

Työpaperi 15/2021

Tuovi Hakulinen, Marke Hietanen-Peltola, Johanna Jahnukainen & Sarianna Vaara

Palveluja maskin takaa

Neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut koronakeväänä 2021

Tässä julkaisussa kuvataan äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tilannetta alkuvuodesta ja keväällä 2021. Kyseessä on kolmas koronaseuranta neuvoloihin ja kouluterveydenhuoltoon sekä toinen opiskeluterveydenhuoltoon. Palvelujen käynneissä, järjestämisessä ja sisällössä tapahtuneita muutoksia voidaan siten verrata aikaan ennen korona-aikaa sekä kevään ja syksyn 2020 tilanteeseen.

Neuvolapalveluissa ja kouluterveydenhuollossa keväällä 2020 tehtyjä henkilöstösiirtoja purettiin jonkin verran syksyllä. Vuoden 2021 alkupuolella terveydenhoitajien ja kouluterveydenhuollon lääkäreiden siirrot muihin, lähinnä koronatehtäviin olivat jälleen lisääntyneet syksystä. Siirrot olivat alkuvuoden aikana koskeneet myös merkittävää osaa opiskeluterveydenhuollon toimijoista. Käyntejä lastenneuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on alkuvuonna 2021 ollut normaaliaikaa vähemmän. Opiskeluterveydenhuollossa fyysisiä käyntejä on ollut jopa vähemmän kuin keväällä 2020, mutta etäasiointi on lisääntynyt.

Neuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastusten osalta tilanne on osin korjaantumassa. Terveydenhoitajien arvioiden mukaan laajoja ja muita määräaikaista terveystarkastuksia toteutetaan keväällä 2021 paremmin kuin keväällä 2020. Sen sijaan opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajista vain viidesosa arvioi, että terveydenhoitajan tekemät terveystarkastukset toteutuvat suunnitellusti ja vajaa kolmannes arvioi näin tapahtuvan lääkärintarkastusten osalta.

Ammattilaisten mukaan perheiden taloudelliset vaikeudet, vanhemmuuden haasteet sekä lasten, nuorten ja vanhempien yksinäisyys ja mielenterveysongelmat ovat kasvaneet huomattavasti korona-aikana. Mielenterveysongelmiin liittyviä käyntejä tehdään neuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa aiempaa enemmän.

Ehkäisevien peruspalvelujen voimakas supistaminen on johtanut siihen, että lapset, nuoret ja perheet ovat jääneet osin yksin tiedon, tuen ja avun tarpeineen. On syntynyt palveluvajetta, joka on johtanut ongelmien kasautumiseen ja vaikeutumiseen. Keväällä 2021 palvelut ovat edelleen ruuhkautuneet ja henkilöstö työskentelee kovan paineen alla.

Tiivistelmä

Tuovi Hakulinen, Marke Hietanen-Peltola, Johanna Jahnukainen, Sarianna Vaara. Palveluja maskin takaa Neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut koronakeväänä 2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpäperi 15/2021. 38 sivua. Helsinki 2021. ISBN 978-952-343-681-7 (verkkojulkaisu).

Selvityksen tavoitteena oli kuvata äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asiakastyössä toimivien ammattilaisten näkemyksiä ja kokemuksia korona-ajan aiheuttamista muutoksista palvelujen järjestämisessä, työn toimintaedellytyksissä ja asiakasperheiden tuen tarpeissa alkuvuonna 2021. Käynti- ja asiointitietojen tarkastelussa hyödynnettiin Avohilmorekisterin tietoja vuosilta 2018–2021.

Kyseessä on kolmas koronaseuranta neuvoloihin ja kouluterveydenhuoltoon sekä toinen opiskeluterveydenhuoltoon. Käynneissä, palvelujen järjestämisessä, sisällössä ja työkäytännöissä tapahtuneita muutoksia saatiin esille vertaamalla niitä aikaan ennen koronaa sekä kevään ja syksyn 2020 tilanteeseen. Tiedonkeruu toteutettiin THL:n neuvolaverkoston sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon verkostojen kautta. Vastaajina oli 151 neuvoloiden, 383 kouluterveydenhuollon ja 174 opiskeluterveydenhuollon ammattilaista.

Ammattilaiset olivat huolissaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista. Huoli oli kasvanut eniten opiskeluterveydenhuollossa toimivilla. Heistä yli puolet ilmoitti huolensa opiskelijoiden hyvinvoinnista olevan huomattavasti suuremman ja kolmannes jonkin verran suuremman verrattuna aikaan ennen koronaepidemiaa. Neuvolan henkilöstöstä vajaa viidennes ja kouluterveydenhuollossa kolmannes ilmoitti huolensa lapsista olevan huomattavasti suuremman. Jonkin verran suuremmaksi sen arvioi yli puolet neuvolan ja puolet kouluterveydenhuollon henkilöstöstä. Myös perheiden hyvinvointiin liittyvien huolien arvioitiin lisääntyneen. Neuvolan ja kouluterveydenhuollon henkilöstöstä vajaa kolmannes arvioi huolensa perheiden hyvinvoinnista huomattavasti suuremmaksi ja yli puolet jonkin verran suuremmaksi verrattuna aikaan ennen koronaa.

Henkilöstöstä suurin osa (81–90 %) arvioi lasten ja nuorten sekä vanhempien mielenterveysongelmien kasvaneen verrattuna aikaan ennen koronaa. Myös yksinäisyyden arvioi 88–93 % kasvaneen. Neuvolan työntekijöistä 69–83 % arvioi taloudellisten ongelmien, vanhemmuuden haasteiden ja parisuhdeongelmien kasvaneen. Kouluterveydenhuollossa toimivista 82 % arvioi koulupoissaolojen ja 61 % oppimisvaikeuksien kasvaneen. Opiskeluterveydenhuollossa toimivista 94 % arvioi opiskeluongelmien ja 74 % poissaolojen ja opintojen keskeytymisen lisääntyneen verrattuna aikaan ennen koronaa.

Huhtikuussa 2021 viikolla 15 lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevien palvelujen terveydenhoitajista ja lääkäreistä suurin osa työskenteli omissa työtehtävissään. Vajaa viidennes neuvolassa tai kouluterveydenhuollossa sekä vajaa neljännos opiskeluterveydenhuollossa työskentelevistä terveydenhoitajista oli osittain siirrettyinä koronatehtäviin. Neuvolassa työskentelevistä lääkäreistä 6 % ja kouluterveydenhuollossa 30 % oli siirrettyinä muihin työtehtäviin joko muualle lasten ja nuoren ehkäisevään terveydenhuoltoon tai koronaan liittyvään työhön.

Avohilmo-tilastoinnin mukaan alkuvuonna 2021 äitiysneuvolan käyntimäärät ovat palautuneet lähes sille tasolla millä ne olivat vuonna 2019. Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon käynneissä on edelleen pientä vajuusta, mutta positiivista kehitystä on näkyvillä. Opiskeluterveydenhuollon käynneissä on vajuusta ja laskeva suunta verrattuna vastaavaan ajankohtaan keväällä 2020. Etäasioinnin lisääntyminen on tilastoissa havaittavissa vain opiskeluterveydenhuollon palveluissa.

Työn sisältö on palveluissa muotoutunut tarpeen mukaan. Henkilöstö käyttää aiempaa enemmän aikaa mielenterveysongelmiin liittyviin käynteihin näissä kaikissa palveluissa. Palvelut ovat edelleen ruuhkautuneet ja henkilöstö on kovan työpaineen alla. Terveystarkastusten ruuhkautuminen ja lasten, nuorten sekä perheiden kasvaneet tuen tarpeet kuormittavat henkilöstöä.

Avainsanat: lapset, nuoret, perheet, neuvolapalvelut, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, koronaepidemia

Sisällys

| | |
|--|----|
| Tiivistelmä..... | 2 |
| Sisällys | 3 |
| Koronaepidemia tekee myös vuodesta 2021 poikkeuksellisen | 4 |
| 1 Tiedonkeruu | 5 |
| 2 Tulokset..... | 6 |
| 2.1 Asiointi palveluissa Avohilmo-tietojen mukaan | 6 |
| 2.2 Kasvava huoli lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista | 9 |
| 2.2.1 Huolet | 9 |
| 2.2.2 Muutokset hyvinvointiin liittyvissä ilmiöissä | 11 |
| 2.3 Muutokset ja heikennykset palveluissa jatkuvat | 13 |
| 2.3.1 Työn sisällön muuttuminen ja kohdentuminen | 13 |
| 2.3.2 Terveystarkastukset | 16 |
| 2.4 Henkilöstöä edelleen siirrettynä koronatehtäviin | 18 |
| 2.4.1 Siirrot viikolla 15 | 18 |
| 2.4.2 Henkilösiirrot alkuvuonna 2021 | 20 |
| 2.5 Toimintaedellytysten kaventaminen kuormittaa henkilöstöä – avointen vastausten antia | 21 |
| 3 Mitä tulokset kertovat?..... | 24 |
| Lähteet..... | 27 |
| Liitteet 1–3 | |

Koronaepidemia tekee myös vuodesta 2021 poikkeuksellisen

Koronaepidemia ja siihen liittyvä rajoitustoimet ovat jatkuneet alkuvuonna ja keväällä 2021. Korona-aika on keväästä 2020 lähtien vaikuttanut merkittävästi koko väestön hyvinvointiin, palveluihin ja yhteiskuntaan. Epidemiauhkaan ja sen mukanaan tuomaan mahdolliseen hoidontarpeen kasvuun reagoitiin jo varhaisessa vaiheessa. Varautuminen johti henkilöstösiirtoihin ja kiireettömien palvelujen supistamiseen keväällä 2020 (Hietanen-Peltola ym. 2020) ja ruuhkautumiseen syksyllä 2020 (Hakulinen ym. 2020). Koronatilanne jatkuu edelleen, samoin myös erilaiset rajoitustoimet, joita ollaan nyt keväällä 2021 asteittain purkamassa.

Korona-ajan aiheuttamista muutoksista on kertynyt erilaista tutkimus- ja seurantatietoa. Epidemian jatkumisella ja rajoitustoimilla on ollut laajoja vaikutuksia väestön terveyteen ja hyvinvointiin sekä tuen tarpeisiin. Noin kolmasosalla aikuisista on toiveikkaus tulevaisuuden suhteen vähentynyt. Psykkinen kuormitus lisääntyi loppuvuodesta 2020, mutta väheni alkuvuodesta 2021. Koettu stressi on kuitenkin lisääntynyt alkuvuoden aikana. (Suvisaari ym. 2021.)

Epidemia on vaikuttanut myös lasten, nuorten ja perheiden palvelujärjestelmän toimintaedellytyksiin niitä kaventaen. Koronaepidemian alkaessa keväällä 2020 neuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksia vähennettiin, kun varauduttiin hyvissä ajoin henkilöstön siirtoihin koronatehtäviin. Koronavirustartunnan pelko aiheutti sen, että osa asiakkaista ei halunnut hakeutua palveluihin. Palvelujen tilannekuvassa koronakevään aikana havaittiin alueellinen, osin epidemiatilanteesta riippumaton, eriarvoisuus ehkäisevien peruspalvelujen saannissa (Hietanen-Peltola ym. 2020). Digipalveluilla yritettiin korvata fyysisiä tapaamisia ja osin onnistuttiinkin siinä. Kertyneen kokemuksen mukaan digipalvelut kuitenkin myös lisäsivät eriarvoisuutta ja jättivät piiloon tuen tarpeita. Palvelujen voimakas vähentäminen johti kesän ja syksyn 2020 aikana neuvolan ja kouluterveydenhuollon toiminnan ruuhkautumiseen. Tekemättä jääneitä terveystarkastuksia yritettiin kuroa umpeen kesän ja syksyn aikana. Samaan aikaan tehtiin ikäkausittain määräaikaista terveystarkastuksia normaalin runko-ohjelman mukaisesti ja tarjottiin yksilöllistä tukea entistä suuremmalle ja haastavammalle asiakasjoukolle. (Hakulinen ym. 2020.)

Koronaepidemian aikana tehdyt henkilöstösiirrot ja terveystarkastusten vähentäminen heikensivät ehkäisevien palvelujen edellytyksiä tunnistaa varhain lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeita ja järjestää tukea viiveettä. Syntyi palvelu- ja hoitovelkaa. Keväällä ammattilaiset pelkäsivät ongelmien lisääntyvän ja kriisiytyvän, jos koronatilanne pitkittyy (Hietanen-Peltola ym. 2020). Monien lasten ja nuorten kohdalla tuen tarpeet jäivät tunnistamatta. Myös vanhemmat menettivät mahdollisuuden saada tukea perheen hyvinvointiin. Korona-ajan jatkuessa perheiden tuen tarpeet kasvoivat syksyllä 2020 (Hakulinen ym. 2020). Yksinäisyys, mielenterveysongelmat, taloudellisen tilanteen ja vanhemmuuden sekä parisuhteen ongelmat ovat kuormittaneet perheitä.

Peruspalvelujen saatavuuden heikentäminen samanaikaisesti, kun lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeet kasvoivat, on ollut lyhytnäköistä toimintaa. Vaikka perhe- ja lähisuhdeväkivallan on havaittu lisääntyneen, on esimerkiksi turvakotien asiakasmäärässä tapahtunut laskua vuonna 2020 verrattuna edellisvuoteen. Ennakkotietojen mukaan asiakasmäärän lasku liittyy erityisesti lapsiasiakkaiden määrän vähenemiseen (THL 2021). Tulos kertoo lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden tunnistamisen heikkenemisestä lasten ja nuorten peruspalveluissa. (Hietamäki ym. 2021.)

Koronaepidemian hoito vaatii henkilöstöä, samoin ongelmien ehkäisy ja hoito niillä lapsilla, nuorilla ja perheillä, joiden tuen tarpeet ovat kasvaneet poikkeusaikana. Opetus- ja kulttuuriministeriö (OKM) ja sosiaali- ja terveysministeriö (STM) linjasivat vuoden 2021 alussa, että lasten ja nuorten peruspalveluja ei tule heikentää koronaepidemian aikana, vaan pikemminkin vahvistaa.

1 Tiedonkeruu

Äitiys- ja lastenneuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa asioinnista koottiin tietoja Avohilmo-rekisteristä vuoden 2018 alusta huhtikuun 2021 loppuun. Palvelujen käyttöä tarkasteltiin kaikkien asiointien kokonaisuutena ja niistä tarkemmin tarkasteltiin fyysisiä tapaamisia ja etäasiointia.

Palvelujen toiminnasta kerättiin tiedot THL:n koordinoimien neuvolaverkoston, kouluterveydenhuollon verkoston ja opiskeluterveydenhuollon verkostojen asiakastyötä tekeviltä jäseniltä; terveydenhoitajilta ja lääkäreiltä. Tietoa kerättiin siirroista muihin tehtäviin, henkilöstön huolen muutoksista, eri ilmiöiden kehityssuunnista sekä työn sisällöllisestä painottumisesta ja terveystarkastuksista.

Em. verkostoihin kuuluu äitiys- ja lastenneuvolan, kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisia. Tavoitteena verkostojen toiminnassa on yhteiskehittäminen valtakunnallisten toimijoiden ja alueilla palveluja järjestävien tai niissä toimivien ammattilaisten kesken. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos lähettää verkostoille verkostokirjeitä ja järjestää verkostotapaamisia, joissa käsitellään ajankohtaisia teemoja, tiedotetaan tulevista uudistuksista sekä toteutetaan yhteiskehittämistä. Jäsenille järjestetään myös tapaamisia ja koulutuksia sekä toteutetaan tiedonkeruita omaan palveluun liittyen. Verkostoihin kuulumisen on vapaaehtoista.

Kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon verkostot on kuvattu julkaisussa ”Pahin syksy ikinä” - Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut koronasyksynä 2020 (Hakulinen ym. 2020). Jäseniä kouluterveydenhuollon verkostossa oli tiedonkeruuhetkellä 395 ja opiskeluterveydenhuollon verkostossa 190.

Neuvolaverkosto on perustettu alkuvuodesta 2021. Se koostuu äitiys- ja lastenneuvolassa toimivista terveydenhoitajista, lääkäreistä, muista toimijoista sekä palveluista vastaavista esimiehistä ja päälliköistä. Verkostoon on liittynyt myös äitiys- ja lastenneuvolan yhteistyötahojen edustajia. Jäseniä oli kyselyn lähettämishetkellä 219.

Kysely toteutettiin sähköisesti, kullekin verkostolle omana Webropol-kyselynään (liitteet 1–3). Linkit Webropol-kyselyihin lähetettiin verkostojen jäsenille verkostokirjeen yhteydessä.

Webropol-kysely oli vastaajille avoin 12.–16.4.2021. Kyselyyn vastattiin nimettömänä eikä muita tunnistetietoja, kuten koulua, oppilaitosta tai paikkakuntaa, kysytty.

Vastauksia neuvolapalvelujen ammattilaisilta saatiin yhteensä 151, vastanneista terveydenhoitajia oli 134 ja lääkäreitä 17. Kouluterveydenhuollon ammattilaisilta vastauksia tuli 383, joista terveydenhoitajien vastauksia 353 ja lääkäreiden 30. Opiskeluterveydenhuollosta vastauksia saatiin 174, vastaajina 159 terveydenhoitajaa ja 15 lääkäriä.

Koska verkostojen jäsenillä oli mahdollisuus jakaa kyselyjen linkkiä edelleen, ei vastausprosentteja ole mahdollista laskea.

2 Tulokset

Tuloksissa hyödynnetään Avohilmo-rekisterin tietoja käynneistä ja asioinneista neuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vuosilta 2018–2021. Tietoja kuvataan asiointimäärinä ja yhteystapoina sekä niiden muutoksina 2018–4/2021. Neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisille tehdyn kyselyn tuloksia kuvataan em. palvelujen terveydenhoitajien ja lääkäreiden prosenttiosuuksina. Tekstimuotoinen aineisto esitetään luokiteltuna ja kuvailevina autenttisina ilmaisuina.

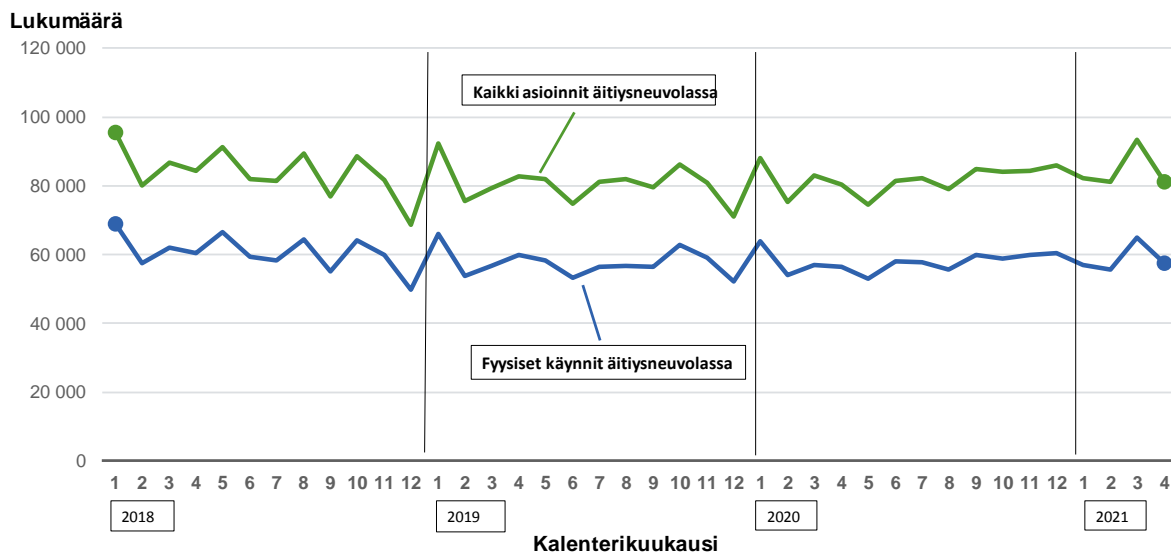
2.1 Asiointi palveluissa Avohilmo-tietojen mukaan

Vesa Jormanainen, Tuovi Hakulinen, Marke Hietanen-Peltola, Johanna Jahnukainen, Sarianna Vaara

Lasten, nuorten ja perheiden asiointimäärissä äitiys- ja lastenneuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on tapahtunut korona-aikana muutoksia, jotka olivat osittain erilaisia eri palveluissa. Asiointimääriä ja etäasiointien osuuksia (prosentteina) tarkasteltiin Avohilmo-tiedoista.

Äitiys- ja lastenneuvola

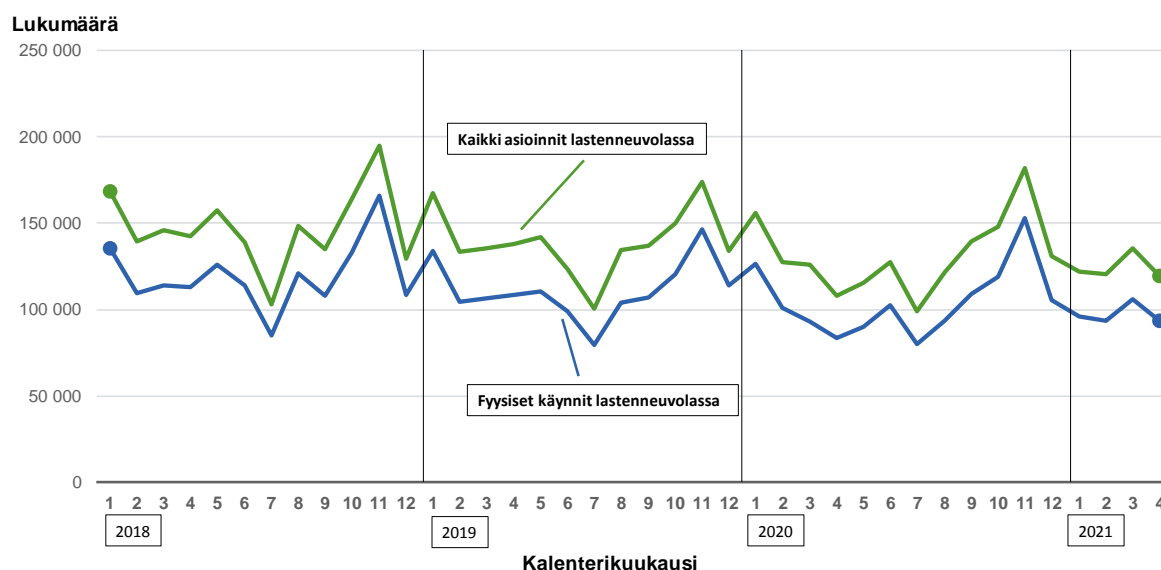
Avohilmo-rekisterin tietojen mukaan äitiysneuvolan kaikkien asiointien ja fyysisten käyntien määrissä ei ole näkyvillä merkittävää vaihtelua vuoden 2021 keväällä verrattuna vuosiin 2018–2020 (Kuvio 1). Käyntimäärien kuukausittainen vaihtelu on pääsääntöisesti samanlainen kaikkina tarkasteluvuosina.



Kuvio 1. Äitiysneuvolan kaikki asiointit ja fyysiset käynnit kuukausittain vuoden 2018 alusta huhtikuun 2021 loppuun. Lähde Avohilmo-rekisteri, koko maa. Kuvio Vesa Jormanainen, THL.

Lastenneuvolan kaikissa asioinneissa ja fyysisissä käynneissä on vuosittain vaihtelua erityisesti loma-aikoina heinäkuussa ja vuoden loppupuolella. Koronakeväänä huhtikuussa 2020 lastenneuvolan kaikissa asioinneissa ja fyysisissä käyntimäärissä näkyy vähenemistä verrattuna aikaan ennen korona-aikaa: käyntejä oli noin 30 000 vähemmän. Syksyllä 2020 käyntimäärät olivat selvästi suuremmat kuin keväällä 2020; määrät olivat samalla tasolla kuin aikana ennen koronaepidemiaa. (Kuvio 2.)

Vuoden 2021 alussa kaikkia asiointikäyntejä ja fyysisiä käyntejä oli noin 30 000 vähemmän kuin vastaavana aikana vuonna 2020. Myöhemmin keväällä 2021 kaikkia asiointikäyntejä ja fyysisiä käyntejä oli hieman enemmän verrattuna kevääseen 2020. Huhtikuussa 2021 käyntejä oli noin 120 000, mutta edelleen käyntejä oli vähemmän (noin 20 000) kuin vastaavana aikana vuonna 2019. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Lastenneuvolan kaikki asiointit ja fyysiset käynnit kuukausittain vuoden 2018 alusta huhtikuun 2021 loppuun. Lähde Avohilmo-rekisteri, koko maa. Kuvio Vesa Jormanainen, THL.

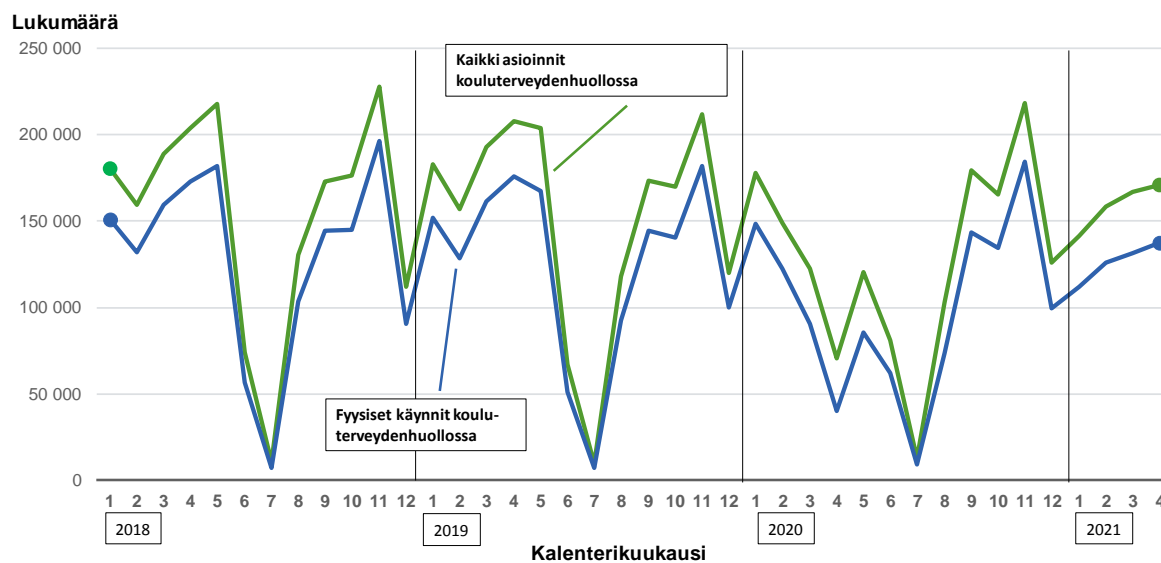
Kouluterveydenhuolto

Avohilmo-rekisterin kouluterveydenhuollon asiointit jakautuvat vuosittain kahteen osaan: heinäkuun tauko jakaa käynnit koulun syys- ja kevätlukukausille. Kouluterveydenhuollon henkilöstö jatkaa terveystarkastusten toteuttamista monissa terveyskeskuksissa vielä kesäkuun ja aloittaa syyslukukauden tarkastukset ennen koulujen alkua.

Vuoden 2020 keväällä asiointimäärissä näkyy vuosiin 2018 ja 2019 verrattuna voimakas väheneminen etäkoulujakson alkaessa valtakunnallisesti. Touko-kesäkuussa määrät lisääntyvät, mutta jäivät edelleen alle edellisten vuosien tason. Huhtikuussa 2020 kaikkia asiointeja oli noin 100 000 vähemmän kuin edellisinä vuosina. (Kuvio 3.)

Syyslukukaudella 2020 asiointimäärät ja fyysiset käynnit palasivat aikaisempien vuosien tasolle. Vuoden 2021 alkupuolella asiointien ja fyysisten käyntien määrät asettuvat alemmalla tasolla kuin vuosina 2018–2019, mutta olivat kuitenkin suurempia kuin keväällä 2020. Maalis-huhtikuussa 2020 fyysisiä käyntejä oli noin 50 000 vähemmän kuukausittain verrattuna koronaepidemiaa edeltävään aikaan. (Kuvio 3.)

Kaikkien kouluterveydenhuollon asiointien ja fyysisten käyntien suhde ei ole merkittävästi muuttunut seuranta-aikana. Avohilmo-rekisteristä tarkasteltiin myös kirjauksia kouluterveydenhuollon reaaliaikaisesta ja ei-reaaliaikaisesta etäasioinnista. Etäasioinnin suhteellinen osuus kaikista asioinneista kasvoi hetkellisesti keväällä 2020, mutta palautui sen jälkeen aiemmalle tasolle (10–15 prosenttia kaikista asioinneista).

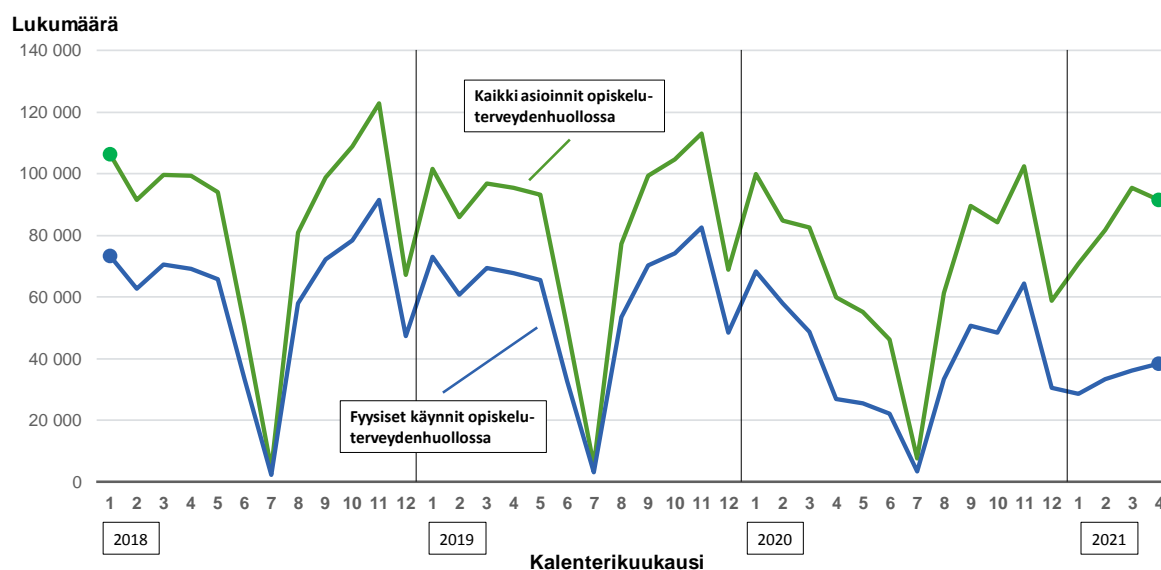


Kuvio 3. Kouluterveydenhuollon kaikki asiointit ja fyysiset käynnit kuukausittain vuoden 2018 alusta huhtikuun 2021 loppuun. Lähde Avohilmo-rekisteri, koko maa. Kuvio Vesa Jormanainen, THL.

Opiskeluterveydenhuolto

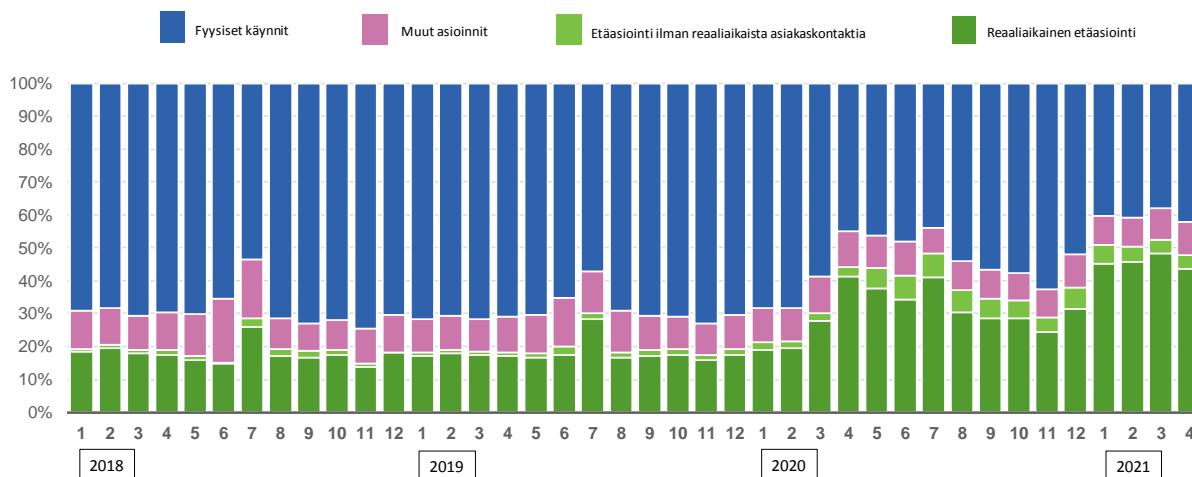
Opiskeluterveydenhuollossa kevään 2020 koronaepidemian vaikutukset näkyvät jyrkkänä vähenemisenä asiointien määrissä fyysisten käyntien ja kaikkien asiointien suhteen. Myös syksyllä 2020 fyysisten käyntien määrä jäi pienemmäksi kuin vuonna 2019, mutta kaikkien asiointien määrä oli lähempänä vuoden 2019 asiointimäärää. (Kuvio 4.)

Vuoden 2021 alussa fyysisten käyntien lukumäärät olivat suhteellisen pienet: noin puolet vuoden 2019 vastaavasta ajankohdan lukumääristä. Kaikkien asiointien määrät olivat alkuvuonna 2021 suuremmat kuin edellisvuonna ja olivat palautumassa vuoden 2019 alkuvuoden tasolle. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Opiskeluterveydenhuollon kaikki asiointit ja fyysiset käynnit kuukausittain vuoden 2018 alusta vuoden huhtikuun 2021 loppuun. Lähde Avohilmo-rekisteri, koko maa. Kuvio Vesa Jormanainen, THL.

Kun tarkastellaan opiskeluterveydenhuollon erilaisten asiointityyppien jakautumista kuukausittain vuoden 2018 alusta kevääseen 2021, havaitaan selvä muutos fyysisten käyntien suhteellisen osuuden vähenemisessä ja reaaliaikaisen etäasioinnin lisääntymisessä. Reaaliaikaisen etäasioinnin – puhelujen, videoneuvottelujen ja etävastaanottojen – osuus opiskeluterveydenhuollon kaikista asioinneista oli alkuvuonna 2021 kaksinkertainen verrattuna alkuvuoteen 2019. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Opiskeluterveydenhuollon asiointityypit osuuksina (%) kaikista asioinneista kuukausittain vuoden 2018 alusta vuoden huhtikuun 2021 loppuun. Lähde Avohilmo-rekisteri, koko maa. Kuvio Vesa Jormanainen, THL.

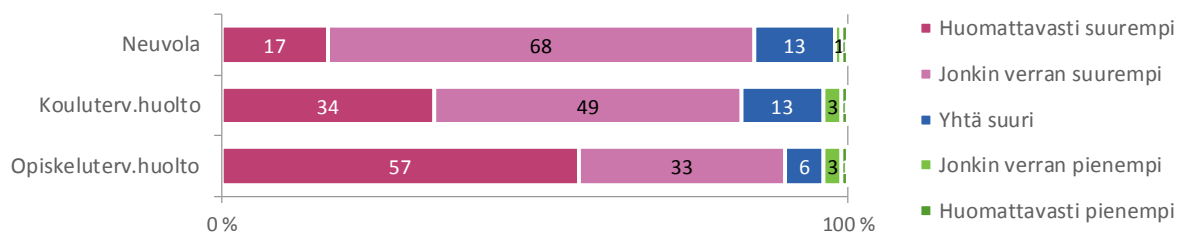
2.2 Kasvava huoli lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista

Kevään 2020 ja syksyn 2021 kyselyissä työntekijöiden huolet lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista olivat kasvaneet verrattuna aikaan ennen koronaa (Hietanen-Peltola ym. 2020, Hakulinen ym. 2020). Myös lapsille, nuorille ja vanhemmille tehdyissä kyselyissä on tullut esiin hyvinvoinnin uhkia ja tuen tarvetta (Paju 2021).

2.2.1 Huolet

Neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työntekijöitä pyydettiin keväällä 2021 arvioimaan lasten/oppilaiden/opiskelijoiden hyvinvointiin liittyvän huolensa määrää suhteessa aikaan ennen koronaepidemiaa sekä suhteessa koronakevääseen 2020.

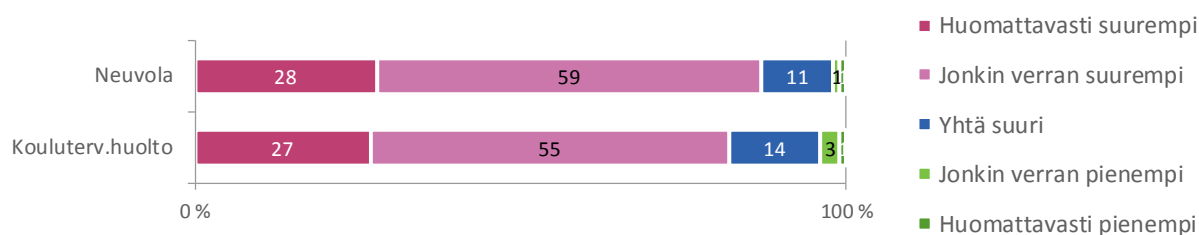
Suurin osa vastaajista arvioi huolensa ainakin jonkin verran suuremmaksi verrattuna aikaan ennen koronaepidemiaa. Huoli oli kasvanut eniten opiskeluterveydenhuollossa toimivilla. Heistä yli puolet (57 %) ilmoitti huolensa opiskelijoiden hyvinvoinnista olevan huomattavasti suurempi ja kolmannes (33 %) jonkin verran suurempi. Kouluterveydenhuollon henkilöstöstä kolmannes (34 %) ilmoitti huolensa oppilaiden hyvinvoinnista olevan huomattavasti suurempi ja puolet (49 %) jonkin verran suurempi kuin ennen koronaepidemiaa. Neuvolan henkilöstöstä 17 % ilmoitti huolensa lasten hyvinvoinnista olevan huomattavasti ja 68 % jonkin verran suurempaa kuin ennen epidemiaa. Kaikissa palveluissa pieni osa vastaajista ilmoitti huolen olevan yhtä suuri (6–13 %) tai jopa pienentyneen (2–4 %). (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Lasten, oppilaiden tai opiskelijoiden hyvinvointiin liittyvän huolen määrä verrattuna aikaan ennen koronaa osuiksina (%) palveluissa toimivista ammattilaisista. N = neuvola 151, kouluterveydenhuolto 376, opiskeluterveydenhuolto 174.

Huoli lasten ja nuorten hyvinvoinnista kasvoi työntekijöillä jo keväällä 2020. Kuitenkin kyselyyn vastanneiden työntekijöiden huoli oli nyt pääsääntöisesti suurempaa, kun he vertasivat sitä koronakevääseen 2020. Huomattavasti suuremmaksi huolen arvioi 15 % neuvolan (N = 149), 28 % kouluterveydenhuollon (N = 371) ja 41 % opiskeluterveydenhuollon (N = 174) työntekijöistä. Lähes puolet arvioi huolensa verrattuna kevääseen 2020 jonkin verran suuremmaksi: neuvola 49 %, kouluterveydenhuolto 48 %, opiskeluterveydenhuolto 44 %. Kuitenkin verrattaessa huolta koronakevääseen 2020 oli sitä yhtä suurena tai pienempänä pitävien määrä isompi kuin vertailussa aikaan ennen koronapandemiaa. Kevääseen 2020 verrattaessa 36 % neuvolan, 24 % kouluterveydenhuollon ja 15 % opiskeluterveydenhuollon toimijoista piti huoltansa yhtä suurena tai pienempänä.

Myös perheiden hyvinvointiin liittyvät huolet olivat lisääntyneet ajasta ennen koronaa. Neuvolan henkilöstöstä 28 % arvioi huolensa huomattavasti suuremmaksi ja 59 % jonkin verran suuremmaksi kuin ennen koronaepidemiaa. Kouluterveydenhuollossa vastaavat osuudet olivat 27 % ja 55 %. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Perheiden hyvinvointiin liittyvän huolen määrä verrattuna aikaan ennen koronaa osuiksina (%) palveluissa toimivista ammattilaisista. N = neuvola 151, kouluterveydenhuolto 375.

Perheiden hyvinvointiin liittyvien huolien määrä oli kasvanut entisestään vielä kevään 2020 jälkeen. Kun huolen määrää verrattiin tilanteeseen keväällä 2020, kasvoi sen yhtä suureksi tai jonkin verran pienemmäksi kokevien osuus (neuvola 29 %, kouluterveydenhuolto 28 %). Kuitenkin sekä neuvolassa (N = 149) että kouluterveydenhuollossa (N = 370) noin viidennes (17 % ja 22 %) arvioi huolensa perheiden hyvinvoinnista huomattavasti suuremmaksi ja noin puolet (54 % ja 50 %) jonkin verran suuremmaksi kuin vuotta aikaisemmin.

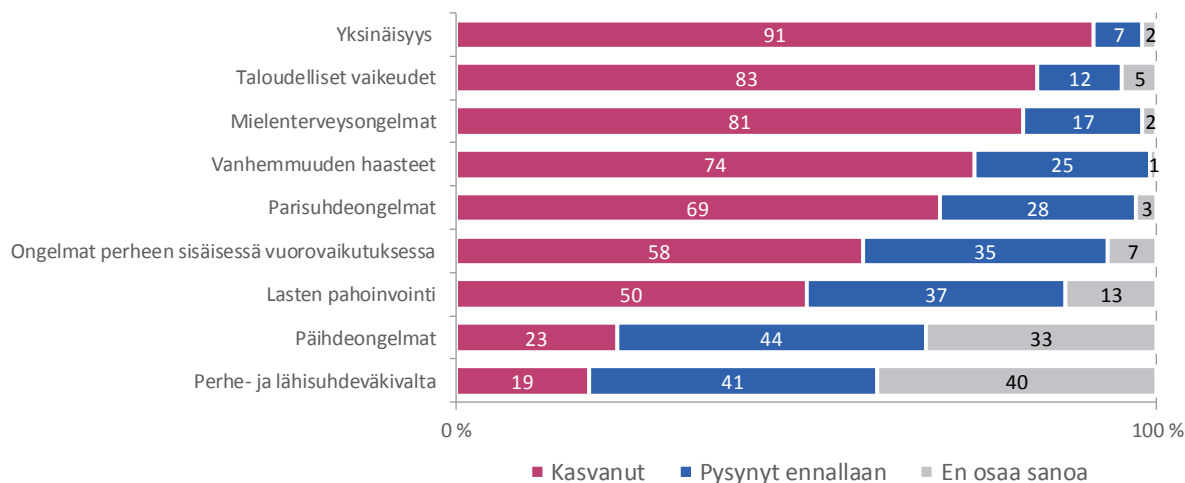
2.2.2 Muutokset hyvinvointiin liittyvissä ilmiöissä

Vastaajia pyydettiin arvioimaan oman työtehtävänsä näkökulmasta muutoksia lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin liittyvissä eri ilmiöissä (kuormittavissa tekijöissä) verrattuna aikaan ennen koronaepidemiaa. Osa tarkasteltavista ilmiöistä kosketti kaikkia palveluja, kuten asiakkaiden kokemukset yksinäisyydestä, mielenterveysongelmat, taloudelliset vaikeudet ja perhe- ja lähisuhdeväkivalta. Palveluiden eri asiakasryhmiin kohdentuvia ilmiöitä olivat muun muassa neuvolassa vanhemmuuden haasteet, kouluterveydenhuollossa koulupoissaolot ja oppimisiongelmat sekä opiskeluterveydenhuollossa arjen hallinnan ongelmat.

Neuvola

Neuvolahenkilöstöstä 91 % ilmoitti asiakkaiden yksinäisyyden tunteen kasvaneen verrattuna aikaan ennen koronaa. Yli neljä viidesosa (83 %) neuvolahenkilöstöstä arvioi perheiden taloudellisen tilanteen ongelmien kasvaneen verrattuna aikaan ennen koronaa. Syksyllä 2020 terveydenhoitajista 90 % toi esille perheen taloudellisen tilanteen ongelmien kasvaneen korona-aikana (Hakulinen ym. 2020). Terveydenhoitajista ja lääkäreistä 81 % arvioi vanhempien mielenterveysongelmien kasvaneen verrattuna aikaan ennen koronaa ja vajaa viidennes (17 %) pysyneen ennallaan. Syksyn 2020 kyselyssä mielenterveysongelmien kasvusta ilmoitti 68 % henkilöstöstä (Hakulinen ym. 2020). Kolme neljäsosaa (74 %) neuvolan henkilöstöstä katsoi vanhemmuuden haasteiden ja yli kaksi kolmasosaa (69 %) myös parisuhteen ongelmien sekä 58 % ongelmien perheen sisäisessä vuorovaikutuksessa kasvaneen verrattuna aikaan ennen koronaa. (Kuvio 8.)

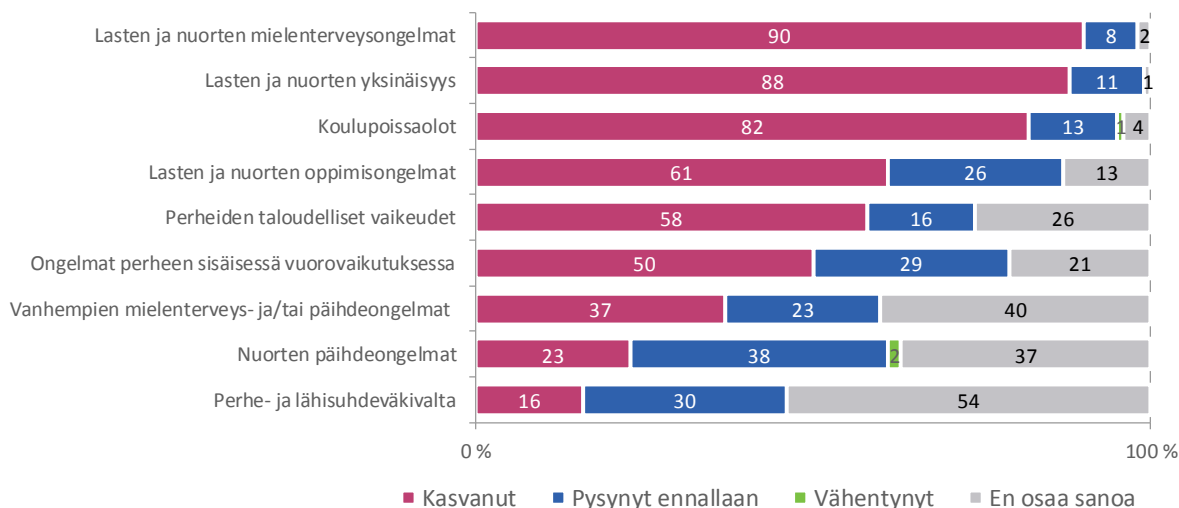
Neuvolahenkilöstöstä puolet ilmoitti lasten pahoinvoinnin kasvaneen ja 37 % pysyneen ennallaan verrattuna aikaan ennen koronaa. Henkilöstöstä 13 % ei osannut arvioida muutosta lasten pahoinvoinnissa. Syksyllä 2020 kolmannes henkilöstöstä toi esille lasten pahoinvoinnin kasvua ja 46 % arvioi lasten pahoinvoinnin pysyneen ennallaan verrattuna aikaan ennen koronaa (Hakulinen ym. 2020). Terveydenhoitajista ja lääkäreistä vajaa neljännes (23 %) kertoi vanhempien päihdeongelmien kasvaneen, mutta vajaa puolet (44 %) arvioi niiden pysyneen ennallaan verrattuna aikaan ennen koronaa. Kolmasosa ei osannut sanoa kantaansa asiasta. Vajaa viidennes (19 %) henkilöstöstä arvioi, että perhe- ja lähisuhdeväkivallassa oli tapahtunut kasvua verrattuna aikaan ennen koronaa. Henkilöstöstä kaksi viidesosaa ilmoitti väkivallan pysyneen ennallaan ja sama osuus ei osannut arvioida muutosta tässä ilmiössä. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Neuvolahenkilöstön arvio perheitä kuormittavien tekijöiden muutoksista vuoden 2021 aikana verrattuna aikaan ennen koronaepidemiaa, osuuksina (%) neuvolahenkilöstöstä N = 149–151.

Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuollon toimijat toivat esille monien huolta herättävien ilmiöiden kasvun verrattuna aikaan ennen koronaa. Vastaajista 90 % oli työssään havainnut lisääntymistä lasten ja nuorten mielenterveysongelmissa, 88 % yksinäisyydessä ja 82 % koulupoissaoloissa. Monet katsoivat myös oppimisongelmien (61 %), perheiden taloudellisten vaikeuksien (58 %), perheen sisäisten vuorovaikutusongelmien (50 %) ja vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmien (37 %) lisääntyneen. Sen sijaan nuorten päihdeongelmien sekä perhe- ja lähisuhdeväkivallan kohdalla suurempi osuus vastaajista arvioi ilmiön pysyneen ennallaan kuin kasvaneen. Näiden ilmiöiden kohdalla kuitenkin ”en osaa sanoa” -vastaajien osuus oli suuri. (Kuvio 9.)

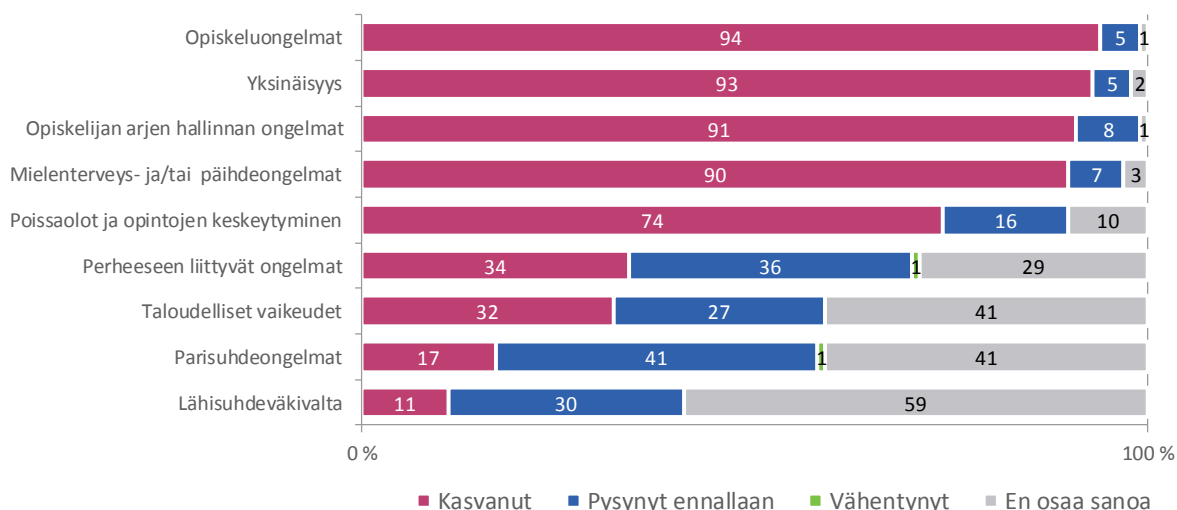


Kuvio 9. Kouluterveydenhuollossa toimivien terveydenhoitajien ja lääkäreiden arvio muutoksista nimetyissä ilmiöissä verrattaessa kevään 2021 tilannetta aikaan ennen koronaepidemiaa, osuuksina (%) vastaajista. N = 375–376.

Opiskeluterveydenhuolto

Opiskeluterveydenhuollon toimijoiden näkemykset tarkasteluun nostettujen ilmiöiden esiintyvyydestä olivat yhteneväiset. Lähes kaikkien opiskeluterveydenhuollon vastaajien mukaan (94–90 %) opiskelijoiden opiskeluongelmat (94 %), yksinäisyys (93 %), opiskelijoiden arjen hallinnan ongelmat (91 %) sekä mielenterveys ja päihdeongelmat (90 %) olivat kasvaneet verrattuna aikaan ennen koronaepidemiaa. Vain 5–8 % mielestä nämä ilmiöt olivat pysyneet ennallaan. Poissaolot ja opintojen keskeytyminen oli vastaajista 74 % mukaan myös kasvanut ja 16 % mielestä pysynyt ennallaan. (Kuvio 10.)

Perheeseen liittyvien ongelmien arvioi 34 % kasvaneen ja 36 % pysyneen ennallaan eikä 29 % osannut arvioida muutosta. Parisuhden ongelmien arvioi 17 % lisääntyneen ja 41 % pysyneen samana. Muutosta ei osannut arvioida 41 %. Perheeseen ja parisuhteeseen liittyvien ongelmien arvioitiin myös vähentyneen (1 %, 1 %). Opiskeluterveydenhuollon toimijoista 11 % arvioi lähisuhdeväkivallan lisääntyneen. 30 % arvioi sen pysyneen ennallaan. Vastaajista 59 % ei osannut sanoa kantaansa. (Kuvio 10.)



Kuvio 10. Opiskeluterveydenhuollossa toimivien terveydenhoitajien ja lääkäreiden arvio muutoksista nimetyissä ilmiössä vuoden 2021 aikana verrattuna aikaan ennen koronaepidemiaa, osuuksina (%) opiskeluterveydenhuollon henkilöstöstä. N = 174.

2.3 Muutokset ja heikennykset palveluissa jatkuvat

2.3.1 Työn sisällön muuttuminen ja kohdentuminen

Vastaajia (terveydenhoitajia ja lääkäreitä) pyydettiin arvioimaan työn jakautumista nimettyihin (katso kuviot 11–13) työtehtäviin alkuvuoden ja kevään 2021 aikana verrattuna ajankäyttöön ennen koronaepidemiaa. Tuloksia tarkasteltiin vain niiden vastaajien osalta, joiden tehtäviin ko. työtehtävät kuuluivat.

Neuvola

Terveydenhoitajista 72 % arvioi käyttävänsä laajoihin terveystarkastuksiin saman verran aikaa kuin ennen koronaepidemiaa. Vajaa neljännes (23 %) ilmoitti käyttävänsä laajoihin terveystarkastuksiin jonkin verran tai selvästi vähemmän aikaa. Vajaa viidennes (16 %) käytti jonkin verran tai selvästi enemmän aikaa muihin määräaikaan terveydenhoitoon. Kolme viidestä arvioi muihin määräaikaan terveydenhoitoon menevän saman verran aikaa kuin ennen koronaa. Jonkin verran vähemmän tai selvästi vähemmän niihin käytti aikaa neljännes (24 %) terveydenhoitajista. (Kuvio 11.)

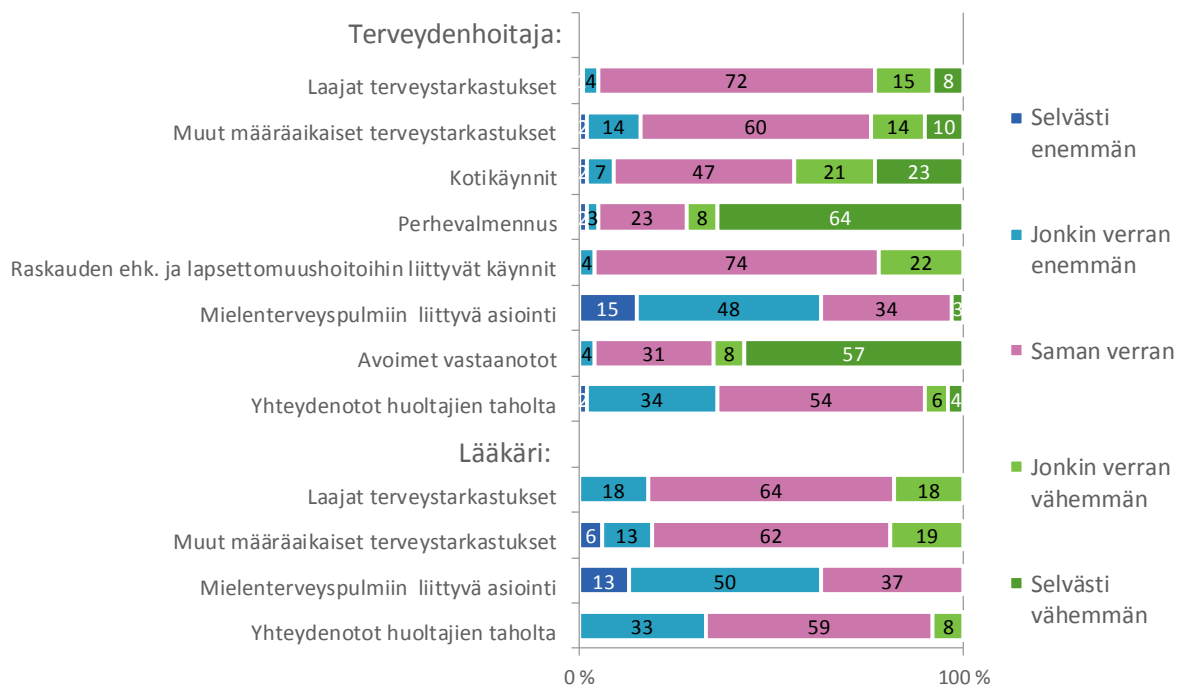
Vajaa puolet (48 %) terveydenhoitajista arvioi käyttävänsä mielenterveyspulmiin liittyvään asiointiin aikaa jonkin verran enemmän ja 15 % selvästi enemmän kuin ennen koronaa. Kolmasosa terveydenhoitajista käytti mielenterveyspulmiin liittyvään asiointiin saman verran aikaa kuin ennen koronaepidemiaa. Kolmasosa terveydenhoitajista ilmoitti, että yhteydenottoihin huoltajien taholta menee jonkin verran enemmän aikaa. (Kuvio 11.)

Vajaa puolet (47 %) terveydenhoitajista arvioi käyttävänsä kotikäynteihin saman verran aikaa kuin ennen koronaepidemiaa. Yli viidennes (21 %) ilmoitti, että niihin menee jonkin verran vähemmän aikaa ja vajaa neljäsosa (23 %) selvästi vähemmän. Perhevalmennukseen käytetty aika oli vuonna 2021 vähentynyt huomattavasti verrattuna aikaan ennen koronaa. Selvästi vähemmän aikaa valmennukseen käytti kaksi kolmasosa (64 %) terveydenhoitajista ja noin joka kymmenes (8 %) jonkin verran vähemmän. (Kuvio 11.)

Terveydenhoitajista 61 % ilmoitti, että avoimet vastaanotot eivät kuuluneet heidän työtehtäviinsä. Niiden osalta, joiden työtehtäviin ne kuuluivat, vajaa kolme viidesosa (57 %) käytti niihin aikaa selvästi vähemmän ja 8 % jonkin verran vähemmän. (Kuvio 11.)

Raskauden ehkäisy ja lapsettomuushoitoihin liittyvät käynnit eivät kuuluneet terveydenhoitajista suurimman osan (64 %) työtehtäviin. Niiden osalta, joiden työtehtäviin ne kuuluivat, suurin osa (74 %) käytti raskauden ehkäisyyn ja hedelmöityshoitoihin liittyviin tehtäviin saman verran aikaa kuin ennen koronaa. Vähän yli viidesosa (22 %) terveydenhoitajista käytti niihin aikaa jonkin verran vähemmän.

Lääkäreiden osalta tulokset ovat suuntaa antavia pienen vastaajamäärän vuoksi. Lääkäreistä puolet arvioi käyttäneensä aikaa alkuvuonna ja keväällä 2021 jonkin verran enemmän mielenterveyspulmiin liittyvään asiointiin verrattuna aikaan ennen koronaa. Laajoihin terveystarkastuksiin ja muihin määräaikaisiin terveystarkastuksiin sekä yhteydenottoihin huoltajien taholta käytti saman verran aikaa lähes kaksi kolmasosa lääkäreistä. (Kuvio 11.)



Kuvio 11. Muutokset neuvolan toimijoiden ajankäytössä eri työtehtäviin verrattaessa alkuvuotta ja kevättä 2021 aikaan ennen koronaepidemiaa osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 46–131) ja lääkäreistä (N = 12–17).

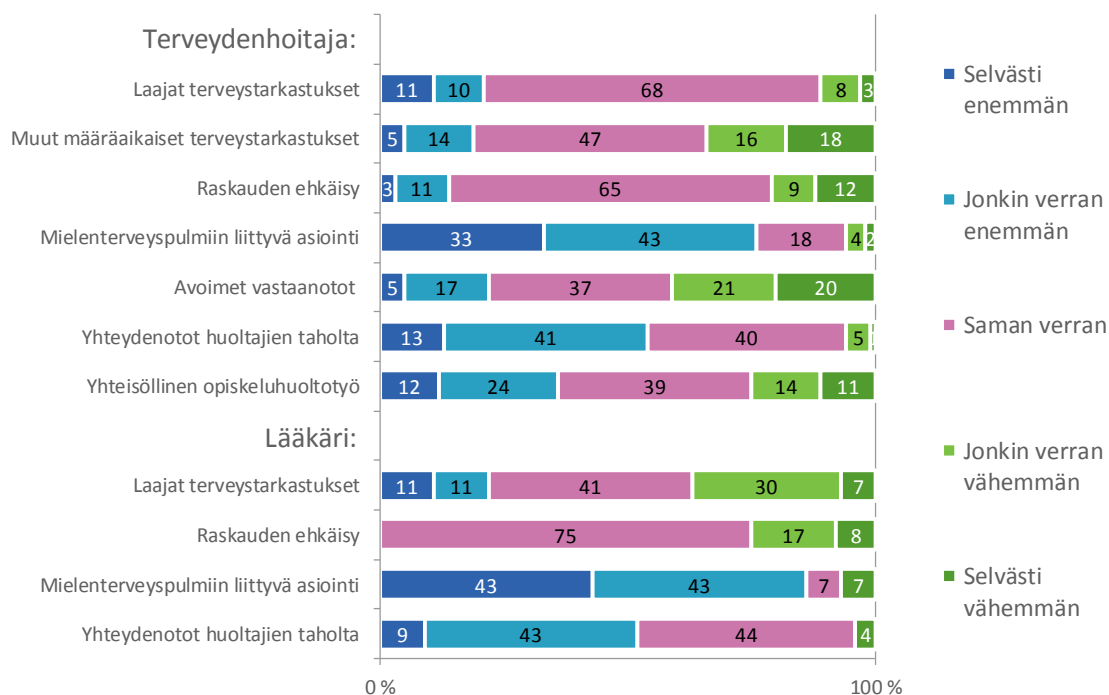
Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuollon toimijat toivat esiin, että ajankäyttö eri työtehtäviin oli muuttunut verrattaessa alkuvuoden ja kevään 2021 tilannetta aikaan ennen koronaepidemiaa. Muutosten suunta kuitenkin vaihteli siten, että lähes jokaisen työtehtävän kohdalla osa vastaajista ilmoitti käyttävänsä nimettyihin työtehtäviin aikaa enemmän, osa saman verran ja osa vähemmän kuin ennen koronaepidemiaa. (Kuvio 12.)

Selkeimmin sekä terveydenhoitajien että lääkäreiden kohdalla oli kasvanut ajankäyttö mielenterveyspulmiin liittyviin asioihin. Selvästi enemmän näihin ilmoitti käyttävänsä aikaa 43 % koululääkäreistä ja 33 % terveydenhoitajista. Jonkin verran enemmän aikaa mielenterveyspulmiin käytti 43 % sekä terveydenhoitajista että lääkäreistä. Yli puolet terveydenhoitajista (54 %) ja lääkäreistä (52 %) ilmoitti yhteydenottojen huoltajien taholta vieneen alkuvuonna ja keväällä 2021 enemmän aikaa kuin ennen koronaepidemiaa. (Kuvio 12.)

Työtehtäviä, joihin osa vastaajista käytti alkuvuonna ja keväällä 2021 selvästi tai jonkin verran vähemmän aikaa, olivat terveydenhoitajilla erityisesti avoimet vastaanotot (41 %) ja muut määräaikaiset terveystarkastukset (34 %). Lääkäreistä osa oli käyttänyt normaalia vähemmän aikaa laajoihin terveystarkastuksiin (37 %) ja raskaudenehkäisyyteen (25 %). Terveydenhoitajista 89 % ja lääkäreistä 63 % kuitenkin ilmoitti, että laajoihin terveystarkastuksiin oli käytetty aikaa ainakin saman verran kuin ennen koronaepidemiaa. Myös raskauden ehkäisyyteen oli terveydenhoitajista 79 % ja lääkäreistä 75 % – silloin kun ne kuuluivat työtehtäviin – käyttäneet aikaa vähintään entisen määrän. (Kuvio 12.)

Lääkäreiden osalta tulokset ovat kuitenkin vain suuntaa antavia, koska yksittäisten työtehtävien kohdalla vastaajamäärät jäivät hyvin pieniksi.



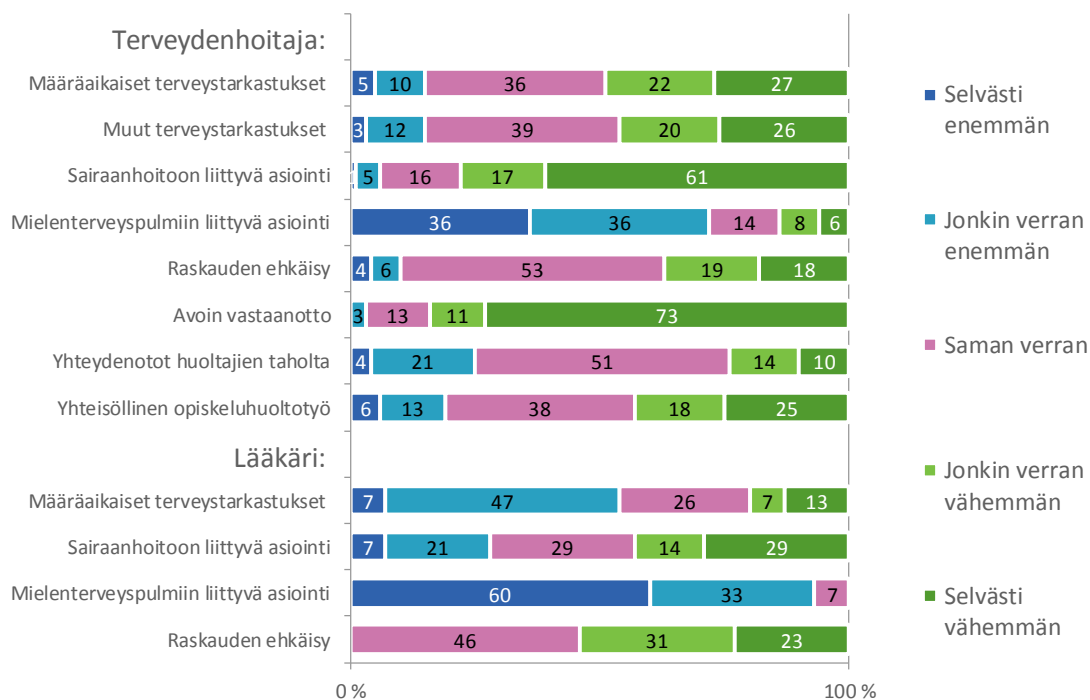
Kuvio 12. Muutokset kouluterveydenhuollon toimijoiden ajankäytössä eri työtehtäviin verrattuna alkuvuotta ja kevättä 2021 aikaan ennen koronaepidemiaa osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 154–344) ja lääkäreistä (N = 12–28).

Opiskeluterveydenhuolto

Terveydenhoitajat arvioivat käyttäneensä terveystarkastuksiin alkuvuonna 2021 noin puolet vähemmän aikaa verrattuna aikaan ennen koronaepidemiaa. Vastaajista 49 % ilmoitti käyttäneensä määräaikaistarkastuksiin ja 46 % muihin terveystarkastuksiin selvästi tai jonkin verran vähemmän aikaa. Avoimiin vastaanottoihin arvioi 73 % käyttäneensä selvästi vähemmän ja 11 % jonkin verran vähemmän aikaa. Sairaanhoidon liittyvään asiointiin arvioi 78 % terveydenhoitajista käyttäneensä selvästi tai jonkin verran vähemmän aikaa. (Kuvio 13.)

Kaksi kolmesta (72 %) terveydenhoitajasta kertoi käyttäneensä selvästi tai jonkin verran enemmän aikaa mielenterveyspulmiin liittyvään asiointiin. Noin puolet ilmoitti käyttäneensä raskauden ehkäisyyn (53 %) ja huoltajien yhteydenottoihin (51 %) saman verran aikaa kuin ennen koronaepidemiaa. (Kuvio 13.)

Lääkäreistä 93 % ilmoitti käyttäneensä mielenterveyspulmiin liittyvään asiointiin selvästi enemmän tai jonkin verran enemmän aikaa. Määräaikaistarkastuksiin käytti lääkäreistä 54 % jonkin verran tai selvästi enemmän aikaa. Raskauden ehkäisyyn ja sairaanhoidon liittyvään asiointiin arvioi lääkärit käyttäneensä vähemmän aikaa. Lääkäreiden tuloksia voidaan tarkastella vain suuntaa antavina pienen vastaajamäärän vuoksi. (Kuvio 13.)



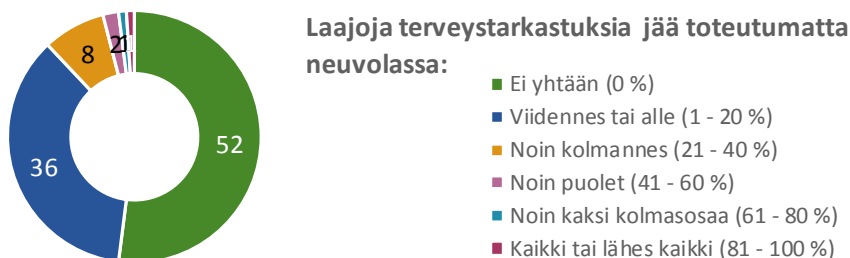
Kuvio 13. Muutokset opiskeluterveydenhuollon toimijoiden ajankäytössä eri työtehtäviin verrattaessa alkuvuotta ja kevättä 2021 aikaan ennen koronaepidemiaa osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 139–158) ja lääkäreistä (N = 13–15).

2.3.2 Terveystarkastukset

Vastaajia pyydettiin arvioimaan kuinka suuri osuus kevään (1.1.–31.5.) 2021 terveystarkastuksista jää toteutumatta koronatilanteeseen liittyvistä syistä. Tässä esitetään terveydenhoitajien vastaukset terveystarkastusten toteutumisesta, koska heillä on tieto sekä laajojen (terveydenhoitajan ja lääkärin osuuden) että muiden määräaikaisten terveystarkastusten toteutumisesta ja suunnitelmista.

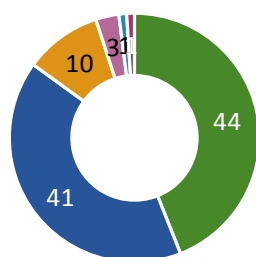
Neuvola

Yli puolet (52 %) terveydenhoitajista arvioi, että kaikki laajat terveystarkastukset toteutetaan kevään 2021 aikana suunnitellusti. Vajaa kaksi viidesosa (36 %) terveydenhoitajista katsoi, että korkeintaan viidennes laajoista terveystarkastuksista jää toteutumatta. Terveydenhoitajista 8 % ilmoitti noin kolmanneksen laajoista terveystarkastuksissa jäävän toteutumatta kevään 2021 aikana. (Kuvio 14.)



Kuvio 14. Arvio neuvolassa keväällä 2021 toteutumatta jäävien laajojen terveystarkastusten määristä osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 132).

Vajaa puolet (44 %) terveydenhoitajista arvioi, että kaikki muut määräaikaisten terveystarkastukset toteutetaan suunnitellusti. Kaksi viidesosaa (41 %) ilmoitti korkeintaan viidenneksen muista terveystarkastuksista jäävän toteutumatta. Terveydenhoitajista 10 % arvioi toteutumattomien määräksi noin kolmanneksen. (Kuvio 15.)



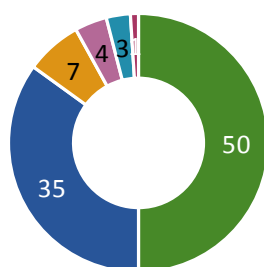
Muita määräaikaista terveystarkastuksia jää toteutumatta neuvolassa:

- Ei yhtään (0 %)
- Viidennes tai alle (1 - 20 %)
- Noin kolmannes (21 - 40 %)
- Noin puolet (41 - 60 %)
- Noin kaksi kolmasosaa (61 - 80 %)
- Kaikki tai lähes kaikki (81 - 100 %)

Kuvio 15. Arvio neuvolassa keväällä 2021 toteutumatta jäävien muiden määräaikaisten terveystarkastusten määrästä osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 132).

Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhoitajista puolet (50 %) arvioi kaikkien laajojen terveystarkastusten toteutuvan kevätlukukaudella 2021. Kolmasosa (35 %) arvioi, että enintään viidennes laajoista terveystarkastuksista jää tekemättä. Loput 15 % terveydenhoitajista arvioi puutteiden tarkastusten toteutumisessa jäävän suuremmiksi. Kuitenkin vain 1 % arveli, että kaikki tai lähes kaikki laajat terveystarkastukset jäävät toteutumatta kevätlukukaudella 2021. (Kuvio 16.)

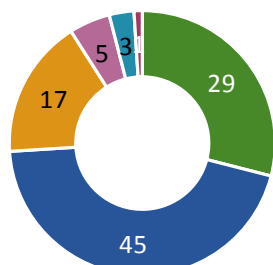


Laajoja terveystarkastuksia jää toteutumatta kouluterveydenhuollossa:

- Ei yhtään (0 %)
- Viidennes tai alle (1 - 20 %)
- Noin kolmannes (21 - 40 %)
- Noin puolet (41 - 60 %)
- Noin kaksi kolmasosaa (61 - 80 %)
- Kaikki tai lähes kaikki (81 - 100 %)

Kuvio 16. Arvio kouluterveydenhuollossa kevätlukukaudella 2021 toteutumatta jäävien laajojen terveystarkastusten määrästä osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 343).

Muiden määräaikaisten terveystarkastusten arvioitiin toteutuvan selvästi heikommin. Terveydenhoitajista 29 % arvioi kaikkien terveystarkastusten toteutuvan kevätlukukaudella 2021. Lähes puolet (45 %) arvioi enintään viidenneksen ja 17 % noin kolmanneksen tarkastuksista jäävän tekemättä. Vielä isommiksi puutteet arvioi 9 %. Terveydenhoitajista 1 % eli noin 35 vastaajaa ilmoitti, että arvelee kaikkien tai lähes kaikkien terveystarkastusten jäävän tekemättä. (Kuvio 17.)



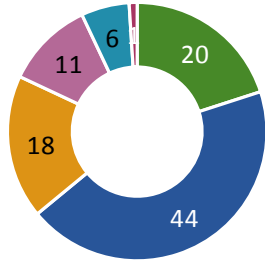
Muita määräaikaista terveystarkastuksia jää toteutumatta kouluterveydenhuollossa:

- Ei yhtään (0 %)
- Viidennes tai alle (1 - 20 %)
- Noin kolmannes (21 - 40 %)
- Noin puolet (41 - 60 %)
- Noin kaksi kolmasosaa (61 - 80 %)
- Kaikki tai lähes kaikki (81 - 100 %)

Kuvio 17. Arvio kouluterveydenhuollossa kevätlukukaudella 2021 tekemättä jäävien muiden määräaikaisten terveystarkastusten määrästä osuuksina (%) kouluterveydenhoitajista (N = 346).

Opiskeluterveydenhuolto

Vajaa puolet opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajista (44 %) ilmoitti, että enintään viidennes terveydenhoitajan terveystarkastuksista jää toteutumatta. 20 % mukaan kaikki terveystarkastukset toteutuvat. Noin kolmannes tarkastuksista jää toteutumatta 18 % mukaan ja 11 % vastaajista arvioi, että noin puolet terveystarkastuksista ei toteudu. (Kuvio 18.)

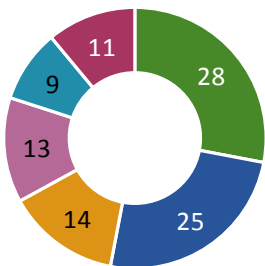


Terveydenhoitajan terveystarkastuksia jää toteutumatta opiskeluterveydenhuollossa:

- Ei yhtään (0 %)
- Viidennes tai alle (1 - 20 %)
- Noin kolmannes (21 - 40 %)
- Noin puolet (41 - 60 %)
- Noin kaksi kolmasosaa (61 - 80 %)
- Kaikki tai lähes kaikki (81 - 100 %)

Kuvio 18. Arvio opiskeluterveydenhuollossa kevätlukukaudella 2021 toteutumatta jäävien terveydenhoitajan terveystarkastusten määrästä osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 158).

Vajaa kolmannes (28 %) terveydenhoitajista arvioi, että kaikki opiskeluterveydenhuollon lääkärintarkastukset toteutuvat suunnitellusti. Neljänneksen (25 %) mukaan enintään viidennes ei toteudu. 13 % arvion mukaan noin puolet tarkastuksia toteutuu. Vastaajista 11 % ilmoittaa, että kaikki tai lähes kaikki lääkärintarkastukset jäävät toteutumatta. (Kuvio 19.)



Lääkärintarkastuksia jää toteutumatta opiskeluterveydenhuollossa:

- Ei yhtään (0 %)
- Viidennes tai alle (1 - 20 %)
- Noin kolmannes (21 - 40 %)
- Noin puolet (41 - 60 %)
- Noin kaksi kolmasosaa (61 - 80 %)
- Kaikki tai lähes kaikki (81 - 100 %)

Kuvio 19. Arvio opiskeluterveydenhuollossa kevätlukukaudella 2021 toteutumatta jäävien lääkärintarkastusten määrästä osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 120).

2.4 Henkilöstöä edelleen siirrettynä koronatehtäviin

Aikaisempien tiedonkeruiden pohjalta oli tiedossa, että lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevistä palveluista siirrettiin henkilöstöä muihin, osittain koronaepidemiaan liittyviin, tehtäviin keväällä ja syksyllä 2020 (Hietanen-Peltola ym. 2020, Hakulinen ym. 2020). Kevään 2021 tiedonkeruussa kysyttiin samaan tapaan siirroista muihin tehtäviin. Neuvolan ja kouluterveydenhuollon kevään 2021 tuloksia verrataan vuoden 2020 tilanteeseen. Opiskeluterveydenhuollon osalta ovat käytettävissä vain vuoden 2021 tulokset.

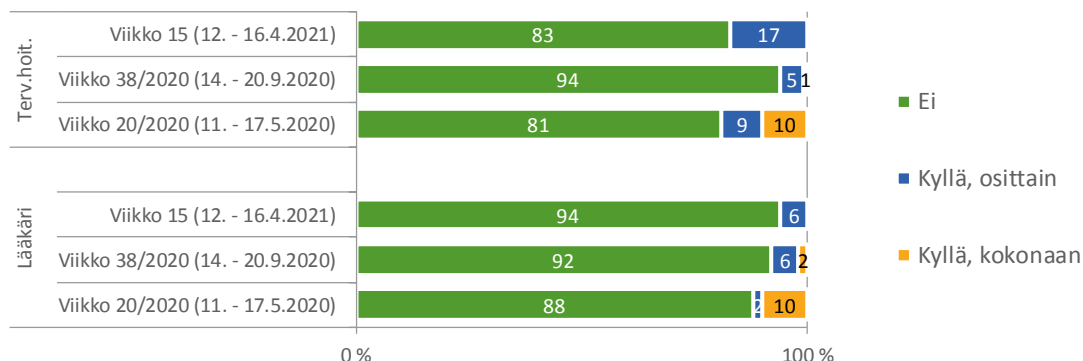
2.4.1 Siirrot viikolla 15

Vastaajilta kysyttiin siirroista normaaleista neuvolan, kouluterveydenhuollon tai opiskeluterveydenhuollon tehtävistä muihin tehtäviin viikolla 15 (12.–16.4.2021). Muutoksen tarkastelemiseksi saatuja tietoja verrattiin aiempien koronaseurantojen vastaaviin tietoihin (Hakulinen ym. 2020, Hietanen-Peltola ym. 2020)

Neuvola

Vuonna 2021 viikolla 15 oli kyselyyn vastanneista terveydenhoitajista vajaa viidennes (17 %) osittain siirrettynä muihin työtehtäviin. Keväällä 2021 siirtoja muihin työtehtäviin oli vähemmän kuin koronakevään 2020 aikana, jolloin 10 % terveydenhoitajista oli kokonaan siirrettynä muihin työtehtäviin ja 9 % osittain. Syksyllä 2020 henkilöstösiirtoja neuvolasta muihin työtehtäviin oli tehty vähiten. (Kuvio 20.)

Neuvolassa toimivista lääkäreistä 6 % oli siirrettynä viikolla 15 osittain muihin työtehtäviin. Keväällä 2021 lääkäreitä oli muissa työtehtävissä vähemmän kuin keväällä 2020 ja syksyllä 2020. Koronakevään 2020 aikana 10 % neuvolan lääkäreistä oli siirrettynä kokonaan muihin työtehtäviin ja 2 % osittain. Vastavasti syksyllä 2020 kokonaan muihin työtehtäviin oli siirrettynä 2 % lääkäreistä ja osittain 6 %. (Kuvio 20.)

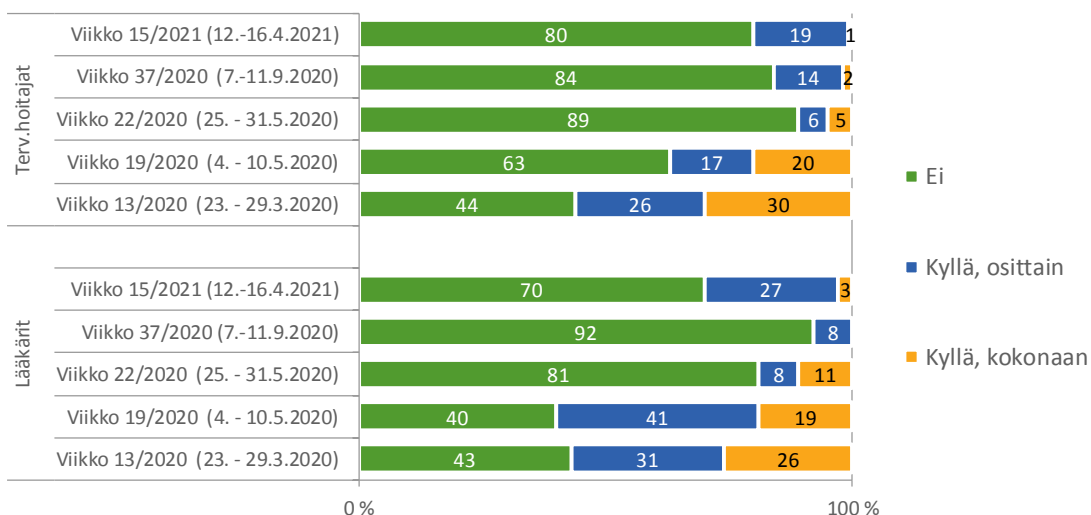


Kuvio 20. Siirrot neuvolasta muihin tehtäviin ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%) vuonna 2021 viikolla 15 sekä vuonna 2020 viikoilla 20 ja 38. N th/lääk = 2021 viikko 15: 134/17, 2020 viikko 38: 330/50 ja viikko 20: 343/50.

Kouluterveydenhuolto

Viikolla 15 oli kyselyyn vastanneista kouluterveydenhoitajista 19 % osittain ja 1 % kokonaan siirrettynä pois normaaleista kouluterveydenhuollon tehtävistään. Lääkäreistä 27 % oli osittain ja 3 % kokonaan siirrettynä muihin tehtäviin. (Kuvio 21.)

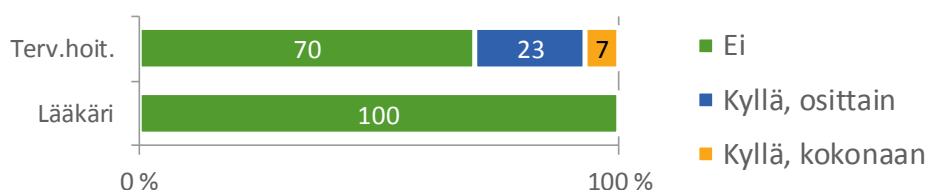
Aikaisemmat seurannat mahdollistavat kouluterveydenhuollon henkilöstösiirtojen tarkastelun koko koronaepidemian ajalta (viikot 13, 19, 22 ja 37 /2020 sekä 15/2021). Keväällä 2021 voidaan todeta henkilöstösiirtojen olevan selvästi vähäisempiä kuin kevään 2020 etäkoulun aikana (viikot 13 ja 19/2020). Huhtikuussa 2021 terveydenhoitajia ja lääkäreitä oli kuitenkin ainakin osittain pois siirrettynä omasta kouluterveydenhuollon tehtävästään suurempi osuus kuin vuoden 2020 kevätlukukauden lopun lähiopetusviikolla (viikko 22/2020) tai syyslukukauden alussa viikolla 37. (Kuvio 21.)



Kuvio 21. Siirrot kouluterveydenhuollosta muihin tehtäviin ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%) vuonna 2021 viikolla 15 sekä vuonna 2020 viikoilla 13, 19, 22 ja 37. N th/lääk = 2021 viikko 15: 353/30, 2020 viikko 37: 324/34, viikko 22: 360/37, viikko 19: 304/42 ja viikko 13: 301/42.

Opiskeluterveydenhuolto

Keväällä 2021 oli opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajista viikolla 15 osittain 23 % ja kokonaan 7 % siirrettynä muihin tehtäviin. Lääkäreistä ei kukaan vastanneista ollut siirrettynä muihin tehtäviin viikon 15 aikana. (Kuvio 22.)



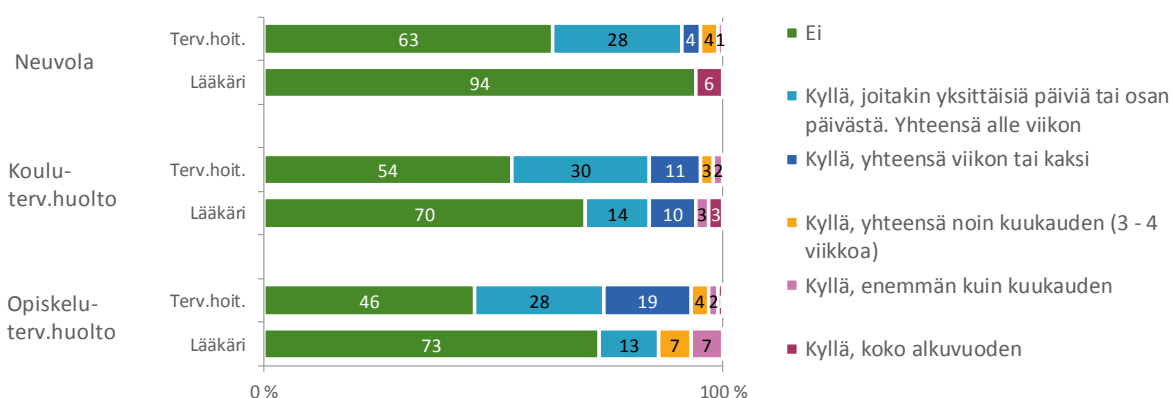
Kuvio 22: Siirrot opiskeluterveydenhuollosta muihin tehtäviin ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%) vuonna 2021 viikolla 15. Terveydenhoitaja N = 159, lääkäri N = 15.

2.4.2 Henkilösiirrot alkuvuonna 2021

Henkilöstösiirtoja tiedusteltiin myös koko alkuvuoden 2021 osalta, ajalta ennen viikkoa 15. Siirrot muihin palveluihin ainakin hetkellisesti olivat hyvin tavallisia kaikissa tiedonkeruun kohteena olevissa palveluissa.

Omaa työtehtäväänsä ilmoitti alkuvuoden aikana keskeytyksettä hoitaneensa terveydenhoitajista opiskeluterveydenhuollossa vajaa puolet (46 %), kouluterveydenhuollossa noin puolet (54 %) ja neuvolassa vähän yli puolet (63 %). Kaikissa palveluissa vajaa kolmannes (28–30 %) ilmoitti ollensa muissa tehtävissä joitakin päiviä, mutta yhteensä alle viikon. Pidemmässä poissaoloissa oli eroja eri palvelujen välillä. Yli viikon siirtoja terveydenhoitajilla oli eniten opiskeluterveydenhuollossa, yhteensä 26 %:lla. Kouluterveydenhuollossa yli viikon siirtoja oli 16 %:lla ja neuvolassa 9 %:lla. Suurimmalla osalla pidempi siirto muihin tehtäviin oli ollut viikon tai kahden mittainen, mutta myös joitakin yli kuukauden tai koko alkuvuoden kestäneitä siirtoja ilmoitettiin. (Kuvio 23.)

Kyselyyn vastanneista lääkäreistä oli terveydenhoitajia pienempi osuus siirretty muihin tehtäviin. Tuloksen luotettavuutta heikentää kuitenkin lääkärivastaaajien pieni määrä (N = neuvola 17, kouluterveydenhuolto 30 ja opiskeluterveydenhuolto 15). Kouluterveydenhuollon lääkäreistä 30 %, opiskeluterveydenhuollon 27 % ja neuvolan 6 % ilmoitti olleensa siirrettynä muihin tehtäviin ainakin yksittäisiä päiviä alkuvuoden 2021 aikana. (Kuvio 23.)



Kuvio 23. Henkilöstösiirrot ja niiden pituudet neuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa alkuvuonna 2021 osuuksina (%) ammattilaisista. N terveydenhoitajat = neuvola 134, kouluterveydenhuolto 353, opiskeluterveydenhuolto 159. N lääkärit = neuvola 17, kouluterveydenhuolto 30, opiskeluterveydenhuolto 15.

Osoitettua uutta pääasiallista työtehtävää tiedusteltiin niiltä vastaajilta, jotka ilmoittivat muihin työtehtäviin siirrosta alkuvuonna tai viikolla 15 joko kokonaan tai osittain. Muihin työtehtäviin siirretyistä terveydenhoitajista suuri osa (91 %) ja lääkäreistä kolmannes oli siirrettynä koronaan liittyvään työhön avoterveydenhuollossa kuten koronarokotuksiin, neuvontaan ja jäljitystehtäviin. Joitakin lääkäreitä oli siirretty myös muuhun lasten ja nuorten ehkäisevään terveydenhuoltoon. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Pääasiallinen työtehtävä viikolla 15 tai alkuvuonna 2021 niillä terveydenhoitajilla ja lääkäreillä, jotka olivat siirrettyinä omasta tehtävästään muihin työtehtäviin

| | Terv.hoitaja | | Lääkäri | |
|---|--------------|----|-----------|----|
| | Frekv. | % | Frekv. | % |
| Avoterveydenhuollon normaaliin, ei suoraan koronaepidemiaan liittyvään työhön (esim. päivystys, lääkärin tai terveydenhoitajan vastaanotto, puhelinpalvelu) | 4 | 1 | 2 | 13 |
| Koronaan liittyvään työhön avoterveydenhuollossa (koronarokotukset, -neuvonta tai -jäljitystehtävät) | 289 | 91 | 4 | 27 |
| Muuhun neuvolan/kth/oth tehtävään (esim. keskitetty nla/kth/oth) | 8 | 3 | 1 | 7 |
| Muuhun lasten ja nuorten ehkäisevään terveydenhuoltoon (esim. neuvola, kouluterveydenhuolto, kutsuntatarkastukset) | 7 | 2 | 5 | 33 |
| Vuodeosastolle, kotisairaanhoidon, vanhuspalveluihin | 3 | 1 | 0 | 0 |
| Perehdytykseen tai koulutukseen | 1 | 0 | 1 | 7 |
| Muuhun tehtävään | 5 | 2 | 2 | 13 |
| Yhteensä | 317 | | 15 | |

2.5 Toimintaedellytysten kaventaminen kuormittaa henkilöstöä – avointen vastausten antia

Kyselylomakkeen lopussa vastaajilla oli mahdollisuus kirjata huomioita avoimeen kysymykseen. Kirjoituskentän otsikkona oli ”Muita huomioita tai terveisiä”. Yhteensä 118 vastaajaa (104 terveydenhoitajaa ja 14 lääkäriä) oli tehnyt kirjauksia tähän kenttään. Heistä 16 työskenteli neuvoloissa, 71 kouluterveydenhuollossa ja 31 opiskeluterveydenhuollossa. Osa vastaajista oli täsmentänyt antamia vastauksia. Suurin osa oli kuitenkin kertonut edustamansa palvelun, yhteistyökumppaneiden tai lasten, nuorten ja perheiden tilanteesta. Vastaukset on luokiteltu niitä kuvaaviin teemoihin. Tuloksia vahvistetaan autenttisten ilmauksien avulla.

Perheiden voimavaroja kuvattiin kahtalaisesti. Neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa työskentelevät toivat esiin myönteisiä muutoksia osassa perheitä. Osalle perheistä korona-aika on ollut hyvä ja voimaannuttava kokemus, koska perheen yhteinen aika oli lisääntynyt. Positiivisia vaikutuksia nähtiin erityisesti niissä perheissä, joissa asiat olivat olleet hyvin myös ennen koronaepidemiaa.

Voimakkaammin tuli kuitenkin esille perheiden tuen tarpeiden lisääntyminen. Esimerkiksi äitiyslomalla ja vanhempainvapaalla olevien äitien nähtiin olevan yksinäisiä ja väsyneitä sekä ilottomia. Monien tukiverkot kuten perhekahvilat ovat kiinni ja sosiaaliset suhteet ovat minimissä ja siksi vertaistuen saanti on ollut vähäistä. Esiin tuotiin myös joidenkin perheiden lisääntyneet taloudelliset vaikeudet.

”Perheiden terveyserot ja hyvinvointierot polarisoituvat vahvemmin pandemian aikana. Osalla hyvät voimavarat ja arjen tukipilarit ja perheen yhteinen aika tuonut lisää hyvinvointia, toisilla taas tilanne on päinvastainen.”

Huoli oppilaiden ja opiskelijoiden tilanteesta tuli esiin monella tavalla. Ammatillaiset toivat vahvasti esiin näkemyksiään siitä, että koronaepidemian ja etäopetuksen aikana lasten ja nuorten yksinäisyys ja mielenterveysoireilu ovat lisääntyneet. Opiskeluterveydenhuollon toimijat arvelivat, että vasta etäkoulun päättymisen jälkeen tulee opiskelijoiden mielenterveysongelmien ja tuen tarpeen määrä kokonaisuudessaan esiin. Opiskelijoiden palaaminen lähiopetukseen aiheuttaa silloin patoutunutta palvelukysyntää, johon vastaaminen tämänhetkisillä reursseilla koetaan haastavaksi. Myös kouluterveydenhuollon toimijat arvelivat ajanjakson kuormittavan palvelujärjestelmää vielä pitkään.

”Epäilen paluun lähiopetukseen olevan vaikeaa joillekin ja silloin ongelmien syvyys alkaa paljastua”

”ADHD-epäilyjä tulee huomattavasti aiempaa enemmän kaikista ikäluokista. Etäkoulun myötä vuorokausirytmit menivät osalla yläkoululaisista sekaisin”

Henkilöstöresursseissa kuvastui niukkuus, vaikka myös myönteisiä esimerkkejä tuli esille. Henkilöstösiirrot muihin työtehtäviin tarkoittivat käytännössä sitä, että kukaan ei tuurannut asiakaskontakteissa ja työt kasaantuivat. Työ kärsi, kun yllättäen jouduttiin tyhjentämään päivä asiakkaista tai olemaan varalla koronatehtäviin. Esimerkiksi neuvolassa aikojen puutteen ja äkillisten siirtojen koettiin johtaneen siihen, että perheet tapaavat useita eri työntekijöitä saman tutun terveydenhoitajan sijaan. Tämä nostaa vastaajan mielestä perheiden kynnystä kertoa ongelmistaan. Nyt vain suoritetaan ja yritetään selvittää. Koronan jäljet näkyvät kiireenä ja työn kehittämisen pysähdyksenä.

Henkilöstösiirtojen ennakoimattomuus on kuormittanut henkilöstöä ja vaikeuttanut oman työn suunnittelua. Siirrot muihin tehtäviin on koettu raskaaksi ja epäoikeudenmukaisiksi.

”Työtaakka tuntuu mahdottomalta, kun pitäisi tehdä oma työ ja samalla olla koronarokotuksissa.”

Osa vastaajista toi positiivisena asiana esiin sen, että on saanut tehdä omaa perustehtäväänsä koko ajan ilman siirtoja. Toiset taas olivat olleet siirrettyinä muihin tehtäviin pitkiäkin aikoja. Lapset, nuoret ja perheet ovat olleet hyvin eriarvoisessa asemassa esimerkiksi terveystarkastusten suhteen. Osa vastaajista iloitsee, että lähes kaikki terveystarkastukset on pystytty toteuttamaan normaalisti, kun taas toiset toteavat, että lähes kaikki tarkastukset ovat jääneet tekemättä siirtojen tai henkilöstöpulan vuoksi. Neuvolassa tekemättä jääneiden tarkastusten myötä hoitamattomien asioiden koettiin näkyvän kouluterveydenhuollon ensimmäisen luokan tarkastuksessa.

”On ollut mahdollisuus tehdä kaikki laajat tarkastukset, lähes kaikki muu aika osallistutaan rokotuksiin.”

”Kiitos päättäjille siitä, että olen saanut tehdä perustehtäväni.”

Yhteistyö muiden palvelujen kanssa tuotiin esiin sekä vahvistuneena että heikentyneenä. Erityisesti neuvolan ja varhaiskasvatuksen lisääntynyt yhteistyö oli ilahduttavaa. Etäyhteyksien käytön oli koettu parantaneen yhteistyömahdollisuuksia. Esiin tuotiin moninkertaistuneet lastensuojeluilmoitusten määrät sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian ruuhkautuminen ja hoidon viivästyminen. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimijat toivat esille kokemuksen siitä, että palveluissa joudutaan kannattelemaan psyykkisesti sairaita oppilaita, jotka selkeästi tarvitsisivat pikaisesti erikoissairaanhoidoa.

”Kouluterveydenhuollon rooli lasten ja nuorten kokonaisvaltaisessa hoidossa on korostunut, kun erikoissairaanhoido ei vedä, eikä terveyskeskukseen pääse.”

”On turhauttavaa kirjoitella lähetteitä erikoissairaanhoidoon jonne jonot ovat jopa 10 kk tai lähete palautuu bumerangina takaisin koska esim. toimintakysy on vielä liian hyvä vaikka vakava masennus, ahdistuneisuus ja viiltely.”

Henkilöstö kipuili eettisyyteen liittyvissä asioissa. Työmäärä oli lisääntynyt työtehtävien suhteen, mutta mitään ei ole supistettu esimerkiksi normaalista työstä. Koettiin, että esimieheltä ei tullut selkeitä linjauksia siitä, mistä tehtävistä pitäisi karsia. Pohdinta jäi yksittäiselle työntekijälle. Moni kertoi priorisoineensa tuen tarvitsijoita, jolloin määräaikaista terveystarkastuksia jäi tekemättä. Osa koki, että terveystarkastuksiin meni tavallista enemmän aikaa asiakkaiden moninaisten tuen tarpeiden vuoksi. Tämän koettiin ruuhkauttavan työtä entisestään. Neuvolapalveluissa tuli esiin, että vähäiset tarjolla olevat vapaat ajat menevät niille perheille, jotka eivät ole suurimmassa tapaamisen tarpeessa. Ajanvarauksen netissä tai puhelinpalvelussa koettiin johtavan lisääntyneeseen eriarvoisuuteen, koska kaikki ajat eivät mene eniten tarvitseville perheille. Ristiriitaa herätti myös se, että esimerkiksi opiskelijoiden lisääntyneestä pahoinvoinnista puhutaan ja kirjoitetaan mediassa paljon, mutta samalla opiskeluterveydenhuollon entuudestaan alimitoitettuja toimintaedellytyksiä supistetaan henkilöstösiirroilla. Esiin tuli painostavaksi koettu kannustus ylityönä tehtävään koronarokottamiseen.

”Terveystarkastajan tuntosarvet ovat herkemällä nyt, kuin normaaliaikana. Työn painotus tällä hetkellä tuntuu vähemmän ennaltaehkäisevältä kuin aiemmin, sillä akuuttia tuen tarvetta esiintyy vahvemmin.”

Toistuvat siirrot muihin tehtäviin koettiin osittain työn arvostuksen puutteeksi ja aiheutti pahaa mieltä. Koettiin myös, että ehkäisevien palvelujen sisällä toisia palveluja arvostetaan enemmän kuin toisia. Esimiestyössä koettiin olevan parantamisen varaa. Toiveena oli, että myös henkilöstön tuen tarve tulisi huomioida. Vastaajat itse kokivat ehkäisevän työn tärkeäksi ja näkivät palveluilla olevan mahdollisuuksia estää lasten, nuorten ja perheiden ongelmien kasvaminen suuriksi. Tähän toivottiin johdolta asiantuntevaa näkemystä ja reagoitua.

”Kouluterveydenhuollon työ tuntuu olevan toissijaista ja määräaikaistarkastuksilla ei merkitystä.”

”Oma työhyvinvointi ollut koetuksella/ heikentynyt.”

Kommenteissa tuli esille uupumus ja työn kuormittavuus. Ei esimerkiksi ollut aikaa töiden suunnitteluun ja päivän työt voivat muuttua hyvinkin lyhyellä varoitusajalla. Oma jaksaminen oli koetuksella ja työssä koettiin riittämättömyyttä. Esiin tuotiin vaikeuksia uuden henkilöstön rekrytoinnissa ja epäiltiin että työ on nykyisellään menettänyt kaiken houkuttelevuutensa. Osalla oli tiedossa henkilöitä, jotka olivat siirtyneet muihin työtehtäviin lisääntyneen työkuorman vuoksi.

”Vaikka oppilaat ja perheet tarvitsevat apua, niin kohta ei työntekijöillä ole oman jaksamisen takia voimavaroja tukea ja auttaa.”

”Tilanne on tällä hetkellä erittäin raskas ja haastava, terveystarkastajana on hyvin riittämätön tunne.”

3 Mitä tulokset kertovat?

Koronaepidemian tiedetään vaikuttaneen paljon yhteiskuntaan, lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin, mutta myös palvelujärjestelmään, palvelujen sisältöön ja työntekijöihin (Kestilä ym. 2021). Tämän seurannan tulokset ovat samansuuntaisia ja tukevat aikaisemmin havaittuja koronaepidemian vaikutuksia.

Ehkäisevät peruspalvelut elpymässä

Käyntimääriä tarkasteltaessa tuli esille, että alkuvuonna 2021 äitiysneuvolan käyntimäärät ovat palautuneet sille tasolla millä ne olivat vuonna 2019. Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon käynneissä on edelleen pientä vajausta. Opiskeluterveydenhuollon asiointimäärä on palautunut ennalleen; fyysisten käyntien osuus on selkeästi pienentynyt ja vastaavasti etäasioinnin määrä lisääntynyt. (Avohilmo 2021.)

Neuvolan laajoja terveystarkastuksia ja muita määräaikaista terveystarkastuksia järjestetään keväällä 2021 terveydenhoitajien arvioimana huomattavasti enemmän säädöksen mukaisesti kuin syksyllä 2020. Keväällä 2021 yli puolet neuvolan terveydenhoitajista toi esille, että kaikki laajat terveystarkastukset pystytään toteuttamaan suunnitellusti. Terveydenhoitajista vajaa puolet arvioi muiden terveystarkastusten toteutuvan kokonaan kevään 2021 aikana. Keväällä 2020 vastaavasti ilmoitti joka kymmenes terveydenhoitaja ja kolmannes lääkäreistä.

Myös kouluterveydenhuollossa tilanne terveystarkastusten suhteen on kohentunut kevääseen 2020 verrattuna. Syksyn 2020 tiedonkeruussa viidennes kouluterveydenhoitajista ilmoitti kaikkien laajojen terveystarkastusten toteutuneen keväällä 2020 ja kevätlukukaudella 2021 puolet arvelee näin tapahtuvan. Myös terveydenhoitajien toteuttamien muiden määräaikaisten terveystarkastusten arvioidaan toteutuvan paremmin kuin vuotta aikaisemmin. Tässä poikkeuksellisessa tilanteessakin on tärkeää varmistaa, että yksittäisen oppilaan terveystarkastus ei jää tekemättä kahtena peräkkäisenä vuotena.

Opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusten toteutuminen keväällä 2021 näyttää huolestuttavalta. Viidesosa terveydenhoitajista arvioi, että terveydenhoitajan tekemät terveystarkastukset toteutuvat suunnitellusti kevään 2021 aikana ja lääkärintarkastusten osalta näin arvioi vajaa kolmannes. Palveluvelkaa on kertynyt tekemättä jääneistä terveystarkastuksista ja mahdollisesti hoitamatta jääneistä pitkäaikaissairauksista.

Tuen tarpeet kasvaneet osalla lapsista, nuorista ja perheistä

Neuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa toimivien ammattilaisten huolet lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin liittyen olivat selvästi kasvaneet verrattuna aikaan ennen korona-aikaa. Muutos korostui opiskeluterveydenhuollossa toimivilla. Erityisesti perheiden taloudellisten vaikeuksien, yksinäisyyden, vanhemmuuden haasteiden, mielenterveysongelmien sekä koulupoissaolojen ja opiskeluvaikeuksien koettiin lisääntyneen.

Perheiden työllisyys- ja taloustilanteesta korona-aikana on kertynyt tietoa useista eri kyselyistä ja seurannoista. Vajaalla viidesosalla vanhemmista perheeseen oli kriisin takia kohdistunut lomautuksia tai irtisanomisia ja vajaa kolmannes perheistä koki taloudellisen tilanteensa huonontuneen. Muutos koettiin muita negatiivisemmaksi perheissä, joissa lapsia on kolme tai enemmän. (Kestilä ym. 2021.)

Kyselyn avoimessa palautteessa tuotiin esiin näkemyksiä siitä, että korona-aika ei ole heikentänyt kaikkien lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia. Positiivisiakin poikkeusajan vaikutuksia, kuten lisääntynyt perheen yhteinen aika, oli tunnistettu. Tuen tarvisijoita koettiin kuitenkin olevan enemmän kuin ennen ja ongelmien olevan monimuotoisempia ja vaikeampia kuin aikaisemmin. Esiin tuotiin myös se, että terveystarkastuksissa tulee aiempaa useammin esiin uusia hyvin hankaliakin ongelmia. Henkilöstösiirtojen vuoksi luottamukselliset asiakassuhteet katkesivat. Vaihtuvien työntekijöiden arveltiin heikentävän huolien ja ongelmien esiin tuomista sekä tuen tarpeiden varhaista tunnistamista.

Korona-ajasta tehdyt tutkimukset (Klemetti ym. 2021, Paju 2021, Suvisaari ym. 2021) välittävät samantyyppistä kuvaa eri palveluissa toimivien havainnoista sekä lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeista. Toiveikkuus tulevaisuuden suhteen on vähentynyt noin kolmasosalla aikuisista. Aikuisten psyykkisessä

kuormituksessa todettiin lisääntymistä loppuvuodesta 2020 ja stressissä alkuvuodesta 2021. (Suvisaari ym. 2021.) Etenkin yksinäisyyden tunne on lisääntynyt koronarajoitusten vuoksi.

Mielenterveysongelmiin liittyviin käynteihin käytettiin työaikaa neuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa enemmän kuin ennen koronaepidemiaa. Tarve vastata lisääntyneeseen kysyntään ja tuen tarpeeseen vaatii yksittäiseltä työntekijältä jatkuvaa priorisointia ja käytettävän työajan räätälöintiä. Palvelut ovat edelleen ruuhkautuneet ja henkilöstö on kovan työpaineen alla.

Henkilöstösiirrot muihin työtehtäviin jälleen kasvussa

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen resurssija on jouduttu siirtämään epidemian torjuntaan eli koronajäljitykseen ja rokottamiseen. Tämä on vaikuttanut erityisen paljon lapsiin, nuoriin ja perheisiin, jotka tarvitsisivat juuri nyt apua ja tukea. (Kestilä ym. 2021.)

Alkuvuoden 2021 aikana ennen 12.4. terveydenhoitajista noin puolet, neuvolalääkäreistä lähes kaikki ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäreistä noin kaksi kolmasosaa oli tehnyt omaa työtään ilman siirtoja muihin tehtäviin. Useimmilla muihin tehtäviin siirretyillä kyse oli yksittäisistä päivistä, mutta joillakin yli kuukauden tai koko alkuvuoden kestäneestä siirrosta. Kyselyn toteuttamisviikolla muihin tehtäviin siirrettyinä oli luonnollisesti pienempi osuus vastaajista kuin koko alkuvuoden kertymässä.

Keväällä 2020 tehdyt henkilöstösiirrot ehkäisevistä palveluista korjaantuivat osittain loppukeväällä ja syksyllä 2020. Syksyyn verrattaessa neuvolan ja kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien siirrot muihin tehtäviin olivat keväällä 2021 jälleen lisääntyneet, mutta olivat kuitenkin vähäisempiä kuin keväällä 2020. Terveydenhoitajien siirrot muihin tehtäviin alkuvuoden 2021 aikana ja viikolla 15 olivat suurimpia opiskeluterveydenhuollossa, jonka osalta ei ole käytettävissä vertailutietoa keväältä tai syksyltä 2020. Terveydenhoitajien siirrot tapahtuivat koronatehtäviin, oletettavasti suurelta osin koronarokotuksiin.

On mahdollista, että viikolla 15 koronarokotustehtävissä olleilla terveydenhoitajilla tai muihin tehtäviin siirretyillä lääkäreillä ei ole ollut mahdollisuutta vastata kyselyyn. Vastaukset pyydettiin yhden työviikon aikana.

Avoimen palautteen mukaan työn suunnittelu ja toteuttaminen on hankaloitunut vahvasti myös niillä terveydenhoitajilla, jotka ovat joka viikko useita päiviä varalla ja valmistautuneet tarvittaessa nopeasti siirtymään muihin tehtäviin. Osassa terveyskeskuksia varallaoloa on jokaisella terveydenhoitajalla usempia päiviä viikossa koko kevään ajan. Esimerkiksi terveystarkastusten ja seuranta- tai verkostotapaamisten sopiminen varallaolopäiville on mahdotonta. Työt ruuhkautuvat ja aiheutuu hukkaa, vaikka varsinaisia poissaolopäiviä ei kertyisikään.

Perusterveydenhuollon palvelujen järjestäjät ovat vaikeassa tilantessa joutuessaan järjestämään kaikki koronaepidemian vaatimat hoito, jäljitys- ja rökotustehtävät ja pyrkiessään samanaikaisesti järjestämään lisääntyneen tarpeen mukaisesti ehkäiseviä palveluja lapsille, nuorille ja perheille.

Ammattilaisten kuormitus on kova

Korona-aikana nopeasti muuttuvat työtehtävät perusterveydenhuollossa ovat haastaneet niin esimiehiä kuin työntekijöitäkin. Koronaepidemian torjuntatoimien aiheuttama raskuus, tehtäväsiirrot, ylityöt ja lisätehtävät kuormittavat ja työhyvinvointi on romahtanut useissa ammattiryhmissä. (Jormanainen ym. 2021)

Tulosten mukaan erityisesti lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevissä palveluissa toimivat ammattilaiset työskentelevät edellä kuvatussa epävarmassa ja jatkuvasti muuttuvassa työympäristössä. Heidän tulee monin paikoin olla valmiina siirtymään uusiin työtehtäviin hyvin lyhyellä varoitusaajalla. Samanaikaisesti oma päätehtävä koetaan hallitsemattomaksi, kun tuen tarvitsijoita on aiempaa enemmän. Työt, esim terveystarkastusten toteuttaminen, jäävät toistuvasti kesken. Avoimissa vastauksissa tuotiin esiin myös sairaspöissaolot ja sijaisten saamisen vaikeus. Osa palautetta jättäneistä epäili omaa jaksamistaan ja kykyään auttaa avun tarvitsijoita. Osa kiitteli mahdollisuuttaan jatkaa omassa tutussa tehtävässään. Neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työntekijöiden tilanteet ovat siten hyvin erilaisia, riippuen sekä koronatilanteesta, mutta myös alueellisista ratkaisuihin palvelujen supistamisesta.

Johtopäätöksiä

Korona-ajalla on ollut erilaisia vaikutuksia eri väestöryhmiin. Lapset, nuoret ja perheet ovat eriarvoisessa asemassa ongelmien ja tuen tarpeiden syntymisen sekä palvelujen saannin suhteen. Ehkäisevien peruspalvelujen voimakas supistaminen on johtanut siihen, että lapset, nuoret ja perheet ovat jääneet yksin tiedon, tuen ja avun tarpeeseen. On syntynyt palvelu- ja hoitovajetta, joka on osalla johtanut ongelmien kasautumiseen ja vaikeutumiseen.

Kasvanut korjaavien palvelujen tarve ruuhkauttaa erikoistason palveluja ja lisää hoitokustannuksia. Peruspalvelut yrittävät perustyaensa lisäksi kannatella korjaaviin palveluihin jonottavia asiakkaita. Syntyneen palveluvelan voidaan ennakoida näkyvän palvelujärjestelmässä vielä pitkään, vaikka koronaepidemia hiljalleen laantuukin. Ehkäiseviin peruspalveluihin investointi on välttämätöntä, jotta voidaan vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden omia voimavaroja sekä päästä riskitekijöihin ja ongelmiin käsiksi varhaisemmin. Näin toimimalla voitaisiin pienentää sekä inhimillistä kärsimystä että hoitokustannuksia.

Koronaepidemian aikana on otettu lisääntyvästi käyttöön erilaisia digitaalisia palveluja. Avohilmon käyntitilastojen mukaan erityisesti opiskeluterveydenhuollossa on tehty digiloikka reaaliaikaisessa etäasioinnissa. Erilaisten digitaalisten palvelujen käyttöönotto, esimerkiksi mielenterveysongelmien hoidossa, parantaa hoidon saatavuutta. Palveluita kehitettäessä tulee kuitenkin tunnistaa tarve myös kohtaavalle palvelulle ja huolehtia myös niiden riittävästä saatavuudesta.

Korona exitissä lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevien peruspalvelujen henkilöstövoimavarat olisi tärkeä saada nopeasti turvattua ja vahvistettua. Lisäksi avunsaannin nopeuttamiseksi olisi otettava käyttöön uusia työmuotoja, esimerkiksi erilaisia monialaisia työskentely- ja tiimimalleja.

Korona-aika on kuormittanut terveydenhuollon toimijoita. Uupunut henkilöstö voi ratkaista tilanteen haakeutumalla muihin työtehtäviin, joka osaltaan lisää palvelu- ja hoitovajetta. Ehkäisevän terveydenhuolto-työn vetovoimaisuus on tärkeä saada palautettua. Henkilöstön työtyytyväisyyttä lisää kokemus siitä, että pystyy tukemaan lasten, nuorten ja perheiden voimavaroja.

Lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevät palvelut tarvitsevat nyt asiaan sitoutuneita johtajia ja eri tasoilla toimivien päätöksentekijöiden tukea. Keskeistä on tuottaa kustannus–vaikuttavuustietoa lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevistä palveluista, jotta voidaan entistä paremmin perustella ehkäisevään työhön panostamista. Terveystiedon edistämistyön ensisijainen tavoite on tuottaa terveyttä ja hyvinvointia käyttäen tutkittuja, näyttöön perustuvia vaikuttavia menetelmiä. Kustannusten säästäminen on samalla syntyvä extrabonus, kuten THL:n edellinen pääjohtaja Juhani Eskola kirjoitti blogissaan vuonna 2016.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus sekä tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -kehittämishanke avaavat uusia mahdollisuuksia perustason ehkäisevän ja varhaista tukea tarjoavan työn kehittämiseen.

Lähteet

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 3/2021, 22-26.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-649-7>

- Avohilmo.THL [https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/avopika/pika-
rap01/summary_kaynnitkkvko](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/avopika/pika-
rap01/summary_kaynnitkkvko)
- Eskola Juhani (2016) Terveyden edistäminen saa myös maksaa. Blogi, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 21.6.2016 <https://blogi.thl.fi/terveyden-edistaminen-saa-myos-maksaa/>
- Hakulinen, Tuovi, Hietanen-Peltola, Marke, Hastrup, Arja, Vaara, Sarianna, Jahnukainen, Johanna, Varonen, Päivi (2020) ”Pahin syksy ikinä” Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut koronasyksynä 2020. THL, Työpaperi 37/2020 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-579-7>
- Hietamäki, Johanna, Nipuli, Suvi, October, Martta, Haapakangas, Kimmo, Peltonen Joonas (2021) Turvallisuus ja lähisuhdeväkivalta. Teoksessa Kestilä, Laura, Jokela, Merita, Härmä, Vuokko, Rissanen, Pekka (toim.). Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 3/2021, 54-62. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-649-7>
- Hietanen-Peltola, Marke, Vaara Sarianna, Hakulinen Tuovi, Hastrup Arja (2020) Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut koronakeväänä 2020. Tuloksia kouluterveydenhuollon verkoston ja perhekeskusverkoston tiedonkeruista. THL, Työpaperi 26/2020 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-521-6>
- Jormanainen Vesa, Mattila Heli, Niemi Anu, Berg Päivi, Horto Arja, Hyrkäs Heli, Iivonen-Lahti Marjo, Inkinen Heli, Kärnä Elina, Merivuori Tiin, Myllymäki Kati, Mäki Sanna, Mäkinen Sari, Rekiaro Matti ja Seppinen Lotta (2021) Perusterveydenhuolto. Teoksessa Kestilä Laura, Jokela, Merita, Härmä, Vuokko, Rissanen, Pekka (toim.). Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 3/2021, 22-26. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-649-7>
- Kestilä Laura, Jokela, Merita, Härmä, Vuokko, Rissanen, Pekka (toim.). Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 3/2021, 22-26. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-649-7>
- Klemetti Reija, Vuorenmaa Maaret, Halakorpi Satu (2021) Vauvaperheiden hyvinvointi – FinLapset-kyselytutkimus 2020. Koronaepidemia on heikentänyt vauvaperheiden jaksamista □ tyytyväisyys perhe-elämään silti suurta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tilastoraportti 6/2021. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202103227990>
- Paju, Petri (2021) Paikoillaan pyörivä arki. Selvitys lapsiperheiden arjesta koronakriisin toisen aallon aikana. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 4/2021. <https://www.lskl.fi/julkaisut/paikoillaan-pyoriva-arki/>
- Suvisaari Jaana, Lundqvist Annamari, Appelqvist-Schmidlechner Kaija, Solin Pia, Härkänen Tommi (2021). Mieliä ja psyykinen kuormittuneisuus. Teoksessa Kestilä Laura, Jokela, Merita, Härmä, Vuokko, Rissanen, Pekka (toim.). Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2021.

7 KYSYMYSTÄ neuvolaverkoston asiakastyötä tekeville

Kevät 2021

Pyydämme vastaukset viimeistään pe 16.4.2021.

Toimin neuvolan asiakastyössä

- terveydenhoitajana äitiysneuvolassa
- terveydenhoitajana lastenneuvolassa
- terveydenhoitajana äitiys- ja lastenneuvolassa
- lääkärinä äitiysneuvolassa
- lääkärinä lastenneuvolassa
- lääkärinä äitiys- ja lastenneuvolassa

1. Onko sinut siirretty normaaleista neuvolan tehtävistäsi muihin tehtäviin viikolla 15 (12.-16.4.2021)?

- Ei
- Kyllä, osittain
- Kyllä, kokonaan

| | Selvästi enemmän | Jonkin verran enemmän | Saman verran | Jonkin verran vähemmän | Selvästi vähemmän | Ei kuulu työtehtäviini |
|--|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| Muut määräaikaikaiset terveystarkastukset | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kotikäynnit | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Perhevalmennus | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Raskauden ehkäisyyn ja lapsettomuushoitoihin liittyvät käynnit | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mielenterveyspulmiin liittyvä asiointi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Avoimet vastaanotot | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Yhteydenotot huoltajien taholta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

5. Arvioi, kuinka suuri osuus kevään (1.1- 31.5.) 2021 terveystarkastuksista jää omassa työssäsi toteutumatta koronatilanteeseen liittyvistä syistä?

| | 0 % | 1 - 20 % | 21 - 40 % | 41 - 60 % | 61 - 80 % | 81 - 100 % |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Laajat terveystarkastukset (sisältää sekä terveydenhoitajan että lääkärintarkastuksen) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Terveydenhoitajan muut määräaikaikaiset tarkastukset | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6. Huoli lasten ja perheiden hyvinvoinnista kasvoi poikkeusolojen aikana. Arvioi tämän hetkistä huoltasi verrattuna aikaan ennen koronaa ja koronakevään 2020 tilanteeseen.

| | Huomattavasti suurempi | Jonkin verran suurempi | Yhtä suuri | Jonkin verran pienempi | Huomattavasti pienempi |
|--|---------------------------|------------------------------|-----------------------|------------------------------|---------------------------|
| Verrattuna aikaan ennen koronaepidemiaa | | | | | |
| huoleni lasten hyvinvoinnista on | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| huoleni perheiden hyvinvoinnista on | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Varrattuna koronakevääseen 2020

| | Huomattavasti suurempi | Jonkin verran suurempi | Yhtä suuri | Jonkin verran pienempi | Huomattavasti pienempi |
|-------------------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|
| huoleni lasten hyvinvoinnista on | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| huoleni perheiden hyvinvoinnista on | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

7. Arvioi oman työsi näkökulmasta muutoksia seuraavissa ilmiöissä, kun vertaat niitä aikaan ennen koronaa.

| | Kasvanut | Pysynyt ennallaan | Vähentynyt | En osaa sanoa |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Vanhemmuuden haasteet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Parisuhdeongelmat | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ongelmat perheen sisäisessä vuorovaikutuksessa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Päihdeongelmat | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Perhe- ja lähisuhdeväkivalta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mielenterveysongelmat | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Yksinäisyys | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Lasten pahoinvointi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Taloudelliset vaikeudet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Muita huomioita tai terveisiä:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

7 KYSYMYSTÄ kouluterveydenhuollon verkoston asiakastyötä tekeville

Kevät 2021

Pyydämme vastaukset viimeistään pe 16.4.2021.

Toimin kouluterveydenhuollon asiakastyössä

- terveydenhoitajana
- lääkärinä

1. Onko sinut siirretty normaaleista kouluterveydenhuollon tehtävistäsi muihin tehtäviin viikolla 15 (12.-16.4.2021)?

- Ei
- Kyllä, osittain
- Kyllä, kokonaan

2. Oletko aiemmin alkuvuoden 2021 aikana ollut siirrettynä muihin tehtäviin? Jos vastaat kyllä, miten pitkäksi aikaa?

Valitse itsellesi sopivin vaihtoehto.

- En.
- Kyllä, joitakin yksittäisiä päiviä tai osan päivästä. Yhteensä alle viikon.
- Kyllä, yhteensä viikon tai kaksi.
- Kyllä, yhteensä noin kuukauden (3 - 4 viikkoa).
- Kyllä, enemmän kuin kuukauden.
- Kyllä, koko alkuvuoden.

3. Jos olet vuonna 2021 ollut (tai olet tällä viikolla) siirrettynä muihin tehtäviin, missä tehtävässä olet pääasiallisesti toiminut?

Jos et ole ollut siirrettyä muualle, jatka vastaamista kysymyksestä 4.

- Muuhun kouluterveydenhuollon tehtävään (esim. keskitetty kouluterveydenhuolto).
- Muuhun lasten ja nuorten ehkäisevään terveydenhuoltoon (esim. neuvola, opiskeluterveydenhuolto, kutsuntatarkastukset).
- Koronaan liittyvään työhön avoterveydenhuollossa (koronarokotukset, -neuvonta tai -jäljitystehtävät).
- Avoterveydenhuollon normaaliin, ei suoraan koronaepidemiaan liittyvään työhön (esim. päivystys, lääkärin tai terveydenhoitajan vastaanotto, puhelinpalvelu).
- Vuodeosastolle, kotisairaanhoidon, vanhuspalveluihin.
- Perehdytykseen tai koulutukseen.
- Muuhun tehtävään, mihin?

4. Arvioi kouluterveydenhuollon työsi jakautumista seuraaviin työtehtäviin alkuvuoden ja kevään 2021 aikana, kun vertaat ajankäyttöäsi aikaan ennen koronaepidemiaa.

| | Selvästi enemmän | Jonkin verran enemmän | Saman verran | Jonkin verran vähemmän | Selvästi vähemmän | Ei kuulu työtehtäviini |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|
| Laajat terveystarkastukset | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Muut määräaikaiset terveystarkastukset | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Raskauden ehkäisy | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mielenterveyspulmiin liittyvä asiointi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Avoimet vastaanotot | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Yhteydenotot huoltajien taholta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Yhteisöllinen opiskeluhuoltotyö | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

5. Arvioi, kuinka suuri osuus kevätlukukauden 2021 terveystarkastuksista jää omassa työssäsi toteutumatta koronatilanteeseen liittyvistä syistä?

0 % 1 - 20 % 21 - 40 % 41 - 60 % 61 - 80 % 81 - 100 %

0 % 1 - 20 % 21 - 40 % 41 - 60 % 61 - 80 % 81 - 100 %

| | | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Laajat terveystarkastukset (sisältää sekä terv.hoit. että lääkärintarkastuksen) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Terveydenhoitajan muut määräaikaisten tarkastukset | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6. Huoli oppilaiden ja perheiden hyvinvoinnista kasvoi poikkeusolojen aikana. Arvioi tämän hetkistä huoltasi verrattuna aikaan ennen koronaa ja koronakevään 2020 tilanteeseen.

| | Huomattavasti suurempi | Jonkin verran suurempi | Yhtä suuri | Jonkin verran pienempi | Huomattavasti pienempi |
|--|------------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|
| Verrattuna aikaan ennen koronaepidemiaa | | | | | |
| huoleni oppilaiden hyvinvoinnista on | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| huoleni perheiden hyvinvoinnista on | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Verrattuna koronakevääseen 2020 | | | | | |
| huoleni oppilaiden hyvinvoinnista on | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| huoleni perheiden hyvinvoinnista on | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

7. Arvioi oman työsi näkökulmasta muutoksia seuraavissa ilmiöissä, kun vertaat niitä aikaan ennen koronaa.

| | Kasvanut | Pysynyt ennallaan | Vähentynyt | En osaa sanoa |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Lasten ja nuorten mielenterveysongelmat | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Lasten ja nuorten yksinäisyys | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Nuorten päihdeongelmat | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Lasten ja nuorten oppimisongelmat | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koulupoissaolot | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ongelmat perheen sisäisessä vuorovaikutuksessa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | Kasvanut | Pysynyt ennallaan | Vähentynyt | En osaa sanoa |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Vanhempien mielenterveys- ja/tai päihdeongelmat | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Perheiden taloudelliset vaikeudet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Perhe- ja lähisuhdeväkivalta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Muita huomioita tai terveisiä:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

7 KYSYMYSTÄ opiskeluterveydenhuollon verkoston asiakastyötä tekeville

Kevät 2021

Pyydämme vastaukset viimeistään pe 16.4.2021.

Toimin opiskeluterveydenhuollon asiakastyössä

- terveydenhoitajana
- lääkärinä

1. Onko sinut siirretty normaaleista opiskeluterveydenhuollon tehtävistäsi muihin tehtäviin viikolla 15 (12.-16.4.2021)?

- Ei
- Kyllä, osittain
- Kyllä, kokonaan

2. Oletko aiemmin alkuvuoden 2021 aikana ollut siirrettynä muihin tehtäviin? Jos vastaat kyllä, miten pitkäksi aikaa?

Valitse itsellesi sopivin vaihtoehto.

- En
- Kyllä, joitakin yksittäisiä päiviä tai osan päivästä. Yhteensä alle viikon.
- Kyllä, yhteensä viikon tai kaksi
- Kyllä, yhteensä noin kuukauden (3 - 4 viikkoa)
- Kyllä, enemmän kuin kuukauden
- Kyllä, koko alkuvuoden

3. Jos olet vuonna 2021 ollut (tai olet tällä viikolla) siirrettynä muihin tehtäviin, missä tehtävässä olet pääasiallisesti toiminut?

Jos et ole ollut siirrettynä muualle, jatka vastaamista kysymyksestä 4.

0 % 1 - 20 % 21 - 40 % 41 - 60 % 61 - 80 % 81 - 100 %

Lääkärintarkastukset

6. Huoli opiskelijoiden hyvinvoinnista kasvoi poikkeusolojen aikana. Arvioi tämän hetkistä huoltasi verrattuna aikaan ennen koronaa ja koronakevään 2020 tilanteeseen.

| | Huomattavasti suurempi | Jonkin verran suurempi | Yhtä suuri | Jonkin verran pienempi | Huomattavasti pienempi |
|--|------------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|
| Verrattuna aikaan ennen koronaepidemiaa | | | | | |
| huoleni opiskelijoiden hyvinvoinnista on | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Varrattuna koronakevääseen 2020 | | | | | |
| huoleni opiskelijoiden hyvinvoinnista on | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

7. Arvioi oman työsi näkökulmasta muutoksia seuraavissa ilmiöissä, kun vertaat niitä aikaan ennen koronaa.

| | Kasvanut | Pysynyt ennallaan | Vähentynyt | En osaa sanoa |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Opiskelijan arjen hallinnan ongelmat | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Yksinäisyys | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mielenterveys- ja/tai päihdeongelmat | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Opiskeluongelmat | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Poissaolot ja opintojen keskeytyminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Taloudelliset vaikeudet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Parisuhdeongelmat | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Perheeseen liittyvät ongelmat | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Lähisuhdeväkivalta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Muita huomioita tai terveisiä: