

## Työpaperi 37/2020

Hakulinen Tuovi, Hietanen-Peltola Marke, Hastrup Arja, Vaara Sarianna,  
Jahnukainen Johanna, Varonen Päivi

## ”Pahin syksy ikinä” Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut koronasyksynä 2020

Koronaepidemia on kevästä 2020 lähtien vaikuttanut merkittävästi koko väestön hyvinvointiin, palveluihin ja yhteiskuntaan. Epidemiauhkaan ja mahdolliseen hoidontarpeen kasvuun reagoitiin varhaisessa vaiheessa. Varautuminen johti henkilöstösiirtoihin ja kiireettömien palvelujen supistamiseen alueen epidemiatilanteesta riippumatta. Väestö on joutunut eriarvoiseen asemaan palvelujen saannissa.

Ehkäisevien peruspalvelujen voimakas supistaminen on johtanut siihen, että lapset, nuoret ja perheet ovat jääneet yksin tiedon, tuen ja avun tarpeineen. Korona-aikana lasten ja perheiden tuen tarpeet ovat kasvaneet. Eri palveluissa toimivan henkilöstön mukaan perheiden taloudelliset vaikeudet, yksinäisyys ja turvattomuuden tunne, vanhemmuuden haasteet ja parisuhde- sekä mielen-terveysongelmat ovat kasvaneet huomattavasti korona-aikana verrattuna edellisvuoteen. On syntynyt hoitovajetta, joka on johtanut ongelmien kasautumiseen ja vaikeutumiseen.

Syksyä 2020 kuormittaa keväällä tekemättömien terveystarkastusten paikkaaminen ja myös syksyllä suunniteltujen tarkastusten tekeminen. Palvelut ovat ruuhkautuneet ja henkilöstö on kovan työpaineen alla. Vielä syksylläkään äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käyntimäärät (terveystarkastukset) eivät ole palautuneet sille tasolle millä ne olivat vastaavana ajankohtana 2019.

Tässä julkaisussa kuvataan äitiys- ja lastenneuvolan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lapsiperheiden sosiaalipalvelujen ja lastensuojelun tilannetta syksyllä 2020. Palvelujen järjestämisessä, sisällössä, työkäytännöissä ja yhteistyössä tapahtuneita muutoksia saadaan esille vertaamalla edellä mainittuja asioita kevään tilanteeseen ja myös vastaavaan ajankohtaan syksyllä 2019.

## Tiivistelmä

Hakulinen Tuovi, Hietanen-Peltola Marke, Hastrup Arja, Vaara Sarianna, Jahnukainen Johanna, Varonen Päivi (2020) ”Pahin syksy ikinä” - Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut koronasyksynä 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpäpaperi 37/2020. 76 sivua. Helsinki 2020. ISBN 978-952-343-579-7 (verkkojulkaisu)

Selvityksen tavoitteena oli kuvata äitiys- ja lastenneuvolan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lapsiperheiden sosiaalipalvelujen ja lastensuojelun asiakastyössä toimivien ammattilaisten näkemyksiä ja kokemuksia korona-ajan muutoksista palveluissa, asiakasperheiden tuentarpeissa ja yhteistyössä.

Syksyn tiedonkeruu on jatkoa keväällä kerättyihin tietoihin ja yhdessä ne muodostavat jatkumon, joka kertoo lasten, nuorten ja perheiden palveluiden mukautumisesta koronaepidemian aiheuttamiin muutoksiin sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tiedonkeruu toteutettiin THL:n perhekeskusverkoston, kouluterveydenhuollon verkoston ja opiskeluterveydenhuollon verkoston kautta. Vastaukset saatiin 398 äitiys- ja lastenneuvolan, 361 kouluterveydenhuollon, 132 opiskeluterveydenhuollon ja 245 lapsiperheiden sosiaalipalveluiden ja lastensuojelun ammattilaiselta.

Koronakeväänä terveydenhoitajia ja lääkäreitä siirrettiin nopeasti muihin terveydenhuollon työtehtäviin riippumatta alueen koronatilanteesta. Syksyllä henkilöstöä oli siirrettynä muihin tehtäviin vähemmän.

Tilannekuvassa tulee vahvasti esiin alueellinen, osin epidemiatilanteesta riippumaton, eriarvoisuus ehkäisevien peruspalvelujen saannissa. Samalla, kun joka kuudes neuvolan ja kouluterveydenhuollon terveydenhoitajista raportoi vähintään 60 % kevään laajoista terveystarkastuksista jääneen tekemättä, ilmoitti noin viidennes, että kaikki laajat terveystarkastukset toteutettiin normaalisti. Eriarvoisuus oli syksyllä havaittavissa myös toisen asteen ja korkeakoulujen opiskeluterveydenhuollossa.

Ammattilaiset ovat huolissaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista. Neuvolan terveydenhoitajista joka kymmenes ja kouluterveydenhoitajista ja -lääkäreistä viidennes arvioi huolensa lasten ja nuorten hyvinvoinnista huomattavasti suuremmaksi kuin vuotta aiemmin. Opiskeluterveydenhuollossa 40 % toimijoista katsoi huolen opiskelijoiden hyvinvoinnista olevan merkittävästi suurempi. Neuvolahenkilöstöstä 59–90 % arvioi, että perheiden taloudelliset vaikeudet, yksinäisyys ja turvattomuus, vanhemmuuden haasteet ja parisuhde- sekä mielenterveysongelmat olivat kasvaneet huomattavasti edellisvuoteen verrattuna.

Neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa oli reagoitu kasvaneeseen tuen tarpeeseen järjestämällä yksilölliseen tarpeeseen perustuvia tapaamisia aiempaa enemmän. Suuri osa neuvolan ja kouluterveydenhuollon toimijoista kertoi tähän tehtävään käytetyn työaikaosuuden kasvaneen.

Neuvolan terveydenhoitajat tekivät enemmän yhteistyötä lapsiperheiden kotipalvelun, perhetyöntekijän ja psykologin kanssa. Keväällä etäopetuksen aikana todettu opiskeluhuollon monialaisen yhteistyön heikkeneminen oli pääosin korjaantunut.

Myös lapsiperheiden sosiaalipalveluissa ja lastensuojelussa oli tehty paikallisesti vaihtelevia ratkaisuja palvelujen järjestämisessä korona-aikana. Syksyllä muihin työtehtäviin siirrettynä oli lastensuojelun henkilöstöstä 11 % ja lapsiperheiden sosiaalipalvelujen henkilöstöstä 7 %. Molemmissa palveluissa lähikontaktit vastaanotoilla ja kotikäynnit olivat vähentyneet selkeästi.

Huoli lasten, nuorten ja perheiden tilanteista on kasvanut myös lapsiperheiden sosiaalipalveluissa ja lastensuojelussa. Toimijoista 44–65 % arvioi perheiden taloudellisten vaikeuksien, mielenterveysongelmien, vanhemmuuden haasteiden, lasten ja nuorten pahoinvoinnin sekä yksinäisyyden ja turvattomuuden lisääntyneen merkittävästi syksyyn 2019 verrattuna.

Vastauksista piirtyy käsitys, että lastensuojelun piiriin tulee aiempaa vaikeammassa tilanteessa olevia lapsia ja nuoria. Erityisesti perhetyötä, kotipalvelua ja sekä kasvatus- ja perheneuvontaa on saatavilla vähemmän kuin syksyllä 2019. Vaikka lapsiperheiden sosiaalipalvelut ja lastensuojelu ovat lakisääteisiä palveluja, raportoivat toimijat, että osaa palveluista ei ole lainkaan saatavilla.

Yhteenvetona voidaan todeta, että lasten, nuorten ja perheiden perustason palvelujen ja lastensuojelun saatavuutta on heikennetty samanaikaisesti, kun lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeet ovat kasvaneet. Tehtyjen ratkaisujen seurannaisvaikutukset voivat olla suuria ja kalliita.

**Avainsanat:** lapset, nuoret, perheet, neuvolapalvelut, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, lapsiperheiden sosiaalipalvelut, lastensuojelu, koronaepidemia

## Sisällys

Tiivistelmä.....	2
Sisällys .....	3
Vuosi 2020 jatkuu poikkeuksellisena – hoitovelka kasvaa lasten, nuorten ja perheiden palveluissa .....	5
1 Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut .....	7
1.1 Taustaksi .....	7
1.2 Kyselyn toteuttaminen.....	7
Tiedonkeruu .....	7
Vastaajat.....	8
1.3 Tulokset.....	8
Koronaepidemiaan varauduttiin siirtämällä neuvolahenkilöstöä muihin työtehtäviin .....	8
Laajoja ja muita määräaikaista terveystarkastuksia tehtiin kevään aikana vaihtelevasti.....	10
Kaikkia keväällä tekemättä jääneitä terveystarkastuksia ei tehdä syksyllä .....	11
Kasvanut huoli lasten ja perheiden hyvinvoinnista .....	12
Syksyllä käytetään tavallista enemmän työaika terveystarkastuksiin ja yksilölliseen tarpeeseen perustuviin käynteihin .....	14
Vain osa suunnitelluista määräaikaista terveystarkastuksista tehdään syksyllä .....	18
Syksyn koronatilanne näkyy monin eri tavoin neuvolatyössä.....	18
Yhteistyötä tehdään vaihtelevasti eri ammattilaisten ja palvelujen kanssa .....	19
Kuvaus ruuhkautuneista neuvolapalveluista ja perheiden lisääntyneistä tuen tarpeista.....	22
1.4 Tulosten tarkastelua.....	24
2 Kouluterveydenhuolto .....	27
2.1 Kyselyn toteuttaminen.....	27
Vastaajat .....	27
2.2 Tulokset.....	27
Kouluterveydenhuollon henkilöstöä on edellen muissa tehtävissä .....	27
Kouluterveydenhoitajia on siirretty avoterveydenhuollon koronatyöhön .....	28
Koronatilanne näkyy kouluterveydenhuollon työn sisällöissä syksylläkin .....	29
Terveystarkastusten toteuttamisessa on puutteita.....	31
Korona on tuonut lisätyötä myös kouluterveydenhuoltoon.....	33
Työntekijöiden huoli oppilaista ja perheistä on edelleen suuri .....	34
Opiskeluhuollon tiivis yhteistyö on palannut .....	35
Yhteistyö koulun ulkopuolisiin palveluihin on parempaa kuin keväällä.....	36
Kovat työpaineet ja oppilaiden pahoinvointi.....	38
2.3 Yhteenveto ja pohdintaa tuloksista.....	40
3. Opiskeluterveydenhuolto .....	42
3.1 Opiskeluterveydenhuollon verkosto.....	42
3.2 Kyselyn toteuttaminen.....	42

Vastaajat.....	42
3.3. Tulokset.....	43
Koronatilanteen aiheuttamia muutoksia opiskeluterveydenhuollon palveluihin.....	44
3.4. Yhteenveto ja pohdinta.....	46
4. Lapsiperheiden sosiaalipalvelut ja lastensuojelu.....	48
4.1 Perhekeskus.....	48
4.2 Kyselyn toteuttaminen.....	49
Vastaajat.....	49
4.3 Tulokset.....	49
Perheitä kuormittavat tilanteet lisääntyneet.....	49
Lasten, nuorten ja perheiden palveluntarve kasvussa.....	51
Huoli lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista kasvanut.....	51
Lapsiperheiden sosiaalipalvelujen ja lastensuojelun saatavuus.....	52
Palvelujen järjestämistä vaikeuttavat asiat.....	53
Oman organisaation antamat asiakastyön ohjeet ja niiden riittävyys.....	54
Toiminta siirtynyt aiempaa enemmän etäyhteyksin toteutuvaksi.....	54
Yhteistyö ammattilaisten välillä.....	55
Vapaan sanan kommentit kertovat toiminnassa tapahtuneista muutoksista.....	57
4.5 Yhteenvetoa ja pohdintaa tuloksista.....	58
Lähteet.....	60
Liitteet.....	61

# Vuosi 2020 jatkuu poikkeuksellisena – hoitovelka kasvaa lasten, nuorten ja perheiden palveluissa

Koronaepidemia on muuttanut nopeasti arkea ja vaikuttanut voimakkaasti koko yhteiskuntaan. Sosiaali- ja terveysterveyspalvelut ovat olleet täysin uuden tilanteen edessä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on seurannut koronaepidemian vaikutuksia yhteiskuntaan. Seuranta tehtiin keväällä myös lasten, nuorten ja perheiden peruspalveluihin ja näiden tulokset julkaistiin THL:n työpöytäpaperissa 26/2020 (Hietanen-Peltola ym. 2020). Koronatilanne jatkuu edelleen, samoin erilaiset rajoitustoimet. Vaikutukset yhteiskuntaan ja palveluihin ovat pitkäaikaisempia kuin aluksi ajateltiin.

Korona-ajan aiheuttamista muutoksista on kertynyt jo monenlaista tutkimus- ja seurantatietoa. Tilanteen seurannaisvaikutukset ja jälkihoito sekä kustannukset keskusteluttavat entistä enemmän. Lasten, nuorten ja perheiden näkökulmasta eriarvoisuuden kasvu ja entistä vahvempi hyvinvoinnin polarisoituminen on yksi huolestuttavimmista havainnoista.

## **Keväällä palveluja järjestettiin vaihtelevasti – yhdenvertaisuus ei toteutunut palvelujen saannissa**

Sosiaali- ja terveysterveyspalveluja tuottavat kunnat ja kuntayhtymät olivat hyvin eri tavoin varautuneet kriiseihin ja reagoivat palvelujen järjestämiseen erilailla koronaepidemian alkumetreillä. Koronakevään aikana tehtiin paikallisesti hyvin vaihtelevia ratkaisuja äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelujen järjestämisessä.

Monin paikoin sekä terveydenhoitajia että lääkäreitä siirrettiin nopeasti muihin terveydenhuollon työtehtäviin, jopa huomioimatta oman alueen koronatilannetta. Henkilöstösiirrot heijastuivat suoraan palveluiden saatavuuteen. Erityisesti etäopetukseen siirtyminen heikensi kouluterveydenhuollon palveluja ja siirsi kuraattori- ja psykologipalvelut pääosin etäyhteyksin tarjottaviksi. Myös lapsiperheiden sosiaalipalveluja ja lastensuojelua heikennettiin koronakevään aikana henkilöstösiirroin ja palveluja supistamalla tai viemällä palvelut pelkästään digipalveluiksi. (Hietanen-Peltola ym. 2020.)

Koronakevään aikana neuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksia vähennettiin jo siinä vaiheessa, kun oli vasta merkkejä epidemiauhasta. Perusterveydenhuollon Avohilmo-rekisterin mukaan neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käyntimäärät kääntyivät laskuun hyvin varhaisessa vaiheessa, jo viikoilla 10 ja 12. Lisäksi koronavirustartunnan pelko esti osaa asiakkaista hakeutumasta palveluihin. Käyntimäärät ovat vielä syksyllä viikolla 39 selvästi pienempiä kuin vuonna 2019 vastaavana ajankohtana. Äitiysneuvolan käyntimäärät olivat 22 %, lastenneuvolan 25 % ja kouluterveydenhuollon 26 % sekä opiskeluterveydenhuollon 40 % pienemmät kuin vuotta aiemmin (Jormanainen & Nauha 2020).

Palvelujen tilannekuvassa (Hietanen-Peltola ym. 2020) koronakevään aikana tuli vahvasti esiin alueellinen, osin epidemiatilanteesta riippumaton, eriarvoisuus ehkäisevien peruspalvelujen saannissa.

## **Lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeet kasvoivat**

Jo koronakevään aikana saatiin ajankohtaista tietoa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista. Osalla hyvinvointi oli heikentynyt ja tuen tarpeet kasvaneet. Nuoret kokivat elämänsä muuttuneen huomattavasti ja henkisen hyvinvointinsa heikentyneen poikkeusolojen ja etäkoulun myötä (Paju 2020, Pelastakaa Lapset 2020, Repo ym. 2020). Sosiaalisten suhteiden väheneminen haastoi kaiken ikäisiä. Rajoitusten vuoksi perheiden mahdollisuudet tukeutua lähipiiriin apuun kapenivat.

Pitkä poissaolo varhaiskasvatuksesta, koulusta ja harrastuksista vaikutti erityisesti lapsiin ja nuoriin, jotka jo lähtökohtaisesti olivat heikommassa asemassa ja/tai jotka tarvitsivat useita eri palveluja ja erityistä tukea. Monet lasten ja nuorten palvelut olivat kokonaan katkolla tai niitä supistettiin poikkeusaikana. Poik-

keusolot johtivat huomattavaan sosiaali- ja terveystalouden alikäyttöön, jonka seurauksena lasten, nuorten ja perheiden tuen- ja avunsaanti on vaikeutunut ja viivästynyt. Esimerkiksi kiireetöntä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa supistettiin, millä oli suuria vaikutuksia esimerkiksi vammaisten ja pitkäaikaissairaiden lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä päivittäiseen elämään. (Lapsistrategian koronatyöryhmän raportti 2020.)

Ammattilaiset toivat kevään tiedonkeruissa esille huolensa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista. Huolet liittyivät yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteeseen, vanhempien uupumukseen, vanhemmuuden lisääntyneisiin haasteisiin, perheiden kasvaneisiin taloudellisiin vaikeuksiin ja parisuhteen sekä mielenterveyden ongelmiin. Samaan aikaan tuotiin esille, että osa perheistä voi aiempaa paremmin, kun perheen arki oli rauhallisempaa ja perheelle oli aiempaa enemmän aikaa. (Hietanen-Peltola ym. 2020.)

Koronakevään aikana tehdyn kyselyn (Sorkkila & Aunola 2020) mukaan vanhemmista 54 % koki koronatilanteen synkkänä tai toivottomana, kun taas 44 % koki tilanteen valoisana tai toiveikkaana. Todennäköisesti ne vanhemmat, joilla oli jo ennen koronaa ollut haasteita ja kuormittavia tekijöitä elämässään, voivat erityisen huonosti kevään aikana tukiverkkojen ja palvelujen vähentyessä. Toisaalta ne vanhemmat, jotka olivat kokeneet arkensa kiireisenä ja stressaavana, nauttivat korona-ajan tuomasta rauhoittumisesta ja yhteisestä ajasta perheen kanssa.

### **Supistetut palvelut eivät pystyneet vastaamaan tuen tarpeisiin**

Palvelujen supistaminen keväällä johti siihen, että monen lapsen ja nuoren kohdalla tuen tarpeet jäivät tunnistamatta. Myös vanhemmat menettivät mahdollisuuden saada tukea perheen hyvinvointiin, vaikka kevään hankala tilanne olisi nimenomaan edellyttänyt varhaisen tuen tarjoamista. Henkilöstösiirrot vaikeuttivat peruspalvelujen saatavuutta ja heikensivät asiakassuhteiden jatkuvuutta ja luottamuksellista asiakassuhdetta. Lapset, nuoret ja perheet tapasivat aiempaa harvemmin tutun terveydenhoitajan tai lääkärin ja monet tuen tarpeet jäivät tunnistamatta. Keväällä ammattilaiset pelkäsivät ongelmien lisääntyvän ja kriisiytyvän, jos koronatilanne pitkittyy (Hietanen-Peltola ym. 2020).

Perustason palvelujen saatavuuden heikentäminen silloin, kun lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeet kasvoivat, on ollut lyhytnäköistä toimintaa. Tilannetta voi verrata 1990-luvun lama-aikana tehtyihin peruspalvelujen purkuun samaan aikaan, kun tuen tarpeet asiakkailla kasvoivat. Tälläkin kertaa ennustettavissa on erityispalveluiden tarpeen ja kustannusten kasvu.

# 1 Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut

Tuovi Hakulinen & Sarianna Vaara

## 1.1 Taustaksi

Keväällä 2020 tehty selvitys lasten ja perheiden peruspalveluista toi esille muun muassa sen, että äitiys- ja lastenneuvolapalveluja oli supistettu ja henkilöstöä oli siirretty ennakoivasti toisiin tehtäviin. Samaan aikaan perheet peruivat aikojaan tai eivät hakeutuneet neuvolapalveluihin koronavirustartunnan pelossa. Neuvolahenkilöstö toi esille, että perheiden tuen tarpeet olivat lisääntyneet poikkeusoloissa. Syntyi siis hoitovajetta. (Hietanen-Peltola ym. 2020.)

Osa äitiys- ja lastenneuvoloista oli rajannut synnytyssairaaloiden käytäntöjä mukailleen lapsen toisen vanhemman osallistumista terveystarkastuksiin. Perhevalmennukset laitettiin tauolle tai ne järjestettiin etäpalveluna ja vastaavasti kotikäyntejä vähennettiin tai niitä ei tehty lainkaan. Nämä äitiysneuvolapalveluihin tehdyt rajaukset johtivat vanhempien tiedon- ja tuensaannin heikkenemiseen. Neuvolahenkilöstö toi esille vanhempien turvattomuuden tunnetta ja yksinäisyyttä. (Hietanen-Peltola ym. 2020.)

Lastenneuvolassa terveystarkastusten vähentäminen näkyi muun muassa lasten rokotuskattavuudessa. Valtakunnalliseen rokotusohjelmaan kuuluvia rokotteita annettiin poikkeusoloissa erityisesti imeväisikäisille vähemmän kuin vastaavana ajankohtana 2019 (Elonsalo 2020). Leikki-ikäisille järjestettiin huomattavasti vähemmän terveystarkastuksia kuin imeväisikäisille. Poikkeusoloissa leikki-ikäisten hoitaminen kotona, etäkoulu ja vanhempien etätyöt kuormittivat perheitä eri tavoin. Arjen muutokset näkyivät perheissä muun muassa uupumisena, vuorovaikutus- ja parisuhdeongelmina sekä päihteiden riskikäytön lisääntymisenä. Koronaepidemia myös heikensi monen työikäisen taloudellista tilannetta ja toi ylimääräistä huolta perheen arkeen. Neuvolahenkilöstö oli erityisesti huolissaan yksinhuoltaja- ja maahanmuuttajaperheistä. Samaan aikaan osa perheistä voi entistä paremmin arkeen liittyvien aikataulujen helpottaessa ja molempien vanhempien osallistuessa lastenhoitoon tavallista enemmän. (Hietanen-Peltola ym. 2020.)

Avohilmon rekisteritiedot neivolakäyntien määristä kertovat palvelujen voimakkaasta supistamisesta koronakevään aikana. Kevään tiedonkeruiden tulokset käyntimäärien muutoksista on julkaistu THL:n Työpäpaperi-sarjassa kesällä 2020 (Hietanen-Peltola ym. 2020). Palvelut eivät edelleenkään ole samalla tasolla verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Vielä viikolla 39 äitiysneuvolan käyntimäärät olivat 22 % ja lastenneuvolan 25 % pienemmät verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 (Jormanainen & Nauha 2020).

Koronatilanteen jatkuessa haluttiin strukturoidun kyselyn avulla tehdä selvitys äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen tilanteesta syksyllä 2020. Selvityksen tavoitteena oli kuvata äitiys- ja lastenneuvolan asiakastyössä toimivien ammattilaisten näkemyksiä ja kokemuksia korona-ajan muutoksista palveluissa, asiakasperheiden tuentarpeissa ja yhteistyössä.

## 1.2 Kyselyn toteuttaminen

### Tiedonkeruu

Valtakunnallisen perhekeskusverkoston jäsenille lähetettiin 15.9.2020 sähköpostitse linkki Webropol-kyselyyn Äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen tilanteesta syksyllä 2020. Verkoston jäseniä pyydettiin välittömään tietopyyntö eteenpäin kyseisissä palveluissa toimiville. Vastausaika äitiys- ja lastenneuvolan kyselyssä oli viikko. Kyselyyn vastattiin nimettömänä, eikä tunnistetietoja kuten esimerkiksi terveystarkastusta tai paikkakuntaa kysytty.

Äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen tilannetta selvitettiin 11 strukturoidun kysymyksen avulla (liite 1). Kyselyssä selvitettiin henkilöstösiirtoja viikoilla 20 ja 38 sekä työajan käyttöä keskeisimmässä palvelumuodoissa verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Määräaikaisten terveystarkastusten järjestämistä kysyttiin syksyn 2020 osalta suhteessa suunnitelmiin. Vastaajia pyydettiin ilmoittamaan keväällä 2020 tekemättä

jääneiden terveystarkastusten osuus ja arvioimaan näiden terveystarkastusten mahdollista toteutusta syksyn aikana. Neuvolahenkilöstöä pyydettiin myös arvioimaan lasten ja perheiden hyvinvointia keskeisesti kuormittavien tekijöiden muutosta verrattuna edellisvuoteen. Lisäksi kysyttiin koronatilanteen näkymistä työtehtävissä, työssä tapahtuneita muutoksia vuoden takaiseen aikaan verrattuna ja muiden ammattilaisten kanssa tehdyn yhteistyön muutoksia.

Perhekeskusverkoston jäseniä pyydettiin jakamaan kyselylinkkiä alueen neuvoloissa työskenteleville tilannekuvan saamiseksi neuvolapalveluista. Vastausprosenttia ei ole mahdollista laskea, koska ei tiedetä kuinka moni sai linkin kyselyyn.

## Vastaajat

Äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa toimivilta saatiin yhteensä 401 vastausta, joista kolme jouduttiin poistamaan vastausten puutteellisuuden vuoksi. Kaikista vastaajista (N = 398) terveydenhoitajia oli 348 (87 %) ja lääkäreitä 50 (13 %). Yhdistettyä äitiys- ja lastenneuvolatyötä teki terveydenhoitajista vähän yli puolet (56 %), pelkästään äitiysneuvolassa toimi vajaa viidennes (18 %) ja neljännes (26 %) pelkästään lastenneuvolassa. Lääkäreistä 24 teki äitiys- ja lastenneuvolan yhdistelmätyötä, 7 toimi äitiysneuvolassa ja 19 lastenneuvolassa. (Taulukko 1.)

**Taulukko 1. Vastaajat (N = 398) ammattiryhmittäin.**

		N	%
Terv.hoit.	Äitiysneuvolassa	63	18
Terv.hoit.	Lastenneuvolassa	90	26
Terv.hoit.	Äitiys- ja lastenneuvolassa	195	56
<b>Terv.hoit. yhteensä</b>		<b>348</b>	
<b>Lääkärit yhteensä</b>		<b>50</b>	
<b>Kaikki yhteensä</b>		<b>398</b>	

## 1.3 Tulokset

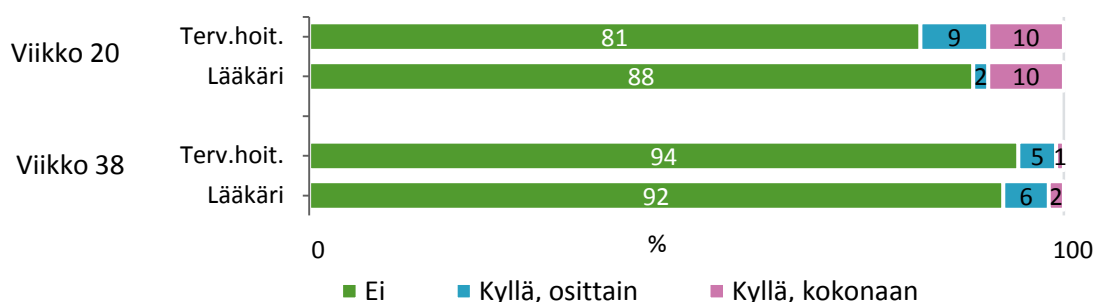
Tulokset kuvataan pääasiassa terveydenhoitajien ja lääkäreiden prosenttiosuuksina. Kyselyssä pyydettiin vastaajia arvioimaan asiaa tai tilannetta yleensä viikolla 38 verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Vastanneiden terveydenhoitajien määrä mahdollisti tehtävälueittaista tarkastelua. Lääkäreiden kohdalla tehtävälueittaista tarkastelua ei tehdä pienen vastaajamäärän vuoksi.

### Koronaepidemiaan varauduttiin siirtämällä neuvolahenkilöstöä muihin työtehtäviin

Henkilöstösiirtojen osalta kysyttiin, oliko vastaaja siirretty normaaleista neuvolan työtehtävistään muihin tehtäviin viikolla 20 (11.5. alkava viikko) ja viikolla 38 (14.9. alkava viikko). Viikolla 20 suurinta osaa vastaajista ei ollut siirretty toisiin työtehtäviin. Terveydenhoitajista 10 % oli siirretty kokonaan muihin työtehtäviin ja 9 % osittain. Lääkäreistä 10 % oli siirretty kokonaan muihin työtehtäviin. (Kuvio 1.)

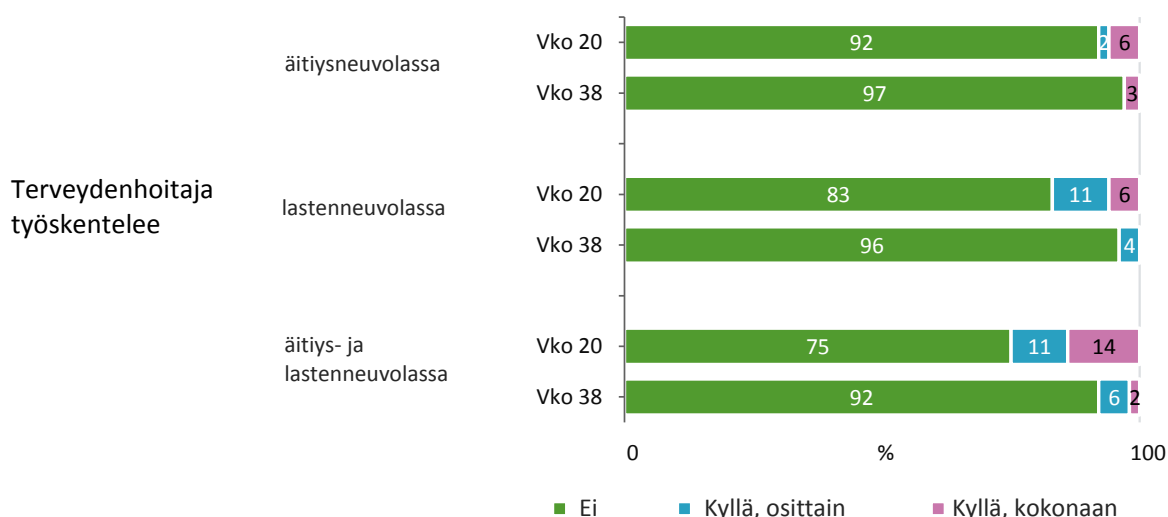
Viikolla 38 lähes kaikki tähän kyselyyn osallistuneista työskentelivät omassa työtehtävässään neuvolassa. Terveydenhoitajista 6 % ja lääkäreistä 8 % oli siirretty joko osittain tai kokonaan muihin työtehtäviin. (Kuvio 1)





**Kuvio 1.** Neuvolasta muihin tehtäviin siirrettyjen osuudet (%) ammattiryhmittäin viikolla 20 ja 38. Viikko 20: terveydenhoitajat N = 343 ja lääkärit N = 50. Viikko 38: terveydenhoitajat N = 330 ja lääkärit N = 50.

**Tehtäväalueittainen tarkastelu** toi esille, että äitiysneuvolassa toimivia terveydenhoitajia oli siirretty keväällä muita vähemmän muihin työtehtäviin. Äitiys- ja lastenneuvolan yhdistelmätyötä tekevistä terveydenhoitajista neljännes (25 %) oli keväällä siirretty joko kokonaan tai osittain muihin työtehtäviin, syksyllä 8 %. Pelkästään äitiysneuvolassa toimivista terveydenhoitajista 8 % oli keväällä siirretty joko kokonaan tai osittain muihin työtehtäviin, syksyllä 3 % kokonaan muihin työtehtäviin. Pelkästään lastenneuvolassa toimivista vajaa viidesosa (17 %) oli keväällä siirretty joko kokonaan tai osittain muihin työtehtäviin ja syksyllä 4 % osittain muihin työtehtäviin. (Kuvio 2.)



**Kuvio 2.** Neuvolasta muihin tehtäviin siirrettyjen terveydenhoitajien osuudet (%) tehtäväalueittain tarkasteltuna viikolla 20 ja viikolla 38. Viikko 20: N = 343, viikko 38: N = 330.

**Osoitettua uutta työtehtävää** viikoilla 20 ja 38 tiedusteltiin niiltä neuvolatyöntekijöiltä, jotka ilmoittivat muihin työtehtäviin siirrosta joko kokonaan tai osittain. Koronakevään aikana terveydenhoitajia ja lääkäreitä oli siirretty koronatehtävien lisäksi moniin erilaisiin työtehtäviin muun muassa kotisairaanhoidon ja vuodeosastoille.

Syksyn vastaajissa muihin työtehtäviin siirrettyjä terveydenhoitajia oli hyvin vähän, yhteensä 20 henkilöä. Heistä viisi oli siirretty kokonaan ja 15 osittain muihin työtehtäviin. Siirretyistä 13 toimi koronaan liittyvässä työssä avoterveydenhuollossa. Muissa neuvolan työtehtävissä toimi kolme terveydenhoitajaa. Avoterveydenhuollossa normaalissa, ei suoraan koronaepidemiaan liittyvässä työssä toimi kolme terveydenhoitajaa. Näitä tehtäviä olivat papaseulonnat ja lähiesimiestehtävät. Yksi terveydenhoitajista ei ilmoittanut uutta työtehtäväänsä.

Syksyllä muihin työtehtäviin joko kokonaan tai osittain siirrettyjä, kyselyyn vastanneita lääkäreitä oli vain neljä. Heistä yksi toimi koronaan liittyvissä tehtävissä, kaksi avoterveydenhuollon normaaleissa, ei suoraan koronaepidemiaan liittyvissä tehtävissä ja yksi oli siirretty kehittämishankkeeseen.

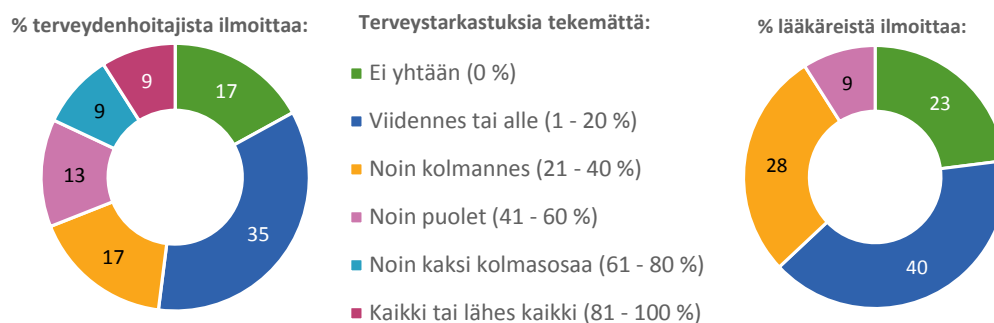
### Laajoja ja muita määräaikaista terveystarkastuksia tehtiin kevään aikana vaihtelevasti

Tiedossa oli, että koronakevään aikana terveystarkastuksia vähennettiin. Tämä johtui henkilöstösiirtoihin varautumisesta ja siirroista muihin työtehtäviin. Samaan aikaan asiakasperheet peruivat ennalta varattuja terveystarkastusajkoja tai eivät halunneet tulla terveystarkastukseen koronavirustartunnan pelossa. (Hieta-nen-Peltola ym. 2020.)

### Keväällä tekemättä jääneiden laajojen terveystarkastusten määrä

Vastaaajia pyydettiin arvioimaan kuinka suuri osuus koronakevään terveystarkastuksista ei toteutunut suhteessa suunnitelmiin. Kysymykseen vastanneista terveydenhoitajista vajaa viidennes (17 %) ilmoitti, että kaikki laajat terveystarkastukset tehtiin koronakevään aikana normaalisti. Kolmannes (35 %) arvioi, että puuttumaan jäi korkeintaan viidennes laajoista terveystarkastuksista. Terveydenhoitajista 9 % ilmoitti, että tekemättä jäi 81–100 % laajoista terveystarkastuksista. (Kuvio 3.)

Kysymykseen vastanneista lääkäreistä neljännes (23 %) arvioi, että laajoja terveystarkastuksia ei jäänyt tekemättä lainkaan koronakevään aikana. Kaksi viidesosaa (40 %) arvioi, että puuttumaan jäi korkeintaan viidennes laajoista terveystarkastuksista. Yli neljännes (28 %) lääkäreistä ilmoitti, että tekemättä jäi kolmannes laajoista terveystarkastuksista ja 9 % noin puolet. (Kuvio 3.)



**Kuvio 3. Keväällä 2020 tekemättä jääneiden laajojen terveystarkastusten määrä suhteessa suunnitelmiin osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 332) ja lääkäreistä (N = 47).**

Laajojen terveystarkastusten toteutumista tarkasteltiin myös **terveydenhoitajien tehtäväalueiden mukaan**. Äitiys- ja lastenneuvolan yhdistelmätyötä tekevistä (N = 189) 8 % kertoi, että kaikki laajat terveystarkastukset tehtiin normaalisti koronakevään aikana. Terveydenhoitajista 40 % arvioi, että korkeintaan viidennes terveystarkastuksista jäi tekemättä. Terveydenhoitajista 7 % ilmoitti, että 81–100 % laajoista terveystarkastuksista jäi tekemättä.

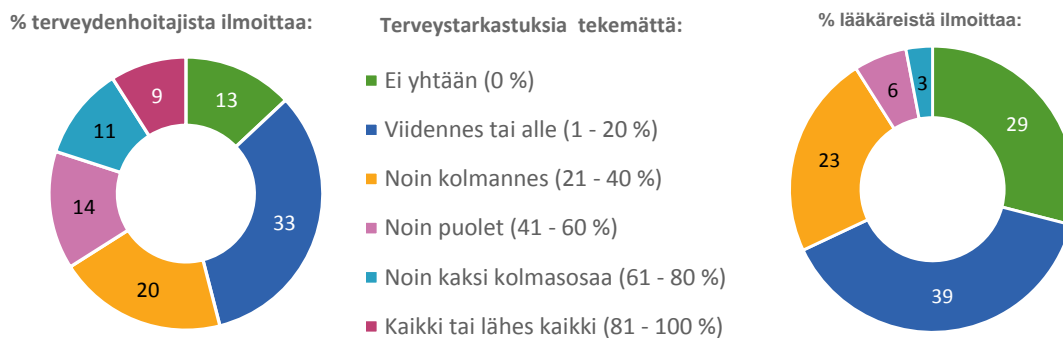
Pelkästään äitiysneuvolassa toimivista terveydenhoitajista (N = 55) vajaa puolet (44 %) arvioi, että koronakevään aikana ei jäänyt lasta odottavien perheiden laajoja terveystarkastuksia tekemättä. Neljännes (24 %) ilmoitti, että puuttumaan jäi noin viidennes laajoista terveystarkastuksista. Terveydenhoitajista 16 % raportoi, että 81–100 % laajoista terveystarkastuksista jäi tekemättä.

Pelkästään lastenneuvolassa työskentelevistä (N = 88) viidennes (21 %) arvioi, että kaikki laajat terveystarkastukset toteutettiin koronakevään aikana. Terveydenhoitajista kolmannes (33 %) ilmoitti, että laajoista terveystarkastuksista noin viidennes jäi tekemättä. Vajaan viidenneksen (18 %) mukaan puuttumaan jäi noin kolmannes terveystarkastuksista. Terveydenhoitajista 8 % ilmoitti, että 81–100 % laajoista terveystarkastuksista jäi tekemättä kevään aikana.

## Keväällä tekemättä jääneiden muiden määräaikaisten terveystarkastusten määrä

Terveydenhoitajista 13 % ilmoitti, että muut määräaikaisten terveystarkastukset järjestettiin normaalisti koronakevään aikana. Kolmannes (33 %) arvioi, että puuttumaan jäi korkeintaan viidennes terveystarkastuksista. Terveydenhoitajista 9 % ilmoitti, että kevään aikana jäi 81–100 % määräaikaisten terveystarkastuksista tekemättä. (Kuvio 4.)

Lääkäreiden osalta on tuloksiin suhtauduttava pienen vastaajamäärän vuoksi varauksella. Vajaa kolmannes (29 %) lääkäreistä arvioi, että määräaikaisten terveystarkastuksia ei jäänyt lainkaan tekemättä koronakevään aikana. Kaksi viidesosaa (39 %) ilmoitti, että tekemättä jäi noin viidennes määräaikaisten terveystarkastuksista. Vajaa neljännes (23 %) lääkäreistä arvioi tekemättä jääneiden terveystarkastusten määräksi kolmanneksen. (Kuvio 4.)



**Kuvio 4. Keväällä 2020 tekemättä jääneiden määräaikaisten terveystarkastusten määrä suhteessa suunnitelmiin osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 330) ja lääkäreistä (N = 31).**

**Tehtävälueittainen tarkastelu** toi esille, että äitiys- ja lastenneuvolan yhdistelmätyössä määräaikaisten terveystarkastuksia oli koronakevään aikana vähennetty voimakkaasti. Ainoastaan 5 % terveydenhoitajista (N = 184) raportoi, että terveystarkastuksia ei jäänyt tekemättä. Kolmannes (33 %) ilmoitti, että kevään aikana tekemättä jäi korkeintaan viidennes terveystarkastuksista. Neljänneksen (24 %) mukaan puuttumaan jäi noin kolmannes terveystarkastuksista. Terveydenhoitajista 7 % ilmoitti, että tekemättä jäi 81–100 % määräaikaisten terveystarkastuksista.

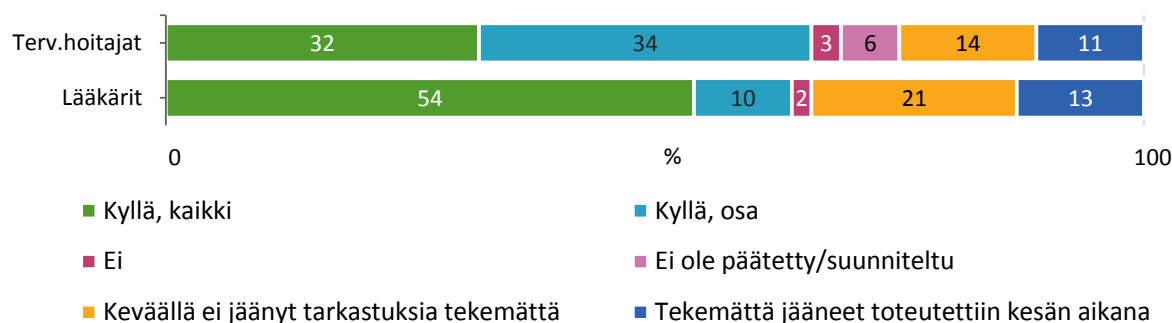
Pelkästään äitiysneuvolassa toimivista terveydenhoitajista (N = 57) vajaa puolet (44 %) ilmoitti, että koronakevään aikana kaikki määräaikaisten terveystarkastukset järjestettiin normaalisti. Vajaa neljännes (23 %) kertoi, että terveystarkastuksista noin viidennes jäi tekemättä. Terveydenhoitajista 16 % arvioi, että määräaikaisten terveystarkastuksista 81–100 % jäi tekemättä.

Määräaikaisten terveystarkastusten toteuttaminen koronakevään aikana vaihteli myös lastenneuvoloissa. Pelkästään lastenneuvolassa työskentelevistä terveydenhoitajista (N = 89) joka kymmenes (11 %) arvioi, että kaikki määräaikaisten terveystarkastukset tehtiin normaalisti kevään aikana. Kaksi viidesosaa (39 %) ilmoitti, että terveystarkastuksista noin viidennes jäi tekemättä. Terveydenhoitajista 9 % arvioi, että tekemättä jäi 81–100 % määräaikaisten terveystarkastuksista.

## Kaikkia keväällä tekemättä jääneitä terveystarkastuksia ei tehdä syksyllä

Terveydenhoitajista kolmannes (32 %) arvioi, että kaikki keväällä 2020 tekemättä jääneet terveystarkastukset toteutetaan syksyllä. Kolmannes (34 %) ilmoitti, että niistä vain osa toteutetaan. Joka seitsemäs terveydenhoitaja raportoi, että keväällä ei jäänyt terveystarkastuksia tekemättä lainkaan. Terveydenhoitajista 11 % ilmoitti, että keväällä tekemättä jääneet terveystarkastukset tehtiin kesän aikana. (Kuvio 5.)

Lääkäreistä yli puolet (54 %) arvioi, että kaikki koronakeväällä tekemättä jääneet terveystarkastukset toteutetaan syksyllä. Joka kymmenes ilmoitti, että vain osa niistä toteutetaan. Lääkäreistä viidennes (21 %) arvioi, että keväällä ei jäänyt terveystarkastuksia tekemättä lainkaan. Joka seitsemäs ilmoitti, että keväällä tekemättä jääneet terveystarkastukset tehtiin kesän aikana. (Kuvio 5.)

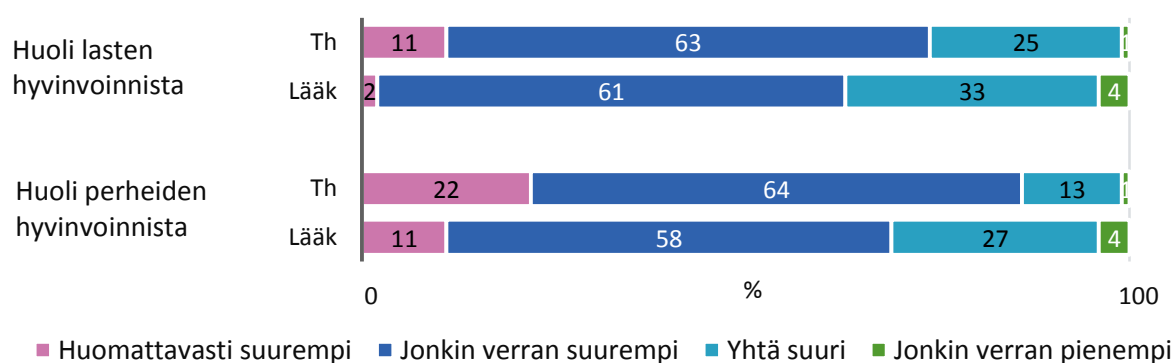


**Kuvio 5. Keväällä 2020 tekemättä jääneiden terveystarkastusten toteuttaminen syksyllä osuukina (%) terveydenhoitajista (N = 339) ja lääkäreistä (N = 48).**

### Kasvanut huoli lasten ja perheiden hyvinvoinnista

Viikolla 38 kokonaan tai osittain omassa työssä olevista terveydenhoitajista kaksi kolmasosaa (63 %) arvioi, että huoli lasten hyvinvoinnista oli jonkin verran suurempi verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Joka kymmenes (11 %) terveydenhoitajista kertoi huolen kasvaneen huomattavasti. Neljäs ilmoitti huolen olevan yhtä suuren kuin edellisvuonna. Terveydenhoitajat ilmoittivat huolensa perheiden hyvinvoinnista olevan isomman kuin lasten hyvinvoinnista. Viidennes (22 %) oli huolissaan perheiden hyvinvoinnista huomattavasti enemmän kuin edellisvuonna. Kahdella kolmasosalla (64 %) huoli perheiden tilanteista oli jonkin verran suurempi. Huolen yhtä suureksi arvioi 13 % terveydenhoitajista. (Kuvio 6.)

Viikolla 38 kokonaan tai osittain omassa työssä olevista lääkäreistä vajaa kaksi kolmasosaa (61 %) arvioi huolensa lasten tilanteesta kasvaneen jonkin verran ja 2 % huomattavasti verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Kolmanneksella (33 %) oli huoli lasten hyvinvoinnista samaa luokkaa kuin edellisvuonna. Joka kymmenes lääkäri oli huolissaan perheiden hyvinvoinnista huomattavasti enemmän kuin edellisvuonna. Huoli perheiden tilanteesta oli jonkin verran suurempi 58 %:lla lääkäreistä. Yhtä suureksi huolen arvioi yli neljäs (27 %) lääkäreistä. (Kuvio 6.)



**Kuvio 6. Neuvolahenkilöstön huoli lasten ja perheiden hyvinvoinnista verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 osuukina (%) terveydenhoitajista (N = 321–323) ja lääkäreistä (N = 48).**

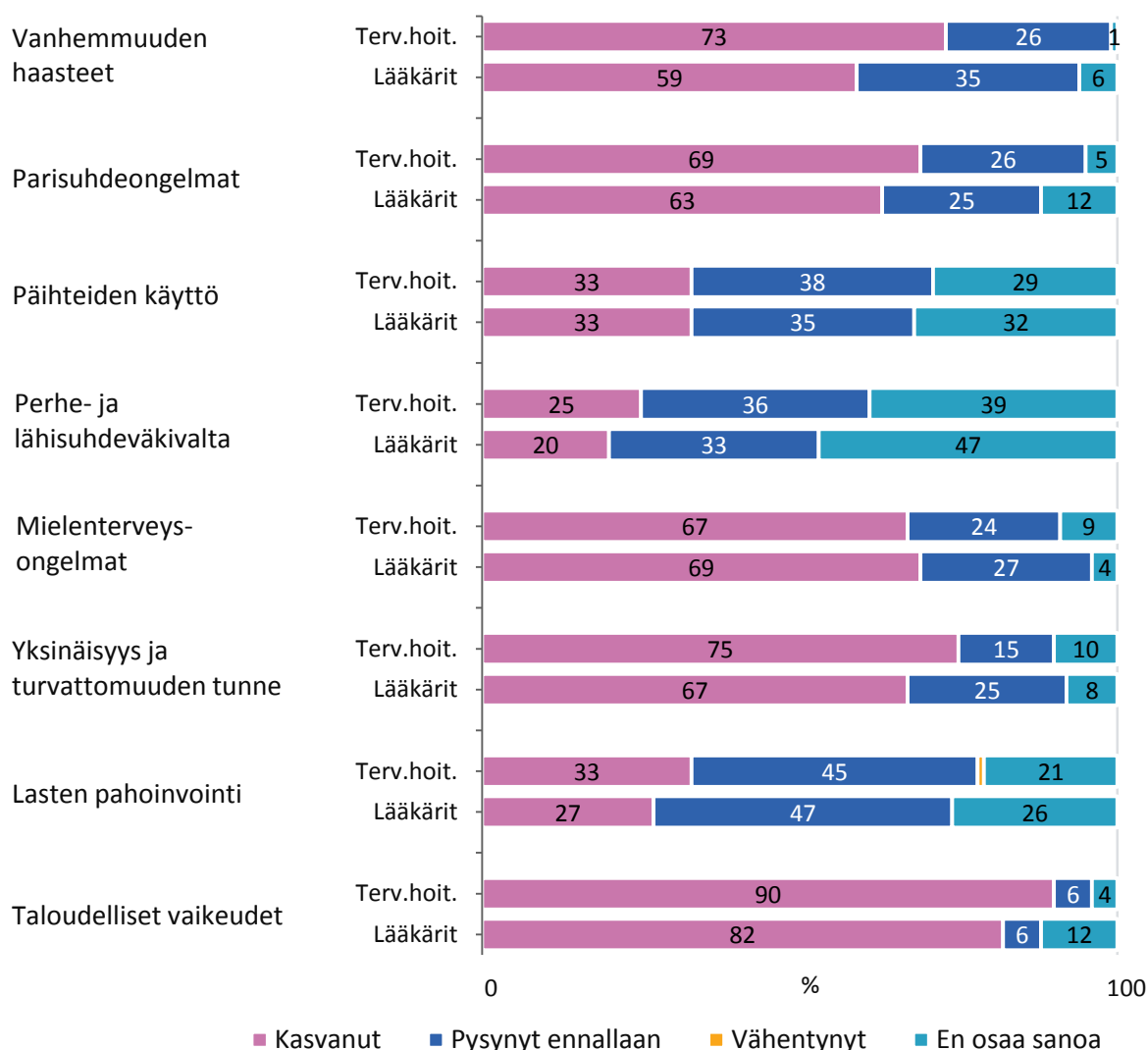
Terveydenhoitajista kolmasosa (33 %) ilmoitti lasten pahoinvoinnin kasvaneen verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Vajaa puolet (45 %) arvioi lasten tilanteen pysyneen samana. Terveydenhoitajista viidennes (21 %) ei osannut arvioida, oliko lasten pahoinvoinnissa tapahtunut muutosta. (Kuvio 7.)

Lähes kaikki (90 %) terveydenhoitajat arvioivat perheiden taloudellisen tilanteen ongelmien kasvaneen verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Perheiden yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteen kertoi kasvaneen 75 % terveydenhoitajista. Terveydenhoitajista 73 % arvioi vanhemmuuden haasteiden ja 69 % myös parisuhteen ongelmien kasvaneen, kuten 67 % arvioi myös mielenterveysongelmista. Neljäs arvioi per-

he- ja parisuhdeväkivallan kasvaneen. Terveystenhoitajista kaksi viidesosaa (39 %) ei osannut arvioida muutosta liittyen perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan ja 29 % päihteidenkäyttöön. (Kuvio 7.) Avoimissa vastauksissa tuotiin esille perheiden yhteisen ajan väheneminen ja kuormittuminen. Lisäksi ilmeni, että perheillä oli korona-aikana vaikeuksia saada tukea ja apua.

Lääkäreistä yli neljännes (27 %) raportoi lasten pahoinvoinnin kasvaneen. Neljännes (26 %) ei osannut arvioida, oliko muutosta tapahtunut. (Kuvio 7.)

Suurin osa (82 %) lääkäreistä kertoi perheiden taloudellisen tilanteen ongelmien kasvaneen. Kaksi kolmasosaa (69 %) arvioi mielenterveysongelmien kasvaneen kuten 67 % yksinäisyyden ja turvattomuuden sekä 63 % myös parisuhdeongelmien. Viidennes kertoi perhe- ja lähisuhdeväkivallan kasvaneen. Lääkäreistä melkein puolet (47 %) ei osannut arvioida, oliko perhe- ja lähisuhdeväkivallassa ja (32 %) päihteiden käytössä tapahtunut muutoksia. (Kuvio 7.)



**Kuvio 7. Neuvolahenkilöstön arvio perheitä kuormittavien tekijöiden muutoksista syksyllä 2020 verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 343–345) ja lääkäreistä (N = 49).**

## Syksyllä käytetään tavallista enemmän työaika terveystarkastuksiin ja yksilölliseen tarpeeseen perustuviin käynteihin

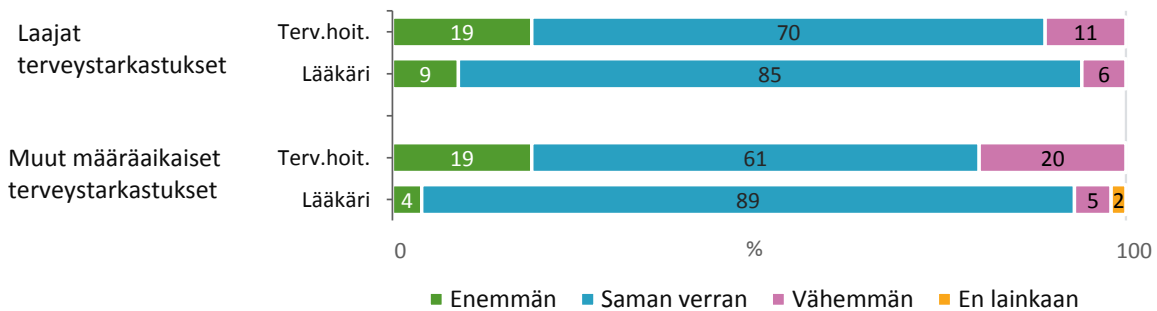
### Laajat terveystarkastukset ja muut määräaikaiset terveystarkastukset

Neuvolahenkilöstöä pyydettiin arvioimaan, minkä verran vastaaja käytti viikolla 38 työaika neuvolatoiminnan keskeisiin sisältöihin verrattuna ajankäyttöön vastaavana ajankohtana 2019. Laajoihin terveystarkastuksiin käytettiin työaika enemmän edellisvuoteen verrattuna. Vajaa viidennes (19 %) terveydenhoitajista käytti niihin enemmän työaika. Suurin osa terveydenhoitajista (70 %) ilmoitti niihin menevän saman verran työaika kuin aiemmin. Vähemmän aikaa niihin käytti joka kymmenes. (Kuvio 8.)

Lääkäreistä 85 % raportoi käyttävänsä laajoihin terveystarkastuksiin saman verran työaika kuin edellisvuonna. Enemmän aikaa niihin käytti 9 % ja vähemmän 6 %. (Kuvio 8.)

Vajaa viidennes terveydenhoitajista ilmoitti käyttävänsä muihin määräaikaisiin terveystarkastuksiin enemmän työaika verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Vajaa kaksi kolmasosaa (61 %) raportoi käyttävänsä niihin saman verran aikaa. Viidennes arvioi, että tarkastuksiin meni vähemmän työaika. (Kuvio 8.)

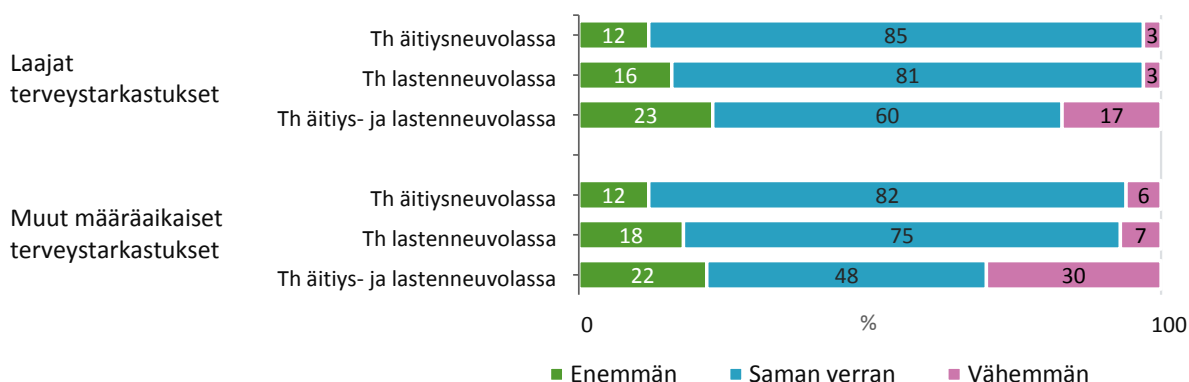
Lääkäreistä suurin osa (89 %) ilmoitti käyttävänsä määräaikaisiin terveystarkastuksiin saman verran työaika kuin vuotta aiemmin. Yksittäiset lääkärit arvioivat, että määräaikaisiin terveystarkastuksiin meni enemmän työaika kuin aiemmin. Osa ilmoitti käyttävänsä niihin aiempaa vähemmän työaika. (Kuvio 8.)



**Kuvio 8. Laajoihin terveystarkastuksiin ja muihin määräaikaisiin terveystarkastuksiin käytetty työaika verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 337–339) ja lääkäreistä (N = 46–47).**

Tarkastelua työajan käytöstä laajoihin terveystarkastuksiin ja määräaikaisiin terveystarkastuksiin jatkettiin **tehtäväalueittain** niiden terveydenhoitajien kohdalla, joiden tehtäviin edellä mainitut työtehtävät kuuluivat. Yli viidennes (23 %) äitiys- ja lastenneuvolan yhdistelmätyötä tekevistä terveydenhoitajista (N = 189) käytti enemmän työaika laajoihin terveystarkastuksiin kuin vastaavana ajankohtana 2019. Terveydenhoitajista 17 % ilmoitti, että niihin meni vähemmän työaika. Pelkästään äitiysneuvolassa työskentelevistä (N = 60) 12 % ja lastenneuvolassa työskentelevistä (N = 90) 16 % käytti aiempaa enemmän työaika laajoihin terveystarkastuksiin. (Kuvio 9.)

Äitiys- ja lastenneuvolan yhdistelmätyötä tekevistä terveydenhoitajista (N = 187) viidennes (22 %) käytti muihin määräaikaisiin terveystarkastuksiin enemmän työaika ja vajaa kolmannes (30 %) aiempaa vähemmän. Pelkästään äitiysneuvolassa toimivista (N = 60) joka kahdeksas (12 %) ja lastenneuvolassa toimivista (N = 90) vajaa viidennes (18 %) käytti niihin enemmän työaika. (Kuvio 9.)



**Kuvio 9. Laajoihin terveystarkastuksiin ja muihin määräaikaisiin terveystarkastuksiin käytetty työaika verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 osuuksina (%) terveydenhoitajista tehtävälueittain tarkasteltuna (N = 337–339).**

### Yksilölliseen tarpeeseen perustuvat käynnit ja yhteydenpidot, muut yhteydenotot ja avoimet vastaanotot

Korona-aika oli lisännyt neuvolahenkilöstön työajan käyttöä **yksilölliseen tarpeeseen perustuviin käynnteihin ja yhteydenpitoon**. Neljäsosa (24 %) terveydenhoitajista käytti enemmän työaika yksilölliseen tarpeeseen perustuviin käynnteihin verrattuna edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan. Saman verran työaika kuin aiemminkin niihin käytti vajaa kaksi kolmasosaa (62 %) terveydenhoitajista. Joka seitsemäs (14 %) ilmoitti, että yksilölliseen tarpeeseen perustuviin käynnteihin meni aiempaa vähemmän työaika. (Kuvio 10.)

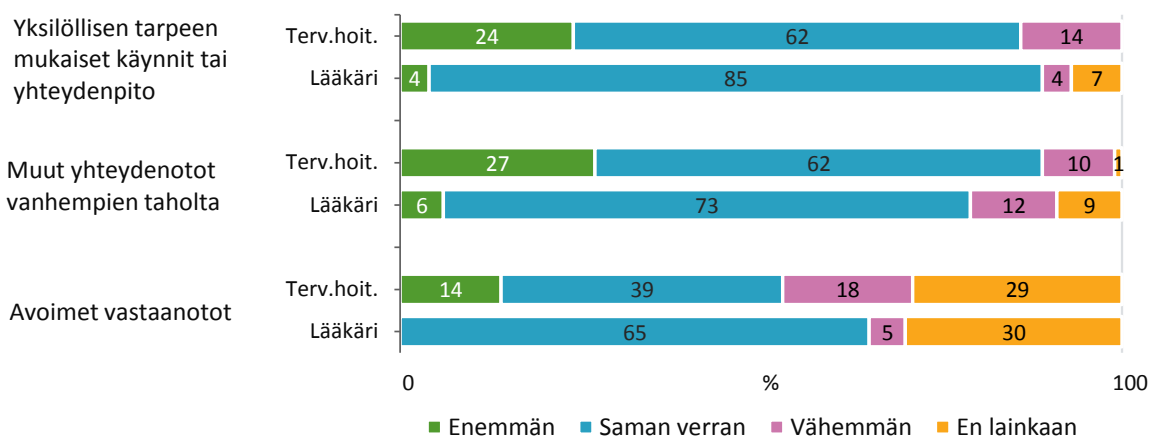
Lääkäreistä suurin osa (85 %) käytti työaika saman verran yksilölliseen tarpeeseen perustuviin käynnteihin ja yhteydenpitoon kuin aiemminkin. Lääkäreistä 4 % ilmoitti, että näihin käynnteihin meni työaika enemmän. Vähemmän aikaa niihin käytti 4 % lääkäreistä ja 7 % ei lainkaan. (Kuvio 10.)

**Vanhempien yhteydenotot** neuvolaan olivat lisääntyneet. Yli neljäsosa (27 %) terveydenhoitajista arvioi, että työaika meni vanhempien yhteydenottoihin enemmän kuin vastaavana ajankohtana 2019. Saman verran yhteydenottoihin käytti työaika vajaa kaksi kolmasosaa (62 %) terveydenhoitajista. Joka kymmenes ilmoitti käyttävänsä vähemmän työaika vanhempien yhteydenottoihin. (Kuvio 10.) Avoimien vastausten mukaan koronaneuvonta, keskitetty ajanvaraus ja terveystarkastusaikojen perumiset ja siirtämiset sekä kirjaaminen työllistivät neuvolahenkilöstöä aiempaa enemmän.

Lääkäreistä kolme neljäsosaa (73 %) ilmoitti käyttävänsä saman verran työaika vanhempien yhteydenottoihin kuin aiemminkin. Enemmän niihin meni työaika 6 %:lta lääkäreistä. Vähemmän työaika vanhempien yhteydenottoihin käytti 12 % lääkäreistä ja 9 % ei lainkaan. (Kuvio 10.)

Terveydenhoitajista 14 % ilmoitti, että työaika kuluu enemmän **avoimiin vastaanottoihin**. Vajaa kaksi viidesosaa (39 %) käytti niihin saman verran työaika ja vajaa viidennes (18 %) vähemmän. Vajaan kolmannes (29 %) vastasi, että ei käytä avoimiin vastaanottoihin lainkaan työaika. (Kuvio 10.)

Lääkäreistä kaksi kolmasosaa (65 %) käytti avoimiin vastaanottoihin työaika saman verran kuin vastaavana ajankohtana 2019. Vähemmän työaika niihin käytti 5 % lääkäreistä. Vajaa kolmannes (30 %) ei osallistunut avoimien vastaanottojen järjestämiseen lainkaan. (Kuvio 10.)

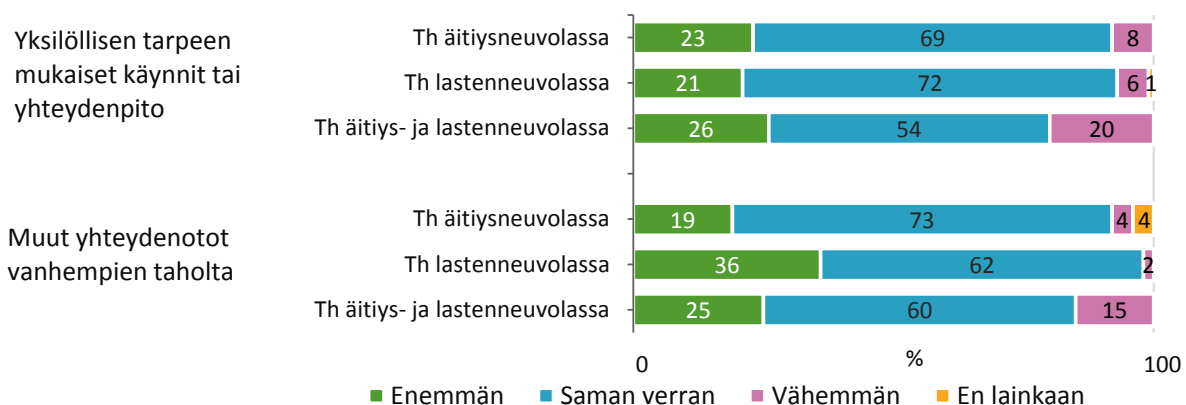


**Kuvio 10. Yksilölliseen tarpeeseen perustuviin käynteihin, muuhun yhteydenpitoon vanhempien kanssa ja avoimiin vastaanottoihin käytetty työaika verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 osuuksina terveydenhoitajista (N = 170–339) ja lääkäreistä (N = 20–45).**

**Tehtäväalueittain tarkasteltiin** yksilölliseen tarpeeseen perustuviin käynteihin ja yhteydenottoihin sekä muuhun yhteydenpitoon vanhempien kanssa käytettyä työaikaä niiltä terveydenhoitajilta, joiden tehtäviin edellä mainitut asiat kuuluivat. Äitiys- ja lastenneuvolan yhdistelmätyössä toimivista terveydenhoitajista (N = 189) neljäsnes (26 %) ilmoitti käyttävänsä enemmän työaikaä yksilölliseen tarpeeseen perustuviin käynteihin. Yli puolet arvioi käyttävänsä työaikaä käynteihin saman verran kuin edellisvuonna. Viidennes käytti näihin käynteihin vähemmän työaikaä. (Kuvio 11.)

Pelkästään äitiysneuvolassa toimivista (N = 61) neljäsnes (23 %) arvioi käyttävänsä enemmän työaikaä yksilölliseen tarpeeseen perustuviin käynteihin ja 8 % aiempaa vähemmän. Pelkästään lastenneuvolassa työskentelevistä (N = 89) viidennes (21 %) arvioi käyttävänsä enemmän työaikaä näihin käynteihin ja 6 % vähemmän verrattuna edellisvuoteen. (Kuvio 11.)

Muut yhteydenotot vanhempien taholta olivat lisääntyneet. Yhdistettyä äitiys- ja lastenneuvolatyötä tekevistä (N = 186) neljäsnes (25 %) ilmoitti työajan käytön lisääntyneen edellisvuodesta yhteydenpidossa vanhempiin. Joka seitsemäs (15 %) kertoi sen vähentyneen. Pelkästään äitiysneuvolatyössä toimivista (N = 52) viidennes (19 %) arvioi käyttävänsä työaikaä enemmän yhteydenottoihin ja lastenneuvolassa toimivista (N = 88) 36 %. (Kuvio 11.)



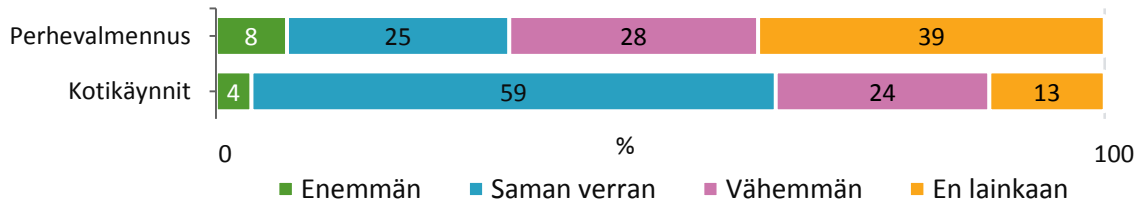
**Kuvio 11. Yksilölliseen tarpeeseen perustuviin käynteihin ja muuhun yhteydenpitoon vanhempien kanssa käytetty työaikaä verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 osuuksina (%) terveydenhoitajista tehtäväalueittain tarkasteltuna (N = 339, N = 326).**



## Perhevalmennus ja kotikäynnit

Perhevalmennusta oli vähennetty huomattavasti koronaepidemian aikana. Terveydenhoitajista 8 % ilmoitti, että perhevalmennukseen meni työaika aiempaa enemmän, 39 % ei käyttänyt siihen lainkaan työaika. Vajaa kolmannes (28 %) terveydenhoitajista käytti perhevalmennukseen vähemmän työaika verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Neljännes (25 %) ilmoitti käyttävänsä valmennukseen saman verran työaika kuin aiemmin. (Kuvio 12.)

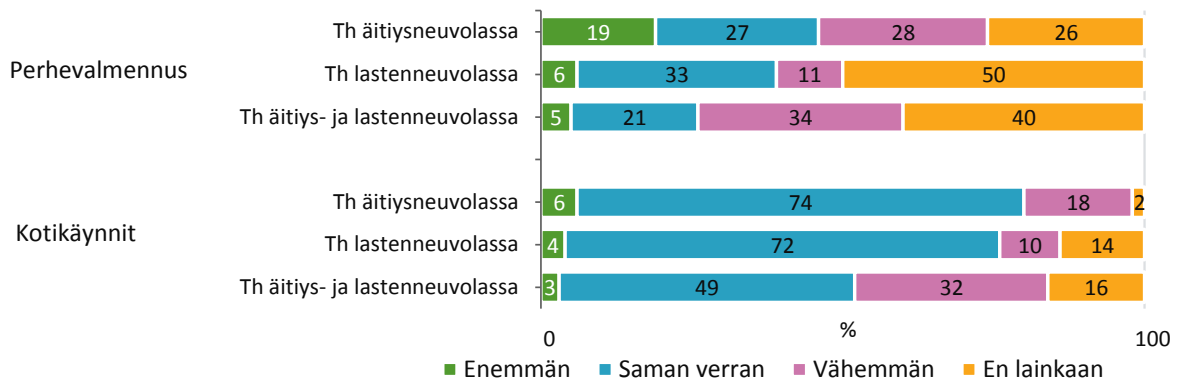
Kotikäynnit olivat vähentyneet koronaepidemian aikana. Kotikäynteihin aiempaa enemmän työaika käytti 4 % terveydenhoitajista. Neljännes (24 %) ilmoitti, että kotikäynteihin meni vähemmän työaika verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Yli puolet (59 %) terveydenhoitajista raportoi, että käytti saman verran työaika kotikäynteihin kuin aiemminkin, mutta 13 % ei tehnyt kotikäyntejä lainkaan. (Kuvio 12.)



**Kuvio 12. Perhevalmennukseen ja kotikäynteihin käytetty työaika verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 osuuksina (%) terveydenhoitajista (perhevalmennus N = 286, kotikäynnit N = 321).**

**Tehtäväalueittain** tarkasteltiin myös perhevalmennukseen ja kotikäynteihin käytetyn työajan muutoksia niiltä terveydenhoitajilta, joiden tehtäviin valmennus ja kotikäynnit kuuluivat. Yhdistetyssä äitiys- ja lastenneuvolatyössä toimivista (N = 163) kolmannes (34 %) ilmoitti käyttävänsä työaika perhevalmennukseen vähemmän kuin vastaavaan ajankohtaan 2019 ja kaksi viidesosaa (40 %) ei lainkaan. Pelkästään äitiysneuvolassa työskentelevistä terveydenhoitajista (N = 57) vajaa viidennes (19 %) arvioi työajan käytön perhevalmennukseen lisääntyneen verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Neljännes (27 %) ilmoitti, että valmennukseen meni saman verran työaika kuin aiemminkin. Vähemmän työaika perhevalmennukseen käytti runsas neljännes (28 %) terveydenhoitajista ja neljännes ei lainkaan. Pelkästään lastenneuvolassa toimivista (N = 66) puolet ilmoitti, että ei käytä työaika perhevalmennukseen lainkaan ja 11 % käytti siihen aikaa vähemmän. (Kuvio 13.)

Yhdistelmätyötä tekevästä (N = 188) kolmannes (32 %) käytti vähemmän työaika kotikäynteihin kuin aiemmin ja 16 % ei lainkaan. Pelkästään äitiysneuvolassa toimivista terveydenhoitajista (N = 61) viidennes (18 %) ilmoitti, että kotikäynteihin meni vähemmän työaika. Niihin ei lainkaan aikaa käyttänyt 2 % äitiysneuvolan terveydenhoitajista. Pelkästään lastenneuvolassa työskentelevistä (N = 72) 10 % käytti työaika aiempaa vähemmän kotikäynteihin. Terveydenhoitajista 14 % ei käyttänyt lainkaan työaika kotikäynteihin. (Kuvio 13.)

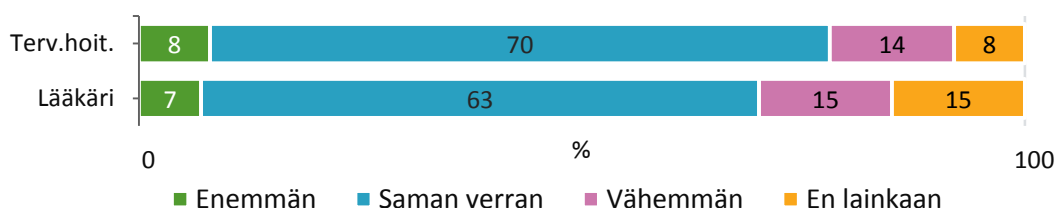


**Kuvio 13. Perhevalmennukseen ja kotikäynteihin käytetty työaika verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 osuuksina (%) terveydenhoitajista työskentelyalueittain tarkasteltuna (perhevalmennus N = 286, kotikäynnit N = 321).**

## Raskauden ehkäisy ja lapsettomuushoidot

Niistä terveydenhoitajista, joiden tehtäviin raskauden ehkäisy tai lapsettomuushoidot kuuluivat, yli kaksi kolmasosaa (70 %) käytti niihin saman verran työaika kuin vastaavana ajankohtana 2019. Terveydenhoitajista 8 % ilmoitti, että niihin meni enemmän työaika ja 14 % vähemmän. Työaika näihin työtehtäviin ei käyttänyt lainkaan 8 % terveydenhoitajista. (Kuvio 14.)

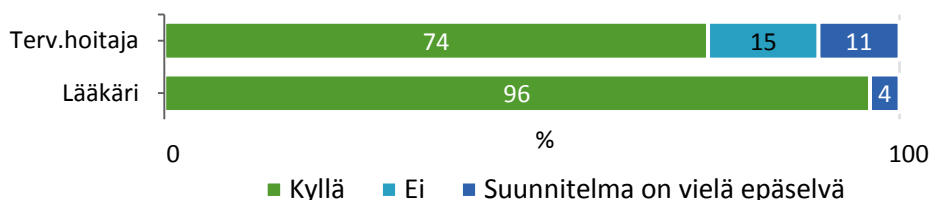
Lääkäreistä kaksi kolmasosaa (63 %) ilmoitti, että raskauden ehkäisyyn ja lapsettomuushoitoihin meni saman verran työaika kuin aiemminkin. Lääkäreistä 7 % käytti enemmän työaika näihin tehtäviin ja 15 % vähemmän sekä 15 % ei lainkaan. (Kuvio 14.)



**Kuvio 14. Raskauden ehkäisyyn ja lapsettomuushoitoihin käytetty työaika verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 152) ja lääkäreistä (N = 27).**

## Vain osa suunnitelluista määräaikaisista terveystarkastuksista tehdään syksyllä

Terveydenhoitajista kolme neljäsosaa (74 %) ilmoitti, että syksyille 2020 suunnitellut terveystarkastukset toteutetaan normaalisti. Joka seitsemäs (15 %) raportoi, että tarkastuksia ei ole suunniteltu toteutettavaksi normaalisti syksyn 2020 aikana. Terveydenhoitajista joka kymmenes (11 %) ilmoitti, että on vielä epäselvää järjestetäänkö syksyille suunnitellut terveystarkastukset normaalisti vai ei. Lääkäreistä lähes kaikki ilmoittivat, että terveystarkastukset on suunniteltu toteutettavaksi normaalisti. (Kuvio 15.)



**Kuvio 15. Terveystarkastusten toteuttamissuunnitelma syksyille 2020 osuuksina (%) kaikista terveydenhoitajista (N = 345) ja lääkäreistä (N = 50).**

## Syksyn koronatilanne näkyy monin eri tavoin neuvolatyössä

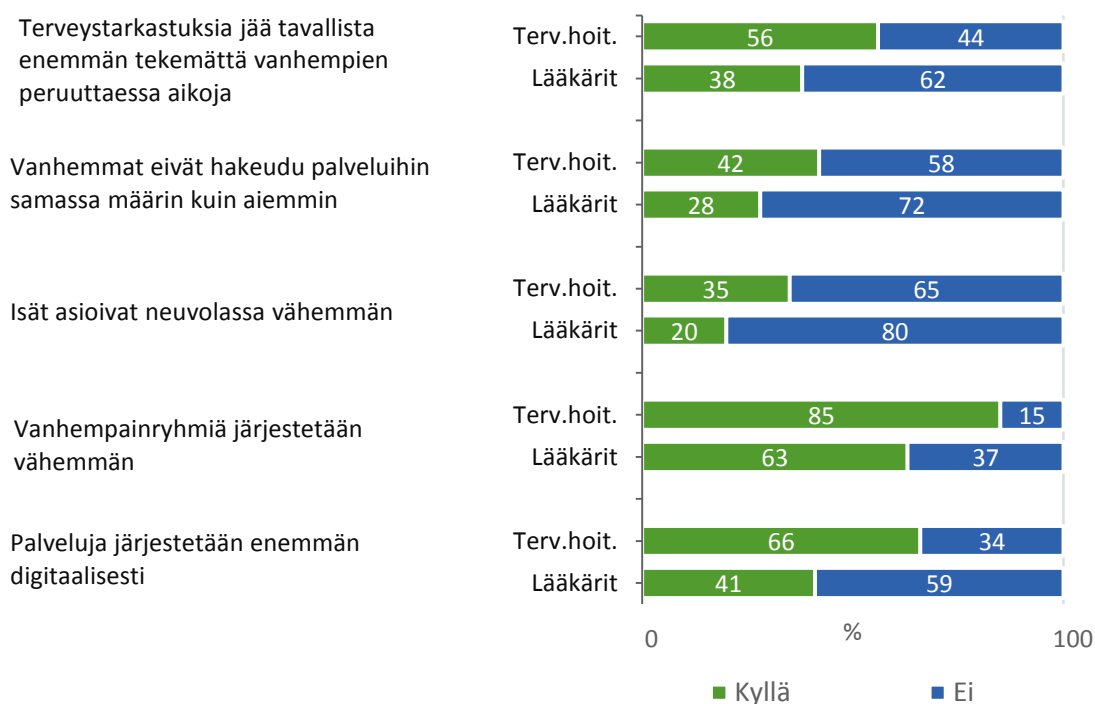
Koronakevään aikana osa neuvolan asiakasperheistä pelkäsi hakeutua palveluihin koronatartunnan pelossa. Syksyllä 2020 perheet halusivat asioida neuvolassa entiseen tapaan. Terveydenhoitajista 58 % ja lääkäreistä 72 % arvioi, että vanhemmat haluavat käyttää neuvolapalveluja ja hakeutuvat neuvolan vastaanotoille samassa määrin kuin vuotta aiemmin. (Kuvio 16.) Avoimissa vastauksissa tuli esille perheiden tuen tarpeiden selkeä lisääntyminen ja tarve saada apua.

Isät asioivat neuvolassa entiseen tapaan. Näin arvioi terveydenhoitajista 65 % ja lääkäreistä 80 %. (Kuvio 16.) Avointen vastausten mukaan etätyö ja lomautukset mahdollistivat isille neuvolassa asiointiin aiempaa helpommin.

Terveydenhoitajista 56 % ja lääkäreistä kaksi viidesosaa (38 %) arvioi, että terveystarkastuksia jää tavallista enemmän tekemättä vanhempien peruuttaessa aikoja (kuvio 16). Avoimissa vastauksissa ilmeni, että vanhemmat peruivat vastaanottoaikoja aiempaa herkemmin esimerkiksi lapsen vähäisen nuhan vuoksi.

Terveydenhoitajista (85 %) ja lääkäreistä 63 % raportoi, että vanhempainryhmiä järjestetään aiempaa vähemmän (kuvio 16). Tämä näkyi avoimissa vastauksissa erityisesti ryhmämuotoisen perhevalmennuksen karsimisena. Vastausten mukaan perhevalmennus oli siirtynyt terveystarkastusten yhteyteen tai sitä annettiin digitaalisesti.

Palveluja järjestettiin aiempaa enemmän digitaalisesti. Näin arvioi kaksi kolmasosaa (66 %) terveydenhoitajista ja kaksi viidesosaa (41 %) lääkäreistä (kuvio 16). Digitaalisina palveluina järjestettiin erityisesti perhe- ja synnytysvalmennus.



**Kuvio 16. Neuvolatyössä syksyllä 2020 näkyvät muutokset verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 333–343) ja lääkäreistä (N = 35–46).**

Avoimissa vastauksissa tuli esille, että keväällä tekemättä jääneet terveystarkastukset ja niiden paikkaaminen aiheutti vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna enemmän kiirettä ja myös erilaisia aikataulumuutoksia ja yhteydenottoja vanhempiin. Henkilösiirrot tuotiin myös esille jatkuvuutta haittaavana ja henkilöstön työkuormaa lisäävinä tekijöinä. Henkilöstön sairauspoissaolot olivat myös lisääntyneet.

Kasvomaskin käyttö vaikeutti kontaktin saantia lapseen. Leluja oli käytössä aiempaa vähemmän ja käytössä olevia pestiin enemmän. Neuvolahenkilöstö joutui tekemään siivoustyötä korona-aikana normaalia enemmän, esimerkiksi silloin, kun perheen isommat lapset halusivat pikkusisaruksen vastaanottokäynnillä tutustua paikkoihin.

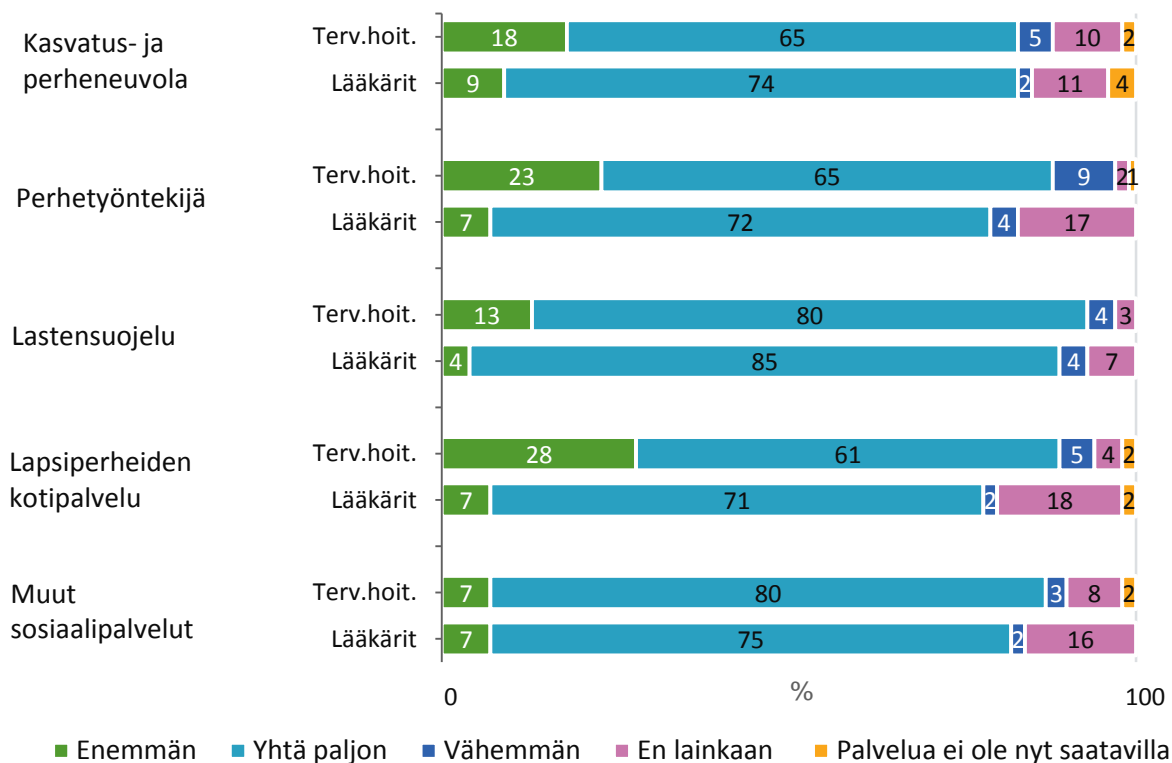
### Yhteistyötä tehdään vaihtelevasti eri ammattilaisten ja palvelujen kanssa

Koronakevään aikana tehdyssä selvityksessä (Hietanen-Peltola ym. 2020) tuli esille, että neuvolahenkilöstö teki yhteistyötä eri ammattilaisten kanssa vaihtelevasti. Yhteistyön toivottiin lisääntyvä erityisesti lastensuojelun kanssa.

Syksyllä 2020 terveydenhoitajista yli neljännes (28 %) teki enemmän yhteistyötä lapsiperheiden kotipalvelun kanssa ja vajaa neljännes (23 %) perhetyöntekijän kanssa verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Vajaa viidennes (18 %) ilmoitti kasvat- ja perheneuvolan kanssa tehdyn yhteistyön lisääntyneen. Joka kymmenes ilmoitti, että ei tee yhteistyötä kasvat- ja perheneuvolan kanssa lainkaan. Joka seitsemäs arvi-

oi, että teki yhteistyötä enemmän lastensuojelun kanssa. Suurin osa (80 %) terveydenhoitajista teki yhteistyötä lastensuojelun kanssa saman verran kuin aiemminkin. (Kuvio 17.)

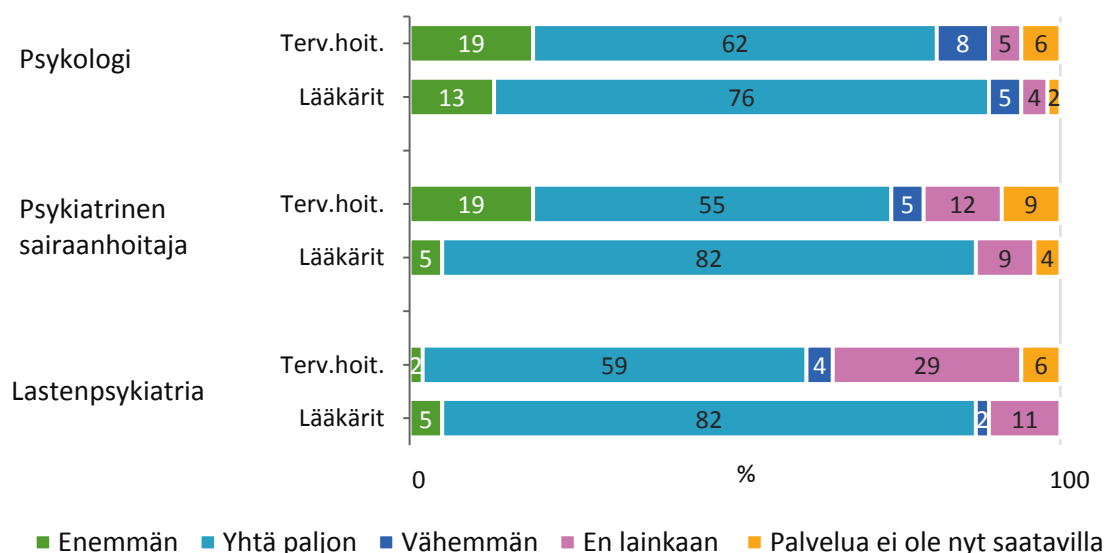
Lääkäreistä suurin osa (71–85 %) teki yhteistyötä lapsiperheiden sosiaalipalvelujen ammattihenkilöiden kanssa saman verran kuin vastaavana ajankohtana 2019. Joka kymmenes lääkäri ilmoitti, että teki yhteistyötä kasvat- ja perheneuvolan kanssa enemmän kuin aiemmin. (Kuvio 17.)



**Kuvio 17. Muutokset yhteistyön tekemisessä lapsiperheiden sosiaalipalvelujen sekä lastensuojelun kanssa verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 311–343) ja lääkäreistä (N = 44–46).**

Terveydenhoitajista lähes viidennes (19 %) teki enemmän yhteistyötä psykologin ja psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Suuri osa teki yhteistyötä kyseisten ammattiryhmien kanssa saman verran kuin aiemmin. Terveydenhoitajista vajaa kolmannes (29 %) ilmoitti, että yhteistyötä lastenpsykiatrian kanssa ei tehty. (Kuvio 18.)

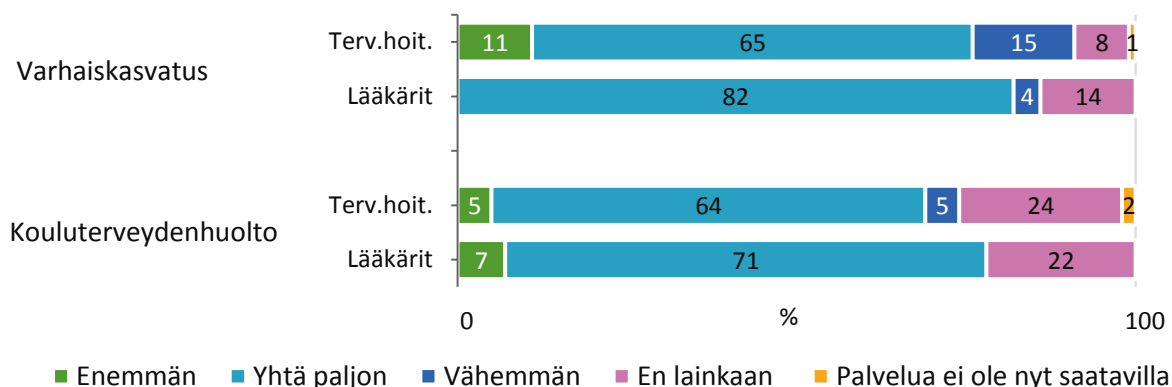
Lääkäreistä 13 % arvioi, että teki enemmän yhteistyötä psykologin kanssa verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Suurin osa lääkäreistä teki yhteistyötä eri ammattilaisten kanssa saman verran kuin aiemmin. (Kuvio 18.)



**Kuvio 18. Muutokset yhteistyön tekemisessä psykologin, psykiatrisen sairaanhoitajan ja lastenpsykiatrian kanssa verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 330–342) ja lääkäreistä (N = 45–46).**

Syksyllä 2020 terveydenhoitajista 11 % teki enemmän yhteistyötä varhaiskasvatuksen kanssa ja 65 % saman verran kuin vastaavana ajankohtana 2019. Vähemmän yhteistyötä varhaiskasvatuksen kanssa ilmoitti tekevänsä 15 % terveydenhoitajista ja 8 % ei lainkaan. Kouluterveydenhuollon kanssa yhteistyötä teki 64 % saman verran kuin aiemminkin ja 5 % aiempaa enemmän. Neljännes (24 %) terveydenhoitajista ei tehnyt yhteistyötä kouluterveydenhuollon kanssa lainkaan. (Kuvio 19.)

Lääkäreistä 82 % teki varhaiskasvatuksen kanssa yhteistyötä saman verran kuin aiemminkin, 14 % ei lainkaan. Lääkäreistä 7 % ilmoitti tekevänsä enemmän yhteistyötä kouluterveydenhuollon kanssa ja 71 % saman verran kuin vastaavana ajankohtana 2019. Yli viidesosa ei tehnyt kouluterveydenhuollon kanssa yhteistyötä lainkaan. (Kuvio 19.)



**Kuvio 19. Muutokset yhteistyön tekemisessä varhaiskasvatuksen ja kouluterveydenhuollon kanssa verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 325–333) ja lääkäreistä (N = 44–45).**

## **Kuvaus ruuhkautuneista neuvolapalveluista ja perheiden lisääntyneistä tuen tarpeista**

Muita huomioita -kohtaan saatiin 85 vastaajalta kommentteja, jotka liittyivät neuvolapalvelujen järjestämiseen, asiakasperheiden tuen tarpeisiin, johtamiseen, henkilöstösiirtoihin ja työmäärän lisääntymiseen.

### **Neuvolapalveluihin on korona-aikana investoitu vaihtelevasti**

Terveystarkastusten karsiminen koronakevään aikana oli aiheuttanut asiakasruuhkaa, kun tekemättä jääneitä terveystarkastuksia oli pyritty paikkaamaan kesän ja syksyn aikana. Kunnissa oli vaihtelevat resurssit siihen, miten joustavasti tekemättä jääneitä terveystarkastuksia pystyttiin paikkaamaan.

”Aikojen peruutuksia tulee ehdottoman terveenä olemisen -vaatimuksen vuoksi normaalia enemmän. Uudet ajat saadaan kuitenkin sovittua hyvin eikä varsinaisia tarkastuksia jää tekemättä, ne vain siirtyvät hieman.” Lääkäri

”Neuvolatyö on ruuhkautunut. Kaikkia lakisääteisiä terveystarkastuksia ei pystytä tekemään. Keväällä lääkärintarkastukset leikki-ikäisiltä jäivät syksyyn tai pois. Iso osa terveydenhoitajien tekemistä laajoista terveystarkastuksista siirtyi syksyyn. Tänä vuonna ei ehditä kaikkia tekemään, ei saada juurikaan lisäresursseja. Yhdistämme käyntejä, jolloin käyntejä on vähemmän lasta kohden.” Terveydenhoitaja

Keskeisin viesti oli se, että neuvolapalvelut ovat ennaltaehkäisevää palvelua, jota ei olisi saanut vähentää korona-aikana. Esille tuotiin, että neuvolapalveluihin olisi pitänyt lisätä resursseja keväällä 2020, jotta asiakasperheiden kasvaneisiin tuen tarpeisiin olisi pystytty vastaamaan.

”Neuvolatyö on todella tärkeä palvelu perheille ja sitä ei olisi missään tapauksessa saanut rajata tai vähentää ja ohjata työntekijöitä muihin tehtäviin kevään ja kesän aikana. Ennaltaehkäisevä työ tulisi nähdä huomattavasti merkittävämmässä roolissa poikkeusaikoina, kun perheillä on huoli suurempi ja monet palvelut ovat saatavilla huonommin. Näin ei voi olla jatkossa, että saatavuus heikkenee samaan aikaan kun huoli suurenee.” Terveydenhoitaja

### **Neurolan asiakasperheillä on aikaisempaa enemmän tuen tarpeita**

Neurolahenkilöstön huoli lasten ja perheiden terveydestä ja hyvinvoinnista sekä tuen tarpeesta oli selvästi lisääntynyt. Oli merkkejä väsymyksestä, turhautumisesta ja toivottomuudesta, mielenterveys- ja parisuhdeongelmista. Niin lasten kuin vanhempien koettiin tarvitsevan aiempaa enemmän psyykkistä tukea ja ohjausta. Vanhemmat halusivat enemmän keskustella asioistaan neuvolassa, ja vaativat päästä palveluihin ja saada perheelleen tauolle jätettyjä palveluja, kuten esimerkiksi perhevalmennusta.

”Nykyisin vastaanotolla äitiysneuvola-asiakkaat ovat lisääntyneessä määrin haasteellisia moniongelmaisia ja vievät paljon aikaa vastaanotolla, vaikka syntyvyys on vähentynyt. Lähetteitä äitiyspoliklinikalle joudutaan tekemään entistä enemmän ja tekemään yhteistyötä sosiaalipuolen kanssa.” Terveydenhoitaja

”Koronakevään jälkeen olen ohjannut vanhempia useammin esimerkiksi työterveyshuoltoon ja mielenterveyspalveluihin. Parisuhteissa lisääntynyt yhdessäolo ja kotonaolo poikkeusaikoina ovat lisänneet tarvetta keskusteluille ja ohjaukselle. Neuvola-ajat ovat nyt poikkeuksetta täysiä. Ihan lyhyellä varoitusajalla neuvolaankaan ei aina pääse.” Terveydenhoitaja

”Vuorovaikutusongelmat perheissä ovat olleet paljon yleisempiä. Molempien vanhempien kohtaaminen neuvolassa olisi ollut tärkeää, vaikka erikoissairaanhoidon käynneille ei tukihenkilö voinutkaan osallistua. Jos tähän olisi ollut suositus, olisi se toteutunut.” Lääkäri

### **Johtajilta saatu tuki ja alueellinen ennakoitiosaaminen vaihtelevat**

Osa neuvolatyöntekijöistä toi esille tyytyväisyytensä johtajilta saamaansa tukeen, mikä ilmeni muun muassa päätöksentekoon sitouttamisena ja työn suunnitelmallisuutena.

”Terveydenhuollon johto hoiti asiat hyvin, ehkäistiin tartunnat ja silti oikein ajoitettuna päästiin lyhentämään tekemättömien töiden jonoa.” Terveydenhoitaja

Äitiys- ja lastenneuvolassa toimivista usea toi esille, että johdon tuki työlle oli vähäistä. Koettiin, että työn arvostus ja ymmärrys työnantajan puolelta oli vähentynyt. Työntekijöitä ei myöskään otettu riittävästi mukaan suunnitteluun. Usea toi esille, että jäi vaille oman esimiehen tukea.

”Työpaikalla korona-aika on ollut huonosti organisoitua. Ohjeita on tullut puolivalmiina ja tiheällä tahdilla ohjeet ovat myös muuttuneet. Työn arvostus ja ymmärrys työnantajan puolelta on vähentynyt.” Terveydenhoitaja

### **Henkilöstösiirrot rapauttivat neuvolapalveluja**

Henkilöstösiirtoja oli tehty neuvolassa työskentelevien mukaan perusteettomasti. Työntekijöitä siirrettiin muualle korvaamaan palveluvajetta. Henkilöstösiirrot aiheuttivat sen, että työn jatkuvuus oli kärsinyt ja että työt olivat siirtyneet kollegoille, jotka uupuivat työkuorman lisääntymisestä. Moni koki tarpeettomaksi siirtyä toisiin työtehtäviin, kun omassa työssäänkin riitti työsarkaa.

”Mielestäni työnantaja käytti keväällä 2020 poikkeuslakia perusteettomasti hyödyksi. Poikkeusajana terveysneuvonnan työntekijöitä siirrettiin perusteettomasti toisiin tehtäviin. Tehtäviin, joissa paikattiin jo ennen koronaa syntyneitä sairaanhoidon työvajetta esimerkiksi koti-hoidossa ja vuodeosastolla. Tämän myötä syntyi vaje ja katkos, jota tullaan paikkailemaan luultavasti kalliisti muutaman vuoden ajan.” Terveydenhoitaja

### **Neuvolatyöstä on tullut kuormittavaa urakkatyötä**

Väsymys oli leimaava viesti neuvolahenkilöstön kuvauksissa. Työstä oli tullut kaoottista ja stressaavaa urakkatyötä. Monilla oli huoli omasta ja työkavereiden jaksamisesta. Kaikista vaikeimmaksi koettiin se, että kiire oli johtanut siihen, että ei pystytty vastaamaan asiakasperheiden tuen tarpeisiin.

”Neuvolatyö on kiireistä, aikaa vievää ja uuvuttavaa tällä hetkellä. Myös työntekijöiden jakaminen on huolen aiheena. Olemme huomattavasti väsyneempiä kuin vuosi sitten lomien jälkeen. Kesä on erittäin työntäyteinen ja sama jatkuu.” Terveydenhoitaja

”Jatkuvuus on kadonnut neuvolasta, ennen oli aluevastuu ja sama terveydenhoitaja ja lääkäri seurasivat lasten kehitystä koko neuvola-ajan. Nyt työntekijä vaihtuu jatkuvasti sattuman saanelemana, mikä ei todellakaan helpota ongelmien havaitsemista eikä ennaltaehkäisevän työn tekemistä.” Lääkäri

## 1.4 Tulosten tarkastelua

Syksyn 2020 selvityksen tavoitteena oli kuvata äitiys- ja lastenneuvolan asiakastyössä toimivien ammattilaisten näkemyksiä ja kokemuksia korona-ajan muutoksista palveluissa, asiakasperheiden tuentarpeissa ja yhteistyössä. Tämä tiedonkeruu kertoo ajankohtaisen tilanteen neuvolapalveluista, jota koronakevään 2020 tiedot palvelujen sekä lasten, nuorten ja perheiden tilanteen muutoksista täydentävät ja vahvistavat.

Kevään tekstimuotoisia tuloksia hyödynnettiin strukturoidun kyselyn laadinnassa. Syksyn 2020 kyselyyn saatiin yhteensä 398 vastausta neuvolahenkilöstöltä viikon sisällä tiedon lähettämisestä perhekeskusverkoston jäsenille. Tuloksia voidaan pitää suuntaa antavina muun muassa pienen vastaajamäärän vuoksi erityisesti lääkäreiden osalta.

### Palvelujen supistaminen, ruuhkautuminen ja paikkaaminen

Koronakevään aikana neuvolassa toimivia terveydenhoitajia ja lääkäreitä siirrettiin nopeasti muihin terveydenhuollon työtehtäviin riippumatta alueen koronatilanteesta (Hietanen-Peltola ym. 2020). Syksyllä henkilöstöä oli vähemmän siirrettynä muihin työtehtäviin kevääseen verrattuna. Syksyllä sekä terveydenhoitajista että lääkäreistä vajaa kymmenes osa oli joko kokonaan tai osittain muissa kuin neuvolan työtehtävissä. Äitiys- ja lastenneuvolan yhdistelmätyötä tekeviä terveydenhoitajia oli siirretty muihin tehtäviin enemmän kuin pelkästään äitiys- tai lastenneuvolassa toimivia.

Terveydenhuollon ammattilaisten tulee luonnollisesti osallistua koronan aiheuttaman lisätyön tekemiseen, mutta neuvolahenkilöstö tarvitaan tekemään työtään neuvoloissa. Henkilöstösiirtojen kerrottiin rikkoen asiakassuhteen jatkuvuutta ja luottamusta. Käytännössä se tarkoitti sitä, että perheet tapasivat aiempaa harvemmin tutun terveydenhoitajan tai lääkärin vastaanotoilla.

Terveystarkastukset ovat neuvolapalvelujen perusta, joka tarjoaa muun muassa mahdollisuuden kasvun ja kehityksen seurantaan, terveyden edistämiseen sekä sairauksien ja tuen tarpeiden varhaiseen tunnistamiseen sekä hoidon ja muun räätälöidyn tuen kohdentamiseen. Korona-aika on heikentänyt monella lailla mahdollisuuksia ja edellytyksiä toteuttaa neuvolan perustyötä.

Koronakevään aikana lakisääteisiä (VNA 338/2011) terveystarkastuksia vähennettiin huomattavasti. Terveydenhoitajista vajaa viidennes kertoi, että kevään aikana kaikki laajat terveystarkastukset tehtiin normaaliin tapaan. Kolmasosa ilmoitti, että laajoista terveystarkastuksista noin viidennes jäi tekemättä. Joka kuudes arvioi tekemättömien terveystarkastusten määräksi kolmanneksen sekä joka kahdeksas noin puolet. Vajaan viidenneksen mukaan tekemättä jäi noin kaksi kolmasosaa tai enemmän laajoista terveystarkastuksista.

Lääkärit arvioivat keväällä tekemättä jääneiden laajojen terveystarkastuksien osuuden huomattavasti pienemmäksi kuin terveydenhoitajat. Tuloksissa jää epäselväksi se, ovatko vastaajat arvioineet vain oman ammattiryhmänsä osuutta laajassa terveystarkastuksessa vai koko tarkastuksen kokonaisuutta. Lääkäreistä neljännes ilmoitti, että kaikki laajat terveystarkastukset pystyttiin tekemään normaalisti. Kaksi viidesosaa arvioi, että laajoista terveystarkastuksista noin viidennes jäi tekemättä. Lääkäreistä vajaa kolmannes ilmoitti tekemättä jääneiden terveystarkastusten määräksi kolmanneksen ja vajaa kymmenesosa noin puolet.

Myös muita määräaikaista terveystarkastuksia oli vähennetty huomattavasti koronakevään aikana. Terveydenhoitajista joka kahdeksas ilmoitti, että kaikki määräaikaista terveystarkastukset tehtiin kevään aikana. Kolmannes terveydenhoitajista arvioi tekemättä jääneiden terveystarkastusten määräksi noin viidenneksen. Viidennes ilmoitti tekemättömien määräksi kolmanneksen ja joka seitsemäs noin puolet. Viidenneksen mukaan tekemättä kevään aikana jäi noin kaksi kolmasosaa tai enemmän määräaikaista terveystarkastuksista.

Vajaa kolmannes lääkäreistä ilmoitti, että määräaikaista terveystarkastuksia ei jäänyt keväällä lainkaan tekemättä. Kahden viidesosan mukaan tekemättä jäin noin viidennes terveystarkastuksista. Joka neljäs lääkäri arvioi, että kevään aikana tekemättä jäi noin kolmannes määräaikaista terveystarkastuksista. Vajaa kymmenesosa lääkäreistä ilmoitti tekemättä jääneen noin puolet tai enemmän terveystarkastuksista.

Terveystarkastusten vähentäminen tarkoitti sitä, että osa raskaana olevista ja alle kouluikäisistä lapsista sekä heidän vanhemmistaan jäi ilman lakisääteisiä terveystarkastuksia ja niihin sisältyvää terveysneuvontaa. Tämä on todennäköisesti heikentänyt raskauden ja lasten kasvun sekä kehityksen seuranta, poik-



keamien, sairauksien ja tuen tarpeiden varhaista tunnistamista sekä hoidon, muun avun ja tuen saantia niin raskaana olevien kuin lasten ja heidän vanhempiansa kohdalla. Viive avun ja hoidon saannissa voi tuottaa inhimillistä kärsimystä, pitkittää mahdollisesti tarvittavia hoitajaksoja ja johtaa kalliisiin erikoissairaanhoidon kustannuksiin.

Syksyllä 2020 neuvoloissa paikataan keväällä tekemättä jääneitä terveystarkastuksia. Kolmannes terveydenhoitajista ja lääkäreistä yli puolet toi esille, että kaikki tekemättä jääneet terveystarkastukset tehdään syksyllä. Kolmannes terveydenhoitajista ja lääkäreistä joka kymmenes raportoi, että vain osa keväällä tekemättä jääneistä terveystarkastuksista pystytään tekemään syksyllä eli ne jätetään kokonaan tekemättä. Molemmista ammattiryhmistä joka kymmenes ilmoitti, että terveystarkastukset oli pystytty kuromaan umpeen kesän aikana. Avoimissa vastauksissa korostui, että kevään aikainen palvelujen supistaminen näkyi työmäärässä ja siksi neuvolatyöstä oli tullut urakkatyötä. Syksyksi suunniteltujen terveystarkastusten lisäksi paikataan keväällä tekemättä jääneitä terveystarkastuksia. Henkilöstön mukaan tämä on mahdollista varamalla terveystarkastuksiin suositeltua lyhyempi aika eli kiristämällä työtahtia.

### **Lasten ja perheiden tuen tarpeen kasvu**

Terveydenhoitajien ja lääkäreiden huoli lasten ja perheiden hyvinvoinnista oli lisääntynyt verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Neuvolahenkilöstö oli aiempaa enemmän huolissaan perheiden hyvinvoinnista. Sekä terveydenhoitajat että lääkärit kertoivat asiakasperheiden tuen tarpeiden lisääntyneen ja monimuotoistuneen verrattuna edellisvuoteen. Henkilöstöstä 59–90 % arvioi, että syksyyn 2019 verrattuna perheiden taloudelliset vaikeudet, yksinäisyys ja turvattomuus, vanhemmuuden haasteet ja parisuhde- sekä mielenterveysongelmat olivat kasvaneet. Samanlaisia kuormittavia tekijöitä neuvolahenkilöstö ja perhekeskusten muut ammattilaiset toivat esille jo koronakevään aikana (Hietanen-Peltola ym. 2020). Kaikki nämä kuormittavat tekijät ovat sellaisia, että ne vaikuttavat vanhempien kautta myös perheen lasten hyvinvointiin. Laajat terveystarkastukset ovat koko perheen hyvinvoinnin edistämiseen keskittyviä (VNA 338/2011). Korona-aikana ne olisivat olleet paikallaan vastaamaan perheiden kasvaneisiin tuen tarpeisiin.

### **Yksilölliseen tuen tarpeeseen perustuvia käyntejä ja moniammatillista tukea**

Positiivista on, että yksilölliseen tarpeeseen perustuvia käyntejä ja yhteydenpitoa järjestetään syksyllä aiempaa enemmän. Terveydenhoitajista neljannes kertoi käyttävänsä enemmän työaikaa näihin käynteihin. Esille tuli, että syksyllä perheet halusivat palata neuvolapalvelujen pariin ja heillä oli aiempaa enemmän tuen tarpeita. He myös halusivat saada tauolle jätettyjä palveluja, esimerkiksi perhevalmennusta, perheelleen. Isien asiointi neuvolassa oli helpompaa etätöiden vuoksi. Koronakevättä leimannut perheiden pelko hakeutua tartunnan pelossa neuvolapalveluihin oli taakse jäänyttä aikaa.

Neuvola järjesti lakisäätteistä (VNA 338/2011) perhevalmennusta ja kotikäyntejä sekä avoimia vastaanottoja aiempaa vähemmän verrattuna edellisvuoteen. Sosiaalisten rajoitusten vuoksi perhevalmennuksen järjestäminen oli tullut haasteellisemmaksi. Perhevalmennusta tarjottiin perhekohtaisesti terveystarkastuksissa tai digipalveluna. Perhevalmennuksen karsiminen heikentää vanhemmuuden tukea ja myös vertaistukea (Hakulinen ym. 2019).

Koronaepidemia on tehnyt myös kotikäynnit aiempaa haasteellisimmiksi. Kotikäynti on suositeltu tehtäväksi ainoastaan tilanteessa, jossa perheessä ei kukaan sairasta koronavirusta tai kenelläkään ei ole hengitystieinfektion oireita. Kotikäyntien vaikuttavuudesta esimerkiksi lasten kaltoinkohtelun ja kotitapaturmien ehkäisylle sekä vanhemmuuden tuelle on vankkaa tutkimusnäyttöä (Doyle ym. 2017).

Neuvolahenkilöstö tekee moniammatillista yhteistyötä eri ammattilaisten ja palvelujen kanssa pääasiassa saman verran kuin aiemminkin. Lapsiperheiden kotipalvelun, perhetyöntekijän, kasvatus- ja perheneuvolan sekä psykologin kanssa yhteistyön tekeminen oli lisääntynyt verrattuna vuoden takaiseen tilanteeseen. Nämä yhteistyön lisääntymiset kertovat lasten ja perheiden kasvaneiden ongelmien luonteesta sekä avun ja tuen tarpeista. Taustalla on arjen jäsentämiseen ja ylipäättään arjen sujumiseen liittyvää problematiikkaa sekä avun tarvetta. Moniammatillista yhteistyötä tehtiin enemmän lasten psykososiaalisten ongelmien ja vanhemmuuden haasteiden sekä perheiden vuorovaikutusongelmien lisääntymisen vuoksi.

Palvelujen vähentäminen ja ruuhkautuminen on aiheuttanut sen, että asiakasperheiden tuen tarpeisiin ei neuvolahenkilöstön mukaan pystytä vastaamaan viiveettä. Tietoisuus tästä uuvuttaa henkilöstöä. Korona-

aikana neuvolahenkilöstö on tehnyt havaintoja siitä, että johdon tuki on vähäistä. Varsinkin perusteettomiksi koettujen henkilöstösiirtojen vuoksi on jopa koettu, että johto ei arvosta riittävästi ehkäiseviä palveluja. Myös positiivisia esimerkkejä tuotiin esille johtajilta saadusta tuesta ja palvelujen riittävästä resurssoinnista.

Toistuva viesti neuvolahenkilöstöltä oli, että neuvolapalveluja ei saa karsia kriisitilanteessa, jolloin asiakasperheiden tuen tarpeet muutenkin lisääntyvät. Nyt neuvolapalvelujen resurssoinnissa ja toimintaedellytyksissä oli paljon vaihtelua, mikä asetti perheet eriarvoiseen asemaan palvelujen saannissa. Riittävä resurssointi mahdollisti osassa alueita palvelujen järjestämisen keväälläkin säädöksen mukaisesti, jolloin on säästyty palvelujen ruuhkautumiselta.

Avoimissa vastauksissa oli viesti valtionhallinnolle:

”Olisin toivonut selkeämpää viestintää terveystarkastuksiin THL:ltä ja STM:ltä. Jatkuvasti muuttuvat ohjeet ovat toki ymmärrettäviä, mutta aiheuttavat hurjan paljon turhaa säätöä.”

Lääkäri

Syksyn 2019 kyselyn tulokset muodostavat arvokkaan osan kansalliseen Covid19-seurantaan. Emme pysty ennakoimaan koronaepidemian kestoja ja sen vaikutuksia palveluihin. Osaa nyt ”esitestatuista” kysymyksistä on mahdollista hyödyntää määrävuosittain toteutettavassa äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelujen seurantatutkimuksessa. Se toteutetaan seuraavan kerran alkuvuodesta 2021. Näin on mahdollista saada edustava aineisto ja seurantatietoa edellä mainittujen palvelujen tilasta.

# 2 Kouluterveydenhuolto

*Marke Hietanen-Peltola & Sarianna Vaara*

Koronaepidemia ja siihen liittyvät varo- ja rajoitustoimet jatkuvat maassamme syksyllä 2020. On jo kertynyt paljon tietoa siitä, että kevään tilanne etäkouluineen vaikutti osaan koululuikäisistä lapsista ja nuorista hyvinvointia heikentävästi ja lisäsi tuen tarvetta.

THL teki kouluterveydenhuoltoon useita tiedonkeruita kevään 2020 aikana. Tuloksista kävi ilmi kouluterveydenhuollon palvelujen voimakas supistaminen etäkouluun siirryttäessä (Hietanen-Peltola ym. 2020). Myös muissa palveluissa ja monialaisessa yhteistyössä tapahtui heikkenemistä. Lasten, nuorten ja vanhempien mahdollisuus hakea ja saada apua ja tukea heikkeni merkittävästi.

Kouluterveydenhuollon verkostolle tehtiin seurantakysely syyskuussa koulun käynnistyttyä (viikko 37). Tavoitteena oli saada kouluterveydenhuollon asiakaspinnassa toimivien ammattilaisten näkemyksiä ja kokemuksia siitä, miltä kouluterveydenhuollon työ, monialainen yhteistyö ja oppilaiden tilanne näyttää syksyllä kouluvuoden alkaessa. Kysely lähetettiin valtakunnallisen kouluterveydenhuollon verkoston yli 300 jäsenelle ja vastauksia pyydettiin asiakastyötä tekevilta kouluterveydenhoitajilta ja lääkäreiltä. Verkoston kokoonpano ja toiminta on kuvattu kevään tulosten raportoinnin yhteydessä (Hietanen-Peltola ym. 2020).

## 2.1 Kyselyn toteuttaminen

Webropol-kysely oli vastaajille avoin 10.–18.9.2020. Kyselyyn vastattiin nimettömänä eikä muita tunnistetietoja, kuten koulua tai paikkakuntaa, kysytty.

Kyselyssä (Liite 2) tiedusteltiin muun muassa kouluterveydenhuollosta muihin tehtäviin siirtämisestä viikolla 37, huolesta oppilaiden ja perheiden hyvinvointiin liittyen sekä työajan käyttämisestä kouluterveydenhuollon eri sisältöihin. Määräaikaisista terveystarkastuksista kysyttiin muun muassa keväällä toteuttamattomien osuuksia ja syksyn suunnitelmia mahdollisten puutteiden paikkaamiseen. Muita huomioita tai terveisiä oli mahdollista lisätä avoimeen tekstikenttään.

### Vastaajat

Vastauksia saatiin yhteensä 361. Kouluterveydenhoitajien osuus vastaajista oli 90 % (N = 324) ja koululääkäreiden 10 % (N = 37). Vastaajien kokonaismäärä ja ammattiryhmäkohtaiset osuudet olivat samaa suuruusluokkaa kuin keväällä 2020 toteutetuissa tiedonkeruissa (Hietanen-Peltola ym. 2020). Koska verkoston jäsenillä oli mahdollisuus jakaa kyselyn linkkiä edelleen, ei vastausprosenttia voi laskea.

## 2.2 Tulokset

Tulokset raportoidaan pääosin vastaajien eli terveydenhoitajien ja lääkäreiden prosenttiosuuksina. Syksyn kyselyssä monia asioita pyydettiin arvioimaan suhteessa kouluvuoden aloitukseen vuotta aiemmin syksyllä 2019. Tämä vertailukohta on välttämätöntä siksi, että kouluterveydenhuollon työ rytmittyy kouluvuoden mukaan ja tehtävät sekä asiakasmäärät ovat erilaisia kouluvuoden eri vaiheissa. Syksyn kouluterveydenhuoltoa tarkastellaan jatkumona kevään 2020 tuloksiin silloin, kun se on mahdollista. Kevään tiedonkeruiden tulokset on julkaistu THL:n Työpäperi-sarjassa kesällä 2020 (Hietanen-Peltola ym. 2020).

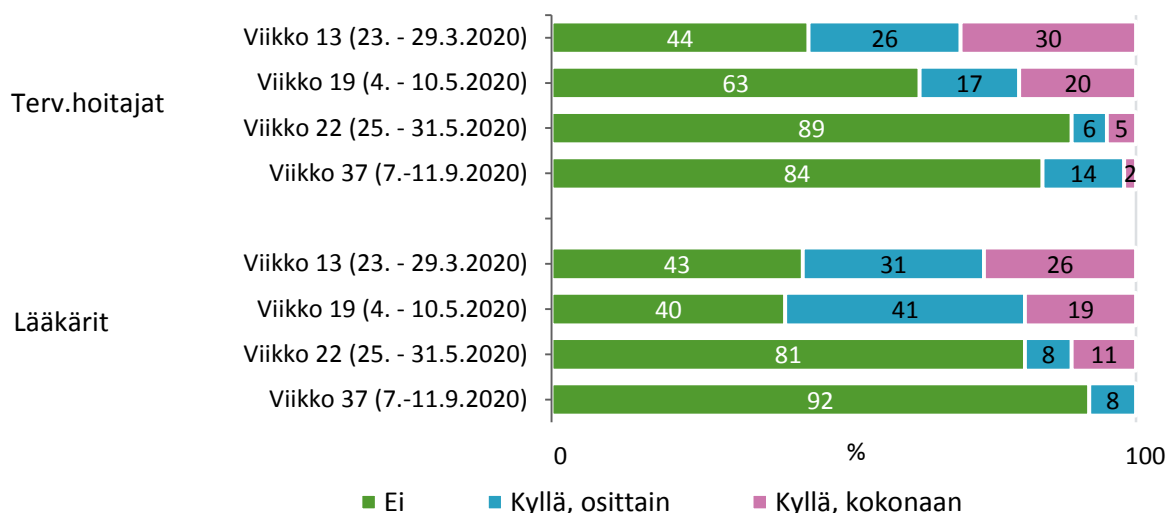
### Kouluterveydenhuollon henkilöstöä on edellen muissa tehtävissä

Syksyn tiedonkeruussa toistettiin kevään kysymys mahdollisesta siirrosta muihin työtehtäviin. Vastaajilta tiedusteltiin oliko hän viikolla 37 (7.–11.9.2020) kokonaan tai osittain siirrettyä omasta kouluterveydenhuollon tehtävästään johonkin muuhun työtehtävään tai koulutettavaksi.

Kouluterveydenhoitajista 84 % ilmoitti tekevänsä kouluterveydenhuollon tehtävänsä normaalilla työpanoksella. Osittain muissa tehtävissä oli 14 % ja kokonaan muissa tehtävissä 2 % terveydenhoitajista. Kevään etäopetuksen aikana (kyselyn viikot 13 ja 19) selvästi suurempi osa kouluterveydenhoitajista oli kokonaan tai osittain muissa tehtävissä. Mutta yllättävää on se, että nyt syksyllä normaalisti kouluterveydenhuollon työtä tekevien kouluterveydenhoitajien osuus on pienempi kuin toukokuussa lähikoulun käynnistyttyä (89 % vko 22). (Kuvio 20.)

Lääkäreiden osalta tilanteen kehitys näyttää osin erilaiselta. Kyselyyn vastanneista koululääkäreistä 92 % työskenteli viikolla 37 kouluterveydenhuollon tehtävissään normaalisti ja 8 % osittain. Kokonaan muihin tehtäviin siirtymistä ei raportoitu lainkaan. Keväällä etäkoulun aikana yli puolet koululääkäreistä oli kokonaan tai osittain muussa kuin entisessä kouluterveydenhuollon tehtävässään. Kevään lopuksi viikolla 22 noin viidenneksellä oli edelleen tällainen tilanne. Kouluterveydenhuollon lääkäriresurssi näyttää nyt syksyllä siis paremmalta kuin keväällä. (Kuvio 20.)

Tulokseen on lääkäreiden osalta suhtauduttava varauksella. Vain pieni osa koululääkäreistä tekee päätoimisesti ja kokoaikaisesti kouluterveydenhuollon työtä. Suuri osa heistä hoitaa tehtävää normaalin terveyskeskuslääkärin vastaanoton ohessa. Osalla heistä kouluterveydenhuoltoon liittyvä työ käynnistyy vasta myöhemmin syksyllä, joten tilanteen arviointi heti lukukauden alussa voi olla vaikeaa. Lisäksi koululääkärivastaajien pieni määrä (N = 34) heikentää tulosten luotettavuutta. (Kuvio 20.)



**Kuvio 20. Siirrot kouluterveydenhuollosta muihin tehtäviin tai koulutukseen ammattiryhmittäisinä osuuksina (%) viikoilla 13, 19, 22 ja 37. Terveydenhoitajat viikko 13: N = 301, viikko 19: N = 304, viikko 22: N = 360 ja viikko 37: N = 324. Lääkärit viikot 13 ja 19: N = 42, viikko 22: N = 37 ja viikko 37: N = 34.**

### Kouluterveydenhoitajia on siirretty avoterveydenhuollon koronatyöhön

Osoitetun uuden työtehtävän laatua tiedusteltiin niiltä kouluterveydenhuollon toimijoilta, jotka ilmoittivat siirrosta osittain tai kokonaan muihin työtehtäviin. Viikolla 37 kouluterveydenhoitajien työpanosta oli siirretty erityisesti koronaan liittyvään työhön avoterveydenhuollossa. Lähes kaikki (88 %) muihin tehtäviin siirretyt terveydenhoitajat ilmoittivat tämän uudeksi työtehtäväkseen. Avoterveydenhuollon muuhun, ei suoraan koronaan liittyvään työhön, oli siirretty 4 % ja kotisairaanhoidon, kotihoitoon tai vanhuspalveluihin 2 %. (Taulukko 2.)

Kevään etäkoulun aikana (vko 13 ja 19) terveydenhoitajia siirrettiin tavallisimmin avoterveydenhuollon normaaliin ei-koronaepidemiaan liittyvään työhön, kotisairaanhoidon ja vanhuspalveluihin sekä koronaan liittyvään työhön avoterveydenhuollossa. Myös muuhun kouluterveydenhuollon tehtävään, esimerkiksi keskitettyyn kouluterveydenhuoltoon ja muihin lasten palveluihin tehtiin siirtoja. Viikolla 13 monet osittaisista siirroista olivat perehdytykseen tai koulutukseen. Viikolla 22 muissa tehtävissä olevien määrä oli sel-

västi pienempi ja tavallisin uusi työtehtävä liittyi koronaepidemia-työhön avoterveydenhuollossa. (Taulukko 2.)

**Taulukko 2. Omasta kouluterveydenhuollon työstä osittain tai kokonaan muihin tehtäviin siirrettyjen kouluterveydenhoitajien uudet työtehtävät viikoilla 13, 19, 22 ja 37 osuuksina (%). Viikko 13: N = 165, viikko 19: N = 107, viikko 22: N = 38 ja viikko 37: N = 49.**

	Viikko 13 23.-29.3.2020 % vastaajista	Viikko 19 4.-10.5.2020 % vastaajista	Viikko 22 25.-31.5.2020 % vastaajista	Viikko 37 7.-13.9.2020 % vastaajista
Muuhun kouluterveydenhuollon tehtävään	10	15	10	6
Muuhun lasten ja nuorten ehkäisevään terveydenhuoltoon	10	7	3	0
Koronaan liittyvään työhön avoterveydenhuollossa	21	16	55	88
Avoterveydenhuollon normaaliin, ei suoraan koronaepidemiaan liittyvään työhön	26	17	24	4
Vuodeosastolle koronaan liittyvään työhön	1	2	0	0
Vuodeosastolle ei koronaan liittyvään työhön	11	14	0	0
Kotisairaanhoidon, kotihoitoon, vanhuspalveluihin	13	22	5	2
Perehdytykseen tai koulutukseen	4	2	3	0
Muuhun tehtävään (sis. hallinto)	4	5	0	0

Syksyllä ja kevään viikolla 22 vain muutama lääkäri ilmoitti siirrosta kokonaan tai osittain muihin tehtäviin. Vastaajien pieni määrä ei mahdollista tulosten luotettavaa analyysia ja raportointia. Kevään aikaisemmissa kyselyissä (vko 13 ja 19) kouluterveydenhuollosta kokonaan tai osittain muihin tehtäviin siirrettyjen lääkäreiden uudet tehtävät liittyivät tavallisimmin koronatyöhön avoterveydenhuollossa.

### Koronatilanne näkyy kouluterveydenhuollon työn sisällöissä syksylläkin

Koronatilanne on vaikuttanut kouluterveydenhuollon työn sisältöihin myös niillä terveydenhoitajilla ja lääkäreillä, jotka työskentelevät entisellä työpanoksella kouluterveydenhuollossa. Kevään kyselyissä tuli esiin monia muutoksia, jotka vaihtelivat kyselyn ajankohdasta ja ammattiryhmästä riippuen. Syksyn kyselyssä tiedusteltiin muutoksia ajankäytössä eri työtehtäviin verrattaessa viikkoa 37 edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan. Terveystarkastuksiin liittyvät tulokset raportoidaan yhtenä kokonaisuutena seuraavassa luvussa (Terveystarkastusten toteuttamisessa on puutteita -luku).

### Tarvittava tuki ja yhteisöllinen työ

Korona-aika on lisännyt kouluterveydenhuollon ajankäyttöä yksilöllisen tarpeen mukaisesti käynteihin ja yhteydenpitoon. Terveystarkastajista 39 % ja lääkäreistä 35 % ilmoitti käyttävänsä tänä syksynä näihin enemmän aikaa kuin vuosi sitten. Molemmista ammattiryhmistä 9 % ilmoitti käyttävänsä tähän työtehtävään aikaa vähemmän kuin ennen. (Kuvio 21.)

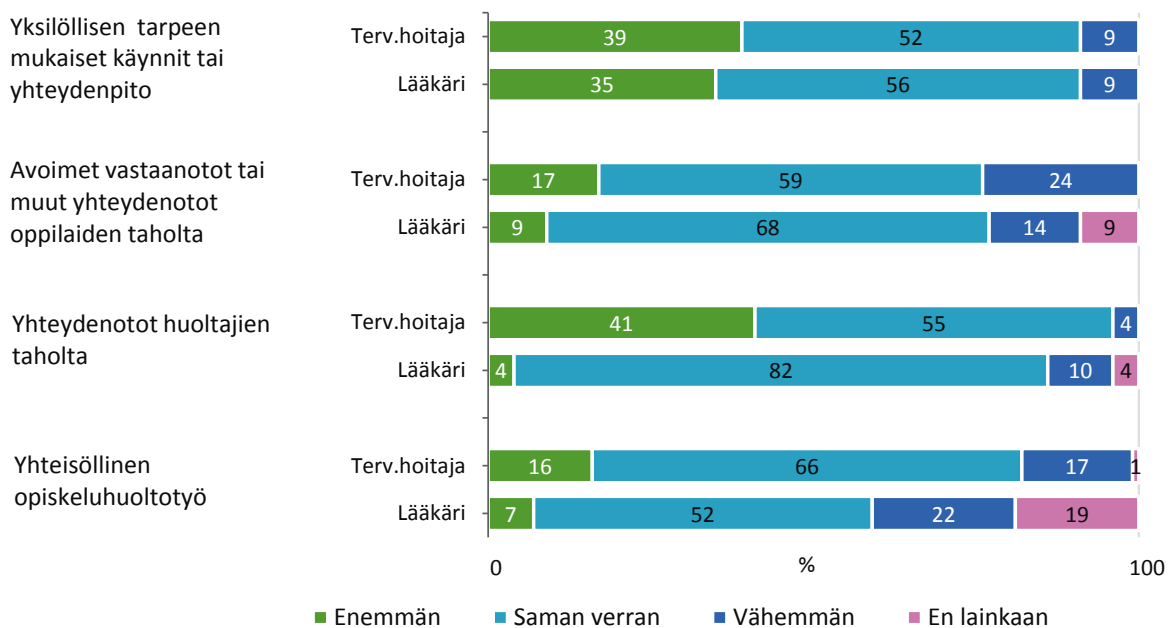
Avomiin vastaanottoihin tai muihin oppilaiden yhteydenottoihin käytti terveydenhoitajista enemmän aikaa 17 % ja vähemmän 24 %. Lääkäreistä näihin käytti enemmän aikaa 9 %, vähemmän 14 % ja ei lain-

kaan 9 %. (Kuvio 21.) Avoimet vastaanotot ovat perinteisesti terveydenhoitajien työmuoto, kun taas lääkäreille ohjaututaan tavallisesti terveydenhoitajan tekemän ajanvarauksen kautta.

Huoltajien yhteydenottojen lisääntyminen näkyy syksyllä erityisesti kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien työssä. Heistä 41 % raportoi käyttävänsä yhteydenottoihin aikaa enemmän kuin vuosi sitten. Lääkäreillä huoltajien yhteydenottoihin käytetty aika on suuremmalla osalla vähentynyt (10 %) kuin lisääntynyt (4 %). (Kuvio 21.)

Muutokset yhteisölliseen opiskeluhooltoon käytetyssä ajassa vaihtelevat. Terveydenhoitajista 16 % ilmoittaa tehneensä yhteisöllistä työtä enemmän kuin ennen ja 17 % vähemmän. Lääkäreillä korostuu yhteisöllisen opiskeluhooltotyön väheneminen tänä syksynä. Heistä 22 % ilmoittaa käyttäneensä tehtävään vähemmän aikaa kuin vuosi sitten ja 19 % ei lainkaan. (Kuvio 21.)

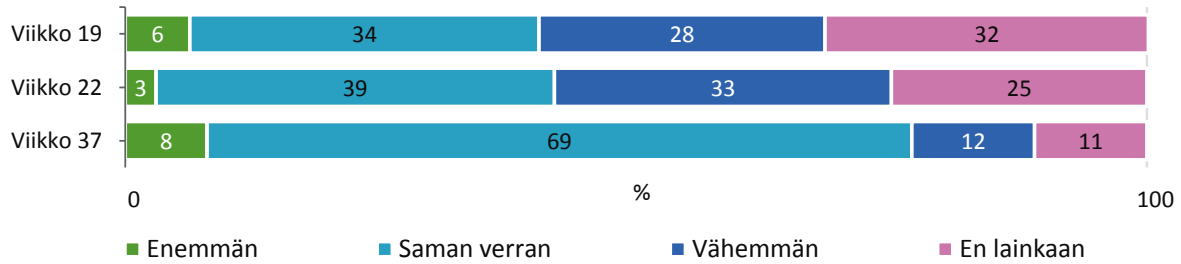
Lääkäriä koskevien tulosten tulkintaa heikentää pieni vastaajamäärä (N = 22–32), jolloin yksittäisen vastaajan painoarvo muodostuu suureksi.



**Kuvio 21.** Yksilöllisen tarpeen mukaisiin käynteihin, oppilaiden ja huoltajien yhteydenottoihin sekä yhteisölliseen opiskeluhooltotyöhön viikolla 37 käytetty työaika verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 osuuksina (%) terveydenhoitajista ja lääkäreistä, jotka työskentelivät normaalilla työpanoksella kouluterveydenhuollossa. Terveydenhoitajat N = 266–301, lääkärit N = 22–32.

### Raskauden ehkäisyyn liittyvä työ

Monien kouluterveydenhoitajien tehtäviin sisältyy raskaudenehkäisyyn liittyvä työ. Kevään tiedonkeruut kertoivat erityisesti tähän työtehtävään käytetyn ajan supistumisesta. Terveydenhoitajista 8 % ilmoitti käyttävänsä raskauden ehkäisyyn liittyviin työtehtäviin aikaa enemmän ja 69 % saman verran kuin vuotta aikaisemmin. Kuitenkin edelleen 12 % ilmoitti käyttävänsä tähän aikaan vähemmän ja 11 % ei lainkaan, vaikka raskauden ehkäisy kuului työtehtäviin ja työpanos kouluterveydenhuollossa oli normaali. (Kuvio 22.)



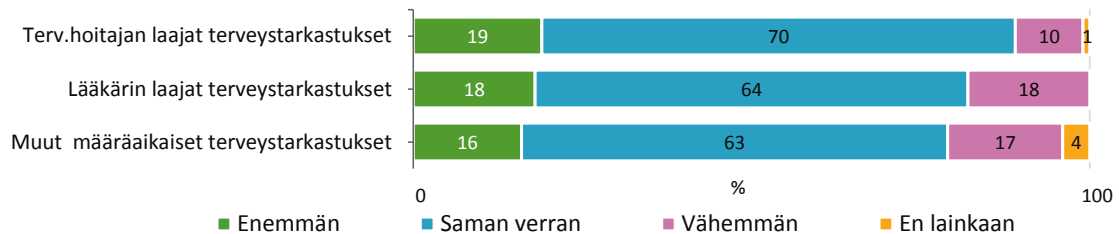
**Kuvio 22.** Raskauden ehkäisyyn liittyviin työtehtäviin käytetyn työajan muutokset viikoilla 19, 22 ja 37 verrattuna ns. normaaliaikaan osuuksina (%) niistä terveydenhoitajista, joiden tehtäviin raskauden ehkäisy sisältyi ja jotka olivat työskennelleet kouluterveydenhuollossa normaalilla työpanoksella kyselyjen toteuttamisviikolla. Viikko 19: N = 79, viikko 22: N = 142 ja viikko 37: N = 110.

### Terveystarkastusten toteuttamisessa on puutteita

Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset tarjoavat mahdollisuuden tuen tarpeiden varhaiseen tunnistamiseen ja avun tarjoamiseen oikea-aikaisesti. Korona-aika on heikentänyt mahdollisuuksia toteuttaa terveystarkastuksia normaaliin tapaan.

### Työajan käyttö terveystarkastuksiin

Syyskuussa (vko 37) terveydenhoitajista 19 % ilmoitti käyttävänsä laajoihin terveystarkastuksiin enemmän, 70 % saman verran ja 10 % vähemmän aikaa kuin vuotta aikaisemmin. Muihin määräaikaisiin tarkastuksiin 16 % käytti enemmän, 63 % saman verran ja 17 % vähemmän aikaa kuin vuosi sitten. Määräaikaisiin terveystarkastuksiin ei käytänyt lainkaan aikaa 4 %. (Kuvio 23.)



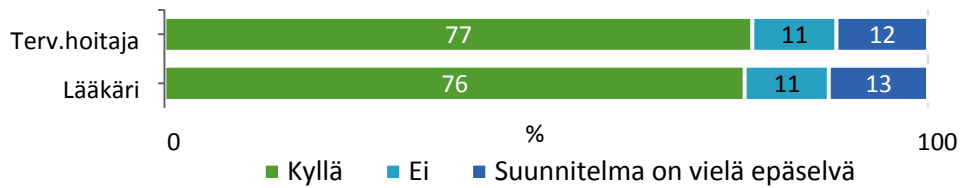
**Kuvio 23.** Terveystarkastuksiin viikolla 37 käytetty työaika verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019 osuuksina (%) terveydenhoitajista ja lääkäreistä, jotka työskentelivät normaalilla työpanoksella kouluterveydenhuollossa. Terv.hoit. N = 266–267, lääkärit N = 34.

### Syksyn suunnitelmat terveystarkastuksista

Koronatilanne jatkuu edelleen syksyllä 2020 kuormittaen terveydenhuollon palveluja. Vastaajilta tiedusteltiin suunnitelmia syksyn määräaikaisten terveystarkastusten osalta.

Tulosten tarkasteluun otettiin mukaan kaikki kyselyyn vastanneet kouluterveydenhuollon toimijat riippumatta siitä olivatko he viikolla 37 mahdollisesti osittain tai kokonaan muissa kuin kouluterveydenhuollon työtehtävissä.

Tulokset syksyn tarkastussuunnitelmista olivat lähes yhtenevät terveydenhoitajilla ja lääkäreillä. Noin kolme neljäsosaa (76–77 %) ilmoitti, että syksyn määräaikaisten terveystarkastukset on suunniteltu toteutettavaksi normaalisti. Rungas kymmenes (11 %) ilmoitti, että syksyn tarkastussuunnitelma ei ole normaali ja saman verran (12–13 %) ilmoitti syksyn suunnitelmien olevan vielä epäselviä. (Kuvio 24.)

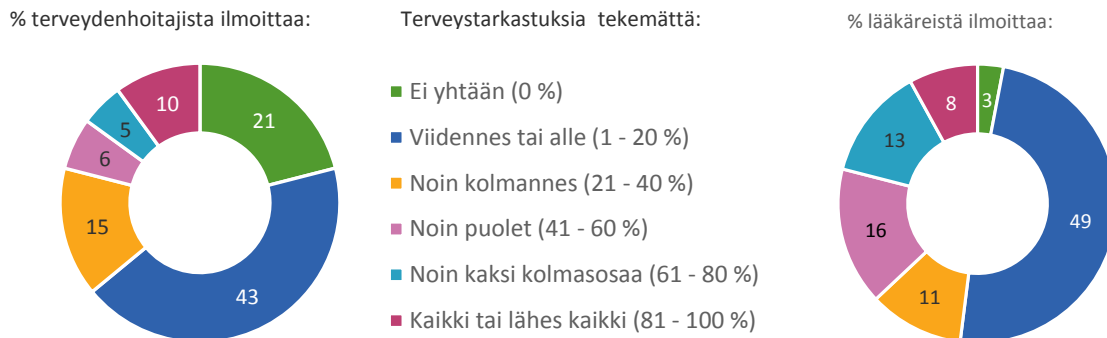


**Kuvio 24. Terveystarkastusten normaalin toteuttamisen sisältyminen syksyn suunnitelmiin osuuksina (%) kaikista kyselyyn vastanneista terveydenhoitajista ja lääkäreistä. Th N = 324, lääk N = 37.**

### Keväällä tekemättä jääneiden tarkastusten määrät

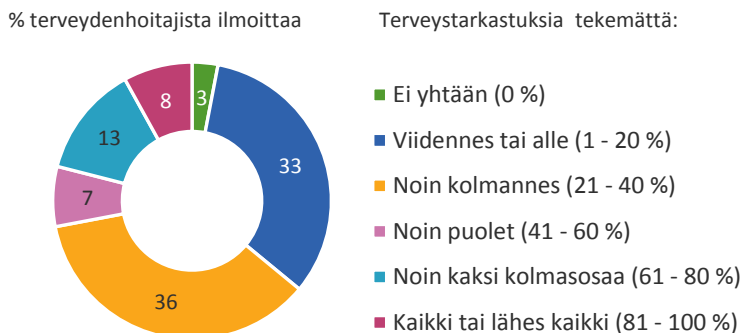
Laajojen terveystarkastusten osalta arviot koronatilanteen vuoksi keväällä maaliskuun alun jälkeen tekemättä jääneiden tarkastusten määristä eroavat jonkin verran terveydenhoitajien ja lääkäreiden vastauksissa. Tuloksissa jää epäselväksi se, onko vastaaja arvioinut vain oman ammattiryhmänsä osuutta laajassa terveystarkastuksessa vai koko tarkastuksen kokonaisuutta. (Kuvio 25.)

Terveydenhoitajista 21 % ja lääkäreistä 3 % ilmoitti, että keväällä ei jäänyt yhtään laajaa terveystarkastusta tekemättä. Yleisimmin molemmat ammattiryhmät (th 43 % ja lääk. 49 %) arvioivat viidenneksen tai alle laajoista terveystarkastuksista jääneen tekemättä. Lääkäreistä 8 % ja terveydenhoitajista 10 % ilmoitti, että kaikki tai lähes kaikki (81–100 %) laajat terveystarkastukset jäivät tekemättä. (Kuvio 25.)



**Kuvio 25. Keväällä 2020 toteutumatta jääneiden laajojen terveystarkastusten määrät suhteessa suunnitelmiin osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 313) ja lääkäreistä (N = 37).**

Muut määräaikaisten terveystarkastukset toteutuivat keväällä laajoja terveystarkastuksia heikommin. Vain 3 % terveydenhoitajista ilmoitti kaikki määräaikaisten terveystarkastukset tehdyiksi. Kolmasosa (33 %) ilmoitti tarkastuksista viidenneksen tai alle jääneen tekemättä ja sama määrä (36 %) arvioi puutteen olevan noin kolmanneksen. Vastaajista 21 % arvioi, että terveydenhoitajan määräaikaisten terveystarkastuksista jäi tekemättä 61–100 %. (Kuvio 26.)



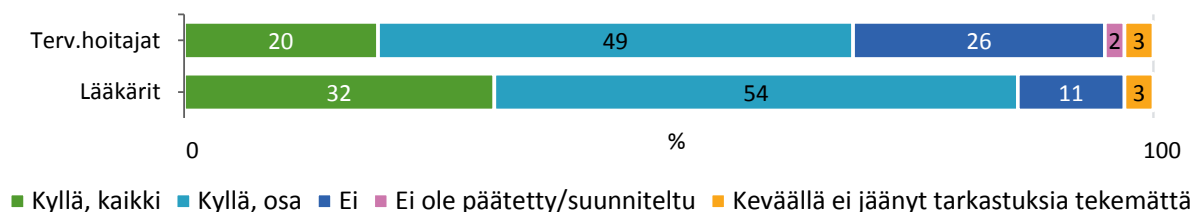
**Kuvio 26. Keväällä 2020 toteutumatta jääneiden muiden määräaikaisten terveystarkastusten määrät suhteessa suunnitelmiin osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 317).**



### Kevään tekemättömien tarkastusten siirto syksyyn

Kouluterveydenhuollon Avohilmo-käyntitietojen mukaan oli selvää, että osa kevään terveystarkastuksista jäi tekemättä. Vastaajilta tiedusteltiin oliko syksyllä tarkoitus toteuttaa keväällä tekemättä jääneitä terveystarkastuksia eli kuroa umpeen kertynyttä hoitovelkaa.

Puuttuvien tarkastusten ”paikkaussuunnitelmat” erosivat ammattiryhmittäin. Noin puolet lääkäreistä (54 %) ja terveydenhoitajista (49 %) ilmoitti, että osa tekemättä jääneistä tarkastuksista toteutetaan syksyllä. Viidesosa terveydenhoitajista (20 %) ja kolmannes (32 %) lääkäreistä raportoi kaikkien puuttuvien tarkastusten toteuttamisesta. Neljännes (26 %) terveydenhoitajista ja kymmenesosa (11 %) lääkäreistä vastasi, että kevään puuttuvia tarkastuksia ei toteuteta syksyllä. (Kuvio 27.)



**Kuvio 27. Keväällä tekemättä jääneiden terveystarkastusten toteuttaminen syksyn 2020 aikana osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 323) ja lääkäreistä (N = 37).**

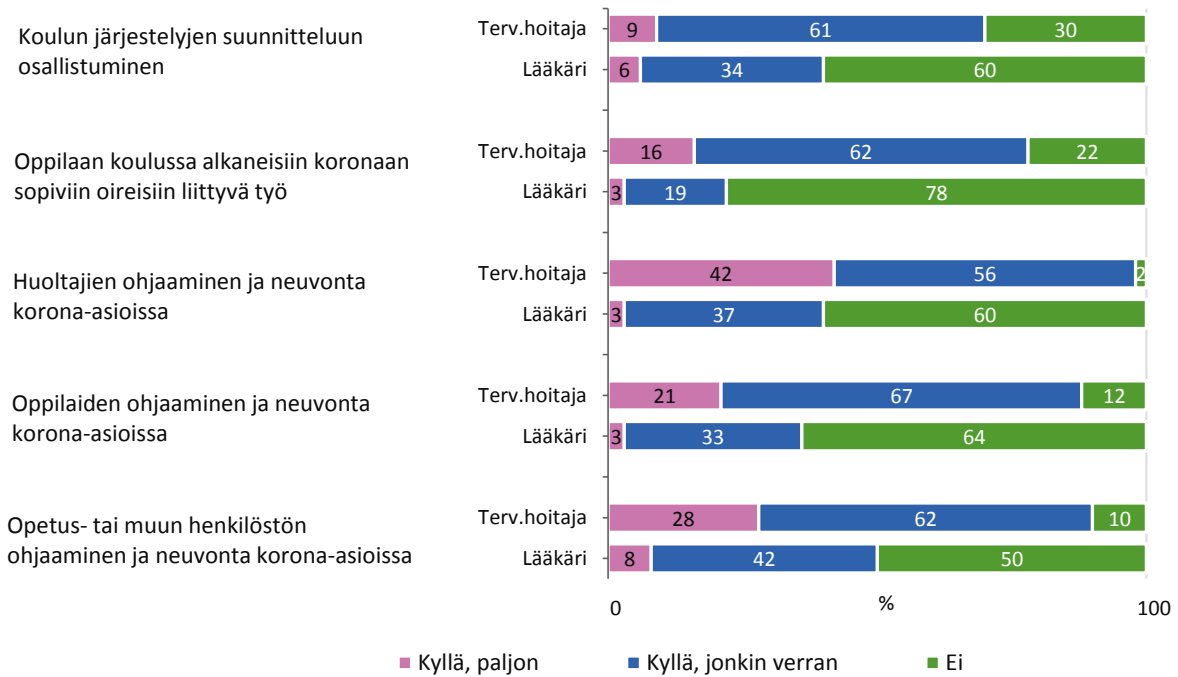
### Korona on tuonut lisätyötä myös kouluterveydenhuoltoon

Korona näkyy myös suoraan kouluterveydenhuollon toimijoiden työssä. Vastaajilta kysyttiin tämän työn määräästä ja sisällöstä.

Terveydenhoitajat ilmoittivat eniten lisätyötä tulleen korona-asioihin liittyvästä ohjaus- ja neuvontatyöstä. Huoltajien ohjaus ja neuvontatyöstä aiheutui paljon työtä 42 %:lle ja jonkin verran 56 %:lle. Myös opetus- tai muun henkilöstön sekä oppilaiden ohjaaminen ja neuvonta toivat lisätyötä paljon tai jonkin verran lähes kaikille terveydenhoitajille (88–90 %). Terveydenhoitajista 16 % ilmoitti oppilaiden koulupäivän aikana alkaneiden koronaan sopivien oireiden aiheuttavan paljon lisätyötä ja 62 % ilmoitti tästä aiheutuvan työtä jonkin verran. Myös koulun järjestelyjen suunnitteluun osallistuminen työllisti terveydenhoitajia. (Kuvio 28.)

Koululääkärit ilmoittivat koronasta johtuvan lisätyön vähäisemmäksi kuin terveydenhoitajat. Myös heillä korostui neuvontaan ja ohjaukseen liittyvä työ. Eniten lääkäreille aiheutui lisätyötä opetus- tai muun henkilöstön ohjaamisesta ja neuvonnasta, 8 %:lle paljon ja 42 %:lle jonkin verran. Osallistuminen koulun järjestelyjen suunnitteluun toi runsaasti lisätyöstä 6 %:lle ja jonkin verran 34 %:lle lääkäreistä. (Kuvio 28.)

Kysymyksessä ehdotetun kouluterveydenhuollon koronatyön lisäksi 51 terveydenhoitajaa ja 5 lääkäriä ilmoitti muuta koronasta aiheutuvaa lisätyötä. Näitä olivat esimerkiksi keväältä rästiin jääneiden tarkastusten tekeminen, omiin sairaspöytäkirjoihin tai väliaikaisiin tehtäväsiirtoihin liittyvä aikataulujen ja tehtävien uudelleen suunnittelu, oppilaiden koronatestivastausten ilmoittaminen, korona-ohjeistusten seuraaminen, tehostetun hygienian vaatimat toimet tapaamisten välillä, asiakkaiden peruuttamien tapaamisaikojen aiheuttamat järjestelyt sekä erilaisten toimintaohjeiden laatiminen kouluterveydenhuollon työhön.

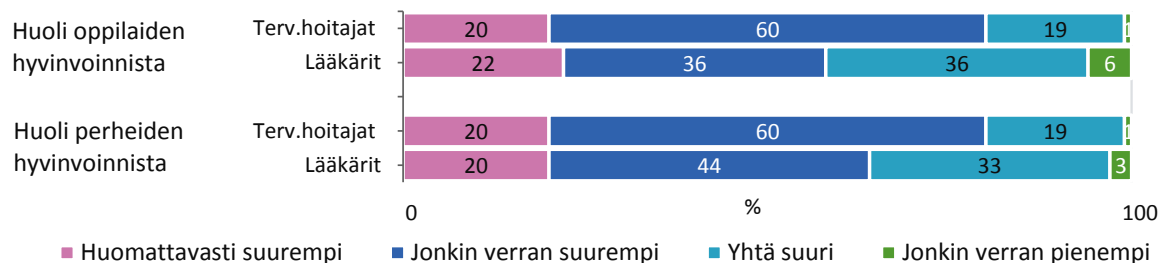


**Kuvio 28. Koronatilanteen tuoma lisätyö kouluterveydenhuollossa osuuksina (%) terveydenhoitajista (N = 319–324) ja lääkäreistä (N = 35–36).**

### Työntekijöiden huoli oppilaista ja perheistä on edelleen suuri

Kevään seurannoissa kouluterveydenhuollon toimijoiden huolet oppilaiden ja perheiden hyvinvoinnista poikkeusolojen ja etäkoulun aikana kasvoivat. Syksyn ajalta tiedusteltiin vastaavaa ja tilannetta pyydettiin arvioimaan suhteessa edellisen kouluvuoden, syyslukauden 2019, aloitukseen.

Huolten määrä oli selvästi suurempaa kuin vuotta aiemmin. Huomattavasti suurempaa huolta sekä oppilaiden että perheiden hyvinvoinnista ilmoitti viidennes (20–22 %) terveydenhoitajista ja lääkäreistä. Terveydenhoitajista 60 % koki huolen oppilaiden ja perheiden hyvinvoinnista olevan jonkin verran suurempi kuin vuotta aikaisemmin. Lääkärit arvioivat terveydenhoitajia useammin huolet yhtä suuriksi kuin aieminkin. Kuitenkin lääkäreistäkin 36 % arvioi huolen oppilaiden ja 44 % perheiden hyvinvoinnista jonkin verran suuremmaksi kuin syksyllä 2019. Hyvin pieni osa terveydenhoitajista (1 %) arvioi huolen oppilaista ja perheistä jonkin verran pienemmäksi. Lääkäreistä samanlaiseen arvioon päätyi 3–6 %. (Kuvio 29.)

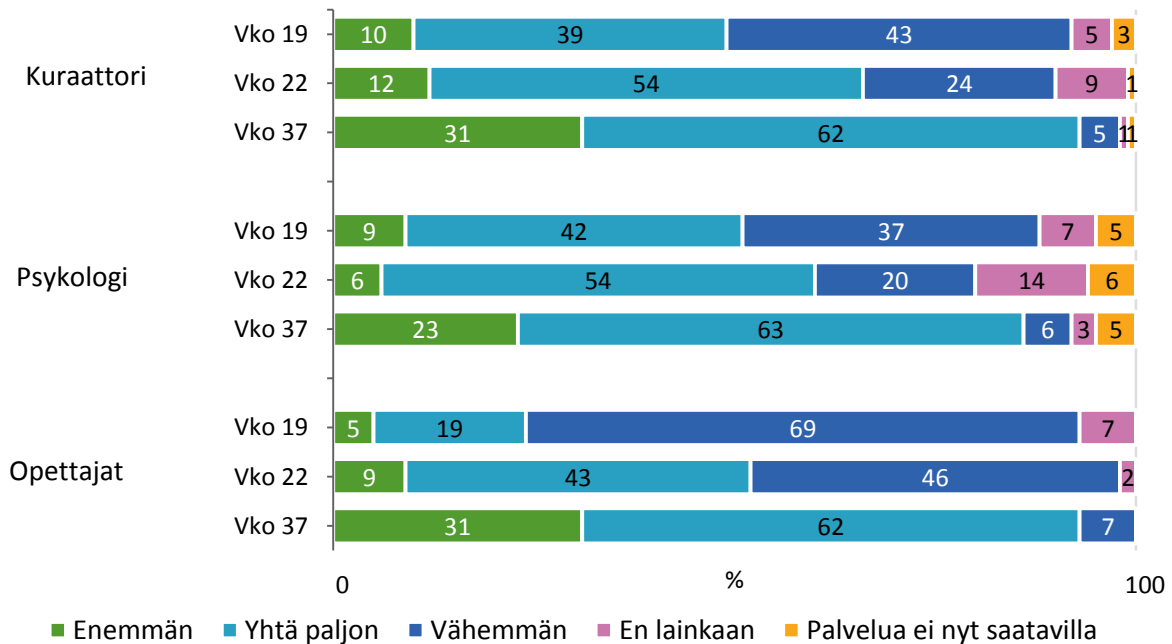


**Kuvio 29. Oppilaiden ja perheiden hyvinvointiin liittyvän huolen määrä verrattuna syksyn 2019 tilanteeseen osuuksina (%) niistä terveydenhoitajista (N = 312–313) ja lääkäreistä (N = 36), jotka ainakin osittain työskentelivät kouluterveydenhuollossa viikolla 37.**

## Opiskeluhuollon tiivis yhteistyö on palannut

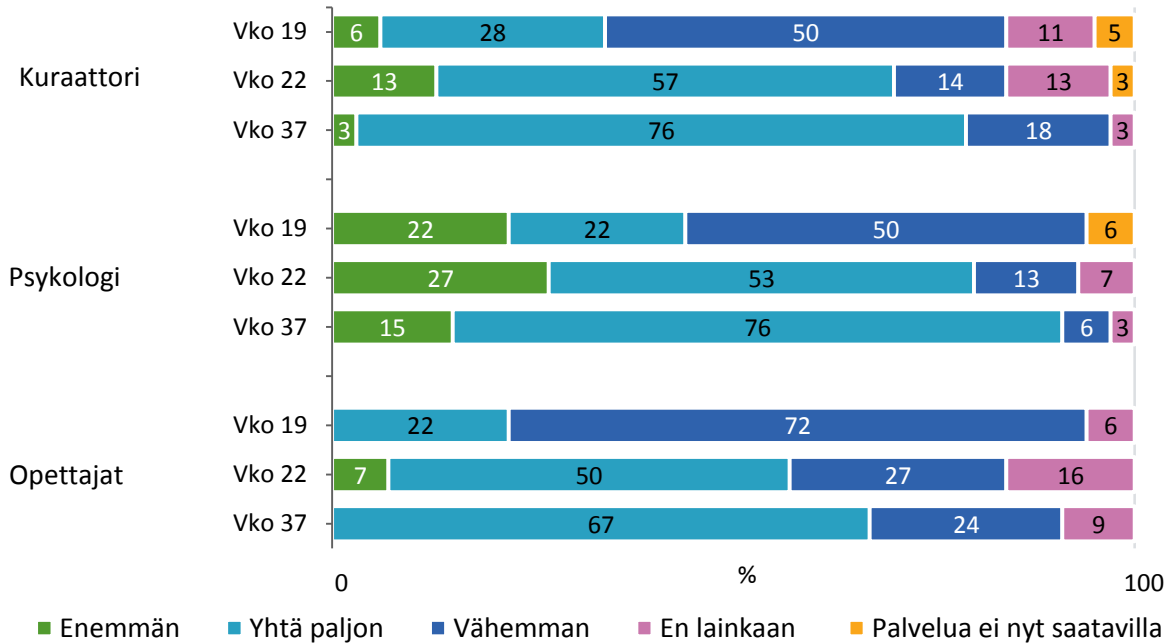
Kevään opetusjärjestelyt heikensivät opiskeluhuollon yhteistyötä koulun sisällä. Vastaajia pyydettiin arvioimaan, miten he syksyllä tekivät yhteistyötä kuraattorin, psykologin ja opettajien kanssa verrattuna vastaavaan ajankohtaan vuotta aikaisemmin.

Terveystenhoitajista lähes kolmannes (31 %) ilmoitti tekevänsä tavallista tiiviimpää yhteistyötä kuraattorin ja opettajan kanssa ja lähes neljännes (23 %) psykologin kanssa. Yli 90 %:lla yhteistyö oli vähintään entisellä tasolla kuraattorin ja opettajan kanssa. Psykologin kanssa näin oli 86 %:lla terveydenhoitajista, mutta 6 % ilmoitti tavallista vähäisemmästä yhteistyöstä, 3 % yhteistyön puuttumisesta ja 5 % siitä, ettei psykologipalvelua ollut saatavilla lainkaan. (Kuvio 30)



**Kuvio 30. Kouluterveydenhoitajien arvio kuraattori-, psykologi- ja opettajayhteistyön määrän muutoksista viikoilla 19, 22 ja 33 verrattuna normaalin kouluvuoden vastaavaan ajankohtaan osuuksina (%). Viikko 19: N = 189, viikko 22: N = 320 ja viikko 37: N = 262–264.**

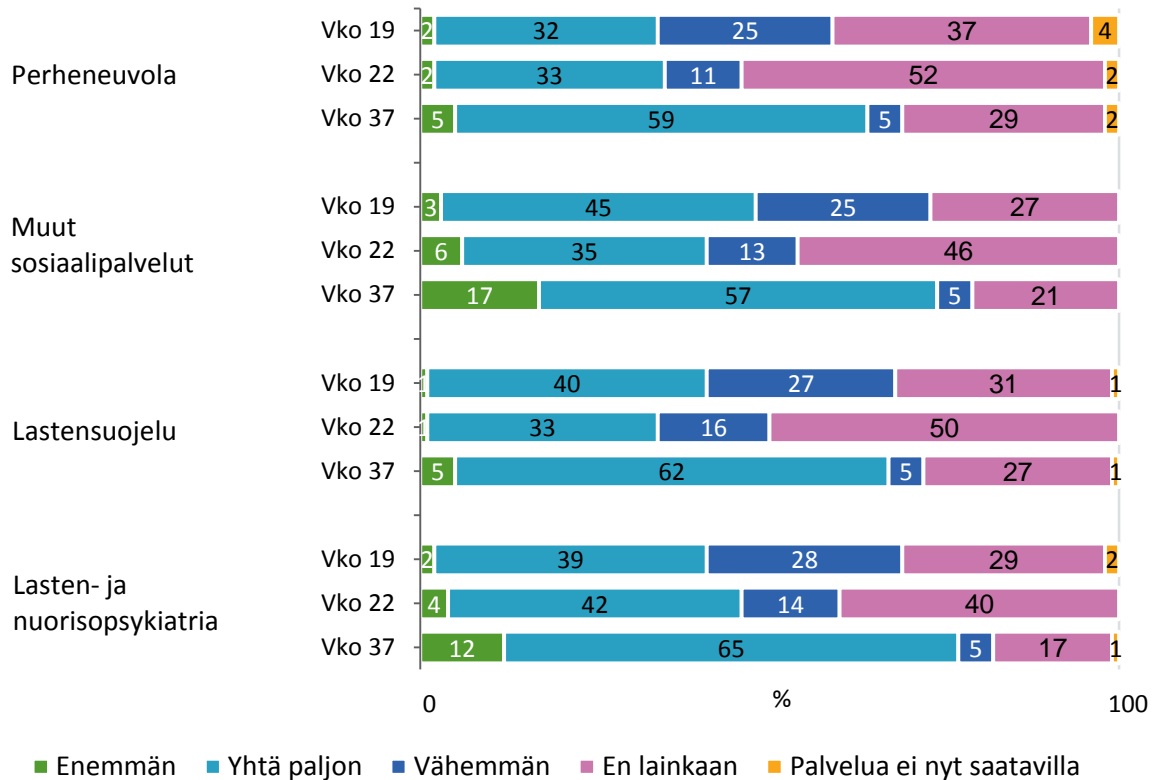
Koululääkärit ilmoittivat terveydenhoitajia useammin normaalia vähäisemmästä yhteistyöstä muiden yksilökohtaisen opiskeluhuollon toimijoiden kanssa koululla. Lääkäreistä 21 % ilmoitti vähäisempää tai ei lainkaan yhteistyötä kuraattorin kanssa, 9 % psykologin kanssa ja 33 % opettajan kanssa. Kaikkien ammattilaisten kanssa yhteistyö oli kuitenkin tiivistynyt keväästä. Tavallista tiivimmästä yhteistyöstä psykologin kanssa ilmoitti 15 % ja kuraattorin kanssa 3 % lääkäreistä. (Kuvio 31.)



**Kuvio 31. Lääkäreiden arvio kuraattori-, psykologi- ja opettajayhteistyön määrän muutoksista viikoilla 19, 22 ja 37 verrattuna normaalin kouluvuoden vastaavaan ajankohtaan osuuksina (%). Viikko 19: N = 18, viikko 22: N = 30 ja viikko 37: N = 33.**

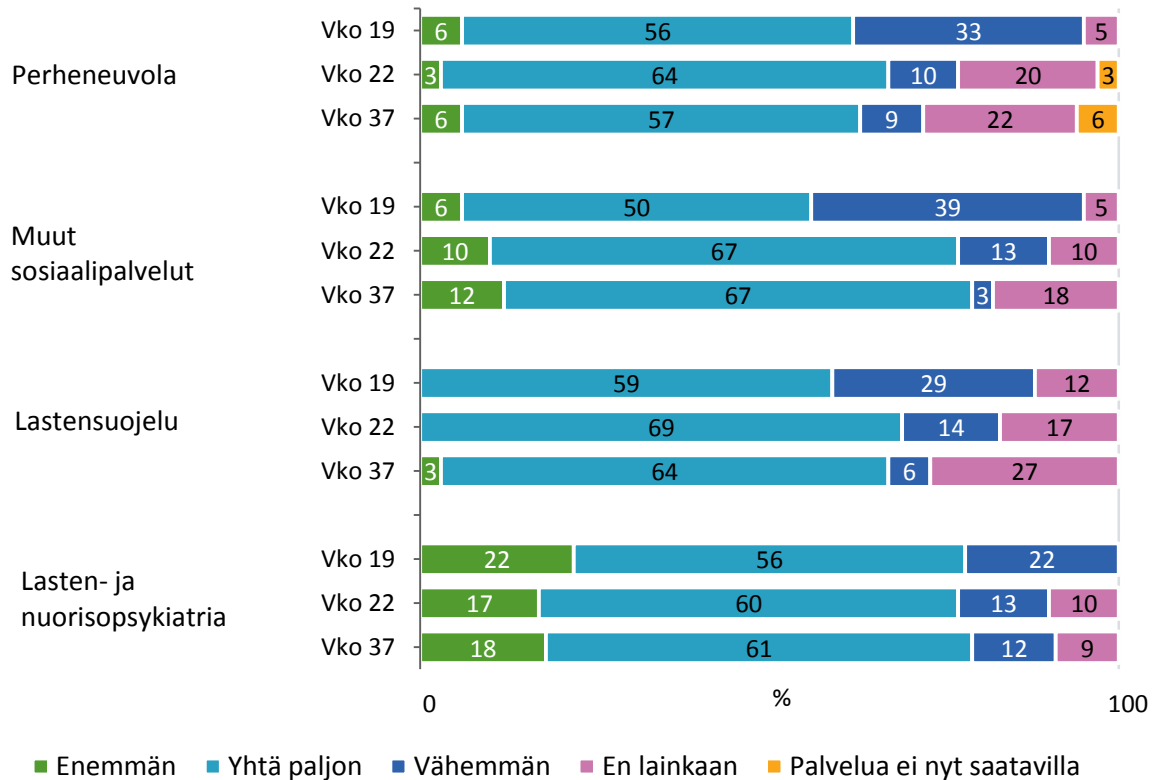
### Yhteistyö koulun ulkopuolisiin palveluihin on parempaa kuin keväällä

Koulun ulkopuolisen yhteistyön osalta viikon 37 tilanne näyttää kevättä paremmalta. Erityisesti terveydenhoitajat kokivat koulun ulkopuolisen yhteistyön heikommaksi keväällä ja tämä näyttää nyt ainakin osittain korjaantuneen. Vähintään yhtä paljon kuin vuotta aikaisemmin yhteistyötä perheneuvolan kanssa teki 64 %, lastensuojelun kanssa 74 %, muiden sosiaalipalvelujen kanssa 67 % ja lasten ja nuorisopsykiatrian kanssa 77 % terveydenhoitajista. Jopa tavallista tiiviimmästä yhteistyöstä ilmoitettiin lastensuojelun (17 %) ja lasten- ja nuorisopsykiatrian (12 %) kanssa. (Kuvio 32.)



**Kuvio 32. Kouluterveydenhoitajien arvio koulun ulkopuolisten palvelujen kanssa tehtävän yhteistyön määrän muutoksista ns. normaaliin verrattuna viikoilla 19, 22 ja 37 osuuksina (%). Viikko 19: N = 183–189, viikko 22: N = 317–320 ja viikko 37: N = 255–261.**

Lääkärit olivat keväällä raportoineet terveydenhoitajia vähemmän yhteistyön heikkenemisestä tai sen puuttumisesta. Syksyllä tilanne ei juuri eronnut kevään lähiopetusviikon 22 tilanteesta. Tavallista enemmän yhteistyötä oli tehnyt perheneuvolan kanssa 6 %, lastensuojelun 12 %, muiden sosiaalipalvelujen 3 % ja lasten- ja nuorisopsykiatrian kanssa 18 % lääkäreistä. Viikolla 37 merkittävä osa lääkäreistä (21–37 %) ilmoitti, että yhteistyötä koulun ulkopuolisen palvelun kanssa oli tavallista vähemmän, sitä ei ollut lainkaan tai palvelua ei ollut saatavilla. (Kuvio 33.)



**Kuvio 33. Lääkäreiden arvio koulun ulkopuolisten palvelujen kanssa tehtävän yhteistyön määrän muutoksista ns. normaaliin verrattuna viikoilla 19, 22 ja 37 osuuksina (%). Viikko 19: N = 17–18, viikko 22: N = 29–30 ja viikko 37: N = 32–33.**

### Kovat työpaineet ja oppilaiden pahoinvointi

Kyselyn lopussa olevaan vapaa sana -osioon oli jätetty paljon kommentteja syksyn tilanteesta kouluterveydenhuollossa. Erityisesti esiin nousi valtavaksi koettu työmäärä ja huoli omasta ja työtovereiden jaksamisesta. Useampi kokenut kouluterveydenhuollon toimija mainitsi, että kyseessä oli haastavin syksy koko työuran aikana.

Oppilaiden psyykkisen oireilun koettiin lisääntyneen huomattavasti. Vastaaja, joka arvioi huolioppilaita olevan saman verran kuin ennenkin, totesi huolien kuitenkin olevan nyt entistä isompia. Erityisesti ahdistuneisuuden koettiin lisääntyneen ja myös perheiden pulmia tuli terveystarkastuksissa ja muissa yhteydenotoissa esiin tavallista enemmän. Keväinen katkos nuorten mielenterveyspalveluissa oli pahentanut monen tilannetta. Kaikkia nuoria ei ole pystytty auttamaan pelkin etäpalveluin. Erityinen huoli oli maahanmuuttajanuorista ja erityistä tukea tarvitsevista oppilaista.

”Todella paljon ahdistuneita, itsetuhoisia, syömisongelmaisia nuoria. Huolestuttavin syksyn alku kymmeneen kokemaani vuoteen. Resursseja supistetaan, en pysty hoitamaan kaikkea.”

”Etäkoulun aikana on jäänyt paljon tuen tarvetta huomaamatta, tämä näkyy nyt koulussa ja kouluterveydenhuollossa. Osa lapsista ja nuorista voi todella huonosti ja aika menee isolta osin näiden asioiden hoitamiseen.”

”Monet sellaiset oppilaat, jotka ennen korona-aikaa pysyivät pinnalla tukitoimien ansiosta, ovat nyt syrjäytyneet. Nyt alakoulussamme on esimerkiksi oppilaita, jotka eivät tule ollenkaan kouluun.”

”Laajoissa ja määräaikaissa terveystarkastuksissa oppilailta ja huoltajilta on enemmän huoliasioita joita käydään läpi ja mietitään jatkotoimenpiteitä tai ratkaisuja. Tällöin tarkastuksiin määritellyt vastaanottoajat eivät riitä ja käynneistä jää asioita selvitettäväksi ja hoidettaviksi jälkeensä.”

”Nuorisopsykiatrian toiminnan alasajo keväällä näkyy suorastaan katastrofina. Psykiatrisia palveluja ei voi hoitaa vain etänä varsinkaan lasten ja nuorten osalta. Jälkikäteen katsottuna etäkouluun siirtyminen ja psykiatristen palvelujen alasajo oli iso virhe.”

Koronaepidemia oli tuonut paljon uusia neuvonta- ja ohjaustehtäviä kouluterveydenhuollon tehtäväksi. Lisäksi osa kouluterveydenhuollon työpanoksesta oli saatettu siirtää muihin tehtäviin. Muutama terveydenhoitaja kirjoitti, että heidät oli joitakin kertoja aivan yllättäen samana päivänä siirretty esimerkiksi vastaanottamaan koronapuhelimeen tai purkamaan Omaolo arvioita. Oman työn suunnittelu ja toteuttaminen koettiin mahdottomaksi.

”Oirearvioita on täytynyt hypätä purkamaan välillä ilman ennakkovaroitusta, kesken työpäivän, jolloin omia töitä on täytynyt siirtää tuonemmaksi ja toivoo, että ne ehtisi joskus tekeemään. Olen kokenut tämän hyvin stressaavana ja kuormittavana.”

”Nuoret ja perheet tarvitsevat nyt enemmän apua ja sitä saa nyt vähemmän”

Poikien HPV-rokotusten käynnistyminen ja useiden eri ikäluokkien rokottaminen tänä syksynä lisää kiirettä ja työtaakkaa.

”On hankala yhdistelmä tehdä viime vuoden laajoja tarkastuksia, nykyisiä tarkastuksia ja toteuttaa poikien HPV-rokotukset.”

Flunssaoireilu oli pakottanut myös kouluterveydenhuollon henkilöstöä olemaan poissa työstä ja odottelemaan koronatestin tulosta, jolloin muutenkin vaativa työtilanne vain pahenee. Lisäksi olisi toivottu enemmän tukea esimiehiltä ja esimerkiksi linjauksia syksyn työn priorisoinneista.

Vapaassa sanassa tuotiin esiin myös positiivisia asioita. Ne kouluterveydenhuollon toimijat, jotka ovat koko korona-ajan saaneet jatkaa työtään normaalisti, osaavat arvostaa sitä. Etäkokousten koettiin helpottavan aikatauluja, kun matkoihin ei mennyt aikaa. Aitoa työn iloa sekä kokemusta työn hyödyistä ja merkityksellisyydestä tuotiin esiin. Kokemukset opiskeluhuollon yhteistyöstä vaihtelivat.

”Aika hyvin menee, kun saa tehdä perustehtävänsä!”

”Kesän terveystarkastukset olivat toisaalta raskaita, koska tunnekuormaa tuli paljon. Toisaalta tuntui, että niistä oli myös kovasti hyötyä. Työrauha oli koululla parempi, kun keskeytyksiä tuli vähemmän.”

”Oppilashuollollinen yhteistyö koulun aikuisten kesken on tiivistynyt entisestään. Oppilaat oppivat arvostamaan sitä, että saa tulla kouluun. Useille perheille etäkoulu sopi hyvin.”

”Yhteisöllisiä oppilashuoltotapaamisia ei ole koululla ollut. Tiedottaminen on hyvin vähäistä koulun puolelta, yhteistyö- ja suunnittelupalaveriinkin ei ole kutsuttu.”

## 2.3 Yhteenvedo ja pohdintaa tuloksista

Kouluterveydenhuollon verkostolle keväällä 2020 tehdyt tiedonkeruut antoivat arvokasta kuvaa työn arjesta ja sen muuttumisesta poikkeusolojen ja etäkoulun myötä. Syksyn 2020 tiedonkeruu kertoo ajankohtaisesta tilanteesta kouluterveydenhuoltotyön kentällä. Yhdistettynä kevään ja syksyn tulokset kertovat palvelujen sekä lasten, nuorten ja perheiden tilanteen muutoksista koronaepidemien eri vaiheissa. Kyselyn tulokset muodostavat siten arvokkaan osan kansalliseen Covid19-seurantaan.

Koulusyksy 2020 aloitettiin lähiopetuksessa, mikä vaati monia erityisjärjestelyjä koulun arkeen. Syksyn edetessä on joitakin kouluja jouduttu kokonaan tai osittain sulkemaan ja opetus on siirtynyt etäopetuksiksi joksikin aikaa.

Keväällä etäkoulun alkamisen (16.3.2020) jälkeen kouluterveydenhuollosta tehtiin nopeasti henkilöstösiirtoja muihin palveluihin. Avohilmo rekisteritiedoissa todettiin kouluterveydenhuollon käyntimäärissä voimakas lasku vuoteen 2019 verrattaessa. Toukokuun lopun lähikoulun ja alkukesän aikana tapahtui käyntimäärissä pientä kohenemistä. Syyslukukauden käynnistyttyä kouluterveydenhuollon käyntejä on ollut noin neljänneksen edellistä vuotta vähemmän (Jormanainen & Nauha 2020).

Kouluvuoden jo käynnistyttyä merkittävä osa (16 %) kouluterveydenhoitajista oli edelleen kokonaan tai osittain muissa kuin kouluterveydenhuollon tehtävissä. Myös lääkäreistä 8 % oli osittain muissa tehtävissä. Kevään tilanteesta poiketen uusi työtehtävä muussa terveydenhuollon palveluissa liittyi nyt selkeämmin koronatyötehtäviin eikä poissaoloja koulutuksen tai perehdytyksen vuoksi ilmoitettu lainkaan. Avoimessa palautteessa syntyy käsitys siitä, etteivät siirrot ole kaikkialla aina olleet valmisteltuja vaan ne voivat tulla kesken työpäivän ilman ennakkotietoa.

Yksilöllisen tarpeen mukaisen työn korostuminen kouluterveydenhuollon toimijoiden ajankäytössä oli havaittavissa jo kevään seurannoissa. Erityisesti tämä tuli esiin toukokuun lopulla viikolla 22, kun oppilaat palasivat lähiopetukseen muutamaksi viikoksi ennen kesälomaa. Syksyllä (vko 37) nousi esiin erityisesti lisääntynyt ajankäyttö huoltajien yhteydenottoihin (41 % terveydenhoitajista). Keväällä näin raportoi terveydenhoitajista 11 % toukokuun alun etäopetusvaiheessa (vko 19) ja 22 % toukokuun lopun lähiopetusvaiheessa (vko 22).

Kevään tuloksista syntyi huoli nuorten raskaudenehkäisyyden liittyvien palvelujen saannista. Silloin noin 60 % niistä kouluterveydenhoitajista, joiden tehtäviin raskauden ehkäisy sisältyi ja jotka työskentelivät kyselyn ajankohtana normaalityöpanoksella kouluterveydenhuollossa, ilmoitti käyttäneensä tähän tehtävään aikaa normaalia vähemmän tai ei lainkaan. Raskauden ehkäisyyden liittyvä työ on syksyllä palannut lähemmäs normaalia.

Terveystarkastuksia toteutettiin syksyllä selvästi paremmin kuin keväällä, jolloin noin puolet terveydenhoitajista ilmoitti käyttävänsä aikaa laajoihin tarkastuksiin vähemmän, satunnaisesti tai ei lainkaan. Nyt 89 % ilmoitti käyttävänsä näihin aikaa vähintään yhtä paljon kuin vuotta aikaisemmin. Normaali terveystarkastustoiminta näyttää siis korjaantuneen ainakin osin. Alueelliset erot ovat todennäköisesti kuitenkin suuria, koska myös vähemmän tai ei lainkaan tarkastuksiin aikaa käyttäviä on paljon (11–21 %). Myös keväällä tekemättä jääneiden tarkastusten määrissä oli suurta vaihtelua kuten myös suunnitelmissa puuttuvien tarkastusten toteuttamisesta syksyn aikana. Paikoin pystytään jopa kuromaan umpeen kevään rästejä tekemällä tarkastuksia enemmän kuin normaalisti.

Kaikkien terveydenhuollon ammattilaisten ja palvelujen tulee luonnollisesti osallistua koronan aiheuttaman lisätyön tekemiseen, mutta kouluterveydenhuollon henkilöstö tarvitaan tekemään sitä kouluille. Korona-aika on tuonut kouluterveydenhuollon työhön monia uusia sisältöjä. Lisätyötä on tullut sekä koulun järjestelyihin osallistumisesta että eri tahojen ohjaus- ja neuvontatyöstä.

Huoli oppilaiden ja perheiden hyvinvoinnista ei ole vähentynyt koulun kesäloman aikana. Lähes viidenes kouluterveydenhuollon toimijoista kokee huolen määrän tänä syksynä selvästi lisääntyneeksi vuoden takaiseen tilanteeseen verrattaessa. Enemmistö molemmista ammattiryhmistä (6674 %) kokee huolen määrän lisääntyneen jonkin verran.

Keväällä tapahtunut opiskeluhuollon monialaisen yhteistyön heikkeneminen on pääosin korjaantunut, terveydenhoitajilla paremmin kuin lääkäreillä. Kevään seurannoissa tuli esille myös kouluterveydenhuollon ja koulun ulkopuolisten palvelujen yhteistyön heikkeneminen. Vaikka huolet keväällä kasvoivat, tuli tiedonkeruissa esiin entistä vähäisempi yhteistyö tai sen puuttuminen kokonaan, jopa raportointia siitä että



palvelua ei ollut saatavilla. Syksyllä myös tässä yhteistyössä on tapahtunut korjaantumista. Tavallista enemmän yhteistyötä oli erityisesti lastensuojelun sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian kanssa. Löydös sopii toimijoiden raportointiin entistä suurempiin huoliin sekä kuvauksiin kevään hoitokatkoksista ja muodostuneesta hoitovelasta, jota ollaan nyt purkamassa.

Terveystarkastuksissa kuten muussakin työssä tulee esiin suuri vastaajakohtainen vaihtelu. Lähes kaikissa työmuodoissa, ajankäytössä ja yhteistyössä ilmoitetaan sekä lisääntymistä että vähenemistä. Vaihtelu voi kertoa alueellisista eroista henkilöstön siirroissa ja kouluterveydenhuollon työn muissa edellytyksissä. Korona-aika on kuitenkin lisännyt koko maassa lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeita ja alueelliset erot kouluterveydenhuollon palveluissa asettavat asiakkaat hyvin eriarvoiseen asemaan. Tämä voi osaltaan vahvistaa sekä terveyseroja että alueellisia eroja erikoissairaanhoidon palvelujen tarpeessa.

Sekä huoli-kysymyksessä että avoimessa palautteessa tuli esiin ammattilaisten entistä suurempi huoli lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista. Yhä usempi nuori tarvitsee apua ja tukea, osittain myös siksi, että kevään aikana supistettiin monia terveydenhuollon palveluja tai muutettiin niitä vain etäpalveluina saataviksi. Tämä on lisännyt avun hakemista kouluterveydenhuollosta ja huolta herättävät asiakkaat tarvitsevat tukea ja apua enemmän kuin ennen. Useampi kokenut kouluterveydenhuollon ammattilainen toi esiin sen, että tämä syksy on ammattiuran pahin. Oppilaiden lisääntynyt opiskeluhoitopalvelujen tarve nousee esiin myös aluehallintovirastojen viikolla 41 opetuksen järjestäjille toteuttamassa kyselyssä (Kyllönen ym. 2020).

Tässä vaikeassa tilanteessa kouluterveydenhuolto on kuitenkin pystynyt näyttämään myös voimansa. Hyvästä yhteisöllisestä työstä kertoo se, että kouluterveydenhuollon toimijat ovat vahvasti mukana koulun koronajärjestelyissä sekä opettajien ja muun henkilöstön ohjauksessa ja neuvonnassa. Myös yksilökohtaisessa työssä on tehty se, mikä on mahdollista käytössä olevilla voimavaroilla. Kouluterveydenhuollon yksilöllisen tarpeen mukaisten käyntien ja huoltajien yhteydenottojen lisääntyminen on syksyllä ollut kevättäkin runsaampaa. Se kertoo luonnollisesti lisääntyneestä tuen tarpeesta, mutta myös siitä, että kouluterveydenhuolto on tuttu paikka, toimijat tunnetaan ja heihin luotetaan, joten yhteydenotto on helppoa sekä oppilaille että vanhemmille.

## 3. Opiskeluterveydenhuolto

*Johanna Jahnukainen & Sarianna Vaara*

Eriarvoisuus ehkäisevien peruspalvelujen saannissa oli syksyllä 2020 havaittavissa myös opiskeluterveydenhuollossa toisella asteella ja korkea-asteella. Joissain opiskeluterveydenhuollon yksiköissä korona ei ole aiheuttanut juurikaan muutoksia palveluihin, mutta joissain toimipisteissä palveluita on jouduttu supistamaan ja karsimaan henkilöstön siirryttyä koronaan liittyviin tehtäviin, esimerkiksi epidemian jäljitystyöhön tai koronatestaukseen.

Opiskeluterveydenhuollon syyskuun käyntimäärät eroavat merkittävästi vuoden 2019 käyntimääristä. Uuden lukuvuoden käynnistyessä oppilaitoksissa elokuun puolivälissä (vko 33) opiskeluterveydenhuollon käyntimäärät olivat vain 30 % vuoden 2019 käynneistä. Tilanne on hiukan parantunut syyskuun loppuun mennessä (vko 39), jolloin käyntimäärät olivat 40 % vuoden takaisista. (Jormanainen & Nauha 2020.)

### 3.1 Opiskeluterveydenhuollon verkosto

Opiskeluterveydenhuollon valtakunnallinen toimijaverkosto koostuu opiskeluterveydenhuollossa toimivista terveydenhoitajista, lääkäreistä, muista toimijoista sekä palveluista vastaavista esimiehistä ja päälliköistä. Verkostoon on liittynyt myös opiskeluterveydenhuollon yhteistyötahojen edustajia. Verkostoon kuuluu tällä hetkellä 124 henkilöä eri puolelta Suomea ja uusia jäseniä ilmoittautuu edelleen.

Opiskeluterveydenhuollon verkostoa on koordinoitunut sosiaali- ja terveysministeriö. Verkosto on järjestänyt säännöllisesti vuosittain kaksi verkostotapaamista, joissa on käsitelty ajankohtaisia teemoja ja tiedotettu tulevista uudistuksista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos jatkaa syksystä 2020 alkaen verkoston toiminnan kehittämistä ja koordinaatiota yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Tavoitteena on saada lisättyä toimijoiden keskinäistä vuoropuhelua ja kehittämistä yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on kerännyt ajankohtaista palvelujen järjestämisestä korona-aikana toistuvilla kyselyillä neuvolan sekä kouluterveydenhuollon toimijoille ja kertaalleen tänä syksynä myös opiskeluterveydenhuollon toimijoille. Kyselyiden tuloksia hyödynnetään koronavaikutusten seurannassa.

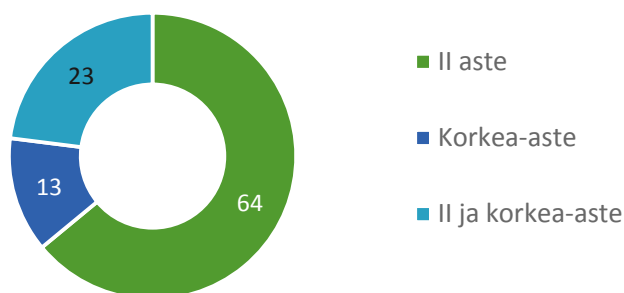
### 3.2 Kyselyn toteuttaminen

Linkki Webropol-kyselyyn lähetettiin opiskeluterveydenhuollon verkoston jäsenille 30.9.2020 verkostokirjeen yhteydessä. Vastausaikaa tiedonkeruussa oli viikko, 7.10.2020 asti. Kyselyyn vastattiin nimettömänä eikä muita tunnustetietoja, kuten oppilaitosta tai paikkakuntaa, kysytty.

Kyselyssä (Liite 3) selvitettiin ammattilaisten näkemyksiä koronatilanteen aiheuttamista muutoksista opiskeluterveydenhuollon palveluihin syyslukukauden käynnistyttyä. Lisäksi vastaajia pyydettiin arvioimaan opiskelijoiden hyvinvointiin liittyvän huolen määrää verrattuna edellisen lukuvuoden (2019) alkuun.

#### Vastaajat

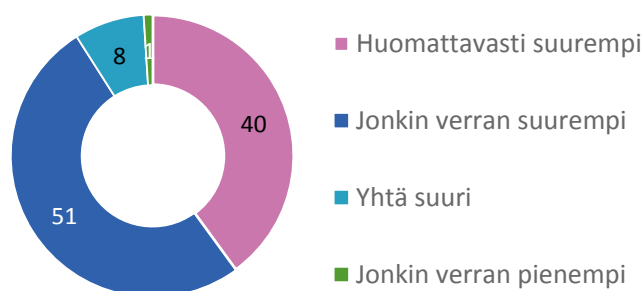
Vastauksia saatiin yhteensä 132. Vastaajista 64 % ilmoitti työskentelevänsä opiskeluterveydenhuollossa toisella asteella, 13 % korkea-asteella ja 23 % ilmoitti työskentelevänsä sekä toisella asteella että korkea-asteella. (kuviot 34.) Koska verkoston jäsenillä oli mahdollisuus jakaa kyselyn linkkiä edelleen, ei vastausprosenttia ole mahdollista laskea.



**Kuvio 34. Vastaajien työskentelyalueet osuuksina (%) opiskeluterveydenhuollossa. N = 132.**

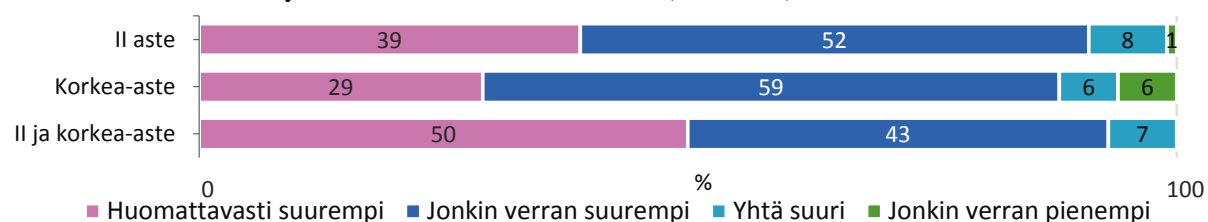
### 3.3. Tulokset

Vastaajia pyydettiin arvioimaan opiskelijoiden hyvinvointiin liittyvän huolen määrää verrattuna edellisen lukuvuoden (2019) alkuun (kuvio 35). Huolet opiskelijoiden hyvinvoinnista olivat selvästi lisääntyneet. Huolensa huomattavasti suuremmaksi kuvasi 40 % ja jonkin verran suuremmaksi 51 % vastaajista. Yhtä suureksi huolensa koki vain 8 % ja pienemmäksi 1 %.



**Kuvio 35 Opiskelijoiden hyvinvointiin liittyvän huolen määrä verrattuna edelliseen vuoteen, osuuksina (%) kaikista vastaajista. N = 132.**

Vastaukset huolten lisääntymisestä olivat samansuuntaisia kaikilla opiskeluterveydenhuollon työskentelyalueilla. Toisella asteella toimivista huolensa huomattavasti suuremmaksi ilmoitti 39 %, korkea -asteella 29 % ja sekä toisella että korkea-asteella toimivista 50 %. Huolensa jonkin verran suuremmaksi ilmoitti 52 % toisella asteella toimivista, 59 % korkea-asteella toimivista ja sekä toisella että korkea-asteella toimivista 43 %. Huolensa yhtä suureksi kuin vuosi sitten ilmoitti toisella asteen toimijoista 8 % ja jonkin verran pienemmäksi 1 %. Korkea-asteella työskentelevistä vastaajista 6 % ilmoitti huolensa yhtä suureksi ja 6 % jonkin verran pienemmäksi kuin vuosi sitten. Sekä toisella asteella että korkea-asteella toimivista vastaajista 7 % ilmoitti huolensa yhtä suureksi kuin viime vuonna. (Kuvio 36.)



**Kuvio 36. Opiskelijoiden hyvinvointiin liittyvän huolen määrä verrattuna edelliseen vuoteen osuuksina (%) vastaajista työskentelyalueittain. N = 132.**

## Koronatilanteen aiheuttamia muutoksia opiskeluterveydenhuollon palveluihin

Vastaajilta pyydettiin avoimella kysymyksellä näkemyksiä koronatilanteen aiheuttamista muutoksista palveluihin syyslukukauden käynnistyttyä. Tämän lisäksi vastaajat kertoivat muuttuneesta tilanteesta sekä palveluiden muutosten taustoista. Muutosten ja huoltien kuvauksissa ei ole nähtävissä eroja toisen asteen tai korkea-asteen opiskeluterveydenhuollon toimijoiden vastausten välillä. Vastauksissa korostuvat muutokset palvelujen kysynnässä ja huoli opiskelijoiden jaksamisesta. Samat teemat toistuivat molemmilla koulutusasteilla. Sen sijaan samasta ilmiöstä tuli vastakkaisia huomioita eri vastaajilla. Osa vastaajista kuvasi esimerkiksi palvelujen kysynnän selvästi lisääntyneen ja toiset käyntien vähentyneen.

### Mielenterveysongelmien lisääntyminen

Opiskeluterveydenhuollon toimijoiden huolenaiheista suurimpana nousi esiin huoli opiskelijoiden mielen-terveysongelmien, kuten mielialaoireiden, ahdistuneisuuden ja keskittymisvaikeuksien selvästä lisääntymisestä. Vastaajien mukaan vastaanotolle tulee opiskelijoita, joilla on pitkittyneitä mielen-terveysongelmia ja akuutteja oireita, jotka vaativat nopeaa reagoitua.

Koronan vuoksi toteutettu etäopiskelu on osalle opiskelijoista sopinut hyvin, mutta osalle se on aiheuttanut arjen hallinnan ongelmia ja vuorokausirytmien kadottamista. Opiskelijoiden päihdeongelmien kuvaan myös lisääntyneen ja monimutkaistuneen. Etäopiskelujakson jälkeen opiskelun jatkaminen ja opiskelurytmiin pääseminen voi olla monelle opiskelijalle vaikeaa. Pitkän etäopiskelun ja kotona olemisen jälkeen palaaminen oppilaitokseen ja opiskeluiden pariin voi tuntua ahdistavalta ja osalle jopa mahdottomalta.

”Viime kevään etäopiskelu on tuottanut haastetta ja nyt apua tarvitaan monelta sektorilta. Keväällä kasautuneisiin ongelmiin ei ole lähdetty hakemaan apua tarpeeksi varhaisessa vaiheessa (nukkumisen pulmaa, päihdehaastetta, ahdistus, masennus).”

”Mielenterveysongelmaisten hoito opiskeluterveydenhuollossa korostuu, yhä useampi on erittäin huonokuntoinen.”

Terveydenhoitajien ja lääkärin siirrot koronatehtäviin sekä lisääntynyt palvelujen kysyntä aiheuttavat pitkiä odotusaikoja vastaanotolle. Myös jonot jatkohoitoon, esimerkiksi erikoissairaanhoidon, ovat pidentyneet.

”Lääkärijono on pitkä, nuori saattaa odottaa aikaa 4 viikkoa.”

”Psykiatrisen sairaanhoitajan, psykologin, esh:n hoitojonot ovat pitkät. Terveydenhoitaja joutuu kannattelemaan nuoria pitkiä aikoja.”

### Avovastaanoton korvaaminen puheluilla ja etäpalveluilla

Opiskeluterveydenhuollon palveluissa on tänä syksynä tehty monin paikoin uudelleenjärjestelyjä. Avovastaanotto toiminta ilman ajanvarausta lopetettiin useassa toimipaikassa. Tätä ratkaisua pidettiin ymmärrettävänä, mutta valitettavana opiskelijoiden kannalta. Avovastaanotto toiminta on vakiintunut matalan kynnyksen toimintamuoto ja sen puuttumisen koetaan nostavan opiskelijoiden kynnystä ottaa yhteyttä.

”Avovastaanotto toiminnan ollessa koronan takia suljettuna, opiskelijoiden asiointi on hankalampaa. On aina varattava aika puhelimesta tai wilmaviestillä. Moni toki tämän tekee, mutta monesti nuori, jolla on esimerkiksi ahdistusta/ masennusta, ei saa ryhdytyksi varaamaan aikaa soittaen tai viestitellen. Näin ollen yhteydenottaminen herkästi jää.”

Etäopiskelu ja kiristyneet hygieniaohjeet ovat vastaajien mukaan lisänneet puheluita ja sähköisiä yhteydenottoja. Etäpalveluiden lisääntyminen nähdään yleisesti positiivisena palvelujen laajentumisena.

”On myös positiivisia muutoksia. Muun muassa etävastaanottojen lisääntyminen, itse tykkään kun puhelimella ensin tehdään hoidon tarpeen arvio.”

### **Opiskeluhuollollinen yhteistyö**

Oppilaitoksissa tapahtuva yhteisöllinen työ on vastaajien mukaan vähentynyt. Osittain syynä ovat tiukentuneet koronaohjeistukset, osittain paine yksilötyöhön vastaamiseen. Kuraattorit ja psykologit ovat olleet monin paikoin etätöissä ja yhteinen yhteisöllisen työn toteuttaminen on vähentynyt tai ollut tauolla kokonaan.

”Koulussa ei voida toteuttaa yhteisöllistä työtä niin paljon kuin aiemmin mm. aamukahvit aulaassa tms.”

Moniammatillisia yksilökohtaisia palavereja on pidetty vastaajien mukaan enemmän kuin aiemmin ja ne on toteutettu pääosin etäyhteyksin.

”Korona aiheuttanut amiksen puolella putoamia opinnoista, jotka näkyvät lisääntyneinä moniammatillisina tapaamisina.”

### **Koronan aiheuttama lisätyö opiskeluterveydenhuollossa**

Korona on lisännyt opiskeluterveydenhuoltoon uusia työtehtäviä, kuten testaukseen liittyvä ohjaaminen, läheteiden kirjoittaminen sekä testituloksiin ja oireisiin liittyvä neuvonta ja ohjaus. Infektio-oireisille opiskelijoille on järjestetty erillisiä vastaanottoja tai heidät on ohjattu keskitettyyn infektioyksikköön terveyskeskukseen. Oppilaitosten muilta toimijoilta sekä opettajilta on vastaajien mukaan tullut paljon yhteydenottoja ja kyselyjä käytännön liittyen koronaohjeistuksiin, kuten maskien tai käsidesin käyttöön.

”Opiskelijat ja huoltajat kuormittavat yhteydenotoilla koulunsa hoitajaa varmistaakseen sairaanhoitopiirin yleiset ohjeet, vaikka niissä selkeästi ohjataan yhteydenotto terveysasemalle, tutulta hoitajalta halutaan tukea.”

### **Henkilöstösiirrot ja toiminnan supistaminen**

Koronan vaikutukset opiskeluterveydenhuollon henkilöstöresursseihin ovat samankaltaisia kuin kouluterveydenhuollossa. Ennalta ehkäisevän toiminnan henkilöstöresursseja on supistettu ja toimijoita on sijoitettu muihin tehtäviin. Monin paikoin niin opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien kuin lääkäreidenkin työpanosta on siirretty koronatehtäviin, kuten tartunnan jäljitykseen, näytteenottoon tai infektiovastaanotto-toimintaan.

”Olen itse ollut suuren osan syksystä siirrettynä epidemian vuoksi muihin työtehtäviin siellä olevan akuutin tarpeen vuoksi, mikä on vaikuttanut omaan työhöni suuresti. Opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat siis väliaikaisesti olleet poissa käytöstä”

”Henkilöstömäärä pienempi, sillä osa terveydenhoitajista ja lääkäreistä veloitettu epidemiologiseen yksikköön töihin.”

Vastauksissa on kuitenkin myös kuvauksia niistä yksiköistä, joissa henkilösiirtoja tai palveluiden supistamista ei opiskeluterveydenhuollossa ole tehty.

”Toistaiseksi terveystarkastukset ynnä muut tapahtuneet normaalisti. Palveluiden tarjonta ennalallaan, ei mitään supistettuna.”

## Terveystarkastusten siirtyminen

Opiskeluterveydenhuollon toteuttaminen edellyttää suunnitelmallisuutta ja aikataulutusta opiskelijaryhmien ja eri toimijoiden aikataulujen yhteensovittamiseksi. Keväältä jääneestä tehtävämäärästä ja henkilöstösupistuksista johtuen joudutaan nyt tehtävien vuosisuunnitelmaa muuttamaan ja tehtäviä priorisoimaan. Hyvin moni vastaaja kertoo terveystarkastusten toteuttamisen olevan jäljessä suunnitellusta tai jopa jäävän osin toteuttamatta. Erään vastaajan mukaan sote-johtajan linjauksella on jätetty toisen asteen opiskelijoiden terveystarkastukset kokonaan tekemättä.

”Työnkuva painottuu tällä hetkellä voimakkaasti niin sanottujen tulipalojen sammuttamisiin.”

”Huoli on opiskelijoista, jotka jäävät avun piirin ulkopuolelle, kun eivät tule kutsutuksi terveystarkastukseen; monilla terveystarkastus on ensimmäinen kontakti, jossa huolenaiheet nousee esille ja silloin olisi mahdollista puuttua jo varhaisessa vaiheessa.”

Syksyn rokotustilaisuuksien järjestäminen aiheuttaa myös erillisjärjestelyjä ja tulee esille monessa vastauksessa.

”Rokotukset joudutaan järjestämään toisin: suurin osa ajan varauksella, lisäksi muutamia rokotustapahtumia, joita on tavanomaista enemmän, jotta tilat eivät ruuhkautuisi.”

## Huoli työssä jaksamisesta

Vastaajien kuvauksissa välittyi huoli omasta ja kollegoiden työssäjaksamisesta. Mahdolliset ennakoimattomat henkilöstösiirrot toisiin tehtäviin sekä keväältä siirtynyt työkuorma tekemättömistä töistä kuormittavat työntekijöiden jaksamista. Oman työn suunnittelun haasteet ja nopeastikin muuttuvat työtehtävät ovat lisänneet kokemusta työuupumuksesta. Opiskelijoiden suuri tarvitsevuus on lisännyt monen vastaajan mukaan tunnetta ammatillisesta riittämättömyydestä.

”Iso huoli opiskeluterveydenhuollon tilanteesta ja myös työntekijöiden jaksamisesta on!”

”Mielestäni syksy on ollut kamala ja harkitsen irtisanoutumista.”

## 3.4. Yhteenveto ja pohdinta

Opiskeluterveydenhuollon toimijaverkostolle suunnatussa kyselyssä tavoitteena oli muodostaa kuva koronan aiheuttamista muutoksista opiskeluterveydenhuollon palveluihin syksyllä 2020. Lisäksi tarkoituksena oli saada opiskeluterveydenhuollon toimijoiden näkemys opiskelijoiden hyvinvointiin liittyvän huolen määräästä verrattuna edellisen lukuvuoden (2019) alkuun.

Opiskeluterveydenhuollon käyntimäärät keväällä ja syksyllä 2020 ovat olleet selvästi pienemmät kuin vastaavina ajankohtina 2019. Viikon 39 käyntimäärät olivat alle puolet vuoden 2019 käyntimääristä. Käyntimääriin on vaikuttanut opiskeluterveydenhuollon henkilöstön siirrot muihin tehtäviin ja sitä seurannut supistunut palvelun tarjonta sekä opiskelijoiden etäopiskelu. Lisääntynyt huoli opiskelijoiden hyvinvoinnista yhdistettynä heikentyneeseen mahdollisuuteen vastata tuen tarpeeseen on tuntunut opiskeluterveydenhuollon toimijoista lähes kestävämmältä tilanteelta.

Ammattilaiset ovat erittäin huolissaan opiskelijoiden hyvinvoinnista. Huolensa huomattavasti suuremmaksi kuvasi 40 % ja jonkin verran suuremmaksi 51 % vastaajista. Yhtä suureksi huolensa koki vain 8 % ja pienemmäksi 1 %. Huolien kuvauksissa korostuu opiskelijoiden mielenterveysongelmien selkeä lisääntyminen. Opiskelijoilla on pitkittyneitä oireita, jotka ovat jääneet hoitamatta kevästä asti, ja nyt syksystä ne kasautuvat hoidettaviksi. Erityisesti lääkärin vastaanottoaikojen niukkuus ja toisaalta jatkohoitopaikkojen pitkät jonot saavat aikaan sen, että terveydenhoitajat joutuvat kannattelemaan oireilevia opiskelijoita tarpeettoman pitkään.

Koronan leviämisen ehkäisemiseksi on käytetty yhtenä keinona etäopiskeluun siirtymistä. Sen vaikutukset opiskelijoiden hyvinvointiin ovat olleet kahdensuuntaisia. Osalle opiskelijoita se on sopinut ongelmitta ja osalle se on aiheuttanut runsaasti ongelmia, kuten arjen hallinnan menetystä, ahdistuneisuutta, päihdeongelmia ja yksinäisyyttä. Onkin hyvä tiedostaa, että jos etäopiskeluun siirrytään jatkossa, tulisi oppilashuollon palveluiden olla saatavilla läsnäpalveluina oppilaitoksissa.

Opiskeluterveydenhuollon osallistuminen oppilaitosten yhteisölliseen työhön on tänä syksynä ollut normaalia lukuvuoden aloitusta vähäisempää. Opiskeluhuollon palveluiden ja toimijoiden esittely ja tunnetuksi tekeminen on tärkeää erityisesti uusien opiskelijoiden kannalta.

Koronarajoitusten ja etäopiskelun ansiosta erilaisten etäpalveluiden hyödyntäminen on edennyt nopeasti. Opiskeluhuollon avovastaanotto toiminta on koronan takia monin paikoin lopetettu ja sen tilalla on puhe- linasiointi tai muu etäpalvelu, kuten videoneuvottelu. Tuloksista käy ilmi, että rokotustoimintaa lukuunottamatta lähes kaikki muut asiat on pystytty hoitamaan puhelin- tai etäyhteyksin. Nyt käyttöön otettu monipuolisempi palveluvalikoima kannattaa säilyttää, kun opiskeluterveydenhuollon toiminta taas jossain vaiheessa palautuu normaaliksi.

Korona on tuonut opiskeluterveydenhuoltoon uusia tehtäviä. Jossain on perustettu erillisiä opiskelijoille suunnattuja infektiovastaanottoja ja toisaalla on kirjoitettu läheteitä ja ohjeistettu opiskelijoita hakeutumaan näyteenottoon. Opiskelijoiden ohjauksen lisäksi huoltajien ja koulun muiden toimijoiden koronaan liittyvä ohjaus ja neuvonta ovat työllistäneet jo muutenkin kuormittunutta henkilöstöä. Koronan näyteenottoa ja jäljitystyötä varten perustetut uudet toimintamuodot miehitettiin pääosin siirtämällä henkilöstöä muun muassa opiskeluterveydenhuollosta. Vastaajat kertovat, että jopa kolmannes opiskeluterveydenhuollon henkilöstöstä siirtyi muihin tehtäviin, tai koko opiskeluterveydenhuolto oli suljettu määräajaksi. Huomionarvoista on se, että osassa toimintayksiköitä ei ole tehty henkilöstösiirtoja tai palvelujen supistuksia ollenkaan.

Opiskeluterveydenhuollon ennalta ehkäisevän työn rungon muodostavat terveystarkastukset. Patoutuneen kysynnän edessä terveydenhoitajat ovat joutuneet priorisoimaan yksilöllisten tarpeiden mukaisia käyntejä terveystarkastusten kustannuksella. Kasautunutta työkuormaa puretaan opiskeluterveydenhuollossa vielä pitkään. Opiskeluterveydenhuollon henkilöstöä tarvitaan omassa tehtävässään hoitamaan opiskelijoiden koronasta aiheutunutta lisääntyntä palveluntarvetta.

## 4. Lapsiperheiden sosiaalipalvelut ja lastensuojelu

*Arja Hastrup, Päivi Varonen & Sarianna Vaara*

Koronaepidemia on vuoden 2020 keväästä lähtien vaikuttanut merkittävästi lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin ja palveluihin. Kansalliset ohjeet välttää lähikontakteja sai osan asiakkaista perumaan heille jo varattuja tai suunniteltuja palveluja, kieltäytymään tarjotusta tuesta tai pitkittämään avun hakemista. Lapsiperheiden sosiaalipalveluja ja lastensuojelua heikennettiin koronakevään aikana henkilöstösiirtoin ja palveluja supistamalla tai viemällä palvelut pelkästään digipalveluiksi. Keväällä 2020 valtakunnalliselle perhekeskusverkostolle tehtyjen kyselyjen tulokset on raportoitu Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen työpaperissa 26/2020 (Hietanen-Peltola ym. 2020).

Syyskuussa 2020 tehtiin perhekeskusverkostolle tietopyyntö, jolla haluttiin selvittää lapsiperheiden sosiaalipalveluissa ja lastensuojelussa toimivien näkemyksiä lasten, nuorten ja perheiden tilanteesta ja palveluista ja niissä tapahtuneista muutoksista epidemia-aikana. Perhekeskusverkoston kokoonpano ja toiminta on kuvattu kevään tulosten raportoinnin yhteydessä (Hietanen-Peltola ym. 2020).

### 4.1 Perhekeskus

Perhekeskuksella tarkoitetaan yhteensovitettua lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja avun tarpeisiin vastaavaa palveluverkostoa, joka toimii ja jota johdetaan kokonaisuutena (yhteinen viitekehys, arvopohja ja yhdessä sovitut toimintatavat).

Monialaiseen palveluverkoston kuuluvat perustason sosiaali- ja terveyspalvelut sekä niitä tukevat erityistason palvelut. Hallinnonalojen ja organisaatioiden rajat ylittävään yhteistyöverkoston kuuluvat lisäksi sivistyspalvelut ja kunnan muut palvelut sekä Kelan, järjestöjen ja seurakuntien palvelut ja toiminta. Perhekeskus on rakenne em. palvelujen ja toiminnan yhteensovittamiselle sekä yhteistoiminnallisista toimintatavoista ja yhtenäisistä käytännöistä sopimiselle.

#### **Perhekeskuksen palveluverkoston kuuluvat:**

Perhekeskuksen palveluverkoston tarkoitetaan lakisääteisiä perustason sosiaali- ja terveyspalveluja sekä niiden tueksi tulevia erityistason palveluja.

- Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut, ehkäisy- ja seksuaaliterveysneuvonta, avoterveydenhuollon lääkäripalvelut, psykologipalvelut, lapsiperheiden terapia- ja kuntoutuspalvelut (puhe-, fysio-, toiminta- ja ravitsemusterapia), ehkäisevä suun terveydenhuolto
- Perhetyö, kotipalvelu, kasvatus- ja perheneuvonta, lapsiperheiden sosiaalityö, perheoikeudelliset palvelut
- Erityistaso: lastensuojelu, erikoissairaanhoido (lasten- ja nuorisopsykiatria, pediatria, neurologia, gynekologia), vammaispalvelut; jalkautuminen ja konsultaatiot peruspalvelujen tueksi
- Lasten palvelujen kiinteä yhteys aikuisten perus- ja erityistason palveluihin et. päihde- ja mielenterveyspalveluihin
- Kiinteä yhteys opiskeluhoollon palveluihin (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, psykologi- ja kuraattoripalvelut)



### Perhekeskuksen yhteistyöverkoston kuuluvat:

Perhekeskuksen yhteistyöverkoston tarkoitetaan hallinnonalojen ja organisaatioiden rajat ylittävää yhteen toimivaa verkostoa (sisältää palveluja ja toimintaa).

- Kuntien varhaiskasvatus, esi- ja perusopetus, toisen asteen koulutus ja
- Kuntien terveyttä ja hyvinvointia (hyte) edistävä toiminta, muut palvelut (nuoriso-, liikunta-, kulttuuri-palvelut).
- Järjestöt, seurakunnat ja muut uskonnolliset yhteisöt,
- Kela.

## 4.2 Kyselyn toteuttaminen

Valtakunnallisen perhekeskusverkoston jäsenille lähetettiin 15.9.2020 tietopyyntö (liite 4). Verkoston jäseniä pyydettiin välittämään tietopyyntö eteenpäin kuntiin ja kuntayhtymiin lapsiperheiden sosiaalihuollon palveluissa toimiville: perheoikeudelliset palvelut, kasvatus- ja perheneuvola, kotipalvelu, perhetyö (sosiaalihuoltolain mukainen ja tehostettu perhetyö), lastensuojelu ja lapsiperheiden sosiaalipalvelu. Perhekeskusverkoston jäseniä pyydettiin myös vastaamaan kyselyyn, mikäli he itse toimivat näissä työtehtävissä. Lapsiperheiden sosiaalityö (9+1 kysymystä) syyskuu 2020 kyselyn vastausaika oli 15.9.–23.9.2020.

### Vastaajat

Vastauksia saatiin yhteensä 245. Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa toimivien osuus vastaajista oli 34 %, lastensuojelussa toimivien osuus 22 %, kasvatus- ja perheneuvolassa toimivien osuus 16 % ja tehostetussa perhetyössä toimivien osuus 9 %. Lapsiperheiden kotipalvelussa, ehkäisevässä perhetyössä (Sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö) ja perheoikeudellisissa palveluissa toimivien vastaajien määrät jäivät pieniksi (lapsiperheiden kotipalvelu N=13, ehkäisevä perhetyö N=18 ja perheoikeudelliset palvelut N=16).

**Taulukko 3. Tiedonkeruuseen vastanneet palvelualoittain jaoteltuna (N ja %).**

	Lapsiperheiden sosiaalipalvelu	Kasvatus- ja perheneuvola	Lapsiperheiden kotipalvelu	Ehkäisevä perhetyö	Tehostettu perhetyö	Lastensuojelu	Perheoikeudelliset palvelut	Kaikki yhteensä
N	82	39	13	18	23	54	16	245
%	34	16	5	7	9	22	7	100

## 4.3 Tulokset

**Tässä työpaperissa tulokset esitetään yhdistettyinä vastaajien osalta kahdeksi eri ryhmäksi.** Vastauksia analysoitaessa yhdistettiin lapsiperheiden sosiaalipalvelun, kasvatus- ja perheneuvolan, lapsiperheiden kotipalvelun, ehkäisevän perhetyön ja perheoikeudellisten palvelujen tiedot yhdeksi ryhmäksi. Tästä ryhmästä käytetään nimitystä **lapsiperheiden sosiaalipalvelut** (N = 167, 68 %). Toinen ryhmä muodostettiin lastensuojelusta ja tehostetusta perhetyöstä ja tästä ryhmästä käytetään nimitystä **lastensuojelu** (N = 78, 32 %).

### Perheitä kuormittavat tilanteet lisääntyneet

Kaikki vastaajat arvioivat perheitä kuormittavien haasteiden kasvaneen merkittävästi (kuvio 37), kun heitä pyydettiin arvioimaan kuinka tilanne oli muuttunut verrattuna syksyyn 2019.

Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa 52 % ja lastensuojelussa 49 % toimivista arvioi vanhemmuuden haasteiden kasvaneen, tilanteen pysyneen ennallaan 44 % lapsiperheiden sosiaalipalveluissa ja 49 % lastensuojelussa toimivista. Kukaan vastaajista ei katsonut vanhemmuuden haasteiden vähentyneen verrattuna

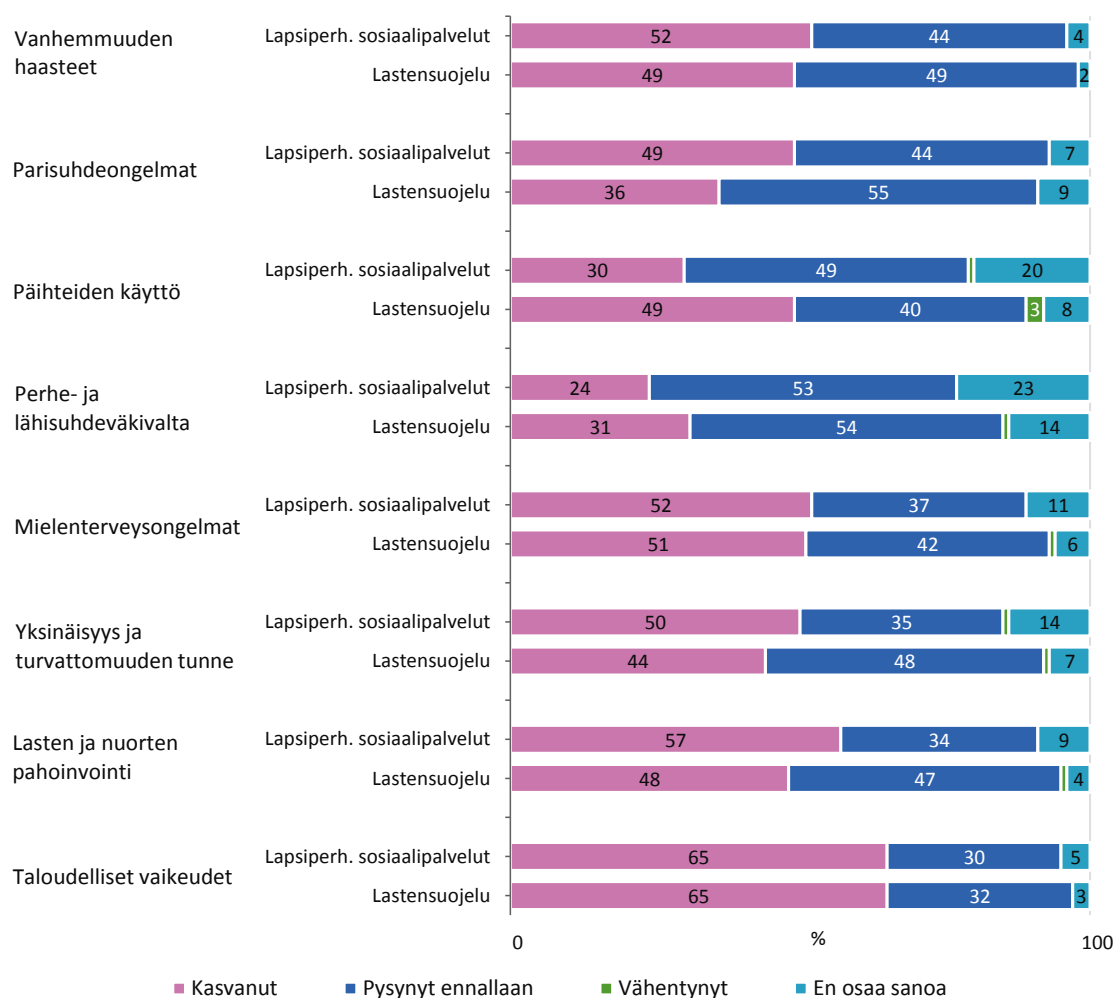
syksyyn 2019. Parisuhdeongelmien kasvusta raportoi 49 % lapsiperheiden sosiaalipalveluissa ja 36 % lastensuojelussa toimivista.

30–49 % toimijoista arvioi päihteiden käyttöön liittyvien kuormittavien tilanteiden määrän kasvaneen. Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa toimivista 20 % ei osannut vastata, oliko tapahtunut kasvua vai ei, ja vähentymisestä raportoi 3 % lastensuojelussa toimivista.

Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan liittyvät tilanteet eivät toimijoiden mielestä olleet kasvaneet niin paljon kuin vanhemmuuteen liittyvät haasteet, parisuhdeongelmat ja päihteiden käyttö. Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa 24 % katsoi päihteiden käytön lisääntyneen ja lastensuojelussa toimivista 31 %.

Mielenterveysongelmiin, yksinäisyyteen ja turvattomuuteen sekä lasten ja nuorten pahoinvointiin liittyvien tilanteiden katsottiin kasvaneen huomattavasti verrattuna vuoteen 2019. Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa toimivista 52 % katsoi mielenterveysongelmiin ja 50 % yksinäisyyteen sekä turvattomuuteen liittyvien tilanteiden kasvaneen. Lastensuojelun toimijoista 51 % arvioi mielenterveysongelmiin liittyvien tilanteiden kasvaneen ja 44 % yksinäisyyteen sekä turvattomuuteen. Lasten ja nuorten pahoinvointiin liittyvien tilanteiden arvioi kasvaneen 57 % lapsiperheiden sosiaalipalvelun toimijoista ja 48 % lastensuojelussa toimivista verrattuna vuoden takaiseen tilanteeseen.

Perheitä eniten kuormittavana tekijänä näyttäytyivät taloudelliset vaikeudet. Sekä lapsiperheiden sosiaalipalveluissa että lastensuojelussa toimivista 65 % katsoi perheiden taloudellisiin vaikeuksiin liittyvien tilanteiden kasvaneen.

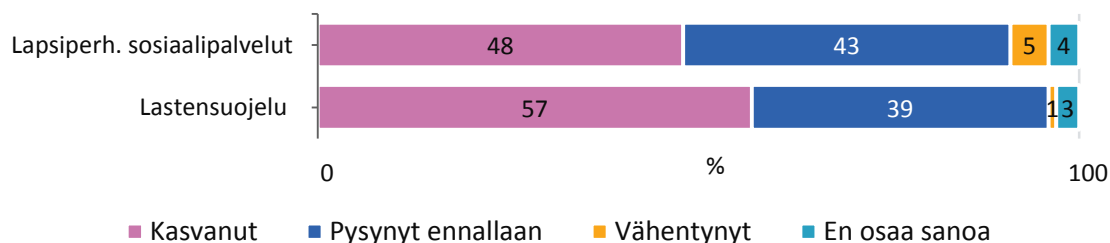


**Kuvio 37. Arvio perheitä kuormittavien tilanteiden määrän muutoksesta verrattuna syksyyn 2019 osuiksina (%) vastaajaryhmistä. Lapsiperheiden sosiaalipalvelut N = 165–167, lastensuojelu N = 76–77.**

Avoimia vastauksia kohtaan Muu ilmiö saatiin yhteensä 22. Kahdessa vastauksessa nostettiin esiin positii-visena huomiona perheiden yhdessä viettämän ajan lisääntyneen koronaepidemian aikana. Perheet olivat osanneet rauhoittua arkeen ja oppineet elämään hetkessä. Muissa vastauksissa (N = 20) korostuivat lasten ja nuorten koulunkäyntiin liittyvät ongelmat, neuropsykiatriset ongelmat sekä vanhempien terveyteen liittyvät haasteet ja huoltajuusriidat. Lisäksi nousi esiin yleinen epävarmuus, huoli ikääntyvistä omaisista ja isovan-hempien kuuluminen riskiryhmään, joka johti myös siihen, että he eivät ole voineet olla tukena lapsiperhei-den arjessa.

### Lasten, nuorten ja perheiden palveluntarve kasvussa

Kysymykseen palveluntarpeen muutoksesta verrattuna syksyn tilanteeseen 2019 saatiin 244 vastausta. Ku-kin palvelu arvioi omaa asiakasryhmäänsä ja palveluaan (kuvio 38). Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa toimivat katsoivat, että heidän palveluitaan käyttävien palveluntarve on kasvanut 48 %:lla, pysynyt ennallaan 43 %:lla ja vähentynyt 5 %:lla, pysynyt ennallaan 43 %:lla ja vähentynyt 5 %:lla. Lastensuojelussa toimivat katsoivat, että heidän palveluitaan tarvitsevi-en asiakkaiden palveluntarve oli kasvanut 57 %:lla ja pysynyt ennallaan 39 %:lla verrattuna epidemiaa edeltäneeseen aikaan.



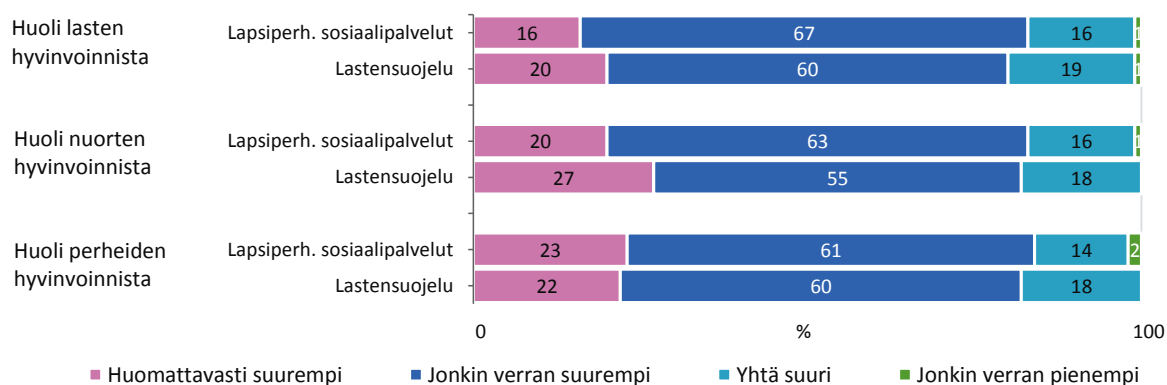
**Kuvio 38. Arvio palveluntarpeen muutoksesta osuuksina (%) verrattuna syksyn 2019 tilanteeseen. Lapsiperheiden sosiaalipalvelut N = 167, lastensuojelu N = 77.**

### Huoli lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista kasvanut

Huoli lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista on kasvanut verrattuna syksyyn 2019 (kuvio 39). Lapsi-perheiden sosiaalipalveluissa toimivista 16 % arvioi huolen lapsista huomattavasti suuremmaksi kuin vuosi sitten ja 67 % jonkin verran suuremmaksi ja vain 1 % koki huolen olevan jonkin verran pienempi kuin vuonna 2019. Lastensuojelussa toimivista 20 % arvioi huolen lapsista tällä hetkellä huomattavasti suurem-maksi ja 60 % jonkin verran suuremmaksi kuin vuotta aiemmin ja vain 1 % jonkin verran pienemmäksi.

Nuorten kohdalla huoli oli kasvanut 20 %:lla ja jonkin verran kasvanut 63 %:lla lapsiperheiden sosiaali-palveluissa ja kasvanut tai jonkin verran kasvanut 82 %:lla lastensuojelussa toimivista. Vain 1 % sosiaali-palveluissa katsoi huolen nuorista jonkin verran vähentyneen.

Muuten huoli perheiden hyvinvoinnista oli kasvanut 23 %:lla lapsiperheiden sosiaalipalveluissa ja 22 %:lla lastensuojelussa toimivista verrattuna vuoteen 2019. Vain 14 % lapsiperheiden sosiaalipalveluissa ja 18 % lastensuojelussa toimivista ilmoitti huolen perheistä olevan yhtä suuri kuin vuonna 2019 ja 2 % sosi-aalipalveluissa toimivista arvioi huolen jonkin verran pienemmäksi.



**Kuvio 39. Huolen muutos lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista verrattuna syksyyn 2019 osuuksina (%) vastaajaryhmiä. Lapsiperheiden sosiaalipalvelut N = 165–167, lastensuojelu N = 77.**

### Lapsiperheiden sosiaalipalvelujen ja lastensuojelun saatavuus

Vastaajia pyydettiin arvioimaan, kuinka paljon tällä hetkellä kutakin lapsiperheille kohdentuvaa sosiaalihuollon palvelua oli saatavilla verrattuna syksyyn 2019. Analysointivaiheessa aineistosta poistettiin kunkin palvelun oma arvio oman palvelunsa saatavuudesta.

Kuviossa 40 on nähtävissä lapsiperheiden sosiaalipalveluiden ja lastensuojelun antama arvio lapsiperheiden sosiaalipalveluiden, kasvatusta- ja perheneuvonnan, lapsiperheiden kotipalvelun, ehkäisevän perhetyön, tehostetun perhetyön, lastensuojelun ja perheoikeudellisten palveluiden saatavuudesta verrattuna vuoden 2019 syksyyn.

**Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa** toimivista 7 % arvioi, että lapsiperheiden sosiaalipalveluja oli saatavilla enemmän kuin syksyllä 2019. Kasvatusta- ja perheneuvontaa arvioi enemmän olevan 4 %, lapsiperheiden kotipalvelua 7 %, ehkäisevää perhetyötä 11 %, tehostettua perhetyötä 5 %, lastensuojelua 3 % ja perheoikeudellisia palveluja 4 % työntekijöistä. **Lastensuojelussa** lapsiperheiden sosiaalipalveluja katsoi 7 %, kasvatusta- ja perheneuvontaa 8 %, lapsiperheiden kotipalvelua ja ehkäisevää perhetyötä 5 %, tehostettua perhetyötä 13 % sekä perheoikeudellisia palveluja 6 % toimijoista olevan enemmän saatavilla verrattuna epidemiaa edeltäneeseen aikaan. 8 % (vain tehostetussa perhetyössä toimivat arvioineet, katso kuvio 40) katsoi, että lastensuojelua on enemmän saatavilla. Pieni vastaajamäärä on huomioitava tulosten tulkinnassa.

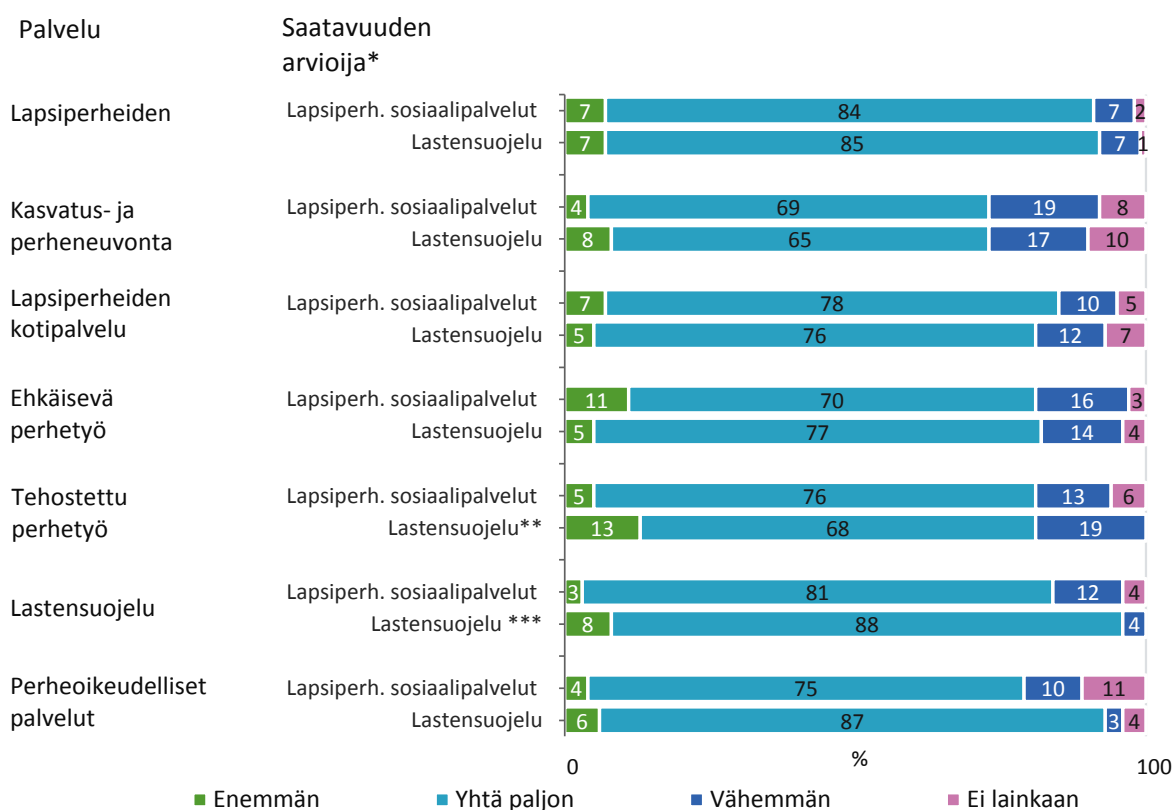
**Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa** toimivista lapsiperheiden sosiaalipalveluja oli 84 %:n, kasvatusta- ja perheneuvontaa 69 %:n, lapsiperheiden kotipalvelua 78 %:n, ehkäisevää perhetyötä 70 %:n, tehostettua perhetyötä 76 %:n, lastensuojelua 81 %:n sekä perheoikeudellisia palveluja 75 %:n mielestä yhtä paljon saatavilla kuin syksyllä 2019. **Lastensuojelussa** toimivista lapsiperheiden sosiaalipalveluja oli 85 %:n, kasvatusta- ja perheneuvontaa 65 %:n, lapsiperheiden kotipalvelua 76 %:n, ehkäisevää perhetyötä 77 %:n, tehostettua perhetyötä 68 %:n ja perheoikeudellisia palveluja 87 %:n mielestä saatavilla yhtä paljon kuin vuotta aiemmin. Lastensuojelussa toimivien (vain tehostetussa perhetyössä toimivat, katso kuvio 40) 88 %:n mielestä lastensuojelua oli saatavilla yhtä paljon kuin syksyllä 2019.

**Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa** toimivista lapsiperheiden sosiaalipalveluja oli 7 %:n, kasvatusta- ja perheneuvontaa 19 %:n, lapsiperheiden kotipalvelua 10 %:n, ehkäisevää perhetyötä 16 %:n, tehostettua perhetyötä 13 %:n, lastensuojelua 12 %:n sekä perheoikeudellisia palveluja 10 %:n mielestä vähemmän saatavilla verrattuna syksyyn 2019. **Lastensuojelussa** toimivista lapsiperheiden sosiaalipalveluja oli 7 %:n, kasvatusta- ja perheneuvontaa 17 %:n, lapsiperheiden kotipalvelua 12 %:n, ehkäisevää perhetyötä 14 %:n, tehostettua perhetyötä 19 %:n sekä perheoikeudellisia palveluja 3 %:n mielestä saatavilla vähemmän verrattuna epidemiaa edeltäneeseen aikaan.

Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa 11 %:n ja lastensuojelussa toimivista 4 %:n mielestä perheoikeudellisia palveluja ei ollut lainkaan saatavilla, lapsiperheiden sosiaalipalveluissa toimivista 4 %:n mielestä las-

tensuojelua ei ollut lainkaan saatavilla, ja 6 % ilmoitti, että tehostettua perhetyötä ei ollut lainkaan saatavilla.

Ehkäisevää perhetyötä ei ollut lainkaan saatavilla 3 %:n, lapsiperheiden kotipalvelua 5 %:n, kasvatus- ja perheneuvontaa 8 %:n sekä muuta lapsiperheiden sosiaalipalvelua 2 %:n **lapsiperheiden sosiaalipalvelussa** toimivan mielestä. **Lastensuojelussa** toimivista 4 % prosenttia arvioi, että ehkäisevää perhetyötä ei ollut lainkaan saatavilla ja 7 %:n mielestä lapsiperheiden kotipalvelua ei ollut lainkaan saatavilla. 10 % ilmoitti, että kasvatus- ja perheneuvontaa ei ollut lainkaan saatavilla, 1 %, arvioi, että lapsiperheiden sosiaalipalvelua ei ollut lainkaan saatavilla.



\*Analysointivaiheessa aineistosta poistettiin kunkin palvelun oma arvio oman palvelunsa saatavuudesta.

\*\* N = 53 (vain lastensuojelun työntekijät arvioivat)

\*\*\* N = 23 (vain tehostetun perhetyön työntekijät arvioivat)

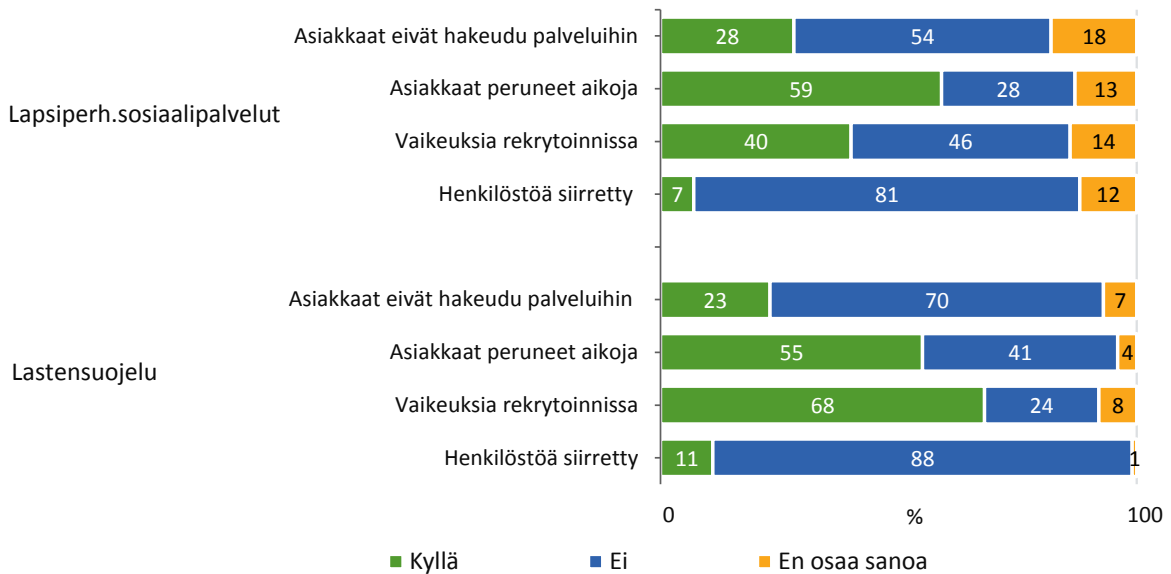
**Kuvio 40. Palvelujen saatavuus verrattuna vuoteen 2019 vastaajaryhmien osuuksina (%). Lapsiperheiden sosiaalipalvelut N = 68–144, lastensuojelu N = 23–74.**

### Palvelujen järjestämistä vaikeuttavat asiat

Koronaepidemia on vaikuttanut lasten, nuorten ja perheiden palvelujen järjestämiseen (kuviot 41).

Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa toimivat arvioivat, että eniten palvelujen järjestämistä vaikeuttaa se, että asiakkaat peruvat aikojaan (59 %). Palvelujen järjestämistä hankaloittavat myös vaikeudet työntekijöiden rekrytoinnissa (40 %) ja, että asiakkaat eivät hakeudu palveluihin samassa määrin kuin aiemmin (28 %). Lisäksi järjestämistä vaikeuttavat henkilöstön siirrot muihin palveluihin ja toimintoihin (7 %).

Rekrytointivaikeudet vaikeutti lastensuojelussa toimivien mielestä kaikkein eniten (68 %) palvelujen järjestämistä. Palvelujen järjestämistä vaikeuttivat myös annettujen aikojen perumiset (55 %), ja se, että asiakkaat eivät ole hakeutuneet palvelujen piiriin samassa määrin kuin aiemmin (23 %). Lisäksi lastensuojelussa toimivat raportoivat henkilöstösiirroista muihin palveluihin ja toimintoihin (11 %).



**Kuvio 41. Palvelujen järjestämiseen vaikuttavat tekijät vastaajaryhmien osuuksina (%). Lapsiperheiden sosiaalipalvelut N = 163–165, lastensuojelu N = 73–74.**

### Oman organisaation antamat asiakastyön ohjeet ja niiden riittävyys

Kysymykseen, olivatko oman organisaation antamat koronaan liittyvät ohjeet asiakastyön toteuttamiseksi riittävät, saatiin lapsiperheiden sosiaalityössä toimivilta 152 ja lastensuojelusta 78 vastausta, yhteensä 230 vastausta. Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa toimivista 72 % (N = 110) ja lastensuojelussa toimivista 74 % (N = 57) koki, että oman organisaation antamat koronaan liittyvät ohjeet olivat riittävät. Noin 5 % ei osannut sanoa, olivatko ohjeet riittävät tai riittämättömät.

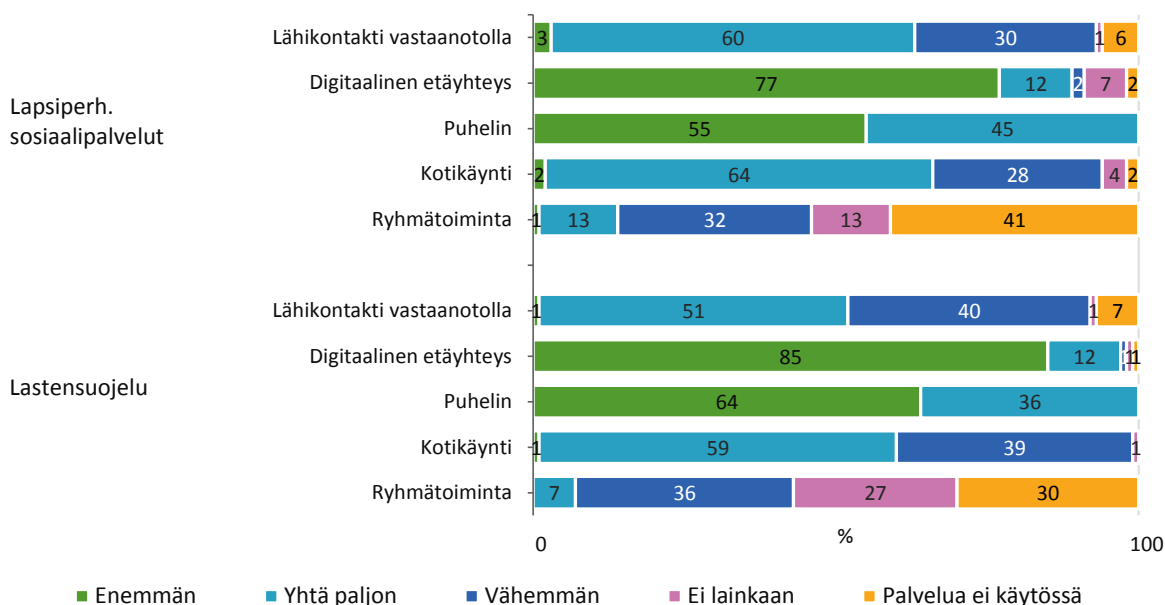
Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa toimivista 23 % ja lastensuojelussa toimivista 22 % katsoi, että ohjeet asiakastyön toteuttamiseksi eivät olleet riittävät. Vastauksissa nousi esiin oman organisaation antamien ohjeiden ristiriitaisuus ”riippuu keneltä kysyy ja kuka kysyy”, epäselvyys ja tulkinnanvaraisuus. Vastaajat nostivat esiin sen, että oman organisaation antamat ohjeet saattoivat olla ristiriidassa valtakunnallisten ohjeiden kanssa. Osa vastaajista katsoi, että asiakastyön toteuttamista koskevat ohjeet (vastaanottotyö) olivat puutteelliset ja usein työntekijät oli jätetty yksin ratkaisemaan kuinka toimia. Lasten, nuorten ja perheiden kotona tapahtuvan työn sekä kotikäyntien ohjeistus koettiin myös puutteelliseksi ja osa koki, että oma organisaatio ei ollut antanut siihen liittyviä ohjeita lainkaan.

### Toiminta siirtynyt aiempaa enemmän etäyhteyksin toteutuvaksi

Kysymykseen, kuinka paljon käytät tällä hetkellä seuraavia toiminta- tai vastaanottotapoja verrattuna epidemiaa edeltäneeseen aikaan, vastauksia kertyi lapsiperheiden sosiaalipalveluista 165–166 ja lastensuojelusta 77 (kuvio 42).

Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa toimivista 77 % ilmoitti käyttäneensä asiakastyössä enemmän digitaalista etäyhteyttä, 55 %:a enemmän puhelinta kuin ennen epidemiaa. Lähikontaktit vastaanotolla olivat vähentyneet 30 %:lla, kotikäynnit 28 %:lla. Ryhmätoiminta työmuotona oli yhtä paljon käytössä 13 %:lla ja vähentynyt 32 %:lla verrattuna vuoteen 2019. Ryhmätoimintaa työmuotona ei käytetty tai se ei ollut käytössä 54 %:n mielestä.

Lastensuojelussa toimivista 85 % kertoi käyttäneensä enemmän digitaalista etäyhteyttä ja 64 % enemmän puhelinta vastaanottotoiminnassaan verrattuna vuoteen 2019. Lähikontaktit vastaanotolla olivat vähentyneet 40 %:lla ja kotikäynnit 39 %:lla. Ryhmätoiminta oli yhtä paljon käytössä vain 7 %:lla.



**Kuvio 42. Eri yhteystapojen käyttäminen verrattuna epidemiaa edeltävään aikaan vastaajaryhmien osuuksina (%). Lapsiperheiden sosiaalipalvelut N = 165–166, lastensuojelu N = 77**

### Yhteistyö ammattilaisten välillä

Lapsiperheiden sosiaalipalveluiden ja lastensuojelun toimijoiden yhteistyötä muiden ammattilaisten ja palvelujen kanssa selvitettiin yhdellä kysymyksellä verrattuna epidemiaa edeltäneeseen aikaan (kuviot 43).

Äitiysneuvolan kanssa sosiaalipalveluissa toimivista teki 2 % enemmän yhteistyötä, 78 % yhtä paljon, 8 % vähemmän ja 12 % ei lainkaan. Lastenneuvolan kanssa sosiaalipalveluissa toimivista teki 4 % enemmän yhteistyötä, 77 % yhtä paljon ja 10 % vähemmän sekä 9 % ei lainkaan verrattuna syksyyn 2019. Lastensuojelussa toimivista äitiysneuvolan kanssa teki 5 % enemmän yhteistyötä, 72 % yhtä paljon, 7 % vähemmän ja 16 % ei lainkaan. Lastensuojelussa toimivista lastenneuvolan kanssa 4 % ilmoitti yhteistyön lisääntyneen, 77 % pysyneen ennallaan, 9 % sen vähentyneen ja 10 % toimijoista ilmoitti, että sitä ei ollut äitiysneuvolan kanssa lainkaan.

Kouluterveydenhuollon kanssa sosiaalipalveluissa toimivista 8 % teki enemmän yhteistyötä, 74 % yhtä paljon ja 9 % vähemmän sekä 9 % ei lainkaan verrattuna syksyyn 2019. Lastensuojelussa toimivista 3 % ilmoitti yhteistyön lisääntyneen, 84 % pysyneen ennallaan, 9 % yhteistyön vähentyneen ja 4 %, että yhteistyötä ei ole lainkaan kouluterveydenhuollon kanssa.

Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa toimivista 5 % katsoi, että yhteistyö oli lisääntynyt, 69 % pysynyt ennallaan, 10 % yhteistyötä oli vähemmän ja 16 %, että ei tee yhteistyötä lainkaan opiskeluterveydenhuollon kanssa tällä hetkellä. Lastensuojelussa toimivista 1 % katsoi tekevänsä enemmän yhteistyötä opiskeluterveydenhuollon kanssa, 81 % että sitä oli yhtä paljon, 11 % teki vähemmän yhteistyötä, ja 7 % että ei tee yhteistyötä lainkaan opiskeluterveydenhuollon kanssa verrattuna epidemiaa edeltäneeseen aikaan.

Opiskeluhoollon psykologien kanssa sosiaalipalveluissa toimivista 8 % ilmoitti yhteistyön lisääntyneen, 75 % pysyneen ennallaan, 7 % sen vähentyneen ja 10 % toimijoista, että sitä ei ollut lainkaan opiskeluhoollon psykologien kanssa. Opiskeluhoollon kuraattorien kanssa teki 12 % enemmän yhteistyötä, 70 % yhtä paljon, 9 % vähemmän ja 9 % ei lainkaan. Lastensuojelussa toimivista psykologien kanssa teki 5 % enemmän yhteistyötä, 78 % yhtä paljon ja 13 % vähemmän sekä 4 % ei lainkaan verrattuna syksyyn 2019. Opiskeluhoollon kuraattorien kanssa teki 13 % enemmän yhteistyötä, 74 % yhtä paljon, 9 % vähemmän ja 4 % ei lainkaan.

Opettajien kanssa sosiaalipalveluissa toimivista 9 % teki enemmän yhteistyötä, 71 % yhtä paljon, ja 10 % vähemmän, sekä 10 % ei lainkaan verrattuna syksyyn 2019. Lastensuojelussa toimivista 25 % ilmoitti yhteistyön lisääntyneen, 60 % pysyneen ennallaan, 15 % yhteistyön vähentyneen opettajien kanssa.

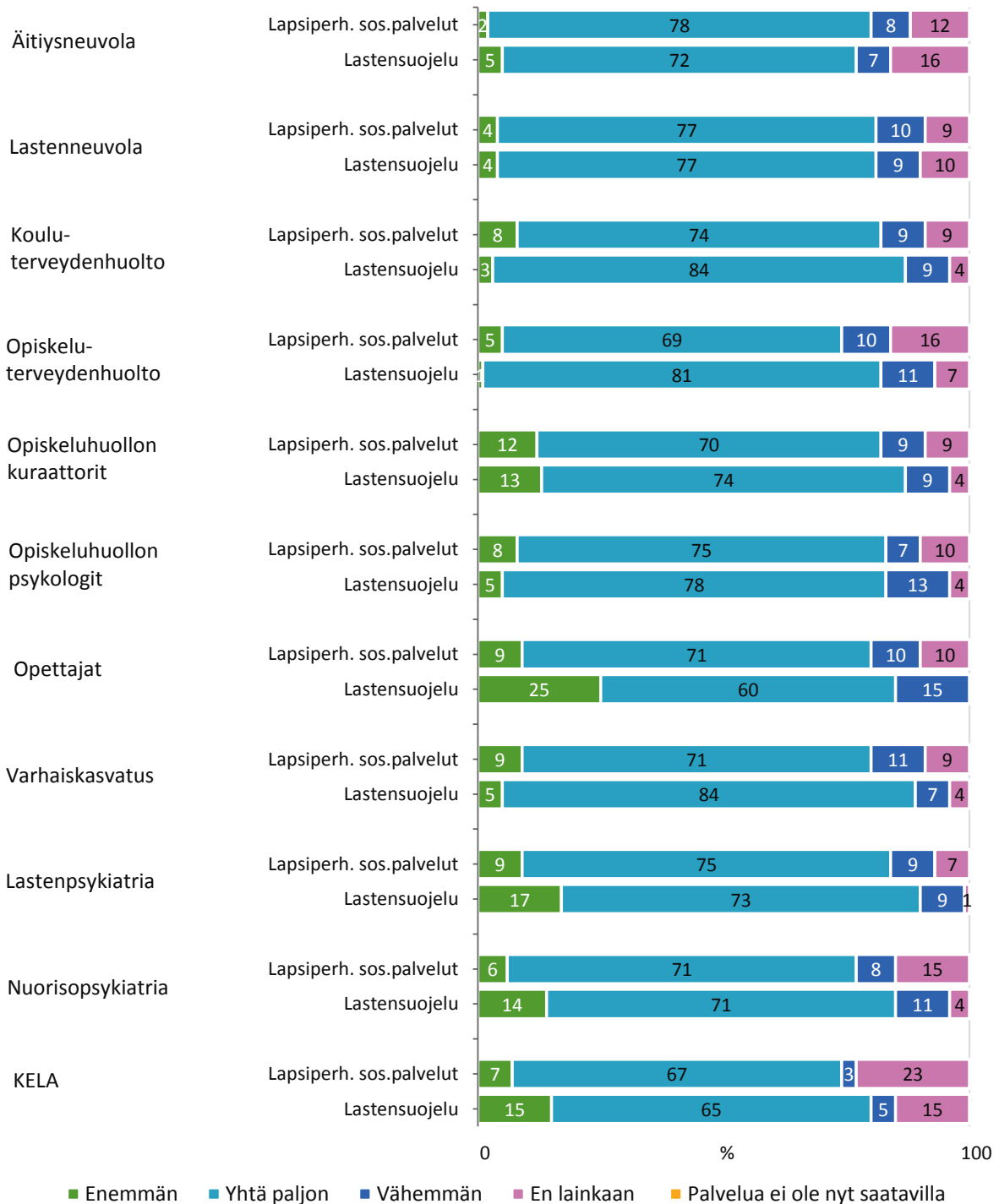
Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa toimivista 9 % katsoi, että yhteistyö oli lisääntynyt, 71 % pysynyt ennallaan, 11 % yhteistyötä oli vähemmän ja 9 %, että ei tee yhteistyötä lainkaan varhaiskasvatuksen kanssa tällä hetkellä. Lastensuojelussa toimivista 5 % katsoi tekevänsä enemmän yhteistyötä varhaiskasvatuksen kanssa, 84 % että sitä oli yhtä paljon, 7 % teki vähemmän yhteistyötä, ja 4 % että ei tee yhteistyötä lainkaan varhaiskasvatuksen kanssa verrattuna epidemiaa edeltävään aikaan.

Lastenpsykiatrian kanssa sosiaalipalveluissa toimivista teki 9 % enemmän yhteistyötä, 75 % yhtä paljon ja 9 % vähemmän sekä 7 % ei lainkaan verrattuna syksyyn 2019. Lastensuojelussa toimivista 17 % ilmoitti yhteistyön lisääntyneen, 73 % pysyneen ennallaan, 9 % sen vähentyneen ja 1 % toimijoista, että sitä ei ollut lainkaan lastenpsykiatrian kanssa.

Nuorisopsykiatrian kanssa sosiaalipalveluissa toimivista teki 6 % enemmän yhteistyötä, 71 % yhtä paljon ja 8 % vähemmän sekä 15 % ei lainkaan verrattuna syksyyn 2019. Lastensuojelussa toimivista 14 % ilmoitti yhteistyön lisääntyneen, 71 % pysyneen ennallaan, 11 % vähentyneen ja 4 %, että sitä ei ollut lainkaan nuorisopsykiatrian kanssa.

Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa toimivista 7 % katsoi, että yhteistyö oli lisääntynyt, 67 % pysynyt ennallaan, 3 % yhteistyötä vähemmän ja 23 %, että ei tee yhteistyötä lainkaan Kelan kanssa tällä hetkellä. Lastensuojelussa toimivista 15 % katsoi tekevänsä enemmän yhteistyötä Kelan kanssa, 65 % että sitä oli yhtä paljon, 5 % teki vähemmän yhteistyötä ja 15 % että ei tee yhteistyötä lainkaan Kelan kanssa verrattuna epidemiaa edeltävään aikaan.





**Kuvio 43. Eri toimijoiden välisen yhteistyön määrän muutos epidemiaa edeltävään aikaan verrattuna vastaajaryhmien osuuksina (%). Lapsiperheiden sosiaalipalvelut N = 161–164. Lastensuojelu N = 75–77.**

### Vapaan sanan kommentit kertovat toiminnassa tapahtuneista muutoksista

Viimeisessä ”Muita huomioita tai terveisiä” -kysymyksessä vastaajien oli mahdollista antaa palautetta kyselyn tekijöille ja kertoa tarkemmin omista näkemyksistään. Avoimeen kysymykseen saatiin 59 vastausta.

Osa vastaajista teki ehdotuksia, jotka koskivat tulevia tiedonkeruita tai kommentoi lyhyttä vastausaikaa (vastausaikaa viikko). Useimmat tähän kysymykseen vastanneet halusivat kuvata tarkemmin asiakastyötä

epidemia-aikana ja myös sitä, kuinka moniammatilliset tapaamiset ja koulutukset olivat osin muuttuneet etäyhteyksillä toteutetuiksi.

Perheoikeudellisissa palveluissa lapsia koskevien huolto- ja elatussopimusten neuvottelemisen online- ja ryhmäpuheluina oli koettu toimivana ratkaisuna etenkin tilanteissa, joissa vanhemmat asuivat eri paikkakunnilla. Etäneuvotteluista seurasi usein hidas ja työläs maapostin kautta käytävä allekirjoituskierrös. Vastauksissa koettiin, että Postin palveluiden heikennys näkyi lastenvalvojan asiakastyössä työtä hidastavana tekijänä.

Vanhempien jaksaminen on vähentynyt ja palvelujen tarve kasvanut koronan myötä. Vastaajat kokivat, että osa ongelmista tulee näkyviin vasta myöhemmin. Esimerkiksi kotipalvelun resurssit koettiin jo lähtökohtaisesti liian pieniksi, joten ennaltaehkäisevä tuki perheisiin oli riittämätöntä. Osan vastaajista kokemus oli, että perheiden tilanteet ovat päässeet kriisiytymään ja lastensuojelun piiriin tulee aiempaa vaikeammissa tilanteissa olevia lapsia ja nuoria.

”Vanhempien voimavarat eivät tahdo riittää, kun on paljon lapsia ja ongelmia perheessä”.

”Lapsiperheet ovat karmean tukalassa tilanteessa. Työntekijät väsyvät ja ovat ahdistuneita. Sammutellaan tulipaloja täällä perhesosiaalityössä. Juuri lastensuojelusta tuli viestiä, että ennen perheiden tilanteet olivat kriisiytymässä, kun siirtyivät heille. Nyt kriisi on jo pahanlaatuisesti käynnissä.”

”Ennaltaehkäisevissä yksiköissä tartutaan ongelmiin, jotka näkyvät ja joihin toivotaan tukea, ja tehdään, mitä näillä resursseilla pystytään, mutta tilanne on otollinen ongelmien piilottelulle, nämä ovat vasta tulossa esiin tänä syksynä ja myöhemmin. Joissakin perheissä piilottelun tiedetään jatkuvan ja ongelmat paisumassa ennaltaehkäisevän tuen ohi, aikoja voidaan perua loputtomiin ja kieltäytyä tukitoimista kotiin. Nyt jo näkyy, että perheet menevät suoraan lastensuojeluun, koska ei ole pystytty puuttumaan. Ei pystytty puuttumaan, koska ennaltaehkäisevien yksiköiden resurssit ovat liian pienet ja koska puuttumisen perusteita ei ole.”

Kasvatus- ja perheneuvolan palvelut olivat toimineet osin eri tavalla koronasta johtuen. Työntekijöiden kokemus oli, että osalle asiakkaista etäyhteydet sopivat, etenkin jos oli ollut kasvotusten tapahtuva kontakti aiemmin, osalle etäyhteydet eivät sopineet. Työskentely asiakkaiden kanssa oli toisaalta jäänyt suppeammaksi etäyhteydessä, toisaalta jotkut lasten ongelmat tulivat kotiympäristössä tapahtuvassa etäyhteydessä aidommin esille.

Etätyön yleistymisen myötä kasvotusten tapahtuvat työtehtävät olivat keskittyneet niille, jotka tekivät lähityötä. Tämä oli aiheuttanut työn jakautumisen epätasaisuutta työntekijöiden välillä. Erityisesti lapsiperheiden kotipalvelussa ja perhetyössä toimivat kaipasivat selkeämpiä ohjeita niin etätyöhön kuin kotikäyntien turvalliseen toteuttamiseen. Asiakkaat tarvitsisivat korona-aikoina vahvempaa tukea, mutta tuki on siirtynyt puhelinpalveluksi. Osa työntekijöistä koki, että tämä ei ole riittävää asiakkaille.

Kuntien taloustilanteen heikentyminen ja asiakasmäärien nousu vaikuttavat niin työnjärjestelyihin kuin siihen, miten ja mitä palveluita perheille voidaan tarjota. Työntekijät olivat huolissaan mm. lomautuksista ja uusien työtehtävien täyttölupien saamisesta.

Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa ja lastensuojelussa toimivat toivoivat kerättävän asiakaspalautetta etätyön tuloksellisuudesta sekä tilastollista seurantaä toteutuneista asiakasvastaanoitoista etätyössä. Etätyölle on heidän mielestään sijansa, mutta esimerkiksi perheneuvolan ja varhaisen tuen sekä opiskeluhoillon palveluissa sen määrää pitäisi rajata.

## 4.5 Yhteenvetoa ja pohdintaa tuloksista

Korona-aika on ollut useimmille perheille haastava. Perheitä kuormittavat tekijät ovat kasvaneet merkittävästi verrattuna syksyyn 2019. Lapsiperheille on ollut haasteellista sovittaa yhteen etäkoulu, etätyö ja koti-työt. Tämä on näkynyt lapsiperheiden sosiaalihuollon palveluissa erityisesti kouluikäisten lasten ja heidän vanhempiansa suurempana kuormittamisena.

Perheitä eniten kuormittavana tekijä olivat taloudelliset vaikeudet. Perheessä voi olla toimeentulon alenemaa esim. lomautusten, vanhempainvapaan ja sairauslomien takia. Niin sosiaalipalveluissa kuin lastensuojelussa toimivat arvioivat perheiden taloudellisten vaikeuksien kasvaneen (65 %) merkittävästi. Tämä oli näkyvässä jo kevään tuloksissa (Hietanen-Peltola ym. 2020). Myös mielenterveysongelmat, vanhemmuuden haasteet ja lasten- ja nuorten pahoinvointi sekä yksinäisyys ja turvattomuuden tunne olivat merkittävästi lisääntyneet epidemian aikana. Luonnollinen tukiverkosto ei myöskään pysty aina olemaan apuna, koska ovat ikänsä tai terveytensä vuoksi riskiryhmässä.

Lapsiperheiden sosiaalipalvelujen ja lastensuojelun saatavuus on suurimman osan mielestä pysynyt ennallaan, vaikka osa vastaajista koki että palveluiden saatavuus oli heikentynyt. Suurin osa vastaajista käytti enemmän etäyhteyksiä työn toteuttamiseen kuin vuotta aiemmin. Yli puolet vastaajista käytti edelleen lähi-kontaktia vastaanotolla asiakkaiden tapaamiseen sekä teki kotikäyntejä. Ryhmätoiminnot ovat vähentyneet merkittävästi.

Lapsiperheiden sosiaalipalvelujen ja lastensuojelun asiakkaiden palveluntarve on kasvanut ja huoli lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista on kasvanut merkittävästi verrattuna epidemiaa edeltäneeseen aikaan.

Erityisesti perhetyötä, kotipalvelua sekä kasvatus- ja perheneuvontaa näyttäisi olevan saatavilla vähemmän kuin syksyllä 2019. Lapsiperheiden sosiaalipalvelujen ja lastensuojelun saatavuus ei ole parantunut samassa suhteessa kuin palvelujen ja tuen tarve. Vaikka kaikki lapsiperheiden sosiaalipalvelut ja lastensuojelu ovat lakisääteisiä palveluja, niin toimijat raportoivat, että osaa palveluista ei ole lainkaan saatavilla.

Koronaepidemia on vaikuttanut lasten ja perheiden palvelujen järjestämiseen. Vastaajien mielestä palvelujen järjestämistä eniten vaikeuttavat tällä hetkellä se, että asiakkaat peruvat ajojaan. Rekrytointivaikeudet vaikeuttivat kaikkein eniten lastensuojelussa toimivien mielestä palvelujen järjestämistä. Lisäksi asiakkaat eivät hakeudu palveluihin samassa määrin kuin aiemmin. Henkilöstösiirtoja palveluissa oli tehty huomattavasti vähemmän kuin lapsiperheille suunnatuissa ehkäisevissä peruspalveluissa. Palveluja on siirretty enemmän etäyhteyksin toteutettavaksi ja lähikontakteja, kotikäyntejä sekä ryhmätoimintaa on vähennetty korona-aikana.

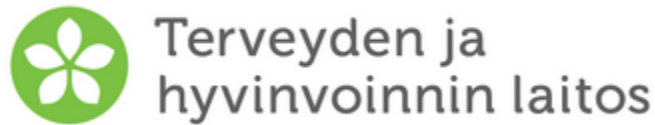
Oman organisaation antamat asiakastyön ohjeet koki riittäviksi suurin osa vastaajista. Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa ja lastensuojelussa toimivista noin 20 % katsoi, että ohjeet asiakastyön toteuttamiseksi eivät ole olleet riittävät. Vastauksissa nousi esiin oman organisaation antamien ohjeiden ristiriitaisuus, epäselvyys, tulkinnanvaraisuus ja puutteellisuus. Osa vastaajista koki, että usein työntekijät oli jätetty yksin ratkaisemaan kuinka toimia turvallisesti asiakastyössä.

Yhteistyö ammattilaisten kesken näyttää joidenkin palvelujen osalta lisääntyneen mm. lastensuojelun ja opettajien välillä. Suurin osa sekä lapsiperheiden sosiaalipalveluissa että lastensuojelussa toimivista katsoi yhteistyötä olevan yhtä paljon kuin aikaisemmin. Epidemia-aika näyttäisi kuitenkin rajoituksineen ja muutuneine toimintakäytäntöineen myös selvästi vähentäneen lapsiperheiden sosiaalipalvelujen ja lastensuojelun yhteistyötä muiden ammattilasten kanssa tai lopettaneen sen kokonaan.

Lapsiperheiden sosiaalipalvelujen (sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut) ja lastensuojelun osalta on paikallisesti tehty vaihtelevia ratkaisuja palvelujen järjestämisessä. Tulokset ovat samansuuntaiset kuin ehkäisevissä lapsiperheiden sote-peruspalveluissa (äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto).

## Lähteet

- Doyle O, Harmon C, Heckman JJ, Logue C & Moon SH. 2017. Early skill information and the efficiency of parental investment: A randomized controlled trial of home visiting. *Labour Economics* 45 (2017), 40–58.
- Elonsalo U. 2020. Pikkulasten rokotuksia annettiin keväällä edellisvuotta vähemmän. Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen. THL:n seurantaraportti, viikot 39–40/2020, 7.10.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020052038462>
- Hakulinen T, Laajasalo T, Mäkelä J. (toim.) 2019. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Teoriasta käytäntöön. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 9/2019.
- Hietanen-Peltola M, Vaara S, Hakulinen T, Hastrup A. 2020. Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut koronakeväänä 2020. Tuloksia kouluterveydenhuollon verkoston ja perhekeskusverkoston tiedonkeruista. THL, Työpäpaperi 26/2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-521-6>
- Jormanainen V, Nauha J. 2020. Vuonna 2020 äitiys- ja lastenneuvolakäyntejä vähemmän kuin edellisvuonna. Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen. THL:n seurantaraportti, viikot 39–40/2020, 7.10.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020052038462>
- Kyllönen M, Tahvanainen R, Karlsson O & Liljeström A (2020). Oppilashuolto syksyllä 2020. Korona kuntaraportit, varhaiskasvatuksen, esi- ja perusopetuksen tilannekuvakyselyt. Aluehallintovirasto, Raportti (Oppilashuolto) viikko 41. 15.10.2020. <http://www.avi.fi/web/avi/korona-kuntaraportit>
- Lammi-Taskula, J., Vuorenmaa, M., Aunola, K., & Sorkkila, M. (2020). Matalan kynnyksen sosiaalipalvelut lapsiperheiden tukena ja palveluiden käyttö COVID-19-epidemian aikana. Tutkimuksesta tiiviisti, 15/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-522-3>
- Lasten ja nuorten hyvinvointi koronakriisin jälkihoidossa – Lapsistrategian koronatyöryhmän raportti lapsen oikeuksien toteutumisesta. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-883-0>
- Paju, Petri (2020): Paikoiltaan siirretty arki. Koronakriisin vaikutukset lapsiperheiden elämään. <https://www.lskl.fi/julkaisut/paikoiltaan-siirretty-arki-selvitys/>
- Repo, J & Poskiparta, E & Herkama, S & Salmivalli, C (2020): Koulujen koronakyselyn tulokset. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNmM0MmNhODMtZjM4OS00OGY4LTg2YzUtYTUyY2VhNTc3ZjdmIiwidCI6ImY1OTJjYjVmLWI4YmMtNDFiOS05MDFmLThOTlhYjg0YWZlNiIsImMiOiJh9>
- Rissanen P, Parhiala K, Kestilä L, Härmä V, Honkatukia J, Jormanainen V. 2020. COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: nopea vaikutusarvio. THL, Raportti 8/2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-496-7>
- Sorkkila & Aunola. 2020. Vanhemmat kokevat COVID-19-ajan eri tavoin – jotkut haluavat jäädä poikkeusaikaan. Jyväskylän yliopisto. <https://www.jyu.fi/fi/ajankohtaista/arkisto/2020/05/vanhemmat-kokevat-covid-19-ajan-eri-tavoin>
- <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>
- [mat-kokevat-covid-19-ajan-eri-tavoin-2013-jotkut-haluavat-jaada-poikkeusaikaan](https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338) Luettu 21.10.20
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelu-terveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.



## 10 + 1 kysymystä Äitiys- ja lastenneuvola Covid syyskuu 2020

Pyydämme vastaukset ke 23.9.2020 mennessä.

Kyselyyn vastaaminen vie noin 10 minuuttia.

### 1. Toimin neuvolan asiakastyössä

- Terveydenhoitajana äitiysneuvolassa
- Terveydenhoitajana lastenneuvolassa
- Terveydenhoitajana äitiys- ja lastenneuvolassa
- Lääkärinä äitiysneuvolassa
- Lääkärinä lastenneuvolassa
- Lääkärinä äitiys- ja lastenneuvolassa

### 2. Onko sinut siirretty normaaleista neuvolan työtehtävistäsi muihin tehtäviin viikolla 20 ja 38?

	Kyllä, kokonaan	Kyllä, osittain	Ei
11.5. alkavalla viikolla 20	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.9. alkavalla viikolla 38	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 3. Mihin tehtävään sinut on siirretty viikolla 38?

Siirry seuraavaan kysymykseen, mikäli sinua ei ole siirretty muihin tehtäviin viikolla 38.

- Muuhun neuvolan työtehtävään (esim. keskusneuvola, rokotustoiminta).
- Muuhun lasten ja nuorten ehkäisevään terveydenhuoltoon (esim. koulu- ja opiskeluterveydenhuolto).

- Koronaan liittyvään työhön avoterveydenhuollossa (koronapäivystys, -puhelin tai -neuvonta tai jäljitystehtävät)
- Avoterveydenhuoltoon normaaliin, ei suoraan koronaepidemiaan liittyvään työhön (esim. päivystys, lääkärin tai terveydenhoitajan vastaanottoiminta tai puhelinpalvelu).
- Vuodeosastolle ei koronaan liittyvään työhön.
- Kotisairaanhoidon, kotihoitoon, vanhuspalveluihin.
- Muuhun tehtävään, mihin?

**4. Arvioi, miten tällä hetkellä käytät työaikaasi seuraaviin neuvolatoiminnan sisältöihin, kun vertaat ajankäyttöä syksyyn 2019:**

	Enemmän	Saman verran	Vähemmän	En lainkaan	E työ
Laajat terveystarkastukset	<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"/>	
Kotikäynnit	<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"/>	
Raskauden ehkäisyyn ja lapsettomuushoitoihin liittyvät käynnit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Yksilöllisen tarpeen mukaiset käynnit tai yhteydenpito	<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"/>	
Muut yhteydenotot vanhempien taholta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Muuhun tehtävään, mihin? <input style="width: 400px; height: 20px;" type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

**5. Onko syksyn 2020 määräaikaiset terveystarkastukset suunniteltu toteutettaviksi normaalisti?**

- Kyllä
- Ei
- Suunnitelma on vielä epäselvä

## 6. Arvioi, kuinka suuri osuus koronakevään 2020 terveystarkastuksista ei toteutunut.

Arvioi omaa työtäsi ja ajanjaksoa 1.3.-30.6.2020.

	0 %	1 - 20 %	21 - 40 %	41 - 60 %	61 - 80 %	81 - 100 %
Laajat terveystarkastukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveydenhoitajan tekemät määräaikaiset terveystarkastukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 7. Toteutetaanko keväällä tekemättä jääneet terveystarkastukset syksyn 2020 aikana?

- Kyllä, kaikki
- Kyllä, osa
- Ei
- Ei ole päätetty/suunniteltu
- Keväältä ei jäänyt tekemättä tarkastuksia
- Tekemättä jääneet toteutettiin kesän aikana

## 8. Näkyykö tämän syksyn koronatilanne työssäsi seuraavanlaisina muutoksina verrattuna syksyyn 2019?

	Kyllä	Ei
Terveystarkastuksia jää tavallista enemmän tekemättä vanhempien peruuttaessa aikoja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vanhemmat eivät hakeudu palveluihin samassa määrin kuin aiemmin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isät asioivat neuvolassa vähemmän.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vanhempainryhmiä järjestetään vähemmän.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koronaneuvontaa annetaan enemmän.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palveluja järjestetään enemmän digitaalisesti (puhelinneuvonta, chat, video ym.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu muutos, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**9. Huoli lapsen ja perheiden hyvinvoinnista kasvoi poikkeusolojen aikana. Arvioi tämänhetkistä huoltasi lasten ja perheiden hyvinvoinnista verrattuna syksyyn 2019.**

	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"/>

**10. Miten arvioit mahdollista muutosta verrattuna syksyyn 2019 seuraavissa ilmiöissä?**

	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"/>
Päihteidenkäyttö	<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 ja turvattomuuden tunne	<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"/>
Jokin muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**11. Kuinka paljon teet tällä hetkellä yhteistyötä seuraavien ammattilaisten/palvelujen kanssa verrattuna syksyyn 2019?**

	Enemmän	Yhtä paljon	Vähemmän	En lainkaan	Palv ei ol saat
Perhetyöntekijä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykologi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykiatrinen sairaanhoitaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



	Enemmän	Yhtä paljon	Vähemmän	En lainkaan	Palv ei ol saat
Lastenpsykiatria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
Kasvatus- ja perheneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
Varhaiskasvatus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
Kouluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
Lastensuojelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
Lapsiperheiden kotipalvelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
Muut sosiaalipalvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
Muu palvelu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(

**12. Muita huomioita tai terveisiä:**


# 9 + 2 kysymystä kouluterveydenhuollon verkostolle Syyskuu 2020

Pyydämme vastaukset pe 18.9.2020 mennessä.

## 1. Toimin kouluterveydenhuollon asiakastyössä

- Terveydenhoitajana
- Lääkärinä

## 2. Onko sinut siirretty normaaleista kouluterveydenhuollon tehtävistäsi muihin tehtäviin viikolla 37 (7. - 11.9.2020)?

- Kyllä, kokonaan
- Kyllä, osittain
- Ei

## 3. Mihin tehtäviin sinut on siirretty?

- Muuhun kouluterveydenhuollon tehtävään (esim. keskitetty kouluterveydenhuolto).
- Muuhun lasten ja nuorten ehkäisevään terveydenhuoltoon (esim. neuvola, opiskeluterveydenhuolto, kutsuntatarkastukset).
- Koronaan liittyvään työhön avoterveydenhuollossa (koronapäivystys, -puhelin tai -neuvonta tai jäljitystehtävät).
- Avoterveydenhuollon normaaliin, ei suoraan koronaepidemiaan liittyvään työhön (esim. päivystys, lääkärin tai terv.hoit. vastaanotto tai puhelinpalvelu).
- Vuodeosastolle koronaan liittyvään työhön.
- Vuodeosastolle ei koronaan liittyvään työhön.
- Kotisairaanhoidon, kotihoitoon, vanhuspalveluihin.
- Pehdytykseen tai koulutukseen.
- Muuhun tehtävään, mihin?

**4. Arvioi, miten tällä hetkellä käytät kouluterveydenhuollon työaikaasi seuraaviin sisältöihin, kun vertaat ajankäyttöä edellisen lukuvuoden (syksy 2019) alkuun.**

	Enemmän	Saman verran	Vähemmän	En lainkaan	Ei kuulu työtehtäviini
Laajat terveystarkastukset	<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"/>
Raskauden ehkäisyyn liittyvät käynnit tai yhteydenpito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksilöllisen tarpeen mukaiset käynnit tai yhteydenpito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avoimet vastaanotot tai muut yhteydenotot oppilaiden taholta	<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"/>
Yhteisöllinen opiskeluhuoltotyö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**5. Onko syksyn 2020 määräaikaiset terveystarkastukset suunniteltu toteutettavaksi normaalisti?**

- Kyllä
- Ei
- Suunnitelma on vielä epäselvä

**6. Arvioi, kuinka suuri osuus kevään 2020 terveystarkastuksista ei toteutunut koronatilanteeseen liittyvistä syistä?**

Arvioi omaa työtäsi ja ajanjaksoa **1.3. - 30.6.2020**. Huomioi kaikki syyt, mm. siirtymisesi muihin tehtäviin, huoltajien ja/tai oppilaiden perumat ajat ym.

	0 %	1 - 20 %	21 - 40 %	41 - 60 %	61 - 80 %	81 - 100 %
Laajat terveystarkastukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveydenhoitajan muut määräaikaiset tarkastukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**7. Toteutetaanko keväällä tekemättä jääneet terveystarkastukset syksyn 2020 aikana?**

- Kyllä, kaikki
- Kyllä, osa
- Ei
- Ei ole päätetty/suunniteltu
- Keväällä ei jäänyt tarkastuksia tekemättä

**8. Mitä lisätyötä koronatilanne on tuonut kouluterveydenhuollon työhösi?**

	Kyllä, paljon	Kyllä, jonkin verran	Ei
Koulun järjestelyjen suunnitteluun osallistuminen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työtä, joka liittyy koulussa alkaneisiin koronaan sopiviin oireisiin oppilaalla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huoltajien ohjaaminen ja neuvonta korona-asioissa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilaiden ohjaaminen ja neuvonta korona-asioissa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opetus- tai muun henkilöstön ohjaaminen ja neuvonta korona-asioissa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**9. Huoli oppilaiden ja perheiden hyvinvoinnista kasvoi poikkeusolojen ja etäkoulun aikana. Mikä on arviosi tämän syksyn tilanteesta, kun vertaat sitä edellisen lukuvuoden (syksy 2019) alkuun?**

	Huomattavasti suurempi	Jonkin verran suurempi	Yhtä suuri	Jonkin verran pienempi	Huomattavasti pienempi
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"/>

**10. Kuinka paljon olet tehnyt yhteistyötä seuraavien ammattilaisten/palvelujen kanssa alkaneen syyslukukauden aikana verrattuna edellisen lukuvuoden alkuun?**

Mikäli et työskennellyt 2019 lukuvuoden alkaessa kouluterveydenhuollossa, jätä vastaamatta kysymykseen.

	Enemmän	Yhtä paljon	Vähemmän	En lainkaan	Palvelua ei nyt saatavilla
Kuraattori	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykologi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opettajat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perheneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastensuojelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muut sosiaalipalvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasten- ja nuorisopsykiatria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**11. Muita huomioita tai terveisiä:**




## **OTH verkosto lokakuu 2020**

Kolme kysymystä opiskeluterveydenhuollon verkostolle.  
Pyydämme vastaukset ke 7.10. mennessä, kiitos.

### **1. Toimin opiskeluterveydenhuollossa**

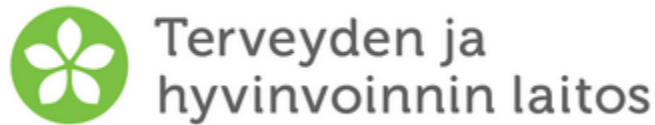
- toisella asteella
- korkea-asteella
- sekä toisella että korkea-asteella

### **2. Huoli opiskelijoiden hyvinvoinnista kasvoi poikkeusolojen ja etäopetuksen aikana. Mikä on arviosi tämän syksyn tilanteesta, kun vertaat sitä edellisen lukuvuoden (syksy 2019) alkuun?**

Huoleni opiskelijoiden hyvinvoinnista on

- huomattavasti suurempi
- jonkin verran suurempi
- yhtä suuri
- jonkin verran pienempi
- huomattavasti pienempi

### **3. Miten koronatilanne vaikuttaa opiskeluterveydenhuollon palveluihin yksikössäsi/yksiköissäsi tänä syksynä?**



Terveyden ja  
hyvinvoinnin laitos

**9 + 1 kysymystä lapsiperheiden sosiaalipalveluissa (kasvatus- ja perheneuvonnassa, kotipalvelussa, perhetyössä, lastensuojelussa ja muussa sosiaalityössä) toimiville  
Syyskuu 2020**

**Pyydämme vastaukset ke 23.9.2020 mennessä**

***Kyselyyn vastaaminen vie noin 10 minuuttia.***

**1. Missä sosiaalihuollon palvelussa toimit/toimitte?**

- Lapsiperheiden sosiaalipalvelu
- Kasvatus- ja perheneuvola
- Lapsiperheiden kotipalvelu
- Ehkäisevä perhetyö (SHL laki)
- Tehostettu perhetyö
- Lastensuojelu
- Perheoikeudelliset palvelut

**2. Miten arvioit/arvioitte tilanteen muuttuneen tänä syksynä (2020) seuraavissa ilmiöissä, kun vertaat sitä syksyyn 2019?**

	Pysynyt		En osaa sanoa	
	Kasvanut	ennallaan	Vähentynyt	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"/>
Päihteidenkäyttö	<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"/>

	Kasvanut	Pysynyt ennallaan	Vähentynyt	En osaa sanoa
Yksinäisyys ja turvattomuuden tunne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasten ja nuorten 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"/>
Jokin muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**3. Miten seuraavissa palveluissa tai asiakasryhmissä palveluntarve on muuttunut verrattuna syksyn 2019 tilanteeseen?**

	Kasvanut	Pysynyt ennallaan	Vähentynyt	En osaa sanoa
Lapsiperheiden sosiaalipalvelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kasvatus- ja perheneuvonta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsiperheiden kotipalvelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ehkäisevä perhetyö (SHL laki)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tehostettu perhetyö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastensuojelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perheoikeudelliset palvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**4. Huoli lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista kasvoi poikkeusolojen aikana. Mikä on arviosi tämän hetken tilanteesta, kun vertaat sitä syksyn 2019 tilanteeseen?**

	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 nuorten 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"/>



**5. Arvioi, kuinka paljon tällä hetkellä seuraavia palveluja on saatavilla verrattuna syksyyn 2019.**

	Enemmän	Yhtä paljon	Vähemmän	Ei lainkaan
Lapsiperheiden sosiaalipalvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kasvatus- ja perheneuvonta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsiperheiden kotipalvelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ehkäisevä perhetyö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tehostettu perhetyö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastensuojelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perheoikeudelliset palvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**6. Koronaepidemia on vaikuttanut lasten, nuorten ja perheiden palvelujen järjestämiseen. Mikä mielestäsi vaikeuttaa palvelujen järjestämistä tällä hetkellä?**

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
<b>Kasvatus- ja perheneuvonta</b>			
Henkilöstöä siirretty muihin palveluihin ja toimintoihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaikeuksia rekrytoinnissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaat peruneet aikoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaat eivät hakeudu palveluihin samassa määrin kuin aiemmin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Lapsiperheiden kotipalvelu</b>			
Henkilöstöä siirretty muihin palveluihin ja toimintoihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaikeuksia rekrytoinnissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaat peruneet aikoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaat eivät hakeudu palveluihin samassa määrin kuin aiemmin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Ehkäisevä perhetyö</b>			

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Henkilöstöä siirretty muihin palveluihin ja toimintoihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaikeuksia rekrytoinnissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaat peruneet aikoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaat eivät hakeudu palveluihin samassa määrin kuin aiemmin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Tehostettu perhetyö</b>			
Henkilöstöä siirretty muihin palveluihin ja toimintoihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaikeuksia rekrytoinnissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaat peruneet aikoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaat eivät hakeudu palveluihin samassa määrin kuin aiemmin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Lastensuojelu</b>			
Henkilöstöä siirretty muihin palveluihin ja toimintoihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaikeuksia rekrytoinnissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaat peruneet aikoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaat eivät hakeudu palveluihin samassa määrin kuin aiemmin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Perheoikeudelliset palvelut</b>			
Henkilöstöä siirretty muihin palveluihin ja toimintoihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaikeuksia rekrytoinnissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaat peruneet aikoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaat eivät hakeudu palveluihin samassa määrin kuin aiemmin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Muut lapsiperheiden sosiaalipalvelut</b>			
Henkilöstöä siirretty muihin palveluihin ja toimintoihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Vaikeuksia rekrytoinnissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaat peruneet aikoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaat eivät hakeudu palveluihin samassa määrin kuin aiemmin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**7. Ovatko oman organisaatiosi antamat koronaan liittyvät ohjeet asiakastyön toteuttamiseksi riittävät?**

Esim. ohjeet asiakastapaamisten toteuttamiseen (etä/lähivastaanotto/kotikäynti) tai ohjeet tarvittavasta suojautumisesta asiakastapaamisissa.

- Kyllä
- Ei, miksi?
- En osaa sanoa.

**8. Kuinka paljon käytät tällä hetkellä seuraavia toiminta- tai vastaanottotapoja verrattuna epidemiaa edeltäneeseen aikaan (syksy 2019)?**

	Enemmän	Yhtä paljon	Vähemmän	Ei lainkaan	Palvelua ei käytössä
Lähikontakti vastaanotolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Digitaalinen etäyhteys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puhelin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kotikäynti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ryhmätoiminta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**9. Kuinka paljon teet yhteistyötä seuraavien ammattilaisten/palvelujen kanssa tällä hetkellä verrattuna epidemiaa edeltäneeseen aikaan (syksy 2019)?**

	Enemmän	Yhtä paljon	Vähemmän	En lainkaan
Äitiysneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Enemmän	Yhtä paljon	Vähemmän	En lainkaan
Kouluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskeluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskeluhuollon kuraattorit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskeluhuollon psykologit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opettajat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varhaiskasvatus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenpsykiatria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuorisopsykiatria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
KELA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**10. Muita huomioita tai terveisiä:**
