



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Salla Hanhikorpi

ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLAN SEKÄ  
KOULU- JA OPISKELUTERVEYDEN-  
HUOLLON ESITTEET MAAHANMUUT-  
TAJILLE

Sosiaali- ja terveysala  
2017

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Salla Hanhikorpi
Opinnäytetyön nimi	Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esitteet maahanmuuttajille
Vuosi	2017
Kieli	suomi
Sivumäärä	53 + 5 liitettä
Ohjaaja	Mirva Sundqvist-Kekäläinen

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kaksi A4 kokoista esitettä maahanmuuttajille, Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin alueella toimivalle Perusturvakuntayhtymä Karviaiselle. Esitteet tehtiin äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveystietopalveluista suomen ja englannin kielellä. Esitteiden tarkoituksena oli helpottaa maahanmuuttajien tiedonsaantia ja selkeyttää terveystietopalveluiden rakennetta suomalaisesta terveydenhuollosta ennen kuin he ovat terveydenhuollon piirissä. Esitteisiin koottiin olennaisimmat tiedot yksikermaisessa muodossa äitiys- ja lastenneuvoloista sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta, terveydenhoitajien yhteystiedoista sekä Perusturvakuntayhtymä Karviaisen alueen terveyskeskusten ja sairaaloiden päivystyksen yhteystiedoista. Esitteiden tekstiä jaoteltiin luetteloilla, alleviivauksilla ja kuvilla.

Lähdeaineistoa opinnäytetyöhön haettiin PubMed, Cinahl ja Medic -tietokannoista sekä hoitotyön julkaisuista ja alan kirjallisuudesta. Pohja-aineistona käytettiin myös Suomen viranomaisten ylläpitämiä sivuja, kuten Terveystietokeskuksen ja hyvinvoinnin laitosta, sosiaali- ja terveysministeriötä sekä Maahanmuuttovirastoa. Lähdeaineisto on pääosin hoitoalan tieteellisiä julkaisuja, pro gradu -tutkimuksia, väitöskirjoja ja Suomen viranomaisten ylläpitämiä lähteitä. Teoriaosuudessa käsiteltiin toiminnallista opinnäytetyötä projektina, suomalaista terveydenhuoltoa, maahanmuuttajia ja maahanmuuttajien terveystietopalveluita sekä kirjallista esitettä.

Esitteet ovat tarkistanut Perusturvakuntayhtymä Karviaisen äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vastaavat terveydenhoitajat. Englanninkieliset esitteet on tarkistanut Joel Hanhikorpi, Kielenkääntäjä FM. Opinnäytetyöprosessi alkoi keuhvällä 2016 aiheen valinnalla ja suunnittelulla, ja se saatiin loppuun keuhvällä 2017. Esitteet toimitettiin tilaajalle Word-asiakirjana ja pdf-tiedostona.

## ABSTRACT

Author	Salla Hanhikorpi
Title	Booklets for Immigrants in Prenatal and Child Health Clinic and in School and Student Health
Year	2017
Language	Finnish
Pages	53 + 5 Appendices
Name of Supervisor	Mirva Sundqvist- Kekäläinen

---

The purpose of this bachelor's thesis was to produce two A4-size booklets to immigrants in the area of Karviainen federation of municipalities. The booklets were made to the prenatal and child health clinic and the school and student healthcare in Finnish and English. The purpose of these booklets is to provide information of the Finnish healthcare system for immigrants, before the immigrants are included in the health care system. The booklets contain important information of prenatal and child health clinics, school and student healthcare, contact information of the public health nurse as well as of the hospitals and the emergency services in the area. The structure of the booklets has been paid attention to.

Material for the research was searched in PubMed, Cinahl- and Medic- databases, nursing publications and literature. Also the following Internet sites were used: National Institute for Health and Welfare, Ministry of Social Affairs and Health and the Finnish Immigration Service. The material consists mainly of scientific nursing publications, pro gradu-theses, doctoral theses and official Finnish sources. The theoretical framework deals with practice-based bachelor's thesis as a project, Finnish health care system, immigration, health services to immigrants and a written booklet.

The booklets have been checked by the public health nurses in the client organizations. The English versions of the booklets have been checked by Joel Hanhikorpi, translator and Master of Arts. The process of writing this bachelor's thesis has begun in the spring of 2016 and it has been finished in the spring of 2017. The booklets were delivered to the client organization as PDF- and word files.

---

Keywords Prenatal clinic, child health clinic, school health care, student health care, health care, immigrant

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	11
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA .....	12
	3.1 Projektin määritelmä.....	12
	3.2 Projektin vaiheet .....	12
	3.3 SWOT-analyysi.....	13
4	ÄITIYSNEUVOLA.....	15
	4.1 Terveystarkastukset.....	16
	4.2 Hammashuolto .....	17
5	LASTENNEUVOLA .....	18
	5.1 Terveystarkistukset ja rokotukset .....	19
	5.2 Hammashuolto .....	19
6	KOULUTERVEYDENHUOLTO.....	21
	6.1 Terveystarkastukset ja rokotukset.....	21
	6.2 Ensiapu kouluterveydenhuollossa.....	22
7	OPISKELUTERVEYDENHUOLTO .....	23
	7.1 Terveystarkastukset.....	23
	7.2 Opiskelijoiden sairaanhoitopalvelut.....	24
8	TERVEYDENHUOLTO.....	25
9	MAAHANMUUTTAJA.....	27
	9.1 Turvapaikanhakijat ja pakolaiset .....	27
	9.2 Paperittomat .....	28
	9.3 Kotoutuminen .....	29
	9.4 Laiton maahantulo ja maassa oleskelu.....	29
	9.5 Maahanmuuttajien terveystarkastukset .....	29
	9.5.1 Rokotukset .....	31
	9.5.2 Turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten terveyspalvelut .....	32

9.5.3	Paperittomat potilaat .....	32
9.5.4	Maahanmuuttajien kieliongelmat terveydenhuollossa.....	33
9.6	Maahanmuuttajien tiedontarve terveysterveystoista.....	34
10	KIRJALLINEN ESITE .....	35
11	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	37
11.1	Työsuunnitelman työstäminen .....	37
11.2	Esitteiden laatiminen.....	38
11.2.1	Äitiys- ja lastenneuvolan esite .....	39
11.2.2	Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esite.....	39
12	PROJEKTIN ARVIOINTI .....	41
12.1	Tavoitteiden toteutuminen .....	41
12.2	Esitteiden arviointi .....	41
12.3	SWOT-analyysin pohdinta.....	42
12.4	Eettisyys ja luotettavuus .....	43
12.5	Yhteistyö ja oman oppimisen arviointi .....	43
12.6	Jatkotutkimusaiheet ja kehittämissuositukset.....	44
	LÄHTEET.....	46
	LIITTEET	

**TAULUKKOLUETTELO****Taulukko 1.** SWOT- analyysi omalle opinnäytetyölle

14

**LIITELUETTELO**

**LIITE 1.** Kysely Äitiys- ja neuvola ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon maahanmuuttajille suunnatuista esitteistä perusturvakuntayhtymä Karviaiselle.

**LIITE 2.** Äitiys- ja lastenneuvolan esite maahanmuuttajille

**LIITE 3.** Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esite maahanmuuttajille

**LIITE 4.** Prenatal and child health clinic booklet for immigrants

**LIITE 5.** School and student health care booklet for immigrants

## 1 JOHDANTO

Viime aikoina Euroopassa on puhuttu paljon pakolaiskriisistä, joka koskettaa myös Suomea. Suomeen on kuluneen vuoden aikana tullut useita tuhansia pakolaisia, etsimään ihmisarvoista elämää. Useimmat pakolaisista ja maahanmuuttajista ovat nuoria miehiä, kuitenkin joukossa on myös perheitä ja pieniä lapsia. Opin näytetyöni tulee vastaamaan juuri perheiden ja lasten tarpeisiin, usein lähtökohdat maahanmuuttajien kotimaissa terveydenhuollossa ovat usein toisenlaiset kuin Suomessa, jossa kansalaisille on laaja kattava terveydenhuollon verkko, joka alkaa lapsuudesta ja kantaa läpi koko elämän.

Kansanterveydellisesti maahanmuuttajien terveys on tärkeä asia niin Suomessa kuin muualla Euroopassa. Väestöryhmien väliset terveyserot saattavat johtua kuumisesta etniseen ryhmään, mikä on hyvä esimerkki epäoikeudenmukaisesta toiminnasta yhteiskunnassa. Usein maahanmuuttajien perusterveydenhuollon palveluiden käyttö on alkuperäisväestöä heikompaa, erityisesti näin on heikommista oloista lähteneiden maahanmuuttajien kohdalla. Kansanterveysjärjestö WHO kehottaa turvaamaan kaikille samanlaiset lähtökohdat terveystalouteen ja kaventamaan sitä kautta terveyseroja. Terveyserojen pienentämiseksi on työskenneltävä syrjinnän vähentämiseksi, sillä usein maahanmuuttajat saattavat kokea uudessa kotimaassaan syrjintää. (Malin & Suvisaari 2010, 28–29.)

Maahanmuutto eri maiden välillä on lisääntynyt globalisaation myötä viimeisten vuosikymmenien aikana, tällä hetkellä maailmassa on 214 miljoonaa maahanmuuttajaa. Syitä maahanmuutolle on useita; konfliktit, luonnon katastrofit, sodat, vaino, köyhyys sekä uusien mahdollisuuksien etsiminen, joita yleensä ovat koulu ja työ. (WHO 2013, 7,11.)

Äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esitteet maahanmuuttajille aiheena on tärkeä ja ajankohtainen, sillä maahanmuutto on viimeisten vuosien aikana kasvanut eikä sen kasvulle näy loppua. Elämme yhä kansainvälisemmässä maailmassa ja yhteiskunnassa, jonka jäsenet koostuvat mitä useammin eri maiden kansalaisista ja ihmisistä, joiden kulttuuritaustat eroavat toisistaan.



Suomessa vakituisesti asuvien ulkomaalaisten määrä on kasvanut huomattavasti vuosien 1990–2015 välillä, vuonna 2015 heitä asui n. 339 925 Suomessa. Suomeen muuttavat henkilöt tulevat hyvin erilaisista lähtökohdista niin lukutaidottomista korkeasti koulutettuihin työn perässä muuttaviin tai pakolaisiin. Tämän takia on tärkeää huomioida erilaiset väestöryhmät ja työskennellä tasa-arvon eteen. (Puska & Vaarama 2012, 3–4; Tilastokeskus 2016.)

Kirjassa Maahanmuuttajat sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaina kerrotaan, että usein haasteita maahanmuuttajien kanssa työskentelyssä lisää heidän odotuksensa uuden kotimaan terveyspalveluita kohtaan, kuitenkin ne saattavat olla epätodellisia eikä oikeassa suhteessa todellisuuden kanssa. Siksi on tärkeää tarjota maahanmuuttajille selkeässä muodossa olevaa tietoa esimerkiksi hoidonporrastuksesta. (Oroza 2007.)

Maahanmuuttajataustaiset vanhemmat saattavat olla riski syrjäytymiselle terveyspalveluista, joita on tarjolla haavoittuville kansanryhmille. Kuitenkin kieli- ja sopeutumisen vaikeus saattavat vaikeuttaa maahanmuuttajaperheiden tietoisuutta palveluista joihin heillä olisi oikeus. Tutkimus on osoittanut, että yleensä ottaen maahanmuuttajataustaiset perheet tietävät huonoiten mihin tahoon ottaa yhteyttä esimerkiksi vahingon tai onnettomuuden sattuessa. (Yu, Huang, Schwalberg & Kogan 2005, 32.)

Kieli- ja lukutaidottomuus on usein esteitä tiedon saannille yhteiskunnan palveluista, toisaalta uutena maahan tulleilla ei ole tietoa paikallisesta palvelujärjestelmästä. Maahanmuuttaja saattaa myös suhtautua epäluuloisesti auktoriteetteja ja palveluita kohtaan, jos lähtö maassa kyseistä palvelua ei ole ollut tai se on puuttunut kokonaan. Hankalia ovat myös tilanteet, joissa avun pyytämistä koetaan häpeälliseksi, tällaisia palveluita ovat esimerkiksi mielenterveyspalvelut. (Alitolppa-Niitamo, Moallin & Novitsky 2005, 89–92.)

Terveydenhuollon asiakas on oman kulttuurinsa asiantuntija, siksi on tärkeää, että terveydenhuollon työntekijät tutustuvat asiakkaitensa kulttuuriin riittävässä määrin sekä osoittavat kiinnostusta asiakasta kohtaan esimerkiksi kysymällä, miten jokin asia tehdään heidän perheessä tai kulttuurissa. On tärkeää kiinnittää huomio-

ta yksilöllisyyteen, jotta voidaan tarjota asiakkaille sopivaa tukea ja apua. Terveystenhoollon ammattilaisilla tulisi olla valmiudet keskustella potilaan kanssa maahanmuuton tuomista muutoksista. (Sosiaali- & terveysministeriö 2004, 249.)

Opinnäytetyönä tehtävät esitteet ovat suunnattu ensisijaisesti maahanmuuttajille, niitä voidaan myös käyttää muiden terveystalveluasiakkaiden kanssa, jos esimerkiksi on epäselvyyksiä neuvoloiden tai kouluterveydenhuollon toiminnasta. Vihdissä ja Karkkilassa, jonne esitteet tehdään, on viimeisen kuluneen vuoden aikana ollut kaksi väliaikaista vastaanottokeskusta. Vihdin kunta on tehnyt myönteisen päätöksen kiintiöpakolaisten vastaanottamisesta ja siellä on ollut vastaanottotoimintaa myös ala-ikäisille pakolaisille ja maahanmuuttajille, joten esitteet tulevat tarpeeseen.

Lähdeaineistoa opinnäytetyöhön oli haettu tietokannoista PubMed, Cinahl ja Medic sekä hoitotyön julkaisuista ja alankirjallisuudesta. Asiasanoina on käytetty muun muassa lastenneuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, terveydenhuolto ja maahanmuuttaja.

## **2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa äitiys- ja lastenneuvolan ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esitteet maahanmuuttajille Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin alueella. Esitteiden tarkoituksena oli koota yhteen olennaisimmat tiedot yksinkertaisessa ja ymmärrettävässä muodossa äitiys- ja lastenneuvolasta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta. Esitteet tehtiin kahdella kielellä; suomeksi ja englanniksi. Niiden tarkoituksena on saavuttaa maahanmuuttajat jo ennen kuin heistä tulee terveydenhuollon asiakkaita.

Opinnäytetyönä tehtävien esitteiden tavoitteina oli

1. Helpottaa maahanmuuttajien tiedonsaantia ja ymmärrettävyyttä perusterveydenhuollon palveluista äitiys- ja lastenneuvolan ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon osalta ennen kuin he ovat jo terveydenhuollon piirissä.
2. Selkiyttää äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluiden sisältöä maahanmuuttajille.
3. Antaa ensikäden tietoa Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin neuvoloiden, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluista maahanmuuttajille.

### **3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA**

Vilkan ja Airaksisen (2003, 9–10) kirjassa Toiminnallinen opinnäytetyö tarkoitetaan toiminnallisella opinnäytetyöllä ammattikorkeakoulussa suoritettavaa opinnäytetyötä, joka on vaihtoehtoinen työ tutkimukselle. Sen tavoitteena on käytännön toiminnan toteuttaminen esimerkiksi oppaan, ohjeen tai opastuksen kautta. Sen lopputuotoksena ja toteutustapana voi olla kirjan, oppaan, vihkon, kotisivujen, CD:n tekeminen tai tapahtuman järjestäminen.

#### **3.1 Projektin määritelmä**

Projektilla tarkoitetaan kestäviin tuloksiin johtavaa toimintaa, jonka toteuttamisesta vastaa siihen tarkoitettu työryhmä. Työryhmän toimintaa määrittelevät projektin tavoitteet, joilla pyritään kuvaamaan muutosta joka projektin avulla olisi tarkoitus saavuttaa. Useimmiten niissäkin tapauksissa, joissa pyritään pitkäaikaiseen muutokseen, on projekti ainutkertainen kestoaltaan rajattu tapahtuma. (Silfverberg 2007, 7.)

Projektilla tulee olla tavoitteet, jotka kuvaavat muutosta johon projektilla pyritään. Tavoitteiden tulee olla selkeästi määritellyt ja totuudenmukaiset. Tämän lisäksi projektilla tulee olla aikataulu, joka on suunniteltu alusta loppuun saakka ja sen tulisi olla toteutuskelpoinen. Johtamismallin tulisi olla projektissa ymmärrettävä, niin että siitä käyvät ilmi osallistuvien tahojen osuudet ja velvollisuudet sekä seuranta- ja raportointimenetelmät. niiden perustuessa yhteistyöhön ja osallistumiseen. Resurssien tulee olla ennalta määriteltyjä, niiden perustuessa projektin tavoitteisiin. Resurssihin kuuluvat niin henkilöstö, ostopalvelut kun materiaalit, joiden perusteella lasketaan projektille budjetti. Budjettiin tulee olla määritelty mistä eri resurssit saadaan ja mihin varat käytetään. (Silfverberg 2007, 6–7.)

#### **3.2 Projektin vaiheet**

Projektissa kaikista parhaimmaksi malliksi on todettu oppiva prosessi, siinä jo valmiiksi tehtyjä suunnitelmia muutetaan projektin aikana oppimisen yhteydessä, kun todetaan että ne eivät johdakaan kestävään lopputulokseen. Oppiva prosessi

saadaan aikaan, kun projektin osat erotetaan toisistaan projektisyklin avulla. Projektisyklissä koko projekti jaetaan osiin, joita ovat esisuunnittelu, projektisuunnittelu ja kuukausittainen työsuunnittelu, jotka muokkaantuvat ja tarkentuvat projektin edetessä tavoitteittaan kohti. Suunnitelmassa määritellään projektin tarkoitus ja tavoitteet, konsepti, organisaatio sekä tuotokset, lisäksi tärkeä osa työsuunnitelmaa on projektin seuranta, jolla pyritään kriittisestä näkökulmasta arvioimaan projektia ja sen edistymistä. (Silfverberg 2007, 11–12.)

Projektin vaiheet alkavat suunnittelulla, jossa kerätään perustiedot, rajataan alustavasti hanke ja selvitetään yhteistyötahot ja heidän toiveensa projektia kohtaan. Tämän jälkeen projektia voidaan suunnitella yhdessä niin, että tärkeimmät yhteistyötahot ovat mukana. Mahdollisuuksien mukaan voidaan järjestää kokous, jossa määritellään hankkeen tavoitteet ja tuotokset, sekä seurannan laajuus. Samalla tehdään taustaselvityksiä, joissa kartoitetaan jo tekeillä olevia samankaltaisia projekteja. Projektissa pyritään myös rajaamaan ongelmat sekä huomaamaan mahdollisuudet ja vahvuudet. (Silfverberg 2007, 15–16 & 20.)

### **3.3 SWOT-analyysi**

SWOT-analyysia käytetään menetelmänä strategisessa suunnittelussa, lyhenne SWOT tulee englanninkielisistä sanoista Strengths, Weaknesses, Opportunities ja threats eli vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. Analyysin avulla voidaan arvioida jonkin idean hyötyä tai määritellä jonkin asian asemaa suhteessa toiseen. Analyysi on suositeltavaa toteuttaa suunnittelu vaiheessa, kun tutkimus- tai kehityspäätös on tehty, se auttaa prosessin ohjaamisessa ja tunnistaa kriittiset kohdat. (Opetushallitus c 2016; Opintokeskus Sivis 2016.)

SWOT-analyysissa vahvuudet ja heikkoudet ovat sisäisiä ja mahdollisuudet ja uhat ulkoisia. Analyysin etuna on sen helppo toteutettavuus, eikä se vie paljon resursseja. Kuitenkin on hyvä muistaa, että analyysi on subjektiivinen, joten harvoin kaksi henkilöä samoilla tiedoilla päätyvät samaan lopputulokseen. (Opetushallitus c 2016; Opintokeskus Sivis 2016.)

**Taulukko 1.** SWOT- analyysi omalle opinnäytetyölle

	Positiiviset	Negatiiviset
Sisäiset	<p><b>Vahvuudet</b></p> <p>Kaksi kielinen esite, laajempi käyttäjäkunta. Voidaan käyttää maahanmuuttajille, että kansainvälisille. Ajankohdainen aihe, kansainvälisyys.</p>	<p><b>Heikkoudet</b></p> <p>Yksipuolisuus, tuleeko asiakkaan näkökulmasta tärkeimmät asiat mukaan. Entä esitteen toimivuus käytännössä. Miten tiivistää tieto niin, että ymmärrettävää, mutta olennaista</p>
Ulkoiset	<p><b>Mahdollisuudet</b></p> <p>Esitettä mahdollisuus kehittää eteenpäin, kääntää uusille kielille. Esitteen laajentaminen helpoista/muokkaaminen, kun kerran tehty kattava ja toimiva.</p>	<p><b>Uhat</b></p> <p>Terveyspalveluiden suuret muutokset Vihdin kunnassa/uudistukset.</p> <p>Esitteen vähäinen saatavuus, ammattilaisten tietämättömyys esitteestä.</p> <p>Liian runsas esite, josta ei löydy olennaisimpia tietoja.</p>

## 4 ÄITIYSNEUVOLA

Suomalaista äitiyshuoltoa voidaan pitää menestystarinana ja sen palveluiden piiriin kuuluvat lähes kaikki raskaana olevat naiset. Äitiyshuollon palveluita tulee kuitenkin aktiivisesti kehittää, sillä teknologian kehitys, synnytysiän nousu ja synnytysten vähentyminen ovat tuoneet mukanaan uusia haasteita. Yhtenä äitiysneuvolan eduista on pidetty kiinteää yhteistyötä naisen ja perheen kanssa. (Rytyläinen, Vehviläinen-Julkunen & Pietilä 2007, 22–23.)

Äitiysneuvola tarkoituksena on taata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys, sekä antaa terveysneuvontaa ja edistää koko perheen terveyttä. Lisäksi pyritään ehkäisemään raskauden aikaisia häiriöitä ja edistämään kansanterveyttä sekä pienentämään terveyseroja ja ehkäisemään syrjäytymistä. Vanhempien näkökulmasta tärkeää on antaa tietoa raskauden ja lapsen saannin tuomista muutoksista, kuulla vanhempien huolia ja ajatuksia raskauteen ja lapsen syntymää kohtaan sekä tukea voimavaroja joilla voidaan edistää koko perheen terveystottumuksia ja hyvinvointia kokonaisuutena. Äitiys neuvolassa pyritään vahvistamaan vanhemmuutta ja antamaan vertaistukea, vanhempien kasvaessa isäksi ja äidiksi. (Äitiysneuvolaopas: suosituksia äitiysneuvolatoimintaan 2013 a, 16; THL 2015 c.)

Perinteisesti äitiysneuvolan palvelut ovat suunnattu raskaana oleville naisille, kuitenkin nykyjään suositellaan, että isät osallistuvat perhevalmennukseen ja isäryhmätoimintaan. On todettu, että isien aktiivinen osallistuminen äitiysneuvolankäynteihin lisää äidin pysyvyyden tunnetta ja edistää lapsen kasvua ja kehitystä. Neuvolassa rohkaistaan miehiä lasten hoidossa ja pyritään järjestämään käyntiajat niin, että ne ovat joustavia ja mahdollisuuksien mukaan voi saada ilta-ajan. Samalla pyritään vahvistamaan tulevien vanhempien parisuhdetta, sillä se vaikuttaa vanhemmuuteen ja sen tuomiin haasteisiin. Parisuhteen laatu voi parantua sen myötä, kun kummatkin suhteen osapuolet osallistuvat tulevan lapsen hoitoon ja kotitöiden ja askareiden jakamiseen. (Äitiysneuvolaopas: suosituksia äitiysneuvolatoimintaan 2013 b, 30–31.)

#### 4.1 Terveystarkastukset

Äitiysneuvolan tavoitteena on antaa tietoja ja tukea raskauden aikana koko perheen hyvinvointia. Neuvolassa pyritään huomaamaan tuen tarpeet ja elämän laatua parantavat, että heikentävät voimavarat. Odottavan äidin ja sikiön terveydestä pidetään huolta ja tarvittaessa heidät ohjataan jatkohoitoon erikoissairaanhoidon. Äitiysneuvolassa lääkäri ja terveydenhoitaja toimivat yhteistyössä, terveydenhoitajan tehdessä suurimman osan terveystarkastuksista. Neuvoloiden käynnit jaetaan kahteen luokkaan; peruskäynteihin ja harkinnanvaraisiin käynteihin. Useimmiten normaaleissa raskauksissa lääkäri tekee lääkärin tarkastukset alku- ja loppuraskaudesta. Lisäkäyntejä neuvolaan suunnitellaan aina tapauskohtaisesti ja niiden toteuttamiseen on varattu neljännes neuvolan resursseista. (Uotila 2013.)

Ensisynnyttäjälle järjestetään yhdeksän ja uudelleen synnyttäjälle kahdeksan määrääkaista terveystarkistusta neuvolaan. Niihin käynteihin sisältyvät niin kaksi lääkärin terveystarkastusta kuin koko perheen laaja terveystarkistus. Lisäksi tarjotaan kotikäyntejä, joita ensi synnyttäjälle suositellaan kahta yhtä ennen synnytystä ja yhtä synnytyksen jälkeen. Uudelleen synnyttäjälle kotikäynti tehdään synnytyksen jälkeen. Yhteensä terveystarkastuksia ensisynnyttäjälle kertyy 11 ja uudelleen synnyttäjälle 10. (Äitiysneuvolaopas: suosituksia äitiysneuvolatoimintaan 2013 c, 102.)

Terveystarkastuksissa kartoitetaan muun muassa aikaisemmat raskaudet ja synnytykset, riskitekijät, sikiön kehitys ja seuranta, perheen sairaudet ja niiden vaikutus syntymättömään lapseen, terveystottumukset, perheen taloudellinen tilanne ja tukiverkosto, odottavan äidin fyysinen hyvinvointi, sikiön syke ja kasvu, parisuhde väkivallan selvitys, vanhemmuus ja sen tuomat haasteet, vauvan hoito ja varhainen vuorovaikutus sekä tehdään perustutkimuksia kuten verenpaineen ja hemoglobiinin mittausta ja painon selvitys. Lisäksi valmistaudutaan synnytykseen ja imeytykseen ja selvitetään vanhempien mielialaa. (THL 2014 b.)

Äitiysneuvolaoppaan: suosituksia äitiysneuvolatoimintaan (2013 c, 97) mukaan lisäseuranta vaativia tilanteita voivat olla esimerkiksi aikaisemman raskauden keskenmeno, sikiön sairaudet tai kuolema, ennenaikainen kuolema, äidin psyykki-



set ongelmat, raskausajandiabetes, synnytyskomplikaatiot tai synnytystraumat. On tärkeää, että odottava äiti saa huolenpitoa ja raskautta seurataan, sillä aikaisemman raskauden komplikaatiot saattavat altistaa niiden uusiutumiselle.

## **4.2 Hammashuolto**

Ensisynnyttäjälle on järjestettävä hammashoidon tarpeen arvio joko haastattelulla tai jollakin toisella menetelmällä. Uudelleen synnyttäjälle hammashoidon tarpeen arviota ei ole välttämätöntä järjestää. Hammashuollon tarpeen arvion toteuttaa aina terveydenhuollon ammattihenkilö. Tilanteissa, joissa odottava äidin hampaat on tarkistettu säännöllisesti eikä edellisestä tarkastuksesta ole yli kolmea vuotta, jatketaan hoitoa samalla tavalla kuin ennen raskautta. Odottavat äidit joiden hammashoito ei ole säännöllistä ja viime tarkistuksesta on yli kolme vuotta, ohjataan tarvittaessa hoitoon. Äidin suunterveydellä on vaikutusta syntyvän lapsen suunterveyteen, siksi on tärkeää, että äiti huolehtii omasta suunterveydestään ja näin ollen siirtää hyvät tavat lapsilleen. (Äitiysneuvolaopas: suosituksia äitiysneuvolatoimintaan 2013 d, 50–51.)

## 5 LASTENNEUVOLA

Perusterveydenhuollon avoyksikkö, jonka tarkoituksena on antaa terveysneuvontaa lasten terveydestä. Tilastokeskuksen mukaan lastenneuvola on suunnattu 0–6 -vuotiaille lapsille (Hakulinen-Viitanen, Pelkonen & Haapakorva 2005,21; Lääketieteen termit 2007, 492.)

Vauvan ollessa noin kuuden viikon ikäinen, siirtyy hän vanhempiensa kanssa lastenneuvolan asiakkaasi äitiysneuvolasta. Alle kouluikäisen lapsen terveydestä vastaa lastenneuvola. (Lindholm 2007, 113; Sosiaali- & terveysministeriö 2016 d.)

Lastenneuvoloiden tavoitteena voidaan pitää, lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kasvun tukemista, koko perheen terveyden edistämistä ja vanhemmuuden vahvistamista. Neuvolapalveluiden piiriin kuuluu vuosittain iso osa väestöstä ja niitä pidetään osana nykyaikaisia hyvinvointi palveluita. Neuvoloiden yksi tärkeimmistä tehtävistä on tuen antaminen vanhemmille lasten hoitoon ja kasvatukseen liittyen. Leimaantumattomuus ja matalakynnys osallistua neuvolapalveluihin antavat vahvan pohjan Suomalaiselle neuvolatoiminnalle. (Hankaniemi 2012, 6.)

Yleisesti neuvoloissa terveydenhoitajat antavat neuvoja ja jakavat tietoa, samalla myös vahvistaen ja rohkaisten. Vanhempien tietotukea voidaan pitää tärkeimpänä tukitarpeena, usein äidit kokevat hyötyvänsä keskusteluista ja vertaistuesta muiden äitien kanssa, joissa äidit keskenään toimivat toisilleen tiedonlähteinä. Vertaistukiryhmistä äidit saavat käytännöllistä ja ajankohtaista tietoa. (Hankaniemi 2012, 9.)

Ruotsissa lähes kaikki lapsiperheet käyttävät alle kouluikäisille suunnattuja neuvolapalveluita, joihin lasketaan mukaan terveystarkastukset, terveysneuvonta ja pienryhmät. Usein vanhemmilla on erilaisia kysymyksiä ja tuentarpeita liittyen lasten käytös ongelmiin, ravintoon, lasten kasvatukseen ja vanhemman rooliin, siksi neuvolan terveydenhoitajilta odotetaan enemmän. Lisäksi toivotaan, että neuvoloissa kiinnitettäisiin enemmän huomiota erityisryhmiin kuten maahanmuuttajiin. (Magnusson, Lagerberg & Sundelin 2012, 161–162.)

## 5.1 Terveystarkistukset ja rokotukset

Alle kouluikäiselle lapselle tehdään yhteensä 15 terveystarkistusta, joista 5 tekee lääkäri yhteistyössä terveydenhoitajan kanssa. Laajoja terveystarkastuksia tehdään kolme ja niissä kartoitetaan niin lapsen kehitystä ja hyvinvointia kuin koko perheen terveyttä ja vanhempien tarvitsemaa apua ja tukea. Toivottavaa olisi, että molemmat vanhemmat osallistuisivat laajoihin terveystarkastuksiin. Samalla selvitetään lapsen pärjäämistä päivähoitossa ja esiopetuksessa vanhempien suostumuksella. (THL 2015 a.)

Lastenneuvolassa huolehditaan Suomen yleisen rokotusohjelman rokotuksista. Niillä suojataan lapsia tartuntataudeilta, jotka voisivat aiheuttaa mahdollisen vamman tai kuoleman. Suomessa on mahdollista saada rokote yhtätoista eri tartuntatautia vastaan. Kaikki rokotukset ovat vapaaehtoisia. (MLL & THL 2014.)

## 5.2 Hammashuolto

Neuvolaikäisten lasten suunterveyden edistäminen neuvoloille suunnatussa opissa ohjeistetaan lapsiperheitä suun ja hampaiden hoidossa. Vanhemmat ovat ensisijaisesti vastuussa lasten suun terveydestä, hampaiden harjaus on tärkeää aloittaa jo ensimmäisen hampaan puhjettua. Silloin kun lapsen ensimmäinen maitohammas ei ole puhjennut 18 kk ikään mennessä, lapsen hampaissa on selkeästi erottuvaa plakkia joka viittaa huonoon hammashygieneiaan, lapsen kasvoissa tai leuassa on epämuodostumia tai lapselle ei ole muistettu varata aikaa suun terveystarkastukseen on syytä varata neuvolan kautta lapselle suun terveystarkistus. (Sipilä, Aaltonen, Arpalahti, Forsström, Koskela, Leivonen, Spets-Happonen & Yli-Knuutila 2009, 3, 8.)

Erityistä huomiota on hyvä kiinnittää epäsäännölliseen ruokailurytmiin ja makeiden ruokien ja juomien naposteluun, sillä ne altistavat lasten maitohampaat reikiintymiselle. Ensimmäiset maitohampaat puhkeavat 4-11 kuukauden iässä, kolmevuotiaalla lapsella on jo noin 20 maitohammasta, jotka alkavat vaihtua pysyviin hampaisiin 5-6-vuoden iässä. Tällöin on tärkeää kiinnittää huomiota poski-

hampaiden puhdistukseen. Hampaat tulisi harjata aamuin illoin ja vanhempien tulee osallistua hampaiden harjaukseen. (Sipilä ym. 2009, 6, 10.)

## **6 KOULUTERVEYDENHUOLTO**

Terveydenhuoltolaissa (L30.12.2010/1236) määrätään, että kunnan on järjestettävä alueellaan sijaitsevien peruskoulun oppilaille kouluterveydenhuollon palvelut, jotka kattavat myös työssäoppimisjakson. Perusopetus käsittää ikäluokat 7:stä 16 asti, joihin sisältyvät koululuokat 1:stä 9:teen. Kouluterveydenhuolto on kaikille maksutonta palvelua, jonka päämääränä on terveyden edistäminen, yleisesti sitä on tarjolla koulupäivien aikana kouluilla tai niiden läheisyydessä. Kouluterveydenhuollolla pyritään tukemaan koululaisen kasvua ja kehitystä, tunnistamaan mahdollisimman aikaisin lapsen tarvitsema tuki tai esimerkiksi auttamaan pitkäaikaisairaann lapsen hoidossa. Kouluterveydenhuolto pyrkii myös edistämään kouluympäristön turvallisuutta ja terveellisyttä sekä koululaisten yleistä hyvinvointia. Terveydenhoitajat kouluilla myös auttavat sekä ohjaavat tutkimuksiin ja hoitoon hakeutumisessa. (Opetushallitus 2016 a; THL 2014 a.)

Kouluterveydenhuolto on vain osa koulujen oppilashuoltotyötä, jossa mukana on koko koulun henkilökunta. Koulunulkopuolisia yhteistyö tahoja ovat lastensuojelu sekä lasten ja nuorten psykiatrinen ja somaattinen sairaanhoito. Sosiaali- ja opetustoimi suunnittelee yhdessä terveystoimen kanssa kouluterveydenhuollon kokonaisuutta sekä opetussuunnitelmaa. (Hietanen-Peltola 2016.)

### **6.1 Terveystarkastukset ja rokotukset**

Peruskoulussa kouluterveydenhuoltoon kuuluvat terveyskasvatus, hammashuolto, psykologin ja puheterapeutin palvelut sekä lääkärin ja terveydenhoitajan yhteistyönä tehtävät terveystarkastukset. Peruskoulun aikana lääkäri tekee kahdesta kolmeen terveystarkastusta, muut terveystarkastukset tekee kouluterveydenhoitaja. Kouluterveydenhuollossa on tarjottava mahdollisuus vastaanotolle ilman ajanvarausta ja vuosiluokittain järjestettäviin terveystarkastuksiin. Laajat terveystarkastukset toteutetaan vuosiluokilla 1, 5 ja 8, samoilla vuosiluokilla on myös suun terveystarkastukset. Hammashoidon ja suun terveystarkastuksia voidaan järjestää myös tarvittaessa. (Hietanen-Peltola 2016; Tukkikoski 2009, 17.)

Vanhempien ja huoltajien kasvatustyötä tuetaan ja heidät pyydetään mukaan lapsen laajoihin terveystarkastuksiin luokilla 1, 5 ja 8. Samalla kartoitetaan koko perheen terveystilannetta ja hyvinvointia. Vanhempien ohjaaminen on tärkeä osa kouluterveydenhuoltoa, sillä heidän hyvinvointinsa heijastuu lapsiin. Jos vanhemmilla on esimerkiksi päihde- tai mielenterveys ongelmia, on tarpeellista, että kouluterveydenhoitaja auttaa ja ohjaa vanhempia terveydenhuollon palveluiden piiriin. Perheen ja kouluterveydenhuollon yhteistyön tarkoituksena on auttaa perhettä toimimaan paremmin oman hyvinvoinnin ja terveyden hyväksi. (Hietanen-Peltola 2016; Mäenpää, Paavilainen & Åstedt-Kurki 2008, 25.)

Kouluterveydenhoitajan vastuulla on rokotustoiminnasta vastaaminen, yhdessä muun terveyden edistämisen kanssa. Vanhemmat kieltäytyvät harvoin annettavista rokotuksista, niissä tapauksissa, joissa lapsi ei ole saanut jotain rokotusta neuvolassa voidaan hänen rokotussuojaa täydentää kouluterveydenhuollossa. Suomen rokotusohjelman kattavuus on laaja ja se antaa suojan yhtätoista eri tartuntatautia vastaan. (THL 2016 a; THL 2014 c.)

## **6.2 Ensiapu kouluterveydenhuollossa**

Terveydenhoitajan velvollisuuksiin kuuluu niin terveyden edistäminen yhteisön kuin yksilön kohdalla, että ensiavusta vastaaminen kouluterveydenhuollossa. Opilaalla tulee olla mahdollisuus päästä terveydenhoitajan vastaanotolle ilman ajanvarausta. Akuuteissa tilanteissa terveydenhoitaja huolehtii ensiavusta ja sen hoitotyöstä. (Hietanen-Peltola 2016; THL 2014 c.)

## **7 OPISKELUTERVEYDENHUOLTO**

Opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat suunnattu ammatillisessa koulutuksessa ja lukiossa opiskeleville. Valtioneuvoston asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) mukaan kunnan tulee järjestää opiskeluterveydenhuollon palvelut ammatillisessa oppilaitoksessa tai lukiossa opiskeleville opiskelijoille. Toisen asteen koulutuksella tarkoitetaan; lukiokoulutusta ja ammatillista perusopetusta Kunnan on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut kunnan alueella olevissa oppilaitoksissa ja tarjottava ne kaikille niissä opiskeleville opiskelijoille (Airola 2013, 6; Opetushallitus 2016 b; THL 2016 b).

Opiskeluterveydenhuolto on maksutonta kaikille aina 18 ikävuoteen asti. Ehkäisevät terveydenhuollon palvelut ovat aina maksuttomia. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu niin terveystarkastukset, terveysneuvonta ja suunterveydenhuolto, että terveyden- ja sairaanhoidon palvelut sekä jatkohoitoon ohjaus. Lisäksi opiskelu-terveydenhuollon palveluiden osana ovat kuraattorin ja psykologin palvelut, mielenterveys- ja päihdeongelmien aikainen huomioiminen ja hoitoon ohjaus sekä seksuaaliterveys palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 24.)

Opiskelijoiden hyvinvointia pyritään ylläpitämään edistämällä opiskelijoiden terveyttä, opiskeluympäristön turvallisuutta ja terveellisyyttä sekä järjestämällä terveyden- ja sairaanhoidon palveluita. Koko opiskeluympäristön hyvinvoinnin edistäminen on myös osa opiskeluterveydenhuoltoa. Opiskeluympäristön turvallisuutta ja terveyttä voidaan edistää muun muassa parantamalla opiskeluympäristön fyysisiä ominaisuuksia tai tukemalla opiskelija yhteisöjen toimintaa. Opiskelijoiden opiskelukykyä voidaan tukea antamalla tietoja ja taitoja terveyden ylläpitämisestä, elämänhallinnasta ja itsenäistymisestä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 24-25).

### **7.1 Terveystarkastukset**

Terveystarkastukset järjestetään toisen asteen oppilaitoksissa terveydenhoitajan toimesta ensimmäisenä lukuvuotena. Opiskelijalle, jolle ei ole tehty lääkärin tar-

kastusta opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä tehdään se ensimmäisen tai toisen lukuvuoden aikana. Niille opiskelijoille, jotka ovat erityisopetuksessa tai joiden terveydentilan selvittäminen on tarpeellista tulevan ammatin vuoksi, tehdään lääkärin tarkastus ensimmäisenä lukuvuotena. Terveystarkastuksen tavoitteena on selvittää opiskelijan kokonaisvaltainen terveydentila ja antaa ohjeita ja neuvoja terveyden edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Samalla tarkistetaan opiskelijan saamat rokotteet yleisen rokotusohjelman mukaan ja niiden ajantasaisuus. (THL 2016 e; Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 107.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2016 e; 2016 d) mukaan terveystarkastusten tavoitteina opiskelijahuollossa ovat kartoittaa opiskelijan elämäntilanne ja kokonaisvaltainen hyvinvointi, tukea terveyttä edistäviin valintoihin ja antaa neuvoja terveysriskien vähentämiseksi sekä ohjata opiskelija palveluiden piiriin niitä tarvittaessa. Opiskeluterveydenhuollossa seurataan pitkäaikaissairauksia ja hoidetaan niitä, annetaan seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää terveysneuvontaa ja ohjeistetaan terveyden ylläpitämisessä tulevan ammatin kannalta. Terveystarkastuksissa voidaan toteuttaa perustutkimuksia kuten pituuden, painon ja vyötärön ympäryksen mittaaminen, verenpaineen mittaus, näön ja värinäön tarkistus, kuulon tutkiminen, nikotiini riippuvuudesta, anoreksiaseula ja mielialatesti.

## **7.2 Opiskelijoiden sairaanhoitopalvelut**

Osana opiskeluterveydenhuoltoa ovat sairaanhoitopalvelut, jotka ovat tasoltaan yleislääkärin hoidettavissa. Opiskelija voidaan ohjata terveyskeskuksen vastaanotolle silloin kun lääkäripalveluita ei voida järjestää opiskeluterveydenhuollossa. Yleisesti lääkärinvastaanotto palvelut tulisi järjestää opiskelijoille opiskeluterveydenhuollossa. Myös erikoissairaanhoito voidaan toteuttaa opiskelupaikkakunnalla, tähän ei liity valinnan vapautta, joten opiskelija ei voi valita sitä mistä kunnasta ottaa opiskeluterveydenhuollon palvelut. Yleislääkäritasoisiin palveluihin kuuluu sairauksien tutkimus ja hoito, taudinmääritys ja pitkäaikaissairauksien hoitosuunnitelmat ja ohjaus. Akuuteissa tilanteissa opiskelija ohjataan terveysaseman päivytykseen. (THL 2016 c.)



## 8 TERVEYDENHUOLTO

Terveydenhuoltolain (L30.12.2010/1326) mukaan terveydenhuoltoon sisältyvät terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido ja perusterveydenhuollolla tarkoitetaan:

Kunnan järjestämää väestön terveydentilan seuranta, terveyden edistämistä ja sen osana terveystarkastuksia, suun terveydenhuoltoa, lääkinällistä kuntoutusta, työterveyshuoltoa, ympäristöterveydenhuoltoa sekä päivystystä, avosairaanhoidoa, kotisairaanhoidoa, kotisairaala- ja sairaalahoitoa, mielenterveystyötä ja päihdetyötä siltä osin kuin niitä ei järjestetä sosiaalihuollossa tai erikoissairaanhoidossa; perusterveydenhuollosta voidaan käyttää myös nimitystä kansanterveystyö.

Suomalaisen terveydenhuollon perustana voidaan pitää kunnan toteuttamaa terveydenhuoltoa, jonka toimintaa valtio tukee. Julkisen terveydenhuollon rinnalla toimivat yksityiset palveluiden tarjoajat kuten järjestöt ja yritykset. Suomessa terveydenhuolto, jonka tarkoituksena on väestön terveyden edistäminen, taataan kaikille Suomen perustuslain nojalla. Sosiaali- ja terveysministeriöllä on suuri vastuu valmistella, ohjata ja johtaa terveydenhuollon kehitystä sekä valmistella mahdolliset uudistukset ja ohjata niiden toteutumista käytännössä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 10–11.)

Terveydenhuolto voidaan jakaa kahteen luokkaan perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidoon. Terveydenhuolto termiä käytetään kuvaamaan yleensä sairaanhoidollisia ja terveyttä ehkäiseviä palveluita, jotka ovat suunnattu koko väestölle. Kaikilla potilailla on samanlainen oikeus terveydenhuoltoon ja potilaiden tulisi saada oikeaa informaatiota heidän terveydentilastaan, mahdollisesta hoidosta ja lääkityksestä (Tukkikoski 2009,17; Wiking, Sundquist & Saleh-Stattin 2013).

Erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan sairaalassa tehtäviä tutkimuksia ja hoitoja kuten kirurgiset toimenpiteet. Suomessa toimii julkisia kaupunginsairaaloita ja alue-sairaaloita sekä yliopistosairaaloita ja sairaanhoitopiirien sairaaloita, joissa hoidetaan vaativimmat potilastapaukset. Lisäksi yksityisellä sektorilla on omia sairaaloita. Suomessa kunnat huolehtivat asukkaidensa erikoissairaanhoidon palveluista, joten jokainen kunta kuuluu sairaanhoitopiiriin joka vastaa palveluiden järjestämi-

sestä. Erityistason hoitoa annetaan viidessä eri yliopistosairaalassa, joiden erikoisvastuu alueet ovat jaettu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016 b.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2016 c) on vastuussa terveyden edistämisen suunnittelusta. Yleisesti terveyden edistäminen pohjautuu kansanterveys-, tartuntatauti-, tupakka- ja raittiuslakiin. Terveyden edistämässä pyritään vaikuttamaan hyvinvointiin seuraavien asioiden avulla; elintavat ja elinympäristö, liikunta ja terveellinen ruoka, tapaturmat, tartuntataudit, terveyserojen kaventaminen ja seksuaaliterveyden edistäminen. Myös kuntien tulee ottaa terveysedistämisen näkökulma huomioon tehdessään päätöksiä. Terveydenhuollon palveluiden, sairauspoissaolosten ja varhaisesta eläköitymisestä johtuvia kuluja voidaan ehkäistä terveyttä ja hyvinvointia edistävillä toimenpiteillä.

## 9 MAAHANMUUTTAJA

Maahanmuuttovirasto (2016 c) määrittelee maahanmuuttajan, Suomeen muuttavaksi henkilöksi. Suomen Pakolaisavun (2016) mukaan maahanmuuttajia ovat kaikki, jotka muuttavat Suomeen ulkomailta esimerkiksi vuodeksi tai pidemmäksi aikaa, riippumatta siitä ovatko he EU:n kansalaisia tai pakolaisia.

Maahanmuuttaja sanan määrittely yleensä hankalaa, sen määrittelyyn käytetään yleensä kieltä, kansalaisuutta tai syntymämaata. Syitä maahanmuutolle voivat olla esimerkiksi; opiskelu, työ, perhe, pakolaisuus ja paluumuutto. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015 b.)

Yleensä sana maahanmuuttaja ei kerro onko henkilöllä Suomen kansalaisuutta tai kuinka kauan hän on asunut maassa vaan se on puhekielen ilmaus, jolla tarkoitetaan ulkomaalaisia henkilöitä jotka asuvat Suomessa. Maahanmuuttajia, jotka ovat muuttaneet itse toiseen maahan, kutsutaan ensimmäisen polven maahanmuuttajiksi. Toisen polven maahanmuuttajilla tarkoitetaan ensimmäisen polven maahanmuuttajien lapsia, vaikka he eivät itse ole muuttaneet toisesta maasta toiseen. (Airola 2013, 9.)

Termillä uussuomalainen tarkoitetaan sellaisia henkilöitä, jotka ovat muuttaneet ulkomailta Suomeen vakituisesti ja he ovat maahanmuuttajia tai maahanmuuttaja-taustaisia. Transmigrant termiä käytetään nykyajan maahanmuuttajista, jotka pitävät yllä monipuolisia suhteita yli rajojen sukulaisiin, taloudellisiin, sosiaalisiin, kulttuurillisiin, poliittisiin ja uskonnollisiin tahoihin sekä ovat liittyneinä samanaikaisesti kahteen tai useampaan yhteiskuntaan. (Airola 2013, 10; Sainola- Rodriguez 2009, 31)

### 9.1 Turvapaikanhakijat ja pakolaiset

Turvapaikanhakijalla tarkoitetaan henkilöä, joka hakee turvaa ja suojelusta toisesta valtiosta. Osa turvapaikanhakijoista täyttävät pakolaisuuden kriteerit, joiden perusteella saavat pakolaisstatuksen. Pakolaisuudenkriteerit on määritellyt YK eli Yhdistyneet Kansakunnat. Turvapaikanhakija voi saada toiseen maahan oleskelu-

luvan esimerkiksi kotimaan aseellisen selkkauksen tai luonnonkatastrofin perusteella. (Punainen Risti 2016.)

Maahanmuuttoviraston (2016 a) mukaan pakolaisella tarkoitetaan henkilöä, jota vainotaan rodun, uskonnon, yhteiskuntaluokan, kansallisuuden tai poliittisen mielipiteen takia kotimaassaan ja siitä syystä tarvitsee yhteiskunnan suojelusta ulkomailla. Pakolaisstatuksen saantiin pitää liittyä myös se, että henkilö on pelon vuoksi haluton hakemaan turvaa kotimaansa tai asuinmaansa valtiolta. Suomessa pakolaisstatuksen saavat ne henkilöt, jotka ovat saaneet turvapaikan Suomesta ja ne jotka on otettu vastaan kiintiöpakolaisina tai pakolaisen tai kiintiöpakolaisen sukulainen joka saa oleskeluluvan sukulaissuhteen perusteella samalla kuitenkin täyttäen pakolaisuuden kriteerit.

Suomeen otetaan vuosittain pakolaisuuden kriteerit täyttäviä kiintiöpakolaisia, jotka otetaan maahan valtion asettamassa pakolaiskiintiössä. Tällä hetkellä kiintiöpakolaisia vastaanottavia maita on 25, Suomeen kiintiöpakolaisia otetaan vuosittain 750 eduskunnan tekemän päätöksen nojalla, joinakin vuosina kiintiöpakolaisten vastaanotto määrä on nostettu 1050:neen. (Maahanmuuttovirasto 2016 b.)

## **9.2 Paperittomat**

Suomessa paperiton henkilö on silloin kun hänellä ei ole oikeutta oleskella laillisesti maassa tai hänellä ei ole olemassa kotikuntaa taikka sairaskuutusta, kuitenkin lyhyillä turisti- tai liikematkoilla olevat henkilöt eivät ole paperittomia. Paperiton henkilö on myös silloin kun hän oleskelee maassa laittomasti tai hän on saapunut maahan ilman asianmukaisia menettelytapoja sekä on kotoisin muualta kuin EU- Tai ETA-valtiosta tai Sveitsistä. Toisaalta paperittomalla henkilöllä voidaan tarkoittaa sellaista henkilöä, jonka oleskelulupa on perustunut yksityiseen sairaskuutukseen, joka on vanhentunut tai se ei ole riittävän laaja, ja hän on saapunut maahan opiskelu tai muussa tarkoituksessa EU- tai Eta-valtioiden ja Sveitsin ulkopuolelta. Myös EU- kansalaiset joilla ei ole kattavaa sairaskuutusta sekä EU- tai Eta-valtioiden tai Sveitsin ulkopuolelta tulleet henkilöt joilla ei ole vielä virallista kotikuntaa luokitellaan paperittomiksi. (Salmi, Tiittala, Lundqvist,

Mönttinen, Sainio, Aali & Holmberg 2016, 917; Sosiaali- ja terveysministeriö 2016 a.)

### **9.3 Kotoutuminen**

Työ- ja elinkeinoministeriön (2016) mukaan maahanmuuttajille tulee tarjota palveluita, joiden avulla on helpompi integroitua paikalliseen yhteiskuntaan. Tällaisina toimenpiteinä voidaan pitää paikallisen kielten opetusta, yhteiskunnan tapojen ja kulttuurin opettamista sekä työllistymismahdollisuuksien järjestämistä. Suomessa maahanmuuttajien kotoutumistoiminnan pohjana on kotoutumislaki, jonka avulla on tarkoitus edistää ja tukea kotoutumista Suomeen ja antaa maahanmuuttajille mahdollisuuksia päästä osallisiksi Suomalaisesta yhteiskunnasta. Kotoutumislaille pyritään takaamaan toimenpiteet jotka pienentävät kantaväestön ja maahanmuuttajien yhteiskunta eroja ja edistävät tasapuolisuutta ja yhdenvertaisuutta. Kotoutumislaki koskee niitä henkilöitä, joille on annettu oleskelulupakortti tai joiden oleskeluoikeus on rekisteröity.

### **9.4 Laiton maahantulo ja maassa oleskelu**

Laittomalla maahantulolla tarkoitetaan ulkomaalaisen henkilön maahantuloa, maassa oleskelua tai maasta lähtöä, joko kertaluontoisesti tai pysyvästi, niin että paikallisia maahantulo lakeja ja säädöksiä ei kunnioiteta ja noudateta. Kun henkilö jää pidemmäksi aikaa kuin matkustusasiakirjoissa tai viisumissa on ilmoitettu ilman viranomaisten myöntämää lupaa voi laillinen maahantulo muuttua laittomaksi maassa oleskeluksi. Yleisesti laittomalla maahantulolla tarkoitetaan sellaisen henkilön maahan saapumista, jolla ei ole tarvittavaa matkustusasiakirjaa tai oikeutta saapua ja pysyä Suomessa. (Sisäasiainministeriö 2012, 7.)

### **9.5 Maahanmuuttajien terveystarkastukset**

Sosiaali- ja terveysministeriön (2014, 11) ohjeen mukaan Suomeen muuttaville ei ole olemassa terveydellisiä vaatimuksia eikä maahanmuuttopolitiikka Suomessa sisällä siihen liittyviä kannanottoja. Maahanmuuttajan terveystietoja suojelee sällasapitovelvollisuus eikä niitä luovuteta maahanmuuttohakemuksia käsitteleville

viranomaisille, näin ollen Suomesta ei voida käännättää terveydellisiin seikkoihin vedoten. Seulonnat ja terveystarkastukset ovat maahanmuuttajille vapaaehtoisia.

Terveystarkastusten toteuttaminen maahanmuuttajille kuten pakolaisille ja turvapaikanhakijoille vaatii erityisosaamista. Yleensä kunnat järjestävät erillisen terveydenhuollon yksikön, joka on vastuussa maahanmuuttajille suunnatuista palveluista. Kahden viikon kuluttua maahan saapumisesta terveydenhoitaja tekee maahanmuuttajalle alkutarkistuksen ja –haastattelun tulkin avulla. Pakolaisella ja turvapaikanhakijalla on oikeus saada tulkki palveluita ja valtio korvaa kulut kunnille tulkkien käytöstä. Alkutarkistuksessa käydään läpi muun muassa olosuhteita ennen muuttoa, aikaisempia sairauksia ja hoitoa, tarttuvia tauteja, lääkitystä, rokotushistoriaa ja mahdollisia sen hetkisiä terveysoireita. Tutkimuksiin pyydetään aina potilaan tai asiakkaan suostumus. (THL 2009, 14–15.)

Usein maahanmuuttajat eivät tunne entuudestaan suomalaista terveydenhuoltojärjestelmää, siksi on tärkeää, että he saavat asianmukaista ohjausta. Terveydenhoitaja ja lääkäri tekevät yhteistyötä terveystarkastuksen yhteydessä maahanmuuttajan saapuessa maahan, usein terveydenhoitaja haastattelee tulijat, kun lääkäri lukee vastaukset ja tekee tarvittaessa terveystarkastuksen. Terveystarkastuksessa tarkistetaan rokotussuoja ja tehdään seulonnat, joiden tarkoituksena on löytää maahanmuuttajan tai kantaväestön terveyttä uhkaavat taudit. (Valtonen, Oroza & Siikamäki 2016)

Suomessa pakolaisilta ja turvapaikanhakijoilta on seulottava joitakin tartuntatauteja, näitä ovat tuberkuloosi, B-hepatiitti, HIV-infektio ja kuppa, näiden lisäksi alle 16-vuotiailta maahan tulevilta lapsilta seulotaan Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen mukaan suolistoinfektioita ja pyritään kartoittamaan tarve BCG-rokotukselle. Seulontojen rajauksena käytetään mittaria, jossa seulotaan kaikki tapaukset, jotka tulevat maista joissa sairauden ilmaantuvuus on vähintään kymmenenkertainen Suomeen nähden. (Valve 2016, 885–886.)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa (THL 2009, 15) *pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy* kerrotaan, että seulonta tutkimusten aikataulu on seuraava; alkuhaastattelun yhteydessä asiakkaalta otetaan thorax-

röntgenkuva ja yli seitsemän vuotiaalta lapselta tuberkuliinitesti. Perusseulonnan laboratoriokokeet otetaan oireettomilta pakolaisilta kuukauden sisään maahan tuloista ja oireettomilta turvapaikan hakijoilta kolmen kuukauden sisään. Lääkärintarkastukseen ohjataan ne, jotka ovat selkeästi sairaita tai tarvitsevat ensiapua sekä ne joiden seulontatutkimuksissa ilmenee poikkeuksia. Lääkärintarkastus tehdään myös alle 7-vuotiaille lapsilla ja raskaana oleville naisille. Lääkärintarkastuksessa kiinnitetään erityistä huomiota anemian oireisiin, ihon kuntoon ja kuunnellaan sydän ja keuhkot sekä palpoidaan vatsa ja imusolmukkeet.

Seulonta tulosten ollessa positiivisia noudatetaan olemassa olevia ohjeita. Tuberkuloosi seulontojen epäselvissä tapauksissa, otetaan yskösnäytteet ja tehdään lähte erikoissairaanhoidon. Positiivisissa tapauksissa maahanmuuttaja lähetetään yhteistyö sairaalaan hoitoon keuhkosairauksien, sisätautien tai lastenosastolle ja lisäksi kartoitetaan mahdolliset altistuneet henkilöt. Alle 7-vuotiaalle lapselle voidaan antaa BCG-rokotus, kun seulonta tulos on ollut negatiivinen. Hepatiitti B-tapauksissa samassa taloudessa elävät tai henkilön seksikumppanit rokotetaan suojaavalla rokotesarjalla. HIV-positiiviset maahanmuuttajat lähetetään lisätutkimuksiin erikoissairaanhoidon ja tarvittaessa aloitetaan välttämätön HIV-infektion hoito, jonka kustantaa valtio. Positiivisissa kuppataapauksissa lähetetään maahanmuuttaja erikoissairaanhoidon hoidon arviointiin. Kaikki positiiviset suolistosairaudet hoidetaan ja hoito valitaan loisen mukaan. Hoidon jälkeen potilaalta otetaan kaksi ulosteviljelyä, joiden kummankin tulee olla puhdas. (THL 2009, 22–23.)

### **9.5.1 Rokotukset**

Osana turvapaikan ja pakolaisten terveydenhuoltoa ovat rokotukset. Pakolaisille aloitetaan rokotukset heti alkutarkastuksen jälkeen, kun taas turvapaikanhakijalle ei kuulu yleisen rokotusohjelman rokotukset. Aikuinen turvapaikanhakija on oikeutettu rokotusohjelman rokotuksiin, kun hän on saanut pysyvän oleskeluluvan. Pakolais- ja turvapaikanhakija lapsille aloitetaan rokotus ohjelman mukaiset rokotukset viimeistään silloin kun he menevät päiväkotiin tai kouluun. Valtio vastaa rokotusten kustannuksista ja tarkoituksena on taata hyvä suomalaisen rokotusoh-

jelman antama perussuoja. Epäselvissä tapauksissa rokotussarjat aloitetaan aina alusta. (THL 2009, 17–18.)

### **9.5.2 Turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten terveystalvelut**

Turvapaikanhakijoilla on oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon sekä pitkäaikaissairauksien hoitoon ja raskauden seurantaan niin terveydenhuolto ammattihenkilökunnan arvioidessa hoidon tarpeen. Alaikäiselle turvapaikanhakijalle taataan samat terveydenhuollon palvelut kuin lapsen jolla on oikeus suomalaiseen perusterveydenhuoltoon. Maahanmuuttajilla, joilla on valtion myöntämä pakolaisstatus, on oikeus suomalaiseen julkiseen terveydenhuoltoon sen jälkeen, kun hänelle on osoitettu kotikunta. (Salmi ym. 2016, 917.)

Terveydenhuollon palvelut järjestää turvapaikanhakijoille vastaanottokeskus, jossa turvapaikanhakija on kirjoilla. Yleisimmin terveystalvelut ostetaan yksityisiltä palveluiden tuottajilta tai kunnilta, palveluiden kustannukset korvataan kunnille. (THL 2016 f; Viljanmaa 2015.)

### **9.5.3 Paperittomat potilaat**

Suomessa voi olla paperiton monesta syystä, riippumatta siitä onko henkilöllä voimassa oleva passi tai henkilökortti, joissakin tapauksissa paperittomalla on olemassa Kela-kortti. Terveydenhuoltolaissa on määrätty, että kaikilla on oikeus kiireelliseen terveydenhuoltoon, paperittomien potilaiden tapauksissa he maksavat palvelut kokonaan itse kuitenkin vasta hoidon loputtua. Toisaalta peruslain nojalla kaikilla on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. silloin kun henkilö ei ole kykenevä huolehtimaan toimeentulostaan. Näin katsottuna kaikilla myös paperittomilla on oikeus laajempaan terveydenhuoltoon kuin vaan kiireelliseen terveydenhoitoon. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan yhtäkkisen sairauden tai vamman, toimintakyvyn heikkenemisen tai pitkäaikaissairauden hoitoa ja arviointia, joka muuten uhkasi potilaan terveyttä tai toimintakykyä. (Salmi ym. 2016, 915–917.)

Paperittomien potilaiden hoidosta päättää terveydenhuollon ammattihenkilökunta, usein lääkäri. Suomessa hoitamatta jättäminen on rikos, toisin kuin hoitaminen ja



hoidon tarjoaminen potilaalle. Lääkäri on velvollinen kansainvälisten sopimusten ja eettisten ohjeiden perusteella päättämään potilaan hoidosta potilaan parhaaksi. Paperittomien potilaiden kohdalla tärkeintä on yksilöllisyys ja jokaisen potilaan arviointi perustuen potilaan terveydentilaan, joiden pohjalta lääkäri tekee parhaan mahdollisen päätöksen hoidon toteutuksesta. Lääkärin toiminta ei käytännössä eroa muun kiireellisen potilaan hoidosta muilta osin kuin että päätöksien ja asioiden selvittelyssä on kannattavaa tehdä yhteistyötä sosiaalityöntekijän kanssa. Kuitenkaan lääkrillä ei ole oikeutta luvata hoitoa kroonisiin sairauksiin, jonka toteuttamista Suomessa ei voida tehdä. Tärkeintä on, että paperiton potilas tietää ja saa tietoa minkälaiseen hoitoon hän on oikeutettu. (Salmi ym. 2016, 921–922.)

#### **9.5.4 Maahanmuuttajien kieliongelmat terveydenhuollossa**

Jirwe, Gerrish & Etami (2010, 436) ovat tutkimuksessaan tarkastelleet sairaanhoitajien kokemuksia kommunikaatiosta monikulttuuristen potilaiden kanssa. Tutkimuksesta selvisi, että kommunikaatio ongelmat terveydenhuollon henkilökunnan ja maahanmuuttaja potilaiden välillä aiheuttavat väärän tiedon siirtymistä potilaille tai annettua tietoa ei ymmärretä, joka johtaa sairaanhoidon tason laskuun suhteessa muuhun väestöön. Kommunikaatio potilaiden kanssa joiden kanssa ei ole yhteistä kieltä johtivat siihen, että hoidosta tuli mekaanista ja persoonatonta, samalla esiintyi pelkoa vastata potilaiden kysymyksiin ja tehdä hoitotyön toimintoja virheittä. Sairaanhoitajaopiskelijoiden ennakkokäsitykset ja tiedot eri kulttuureista ja ihmisten kohtaamisesta vaikuttivat osaltaan potilaan kohtaamiseen.

Erityisen haastavaksi koetaan potilaan kohtaaminen, jolla on eri kulttuuritausta kuin hoitavalla sairaanhoitajalla. Sairaanhoitajien tulee mukautua erilaisten potilaiden kulttuuriin normeihin kuten arvoihin ja uskomuksiin, siksi heiltä vaaditaan joustavuutta ja vastuullisuutta. Usein hoitohenkilökunnalta puuttuvat tarvittavat tiedot vastata monikulttuurisen potilaiden tarpeisiin. Erityisesti kommunikaatio ja keskustelut ovat tärkeä osa hoitotyötä, siihen kuuluvat niin kehonkieli, äänenpainot ja ilmeet. Kielimuurin takia maahanmuuttaja potilaiden on hankala löytää itselleen sopivia terveydenhuollon palveluita. Kun tulkkia ei ole paikalla on

hyvä, että sairaanhoitaja pyrkii viestittämään kuvilla tai elekielellä, mahdollisimman selkeästi, että potilas ymmärtäisi. (Jirwe, Gerrish & Etami 2010, 437.)

## **9.6 Maahanmuuttajien tiedontarve terveystalvuluista**

Maahanmuuttajataustaisten lapsiperheiden terveyden edistäminen lastenneuvolas-  
sa – tutkimuksen tuloksista selvisi, että maahanmuuttajataustaiset lapsiperheet  
tarvitsivat tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. He pitivät tärkeinä niin  
ohjeita ja neuvoja kuin ohjausta siitä, miten päästä osalliseksi palveluista ja ter-  
veydenhuollon toimintamuodoista. Tiedolla terveystalvuluista oli merkittävä  
osuus vastauksissa, sillä haastateltujen mukaan se lisää turvallisuuden tunnetta,  
jonka muodostumiseen tiedolla on positiivisia vaikutuksia. Vanhemmat kokivat  
myös tärkeäksi asiaksi lastenkasvatuksessa auttamisen sekä vanhemmuuden tu-  
kemisen. Usein heiltä puuttui uudessa kotimaassa tukiverkosto, joka yleisimmin  
koostuisi sukulaisista ja ystäväistä. Myös uusien ystävyysuhteiden solmiminen  
uudessa kotimaassa tuotti heidän mukaansa haasteita. Pienten lastenvanhemmat  
toivoivat saavansa tietoa lasten kehityksestä ja kasvusta sekä fyysisestä terveydes-  
tä sekä sairauksien hoidosta ja hoitotoimenpiteistä. Lisätietoa kaivattiin myös in-  
fektioista ja lasten yleisimmistä sairauksista, lapsen sairastuessa usein vanhemmil-  
la oli huolta lapsen hoitamisesta, ja avun saannista, jolloin he yleisimmin he ky-  
sivät apua neuvolasta. (Sorvari, Kangasniemi & Pietilä 2015, 26.)

Maahanmuuttajanaiset kokivat usein hankalana päästä terveystalvuluihin samalla  
esimerkiksi vähäinen tieto terveystalvuluista tai vastaanottoaikojen joustamatto-  
muus saattoivat aiheuttaa sen, että maahanmuuttajanaiset estyivät käyttämästä  
heille tarkoitettuja palveluita. Lasta odottavilla maahanmuuttajanaisilla oli myös  
ennakkoluuloja ja epäilyksiä uuden kotimaan terveystalvuluista kohtaan. Häm-  
mennystä aiheuttivat esimerkiksi raskauden tiheä seuranta ja ristiriidat kulttuurien  
välillä, usein he valitsivatkin jommankumman tavan toimia. Naiset kokivat myös,  
että oli hankala osallistua terveystalvuluihin, sillä he eivät tunteneet organisaatio-  
ta ja sen toimintaa taikka käytäntöjä. Tämän takia he saattoivat kokea itsensä  
alempiarvoiseksi ja kykenemättömiksi hallita omaa elämäänsä. (Kamppila &  
Kvist 2016, 19.)

## 10 KIRJALLINEN ESITE

Kirjallinen esite voi olla joko yhden sivun pituinen ohje tai monisivuinen opas, aina pieniin kirjasiin asti. Ohjeiden olleessa kirjalliset voi asiakas tai potilas palata ohjeisiin aina halutessaan ja tarkistaa niistä tietoja myös itse. Kirjallisen esitteen tulee olla asiakkaan näkökulmasta sisällöltään ja kieleltään ymmärrettävää. Se tulisi tarjota asiakkaalle sopivassa paikassa sopivaan aikaan. Terveystieteiden huollon asiakas voi käyttää kirjallista ohjetta itseopiskeluun, silloin kun se on hyvin suunniteltu, tehokas, oikein suunnattu ja asiakkaan oppimiskyvyn huomioiva. Hyvä kirjallinen ohje tai esite vastaa kysymyksiin mitä, miksi, milloin ja missä. Tämän lisäksi tieto, jota ohje sisältää tulee olla ajantasaista ja virheetöntä. (Eloranta & Virkki 2011, 74; Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 124–125.)

Hyvässä ohjeessa kerrotaan sen tarkoituksesta ja siitä, kenelle ohje on suunnattu, tarvittaessa voidaan käyttää esimerkkejä ymmärrettävyyden lisäämiseksi. Ohjeessa on hyvä olla tiedot yhteydenotoista ja lisätietojen hankkimisesta, opettavaa sisältöä lähinnä vain pääkohdittain, jotta tietoa ei tule liikaa kerralla. (Kyngäs ym. 2007, 126.)

Kirjallinen ohje tulee olla myös selkeästi luettava, jotta sen ymmärrettävyys on mahdollisimman hyvä. On hyvä kiinnittää huomiota kirjasintyyppiin, riittävään kirjasinkokoon, joka on vähintään 12 ja tekstin selkeään jaotteluun. Kirjalliseen ohjeeseen voidaan lisätä kuvia, kaavioita ja taulukoita, joiden tulee olla tarkkoja ja objektiivisia. Tekstissä voidaan tehdä korostuksia esimerkiksi alleviivauksilla ja väriyksellä. (Kyngäs ym. 2007, 127.)

Tekstin rakenteen tulisi olla selkeä, niin että yksi asia tulee ilmi yhdessä kappaleessa ja pääasia esitellään kappaleen ensimmäisessä virkkeessä. Kappalejaon ja otsikoiden on tarkoitus jakaa tekstiä loogisesti, pääotsikko kertoo tärkeimmän asian kirjallisesta ohjeesta, kun taas väliotsikot selventävät tekstiä ja auttavat hahmottamisessa. Kielenasuun on hyvä kiinnittää huomiota, sen tulee olla helppoa ja konkreettista, ja siitä tulisi saada selvää jo yhdellä silmäyksellä. Kirjallisessa ohjeessa on hyvä käyttää aktiivimuotoa ja lyhyitä selkeitä lauseita. Suoran puhutte-

lun käyttäminen passiivin sijaan esitteissä ja ohjeissa on toivottavaa, sillä tällöin esitetty asia on selkeämpi ja helpommin ymmärrettävissä. Kun käytetään lääketieteellisiä termejä tulisi ne selittää auki. (Eloranta & Virkki 2011, 75; Kyngäs ym. 2007, 127.)

Kirjallisen esitteen tekstin tulee olla viimeisteltyä, sillä muuten se vaikeuttaa asian ymmärtämistä ja saattaa aiheuttaa asiakkaissa epäilyksiä terveydenhuollon ammattilaisten ammattitaitoa kohtaan. Ohjetta suunniteltaessa tulee ottaa huomioon myös ohjeen julkaisu paikka, sillä esimerkiksi Internet ohjeissa ei kannata käyttää alleviivauksia, jotka saattavat vaikuttaa linkeiltä. Tulostettavissa ohjeissa on hyvä ajatella tekstin asettelua tulostuksen ja paperin kannalta. (Eloranta & Virkki 2011, 75-76.)

## 11 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tässä luvussa kerrotaan opinnäytetyön toteutumisesta käytännössä: Työn suunnittelusta, työsuunnitelmasta ja työn toteutuksesta.

### 11.1 Työsuunnitelman työstäminen

Aluksi pohdittiin sopivaa opinnäytetyön aihetta ja sen toteuttamista käytännössä. Vihtiin Perusturvakuntayhtymä Karviaiselle ehdotettiin maahanmuuttajille tehtävän perusterveydenhuollon esitteen toteuttamista, kuitenkin heillä oli jo valmiina vastaavanlainen, joten he ehdottivat, jos mahdollisesti äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esitteet voitaisiin tehdä maahanmuuttajille opinnäytetyönä.

Suunnitteluun kuului kaksi erillistä tapaamista opinnäytetyön tilaajan kanssa, ensimmäisessä tapaamisessa kartoitettiin aikataulua ja aihetta. Toisessa tapaamisessa suunniteltiin esitteiden sisältöä ja laajuutta sekä ulkoasua. Suunnitteluun on kuulunut myös sähköpostiviestit ja tilaajien osallistuminen palautteenannon muodossa. Suunnittelu vaiheessa haastateltiin sähköpostitse (Liite 1) Perusturvakuntayhtymä Karviaisen Lasten ja nuortenpalvelulinjan johtajaa, Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vastaavia terveydenhoitajia esitteiden sisällöstä.

Haastattelussa kysyttiin tarkentavia kysymyksiä esitteiden sisällöstä ja tilaajan toiveista. Siinä käsiteltiin tilaajan toiveita esitteen laajuudesta, sisällön tarkkuudesta ja esitteeseen tulevista yhteystiedoista. Yksi tärkeimmistä asioista, jonka tilaaja toi esille oli se, että neuvola ja koulu- sekä opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat suunnattu terveille eivätkä ne sisällä sairausvastaanottoa. Tilaaja toivoi myös esiteiltä selkeyttä ja selkeää kieltä, joka on helppoa ymmärtää. Esiteisiin tuli liittää myös tiedot mihin ottaa yhteyttä esimerkiksi tapaturman sattuessa.

Suunnitelman pohjalta kirjoitettiin opinnäytetyön työsuunnitelma, jossa eriteltiin opinnäytetyön asiasanat, aikataulu, sisältö, resurssit ja teoriapohjaa työntoteutta-

miseen. Opinnäytetyöhön kirjattiin työn tilaajan toiveet ja ajatukset esitteistä niiden ulkoasusta, sisällön laajuudesta ja koosta sekä esitteiden toimittamisesta tilaajalle. Valmiit esitteet tuli toimittaa tilaajalle word -asiakirjana sekä pdf -tiedostona, jotta niitä voidaan muokata tarvittaessa. Lisäksi huomioitiin kielen tarkistuksen tekeminen englanninkielisille esitteille.

## 11.2 Esitteiden laatiminen

Työsuunnitelma kirjoitettiin elo- ja syyskuun aikana 2016. Kun työsuunnitelma oli valmis, alettiin kirjoittaa opinnäytetyön raporttia sekä varsinaisia esitteitä. Esitteiden pohja ohjeistuksena on käytetty Ohjaaminen hoitotyössä (Kynäs ym. 2007) ja Ohjaus hoitotyössä (Eloranta & Virkki 2011) kirjoja sekä tilaajan toiveita ja Perusturvakuntayhtymä Karviaisen internetsivuja. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon pohjatiedot, terveydenhoitajien yhteystiedot ja Perusturvakuntayhtymä Karviaisen alueen terveyskeskusten ja sairaalan päivystyksen yhteystiedot esitteisiin otettiin Perusturvakuntayhtymä Karviaisen internetsivuilta sekä lähdemateriaalista.

Esitteiden kooksi valikoitui tilaajan toiveesta yksi A4, joka taitetaan keskeltä. Esitteen tuli olla sellainen, että kuka tahansa voi sen tulostaa suurempia ilman lisä kustannuksia. Kumpaankin esitteeseen äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esitteisiin suunniteltiin kansilehti, informatiivinen osa sekä yhteystiedot. Kansilehdestä selviää, kenelle esite on suunnattu sekä perusturvakuntayhtymä Karviaisen logo. Lisätietojen saamiseksi esitteiden loppuun on liitetty Perusturvakuntayhtymä Karviaisen Internet sivujen osoite.

Aluksi esitteistä tehtiin raakaversiot, joiden perusteella esitteiden tekstin sisältöä ja jaottelua alettiin muokata. Tekstin lomaan liitettiin kuvia ja niiden lisäksi tekstiä elävöitettiin erilaisilla luetteloilla, alleviivauksilla ja tekstin lihavoinnilla, joiden avulla pyrittiin saamaan esitteet mahdollisimman selkeäksi ja helppolukuisiksi.

Kumpaakin esitettä työstettiin samoihin aikoihin vuorotellen, jotta ne ulkoasultaan muistuttaisivat toisiaan. Esitteiden suunnittelu ja kirjoittamisvaiheeseen kuului

yleisesti sähköpostiviestit opinnäytetyön tilaajan kanssa, joissa käsiteltiin työnedistymistä ja tehtiin tekstiin sekä esitteiden ulkoasuun moukkauksia, että tarkennuksia.

Kun esitteet olivat sellaiset kuin tilaaja oli toivonut, hyväksyivät ne tilaajan yhteyshenkilöt äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vastaavat terveydenhoitajat. Tämän jälkeen esitteet käännettiin englanniksi (Liite 4 & 5). Englanninkielisen ulkoasun on tarkistanut Joel Hanhikorpi, kielenkääntäjä, FM.

### **11.2.1 Äitiys- ja lastenneuvolan esite**

Äitiys- ja lastenneuvolan esitteeseen (Liite 2) koottiin lyhyesti pääpiirteittäin neuvolan toiminta. Äitiysneuvolan yhteyteen liitettiin tieto siitä, minne ottaa yhteyttä raskauden tai synnytyksen alkaessa. Äitiys- ja lastenneuvolan esitteessä eriteltiin erikseen niiden tarkoitus ja tavoitteet sekä asiakaskäyntitiheydet. Esitteessä haluttiin painottaa aikaisempien terveystietojen tarpeellisuutta neuvolaan tullessa ja sitä, että ne eivät ole sairausvastaanottotoimintaa. Esitteen kuvat otettiin Word artin kuvista.

Äitiys- ja lastenneuvolan esitteeseen koottiin erikseen puhelinnumerot ja mahdolliset soitto tai vastaanottoajat neuvolan terveydenhoitajille, perusturvakuntayhtymä Karviaisen alueen sairaalan synnytysosastolle, hammashuoltoon, terveysasemille Nummelaan ja Karkkilaan sekä Lohjan sairaalan päivystykseen. Terveyskeskusten ja sairaalan puhelinnumeron yhteyteen laitettiin tiedot vastaanotto- ja päivystysajoista sekä osoitteista. Loppuun liitettiin vielä Suomen yleinen hätänumero.

### **11.2.2 Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esite**

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esitteessä (Liite 3) esitellään yleisesti niiden tehtävät, tarkoitus ja tavoitteet. Esitteeseen kirjattiin terveystarkastukset, rokottaminen ja mahdolliset sairastapaukset. Yhteystietoihin laitettiin terveydenhoitajien koulukohtaiset puhelinnumerot sekä osoitetiedot perusturvakuntayhtymä Karviaisen alueen Nummelan ja Karkkilan terveyskeskusten vastaanottoajoista ja Lohjan

sairaalan päivystyksestä. Loppuun liitettiin Suomen yleinen hätänumero. Esitteen kuvat otettiin Word artin kuvista.



## **12 PROJEKTIN ARVIOINTI**

Tässä luvussa käsitellään opinnäytetyön arviointia, tavoitteiden toteutumista, esitteen ja työprosessin arviointia ja opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta sekä pohditaan jatkotutkimus ja – kehitys aiheita ja opinnäytetyöntekijän omaa oppimisprosessia.

### **12.1 Tavoitteiden toteutuminen**

Tavoitteet koota yleiset tiedot äitiys- ja lastenneuvoloista sekä koulu- ja opiskelu-terveydenhuollosta toteutuivat. Esitteet tehtiin myös kahdella kielellä, kuten alussa suunniteltiin.

Raportin kirjoittamisvaiheessa ei ollut valitettavasti vielä tietoa siitä, missä vaiheessa maahanmuuttajat tulevat saamaan esitteen maahan tulonsa jälkeen Perusturvakuntayhtymä Karviaisen alueella. Tutkittua näyttöä ei ole myöskään esitteiden toimivuudesta ja ymmärrettävyydestä maahanmuuttajien parissa, siitä selkiytävätkö ne suomalaista äitiys- ja lastenneuvola toimintaa sekä koulu- ja opiskelu-terveydenhuoltoa.

### **12.2 Esitteiden arviointi**

Esitteet täyttivät tavoitteet tuottaa yksinkertainen ja ymmärrettävissä oleva esite maahanmuuttajille kahdella erikielellä, suomeksi ja englanniksi. Molemmat esitteet ovat informatiivisia ja yhden taitetun A4 kokoisia kuten tilaajana toiveessa oli.

Esitteiden toimimista käytännössä on vaikea arvioida, sillä on hankala sanoa miten maahanmuuttajat ymmärtävät asiat ja ovatko esitteet heidän näkökulmastaan tarpeeksi selkeitä ja helposti ymmärrettäviä. Esitteitä olisi voinut esitellä vasta maahan tulleilla maahanmuuttajilla. Esitteiden toimintaan vaikuttaa myös se alkaako tilaaja käyttämään niitä ja tietääkö Perusturvakuntayhtymä Karviaisen henkilökunta esitteistä. Toisaalta esitteiden tulostettavuuden helppous lisää niiden käyttöastetta. Perusturvakuntayhtymä Karviaisen vastuulle jää jakaa esitepohja organisaatiossaan Vihdin Kunnan ja Karkkilan Kaupungin alueella, jotta esitteiden

kohderyhmien maahanmuuttajat saavat esitteet mahdollisimman pian maahanmuuton jälkeen.

Esitteet pyrittiin pitämään mahdollisimman yksinkertaisina, silti vaarana on, että ne ovat sisällöltään liian laajat maahanmuuttajien näkökulmasta. Toisaalta esitteissä on yleiset tiedot täsmällisesti, mikä lisää esitteiden käyttömahdollisuuksia.

### **12.3 SWOT-analyysin pohdinta**

Esitteiden vahvuutena voidaan ajatella olevan kaksikielisyys, sillä sitä kautta yhä useampi maahanmuuttaja voi käyttää esitteitä, vaikka ei osaisikaan Suomea. Toisaalta moni pakolaisista tai maahanmuuttajista ei osaa ollenkaan englantia ja siksi olisi voinut olla hyvä kääntää esitteet jollekin toisella kielellä kuten ranskaksi, espanjaksi tai portugaliksi. Esitteitä voidaan käyttää myös kantasuomalaisille, vaikka yleisesti voi olla, että he eivät niitä tarvitse.

SWOT-analyysin perusteella heikkoutena esitteissä saattaa olla niiden ymmärrettävyys ja selkeys, ovatko ne maahanmuuttajan näkökulmasta selkeät ulkoasultaan ja kieleltään. Toimivatko esitteet käytännön kentällä ja muistetaanko niitä jakaa Perusturvakuntayhtymä Karvaisen alueella vasta maahan tulleille maahanmuuttajille. Esitteet on pyritty pitämään mahdollisimman yksinkertaisina, silti vaarana on, että niissä on epäolennaista tietoa maahanmuuttajien näkökulmasta. Esitteiden ymmärrettävyyteen vaikuttaa myös kielen selkeys ja tekstin asettelu. Esitteiden tiiviin ulkoasuun vuoksi kielen selkeys on kärsinyt hieman, sillä kaikkia vaikeampia sanoja ei ollut mahdollista selittää auki.

Mahdollisuutena on esitteiden helppo muokkaaminen ja tietojen päivitys sekä esitteiden kääntäminen uusille kielille. Esitteiden kääntäminen uusille kielille voi olla haastavaa, jos kohde organisaatiossa ei ole kielitaitoisia ihmisiä tai kielenkääntö ja tarkistus palveluiden kustannukset nousevat liian suuriksi.

Esitteiden toimivuuden uhkana on terveyspalveluiden laajat organisaatiomuutokset Perusturvakuntayhtymä Karvaisen alueella. Suurimmaksi osaksi esitteiden tiedot koskettavat terveydenhuollon peruspalveluita eivätkä erikoissairaanhoidoa, joka takaa esitteiden pidemmän toimivuuden.

## 12.4 Eettisyys ja luotettavuus

Aiheena äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esitteet maahanmuuttajille oli haastava, sillä asiasanat olivat laajoja ja niiden rajaaminen vaikeaa. Tästä syystä, joitain asioita työn teoriaosuudesta on pitänyt jättää pois, sillä on pitänyt miettiä työn lopputuloksen kannalta asioiden keskeisyyttä ja opinnäytetyön sekä valmiiden esitteiden täsmällisyyttä ja tarkkuutta.

Opinnäytetyön teoriaosuuteen on käytetty sekä suomalaisia että kansainvälisiä lähteitä. Kansainvälisten lähteiden vähäisyys voi osaltaan vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen, vaikka toisaalta on ollut kyse suomalaisesta terveydenhuollosta ja terveydenhoitojärjestelmästä, josta ei ole niin paljoa kansainvälisiä tutkimuksia, sillä se ei ole yleisesti kiinnostava aihe maailmalla. Yleisesti lähteinä on käytetty väitöskirjoja, pro gradu tutkielmia, hoitotyön ja lääkäreiden tietokantoja sekä lakeja ja asetuksia ja Sosiaali- ja terveysministeriön ja terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen oppaita ohjeistuksia ja hoitotyön suosituksia. Lähdeaineistoa on etsitty hoitotyön tietokannoista; PubMed, Cinahl ja Medic sekä alan kirjallisuudesta. Suuri osa lähteistä on paria lähdettä lukuun ottamatta 2010-luvun jälkeen julkaistuista aineistoista. Opinnäytetyöntekijän mukaan opinnäytetyöhön ei liity eettisiä kysymyksiä.

## 12.5 Yhteistyö ja oman oppimisen arviointi

Opinnäytetyön aikana opinnäytetyön tekijä on saanut tutustua syvemmin Suomalaiseen neuvolajärjestelmään sekä koulu- ja opiskeluterveyden huoltoon. Kummatkin aihe alueet ovat laajoja ja niistä tietää käytännössä paljonkin, mutta opinnäytetyön tekemisen aikana tieto on syventynyt ja laajentunut. Raportin kirjoittamisvaiheessa tekijä on lukenut paljon erilaisia kansainvälisiä artikkeleita, jotka käsittelevät neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa. Samalla näkökulma kasvoi ja muuttui kansainvälisessä mittakaavassa ja osaa nähdä selkeämmin suomalaisen terveydenhuollon hyvät puolet.

Opinnäytetyöntekijä on oppinut työn aikana maahanmuuttajien terveystalveluiden järjestämisestä ja niihin vaikuttavista laeista. Maahanmuuttajat koskettavat yhä

suurempaa osaa suomalaisesta väestöstä ja yhteiskunta rakenteesta. Opinnäytetyön teoriaosuus lisäsi työn tekijän ymmärrystä ja tietoutta Suomen laeista ja suosituksista maahanmuuttajien terveystalvuluitta järjestettäessä. Tekijä on myös perehtynyt maahanmuuttaja sanastoon ja maahanmuuttajien mahdollisuuksista tulla maahan, pakolaisina, turvapaikanhakijoina ja paperittomina.

Opinnäytetyö prosessin aikana tekijä on oppinut ja päässyt osalliseksi projektityöskentelyä yhteistyössä opinnäytetyön tilaajan kanssa. Opinnäytetyöntekijän mielestä yhteistyö tilaajan kanssa oli sujuvaa. Tilaaja toimi aktiivisesti esitteiden työstämisen eteen ja osoitti kiinnostustaan projektia kohtaan. Kohdeorganisaatiolta tuli myös tarpeellista tietoa esitteiden suunnittelua ja muokkaamista varten. Yhteyshenkilöiden asiantuntijuus omalla alallaan helpotti esitteiden työstämistä ja tietojen tarkentamista.

## **12.6 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisehdotukset**

Jatkotutkimuksena voitaisiin tehdä tutkimus esitteiden toimimisesta käytännössä. Ovatko maahanmuuttajat hyötyneet niistä ja millaiset kokemukset heillä on esitteistä ja onko esitteet heistä ymmärrettäviä. Toisaalta voitaisiin haastatella tai tehdä kyselytutkimus terveystalvun ammattilaisille, siitä että onko tilanne muuttunut esitteiden käyttöön otton jälkeen ja tietävätkö maahanmuuttajat paremmin suomalaisista terveystalvuista.

Jatkotutkimusaiheet:

1. Jatkotutkimus esitteiden toimivuudesta käytännössä. Haastattelu tai kyselytutkimus maahanmuuttajille, joilla esitteet käytössä.
2. Terveystalvun ammattilaisille haastattelututkimus esitteiden käyttöasteesta ja niiden hyödyllisyydestä äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.
3. Kyselytutkimus esitteiden saatavuudesta ja jaettavuudesta

Esite voitaisiin kääntää myös muillekin kielille kuin vaan englanniksi. Esimerkiksi arabiankielinen esite voisi olla käytännöllinen, sillä Lähi-Idästä on tullut paljon maahanmuuttajia, jotka eivät välttämättä puhu englantia ollenkaan. Toisaalta Afrikasta tulevat maahanmuuttajat puhuvat usein ranskaa, joten esitteiden ranskaksi kääntäminen voisi olla hyödyllistä. Esitteitä voitaisiin kehittää myös virtuaalimuotoon, jolloin jokainen joka haluaa voisi ladata sen omaan puhelimeensa. Oman QR-koodin kehittäminen esitteille, voisi lisätä maahanmuuttaja nuorten intoa tutustua suomalaiseen terveystalvvelujärjestelmään.

Kehitysehdotukset:

1. Esitteiden kääntäminen useammalle kielelle
2. Esitteen lataaminen virtuaalimuotoon, niin että jokainen voi ladata sen omaan puhelimeensa.
3. QR-koodin lisääminen esitteiden kansi- tai takasivuille, jonka kautta pääsee Perusturvakuntayhtymä Karviaisen Internetsivuille. Tällöin tarkempi tieto äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toiminnasta on helposti löydettävissä reaaliaikaisesti.

## LÄHTEET

Airola E. 2013. Kun kulttuurit kohtaavat –Terveyspalveluiden monikulttuurisuus ja laatu terveydenhuoltohenkilöstön ja maahanmuuttajien kokemana. Pro gradu – tutkielma. Terveystieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Viitattu 2.10.2016 <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84623/gradu06756.pdf?sequence=1>

Alitolppa-Niitamo A. Moallin M. & Noviisky A. 2005. Välittävä perhetyö: Kokemuksia ja ajatuksia väestöliiton Kotipuu-projektista. Toim. Alitolppa-Niitamo A. Söderling I. & Fågel S. Olemme muuttaneet. Näkökulmia maahanmuuttoon, perheiden kotoutumiseen ja ammatillisen työn käytäntöihin S. 84–95. Helsinki. Väestöliitto. Viitattu 17.9.2016 <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/24347f04712f3198a66e14e9a860d742/1474102334/application/pdf/490819/Olemmemuuttaneet.pdf>

Eloranta T. & Virkki S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki. Tammi.

Hankaniemi A-K. 2012. Vauvan hoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarve neuvolasta. Pro gradu. Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede. Tampereen yliopisto. Viitattu 30.9.2016 <http://tampub.uta.fi/handle/10024/84006>

Hakulinen- Viitanen T. Pelkonen M. & Haapakorva A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 17.9.2016 <http://thl32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/112557/Selv200522.pdf?sequence=1>

Hietanen-Peltola M. 2016. Kouluterveydenhuolto. Duodecim. Viitattu 30.9.2016 [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00675&p\\_haku=kouluterveydenhuolto](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00675&p_haku=kouluterveydenhuolto)

Jirwe M. Gerrish K. & Emami A. 2010. Student nurses' experiences of communication in cross-cultural care encounters. *Scandinavian journal of caring sciences* 24, 436-444. Viitattu 19.10.2016 <http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=52903441&S=R&D=afh&EbscoContent=dGJyMNxb4kSep7c4zdneyOLCmr06eprJSs6q4SraWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGqtU%2B2rrJLuePfgex44Dt6fIA>

Kamppila H. & Kvist T. 2016. Maahanmuuttajanaisten voimavarat ja heitä kuormittavat tekijät raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. *Tutkiva Hoitotyö* 14, 3, 13–22.

Kyngäs H. Kääriäinen M. Poskiparta M. Johansson K. Hirvonen E. & Renfors T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki. WSOY oppimateriaalit yo.

L 30.12.2010/1326 Terveydenhuoltolaki. Säädos Säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 01.09.2016 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Lindholm M. 2007 Lastenneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Neuvolatyönkäsi-  
kirja. Toim. Armanto A & Koistinen P. S. 133–115. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Lääketieteen termit 2007. Neuvola. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Maahanmuuttovirasto 2016 a. Kansainvälistä suojelua koskevat päätökset. Viitattu 1.10.2016  
[http://www.migri.fi/turvapaikka\\_suomesta/turvapaikan\\_hakeminen/paatos/turvapaikka\\_ja\\_kansainv%C3%A4linen\\_suojelu](http://www.migri.fi/turvapaikka_suomesta/turvapaikan_hakeminen/paatos/turvapaikka_ja_kansainv%C3%A4linen_suojelu)

Maahanmuuttovirasto 2016 b. Kiintiöpakolaiset. Viitattu 1.10.2016  
[http://www.migri.fi/turvapaikka\\_suomesta/kiintiopakolaiset](http://www.migri.fi/turvapaikka_suomesta/kiintiopakolaiset)

Maahanmuuttovirasto 2016 c. Sanasto; maahanmuuttaja. Viitattu 02.09.2016  
[http://www.migri.fi/medialle/sanasto#M\\_fi](http://www.migri.fi/medialle/sanasto#M_fi)

Magnusson M. Lagerberg D. & Sundelin C. 2012. Organizational differences in early child health care – Mothers’ and nurses’ experiences of the services. Scandinavian journal of caring sciences. 26, 161–168. Viitattu 19.10.2016  
<http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=71688548&S=R&D=afh&EbscoContent=dGJyMNxb4kSep7c4zdnyOLCmr06eprJSr6i4SbGWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGqtU%2B2rrJLuePfgex44Dt6fIA>

Malin M. & Suvisaari J. 2010. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Duodecim. Viitattu 06.09.2016  
[https://www.researchgate.net/publication/230616394\\_Maahanmuuttajien\\_terveys\\_ja\\_hyvinvointi](https://www.researchgate.net/publication/230616394_Maahanmuuttajien_terveys_ja_hyvinvointi)

MLL Mannerheimin Lastensuojeluliitto & THL Terveystieteiden tutkimuskeskus  
2014. Neuvolan rokotusopas. Hämeenlinnan kirjapaino Oy. Viitattu 27.10.2016  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116289/Rokotusopas%204\\_2014\\_web.pdf?sequence=3](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116289/Rokotusopas%204_2014_web.pdf?sequence=3)

Mäenpää T. Paavilainen E. & Åstedt-Kurki P. 2008. Kouluterveydenhuolto ja alakoulun oppilas –terveydenhoitajien näkemyksiä yhteistyöstä. Tutkiva Hoitotyö 6,1,25–31.

Opetushallitus 2016 a. Perusopetus. Viitattu 09.09.16  
[http://www.oph.fi/koulutus\\_ja\\_tutkinnot/perusopetus](http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/perusopetus)

Opetushallitus 2016 b. Sanasto. Viitattu 09.09.16  
<http://www02.oph.fi/koulutusoppaat/Staattiset/sanasto.html>

Opetushallitus 2016 c. SWOT-analyysi. Viitattu 06.06.2016  
[http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/wbl-toi/menetelmia\\_ja\\_tyovalineita/swot-analyysi](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi)

Opintokeskus Sivis 2016. SWOT-analyysi. Viitattu 06.06.2016 <https://www.ok-sivis.fi/jarjestoarvioinnin-ilmansuuntia/arvioinnin-tiedonkeruun-menetelmia/swot-analyysi.html>

Oroza V. 2007. Maahanmuuttaja yleislääkärin vastaanotolla. Lääketieteellinen aikakausi kirja Duodecim. 123,4, 441-447. Viitattu 09.09.2016 [http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:wj9AMAF9X6oJ:scholar.google.com/+2007%3B123%284%29:441-7&hl=fi&as\\_sdt=0,5&as\\_vis=1](http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:wj9AMAF9X6oJ:scholar.google.com/+2007%3B123%284%29:441-7&hl=fi&as_sdt=0,5&as_vis=1)

Punainen Risti 2016. Keskeiset käsitteet: Turvapaikanhakija. Viitattu 1.10.2016 <http://www.eirasismille.fi/sisalto/keskeiset-k%C3%A4sitteet>

Puska P. & Vaarama M. 2012. Esipuhe. Teoksessa Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Toim. Castaneda A. E. Rask S. Koponen P. Mölsä M. & Koskinen S. 3–4, Tampere. THL. Viitattu 10.09.2016 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-739-4>

Ryttyläinen K. Vehviläinen-Julkunen K. & Pietilä A-M. 2007. Äitiyshuolto tulevaisuudessa – naisten näkemykset. Tutkiva Hoitotyö 5,2,22–28.

Sainola-Rodriguez K. 2009. Transnationaalinen osaaminen – Uusi terveydenhuollon henkilöstön osaamisvaatimus. Väitöskirja. Terveystieteiden ja –talouden laitos. Kuopion yliopisto. Viitattu 17.10.2016 [https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjRkXj2OHPAhXpBZoKHZZaD6QQFggpMAA&url=http%3A%2F%2Fpublications.uef.fi%2Fpub%2Furn\\_isbn\\_978-951-27-1302-8%2Furn\\_isbn\\_978-951-27-1302-8.pdf&usq=AFQjCNE2ymy0EENgOoFPGSqtPYmq0oMQaQ&cad=rja](https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjRkXj2OHPAhXpBZoKHZZaD6QQFggpMAA&url=http%3A%2F%2Fpublications.uef.fi%2Fpub%2Furn_isbn_978-951-27-1302-8%2Furn_isbn_978-951-27-1302-8.pdf&usq=AFQjCNE2ymy0EENgOoFPGSqtPYmq0oMQaQ&cad=rja)

Salmi H. Tiittala P. Lundqvist T. Mönttinen A. Sainio S. Aali H. & Holmberg V. 2012. Kuinka hoidan paperitonta potilasta? Suomen lääkirilehti 71,12–13, 915–922. Viitattu 3.10.2016 [www.fimnet.fi/ezproxy.puv.fi/cl/laakarilehti/pdf/2016/SLL122016-915.pdf](http://www.fimnet.fi/ezproxy.puv.fi/cl/laakarilehti/pdf/2016/SLL122016-915.pdf)

Silfverberg P. 2007. Ideasta projektiksi, Projektin vetäjänkäsikirja. Helsinki. Konsulttitoimisto Planpoint Oy. Viitattu 08.09.2016 [www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta\\_projektiksi.pdf](http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf)

Sipilä R. Aaltonen A-M. Arpalahti I. Forsström V. Koskela P. Leivonen K-M. Spets-Happonen S. & Yli-Knuutila H. 2009. Neuvolaikäisten lasten suun terveyden edistäminen – opas neuvoloille. Suhat, suun terveydenhuollon kehittämishanke. THL Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 25.10.2016 <https://www.thl.fi/documents/732587/0/neuvolaikaistenlastensuunterveydenedistaminen.pdf/36c0d5f0-ea24-43fa-ba96-ee925670e8da>

Sisäasiainministeriö 2012. Laittoman maahantulon vastainen toimintaohjelma 2012–2015. Helsinki. Viitattu 2.10.2016 [http://www.intermin.fi/download/38506\\_372012\\_Lama\\_toimenpideohjelma\\_web.pdf](http://www.intermin.fi/download/38506_372012_Lama_toimenpideohjelma_web.pdf)



Sorvari M. Kangasniemi M. & Pietilä A-M. 2015. Maahanmuuttajatausten lapsiperheiden terveyden edistäminen lastenneuvolassa. Tutkiva Hoitotyö 13, 2, 23–29.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016 a. Paperittomien terveydenhuolto. Viitattu 3.10.2016 <http://stm.fi/paperittomien-terveydenhuolto>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016 b. Sairaalat ja erikoissairaanhoido. Viitattu 24.10.2016 <http://stm.fi/sairaalat-erikoissairaanhoido>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016 c. Terveyden edistäminen. Viitattu 24.10.2016 <http://stm.fi/terveyden-edistaminen>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016 d. Neuvolat. Viitattu 17.9.2016 <http://stm.fi/neuvolat>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Keuhkotuberkuloosin varhainen toteaminen, Ohje maahanmuuttajien terveystarkastuksesta. Juneves Print Suomen yliopistopaino Oy. Tampere. Viitattu 1.10.2016 [https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0ahUKE-wiU2uGKvrnPahUMFiwKHWDTcmMQFgg9MAM&url=https%3A%2F%2Fjulkaisut.valtioneuvosto.fi%2Fbitstream%2Fhandle%2F10024%2F70291%2FSTM\\_2014\\_8\\_keuhkotuberkuloosi\\_web\\_korjattu.pdf%3Fsequence%3D1&usg=AFQjCNE X98lBcAW6driSX8KXjLqBSYLk-Q&cad=rja](https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0ahUKE-wiU2uGKvrnPahUMFiwKHWDTcmMQFgg9MAM&url=https%3A%2F%2Fjulkaisut.valtioneuvosto.fi%2Fbitstream%2Fhandle%2F10024%2F70291%2FSTM_2014_8_keuhkotuberkuloosi_web_korjattu.pdf%3Fsequence%3D1&usg=AFQjCNE X98lBcAW6driSX8KXjLqBSYLk-Q&cad=rja)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Terveydenhuolto Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteiden 2. Helsinki. Viitattu 1.10.2016 [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104557/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3389-7.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104557/URN_ISBN_978-952-00-3389-7.pdf?sequence=1)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Yliopistopaino. Helsinki. Viitattu 18.10.2016 [julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71063/Julk\\_2006\\_12\\_opiskeluterveydenhuolto\\_verkko.pdf?sequence=1](https://www.julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71063/Julk_2006_12_opiskeluterveydenhuolto_verkko.pdf?sequence=1)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – opas työntekijöille. Helsinki. Edita Prima oy.

Suomen Pakolaisapu 2016. Pakolaisuus, Yleisimmin käytetyt termit. Viitattu 02.09.2016 <http://pakolaisapu.fi/pakolaisuus/sanasto/>

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016 a. Lasten ja nuorten rokotukset. Viitattu 27.10.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/lasten-ja-nuorten-rokotukset>

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016 b. Opiskeluterveydenhuolto. Viitattu 22.9.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/opiskeluterveydenhuolto>

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016 c. Sairaanhoido. Viitattu 27.10.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/opiskeluterveydenhuolto/terveyden-ja-sairaanhoitopalvelut/sairaanhoitopalvelut>

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016 d. Sisällöt. Viitattu 27.10.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/opiskeluterveydenhuolto/terveystarkastukset-toisella-asteella/sisallot>

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016 e. Terveystarkastukset toisella asteella. Viitattu 27.10.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/opiskeluterveydenhuolto/terveystarkastukset-toisella-asteella>

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016 f. Turvapaikanhakijan terveys- ja sosiaalipalvelut. Viitattu 3.10.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/vaestoryhmat/pakolaiset-ja-turvapaikanhakijat/turvapaikanhakijoiden-terveys-ja-hyvinvointi/turvapaikanhakijan-terveys-ja-sosiaalipalvelut>

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015 a. Lastenneuvola. Viitattu 25.10.2016 [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/lastenneuvola](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola)

THL Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2015 b. Maahanmuuttajat. Viitattu 01.09.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/vaestoryhmat/maahanmuuttajat>

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015 c. Äitiysneuvola. Viitattu 24.9.2016 [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/aitiysneuvola](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola)

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 a. Kouluterveydenhuolto Viitattu 30.9.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto>

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 b. Määräaikaisten terveystarkastusten keskeiset sisällöt. Viitattu 25.10.2016 [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikaisten-terveystarkastusten-ajankohdat-ja-keskeiset-sisallot](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikaisten-terveystarkastusten-ajankohdat-ja-keskeiset-sisallot)

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 c. Terveydenhoitaja. Viitattu 27.10.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-japerheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Viitattu 26.10.2016 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112048/URN%3aNBN%3afe201504225907.pdf?sequence=1>

Tilastokeskus 2016. Maahanmuuttajat väestössä. Viitattu 28.9.2016 <http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa>

Tukkikoski T. 2009. Terveydenhoitajan rooli ja yhteistyömuodot kouluterveydenhuollossa. Pro gradu –tutkielma. Hoitotieteen laitos, Lääketieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto. Viitattu 17.10.2016 <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80668/gradu03614.pdf?sequence=1>

Työ- ja elinkeinoministeriö 2016. Laki kotoutumisen edistämisestä. Viitattu 2.10.2016 [http://www.kotouttaminen.fi/kotouttaminen/kotouttaminen/lainsaadanto/laki\\_kotoutumisen\\_edistamisesta](http://www.kotouttaminen.fi/kotouttaminen/kotouttaminen/lainsaadanto/laki_kotoutumisen_edistamisesta)

Uotila J. 2013. Äitiysneuvola tarkastukset ja neuvolassa annettu hoito. Lääkäriin käsikirja. Duodecim. Viitattu 18.10.2016 [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=ykt00632&p\\_haku=neuvola](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=ykt00632&p_haku=neuvola)

Valtioneuvosto 338/2011. Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 09.09.16 <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

Valtonen K. Oroza V. & Siikamäki H. 2016. Maahanmuuttajan terveystarkastus. Lääkäriin käsikirja, Duodecim. Viitattu 2.10.2016 [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt01135&p\\_haku=pakolaisuus](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01135&p_haku=pakolaisuus)

Valve K. 2016. Maahanmuuttajien seulottavat infektiot. Suomen lääkärilehti 71,12-13,885–892. Viitattu 1.10.2016 [www.fimnet.fi/ezproxy.puv.fi/cl/laakarilehti/pdf/2016/SLL122016-885.pdf](http://www.fimnet.fi/ezproxy.puv.fi/cl/laakarilehti/pdf/2016/SLL122016-885.pdf)

Viljanmaa H. 2015. Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden terveydenhuolto. Sairaanhoidon käsikirja. Duodecim. Viitattu 3.10.2016 <http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/shk04350>

Vilka H. & Airaksinen T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Gummerus kirjapaino oy Jyväskylä. Tammi.

WHO World Health Organization, 2013. International Migration, Health and Human Rights. Switzerland. Viitattu 06.09.2016  
[http://www.who.int/hac/techguidance/health\\_of\\_migrants/en/](http://www.who.int/hac/techguidance/health_of_migrants/en/)

Wiking E. Sundquist J & Saleh-Stattin N. 2013. Consultations between Immigrant Patients, Their Interpreters and Their General Practitioners: Are They Real Meetings or Just Encounters? A Qualitative Study in Primary Health Care. *International Journal of Family Medicine*. Viitattu 18.10.2016  
<https://www.hindawi.com/journals/ijfm/2013/794937/>

Yu S. M. Huang Z. J. Schalwelberg R. H. & Kogan M. D. 2005. Parental Awareness Of Health and Community Resources among Immigrant Families. *Maternal and child Health Journal* 9,1, 27–34. Viitattu 10.09.2016  
<http://link.springer.com/article/10.1007/s10995-005-2547-0>

Äitiysneuvolaopas: suosituksia äitiysneuvolatoimintaan 2013 a. Äitiysneuvolan tavoitteet ja toimintaa ohjaavat periaatteet. Teoksessa äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan, 16–25. Toim. Klementti R & Hakulinen-Viitanen T. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä; Pouta A. Hakulinen-Viitanen T. Klementti R. Pelkonen M. Vallimies-Patomäki M. Ellilä M. Häkkinen H. Jouhki M-R. Kampman-Nikulainen T. Keravuo R. Lang L. Lehtomäki L. Liira H. Paahtama S. Rahkonen E. Raudankoski T. Raussi- Lehto E. Rätty H. Uotila J. Virtanen T & Ylä-Soininmäki T. 2013. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.10.2016  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf?sequence=](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=)

Äitiysneuvolaopas: suosituksia äitiysneuvolatoimintaan 2013 b. Vanhemmuuden tukeminen. Teoksessa äitiysneuvolaopas- Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan, 26–38. Toim. Klementti R & Hakulinen-Viitanen T. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä; Pouta A. Hakulinen-Viitanen T. Klementti R. Pelkonen M. Vallimies-Patomäki M. Ellilä M. Häkkinen H. Jouhki M-R. Kampman-Nikulainen T. Kera-vuo R. Lang L. Lehtomäki L. Liira H. Paahtama S. Rahkonen E. Raudankoski T. Raussi-Lehto E. Rätty H. Uotila J. Virtanen T & Ylä-Soininmäki T. 2013. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.10.2016  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf?sequence](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence)

Äitiysneuvolaopas: Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan 2013 c. Terveystarkastukset äitiysneuvolassa. Teoksessa äitiysneuvolaopas- Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan, 96–140. Toim. Klementti R & Hakulinen-Viitanen T. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä; Pouta A. Hakulinen-Viitanen T. Klementti R. Pelkonen M. Vallimies-Patomäki M. Ellilä M. Häkkinen H. Jouhki M-R. Kampman-Nikulainen T. Kera-vuo R. Lang L. Lehtomäki L. Liira H. Paahtama S. Rahkonen E. Raudankoski T. Raussi-Lehto E. Rätty H. Uotila J. Virtanen T & Ylä-Soininmäki T. 2013. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.10.2016  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf?sequence](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence)

Äitiysneuvolaopas: Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan 2013 d. Elintavat ja neuvonta. Teoksessa äitiysneuvolaopas- Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan, 40–76. Toim. Klementti R & Hakulinen-Viitanen T. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä; Pouta A. Hakulinen-Viitanen T. Klementti R. Pelkonen M. Vallimies-Patomäki M. Ellilä M. Häkkinen H. Jouhki M-R. Kampman-Nikulainen T. Kervuo R. Lang L. Lehtomäki L. Liira H. Paahtama S. Rahkonen E. Raudankoski T. Raussi- Lehto E. Rätty H. Uotila J. Virtanen T & Ylä-Soininmäki T. 2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.10.2016 [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf?sequence](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence)

## LIITE 1

Kysely Äitiys- ja neuvola ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon maahanmuuttajille suunnatuista esitteistä peruskuntayhtymä Karviaiselle.

1. Millainen esite on mielestäsi toimiva?

Taitettava A4, jossa olennaisimmat tiedot lyhyesti.

2. Mitä toivoisit Neuvola- ja kouluikäisille suunnatulta maahanmuuttajien esitteeltä?

Kun käyttäjät tulevat erilaisista kulttuureista ja ovat myöskin tiedollisilta valmiuksiltaan hyvin erilaisia, esitteen täytyy olla mahdollisimman selkokielinen

3. Mitä mielestäsi tulee ottaa huomioon, kun tehdään maahanmuuttajalle terveydenhuollon esitettä?

Esitteen selkeys ja oikeiden avaintietojen löytyminen sieltä

4. Mitkä asiat haluaisit, että esitteessä varmasti olisi? (esimerkiksi tieto jostakin terveydenhuollon palvelusta, yhteystiedosta yms.)

Lyhyesti tiedot siitä, milloin palveluihin on oikeus (siis neuvolarunko ja kouluterveydenhuollon vastaava runko) Eli missä raskauden vaiheessa/minkä ikäisille lapsille palveluja tarjotaan.

Ja sitten myös tieto palvelun luonteesta: kyseessä ei siis ole sairausvastaanotto toiminta, vaan terveystarkastukset.

Yhteystiedot ja osoitteet täytyy löytyä.

5. Mihin asioihin kiinnität huomiota esitettä lukiessa?

Tietoa ei saa olla liikaa, vain olennaiset asiat. Selkeä kuvaus myös tärkeistä tietolinkeistä 8mistä löytyy ja mitä tietoa

6. Käytätkö nykyisiä terveydenhuollon esitteitä työssäsi? esimerkiksi asiakkaita kohdattaessa?

Kyllä esitteitä käytetään

7. Jos olisit itse maahanmuuttajana toisessa maassa, mitä haluaisit tietää paikallisesta terveydenhuollosta?

Milloin/millaisissa tilanteissa voi ottaa yhteyttä paikalliseen terveydenhuoltoon.

Mihin otetaan yhteys silloin, kun apua tarvitaan.

Mitä täytyy olla mukana, kun tulee palveluja käyttämään

8. Jos sinulla on ollut asiakkaina maahanmuuttajia mikä on ollut haastavinta heidän kohtaamisessaan? ja mikä helpointa?

Tähän täytyy jonkin muun vastata. Arvioisin että kieliongelmat ja erilaiset kulttuurihaasteet

9. Minkä ajattelisit olevan maahanmuuttajille suunnatun terveydenhuollon esitteen heikkouksia?

Aina on riski sille, että esitteestä tulee liian 'runsas' sisällöltään. Haasteena on pitää se riittävän yksinkertaisena

Vahvuuksia?

Haasteita?

Mahdollisuuksia?

## LIITE 2

### Äitiys- ja lastenneuvolan esite maahanmuuttajille.


**Jos sairastut, ota yhteyttä ma-pe kello 08.00–16.00:**

- Nummelan terveysasema  
Puhelinnumerot 09 4258 2100 tai 09 4258 2400  
Osoite: Nummenselkä 2, 03100 Nummela
- Karkkilan terveysasema  
Puhelinnumero 09 4258 2200  
Osoite: Huhdintie 23-25, 03600 Karkkila

**Jos sairastut illalla tai yöllä, viikonloppuna tai juhlapyhänä.**


- Tynniharjun terveysasema  
Puhelinnumero 050 427 5600  
Osoite: Sairaalanite 8 8200 Lohja

**Yleinen hätänumero 112:**



[www.karviainen.fi](http://www.karviainen.fi)

**ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLAN ESITE  
MAAHANMUUTTAJILLE**



KARVIAINEN



## ÄITIYSNEUVOLA

Äitiysneuvolapalvelut ovat tarkoitettu lasta odottaville äideille ja heidän perheilleen. Tarkoituksena on varmistaa odottavan äidin ja sikiön sekä vastasyntyneen terveys. Äitiysneuvolassa pyritään edistämään ja turvaamaan perheen terveys ja hyvinvointi raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen.

Äitiysneuvolaan voit ottaa yhteyttä, kun raskaus on varmistunut tai kun olet tehnyt positiivisen raskaustestin. Neuvolan vastaanotto- ja kotikäyntien määrä suunnitellaan äidin ja lapsen tarpeiden mukaan. Synnytys tapahtuu sairaalassa. Synnytyksen alkaessa ota yhteyttä sairaalaan.

## LASTENNEUVOLA

Lastenneuvolapalvelut ovat tarkoitettu alle kouluikäisille 0–6-vuotiaille lapsille ja heidän perheilleen. Neuvolassa seurataan lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kehitystä ja kasvua. Lastenneuvolan tarkoituksena on

- edistää lapsen terveyttä
- tukea koko perheen hyvinvointia
- tukea vanhemmuutta
- järjestää tarvittava apu lapsen kehityksen tukemiseksi.



Lapselle annetaan neuvolassa Suomen rokotusohjelman mukaiset rokotteet sekä tehdään vähintään 15 terveystarkistusta, joista viisi tekee lääkäri. Lastenneuvolakäyntien määrä suunnitellaan lapsen ja perheen tarpeiden mukaan.



**Neuvolaan tullessasi ota mukaan aikaisemmat terveys- ja rokotetiedot.**

**Muistathan, että neuvolaan voi tulla ainoastaan terveenä!**



## YHTEYSTIEDOT

**Neuvolan terveydenhoitaja ma–pe kello 12.00–12.30**

- Puhelinnumerot 09 4258 2218 tai 09 4258 2199

**Synnytyksen alkaessa ota yhteyttä sairaalaan**

- Puhelinnumero 019 380 1424
- Osoite Sairaalamtie 8, 08200 Lohja

**Hammashuolto**

- Puhelinnumero 09 4258 2078

## LIITE 3

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esite maahanmuuttajille.


**Oppilaan tai opiskelijan sairastuessa ota yhteyttä Terveysasemalle ma-pe kello 08.00-16.00**

- Nummela terveysasema  
puhelinnumerot 09 4258 2400 tai 09 4258 2100.  
Osoite Nummenselkä 2, 03100 Nummela
- Karkkilan terveysasema  
puhelinnumero 09 4258 2200  
Osoite Huhdintie 23-25, 03600 Karkkila

**Ota yhteyttä Lohjan sairaalan päivystykseen, jos oppilas tai opiskelija sairastuu illalla tai yöllä, viikonloppuna tai juhlapyhänä.**


- Tynninharjun terveysasema  
puhelinnumero 050 427 5600  
Osoite Sairaalanatie 8 8200 Lohja

**Yleinen hätänumero 112**



[www.karvainen.fi](http://www.karvainen.fi)

**KOULU- JA  
OPISKELUTERVEYDENHUOLLON ESITE  
MAAHANMUUTTAJILLE**



## KOULUTERVEYDENHUOLTO

Kouluterveydenhuolto on maksutonta terveyttä ehkäisevää palvelua 1-9. luokkalaistille oppilaille. Kouluterveydenhuollossa

- Seurataan kasvua ja kehitystä sekä ohjataan tarvittaessa jatkotutkimuksiin.
- Tuetaan terveyttä ja hyvinvointia
- Toimitetaan terveystarkastukset joka vuosi. Luokilla 1, 5 ja 8 on myös lääkärintarkastukset.
- Annetaan rokotukset
- Hoidetaan koulussa tapahtuvien tapaturmien ensiapu

Lapsen sairastuessa ota yhteyttä omalle terveysasemalle.

## OPISKELIJATERVEYDENHUOLTO

Opiskeluterveydenhuolto kuuluu kaikille Vihtiin ja Karkkilan lukioiden ja Luksian Länsi-Uudenmaan ammattiopiston opiskelijoille. Opiskeluterveydenhuollossa

- Tuetaan opiskelijoiden terveyttä
- Ohjataan terveyteen liittyvissä ongelmissa
- Tehdään terveystarkastus kerran opintojen aikana
- Annetaan rokotukset



Opiskelijan sairastuessa hän voi hakeutua opiskeluterveydenhuoltoon, opiskelupaikkakunnan terveysasemalle tai oman kotikuntansa terveysasemalle.

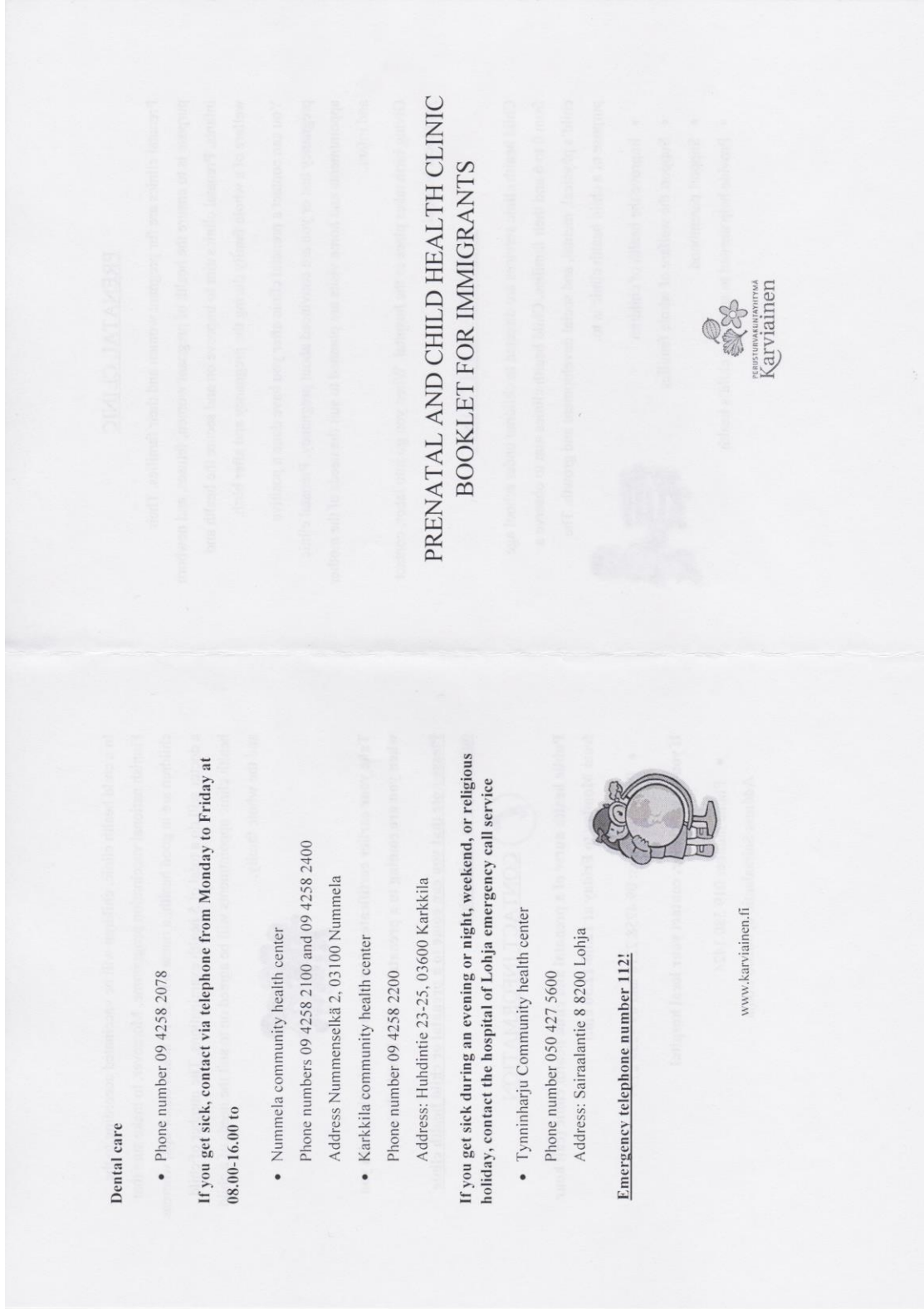


## YHTEYSTIEDOT

Koulu- ja opiskelijaterveydenhoitajien puhelinnumerot koulujen mukaan

Haimoon, Otalammen ja Vihtijärven koulut 044 0421168
Huhmarummen, Kopun, Nummelanharjun, Tervalammen ja Vuorelan koulut 044 0421294
Jokikunnan, Kirkkoniemen, Oinasjoen, Pappilanpellon, Vanjärven koulut ja Vihtin Steinerkoulu (Martinkoulu) 044 4675262
Kuoppanummen koulukeskus 050 591687
Luksia, Vihti 050 4625984
Nummelan koulu ja Nummela Skola 050 3722388
Ojakkalan koulu ja Vihtin yhteiskoulu 050 4625793
Vihtin lukio 044 7674957
Haukkamäen, Nyhkälän ja Tuorilan koulut 050 4640613
Karkkilan yhteiskoulu ja lukio 050 5641552

Prenatal and child health clinic booklet for immigrants.



## PRENATAL CLINIC

Prenatal clinics are for pregnant women and their families. Their purpose is to ensure the health of pregnant women, fetuses, and newborn infants. Prenatal clinics aim to improve on and secure the health and welfare of a whole family during the pregnancy and after birth.

You can contact a prenatal clinic after you have done a positive pregnancy test or you are convinced about pregnancy. Prenatal clinic appointments and home visits are planned to suit the needs of the mother and infant.

Giving birth takes place in the hospital. When you go into labor, contact your local hospital.

## CHILD HEALTH CLINIC

Child health clinic services are directed to children under school age from 0 to 6 and their families. Child health clinics aim to observe a child's physical, mental, and social development and growth. The purpose of a child health clinic is to:

- Improve the health of children
- Support the welfare of whole families
- Support parenthood
- Provide help needed to support a child's health



In a child health clinic, children will be vaccinated according to the Finnish national vaccination programme. Moreover, to make sure that children are in good health, a nurse will do 10 health check-ups, whereas a doctor will do a total of 5 health examinations. The number of child health clinic appointments will be agreed on to suit the needs of a child and the whole family.



**Take your earlier certificates of health and vaccinations with you when you are coming to a prenatal or child health clinic.**

**Please note that you can come to a prenatal or child health clinic only when you are healthy!**



## CONTACT INFORMATION

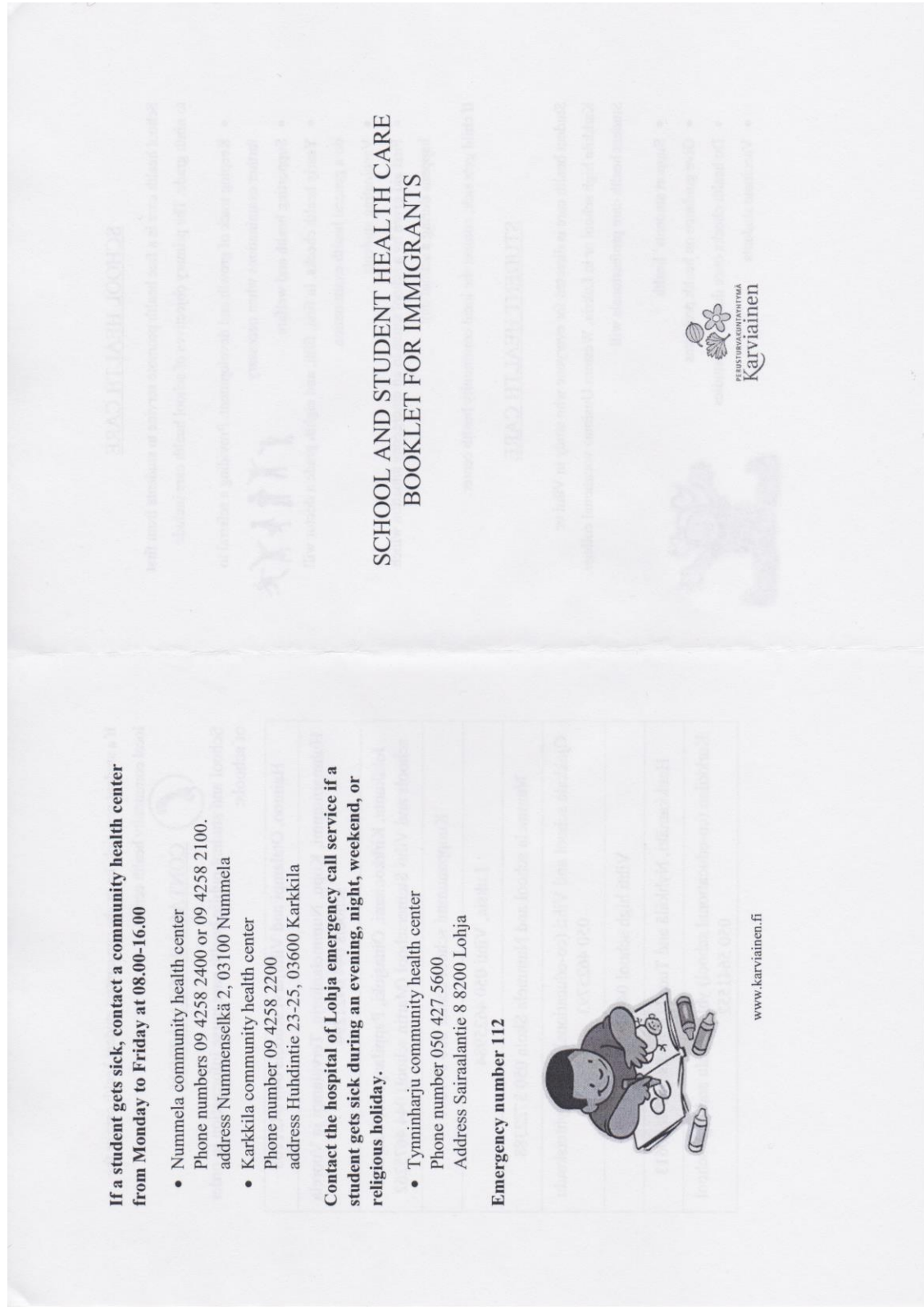
**Public health nurse of a prenatal and child health clinic (call hour from Monday to Friday at 12.00-12.30 am.)**

- Phone numbers: 09 4258 2218 and 09 4258 2199

**If you go into labor, contact your local hospital**

- Phone number 019 380 1424  
Address Sairaalaantie 8, 08200 Lohja

School and student health care booklet for immigrants.



## SCHOOL HEALTH CARE

School health care is a free health promote service to students from first to ninth grade. The primary objectives of school health care include

- Keeping track of growth and development. Providing a referral to further examinations when necessary
- Supporting health and welfare
- Yearly health checks. In first, fifth, and eighth grade a doctor will do a general health examination.
- Vaccinating students
- First aid given by a school nurse in an emergency situation which happens during a school day.

If child gets sick, contact the local community health center.

## STUDENT HEALTH CARE

Student health care is directed for everyone who study in Vihti or Karkkila high school or in Luksia, Western Uusimaa vocational college.

Student health care professionals will

- Support students' health
- Give guidance on health problems
- Do health checks once during the studies
- Vaccinate students



If a student gets sick, he or she can contact student health care or the local community health center.



## CONTACT INFORMATION

School and student public health care nurse information in order of schools:

Haimoo, Otalampi and Vihtijärvi schools 044 0421168
Huhmarnummi, Kopu, Nummelanharju, Tervalampi ja Vuorela schools 044 0421294
Jokikunta, Kirkkoniemi, Oinasjoki, Pappilanpelto, Vanjärvi schools and Vihti Steinerschool (Martin school) 044 4675262
Kuoppanummi school center 050 591687
Luksia, Vihti 050 4625984
Nummela school and Nummela Skola 050 3722388
Ojakkala school and Vihti (co-educational school) yhteiskoulu 050 4625793
Vihti high school 044 7674957
Haukkamäki, Nyhkälä and Tuorila schools 050 4640613
Karkkilan (co-educational school) yhteiskoulu and high school 050 5641552