

Noora Pulkkanen
Katriina Pärssinen

Katsaus Myllypuron alueen seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin vuosina 2014-2015

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden
Terveystieteiden

Hoitotyö

Opinnäytetyö

12.5.2015

Tekijät Otsikko Sivumäärä Aika	Noora Pulkkanen, Katriina Pärssinen Katsaus Myllypuron alueen seksuaali- ja lisääntymisterveys- palveluihin vuosina 2014-2015 30 sivua + 1 liitettä 17.4.2015
Tutkinto	Terveystieteiden (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja(t)	Lehtori Eija Raussi-Lehto
<p>Opinnäytetyömme on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun Käyttäjälähtöistä hybridikampus –hanketta. Opinnäytetyön tavoite on kartoittaa Myllypuron alueen seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluita ja miten Myllypuron asukkaat saavat niistä tietoa. Työn pohjana on Edistä, ehkäise, vaikuta – seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintasuunnitelma 2014-2020, johon Myllypuron alueen palveluita verrataan. Aineistoa työhön on kerätty internetistä, kirjallisuudesta sekä kyselylomakkeella, johon oli täysin vapaaehtoisia vastata.</p> <p>Työn alussa on kerrottu Käyttäjälähtöisestä hybridikampus –hankkeesta, Myllypurosta alueena sekä avattu seksuaali- ja lisääntymisterveyden käsitteitä. Opinnäytetyössä referoimme saamamme tiedon pohjalta Myllypuron alueen seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluita. Nostimme esille mitä palveluita terveysasemalta, äitiys- ja lastenneuvolasta, kouluterveydenhuollosta, keskitetystä ehkäisyneuvonnasta, varhaisen tuen perhetyöstä sekä paria perheterapiasta asukkaat saavat.</p> <p>Kehittämishaasteena on miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluiden heikko käyttäminen, mutta myös heille suunnattujen palveluiden kehittäminen. Miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja niihin liittyvistä palveluiden ja neuvonnan tarpeista ei ole tarpeeksi tutkittua tietoa. Miesten huonot elintavat, kuten tupakointi ja alkoholin käyttö, ovat naisiin verrattuna yleisempää. Näiden on todettu heikentävän seksuaali- ja lisääntymisterveyttä, minkä vuoksi miehiin kohdistuvaa tutkimusta tulisi lisätä. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020:n yksi pääpainopiste onkin juuri miesten osuuden parantaminen seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa.</p> <p>Toimintaohjelmassa nousi esille myös nuorten erot seksuaali- ja lisääntymisterveystietoudessa. Yleisesti ottaen tytöt tiesivät poikia enemmän seksuaalisuudesta kuten myös lukiolaiset verrattuna ammattikoulua käyviin nuoriin. Lisäämällä seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluita sekä seksuaalikasvatusta ja -opetusta voidaan saada näitä eroja kavennettua. Näiden erojen kaventaminen olisi tärkeää, jotta tulevaisuudessa kaikilla olisi tasapuolet mahdollisuudet terveelliseen seksuaali- ja lisääntymisterveyteen.</p>	
Avainsanat	Seksuaaliterveyspalvelut, lisääntymisterveyspalvelut, Myllypuro, Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma

Authors Title Number of Pages Date	Noora Pulkkanen, Katriina Pärssinen Overview of the sexual and reproductive health services offered in Myllypuro area 2014-2015 30 pages + 1 appendices 5 May 2010
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor(s)	Eija Raussi-Lehto, Senior Lecture
<p>Our thesis is a part of the hybrid campus initiative of Helsinki Metropolia University of Applied Sciences. The aim of the thesis is to examine the sexual and reproductive health services offered in Myllypuro area and the ability of Myllypuro residents to access information about them. This work is based on the Edistä, ehkäise, vaikuta – Sexual and Reproductive Health Action Plan 2014-2020, which will be used as a baseline that services offered in Myllypuro area will be assessed against. Background information referred to in this paper have been obtained from online sources, literature and questionnaires. All responses to questionnaires were entirely voluntary.</p> <p>First we discussed a user-oriented hybrid campus initiative, Myllypuro as a district, and sexual and reproductive health terminology. We summarize sexual and reproductive health services in the Myllypuro area in reference to our research. We highlighted the services provided by general practitioners, maternity and children's clinics, school health care, contraception clinics, early support of family work, and couples and family therapy Myllypuro residents receive.</p> <p>Development challenges include poor use of men's sexual and reproductive health services, as well as their development. There is no sufficient data about men's sexual and reproductive health or the demand for advice and services on the matter. Poor lifestyles, such as smoking and alcohol consumption, are more common among men than women. These behaviors have been found to deteriorate sexual and reproductive health, which emphasizes the need for research on men. In fact, the improvement of sexual and reproductive health services for men is one of the key points of the Sexual and Reproductive Health Action Plan 2014-2020.</p> <p>The action plan also underlined differences in knowledge about sexual and reproductive health among adolescents and young adults. Generally, girls were more knowledgeable about sexuality than boys, and high school students were more knowledgeable than students who went to vocational school. By increasing the availability of sexual and reproductive health services and sex education, these gaps could be minimized. Minimizing these gaps is crucial in order to ensure equal opportunity for sexual and reproductive health.</p>	
Keywords	Sexual health, reproductive health, Myllypuro, Sexual and Reproductive Health Action Plan

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Metropolia Ammattikorkeakoulu ja hybridikampus -hanke	2
2.1	Käyttäjälähtöinen hybridikampus -hanke	2
2.2	Metropolia Ammattikorkeakoulu ja Neljän kampuksen neljä profiilia	2
3	Myllypuro alueena	3
3.1	Tilastoja Myllypurosta	5
4	Käsitteitä	6
4.1	Seksuaalisuus	6
4.2	Seksuaaliterveys	6
4.3	Seksuaalioikeudet	7
4.4	Seksuaalikasvatus	7
4.5	Seksuaaliopetus	8
4.6	Seksuaalivalistus	8
4.7	Seksuaalineuvonta	9
4.8	Lisäntymisterveys	10
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	11
6	Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut Myllypurossa	11
6.1	Terveysasema	11
6.2	Äitiys- ja lastenneuvola	13
6.3	Kouluterveydenhuolto	14
6.4	Keskitetty ehkäisyneuvonta	16
6.5	Muut palvelut	16
6.5.1	Varhaisen tuen perhetyö	16
6.5.2	Pari- ja perheterapia	17
7	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020	17
7.1	Terveysasema	17
7.1.1	Miehet seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa	18
7.1.2	lääkärit seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa	19
7.1.3	Muut erityistä tukea tarvitsevat seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa	20
7.2	Äitiys- ja lastenneuvola	21
7.3	Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto	22

8	Pohdinta	23
8.1	Tulosten tarkastelu ja kehittämissuhteet	23
8.2	Luotettavuus ja eettisyys	24
	Lähteet	26
	Liitteet	
	Liite 1. Kartoituslomake	

1 Johdanto

Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä on tutkittu melko paljon ja siitä löytyykin hyvin tietoa eri lähteistä. Tässä opinnäytetyössä keskitytään seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluihin ja erityisesti spesifioidaan palveluiden saatavuus Myllypurossa. Opinnäytetyömme on osa Metropolian hybridikampushanketta, mihin on tehty myös paljon muita opinnäytetöitä ja innovaatioprojekteja.

Seksuaali- ja lisääntymisterveydellä on suuri vaikutus ihmisen terveydelle ja hyvinvoinnille. Jokaisella on oikeus ja mahdollisuus turvalliseen seksielämään, lisääntymiseen, itse valittuihin ehkäisyvälineisiin ja pääsy seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin. Suomessa näihin asioihin on kiinnitetty huomiota jo pitkään, vuosikymmenien ajan ja meillä onkin tehty seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmia, joilla on yritetty parantaa suomalaisten tietoa, terveyttä ja hyvinvointia seksuaali- ja lisääntymisterveysasioissa. Ensimmäinen toimintaohjelma julkaistiin vuonna 2007, jonka tarkoitus oli palvella vuosia 2007–2011. Toinen toimintaohjelma Edistä, ehkäise, vaikuta — Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020 julkaistiin vuonna 2014. Myös Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL) on pureutunut seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja vuonna 2010 THL perusti seksuaali- ja lisääntymisterveysyksikön, SELI:n. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen kansallisella, alueellisella ja paikallisella tasolla on SELI -yksikön tehtävä. Tehtävää suoritetaan seuraavin keinoin:

- väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyden tutkinta
- seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluiden tutkinta ja kehittäminen
- tutkimalla väestön elintapojen vaikutuksia seksuaali- ja lisääntymisterveyteen
- ylläpitämällä raskaudenaikaista seulontarekisteriä ja siihen liittyvää seeruminäyteaineistoa
- antamalla tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveydestä.

(Klemetti, Reija – Raussi-Lehto, Eija 2014: 10, 208.)

Opinnäytetyömme on katsaus Myllypuron alueen seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin vuosina 2014-2015. Työssämme etsimme internetistä ja kirjallisuudesta mahdollisimman paljon tietoa Myllypuron alueesta ja siellä olevista palveluista sekä kuinka seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut on huomioitu yleisesti maassamme. Lähetim-

me myös Myllypuron alueen seksuaali- ja lisääntymispalveluyksiköihin kartoituskyselyn (Liite 1), johon oli täysin vapaaehtoista vastata, sillä emme olleet hakeneet tutkimuslupia. Kyselyssä kartoitimme alueen palveluiden perusrakenteita ja muutamaa tarkennettua kysymystä liittyen mm. miehiin seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa. Kyselyyn vastasivat kouluterveydenhuolto, äitiys- ja lastenneuvola sekä varhaisen tuen perhetyö.

2 Metropolia Ammattikorkeakoulu ja hybridikampus -hanke

2.1 Käyttäjälähtöinen hybridikampus -hanke

Käyttäjälähtöinen hybridikampus –hanke perustettiin tukemaan Metropolian uusien kampusten suunnittelua. Hybridikampus –hanketta osarahoittaa Helsingin kaupungin innovaatorahasto vuosina 2013-2016. (Silmälä 2014.) Hybridikampus tarjoaisi opiskelijoille asumista, yrityshautomon, kerhotiloja sekä kahvila- ja ravintolapalveluja Myllypuron asukkaiden erityistarpeisiin. Hybridikampus -hankkeessa ovat mukana Metropolia Ammattikorkeakoulusta Kulttuuri ja luova ala, Hyvinvointi ja toimintakyky, Tieto- ja viestintätekniikka sekä Rakennus- ja kiinteistöala. Helsingin kaupungin yhteistyötahoina hankkeessa ovat Kaupunkisuunnitteluvirasto sekä Kiinteistövirasto. (Meyer 2013.)

2.2 Metropolia Ammattikorkeakoulu ja Neljän kampuksen neljä profiilia

Metropolia Ammattikorkeakoulu on kansainvälinen ja monialainen pääkaupunkiseudulla toimiva 16 500 oppilaan ammattikorkeakoulu. Metropolia Ammattikorkeakoulu työllistää 1100 henkilöä, joista opetushenkilöstöä on 740. Hakijamäärältään Metropolia oli vuonna 2014 Suomen suurin ja toiseksi vetovoimaisin ammattikorkeakoulu. Koulutusaloja Metropolialla on neljä; liiketalous, kulttuuri, sosiaali- ja terveysala sekä tekniikka. Tutkinto-ohjelmia on 67, joista 15 ovat englanninkielisiä. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014.)

Metropolia Ammattikorkeakoulu tiivistää 20 toimipisteen verkoston neljään kampuksen asteittain vuoteen 2019 mennessä. Tulevaisuudessa kampukset sijaitsevat Helsingissä Myllypurossa ja Arabianrannassa, Vantaalla Myyrmäessä sekä Espoossa Leppävaarassa. Myllypuron kampus tulee olemaan ainoa kokonaan uusi kampus, Leppävaara, Myyrmäki ja Arabianranta vaativat lisärakentamista tai tilojen muuntamista ja saneerausta. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2015a; Helsingin Uutiset 2014.)

Kampushankkeen taustalla on Metropolian halu kehittää omaa toimintaansa modernina ja tuloksellisena ammattikorkeakouluna, kampusprojektin johtaja Seija Ristimäen mukaan ”kampusmalli edistää monialaista ja aktiivista yhteistyötä eri alojen opiskelijoiden välillä sekä ulkopuolisten kumppaneiden kanssa”. Lisäksi korkeakoulutuksen rahoituksen kiristyessä neljään kampukseen tiivistäminen mahdollistaa tilojen taloudellisemman ja tehokkaamman käytön. (Helsingin Uutiset 2014.)

Kampuksilla tulee olemaan oma profiilinsa. Leppävaaran kampuksesta tulee informaatioteknologian keskus, Arabianrannasta valmistuu kulttuurialan, elämystuotannon, muotoilun ja median ammattilaisia ja Myyrmäen kampuksessa panostetaan liiketoimintaan ja vihreään teknologiaan. (Helsingin Uutiset 2014.) Myllypuron kampukseen siirtyvät yli 6000 opiskelijan ja 500 työntekijän sosiaali- ja terveysalan sekä rakennusalan koulutukset, sekä korkeakoulun johto ja keskitetyt yhteiset toiminnot (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2015b). Kampusen suuntaus on hyvinvointi ja kestävä elinympäristö. Osin metroradan päälle rakennettavan kampusen rakentamisen on tarkoitus alkaa kesällä 2016 ja sen on suunniteltu valmistuvan kahdessa vaiheessa vuosina 2018 ja kesällä 2019. (Helsingin Uutiset 2014; Metropolia Ammattikorkeakoulu 2015c.)



Kuvio 1. Myllypuron kampusen sijainti (Skog 2013).

3 Myllypuro alueena

Myllypuro sijaitsee Itä-Helsingissä, Viikin, Kontulan, Vartiokylän ja Itäkeskuksen välissä. Myllypuroon pääsee helposti niin julkisilla liikennevälineillä kuin myös omalla autolla. Julkisilla kulkiessa Myllypuroon pääsee metrolla sekä Kehä I:tä pitkin kulkevilla poikittaislinjan busseilla. Autolla Myllypuroon pääsee Kehä I:tä pitkin. Myllypuron keskuksen uudistuessa myös pysäköintitilaa on tullut lisää, niin palvelukeskuksen yhteyteen kuin terveysaseman yhteyteen (Uutta Helsinkiä e).

Myllypuroa alettiin rakentamaan 1960 -luvulla, jolloin Myllypuroon rakennettiin kerrostaloalueita palveluineen. Myöhemmin Myllypuroon on rakennettu myös pientaloalueita. Nykyään Myllypurossa asuu vajaa 10 000 asukasta (Uutta Helsinkiä a.).

Myllypurossa on paljon erilaisia palveluita, yksi tärkeimmistä palvelualoista on liikuntapalvelut. Myllypurossa sijaitseekin yksi Helsingin suurimmista liikuntapuistoista, joka pitää sisällään jalkapallokenttiä ja -hallin, Tenniskeskuksen ja jäähallin, Liikuntamyllyn sekä salibandykeskuksen. (Helsinki alueittain 2013: 174.)

Viime vuosina Myllypuro ja sen palvelut ovat kokeneet suuria muutoksia. Myllypuron vanha ostoskeskus purettiin vuonna 2009, jonka tilalle on rakennettu uusi palvelukeskus. Metropolian kampuksen myötä palvelukeskukseen toivotaan uusia yrittäjiä, nykyisten tyhjien toimitilojen tilalle. Tavoitteena on tehdä Myllypuron keskuksesta moderni ja monipuolinen palvelukeskittymä. Keskukseseen on suunnitteilla mm. uusia asuntoja, uusia työ- ja opiskelupaikkoja sekä Metropolia AMK:n kampus.

Uusien asuinalueiden ja asuntojen rakennuksen vuoksi Myllypuron asukasluvun oletetaan kasvavan 50 % tulevaisuudessa. (Uutta Helsinkiä a.)

Vuonna 2015 Myllypurossa toteutetaan ja jatketaan monia uusia ja vanhoja hankkeita:

- Metropolian kampushankkeen suunnittelua jatketaan
- Tehdään selvitys opiskelija-asunnoista kampuksen läheisyyteen myös asema-kaavoituksen eteneminen
- Metroasemaa peruskorjataan
- Alakivenpuistoa uudistetaan
- Myllypuron voimalan pohjoispuolta rakennetaan (katuja, kunnallistekniikkaa)
- Omakotitontteja vuokrataan lisää ja asuntojen rakennus jatkuu ja lisääntyy monilla alueilla
- Päiväkoti Lallukankuja on aloittanut toimintansa

(Uutta Helsinkiä b.)



Kuvio 2. Myllypuron sijainti Itä- Helsingissä. (Uutta Helsinkiä c.).



Kuvio 3. Myllypuron keskustan rakennussuunnitelma, lokakuussa 2014. (Uutta Helsinkiä c.)

3.1 Tilastoja Myllypurosta

Vuonna 2013 Myllypurossa asui reilu 10 500 asukasta. Tällöin asukkaiden keski-ikä oli 43 vuotta. Vuonna 2013 Myllypurossa asui eniten 40–64 -vuotiaita asukkaita (34,5 %), lapsia ja nuoria (0-18 -vuotiaita) oli 20,6 %, joista eniten 7-15 -vuotiaita. Yli 65 -vuotiaita Myllypurossa oli viidennes ikärakenteesta.

Työttömyysaste vuonna 2012 oli 12,3 % ja työllisyysaste vuonna 2011 64,5 %.

Myllypurossa asuu ulkomaalaisia 11,5 % ja ulkomaalaistaustaisia 17,3 %.

Asuntokuntia Myllypurossa oli vuonna 2013 reilu 5000, joista lapsiperheitä oli lähes 1500.

Koulutustaso vuonna 2012 enintään perusasteen koulutus oli 41,1 % myllypurolaisista. Vuonna 2011 keskimääräiset tulot asukasta (yli 15 -vuotiaat) kohden oli hiukan päälle 25 000 e. Vuokra-asuntojen osuus kakista asunnoista oli vuoden 2012 lopussa 44,6 %. (Helsingin kaupungin tietokeskus 2013: 175–177.) Asuntojen hintataso Myllypurossa on Helsingin alimpia ja tästä johtuen Myllypurossa asuu paljon ulkomaalaisia ja ulkomaalaistaustaisia sekä lapsiperheitä (Helsingin tila ja kehitys. 2013: 182).

4 Käsitteitä

4.1 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on laaja käsite, joka voidaan määritellä monin eri tavoin. Yksinkertaisesti seksuaalisuus on sitä, mitä me olemme ja se kehittyy läpi elämän. Seksuaalisuutta ei vähennä sairaus, vamma tai ikääntyminen. Parhaimmillaan se voi antaa mahdollisuuden läheisyyden nauttimiseen ja mielihyvää tuottaviin kokemuksiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

WHO on ehdottanut laajempaa määritelmää seksuaalisuudelle, jonka mukaan se olisi keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa ja käsittäisi muun muassa sukupuolen ja sukupuoli-identiteetin sekä sukupuoliroolit, mutta myös seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, sukupuoli-suhteet ja lisääntymisen. Vaikka seksuaalisuuteen kuuluu erilaiset seksuaaliset kokemukset, kuten ajatukset, fantasiat ja mielihyvät sekä halut, uskomukset, asenteet ja käyttäytyminen, ihmisen ei tarvitse niitä kaikkia aina kokea tai ilmentää. Vuorovaikutuksessa seksuaalisuuteen vaikuttavat muun muassa biologiset, psykologiset, sosiaaliset, poliittiset ja eettiset sekä uskonnolliset ja hengelliset tekijät. (Maailman terveysjärjestö 2010: 16.)

4.2 Seksuaaliterveys

Ensimmäisen kerran seksuaaliterveyden määritteli WHO vuonna 1972 seuraavasti:

”Seksuaaliterveys tarkoittaa somaattisten, emotionaalisten, intellektuaalisten ja sosiaalisten näkökohtien yhdistymistä tavoilla, jotka rikastuttavat myönteisellä tavalla, kehittävät persoonallisuutta, parantavat viestintää ja lisäävät rakkautta.” (Maailman terveysjärjestö 2010:16.)

Tämä määritelmä on nykypäivänä hieman vanhentunut, vaikka sitä käytetäänkin edelleen. WHO:n järjestämässä asiantuntijakokouksessa vuonna 2002 hyväksyttiin uusi määritelmäluonnos, jonka mukaan seksuaaliterveydessä ei ole kyse vain sairauden, toimintahäiriön tai raihnaisuuden puuttumisesta, vaan se on seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja emotionaalisen hyvinvoinnin tila. Hyvään seksuaaliterveyteen kuuluu positiivinen ja kunnioittava asenne seksuaalisuuteen ja seksuaaliin kokemuksiin, eikä siinä saa pakottaa, syrjiä tai käyttää väkivaltaa. Saavuttaakseen ja ylläpitääkseen hyvän seksuaaliterveyden, ihmisten tulee kunnioittaa, suojella ja toteuttaa seksuaalisia oikeuksia. (Maailman terveysjärjestö 2010: 16-17.)

4.3 Seksuaalioikeudet

Lyhyesti seksuaalioikeuksiin kuuluu oikeus saada tietoa ja valistusta, sekä toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan ilman pakottamista, riistoa tai väkivaltaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014).

WHO:n määritelmän vuodelta 2002 mukaan seksuaalioikeuksiin sisältyvät ihmisoikeudet, jotka on tunnustettu kansallisissa lainsäädännöissä, kansainvälisissä ihmisoikeus-sopimuksissa ja muissa hyväksytyissä asiakirjoissa. Kaikilla ihmisillä on ilman pakottamista, riistoa ja väkivaltaa oikeus parhaaseen saavutettavissa olevaan seksuaaliterveyteen ja –kasvatukseen, saada ja hakea tietoa seksuaalisuudesta, valita oma kumppani, kehon koskemattomuuteen, yhteiseen tahtoon perustuvaan avioliittoon ja seksuaalisiin suhteisiin sekä päättää haluaako lapsia. Lisäksi oikeuksiin kuuluu päättää omasta aktiivisuudestaan ja tavoitella tyydyttävää, turvallista ja nautinnollista seksielämää. Jokaisen ihmisen tulisi kunnioittaa muiden oikeuksia, jolloin seksuaalioikeudet toteutuisivat. (Maailman terveysjärjestö 2010: 17-18.)

4.4 Seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatus on yksi seksuaaliterveyden edistämisen väline, jonka tavoitteena on vaikuttaa ihmisten seksuaalisuuden osa-alueisiin. Näitä osa-alueita ovat tietojen ja taitojen tuottaminen, asenteiden ja arvojen muuttaminen kaikilla seksuaalisuuteen liittyvillä alueilla. Seksuaalikasvatus on yläkäsite seksuaalivalistukselle, -opetukselle ja -neuvonnalle. (Väestöliitto 2014a.)

Seksuaalikasvattajana toimivat päivittäin lapsen ja nuoren kanssa toimivat läheiset aikuiset kuten vanhemmat, sukulaiset, koulun opettajat, päivähoiton henkilökunta ja harrastusohjaajat. Seksuaalikasvattajana voi toimia joko tietoisesti tai tiedostamattaan. Läheisten aikuisten lisäksi seksuaalikasvattajana toimii myös media, kuten internet, televisio, lehdet ja mainokset. Mediasta löytyvä tieto on ristiriitaista, sillä se voi olla totuudenmukaista tai täysin fiktiivistä. (Väestöliitto 2014a.)

4.5 Seksuaaliopetus

Seksuaaliopetuksella tarkoitetaan koulujen opetussuunnitelman mukaista seksuaalisuuteen ja sukupuoliisuuteen liittyvää opetusta ja keskustelua oppilasryhmissä. Seksuaaliopetus toteutuu alakouluissa muiden oppiaineiden osa-alueina, osana ympäristö- ja luonnontietoa sekä fysiikkaa ja kemiaa. Yläkouluissa seksuaaliopetus on osana terveystiedon oppiainetta. (Väestöliitto 2014b.)

Nykyaikana lapset ja nuoret kohtaavat kaupallista seksuaalisuutta jo hyvin varhain, seksi välittyy mediassa vaihdon välineenä ja lapsille ja nuorille syntyy vääristyneitä mielikuvia seksuaalisuudesta. Näin ollen oikean ja asiallisen seksuaaliopetuksen aloittaminen omana oppiaineenaan tulisi aloittaa jo alakoulussa. (Väestöliitto 2014b.)

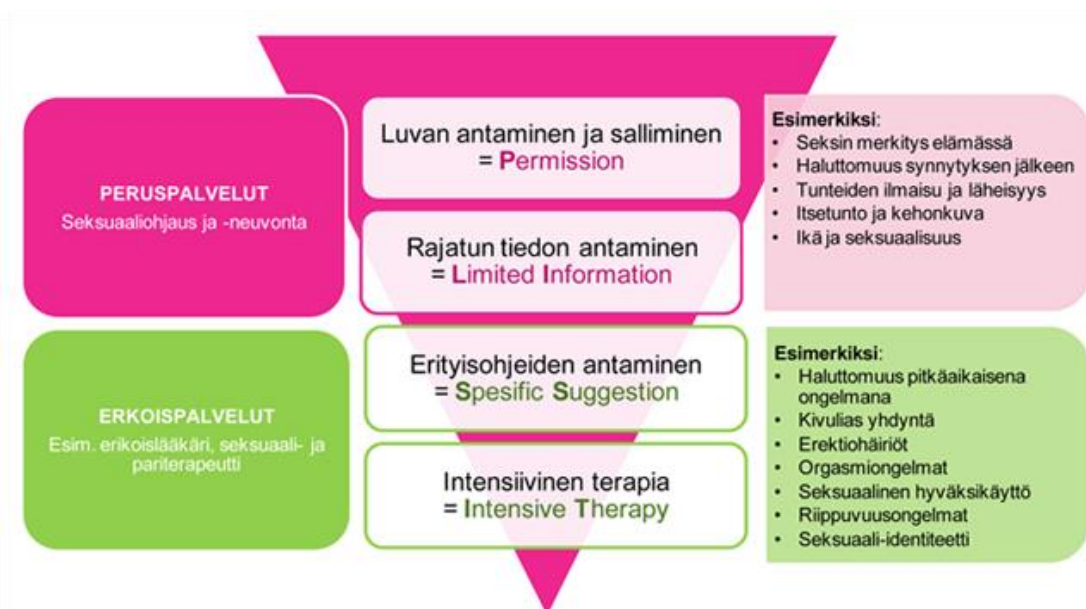
4.6 Seksuaalivalistus

Seksuaalivalistus on joukkoviestinnän avuin tapahtuvaa tiedon välittämistä seksuaalisuudesta suurelle joukko ihmisille. Seksuaalivalistus on aina joukkokohtaista ja yksisuuntaista (Väestöliitto 2014a.) Seksuaalivalistuksen mahdollisuudet ovat viime vuosina kasvaneet suuresti, sillä internetin suosio ja käyttö ovat lisääntyneet huomattavasti. Näin ollen on erityisen tärkeää huomioida median ja internetin merkitys nuorten seksuaalisuuden kasvattajina. (Ahala – Kokkola – Pohjavirta 2010: 29–30.)

4.7 Seksuaalineuvonta

Seksuaalineuvonta on ammatillista, henkilökohtaista ja vuorovaikutukseen pohjautuvaa asiakas- tai potilastyötä. Neuvonnan keskiössä ovat asiakkaan tarpeet keskustella seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyvistä asioista ja kysymyksistä. Näin ollen seksuaalineuvonta on tärkeä osa ehkäisevää terveydenhuollon palvelua. (Väestöliitto 2014c.)

Kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat veloitettu antamaan seksuaalineuvontaa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että ammattihenkilöiden tulisi tietää seksuaalisuudesta kaikki, vaan heidän tulee rajata oman työnkuvansa mukaan tiedon antaminen. Tätä rajatun tiedon antamista voidaan kuvata PLISSIT -kaavion avulla. (Väestöliitto 2014c.)



Kuvio 4. PLISSIT -kaavio (Ryttyläinen – Valkama 2010: 52.)

PLISSIT -mallin keskeinen ajattelutapa on, että asiakasta, jolla on epäselvyyksiä seksuaalisuuden kanssa, voidaan auttaa antamalla lupa kohdata ja huomioida oma seksuaalisuus ja siihen liittyvät kysymykset. Tällöin tiedon annon, tuen ja ohjauksen seurauksena asiakas pystyy hyväksymään seksuaalisuuden osaksi elämäänsä. PLISSIT -mallissa on neljä eri tasoa, jotka kuvaavat eri lähestymistapoja seksuaalisuudesta puhumiseen.

1. Luvan antaminen

2. Rajatun tiedon antaminen
3. Erityisohjeiden antaminen
4. Intensiivinen terapia.

Jokaisen terveydenhuollossa toimivan tulisi toteuttaa mallin kahta ensimmäistä kohtaa seksuaaliohjauksessa ja -neuvonnassa. Kahta jälkimmäistä kohtaa taas toteutetaan erityispalveluiden yhteydessä, kuten seksuaaliterapeutin toimesta. (THL 2014.)

4.8 Lisääntymisterveys

Kairon väestö- ja kehityskonferenssin (1994) määritelmän mukaan lisääntymisterveys ei ole pelkästään sairaudettomuutta tai vammattomuutta, vaan se tarkoittaa täyttä fyysistä, henkistä ja yhteiskunnallista hyvinvointia kaikissa lisääntymiseen liittyvissä asioissa. Ihmisillä tulee olla mahdollisuus tyydyttävään ja turvalliseen sukupuolielämään, sekä vapaus päättää haluavatko jatkaa sukuaan. (Euroopan parlamentti 2002.)

Lisääntymisterveys on osa seksuaaliterveyttä, ja näistä useasti puhutaankin samassa yhteydessä. Lisääntymisterveyden osa-alueisiin kuuluvat perhesuunnittelu ja raskauden sekä synnytyksen suunnittelu ja hoito. Suomessa lisääntymisterveyden mittareina käytetään muun muassa äitiys-, perinataali- ja neonataalikuolleisuuslukuja. Näiden lisäksi lisääntymisterveyttä tarkastellaan ehkäisyvälineiden käytöllä, suunnittelematomien ja ei-toivottujen raskauksien lukumäärällä sekä aborteista ja naisten ympärileikkauksista aiheutuvien kuolleisuus- ja sairastuvuusluvuilla. (Ihme, Anu – Rainto, Satu 2008: 9.)

Lisääntymisterveyden määritelmän mukaan miehillä ja naisilla on oikeus saada tietoa ja käyttää valitsemiaan turvallisia, hyväksytyjä ja tehokkaita sekä hinnaltaan kohtuullisia perhesuunnittelu- ja ehkäisymenetelmiä. Lisääntymisterveydenhoidon katsotaan käsittävän kaikki menetelmät, tekniikat ja palvelut, jotka edesauttavat lisääntymisterveyttä ja hyvinvointia sekä ennaltaehkäisevät ja ratkaisevat lisääntymisterveyden ongelmia. (Euroopan parlamentti 2002.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Osa Metropolia Ammattikorkeakoulua (sosiaali- ja terveysalan sekä rakennusalan koulutukset, sekä korkeakoulun johto ja keskitetyt yhteiset toiminnot) muuttaa uusiin tiloihin Myllypuroon vuonna 2019, jonka vuoksi koulu on aloittanut suunnittelu- ja kartoitus-hankkeita Myllypuron alueelle. Hankkeiden tavoitteena on antaa Itä-Helsingin asukkaille ja kampuksen tuleville opiskelijoille mahdollisuus osallistua kampuksen suunnitteluun ja saada siitä tietoa kampuusuunnittelun eri vaiheissa. Suunnittelussa pääpainopisteinä ovat käyttäjälähtöisyys ja käyttäjien tarpeet, toiveet ja ideat. Asukkaiden hyvinvointipalvelut ovat hankkeen yksi tärkeimmistä osa-alueista ja niitä tulisikin tuottaa lähialueen asukkaiden erityistarpeisiin.

Opinnäytetyömme on osa Metropolian hybridikampushanketta. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää, miten Myllypuron alueella seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut on järjestetty ja miten ne toteutuvat.

Tavoitteenamme oli saada selvitys yleisesti Suomessa saatavista seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluista ja lopuksi kohdentaa niiden saatavuutta Myllypurossa. Yhtenä tavoitteena oli myös selvittää, miten Myllypuron asukkaat saavat tietoa tarvitsemistaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluista. Suomessa on seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluista annettu asetuksia ja lakeja, tarkoituksenamme olikin tarkastella onko Myllypurossa noudatettu näitä ohjeistuksia.

6 Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut Myllypurossa

6.1 Terveysasema

Myllypurossa sijaitsee Helsingin ensimmäinen keskusterveysasema, joka on kooltaan suurempi kuin aikaisemmat terveysasemat ja näin ollen palvelee suurempaa volyymiä asiakkaita. Helsinkiin on suunnitteilla lisää tällaisia "jättiterveysasemia" ja tavoite on, että vuoteen 2025 mennessä Helsingissä olisi alle 20 terveysasemaa nykyisen 25:n sijasta. Seuraava keskusterveysasema valmistuu Kalasatamaan vuonna 2016. (Helsingin uutiset 2013.)

Myllypuron uusi keskusterveysasema valmistui vuonna 2012, joka on yhteinen Itäkeskuksen kanssa. Vuonna 2012 avohoitokäynntejä oli reilu 125600, joka tekee 11,9 käyntiä /asukas/vuosi. Kaikista käynneistä 10,1 oli perusterveydenhuoltoa ja 1,8 erikoissairaanhoidtoa (Helsingin kaupungin tietokeskus 2013,174–177.)

Myllypuron terveysasema on myllypurolaisille ensisijainen perusterveydenhuollon hoitopaikka, josta potilas voidaan tarvittaessa lähettää muualle jatkotutkimuksiin ja -hoitoihin. Helsingissä on käytössä lääkäri-hoitaja työparimalli, jolloin asukkaalle on nimetty omahoitaja ja -lääkäri. (Helsingin kaupunki 2014c.) Myllypuron terveysasemalla hoidetaan myös Vartiokylän ja Helsinkiin liitetyn Länsi-Sipoon liitosalueen asukkaat. Myllypuron äitiys- ja lastenneuvolapalvelut toimivat terveysaseman yhteydessä (Uutta Helsinkiä d).

Terveysasemilta saa seksuaali- ja ehkäisyneuvontaa, jossa neuvotaan ja palvellaan ehkäisyasioissa sekä seksuaalisuutta koskevilla kysymyksillä ja ongelmilla. Ehkäisyyn voi aloittaa terveysasemalla, mutta poikkeustapauksissa potilas ohjataan keskitettyyn ehkäisyneuvontaan. (Helsingin kaupunki 2014b.)

Kun potilas hakeutuu ensimmäisen kerran terveysasemalle ehkäisyasioissa, terveydenhoitaja tekee hänelle alkuhaastattelun. Tämä haastattelu kartoittaa potilaan perussairaudet sekä suvussa esiintyvät sairaudet, aiemman mahdollisen ehkäisyyn, naisilla kuukautisten alkamisajankohdan sekä kuukautiskierron keston ja säännöllisyyden. Alkuhaastattelun jälkeen tehdään lääkärin tarkastus, joko omalääkärin, ehkäisyasioista vastaavan lääkärin tai koululääkärin toimesta. Lääkärin tarkastuksessa tehdään gynekologinen tutkimus, rintojen tutkimus, sekä verenpaineesta keskustelu. Tämä ehkäisyasiaa koskeva lääkärintarkastus on maksuton.

Lääkärintarkastuksen yhteydessä lääkäri voi tarvittaessa laittaa potilaalle laboratoriolähetteen verikokeisiin, irtosolunäytteeseen (papa) sekä klamydianäytteeseen. (Helsingin kaupunki 2012a.)

Eri ehkäisymenetelmiä ovat kondomi, spermisidit eli siittiöitä tappavat aineet, ehkäisytabletit, ehkäisykapselit, ehkäisykapselit, sekä ensisijaisesti synnyttäneille naisille kohdunsisäiset ehkäisimet, kuten hormoni- ja kuparikierukka. Muita ehkäisymenetelmiä ovat jälkiehkäisytabletit (tilapäinen käyttö, kondomin rikkoutuessa tai unohtuessa, aina muulloin pyrittävä muuhun ehkäisyyn), keskeytetty yhdyntä ja varmat päivät (hyvin epäluotettavia ehkäisymenetelmiä) ja sterilisaatio (lopullinen ja

viimeinen ehkäisymahdollisuus) (Helsingin kaupunki 2012b). Kun potilas löytää itselleen sopivan ehkäisymenetelmän yhdessä terveydenhoitajan ja lääkärin kanssa, sovi-taan ehkäisyn aloittamisesta ja seurannasta. Ehkäisytabletit, -laastarit ja -rengas sekä minipillerit voidaan aloittaa omalla terveysasemalla. Kupari- ja hormonikierukat sekä ehkäisykapselit asennetaan joko omalla terveysasemalla tai keskitetyssä ehkäisyneuvonnassa. Ehkäisyn seuranta tapahtuu omalla terveysasemalla 3-6 kuukauden päästä hormonaalisen tai kierukkaehkäisyn aloittamisen jälkeen, jonka jälkeen kontrollit suosi-tellaan tehtäväksi vuosittain. (Helsingin kaupunki 2012a.)

Terveysasemilla tutkitaan ja hoidetaan ensisijaisesti myös oireettomat, sukupuolitaui-tartuntaa epäilevät potilaat, toissijainen hoitopaikka on iho- ja allergiasairaalan suku-puolitautilin poliklinikka Meilahdessa (Helsingin kaupunki 2013). Sukupuolitautilin poli-klillä tutkitaan ja hoidetaan sukupuolitautilin sairastuneita potilaita. Poliklinikalla an-netaan myös ennaltaehkäisevää neuvontaa (HUS).

6.2 Äitiys- ja lastenneuvola

Myllypurossa toimii äitiys- ja lastenneuvola terveysaseman yhteydessä. Neuvolassa on kirjoilla noin 300 raskaana olevaa, luvussa on mukana myös äidit, joilla on synnytyk-sestä alle 3 kuukautta. Terveydenhoitajia neuvolassa on 10,5, joista kaikki tekevät yh-distettyä äitiys- ja lastenneuvolaa. Myllypuron neuvolan asiakkaiden jatkohoitopaikkoi-na haasteellisissa raskauksissa ja myös ehkäisypuolen ongelmissa toimii Kätilöopisto sekä Naistenklinikka. Kallion keskitetyssä ehkäisyneuvolassa hoidetaan kapseliasetuk-set ja IUD, eli kierukka-asetukset, mikäli synnytyksen jälkeen ei ole kuukautiset vielä alkaneet. (Myllypuron neuvola 2014.)

Äitiysneuvonnan ydintehtävänä on turvata raskaana olevan, sikiön ja vastasyntyneen terveys. Neuvolassa huomioidaan koko perhe ja tuetaan lapsen syntymän tuomaan suureen muutokseen. Neuvolassa myös edistetään ja ylläpidetään perheen hyvinvoin-tia ja terveyttä. Lastenneuvolan tavoitteena taas on turvata lapsen terveys sekä seurata ja tutkia lapsen kasvua ja kehitystä. Neuvola tukee vanhempia terveen ja turvallisen kasvu-ympäristön järjestämiseen, jotta lapsella olisi hyvät edellytykset terveeseen kasvuun, kehitykseen ja hyvinvointiin. Neuvolassa annetaan myös kansallisen rokotusoh-jelman mukaiset rokotukset. (Helsingin kaupunki 2014a.)

Äitiysneuvolassa käydään raskauden aikana läpi seksuaalisuuteen liittyviä mahdollisuuksia ja haasteita. Tällöin kerrotaan odottavalle pariskunnalle kuinka seksuaalisuutta voi ilmentää raskauden aikana fyysiset ja henkiset muutokset huomioon ottaen. Jos raskauden kulussa ja parisuhteessa kaikki on hyvin, seksuaalisuus lujittaa parisuhdetta myös raskausaikana. Neuvolassa käydään läpi myös parisuhdetta ja vanhemmuutta sekä äidiksi ja isäksi kasvamista. Nämä teemat ovat hyvin tärkeitä odottavan pariskunnan henkisen hyvin voinnin kannalta. (Kannas 2007: 59–60.) Näitä teemoja voidaan käsitellä oman terveydenhoitajan kanssa tai sitten perhevalmennuksissa, joissa odottavat vanhemmat saavat toisiltaan vertaistukea ja näin ollen keskustelu voi olla hedelmällisempää. (Hyvärinen 2007: 360.)

Lastenneuvola puolella seksuaalisuus tulee esille niin lapsen osalta kuin myös vanhempien osalta. Neuvolassa käydään vanhempien kanssa läpi lapsen seksuaalisuuden kehittymistä ja sen eri vaiheita. Tällä on suuri merkitys siihen, että vanhemmat ymmärtävät ja osaavat varautua erilaisiin tilanteisiin lapsen kanssa. (Rissanen 2007: 241.) Lastenneuvolassa keskustellaan parisuhteen haasteista pikkulapsen kanssa, seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen, sekä nykypäivänä suureen osaan on tullut myös tema vanhemmuus eron jälkeen. (Hyvärinen 2007: 358–359).

Ehkäisy- ja seksuaalineuvontaa suoritetaan neuvoloissa jälkitarkastuksen yhteydessä. Tällöin keskustellaan ehkäisyasioista sekä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ja ongelmista. (Helsingin kaupunki 2014b.) Kansainvälisiä hyviä näyttöön perustuvia ohjeita on olemassa synnytyksen jälkeisestä ehkäisystä, mutta Suomesta puuttuu hyvä kansallinen ohjeistus (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 136). Jälkitarkastuksessa selvitetään synnyttäneen naisen kokonaistilanne sekä pyritään havaitsemaan mahdollisia synnytysvaurioita. Kokonaistilanteen arviointiin sisältyvät fyysinen ja psyykinen toipuminen, raskaus ja synnytyskokemus, imetyksen ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen, perhesuunnittelu- ja seksuaaliterveysneuvonta sekä Kelan vaatima todistus jälkitarkastuksesta ja tarvittaessa jatkohoitoon ohjaus. (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 133.)

6.3 Kouluterveydenhuolto

Myllypurossa on kaksi koulua, ala- ja yläkoulu. Molempien koulujen kouluterveydenhuollon asiakkaiden määrä on noin 650 oppilasta, ikähaitariltaan 6-17-vuotiaita. Kouluterveydenhoitajien toimia on yksi, joka on vastuussa molempien koulujen oppilaista.

Terveydenhoitajan vastuualueisiin kuuluu terveystarkastusten lisäksi akuutti vastaanotto sekä tapaturmien hoito ja ensiapu. Oppilaita ohjataan jatkohoitoon pääasiassa terveysasemalle ja keskitettyyn ehkäisyneuvontaan, mutta myös tarvittaessa Tyttöjen taloon. Tarpeen mukaan terveydenhoitaja varaa oppilaille aikoja keskitettyyn ehkäisyneuvontaan. Kouluissa on paljon maahanmuuttajia, jotka tarvitsevat ohjausta ja neuvontaa seksuaaliterveyspalveluiden käytössä. (Myllypuron koulu 2014.)

Kouluterveydenhuolto on ennaltaehkäisevää terveydenhoitoa, jonka tehtävänä on jatkaa neuvolassa aloitettua työtä. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on lapsen ja nuoren terveen kasvun ja kehityksen turvaaminen. Tämän lisäksi huolehditaan kouluympäristön terveellisyydestä ja turvallisuudesta yhdessä muiden toimijoiden ja eri viranomaisten kanssa. (Helsingin kaupunki 2014d.)

Oppilaat käyvät vuosittain terveydenhoitajan vastaanotolla määräaikaissä terveystarkastuksissa. Tarkastuksissa kartoitetaan oppilaan kasvua, kehitystä ja hyvinvointia yksilöllisesti ja ikävaiheen mukaan haastatteleamalla, kliinisillä tutkimuksilla sekä tarvittaessa muilla menetelmillä. Neuvolassa mahdollisesti aloitettua rokotusohjelmaa jatketaan kouluterveydenhuollossa. (Helsingin kaupunki 2014d.)

Terveystarkastuksista laajat terveystarkastukset toteutetaan oppilaan, huoltajan, terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyönä. Laajat terveystarkastukset ovat ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan oppilaille, ja niiden tavoitteena on saada moniulotteinen kuva oppilaan ja perheen elämäntilanteesta sekä oppilaan terveyteen vaikuttavista tekijöistä. (Helsingin kaupunki 2014d.)

Kouluterveydenhuollon tehtäviin kuuluu myös seksuaaliterveys. Ehkäisyneuvonta on osa kouluterveydenhuoltoa. Oppilaalla on mahdollista saada neuvontaa ja apua ehkäisyasioissa, perhesuunnittelussa sekä seksuaaliongelmassa. Oppilaan epäillessä mahdollista raskautta, hän voi hakeutua kouluterveydenhoitajan vastaanotolle, joka tekee lähetteen laboratorioon raskaustestiä varten. Raskauden keskeyttämistä harkitsevan tulee ottaa yhteyttä omaan terveysasemaan vastaanottoajan varaamista varten. Kouluterveydenhuoltoon kuuluu myös sukupuolitautilien hoito ja neuvonta. Mikäli oppilas epäilee tartuntaa, tulee hänen ottaa yhteyttä oman koulun terveydenhoitajaan asian selvittämiseksi. Tartuntoja hoidetaan pääasiassa omalla terveysasemalla sekä Iho- ja allergiasairaalan sukupuolitautilien poliklinikalla. (Helsingin kaupunki 2014e.)

6.4 Keskitetty ehkäisyneuvonta

Helsingissä toimii keskitetty ehkäisyneuvonta Kallion terveysaseman yhteydessä, joka on tarkoitettu ehkäisyn erityistilanteissa oleville potilaille. Näitä tilanteita ovat ehkäisykierukan asentaminen synnyttämättömille naisille ja imettäville äideille, joiden kuukautiset eivät ole vielä alkaneet sekä niille, joilla kierukan laitto tai poisto ei ole ollut mahdollista omalla terveysasemalla, sekä ehkäisykapselin asennus ja poisto. Ehkäisyneuvonta hoitaa myös ensisijaisesti alle 16 -vuotiaiden ehkäisyn aloituksen, jos nuori siihen suostuu. Muutoin ehkäisyn aloitus hoidetaan omalla terveysasemalla. (Helsingin kaupunki 2014b.)

Nuoret, jotka harkitsevan raskaudenkeskeytystä, ohjataan ehkäisyneuvontaan. Jo ensikäynnille ehkäisyneuvontaan ohjataan kaikki alle 18 -vuotiaat raskaudenkeskeytystä suunnittelevat sekä kaikki alle 20-vuotiaat, joilla on ollut aiempi keskeytys.

Keskitettyyn ehkäisyneuvontaan voi olla myös yhteydessä jos sairauden, sosiaalisen tilanteen tai aiempien ehkäisyongelmien vuoksi sopivan ehkäisyn löytäminen on hankalaa sekä jos vamma vuoksi tutkimus omalla terveysasemalla ei onnistu. (Helsingin kaupunki 2014b.)

6.5 Muut palvelut

6.5.1 Varhaisen tuen perhetyö

Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin Myllypurossa kuuluvat myös varhaisen tuen perhetyö, jonka tehtävänä on auttaa vanhemmuuteen ja kasvatukseen liittyvissä asioissa sekä antaa tukea elämäntilanteessa tapahtuneessa äkillisessä muutoksessa, esimerkiksi vanhempien erotessa tai perheenjäsenen sairastuessa. Lisäksi varhainen tuki antaa tietoa alueen palveluista ja tukee sekä neuvoo käytännön asioissa. Varhaisen tuen perhetyötä tekee sosiaaliohjaaja pääsääntöisesti perheiden kotona. Sosiaaliohjaaja ja perhe suunnittelevat yhdessä tapaamisten määrän ja sisällön. Tarvittaessa yhteistyötä tehdään myös muiden perhettä tukevien työntekijöiden kanssa. (Varhainen tuki 2014.) Myllypuron varhaisen tuen perhetyö on keskitetty itäisen Helsingin yksikön palvelualueelle, johon kuuluu seitsemän muuta kaupunginosaa. Perheen kokiessa tarvitsevansa varhaisen tuen perhetyön palveluita, heidän tulee ottaa yhteyttä oman alueen sosiaaliohjaajaan. (Helsingin kaupunki 2014f.)

Myllypurossa on kuukausitasolla 30–40 varhaisen tuen perhetyön asiakasta, ja työntekijöitä alueella on kaksi. Varhaisen tuen asiakkaita ohjataan harvoin jatkohoitoon neuvolan terveydenhoitajalle, lääkärille tai seksuaaliterapeutille. (Varhainen tuki 2014.)

6.5.2 Pari- ja perheterapia

Pari- ja perheterapia on osa perheneuvolaa. Terapia on tarkoitettu lapsiperheille, joissa vanhemmilla on parisuhteeseen liittyviä ongelmia. Näitä ovat muun muassa parisuhteen kriisit perheen eri kehitysvaiheissa, uskottomuus ja erouhka sekä uusperheongelmat. Pari- ja perheterapian palvelualueena on koko Helsinki. (Helsingin kaupunki 2014g.)

7 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020

7.1 Terveysasema

Toimintaohjelman pohjana ovat lait ja asetukset, varsinkin terveydenhuoltolaki. Terveydenhuoltolaki ohjaa terveysneuvonnan ja terveystarkastusten osalta kuntaa järjestämään alueensa asukkaille tarpeellisia terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluita. Näiden palveluiden (terveysneuvonta, terveystarkastukset) tulee tukea asukkaiden työ- ja toimintakykyä, ehkäistä sairauksia sekä parannettava mielenterveyttä ja elämänhallintaa. Kunnan on myös järjestettävä terveyspalvelut koulu- ja opiskeluhoollon ulkopuolelle jääville nuorille sekä työterveyshuollon ulkopuolelle jääville työkäisille. Terveysneuvonnan ja terveystarkastusten lisäksi kunnan täytyy järjestää asukkailleen ehkäisyneuvontaa ja muita seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviä palveluita. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/ 1326 §13.)

Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen kuuluu kaikkiin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialueisiin. Jos asukas ei saa tarvitsemaansa tietoa ja ohjausta muualta, kuten työterveyshuollosta tai kouluterveydenhuollosta, ohjataan hänet terveysasemalle. Terveysasemalla asiakasta voi ohjata seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa monilla erinäisillä käynneillä kuten määräaikaistarkastuksissa, sairausvastaanotoilla sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvissä seulontatutkimuksissa. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohjauksen ja palveluiden saatavuuden pitäisi olla yhdenvertaista sukupuolesta,

seksuaalisesta suuntautumisesta, vammasta, terveydentilasta, iästä, etnisestä tausta tai asuinalueesta riippumatta. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 60–61.)

7.1.1 Miehet seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa

Lähivuosiin asti seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut (lähinnä ehkäisy- ja äitiysneuvolapalvelut) on mielletty naisten palveluiksi, tästä johtuen miehille näiden palveluiden saatavuus ei ole ollut helppoa. Nykyään kuitenkin terveydenhuollossa on enenevässä määrin haluttu kehittää ja huomioida miehien osuutta seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa. Varsinkin äitiysneuvolassa miesten osuutta on lisätty muun muassa laajojen terveystarkastusten osalta, joissa huomioidaan koko perheen hyvinvointi ja näissä tarkastuksissa onkin suotavaa, että isä osallistuu käynteihin. Myös joissakin neuvoloissa isille on järjestetty oma perhevalmennusryhmä. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 58–59.)

Miesten osuudesta ja tietoisuudesta seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin on tutkittu melko vähän. Tästä johtuen toimintaohjelman yksi painopisteistä onkin juuri miehet seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa. Joitakin tutkimuksia miesten osuudesta seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin on tehty seuraavista osa-alueista: seksikäyttäytymisestä, haluamattoman lapsettomuuden yleisyydestä ja seksitautien esiintyvyydestä, varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä, eturauhas- ja erektiovaivoista, miesten tekemästä lähisuhdeväkivallasta sekä seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta ja seksin ostosta, isyydestä, isien kokemuksista tai isyyden vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksielämään (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 58.)

Toimintaohjelma 2014-2020 on asettanut tavoitteeksi miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluiden osalta sen, että heidän seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluita kehitetään niin, että miehet ja pojat oppisivat käyttämään palveluita jo peruskouluikässä. Tällöin he myös oppisivat ymmärtämään aiemmin, että myös heillä on vastuu seksuaali- ja lisääntymisterveysasioissa, jolloin näiden palveluiden käyttö olisi luontevaa myös aikuisiässä (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 61.)

Toimintaohjelmassa mainitaan myös, että palveluiden saatavuus pitäisi varmistaa varsinkin miehillä, joilla palveluiden tarve on suurin. Tällaisia ryhmiä ovat muun muassa ammattikouluissa opiskelevat pojat (tiedontaso heikempi kuin lukiolaisilla), nuoret mie-

het, joilla on riskikäyttäytymistä tai miehet, joilla on seksiä miesten kanssa. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 59-60.)

Toimintaohjelma antaa toimenpide-ehdotukseksi seuraavan:

"Kunnat tai kuntayhtymät järjestävät palvelut niin, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla on mahdollisuus saada asiantuntevaa neuvontaa osana julkisia sosiaali- ja terveystalvveluja. Kunnat tai kuntayhtymät, seurakunnat ja yksityiset toimijat lisäävät erityisesti miehille suunnattuja neuvontapalveluja ja niiden muotoja sekä kehittävät sisältöjä niin, että miesten on helppo hakeutua palveluihin ja niin, että on tarjolla myös kohdennettuja palveluja niitä tarvitseville."

(Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 61.)

7.1.2 Iäkkäät seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa

Suomessa suuret ikäluokat ovat pian jäämässä eläkkeelle ja näin ollen väestörakenne on muuttumassa. Ihmiset myös elävät pidempään kuin ennen, joten iäkkäiden ja vanhusten terveyden edistämistä tulisi huomioida yhä enemmän. Ikääntymisen myötä erilaiset sairaudet ja vaivat voivat alkaa haitata seksuaalielämää ja näin ollen tähän tulisi helposti saada apua. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 62.) Vanhuspalvelulaissa on säädetty seuraavaa ikääntyneen väestön osalta:

Kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Lisäksi kunnan on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä varsinkin niille iäkkäille, joilla on palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012 § 12).

Seksuaalisuus on yhtälailla läsnä iäkkään henkilön kuin kenen tahansa muunkin arjessa ja elämässä. Tästä johtuen terveydenhuollon henkilöstön tulisi perehtyä enenevässä määrin iäkkäiden ohjaamiseen seksuaaliterveyden osalta. Varsinkin osa-alueet tulisi huomioida: yksinäisyys, kumppanin puute ja toiminnallisten häiriöiden vaikutukset seksuaalielämään. Ohjantaa ja neuvontaa toteutettaessa tulisi muistaa myönteinen ja kannustava suhtautuminen iäkkäiden välisiin lämpimiin suhteisiin, sekä kunnioittaa jokaisen seksuaalisuutta kaikissa kohtaamisissa. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 62-63.)

Toimintaohjelma 2014-2020 on laatinut iäkkäiden seksuaaliterveyden osalta tavoitteeksi sen, että iäkkäiden palveluissa seksuaalista hyvinvointia kehitetään mm. kouluttamalla henkilöstöä sekä lisäämällä iäkkäiden seksuaalineuvontaa sairaanhoidossa sekä ympärivuorokautisessa hoidossa. Myös toiminnan vakiinnuttaminen on tärkeässä osassa tavoitteiden saavuttamista. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 64.)

7.1.3 Muut erityistä tukea tarvitsevat seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa

Terveystuon yksi tärkeimmistä tehtävistä on asiakkaiden yhdenmukainen kohtelu ja eriarvoisuuden vähentäminen. Vammaisuus, fyysisesti tai psyykkisesti pitkäaikaissairaat ja monikulttuuriset henkilöt voivat tarvita erityistä tukea seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 65-66, 76.)

Kun annetaan erityistä tukea seksuaali- ja lisääntymisasioidissa, tulisi aina muistaa katsoa henkilön ikätasoista kehitystä, ei hänen erityispiirteitään. Tukea annettaessa korostuu henkilön seksuaalioikeudet ja se, että henkilö itse tuntee oman seksuaalisuutensa parhaiten. Yksi toimintaohjelman tavoitteista erityisryhmien suhteen on seuraavanlainen:

"Seksuaalikasvatus toteutuu tasa-arvoisesti asiakkaan tarpeen mukaan riippumatta asiakkaan pitkäaikaissairaudesta, vammasta tai muista yksilöllisistä ominaisuuksista." (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 65-67.)

Suomessa asuu paljon ulkomaalaistaustaisia. Suurimmat perinteiset kulttuuriset vähemmistöryhmät ovat romanit, saamelaiset, suomenruotsalaiset, juutalaiset ja tataarit. Suomeen tulee maahanmuuttajia eniten naapurimaista, kuten entisestä Neuvostoliitosta ja Venäjältä. Terveystuon haasteena juuri näiden ryhmien saaminen palveluiden piiriin loukkaamatta kenenkään kulttuurillisia eroja seksuaali- ja lisääntymiskäyttäytymisessä. Seuraavat seikat vaikuttavat suurelta osin ulkomaalaistaustaisten ja maahanmuuttajien seksuaali- ja lisääntymisterveyteen:

- muuttosyy, ikä ja sukupuoli
- sosioekonominen asema lähtömaassa ja Suomessa
- koulutustaso ja suomenkielentaito
- yksilöllinen seksuaalihistoria

- seksuaalinen suuntautuneisuus ja perhetilanne
- kulttuurinen ja uskonnollinen tausta

Omana haasteenaan ovat myös paperittomat henkilöt. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos onkin esitellyt kolme vaihtoehtomallia, joilla turvattaisiin paperittomien seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut. Nämä mallit ovat:

1. Paperittomille henkilöille taattaisiin samat palvelut kuin henkilöille, joilla on kotikunta Suomessa.
2. Paperittomat saisi samat palvelut kuin turvapaikanhakijoilla (neuvola palvelut ja synnytys maksuttomasti).
3. Paperittomille turvattaisiin kiireellinen hoito, raskaudet, synnytykset ja lasten terveysterveyspalvelut. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 74-78.)

Jotta monikulttuurisuus paranisi seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa toimintaohjelma on asettanut tavoitteeksi sen, että palvelut toteutuvat ja järjestetään tasa-arvoisesti katsomatta asiakkaan kulttuuritaustaan tai kieleen. Palveluissa tulisi myös huomioida maahanmuuttajataustaisten erityistarpeet. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 83.)

7.2 Äitiys- ja lastenneuvola

Raskaana olevan, sikiön, vastasyntyneen ja perheen paras mahdollinen terveys ja hyvinvointi ovat äitiys- ja lastenneuvolan ydintehtävä. Raskaana olevan ja hänen perheensä terveyden kokonaisvaltainen hoito edistää ja turvaa syntyvän lapsen terveyttä sikiöstä aikuisuuteen. Terveydenhuoltolain mukaan kunnan on järjestettävä neuvola- ja lastenneuvola- ja alle oppivelvollisuusikäisille lapsille sekä heidän perheilleen. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 98.)

Kunnan on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 15).

Raskausajan seurantaan kuuluu 8-9 määräaikaista kättilön/terveydenhoitajan terveystarkastuskäyntiä sekä lisäksi kaksi lääkärikäyntiä. Raskaanaolevalla on lisäksi mahdollisuus tarvittaessa lisäkäynteihin, joiden tarkoitus on turvata erityistä tukea tarvitsevien

tai seurantaan vaativien ongelmien varhainen tunnistaminen sekä jatkohoitoon ohjaaminen. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 98.)

7.3 Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto

Hyvä lähtökohta nuorten seksuaalikasvatuksen onnistumiselle on palveluiden helppo saatavuus. Palveluihin tulisi päästä mahdollisimman lyhyellä odotusajalla, helpolla ajanvarauksella sekä niiden tulisi sijaita fyysisesti helpossa paikassa. Nuorten palveluissa on tärkeää myös taloudellinen saavutettavuus, eli niiden maksuttomuus tai edullisuus. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 49.)

Koulun yhteydessä olevien nuorille suunnattujen, integroitujen seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluiden on todettu kansainvälisessä vertailussa todennäköisemmin edistävän nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Seksuaalineuvonta onkin ollut jo pitkään osa kouluterveydenhuoltoa. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 49.)

Uuden lainsäädännön mukaan lapsen, oppilaan ja opiskelijan terveysneuvontaan ja -tarkastuksiin on sisällytettävä seksuaalista kypsymistä ja kehitystä tukevaa neuvontaa. Myös raskauden ehkäisy- ja muu seksuaaliterveysneuvonta kuuluvat kouluterveydenhuollon palveluihin, mutta sitä voidaan järjestää myös muiden palvelujen osana. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 § 16.)

Terveydenhuoltolain mukaan kouluterveydenhuollon palveluiden järjestäminen perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille on kunnan tehtävä. Myös lukioiden, ammatillisten oppilaitosten ja korkeakoulujen opiskelijoiden terveydenhuollon palveluiden järjestäminen on kunnan tehtävä, tähän sisältyy myös opiskelijan työssäoppimisen ja työharjoittelun aikainen terveydenhuolto. Vain korkeakoulujen opiskelijaterveydenhuolto voidaan järjestää muulla Valviran hyväksymällä tavalla. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 17.)

Terveystarkastus on tehtävä oppilaalle vuosittain kouluterveydenhuollossa niin, että ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla tarkastukset ovat laajoja terveys-

tarkastuksia. Lukiolaisille ja ammattikoululaisille tulee tehdä kaksi määräaikaista terveystarkastusta, toinen terveydenhoitajan ja toinen lääkärin tekemänä. Lisäksi terveystarkastuksia tulee tehdä yksilöllisesti tarpeen mukaan. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 50.)

Kouluterveydenhuollossa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä tuetaan viidesluokkalaisten osalta arvioilla oppilaan kehityksestä ja murrosiän vaiheesta sekä valmistelemalla lasta ja vanhempia murrosiän muutoksiin. Kahdeksaluokkalaisille annetaan päihteisiin liittyvää neuvontaa sekä huomioidaan seurusteluun, seksuaaliterveyteen ja raskauden ehkäisyyn liittyviä näkökohtia. Opiskeluterveydenhuollossa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen on laajempaa, sisältäen muun muassa seksuaalisuutta koskevaa neuvontaa, hedelmättömyyden ehkäisyä, seksuaalisen ja sukupuolisen suuntautumisen tukemista ja sukupuolitautien sekä seksuaalisen väkivallan ehkäisyä. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 50.)

Elokuussa 2014 astui voimaan uusi oppilas- ja opiskelijahuoltolaki, jonka tavoitteena on edistää oppilaiden ja opiskelijoiden hyvinvointia ja terveyttä esiopetuksesta toisen asteen koulutuksen päättymiseen asti muun muassa mahdollisuudella päästä terveydenhoitajan vastaanotolle myös ilman ajanvarausta. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013 § 17.)

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu ja kehittämisehdotukset

Seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja niiden palveluista löytyy yleisesti paljon tietoa, mutta tietoa palveluiden saannista Myllypurossa oli haastavaa, kohdennettujen tietojen saaminen olisi vaatinut tarkempia yhteydenottoja. Työtä tehdessämme pohdimme kuinka myllypurolaiset saavat tietoa oman alueensa seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluista. Kehitysehdotuksemme olisikin parantaa internetistä saatavan luotettavan tiedon saantia. Seksuaali- ja lisääntymisterveys on jokaiselle hyvin henkilökohtainen aihe, joten tiedon tulisi olla helposti saatavilla.

Suomessa seurataan säännöllisesti peruskoulun 8. ja 9. luokan, lukion ensimmäisen ja toisen vuoden sekä ammatillisten oppilaitosten ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoiden seksuaali- ja lisääntymisterveystietoutta kouluterveyskyselyillä. Kyselyiden tulos-

ten perusteella tyttöjen ja poikien tiedon tasossa on huomattu eroa. Tyttöjen tietämys seksuaali- ja lisääntymisterveydestä on poikien tiedon tasoa parempaa. Eroa on huomattu myös lukiolaisten ja ammattikoululaisten välillä, lukiolaisten tietämys on parempaa. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 28.) Lisäämällä seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluita sekä seksuaalikasvatusta ja -opetusta voidaan saada näitä eroja kavennettua. Näiden erojen kaventaminen olisi tärkeää, jotta tulevaisuudessa kaikilla olisi tasa-puoliset mahdollisuudet terveelliseen seksuaali- ja lisääntymisterveyteen.

Miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja niihin liittyvistä palveluiden ja neuvonnan tarpeista ei ole tarpeeksi tutkittua tietoa. Miesten huonot elintavat, kuten tupakointi ja alkoholin käyttö, ovat naisiin verrattuna yleisempää. Näiden on todettu heikentävän seksuaali- ja lisääntymisterveyttä, minkä vuoksi miehiin kohdistuvaa tutkimusta tulisi lisätä. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 58.)

Katsausta tehdessämme huomasimme miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluiden saannin olevan haastavaa. Naisille on tarjolla monia palveluita liittyen seksuaali- ja lisääntymisterveyteen, kuten ehkäisyneuvola, äitiys- ja lastenneuvola sekä terveysasema. Miesten palvelut rajoittuvat lähinnä terveysasemalle. Toki äitiys- ja lastenneuvolassa huomioidaan yhä enenevässä määrin myös miehiä, mutta heidän saaminen palvelupiiriin on haastavaa. Ehdotuksemme on kehittää miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluita ja löytää ratkaisuja ja saada miehet jo nuorena palveluiden piiriin. Miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys ja sen kehittäminen ovatkin yksi toimintaohjelman pääpainopisteistä. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 58-61.)

Suomessa on paljon työttömiä sekä ilman opiskelupaikkaa olevia nuoria, jotka jäävät työterveys- ja opiskelijaterveyspalveluiden ulkopuolelle. Näillä ryhmillä on usein myös enemmän terveyttä heikentäviä elintapoja (alkoholi ja tupakka) sekä riskikäyttäytymistä (toistuvat raskaudenkeskeytykset) kuin koulutetuilla. Myös sukupuolitaudit ja teiniraskaudet ovat heille yleisempiä. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 50-51.) Näihin ihmisiin tulisi lisätä enemmän huomiota ja lisätä heidän matalan kynnyksen seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluja, jotta he olisivat tasa-arvoisemmassa asemassa koulutettujen kanssa.

8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyötä tehdessämme noudatimme hyvää tieteellistä käytäntöä. Työhömmme liittyviä keskeisiä lähtökohtia ovat rehellisyys työtä tehdessämme sekä opinnäytetyön huolellinen ja tarkka tekeminen. Olemme käyttäneet luotettavia lähteitä ja huomioineet lähdeviitteet. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Työmme lähteinä käytimme luotettavia tietokantoja, kuten Helsingin kaupungin internet-sivut, Väestöliiton internet-sivut sekä erilaisia kirjallisia teoksia kuten Äitiysneuvola-opas, Neuvolatyön käsikirja sekä Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Haasteita toi tiedonhakuun liittyvät haasteet, kuten aiheen aikaisempi tutkimattomuus sekä tiedon kokoaminen monesta eri lähteestä.

Tiedonhaku työhömmme aloitettiin maaliskuussa 2014 ja prosessi kesti huhtikuuhun 2015 saakka. Opinnäytetyön edetessä aiheemme on muuttunut ja muokkaantunut useaan otteeseen. Muutoksia työmme aiheeseen jouduimme tekemään tiedonsaannin vaikeuden vuoksi. Opinnäytetyön laajuuden lisäämiseksi otimme työmme pohjaksi Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020:n. Työmme on yleinen katsaus aiheeseen käyttäen kaikkia mahdollisia luotettavia lähteitä. Tästä johtuen työllämme ei ollut tiettyjä raameja, vaan työmme on kehittynyt saamiemme tietojen ja ohjauksen perusteella.

Lähteet

Ahala, Laura – Kokkola, Elina – Pohjavirta, Elina 2010. Nuorten seksuaalivalistus. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu <<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14342/oppari%20lopullinen.pdf?sequence=1>> . Luettu 12.3.2014.

Helsingin kaupungin tietokeskus 2013. Helsinki alueittain. Verkkodokumentti. <http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/14_04_22_Helsinki_alueittain_2013_Tikkanen.pdf> . Luettu 26.1.2015.

Helsingin kaupunki 2012a. Ehkäisyasiakas terveystasemalla. Verkkodokumentti. <http://www.hel.fi/hki/Terke/fi/Terveyspalvelut/Ehk_isyneuvola/Ehk_isyasiakas+terveysasemalla> . Luettu 6.10.2014.

Helsingin kaupunki 2012b. Ehkäisymenettelyt. Verkkodokumentti. <http://www.hel.fi/hki/Terke/fi/Terveyspalvelut/Ehk_isyneuvola/Ehk_isymenettely_t> . Luettu 6.10.2014.

Helsingin kaupunki 2013. Sukupuolitautien tutkimus ja hoito. Verkkodokumentti. <<http://www.hel.fi/hki/terke/fi/Terveyspalvelut/Sukupuolitautien+tutkimus+ja+hoito>> . Luettu 6.10.2014.

Helsingin kaupunki 2014a. Äitiys- ja lastenneuvola. Verkkodokumentti. <<http://www.hel.fi/www/Helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheidenpalvelut/neuvola/>> . Luettu 6.10.2014.

Helsingin kaupunki 2014b. Ehkäisyneuvonta. Verkkodokumentti. <www.hel.fi/hki/terke/fi/Terveyspalvelut/Ehk_isyneuvola> . Luettu 6.10.2014.

Helsingin kaupunki 2014c. Terveystasemat. Verkkodokumentti. <<http://www.hel.fi/www/Helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/terveysasemat/>> . Luettu 6.10.2014.

Helsingin kaupunki 2014d. Kouluterveydenhuolto. Verkkodokumentti. Päivitetty 3.10.2014. <<http://www.hel.fi/www/Helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/kouluterveydenhuolto>>. Luettu 6.10.2014.

Helsingin kaupunki 2014e. Kouluterveydenhuolto. Seksuaaliterveys. Verkkodokumentti. Päivitetty 3.10.2014. <<http://www.hel.fi/www/Helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/kouluterveydenhuolto/tietoa/seksuaaliterveys>>. Luettu 6.10.2014.

Helsingin kaupunki 2014f. Perhetyö. Verkkodokumentti. Päivitetty 9.9.2014. <<http://www.hel.fi/www/Helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/perhetyo>>. Luettu 6.10.2014.

Helsingin kaupunki 2014g. Perheneuvola. Verkkodokumentti. Päivitetty 9.7.2014. <<http://www.hel.fi/www/Helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/perheneuvola>>. Luettu 6.10.2014.

Helsingin uutiset 2013. Jättiterveysasema ajautui ruuhkiin. Verkkodokumentti. Päivitetty 9.10.2013. < <http://www.helsingin uutiset.fi/artikkeli/259042-jattiterveysasema-ajautui-ruuhkiin>>. Luettu 20.12.2014.

Helsingin Uutiset 2014. Mellunkylän naapuriin Myllypuroon tulossa yli 6000 opiskelijan kampus. Verkkodokumentti. < <http://www.helsingin uutiset.fi/kumppanit/ajankohtaista-mellunkylasta/253361-mellunkylan-naapuriin-myllypuroon-tulossa-yli-6000-opis>>. Luettu 27.1.2014.

HUS. Sukupuolitautilien poliklinikka. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/iho-ja-allergiasairaala/poliklinikat/Sivut/Sukupuolitautilien-poliklinikka.aspx>> . Luettu 6.10.2014.

Hyvärinen, Salla 2007. Vanhemmuus ja parisuhde pikkulapsiperheessä. Teoksessa Armanto, Annukka – Koistinen, Paula (toim.): Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Ihme, Anu – Rainto, Satu 2008. Naisen terveys. Edita. Helsinki.

Kannas, Tuula 2007. Terveysneuvonnan lähtökohtia raskauden aikana. Teoksessa Armanto, Annukka – Koistinen, Paula (toim.): Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Klemetti, Reija – Raussi-Lehto, Eija (toim.) 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Tampere: Juvenes Print.

Klemetti, Reija – Hakulinen-Viitanen, Tuovi (toim.) 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print.

Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. 2010. Verkkojulkaisu. <<http://www.bzga-whocc.de/?uid=b22ba0aed554bfb3ac611ebef4c60005&id=Seite4489>> . Luettu 12.3.2014.

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014. Metropolia Ammattikorkeakoulu - Yhteisö, uudistaja ja kumppani. Verkkodokumentti. < <http://www.metropolia.fi/tietoa-metropoliasta/>>. Luettu 26.1.2015.

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2015a. Neljälle kampukselle. Verkkodokumentti. Päivitetty 23.1.2015. < <https://tuubi.metropolia.fi/portal/group/tuubi/henkilokunnalle/neljalle-kampukselle>>. Luettu 27.1.2015.

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2015b. Metropolia tulee Myllypuroon. Verkkodokumentti. Päivitetty 23.1.2015. < <https://tuubi.metropolia.fi/portal/group/tuubi/henkilokunnalle/neljalle-kampukselle/myllypuro>>. Luettu 27.1.2015.

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2015c. Kiinteistölautakunta hyväksyi Metropolian Myllypuron kampuksen hankesuunnitelman. Verkkodokumentti. < [http://www.metropolia.fi/ajankohtaista/uutiset/?tx_ttnews\[tt_news\]=4963&cHash=2a044349dc6894f4c194cfaea773fd44](http://www.metropolia.fi/ajankohtaista/uutiset/?tx_ttnews[tt_news]=4963&cHash=2a044349dc6894f4c194cfaea773fd44)>. Luettu 27.1.2015.

Meyer, Alexandra 2013. Käyttäjälähtöinen hybridikampus -hanke sai rahoitusta. Verkkodokumentti. < <http://hyvinvointi.metropolia.fi/kayttajalahtoinen-hybridikampus-hanke-sai-rahoitusta/>>. Luettu 23.1.2015.

Myllypuron koulu 2014. Kyselylomake.

Myllypuron neuvola 2014. Kyselylomake.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki.
<<http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2013/20131287?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=oppilas-%20ja%20opiskelijahuoltolaki>>.

Euroopan parlamentti 2002. Seksuaali- ja lisääntymisterveys ja seksuaali- ja lisääntymisoikeudet. Verkkodokumentti.
<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A5-2002-0223+0+DOC+XML+V0//FI#_part4_def1>. Luettu 5.4.2014.

Silmälä, Petri 2014. Hybridikampus. Verkkodokumentti.
<<https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=92083034>>. Luettu 22.1.2015.

Skog, Ilse 2013. Myllypuron kampushanke käynnistyy. Verkkodokumentti. < https://tuubi.metropolia.fi/portal/fi/group/tuubi/hae-ajankohtaisista?p_p_id=eduxannouncement_WAR_eduxannouncementportlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_eduxannouncement_WAR_eduxannouncementportlet_action=view&_eduxannouncement_WAR_eduxannouncementportlet_articleId=2238456>. Luettu 25.1.2015.

Rissanen, Tiina 2007. Neuvolaikäisen lapsen seksuaaliterveyden edistäminen. Teoksessa Armanto, Annukka – Koistinen, Paula (toim.): Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Ryttyläinen, Katri – Valkama, Sirpa. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Edita. Helsinki.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Seksuaalisuus puheeksi. Verkkodokumentti.
<http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/seksuaalisuus> . Luettu 13.3.2014.

Terveydenhuoltolaki.

<<http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki#L2P15>>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkodokumentti.
<<http://www.tenk.fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>>. Luettu 24.3.2015.

Uutta Helsinkiä a. Perustietoa. Verkkodokumentti.
<<http://www.uuttahelsinki.fi/fi/myllypuro/perustietoa>>. Luettu 26.1.2015.

Uutta Helsinkiä b. Rakentaminen. Verkkodokumentti.

<<http://www.uuttahelsinki.fi/fi/myllypuro/rakentaminen>>. Luettu 20.1.2015.

Uutta Helsinkiä c. Kartat. Verkkodokumentti.

<<http://www.uuttahelsinki.fi/fi/myllypuro/perustietoa/kartat>>. Luettu 20.1.2015.

Uutta Helsinkiä d. Palvelut. Verkkodokumentti.

<<http://www.uuttahelsinki.fi/fi/myllypuro/palvelut>> . Luettu 26.1.2015.

Uutta Helsinkiä e. Liikenne. Verkkodokumentti.
<<http://www.uuttahelsinki.fi/fi/myllypuro/liikenne>>. Luettu 27.1.2014.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. <
<http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Valtioneuvoston%20asetus%20neuvolatoiminnasta%2C%20koulu-%20ja%20opiskeluterveydenhuollosta%20sek%C3%A4%20lasten%20ja%20nuorten%20ehk%C3%A4isev%C3%A4st%C3%A4%20suun%20terveydenhuollosta>>.

Varhainen tuki 2014. Kyselylomake.

Väestöliitto 2014a. Sanakirja. Verkkodokumentti. <
[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-
seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/sanakirja/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/sanakirja/)>. Luettu 12.3.2014.

Väestöliitto 2014b. Seksuaaliopetus. Verkkodokumentti.
<[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-
seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/seksuaaliopetus/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/seksuaaliopetus/)> .
Luettu 12.3.2014.

Väestöliitto 2014c. Seksuaalineuvonta. Verkkodokumentti.
<[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-
seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/seksuaalineuvonta/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/seksuaalineuvonta/)>.
Luettu 12.3.2014.

Kartoituslomake

Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluiden kartoitus Myllypurossa

1. Myllypuron kouluterveydenhuollon/äitiysneuvolan/varhaisen tuen asiakkaiden määrä
2. Kouluterveydenhuollon/äitiysneuvolan/varhaisen tuen työntekijöiden määrä ja toimet
3. Terveystenhoitajien/työntekijöiden vastualueet
4. Mihin kouluterveydenhuollon/äitiysneuvolan/varhaisen tuen asiakkaita ohjataan seksuaali- ja lisääntymisterveydenpalveluiden osalta jatkohoitoon ja kuinka usein?
5. Kuinka miehet ja pojat on otettu huomioon seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa ja löytävätkö he palvelupiiriin?

