ja dialogiin. Lääkärilehti. Vol. 74(33), 1722–1724. Viitattu 5.4.2024. Saatavissa <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.saimia.fi/ajassa/ajankohtaista/huomio-tiedolla-johtamiseen-ja-dialogiin/>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisvästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338. Finlex. Viitattu 5.4.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>

YTHS. 2024. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö YTHS. Viitattu 5.4.2024. Saatavissa <https://www.yths.fi/yths/ylioppilaiden-terveydenhoitosaatio/>

Päivi Kousa

**Työterveyshoitajan
työn moniammatillisuus,
ihanat kollegat ja
sujuva työterveysyhteistyö
on ihan parasta!**

*Terveydenhoitajakoulutuksen täyt-
täessä 100 vuotta elämme eri tavoin
haasteellista aikaa kuin terveyden-
hoitajakoulutuksen alkaessa vuon-
na 1924. Terveydenhoitajan työn
merkitys terveyden ja hyvinvoinnin
edistäjänä on edelleen keskeinen.
Väestörakenne muuttuu, työikäis-
ten määrä vähenee ja työssä olevien
sairauspoissaolot lisääntyvät hu-
lestuttavaa tahtia. Jotta hyvinvoin-
tiyhteiskuntamme voi säilyä, tulee
työikäisten työelämässä pysyminen
turvata.*

*Työterveyshuollolla on keskeinen
rooli työikäisten työkyvyn tukemis-
sa ja työurien pidentämisessä työu-
ran eri vaiheissa yhdessä työpaik-
kojen kanssa. Työterveyshoitaja on
avainasemassa työpaikkojen kanssa
tehtävässä työterveysyhteistyössä.
Hän on aitiopaikalla tukemassa hy-
vinvointiyhteiskuntamme kantavia
rakenteita. Tässä artikkelissa tar-
kastellaan työterveyshoitajan työtä
ja sen merkitystä nyky-yhteiskun-
nassa.*

Työterveysyhteistyöllä lisää työkykyisiä päiviä ja kohti tuottavampaa työelämää

Suomen hyvinvointihaasteet ovat kasvussa tuttujen ilmiöiden kuten syntyvyyden laskun, työikäisten mää-
rän vähenemisen ja väestön ikääntymisen myötä (Sitra 2024). Huoltosuhteen heikentyessä on hyvinvointiyh-
teiskuntaa mahdollista ylläpitää ja kehittää vain kor-
kealla työllisyysasteella ja pidentämällä työuria työu-
ran eri vaiheissa (Sinisalo 2023). Kuitenkin työikäisten
mielen hyvinvointi on viime vuosina heikentynyt, ja
mielenterveyteen liittyvät työstä poissaolot selvästi
kasvaneet. Jopa joka viides työikäinen on kokenut mer-
kittävää psyykkistä kuormitusta työssään (Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos 2023), ja mielenterveyden sairau-
det ovat yleisin työkyvyttömyyseläkkeelle johtava syy
(Eläketurvakeskus 2020).

Työnantajilla on velvollisuus järjestää työterveyshuol-
topalvelut kaikille työntekijöilleen (Työterveyshuoltolaki
21.12.2001/1383, §4), jolloin hyvinvointiyhteiskunnan
peruspilareita voidaan osaltaan vahvistaa hyvällä työ-
terveysyhteistyöllä. Työterveysyhteistyöllä tarkoitetaan
työnantajan, työntekijöiden tai heidän edustajiensa
ja työterveyshuollon suunnitelmallista ja tavoitteellis-
ta yhteistyötä. Hyvä työterveysyhteistyö mahdollistaa
työntekijöiden työkyvyn ja työhyvinvoinnin edistämi-
sen työpaikoilla. Yhteistyön perustana ovat yhdes-
sä tunnistetut työterveysyhteistyön tarpeet ja sovitut
konkreettiset tavoitteet toiminnalle. (Työterveyslaitos
2024a, Ervasti ym. 2022, 20.)

Työterveyshoitaja on tärkeässä roolissa hänelle nimettyjen asiakasyrityksien työterveysyhteistyön koordinoijana työterveyshuollossa. Toimivalla yhteistyöllä ja työterveyshuollon moniammatillista tiimiä hyödyntäen on mahdollista ennakoida työkykyriskejä ja toimia systemaattisesti jo ennen riskien realisoitumista. Työntekijän työkyvyn heikentyessä kyetään muun muassa työtä muokkaamalla ja erilaisin kuntoutustoimin turvaamaan ja edistämään työntekijän pysymistä työelämässä.

Työhyvinvoinnilla on todettu olevan vaikutusta yritysten tuottavuuteen ja taloudelliseen menestymiseen pitkällä aikavälillä (Böckerman & Ilmakunnas 2020). Päivän sairauspoissaolosta aiheutuu työnantajalle keskimäärin 370 euron kustannus (Elinkeinoelämän keskusliitto 2023). Työhyvinvointia ja työkykyisiä päiviä pyritään lisäämään ja sairauspoissaoloja vähentämään aktiivisella työterveysyhteistyöllä työntekijöiden työhyvinvointia ja työkykyisyyttä tukien. Työterveyshuollolla ja erityisesti työterveyshoitajalla on tärkeä rooli aktiivisessa työterveysyhteistyössä ja asiakasyrityksien työkykyjohtamisen kumppanuudessa.

Työterveyshoitajan työ on monipuolista ja moniammatillista tiimityötä

Työterveyshoitaja on työterveyshuollon ammattihenkilö, joka koordinoi ja toteuttaa asiakasyrityksien ja työntekijäasiakkaiden kanssa tehtävää työterveysyhteistyötä yhdessä työterveyshuollon moniammatillisen tiimin kanssa (työterveyslääkäri,



työfysioterapeutti, työterveyspsykologi ym.). Työterveyshoitajan pätevyysvaatimuksena on terveydenhoitajan koulutus sekä kahden vuoden kuluessa työterveyshuoltoon siirtymisestä suoritettava työterveyshuoltoon pätevöittävä 15 opintopisteen koulutus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024; Työterveyslaitos 2024b)

Työterveyshoitaja toteuttaa työssään monipuolisesti muun muassa työpaikkaselvityksiä, toiminnan suunnittelua, terveystarkastuksia, työkyvyn tukea sekä neuvontaa ja ohjausta tiiviissä yhteistyössä työterveyshuollon moniammatillisen tiimin ja asiakasyrityksien kanssa. Työterveyshoitaja voi myös mielenkiintonsa ja organisaationsa tarpeiden mukaan kouluttautua lisää ja toimia esimerkiksi mielialavalmentajana, ensiavun ja terveystiedon kouluttajana (ETK) tai univalmentajana. (Suomen Työterveyshoitajaliitto ry 2022.)

Työterveyshoitajan työssä korostuvat vuorovaiutus- ja digitaidot. Nykypäivänä jokainen työterveyshoitaja hyödyntää työssään sähköisiä työvälineitä ja erilaisia digipalveluja yhteistyössä asiakasyrityksien ja työntekijäasiakkaiden kanssa. Tällöin myös teknologiavälitteinen vuorovaikutusosaaminen korostuu. (Koivisto ym. 2020, 6.) Työterveyshoitaja voi työskennellä myös kokonaan digipalveluiden parissa, jolloin hän huolehtii digitaalisen kanavan hyödyntäen yritysasiakkuuksista, työyhteisöjen hyvinvoinnin tuesta ja yksilöiden terveyden edistämisestä etävastaanotoilla.

Mikä työterveyshoitajan työssä on parasta? Case: Pihlajalinnan Työterveys, Lappeenranta

Tätä artikkelia varten pyydettiin Lappeenrannan Pihlajalinnan työterveystiimiltä näkemyksiä siihen, mikä heidän mielestään on työterveyshoitajan työssä parasta (kuva 1). Lisäksi LAB-ammattikorkeakoulun työterveyshuoltoon pätevöittävään koulutukseen osallistuvia terveydenhoitajia ja fysioterapeutteja osallistettiin pyytämällä heidän näkemyksiään ja kokemuksiaan työterveyshuoltoon liittyen.

Pihlajalinnan työterveystiimi nosti esille työterveyshoitajan työn tärkeyden työkyvyn tuessa ja työterveysyhteistyössä niin yhteiskunta-, työpaikka- kuin yksilötasollakin. Työterveyshoitajan työssä on paljon voimavaratekijöitä, jotka motivoivat ja palkitsevat. Kun työterveyshoitaja tuntee omat asiakasyrityksensä ja niiden työntekijät ja työterveysyhteistyö toimii hyvin, tuo se työhön vahvan merkityksellisyyden tunteen. Tiimi toi myös vahvuutena esille sen, että omaa työtään saa itse suunnitella ja organisoida. Työ on monipuolista ja vaihtelevaa. Jokainen työpäivä on erilainen, ja työpäivien sisältöön voi itse vaikuttaa samoin kuin palkkakehitykseen.

Omaan työnkuvaan ja urakehitykseen voi vaikuttaa myös kouluttautumalla. Monella työterveyshoitajalla onkin jokin oma erityisosaamisalue, kuten esimerkiksi ensiapukouluttajan pätevyys. Uralla voi myös edetä opiskelemalla esimerkiksi YAMK-tutkinnon, ja

sen myötä edetä esihenkilö- ja kehittämistehtäviin. Moniammatillisuus nähtiin erityisen keskeisenä voimavarana työterveyshoitajan työssä. Työterveyshoitajan työ koettiin myös näköalapaikkana muuttuvaan työelämään.

Kuva 1. Miksi työterveyshoitajana on parasta? Kuvissa Pihlajalinna Lappeenrannan työterveystiimi; työfysioterapeutti Sanna Salu, työterveyshoitaja Saara Siltala sekä työterveyshoitaja/palveluvastaava Elisabet Kauppinen. (Kuva: Eveliina Järvenpää.)



Työterveyshuoltoon pätevöittävän koulutuksen opiskelijoiden kokemuksia työterveyshuollosta

LAB-ammattikorkeakoulu tarjoaa työterveyshuoltoon pätevöittävää koulutusta (15 op) terveydenhoitajille ja fysioterapeuteille yhteistyössä ammattikorkeakouluverkoston kanssa. Koulutukseen osallistuneilta terveydenhoitajilta ja fysioterapeuteilta pyydettiin ajatuksia neljään avoimeen kysymykseen (alla) heidän viimeisenä koulutuspäivänään 11.4.2024 muun koulutuspäivän ohjelman lomassa. Vastaukset kirjattiin anonyymisti post-it-lapuille joko yksin, parin kanssa tai pienryhmässä.

Osallistuminen oli kaikille vapaaehtoista. Osallistujille myös kerrottiin, että heidän vastauksiaan hyödynnetään osana Terveydenhoitajakoulutus 100 vuotta juhlaulkaisua. Osallistujilla oli työterveyshuollon työkokemusta muutamasta kuukaudesta muutamiin vuosiin. Vain muutamalla koulutukseen osallistuneella ei ollut vielä lainkaan kokemusta työterveyshuollosta. Saaduista vastauksista koostunut aineisto teemoiteltiin ja kvantifioitiin jokaisen kysymyksen osalta erikseen. Tulosten analysointi toteutui artikkelin kirjoittajan toimesta.

Avoimet kysymykset:

1. Mikä työterveyshuollossa on parasta?
2. Mitä haluaisit kehittää työterveyshuollossa?
3. Minkälainen on tulevaisuuden työterveyshuolto?
4. Miten markkinoisit työterveyshuoltoa tuleville työterveyshuollon ammattihenkilöille?

Ensimmäisellä kysymyksellä kartoitettiin osallistujien kokemusta siitä, mikä työterveyshuollossa on parasta (1-3 asiaa). Kysymykseen saatiin 17 vastausta. Vastauksissa korostuivat työn monipuolisuus (n=10), hyvä tiimi (n=9), työn moniammatillisuus (n=9), vaikutusmahdollisuudet työntekijöiden työkyvyn tukemisessa (n=8) sekä hyvän työterveysyhteistyön merkitys omien asiakasyrityksien ja niiden työntekijöiden kanssa (n=8). Vastauksissa tuotiin myös esille työterveyshuollosta tehtävän työn olevan näköalapaikka työelämän ilmiöihin ja eri toimialoille (n=4). Yhden osallistujan kommentti kiteyttää hyvin kokonaisuuden:

“

Työn moniammatillisuus, ihanat kollegat ja sujuva yritys yhteistyö on ihan parasta.

Toisella kysymyksellä selvitettiin, mitä osallistujat haluaisivat kehittää työterveyshuollossa. Tähän kysymykseen saatiin vähemmän vastauksia (n=7). Vahvimmin nousi esille, että moniammatillisuuden toteutumista haluttaisiin edelleen vahvistaa (n=5). Lisäksi toivottiin enemmän resursseja työn laadukkaaseen toteuttamiseen (n=3) ja eri ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden vastuiden ja roolien selkeyttämiseen (n=3).

Seuraavana kysyttiin osallistuneilta, että minkälaisena he näkevät tulevaisuuden työterveyshuollon. Tähän kysymykseen vastauksia saatiin yhteensä 10. Vastan-

neiden mukaan erityisesti työkykykeskeisyys tulee jatkossa korostumaan entistä enemmän työterveyshuollon työssä (n=8), myös asiakasyrityksien työkykyjohtamisen kumppanina toimimisen todettiin vahvistuvan tulevaisuudessa (n=6). Vastauksissa tuotiin esille myös digitaalisuuden ja sähköisen asioimisen jatkuva lisääntyminen ja digitaitojen merkitys (n=4). Lisäksi nähtiin moniongelmaisuu- den ja mielenterveyden haasteiden lisääntyvän asiakastyössä (n=2) ja monipuolisen osaamisen merkityksen vahvistuvan entisestään (n=2).

“

Tulevaisuuden työterveyshuollossa työskentelee moniosaajia. Digitaidot ja työkykykeskeinen työote korostuvat entisestään.

“

Moninaiset ongelmat ja mielenterveyshaasteet tulevat lisääntymään asiakastyössä.

Viimeisenä kysyttiin, kuinka vastaaja markkinoisi työterveyshuoltoa tuleville työterveyshuollon ammattihenkilöille. Vastauksia saatiin yhteensä 10. Kaikissa vastauksissa tuotiin esille työn monipuolisuus. Myös hyvä tiimihenki (n=5), sopivan haastava työ (n=4) ja vaikutusmahdollisuudet omaan työhön (n=4) nostettiin esille. Oli hienoa huomata, että vastauksissa korostui monet samat asiat, jot-

ka koettiin työterveyshuollon parhaiksi puoliksi. Mikä olisikaan parempi keino markkinoida?

Työterveyshuolto ja työterveyshoitajan työ muovautuu muuttuvan työelämän tarpeisiin

Työterveyshuollon työssä on avainasemassa ennakoi- va, moniammatillinen työote sekä työpaikkojen ja työntekijöiden työterveysyhteistyön tarpeiden tunnis- taminen ja niihin vaikuttavasti vastaaminen yhdessä työpaikkojen kanssa. Työelämä muuttuu ja työterveys sen mukana. Työterveyshuollossa ja työterveyshoi- tajan työssä tarvitaan jatkuvasti uutta osaamista ja räätälöityjä, asiakkaiden tarpeisiin suunniteltu- ja palveluita. Myös teknologian kehittyminen näkyy vahvasti työterveyshuollossa. Älykkäät terveysso- vellukset, etävastaanotot ja tekoälyn hyödyntäminen ovat esimerkkejä teknologisista innovaatioista, jotka tekevät työterveyshuollon palveluista entistä saavu- tettavampia ja tehokkaampia. Työterveyshoitaja on keskeisessä roolissa vastaamassa muuttuvan työelä- män tarpeisiin yhdessä työterveyshuollon moniam- matillisen tiimin kanssa. ■

Lähteet:

Böckerman, P. & Ilmakunnas, P. 2020. Työhyvinvointi kannattaa. Työolot, työtyytyväisyys ja tuottavuus. Teollisuuden palkansaajat TP ry. Viitattu 19.4.2024. Saatavissa https://tpry.fi/wp-content/uploads/2020/09/edistys_raportti5_tyohyvinvointi_kannattaa.pdf

Elinkeinoelämän keskusliitto. 2023. Päivän sairauspoissaolosta aiheutuu työnantajalle keskimäärin 370 euron kustannus. Viitattu 19.4.2024. Saatavissa <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/paivan-sairauspoissaolosta-aiheutuu-tyonantajalle-keskimäärin-370-euron-kustannus/>

Eläketurvakeskus. 2020. Mielenterveyden sairaudet yleisin työkyvttömyyseläkkeelle siirtymisen syy. Viitattu 18.4.2024. Saatavissa <https://www.etk.fi/ajankohtaista/mielenterveyden-sairaudet-yleisin-tyokyvyttömyyseläkkeelle-siirtymisen-syy/>

Ervasti, J., Kausto, J., Leino-Arjas, P., Turunen, J., Varje, P. & Väänänen, A. 2022. Työkyvyn tuen vaikuttavuus. Tutkimuskatsaus työkyvyn tukitoimien työkyky- ja kustannusvaikutuksista. Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 18.4.2024. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163779/VN-TEAS_2022_7.pdf

Koivisto, T., Koskela, I. & Ruusuvoori, J. 2020. Digiosaaminen työterveyshoitajien ja työterveyslääkäreiden näkökulmasta. Tutkiva Hoitotyö. Vol. 18(4), 3-11. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202302092197>

Sinisalo, T. 2023. Seuraavan hallituksen on pyrittävä pidentämään työuria keskeltä. Suomen kuvalehti. Viitattu 18.4.2024. Saatavissa <https://suomenkuvalehti.fi/mielipide/puheenvuoro-seuraavan-hallituksen-pitaa-ottaa-tavoitteeksi-tyourien-pidentaminen-keskelta/>

Sitra. 2024. Hyvinvoinnin haasteet kasvavat, mutta mitä jää katveeseen? Viitattu 19.4.2024. Saatavissa <https://www.sitra.fi/artikkelit/hyvinvoinnin-haasteet-kasvavat-mutta-mita-jaa-katveeseen/>

Sosiali- ja terveysministeriö. 2024. Työterveyshuolto. Viitattu 12.4.2024. Saatavissa <https://stm.fi/tyoterveyshuolto>

Suomen Työterveyshoitajaliitto ry. 2022. Työterveyshoitajan työ. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://tyoterveyshoitajat.fi/tyoterveyshoitajan-tyo/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Aikuisväestön hyvinvointi ja terveys – Terve Suomi 2022: Lääkärille pääsy koetaan yhä vaikeammaksi – työikäisten psyykinen kuormittuneisuus lisääntynyt. Tilastoraportti 31/2023. Viitattu 16.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023052547866>

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383. Finlex. Viitattu 19.4.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383#L2P4>

Työterveyslaitos. 2024a. Työterveysyhteistyö. Viitattu 19.4.2024. Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/tyoterveysyhteistyo>

Työterveyslaitos. 2024b. Työterveyshuolto. Viitattu 10.4.2024. Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/tyoterveyshenkilosto>

Veera Laiho ja Tiina Simola

Ikääntyneiden terveyden edistämisen hyödyt ovat kiistattomat, mutta toteutuuko terveyden edistämisen toimet käytännössä?

Ikääntyneiden sote-palveluiden kustannukset kasvavat vuosi vuodelta. Kustannusten kasvuun voidaan tutkimusten mukaan vaikuttaa voimakkaasti ennaltaehkäisyn avulla, mutta käytännössä esimerkiksi laajamittaisempi liikunta ja ruokavalio-ohjaus on kohdistettu nuoremmille. Ikääntyneiden kohdalla myös yksinäisyys vaikuttaa voimakkaasti kasvaviin kustannuksiin. Tähänkin on olemassa keinoja, joiden mukaan kustannuksia on mahdollista hillitä, esimerkiksi ryhmätoiminnan avulla. Kuitenkaan erilaisia hankkeita ja muuta tutkimustietoa ei ole saatu vielä jalkautettua käytännön terveyden edistämisen toimintaan täysin onnistuneesti.

Ennaltaehkäisy keskiöön myös ikääntyneille

Ikääntymistä ajatellaan usein häiriölähtöisesti niin, että ihmisen terveys ja toimintakyky heikkenevät sekä sairaudet lisääntyvät. Elämänmittaisilla terveellisillä elämäntavoilla ja riskitekijöiden tunnistamisella voidaan kuitenkin vaikuttaa sairauksien puhkeamiseen. Esimerkiksi valtaosa myöhemmällä

iällä puhkeavista muistisairauksista liittyy valtimoiden toimintahäiriöihin ja sairauksiin, joita vastaan voidaan ennaltaehkäisyn keinoin puuttua. (Jyväskylä ym. 2020.) Ikääntyneiden terveyden edistämisestä säädetään vanhuspalvelulaissa. Lain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Laissa säädetään muun muassa hyvinvointia edistävästä palveluista, joihin täytyy sisältyä toimintakyvyn ja terveyttä edistävien elämäntapojen ohjaus. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980.) Siltikin laajamittainen ikääntyneiden terveyden edistämisen ohjaus jää helposti unohtuiksi myös meiltä ammattilaisilta. Terveyden edistämisen paikat on käytetty pääsääntöisesti lapsiin, nuoriin ja työikäisiin.

Ennaltaehkäisy on kustannustehokkaampaa kuin sairauden hoito. Suomen väestön ikääntyessä ennaltaehkäiseviin ja kuntouttaviin palveluihin, kuten yksinäisyyden huomiointiin ja ennaltaehkäisyyn, fyysisen toimintakyvyn ylläpitoon ja ravitsemuksesta huolehtimiseen on tärkeää panostaa. (Jyväskylä ym. 2020.) Ikääntyneiden terveyden edistämiseen panostaminen on kannattavaa kustannusten pienentämisen näkökulmasta, ja esimerkiksi Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL) on suurentanut ikääntyneisiin kohdennettua vuoden 2025 terveyden edistämisen määrärahaa 6,5 miljoonaan euroon. Raha on tarkoitettu ikäihmisten toimintakyvyn, kotona pärjäämisen ja omaishoitajien jak-

samisen tukemisen hankkeisiin (THL 2024a). THL:n tilastoraportin mukaan vuoden 2020 Suomen terveydenhuollon menot olivat noin 22 miljardia, joista ikääntyneiden, vammaisten pitkäaikaishoidon sekä kotihoidon menot olivat noin 4 miljardia euroa. Menot kasvoivat 3,3 % aiemmista vuosista. (THL 2024b.)

Ikääntyneiden elämäntavat ja yksinäisyys ovat paljon esillä kustannusten kasvun näkökulmasta

Ikääntyneiden terveydenhoitajatyön opintojaksolla (LAB 2024) opiskelijat suunnittelevat omalle asiakkaalleen ikääntyneiden terveyden edistämisen suunnitelman. He kartoittavat ensin ikääntyneen terveydentilan. Tämän jälkeen tekevät viiden tapaamiskerran suunnitelman, jossa käydään läpi kattavasti mm. ikääntyneiden ravitsemus- ja liikuntasuosituksia sekä suunhoidon suositukset.

Tehtävissä korostuu se, kuinka vähän tietoa elämäntavoista ja liikunta- ja ravitsemussuosituksista ikääntyneillä saattaa olla. Samoin korostuu se, ettei kukaan ole juurikaan kiinnittänyt heidän elämäntapoihinsa huomiota. Monesta tehtävästä huokuu ikääntyneen innostus ja motivaatio tehdä muutoksia elämäntapoihinsa, kun niitä järkevästi mietitään ja palastellaan ikääntyneiden elämään sopivaksi ja tehdään järkevät saavutettavissa olevat tavoitteet.

Riittävä proteiinin saanti yhdessä lihasvoimaharjoittelun kanssa ovat keskeisiä ikääntymiseen liittyvää lihaskatoa ehkäistessä. Koska ikääntyessä nälän



tunne heikkenee ja alisyöminen on yleistä, ikään-tyneiden proteiinin saantisuositus on suurempi kuin keski-ikäisillä. (Sundell 2024.) Ikääntymisen myötä lihasmassa ja lihasaktiivisuus vähenee, mutta voimaharjoittelulla voidaan merkittävästi hidastaa ikääntymisen tuomia muutoksia. Voimaharjoittelulla voidaan parantaa muun muassa ikään-tyneiden maksimi- ja nopeusvoimaa, kehonkoostumusta, tasapainoa, toimintakykyä sekä nopeuttaa sairasteluista paranemista ja auttaa sairauksien hoitamista. (Walker 2017.) Monille ikään-tyneille suurin osa näistä asioista on tullut ihan uusina, ja tutkittu tieto onkin kovasti lisännyt heidän innostustaan terveellisiin elämäntapoihin.

Yksinäisyyden on todettu lisäävän kuolleisuutta lähes yhtä paljon kuin tupakoinnin ja enemmän kuin huonon kunnon tai ylipainon. Yksinäisyys lisää stressiä ja altistaa virusinfektioille sekä vakavimmille sairauksille, kuten neurologisille sekä sydän- ja verisuonisairauksille. (Ruuskanen 2011.) Yksinäisyys on korostunut myös osalla opiskelijoiden tehtäviin osallistuneista ikään-tyneistä. ”Ihanko oikeasti minutko olet tähän tehtävään valinnut” oli yksi liikuttava lausahdus, jonka eräs ikään-tynyt opiskelijalle sanoi. On ollut ilo huomata, mitä muutoksia opiskelijat ovat saaneet ikään-tyneissä aikaan, miten tärkeää terveyden edistäminen ja pienten tavoitteiden saavuttaminen on myös ikään-tyneille ja miten valtavasti heillä on motivaatiota, intoa ja aikaa tehdä muutoksia elämäntapoihinsa.

“

Yksinäisyyden on todettu lisäävän kuolleisuutta lähes yhtä paljon kuin tupakoinnin ja enemmän kuin huonon kunnon tai ylipainon.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2023) Ystäväpiiri-toiminnassa tarkasteltiin ikään-tyneiden yksinäisyyden vähentämistä ryhmämuotoisella toiminnalla ja sen vaikutuksia ikään-tyneiden terveyteen, oma-toimisuuteen ja palveluiden käyttöön. Tapaamisissa tehtiin yhdessä asioita ja toiminta paransi terveyttä, psyykkistä hyvinvointia ja kognitiota, joilla oli vaikutusta sairaalahoidon ja kotisairaanhoidon vähentymiseen. Kun ikään-tyneiden yksinäisyyteen kiinnitettiin huomiota, käyttivät osallistujat keskimäärin vähemmän sosiaali- ja terveyspalveluita erityisesti sairaalahoidon ja kotisairaanhoidon vähenemisenä. Osallistujat käyttivät keskimäärin vähemmän sosiaali- ja terveyspalveluja, kun ikään-tyneiden yksinäisyyteen kiinnitettiin huomiota. Tämä näkyi erityisesti sairaalahoidon ja kotisairaanhoidon vähenemisenä. Vuodessa ryhmätoiminnalla syntyi säästöä 1630 €, mikä kompensoi myös ryhmätoiminnan kulut 881 €.

Kuntien talouden heikennettyä myös sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitus on vähentynyt. Tilanne ei ole varmasti helpottanut viime vuoden alussa hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa. Ikääntyneiden määrä on kasvanut suurten ikäluokkien ja eliniän pidentymisen myötä. Hoidon tarve ja laitoshoidon kulut tulevat kasvamaan. (Eksote 2021.) Vaikka tutkimusta on tehty paljon, tutkimustietoa ei ole saatu vielä jalkautettua käytännön terveyden edistämisen toimintaan, kuten edellä mainitut ikääntyneiden kokemukset osoittavat. Ikääntyneiden sote-palveluiden kustannukset ovat jo valmiiksi suuret ja siksi ennaltaehkäisy nousee ensiarvoisen tärkeäksi. ■

Lähteet

Eksote. 2021. Etelä-Karjalan suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2021-2025: Ikäystävällinen Etelä-Karjala. Viitattu 8.4.24. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/wp-content/uploads/2023/06/Etela-Karjalan-suunnitelma-ikaantyneen-vaeston-tukemiseksi-2021-2025.pdf>

Jyväkorpi, S., Strandberg, T., Urtamo, A., Pitkälä, K., Suominen, M., Kokko, K. & Heimonen, S. 2020. Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. *Gerontologia*, 34(4), 339–344. Saatavissa <https://journal.fi/gerontologia/article/view/99624>

LAB. 2024. Ikääntyneen hoitotyö (5 op). Opinto-opas. LAB-ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.3.24. Saatavissa <https://opinto-opas.lab.fi/68177/fi/68117/127818/1863/0/32159>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Finlex. Viitattu 27.3.24. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Ruuskanen, O. 2011. Yksinäisyys on vaarallista terveydelle. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. Vol. 127(8), 754-. Viitattu 27.3.24. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo99481>

Sundell, J. 2024. Lihasvoimaharjoittelu ja ruokavalio. *Lääkärikirja Duodecim*. Viitattu 27.3.24. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01080>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2024a. Terveyden edistämisen määrärahaa tulossa haettavaksi ikäihmisten toimintakykyä ja kotona pärjäämistä sekä omaishoitajia tukeviin hankkeisiin. Viitattu 28.3.2024. Saatavissa <https://thl.fi/-/terveyden-edistamisen-maararahaa-tulossa-haettavaksi-ikaihminen-toimintakyky-ja-kotona-parjaamista-seka-omaishoitajia-tukeviin-hankkeisiin>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2024b. Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2020 : Koronaepidemian aiheuttama terveydenhuollon menojen kasvu näkyi etenkin erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon avohoidossa. Tilastoraportti 18/2023. Viitattu 27.3. 2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023050841652>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2023. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kustannusesimerkit. Ikäihmisten ryhmäkuntoutus näkyy myös palvelutarpeen vähenemisenä. Viitattu 1.4.2024. Saatavissa <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/vaikutukset-ja-kustannukset/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-kustannusesimerkit#ystavapiiri>

Walker, S. 2017. Voimaharjoittelua ikääntyneille urheilijoille ja kuntoutujiille. *Ikäliikkuja*. 2017(1), 9-11. Viitattu 27.3.24. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-201702271529>



Veera Laiho, Tiina Simola & Taru Simpura

Tulevaisuuden terveyden- hoitajatyö 2050-luvulla:

**Kohtaamisen merkitys ei vähene,
vaikka digitaalisuus lisääntyy**

Tässä artikkelissa tarkastellaan mahdollisia terveydenhoitajan osaamisen tarpeiden muutoksia lähitulevaisuudessa. Lisäksi artikkelissa kartoitetaan terveydenhoitajaopiskelijoiden ja tekoälyn näkemyksiä tulevaisuuden terveydenhoitajan työnkuvasta. Asiakastyön ydin on kuitenkin kohtaamisessa ja vuorovaikutuksessa.

Vuorovaikutusosaaminen digitalisoidussa terveydenhuollossa

Lähivuosina hyvinvointiteknologian, kuten robotiikan ja sovellusten määrä lisääntyy terveydenhuollossa. Myös telelääketiede eli etäsairaanhoito tulee lisääntymään. Pidemmällä aikavälillä tulemme näkemään datavetoisen yksilöllistymisen terveydenhuollossa, jossa asiakkaan omia henkilökohtaisia terveystietoja käytetään sairauksien ehkäisyyn, diagnosointiin ja hoitoon. (Kulkova ym. 2023; STM 2023.) Genomitieto on ihmisen koko perimästä saatua tietoa, jonka käyttöä terveydenhuollossa tullaan hyödyntämään todennäköisesti enemmän. Sairauden ehkäisy ja hoito pystytään entistä tarkemmin ja kustannuksia säästämällä järjestämään genomitiedon ja yksilöllisen terveydenhuollon avulla. Samalla diagnostiikan ja hoidon tarkentuminen sekä sairauksien ennaltaehkäisy parantaa hyvinvointia. (STM 2023.)

Tekoäly muuttaa terveydenhoitajan työtä tulevaisuudessa. Tekoälystä puhuttaessa tarkoitetaan generatiivisia tekoälymalleja ja ohjelmistoja, jotka kommunikovat ymmärrettävästi ja selkeästi ja voivat luoda uutta tekstiä tai kuvia. Tekoälyn hyödyt ovat siinä, että se pystyy käsittelemään suuria tietomääriä ihmistä paremmin sekä yhdistämään tietoja esimerkiksi potilas- ja genomitietoja, joiden pohjalta se voi antaa suosituksia ja tiivistelmiä. Tekoäly voi mahdollistaa nopeamman työskentelyn ja poimia ihmisen voimista hienovaraisia muutoksia tarkemmin, jolloin saavutetaan myös kustannustehokkuutta. Generatiivinen tekoäly voisi tulevaisuudessa esimerkiksi kirjata potilaskirjaukset automaattisesti kuulemansa perusteella hoitajan ja asiakkaan keskustelun pohjalta. Tämä vapauttaisi hoitohenkilöstön aikaa vuorovaikutukseen asiakkaan kanssa. Tekoäly myös haastaa hoitotyöhön lainsäädännön, potilastietosuojan ja etiikan näkökulmasta. (Heinäsenaho ym. 2023.)

“

Samaan aikaan, kun etälääketiede ja erilaiset teknologiset sovellukset ovat vahvasti tulleet perinteisten työvälineiden rinnalle, korostuu kohtaamisen merkitys entisestään.



Kuva 1. Tekoölyn näkemys 2050-luvun terveydenhoitajasta. (Kuva: Ideogram 2024)

Tunne tulla kuulluksi ja nähdyksi ovat ihmisen perustarpeita. Leppänen (2020) kertoo artikkelissaan, että eri asiakasryhmien kokemukset siitä, ettei kukaan kuuntele ovat lisääntyneet. Kohtaamattomuus ja ulkopuolisuuden tunne vaikuttavat aivoalueissa samoihin kohtiin kuin fyysinen kipu. Opetushallituksen tulevaisuuden ennakointifoorumissa vuorovaikutustaidot nostettiin toiseksi tärkeimmäksi tulevaisuuden työelämän geneeriseksi osaamistaidoksi. Digitalisaation lisääntymisen myötä tarve sosiaaliselle kanssakäymiselle nähtiin kasvavan. (Opetushallitus 2019.) Tekoäly ei voi siis korvata ihmisen tekemää työtä tulevaisuudessakaan, mutta se voi tarjota mahdollisuuksia isomman datan käsittelyyn nopeammin, tiedon keräämiseen tehokkaammin sekä sairauksien ennaltaehkäisyyn. Tekoäly voi auttaa myös terveydenhoitajaa terveyden edistämistyössä.

Moniammatillisuus ja kulttuurinen osaaminen

Terveydenhoitajat tarvitsevat moniammatillista yhteistyötä asiakkaiden haasteiden ratkaisemiseksi, sillä moniammatillinen tiimi voi tarjota laajempaa näkemystä ja erilaisia ratkaisumalleja. Moniammatillisuuden merkitys korostuu entisestään tulevaisuuden asiakastyössä. Tämä voi johtua muun muassa terveydenhuollon monimutkaistumisesta ja asiakkaiden tarpeiden moninaisuudesta. Terveydenhoitajien kyky toimia osana moniammatillista tiimiä on siten yhä olennaisempaa. (Vierula ym. 2019; Kähkönen & Palomäki 2020.)



Suomalainen väestö on monimuotoistunut viimeisten vuosikymmenien aikana ja asiakkaiden moninaisuus on jo pitkään edellyttänyt terveydenhoitajalta vahvaa kulttuurista osaamista (Haarala 2022). Terveydenhoitajan tulee ymmärtää ja kunnioittaa erilaisten kulttuurien käytäntöjä sekä arvoja terveyden edistämisessä ja sairauksien hoidossa. Maahanmuutto Suomeen eri syistä on lisääntynyt 1990-luvulta lähtien ja tulevaisuudessa maahanmuuton nousevan trendin voi olettaa kasvavan entisestään (ks. Tilastokeskus 2023). Työperäistä maahanmuut-

toa tarvitaan Suomen kilpailukykyyn vahvistamiseksi, erityisesti työvoimapulasta kärsivällä sosiaali- ja terveysalalla. Maahanmuuton edistämiseen panostetaan kohdennetuin toimin. (Työ- ja elinkeinoministeriö & Opetus- ja kulttuuriministeriö 2023.) Niin asiakkaat kuin tulevaisuuden ammattilaiset tulevat aiempaa monimuotoisemmista taustoista. Terveydenhoitajan kulttuurisen osaamisen tarve tulee myös tulevaisuudessa laajentumaan yhtenä osana vuorovaikutustaitoja.

Tulevaisuuden muistelua hyödyntävä kysely tuleville ammattilaisille

Tulevaisuuteen suuntautuminen ja toiveikkuus ovat ihmisen elämän tärkeimpiä hyvinvoinnin peruspilareita (Kokko 2007). Tulevaisuuden muistelu on työmenetelmä, jonka tavoitteena on lisätä asiakkaan uskoa tulevaisuuteen ja vahvistaa tätä kautta asiakkaan voimavaroja. Menetelmää ja laajemmin ennakointia hyödyntävää dialogisuutta voidaan käyttää myös erilaisten organisaatioiden kehittämistyössä. (Arnkil 2020; Kokko 2007.) Asiakaslähtöisen terveydenhoitajatyön opintojaksolla harjoittelimme terveydenhoitajaopiskelijoiden kanssa tämän työkalun käyttöä miettiesämme terveydenhoitajan työtä tulevaisuudessa.

Terveydenhoitajaopiskelijoille annettiin seuraavat kysymykset pohdittavaksi:

1. Millaisia taitoja valmiuksia 2050-luvun terveydenhoitajalla tulee olla?
2. Kuvaile työpäivääsi terveydenhoitajana 2050-luvulla?
3. Millaista lisäosaamista olet hankkinut voidaksesi työskennellä 2050-luvun terveydenhoitajana?

Kyselyn ohjeistuksessa tuotiin esille, että vastauksia käytetään LAB-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajakoulutuksen juhlaulkaisussa. Lisäksi korostettiin, että kaikki vastaukset ovat nimettömiä eikä niistä voi tunnistaa kirjoittajaa. Opiske-

lijat saivat vastata yksin tai ryhmässä ja vastaaminen perustui vapaaehtoisuuteen. Vastaaminen perustui opiskelijan vapaaehtoisuuteen. Padlet-kyselyyn saatiin vastauksia, jotka jakaantuivat kolmen annetun kysymyksen alle 13 eri lohkoon. Yhdessä lohossa esitetyt vastaukset kattoivat 2–5 sisällöllisesti erilaista teemaa. Kokonaisuudessaan vastauksia kertyi yhteensä 41 kappaletta. Terveydenhoitajaopiskelijoiden Padlet-vastaukset teemoiteltiin aineistolähtöisesti ylä- ja alakategorioihin annettujen kysymysten ohjaamana.

Terveydenhoitajaopiskelijoiden näkemyksiä tulevaisuuden terveydenhoitajan työnkuvasta

Opiskelijoiden vastauksissa pääteemoiksi nousivat teknologiassa tapahtuvat edistysaskeleet ja niiden hyödyntäminen työssä sekä jatkuvan oppimisen ja sopeutumisen tarve työelämässä. Terveydenhoitajan työnkuvassa nähtiin korostuvan vahvasti monipuolinen teknologian ja erityisesti tekoälyn hyödyntäminen asiakastyössä. Asiakkaan rooli nähtiin itsenäisempänä ja omahoidon nähtiin korostuvan entisestään. Automaattisen data-analytiikan avulla voidaan havaita asiakkaiden ongelmat ajoissa ja niitä voidaan ennaltaehkäistä mahdollisimman tehokkaasti erinäisten menetelmien ja ammattilaisen asiantuntemuksen avulla. Asiakaskontaktien nähtiin tapahtuvan enenevässä määrin etäkontakteina uutta teknologiaa hyödyntäen.

Yksi opiskelijakommentti kuvaa hyvin muutoksen suuntaa:

“

Moniammatillinen yhteistyö tulee tulevaisuudessa olemaan keskiössä, mutta ehkä jopa laajemmin maailman laajuisesti. Tekoälyn hyödyntäminen omassa työssä enemmän keskiössä.”

Jatkuvan oppimisen ja sopeutumisen tarve tulevaisuuden työelämässä näkyi vastauksissa tarpeena omaksua asiakastyössä tarvittavia taitoja sekä muutokkyvykkyutenä. Vastauksissa nousi esiin erilaisiin tilanteisiin mukautuminen ja kiinnostuksen tarve uuden oppimiseen osana työtä. Asiakastyössä tarvittavina taitoina mainittiin; ymmärrys terveydelle kriittisistä taudeista ja ajankohtaisista terveyshaasteista, lääkehoidon osaaminen, kielitaito, kulttuurinen osaaminen sekä laaja moniammatillisuusosaaminen ja monipuoliset teknologiset taidot. Kansainvälisen toiminnan nähtiin olevan osa terveydenhoitajatyötä, jolloin moniammatillinen toimintakin voi olla maailmanlaajuisia. Yksittäisenä mainintana esiintyi vuorovaikutustaidot lääkäreiden osalta; lääkäreiden toivottiin olevan vähemmän kliinisiä ja etäisiä asiakkaisiin nähden.

Tekoälyn näkemyksiä tulevaisuuden terveydenhoitajan työnkuvasta

ChatGTP on kaikille avoin ja ilmainen verkossa toimiva tekoäly sovellus. Kysyimme ChatGPT:ltä **“Millaista osaamista terveydenhoitaja tarvitsee 2050-luvulla?”**. Tekoälyn mukaan terveydenhoitajalta odotetaan laaja-alaista osaamista, joka heijastaa terveydenhuollon nopeaa kehitystä ja teknologistumista. Laaja-alaisen osaamisen saavuttaminen vaatii myös jatkuvaa oman osaamisen kehittämistä ja hoitajien on oltava valmiita jatkuvaan oppimiseen sekä tiedon omaksumiseen koko uran ajan. Tekoälyn mukaan teknologian vahva osaaminen korostuu tulevaisuudessa, sillä terveydenhoitajat voivat hyödyntää työssään ja potilaan hoidossa yhä enemmän terveysteknologiaa, kuten tekoälyä, telelääketiedettä, virtuaalitodellisuutta sekä etähoitoa. Etähoito ja telelääketiede vaativat myös viestintäteknologian osaamista. (OpenAi 2024.) Terveydenhoitajan tulee osata käyttää näitä työkaluja potilaiden hoidossa ja seurannassa.

Tekoäly tunnistaa myös genomitiedon osaamisen tarpeen. Terveydenhoitajien on osattava tulkita geneettisiä testejä ja tarjota potilaille geneettiseen taustaan perustuvaa hoitoa ja neuvontaa. Terveydenhoitajatyön yksi keskeinen tehtävä on tällä hetkellä ennaltaehkäisy ja se korostumaan tulevaisuudessa. Terveydenhoitajan asiakasryhmät voivat vaihdella ja väestön monimuotoisuuden kasvaessa terveydenhoitajalta odotetaan monikulttuurillista ja monikielistä osaamista. Tämä vaatii tietoa eri kulttuureista ja myös taitoa kommunikoida eri kielillä. Samalla myös ympä-

ristöterveyden tuntemuksen tarve tulee kasvaan ja on ymmärrettävä ympäristön vaikutukset ihmisen terveyteen sekä kestävä kehityksen merkitys. Lisäksi tekoälyn mukaan terveydenhoitajan vuorovaikutustaidot ja tiimityöskentelytaidot korostuvat sekä kyky johtaa moniammatillisia tiimejä nousee merkittävämpään asemaan.

Yhteenvetona voidaan todeta, että terveydenhoitajatyön merkitys kansanterveydelle ei tulevaisuudessa vähene vaan kasvaa. Kehittyvä teknologia ei voi kuitenkaan korvata inhimillisyyttä. Hoito on mahdollista etänä ympärivuorokautisesti sekä nykyään, että tulevaisuudessa. Tällaisessa yhteiskunnassa kohtaamisen merkitys ei vähene, vaikka digitaalisuus lisääntyy. ■

Lähteet

Arnkil, T. 2020. Kunnioittava ja toivoa herättävä kohtaaminen: Ennakointidialogin vetäjien käsikirja. Opas 46. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 19.3.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-495-0>

Haarala, P. 2022. Terveystieteiden ammattikorkeakoulun ammattikorkeakoulu. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja. TAITO-sarja 92. Viitattu 2.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-341-1>

Heinäsenaho, M., Äyräs-Blumberf, O. & Lähdesmaa, J. 2023. 1. osa Tekoäly mullistaa terveydenhuoltoa - mahdollisuudet hyödynnettävä viipymättä.

Valtioneuvosto. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/tekoaly-mullistaa-terveydenhuoltoa-mahdollisuudet-hyodynnettava-viipymatta>

Kokko, R-L. 2007. Tulevaisuuden muistelu – palaveri – toiveikkuutta tuottava yhteistyömenetelmä. Yhteiskuntapolitiikka Vol. 72 (2), 166–174. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117334>

Kulkova, J., Kulkov, I., Rorhbeck, R., Lu, S., Khwaja, A., Karjaluoto, H. & Mero, J. 2023. Medicine of the future: How and who is going to treat us? Futures. Vol. 146. Article number 103097. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1016/j.futures.2023.103097>

Kähkönen, L. & Palomäki, T. 2020. Yhteistyö ja moniammatillisuus perhekeskuksissa. Helsingin kaupunki, tarkastusvirasto. Arviointimuistio. Viitattu 1.4.2024. Saatavissa <https://www.arviointikertomus.fi/sites/default/files/pdf/article-memo/2020/MUISTIO%20Yhteistyö%20ja%20moniammatillisuus%20perhekeskuksissa.pdf>

Leppänen, S. 2020. Kohtaamisen tärkeys. LAB Pro. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa <https://www.labopen.fi/lab-pro/kohtaamisen-tarkeys/>

OpenAi. 2024. Millaista osaamista terveydenhoitaja tarvitsee 2050- luvulla? ChatGPT-3.5. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa <https://chat.openai.com/>


Opetushallitus. 2019. Osaaminen 2035. Osaamisen ennakointifoorumin ensimmäisiä ennakointituloksia. Raportit ja selvitykset 2019:3. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/osaaminen_2035.pdf

STM. 2023. Genomistrategia. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa <https://stm.fi/documents/1271139/2013549/FIN-Genomistrategia-final-verkko.pdf/6aadb944-e268-4b46-4187-5812fdd4f101/FIN-Genomistrategia-final-verkko.pdf?t=1675245291191>

Tilastokeskus. 2023. Maahanmuuttoa lähes 50 000 vuonna 2022. Viitattu 2.4.2024. Saatavissa <https://www.stat.fi/julkaisu/cl8n2d-jzw3b360cvz35t3up2r>

Työ- ja elinkeinoministeriö & Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2023. Talent Boost 2023–2027 - Työ- ja koulutusperusteisen maahanmuuton toimenpideohjelma. Viitattu 6.5.2024. Saatavissa <https://tem.fi/-/ministerityoryhma-hyvakysi-uudistetun-tyo-ja-koulutusperaisen-maahanmuuton-talent-boost-ohjelman-2023-2027>

Vierula, T., Pösö, T. & Paavilainen, E. 2019. Moniammatillisuus ja palvelutarvearviointi lapsi- ja perhepalveluissa. Yhteiskuntapolitiikka 84 (3), 292–300. Viitattu 1.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019061220169>

A close-up photograph of two hands clasped together in a supportive grip. The hands are positioned diagonally across the frame, with the fingers of one hand resting over the fingers of the other. The skin is a natural, light tone, and the lighting is soft and even, highlighting the texture of the skin and the natural curves of the fingers. The background is a plain, light color, making the hands the central focus of the image.

Sanna Imeläinen & Päivi Kousa

Ylpeästi terveydenhoitaja myös seuraavat 100 vuotta

Työ- ja elinkeinoministeriön (2024) mukaan Suomessa on tarvetta osavalle työvoimalle ja erityisosaamiselle monella alalla. Kuten olemme myös tästä julkaisusta saaneet lukea, meillä on Suomessa erityistä osaamista terveydenhoitajan ammattin myötä, jota ei ole samanlaisena muualla maailmassa (Terveydenhoitajaliitto 2023). Voimme tarjota tätä kansainvälisesti korkeatasoista ja ainutlaatuista koulutusta laajemmin väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Tarvetta tälle huippuosaamiselle on niin Suomessa kuin globaalisti.

On hienoa, että voimme LAB-ammattikorkeakoulussa toteuttaa ennaltaehkäisevän työn näkökulmasta terveydenhoitajan tutkintoon johtavaa koulutusta jatkossa myös englannin kielellä (LAB-ammattikorkeakoulu 2024). Nykyisessä hallitusohjelmassa kuvataankin Suomen menestyksen ja kansainvälisen kilpailukyvyn perustuvan korkeaan osaamiseen ja koulutukseen, mikä vahvistaa yhteiskunnallista resilienssiä sekä luo edellytyksiä talouden kasvulle (Valtioneuvosto 2023).

Terveydenhuollon palvelut eivät toimi ilman henkilöstöä

Terveydenhuollossa arvioidaan maailmanlaajuisesti olevan 10 miljoonan työntekijän vaje vuoteen 2030 mennessä. Työntekijöiden lisääntyvä kansainvälinen muuttoliike voi lisäksi pahentaa ennestään terveydenhuollon työvoimapulaa, erityisesti matalan ja alemman keskitulotason maissa. (WHO 2024.) Eettisten näkökulmien huomioiminen ja ymmärtäminen on liikkuvuuden osalta keskeistä. Osaajia ei tule kouluttaa vain Suomen tarpeeseen, sillä terveyden edistämisen asiantuntijoille on tarvetta monissa muissakin maissa ja hyvin erilaisissa tehtävissä. Jo koulutuksen aikana on tärkeää huomioida myös yhteiskunnan ja työelämän monimuotoisuus ja syrjimättömyys (Työ- ja elinkeinoministeriö 2024).

Julkaisun artikkeleista tulee hyvin esille yhteiskunnan muutosten heijastuminen aina sen hetken terveydenhuoltojärjestelmään. Kestävyys ja vastuullisuus kulkevat rinnalla jatkuvasti niin koulutuksessa kuin työelämässä. Myös ennakointi on tärkeää, ja erilaisia signaaleja tuleekin kuunnella herkällä korvalla. Sitran (2023) julkaisemat megatrendit ovat valideja edelleen vuonna 2024. (Dufva 2024.)

Terveydenhoitaja terveyden edistämisen asiantuntijana

Mikä on saanut meidät aikanaan valitsemaan terveydenhuoltoalan ja erityisesti terveydenhoitajan ammatin? Keskustelemme opiskelijoiden kanssa nykyisin paljon terveyden edistämisen asiantuntijuudesta. Tuomme ennaltaehkäisevän näkökulman osaksi laajempaa verkostoyhteistyötä niin yksilöiden, yhteisöjen kuin yhteiskunnan tasolla. Tämä on vaikuttavaa osaamista, jota tarjoamme väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Tyyne Luoma on kysynyt itseltään toimiessaan sairaanhoitajana yli 100 vuotta sitten ennen terveydenhoitajakoulutuksen aloittamista, voiko ihmisten hyväksi tehdä jotain jo ennen kuin nämä ovat sairaalahoidon tai leikkaustoimenpiteiden tarpeessa (Wärnå-Furu 2023). Uskoisimme, että jokainen terveydenhoitajakoulutukseen hakeutuva tai hakeutunut on tätä jossain vaiheessa pohtinut. Ainakin me olemme! Ennalta ehkäisevän työn roolia ei voi korostaa liikaa, aina se ei kuitenkaan valitettavasti näy selkeinä yhteiskunnan toimina. Työn arvo ja merkitys kuitenkin laajasti tunnustetaan ja tunnustetaan, erityisesti terveydenhoitotyön keskuudessa.

Voimmekin ylpeänä todeta olevamme terveydenhoitajia, terveyden edistämisen asiantuntijoita ja terveydenhoidon opettajia myös seuraavat 100 vuotta. ■

Lähteet

Dufva, M. 2024. Megatrendit 2024. Sitra. Viitattu 13.5.2024. Saatavissa <https://www.sitra.fi/blogit/megatrendit-2024/>

LAB-ammattikorkeakoulu. 2024. Bachelor of Health Care, Public Health Nurse. Viitattu 16.5.2024. Saatavissa <https://lab.fi/en/study/bachelor-health-care-public-health-nurse-full-time-studies-lappeenranta-240-op>

Sitra. 2023. Megatrendit 2023 päivitys: ymmärrystä yllätysten aikaan. Viitattu 17.5.2024. Saatavissa <https://www.sitra.fi/aiheet/megatrendit/>

Terveydenhoitajaliitto. 2023. Terveydenhoitajakoulutus täyttää 100 vuotta ensi vuonna. Viitattu 13.5.2024. Saatavissa <https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ajankohtaista/terveydenhoitajakoulutus-tayttaa-100-vuotta-ensi-vuonna-terveydenhoitaja-on-ainutlaatuisen-suomalainen-ammatti-jota-ei-ole-samanlaisena-muulla-maailmassa/>

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2024. Kansainvälinen osaaminen ja työvoima. Viitattu 13.5.2024. Saatavissa <https://tem.fi/kansainvalinen-osaaminen-ja-tyovoima>

Valtioneuvosto. 2023. Vahva ja välittävä Suomi: Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58. Viitattu 13.5.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8>

WHO. 2024. Health workforce. Viitattu 13.5.2024. Saatavissa https://www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab_1

Wärnå-Furu, C. 2023. Koulutuksen alkuvaiheet 1900–1960-luvuilla. Teoksessa Saaranen, T., Koivula, M., Mikkonen, K., Hemberg, J., Salminen, L. & Ahvenkoski, A.L. (toim.) *Terveysalan opettajan käsikirja*. 3. uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma.



Kuvituskuvalähteet

Kansi ja sivu 4: White bear studio. 2024. Adobe Stock. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://stock.adobe.com/fi/images/stethoscope-on-color-background-health-medicine/265610518>

Sivu 6: Toimihenkilöarkisto. 2024. Hoitotilanne Lapinlahden sairaalassa, 1956. Suomen sairaanhoitajaliiton kuva-arkisto. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://www.toimihenkilöliikkeenmuseo.fi/valokuvapankki/potilas-sairaanhoitaja-ja-sairaanhoitajaoppilas-lapinlahden-sairaalassa/>

Sivu 10: Toimihenkilöarkisto. 2024. Terveysisar työpaikka-käynnillä keskuskeittiössä, 1969. Suomen sairaanhoitajaliiton kuva-arkisto. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://www.toimihenkilöliikkeenmuseo.fi/valokuvapankki/terveysisar-tyopaikkakaynnilla-hyks-n-keskuskeittiossa/>

Sivu 13: Toimihenkilöarkisto. 2024. Terveysisar ja polkupyörä Mäntyharjulla. Suomen sairaanhoitajaliiton kuva-arkisto. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://www.toimihenkilöliikkeenmuseo.fi/valokuvapankki/terveysisar-ja-polkupyora/>

Sivu 18: Leinonen, T. 2024. LAB Health. LUT-yliopiston kuvapankki. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://lut.pictures.fi/kuvat/LAB+Press+Images/HEALTH/LAB-Health-0518.jpg>

Sivu 21: The New York Public Library. 2019. Woman curing child 1939. Unsplash. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://unsplash.com/photos/woman-curing-child-JlvURrBAh1U>

Sivu 23: Ariadi, J. 2017. The green apple story. Unsplash. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa https://unsplash.com/photos/person-holding-green-apple-QZub8Ni3x_c

Sivu 29: Løland, T. 2020. Unsplash. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://unsplash.com/photos/baby-in-white-and-red-floral-onesie-lying-on-bed-FHon8LKibM>

Sivu 31: Santos, H. 2020. Unsplash. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://unsplash.com/photos/woman-in-white-shirt-carrying-baby-aUtvHsu8Uzk>

Sivu 35: White, B. 2016. Unsplash. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa https://unsplash.com/photos/boy-sitting-on-bench-while-holding-a-book-4K2lIPOzc_k

Sivu 41: Askev, M. 2018. Unsplash. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://unsplash.com/photos/women-forming-heart-gestures-during-daytime-tSlvoSZK77c>

Sivu 44: Leinonen, T. 2024. LAB Health. LUT-yliopiston kuvapankki. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://lut.pictures.fi/kuvat/LAB+Press+Images/HEALTH/LAB-Health-0563.jpg>

Sivu 48: Leinonen, T. 2022. LAB Campuses - Lahti Campus. LUT-yliopiston kuvapankki. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://lut.pictures.fi/kuvat/LAB+Press+Images/CAMPUSES/LAHTI-CAMPUS-5180179.jpg>

Sivu 50: : Leinonen, T. 2024. LAB Health. LUT-yliopiston kuvapankki. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://lut.pictures.fi/kuvat/LAB+Press+Images/HEALTH/LAB-Health-0780.jpg>

Sivu 56: Lark, B. 2017. A healthy bowl of berries, fresh clean calendar and to-do list. 2017, here we come. Unsplash. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://unsplash.com/photos/flat-lay-photography-of-cereals-on-bowl-GwNsgnSafQM>

Sivu 60: Drubig-foto.2024. Fresh healthy green bio background with abstract blurred foliage and bright summer sunlight and a central copyspace for your text or advertisement. Adobe Stock. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://stock.adobe.com/fi/images/fresh-healthy-green-bio-background-with-abstract-blurred-foilage-and-bright-summer-sunlight-and-a-central-copyspace-for-your-text-or-advertisement/407294169>

Sivu 63: Chesser, L.2015. Young Indian man wearing Apple Watch. Unsplash. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://unsplash.com/photos/person-clicking-apple-watch-smartwatch-rCOWMC8qf8A>

Sivu 69: Africa Studio. Young woman holding senior man hands, closeup. Adobe Stock. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://stock.adobe.com/fi/images/young-woman-holding-senior-man-hands-closeup/138898922>

Sivu 71: Franco, D. 2016. Unsplash. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://unsplash.com/photos/persons-hand-in-shallow-focus-CeZypKDceQc>

Sivu 74: Bahati, I. 2015. Unsplash. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://unsplash.com/photos/person-wearing-distressed-blue-denim-jeans-inside-room-L1kLSwdclYQ>

Sivu 77: Leinonen, T. 2024. LAB Health. LUT-yliopiston kuvapankki. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://lut.pictures.fi/kuvat/LAB+Press+Images/HEALTH/LAB-Health-0513.jpg>

Sivu 82: Kraft, R. 2017. Together is better. Unsplash. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://unsplash.com/photos/woman-and-man-holding-hands-OEVKn3-5JSU>

Sivu 86: Pavlov, I. 2020. Unsplash. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://unsplash.com/photos/man-and-woman-walking-on-green-grass-field-during-daytime-XPT-OtAOE-8>



LAB-ammattikorkeakoulun julkaisusarja, osa 76

ISSN 2670-1928 (PDF)

ISSN 2670-1235 (painettu)

ISBN 978-951-827-478-3 (PDF)

ISBN 978-951-827-479-0 (painettu)