

NEUVOLATOIMINNAN KEHITTÄMINEN

PaKasteen perusterveydenhuollon työskentelyjakso 2010

Eija Takalokastari
terveydenhoitaja
31.10.2010



KITTILÄN KUNTA
Valtatie 15
99100 Kittilä

Sisällysluettelo

1. Johdanto
2. Kittilän kunnan neuvolatoiminnan kehittäminen
3. Tavoite
4. Tulokset ja tuotokset
5. Toteutus
6. Arviointi
7. Pohdinta

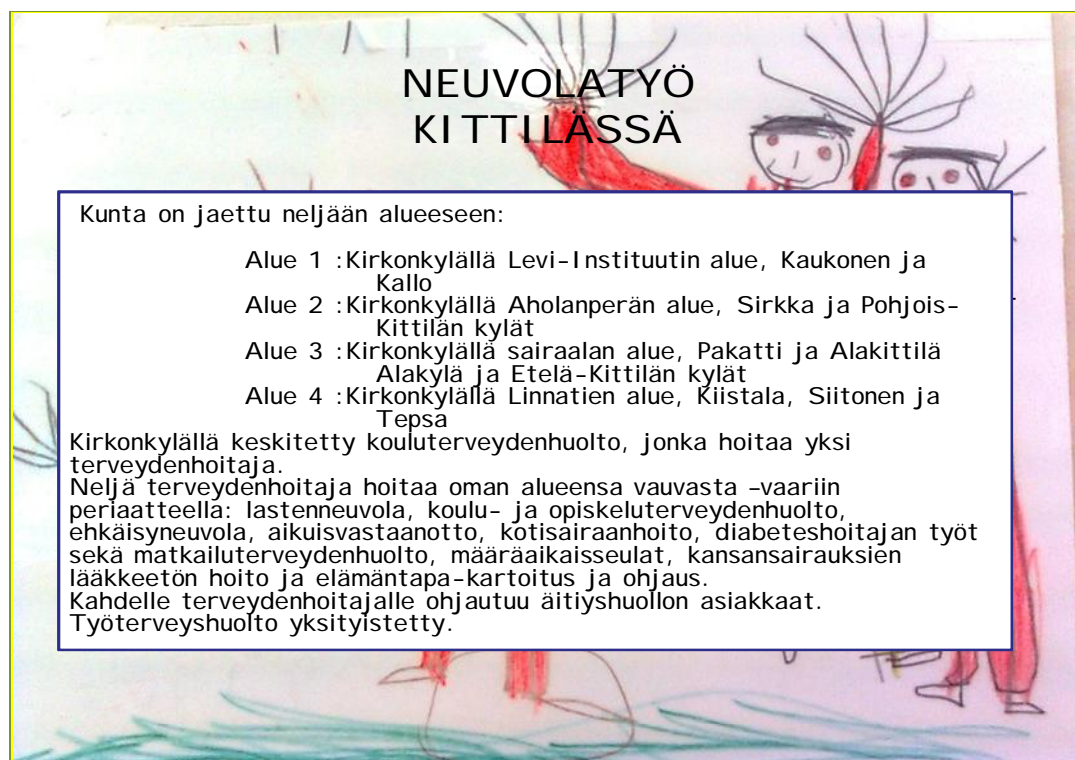
1. Johdanto

Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveystyöpalvelut -hanke (<http://www.sosiaalikallega.fi/kaste>) on aloittanut 1.3.2009 ja kestää 31.10.2011 saakka. Hankkeelle on myönnetty valtionavustusta kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelmasta (KASTE). Hanketta hallinnoi Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymä ja koordinoinnista vastaa Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Lapin toimintayksikkö.

PaKasteen Lapin osiossa kehitetään perusterveyden huoltoa, terveyden edistämistä ja sosiaalityötä kuntalähtöisesti. Jokaiselle Lapin kunnalle on annettu mahdollisuus kehittää perusterveydenhuoltoa ja terveyden edistämistä PaKasteen rahoittamilla työskentelyjaksoilla. Kunnat ovat saaneet määritellä PaKasteen tavoitteita tukevat kehittämistyön kohteet ja valita kehittäjätyöntekijät. PaKaste on tukenut kuntia kehittämistyössä järjestämällä työkokouksia ja kehittämispäiviä. Lisäksi PaKasteen perusterveydenhuollon ja terveyden edistämisen suunnittelijat ovat tarvittaessa olleet kuntien työntekijöiden tukena.

2. Neuvolatoiminnan kehittäminen

Kittilän kunnan perusterveydenhuollon työskentelyjakson aiheeksi valittiin neuvolatoiminnan kehittäminen. Kittilän kunnassa on toteutettu terveydenhoitajien työn osalta aluevastausta työnjakoa. Terveydenhoitajat ovat hoitaneet oman alueensa vauvasta vaariin periaatteella. Neuvolassa toimii viisi terveydenhoitajaa, joiden tehtäväkokonaisuudet jakautuvat seuraavasti:



NEUVOLATYÖ KITTISSÄ

Kunta on jaettu neljään alueeseen:

- Alue 1 :Kirkonkylällä Levi-Instituutin alue, Kaukonen ja Kallio
- Alue 2 :Kirkonkylällä Aholanperän alue, Sirkka ja Pohjois-Kittilän kylät
- Alue 3 :Kirkonkylällä sairaalan alue, Pakatti ja Alakittilä Alakylä ja Etelä-Kittilän kylät
- Alue 4 :Kirkonkylällä Linnatien alue, Kiistala, Siitonen ja Tepsa

Kirkonkylällä keskitetty kouluterveydenhuolto, jonka hoitaa yksi terveydenhoitaja.
Neljä terveydenhoitajaa hoitaa oman alueensa vauvasta -vaariin periaatteella: lastenneuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, ehkäisyneuvola, aikuisvastaanotto, kotisairaanhoidon, diabeteshoitajan työt sekä matkailuterveydenhuolto, määräaikaissuorat, kansansairauksien lääkkeetön hoito ja elämäntapa-kartoitus ja ohjaus.
Kahdelle terveydenhoitajalle ohjautuu äitiyshuollon asiakkaat.
Työterveyshuolto yksityistetty.

Kittilän kunnan väkiluku v. 2009 oli 6116 asukasta. Kirkonkylän koulun oppilasmäärä on n. 600 sisältäen koululaiset ja lukion opiskelijat. Karkeasti laskien neljän alue-terveydenhoitajan vastuulla oleva väestömäärä on 1380 asukasta/terveydenhoitaja. Työ-terveyshuolto hoitaa osittain myös asiakkaidensa sairaanhoidon riippuen työterveyshuollon ja työnantajan välisestä sopimuksesta. Pääsääntöisesti esim. diabeetikot kuuluvat kansanterveystyön piiriin.

Terveydenhoitajien työn määrä on vuosien saatossa kasvanut. Myös tehtäväkuvan laajuudesta johtuen työtahti on tiukka. Perheiden sekä koulu- että opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksiin varattu aika ei ole riittävä. Myös työn suunnittelu ja kehittäminen on hankalaa työn kiireisyyden ja laajuuden vuoksi. Työ on koettu kiireisenä ja ylitöiden kertyminen on ollut tavanomaista. Asetus (380/2009) Neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä ehkäisevän suunhuollon toiminnasta lisää entisestään tarvetta työn, työmäärän sekä henkilöstömitoituksen tarkastelulle Kittilän neuvolassa.

Lääkärien työaika neuvolassa on ollut terveydenhoitajien, mutta myös eri mittausten mukaan liian pieni (<http://www.thl.fi/TEAviisari>). Lääkäreitä Kittilässä on viisi. Yksi lääkäreistä on keskittynyt kouluterveydenhuoltoon terveystarkastusten ohessa. Muut neljä lääkäriä pitävät oman alueensa lääkäri-neurolat. Työtä on tehty lääkäri-terveydenhoitaja työparina. Nykyisin suunniteltu lääkärien työaika neuvolassa on 6 h/viikko yhteensä, mutta suunniteltu työaika ei usein toteudu. Lastenneurolan, äitiyshuollon sekä koulu- että opiskeluterveydenhuollon suunnitteluun/kehittämiseen lääkäreilläkin on liian vähän aikaa. Pääsääntöisesti neuvolatyön suunnittelu ja kehittämistyö on jäänyt terveydenhoitajien vastuulle. Lääkärit ovat ikään kuin piipahtaneet pitämässä lääkäri-neurolaita. Heidän kokemuksensa lääkärielle varatusta neuvola-ajasta ei ole ollut riittävän pitkä. Neuvolatyö on koettu kiireisenä, eikä aikaa ei ole ollut perehtyä kunnolla perheiden/ lasten ja nuorten tilanteisiin.

Työskentelyjakson aikana on tarkoitus tarkastella neuvolatyötä Kittilässä terveydenhoitajien ja lääkärin työnjaon ja määrän kannalta, jotta kehittämistyö neuvolatyön sisällön ja menetelmien osalta olisi mahdollista tulevaisuudessa. Neuvolatyön kehittämisestä ja henkilöstön riittävyydestä on keskusteltu niin terveydenhoitajien omissa palavereissa, kuin myös johtavalääkäri Marjukka Haanpään ja perusturvajohtaja Aila Alasalmen kanssa pidetyissä palavereissa. Neuvolan esimies on johtavalääkäri Marjukka Haanpää.

10.05.2010 pidettiin palaveri, jossa tarkasteltiin neuvolan nykyhetkeä ja asetuksen 380/2009 tuomia muospaineita. Terveydenhoitajien yhteisenä mielipiteenä oli, että asetuksen vaatimukset eivät terveydenhoitajien työn osalta sisällöllisesti vastaa asetuksen vaatimuksia. Terveystarkastuksiin pitäisi tulla syvyyttä lisää, eikä se ole mahdollista ilman lisäresursseja. Toisena vaihtoehtona nähtiin työmäärän vähentäminen. Lääkärien työn osalta asetukset ei toteudu suoritettujen määräaikaistarkastusten määräkään osalta. Palaverissa olivat mukana terveydenhoitajat, johtavalääkäri ja perusturvajohtaja. Terveydenhoitajat kertoivat perusterveydenhuollon työskentelyjaksosta, ja esimiehet tukivat ajatusta neuvolatyön kehittämisestä.

Työskentelyjaksosta keskusteltiin myös toukokuun 2010 Neuvolatyöryhmässä. Kittilässä on vuodesta 2006 toiminut Neuvolatyöryhmä, jonka tarkoituksena on kehittää neuvolatoimintaa ja koordinoita yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Työryhmään kuuluu terveydenhoitajien lisäksi lääkäri, psykologi, puheterapeutti, sosiaalityöntekijä, perhetyöntekijät

sekä varhaiskasvatuksesta erityisopettajat. Neuvolatyöryhmä lupautui työskentelyjakson ohjausryhmäksi. Työryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa.

3. Tavoite

Neuvolan toiminta on osa laajempaa kokonaisuutta kunnan perheiden parissa tehtävää työtä. Kittilässä on kuluvan vuoden aikana työstetty Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa. Painopistealueiksi on valittu vanhemmuus ja päihdeilmaston muutos. Tämän työskentelyjakson yhtenä tavoitteena on kehittää neuvolan toimintaedellytyksiä sellaiseksi, jotta terveydenhoitajilla ja lääkäreillä olisi riittävästi aikaa ja mahdollisuus keskittyä odottavien - ja lapsiperheiden sekä opiskelijoiden tarpeisiin ja hyvinvoinnin arviointiin sekä mahdollistaa yhteistyö muiden toimijoiden kanssa.

Nykyisin Kittilässä on neuvolaikäisille tehty yksi laaja tarkastus 5-vuotiaana. Tarkastus on muodostunut päiväkodin ja vanhempien tekemästä lapsen kokonaiskehityksen arviosta, terveydenhoitajan terveystarkastuksesta sekä psykologin arviosta. Tarvittaessa perhe on ohjautunut fysio-, puhe- ja toimintaterapeutin tutkimuksiin/terapiaan. Mikäli lapsi on tarvinnut lähetettä erikoissairaanhoidon tutkimuksiin/hoitoon, neuvolanlääkäri on tavannut perheen. Asetus 380/2009 edellyttää neuvolalääkärin tiiviimpää mukanaoloa prosessissa.

Kouluterveydenhuollon oppilaille on tehty VIII:n luokalla laaja terveystarkastus. Vanhemmilla on ollut mahdollisuus osallistua tarkastukseen. Terveystarkastuksen ovat tehneet yhteistyössä lääkäri ja terveydenhoitaja. Sekä neuvolaan, että kouluterveydenhuoltoon tulee lisää laajoja terveystarkastuksia, joissa tarkastuksen kohteena on koko perhe. Työskentelyjakson toisena tavoitteena onkin tarkastella lähemmin laajojen terveystarkastusten sisältöä sekä sovittaa yhteen kunnan toimijoiden työskentelyä.

4. Toteutus

Lähestyimme työtämme kartoittamalla tämän hetkistä neuvolatyön määrää ja laajuutta suhteutettuna nykyiseen henkilöstömitoitukseen. Työskentelyjakson aikana mallinnettiin kolme neuvolatyön palvelukokonaisuusmallia henkilöstömitoituksineen. Suositukset henkilöstömitoitukseen saatiin Asetuksesta (380/2009) Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto, Lastenneuvola lapsiperheiden tukena ja Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto-oppaista. Palvelukokonaisuusmalleja tarkasteltiin Terve Kunta verkostotapaamisten esityksistä sekä kartoittamalla Lapin neuvoloiden organisaatiomalleja.

Työskentelyjakson aikana omien työpalavereiden lisäksi pidettiin palavereja esimiesten ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Nykyisen neuvolatyön laajuudesta johtuen yhteistyökumppaneina ovat terveyskeskuksen vastaanotto, vuodeosasto, fysio- ja puheterapia, hammashuolto sekä kotihoito ja vanhustyö. Yhteistyökumppaneista tärkein on luonnollisesti asiakkaat, joiden mielipiteitä ei vielä tässä vaiheessa kartoitettu. Koimme, että kehitystyön tässä vaiheessa on tärkeää saada toiminta suositusten ja asetuksen vaatimalle tasolle.

Tärkeitä ja keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat niin ikään päivähoito ja sosiaalityö, kuin myös koulut. Ohjaustyöryhmässä olivat edustettuina kaikki muut paitsi koulun edustaja. Palavereissa ja ohjaustyöryhmän kokoontumisissa oli mahdollista antaa informaatioita neuvolan toiminasta ja muutostarpeesta, mutta myös vapaalle keskustelulle oli tilaa.

Hankeaihiassa, jolla haimme työskentelyjaksoa oli työskentelyjakson aiheena neuvolan työmuotojen kehittäminen. Havaitsimme melko pian, että mikäli emme saa henkilöstömitoitusta ja työn määrää vastaamaan toisiaan, ei työskentelymenetelmien kehittäminen onnistuisi. Niinpä vaihdoimme aiheen neuvolatoiminnan kehittämiseen. Tutustuessamme asetukseen neuvolatyöstä, tiedostimme, että kyse ei ole pelkästään neuvolatyön uudelleen organisoinnista, vaan muutosprosessissa olisimme me kaikki neuvolan työntekijät.

Resurssit:

Työskentelyjakso ajoittui 17.05.2010- 31.10.2010. Työskentelyjakson aikana lomat keskeyttivät työskentelyjakson. Kesälomien aikana oli lomitettava muita terveydenhoitajia, sekä tietysti myös oma loma keskeytti työskentelyjakson. Päätimme, että työtä suunnitellaan yhdessä. Yksi terveydenhoitajista irrotettiin omasta työstään työskentelyjakson ajaksi. Näin turvattiin, että on mahdollista hankkia taustatietoa, tehdä kartoitusta ja toimia niin sanotusti esittelijänä ja sihteerinä. Sovimme, että neuvolan omien palaverien aikana pohditaan ja suunnitellaan neuvolan tulevaa toimintaa. Sovimme myös, että soveltaviin muihin palaverihin osallistuu aina mahdollisimman moni terveydenhoitajista.

Ohjausryhmäksi lupautui Neuvolatyöryhmä. Ryhmään kuuluivat terveydenhoitajat Saija Jauhojärvi, Kirsti Huilaja, Anna-Maija Mäkitalo ja Merja Piekkari, psykologit Vuokko Yliranta ja Eija Heikkinen-Jääskeläinen. Varhaiskasvatuksesta erityisopettajat Niina Iivari, Eila Kurkinen ja päivähoidon ohjaaja Marketta Toivola. Sosiaalitoimesta Annikki Autti ja perhetyöntekijä Sanna Huilaja.

Työskentelyjakson aikana ohjausryhmän kokoontumisia on ollut neljä kertaa. Kokouksissa on esitelty nykyistä neuvolan toimintaa / organisaatiota sekä kehitettyjä palvelukokonaisuuksia ja henkilöstömitoitusta. Elo- ja lokakuun tapaamisissa työstettiin laajoja terveystarkastuksia.

Menetelmät ja toiminta:

Työskentelyjakson aikana kartoitimme puhelinkontaktilla Lapin neuvoloiden organisaatiomalleja sekä henkilöstömitoitusta suhteutettuna väestöön. Muun Suomen neuvolatyöhön ja kehittämishankkeisiin tutustuttiin netin avulla. Sivustoista tärkeimpiä olivat www.sosiaalikallega.fi, THL: n ja Terve Kunta verkoston sivut. Terve Kunta verkoston kesäkuun verkostotapaamisessa Kainuusta perhepalvelujohtaja Helena Ylävaara oli esitellyt Lapsen, nuoren ja perheen palvelukokonaisuutta Kainuussa. Oma suunnittelu-työmme pohjautuu osittain ko. esitykseen. Kittilän kunnan väestötiedot saimme väestörekisteristä sekä koulujen oppilastiedot koulutoimistosta. Luonnollisesti käytimme myös omia arkistoja asiakasryhmien kartoittamiseen.

Neuvolatyön sisällön osalta perehdyimme asetukseen(380/2009) Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto asetuksen perustelut ja soveltamisohjeet kirjaan. Muina lähteinä käytimme kirjallisuutta Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, Neuvolatyön käsikirja, Kouluterveydenhuollon opas ja Kouluterveydenhuollon laatusuositus sekä Opiskeluterveydenhuollon opas.

Työskentelyjakson alussa perusturvajohtajan pyynnöstä kävimme 26.05.2010 esittelemässä terveyslautakunnalle nykyistä neuvolatyötä Kittilässä, sekä miten asetuksen tuo-

mat muutokset toteutuvat kotikunnassamme. Esittelyn toteutimme diaesityksen ja keskustelun avulla. Esityksessämme kävimme läpi työmme laajuutta, henkilöstön mitoitusta neuvolatyössä, sekä esittelimme alkavaa työskentelyjaksoa neuvolatyön kehittämiseksi.

Henkilöstämitoitus

Sektori	Suositus	Kiittilän tilanne	työvoimatarve
Lasten nla	360 0-7v/th	510 lasta	1.5 th
Äitiys nla	60-80 rask/th	90 raskautta	1 th
Koulu- ja	600 oppilasta/th		
Opiskeluterv.h.	600-800 opisk./th	813 oppilasta/opisk. :	1.5 th
Perhesuunnittelu	300-400 asiakasta/th		0.5 th
Kotisairaanhoido	20-25/th: 5 kotik/pv 150 asiak.=720 kotik/v		
	720:260 :		2.8 th
Diabetes	300-400 asiakasta	360 diabeetikkoa	1 th
1.5 th+1th+1.5th+0.5th+2.8th+1th=YHTEENSÄ 8.3 terveydenhoitajaa			
../.jatkuu			

Joukkopapa	45-60 min/asiakas	5-30 300 papaa/v:	2kk/v
Kutsuntarkastukset	30-45 min/asiakas	20 min/asiakas	
			0.5kk/v
Aikuisväestön terveystarkastukset Lääkkeetön hoito	60 min/30 min .	2 as/th/vko: 600h/v :	4kk/v
Muistitutkimukset		96 tutkimusta/v 2 h/asiakas :	1.5kk/v
Aiukuisvastaanotto Sivukylillä		3h/th/kk+matkat :	1kk/v
Rokotukset ja neuvonta			3kk/v
Terveydenedistämisen yhd.hlö	¼ th	Ei määritelty	3kk/v
Hallinnollinen työ: työvuorolistat, kokoukset, hankkeet, kirjalliset Työt jne			2kk/v
Yhteensä 2kk+0.5kk+4kk+1.5kk+1kk+3kk+3kk+2kk =			1.5 th
YHTEENSÄ TERVEYDENHOITAJIA 8.3th + 1,5th =			9.8 th

Terveydenhoitajilla on kaksi tunnin mittaista palaveria kuukaudessa, joissa meillä oli mahdollisuus tutustua ja pohtia eri vaihtoehtoja neuvolatyön kehittämisestä sekä työstää suunnitelmia. Näissä palavereissa myös keskusteltiin muiden palaverien aiheista. Toki näissä palavereissa käytiin läpi myös muita, meidän normaaliin työhön liittyviä asioita.

Esimiespalaveri on kerran kuukaudessa. Tällöin kehitystyötä esiteltiin esimiehelle. Esimies- palaverissa saatiin selkeitä ohjeita mihin suuntaan kehitystyötä kannattaa viedä.

Työskentelyjakson aikana sovittiin myös palaverit perusturvajohtajan, kunnanjohtajan ja vanhustyönohjaajan kanssa. Palaveri kunnanjohtajan ja perusturvajohtajan kanssa antoi selkeän suunnan neuvolatyön kehittämiseksi.

16.6.2010 pidetyssä palaverissa kuulumme kunnanjohtaja Anna Mäkelän vision tulevaisuuden neuvolasta. Neuvolatoiminta keskittyisi selkeästi äitiys- lasten ja koulu- sekä opiskeluterveydenhuoltoon.

28.06.2010 vanhustyönohjaajan ja perusturvajohtajan kanssa pidetyssä palaverissa keskusteltiin tulevaisuuden kotihoidosta ja informoitiin työskentelyjaksosta.

27.08.2010 pidetyssä palaverissa, jossa oli mukana perusturvajohtaja Alasalmi, johtavalääkäri Haanpää ja terveydenhoitajat tarkasteltiin palvelukokonaisuusmalleja. Tuolloin sovittiin, että suunnittelutyötä jatketaan niin, että perustan muodostaa malli, joka käsittää äitiys- lasten, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon. Kehittämistyötä jatketaan myös niin, että yhdelle terveydenhoitajalle suunnitellaan 2-3 sektoria. Yksi sektori on esim. äitiys- huolto, toinen lastenneuvola jne.

31.08.2010 palaverissa, jossa olivat läsnä perusturvajohtaja, johtavalääkäri, vanhustyönohjaaja ja terveydenhoitajat, keskusteltiin tulevaisuuden kotihoidosta ja kotisairaanhoidosta. Vanhustyönohjaajalle esiteltiin kolme mallia tulevaisuuden neuvolatyöstä. Tuolloin perusturvajohtaja esitti ajatuksen, että sivukylien neuvolat olisi järkevää jättää terveydenhoitajien työhön kuuluvaksi osa-alueeksi.

28.09.2010 Lääkäreille ja vastaanoton osastonhoitajalle pidettiin informaatiotilaisuus, jossa diaesityksen avulla perehdyttiin määrärahaistarkastuksiin, niiden sisältöön ja ajankäyttöön. Lisäajan varaaminen lääkäreille sovittiin aloitettavaksi vuodenvaihteen jälkeen.

3.10.2010 pidettiin palaveri työttömien terveystarkastuksista, jossa olivat mukana lääkärit, perusturvajohtaja, työvoimahallinnon edustaja sekä terveydenhoitajista Eija Takalokastari. Sovittiin, että työttömien terveystarkastusten suunnittelua jatketaan ensi vuoden alussa, jolloin terveydenhoitajien työtilanne on selkiytynyt.

20.10.2010 Palaveri neuvolan ja kotihoidon yhteistyöstä tulevaisuudessa. Läsnä olivat perusturvajohtaja Alasalmi, kotihoidonohjaaja Hietanen ja terveydenhoitajat. Palaverissa sekä kotihoidonohjaaja ja perusturvajohtaja antoivat selkeän vastauksen siihen, että 01.01.2011 terveydenhoitajilta loppuu sivukyliä ja kirkonkylän kotisairaanhoidon ja sivukyliä tiimiesimiehenä toiminen. Sen sijaan sivukyliä neuvoloiden avovastaanotot kuuluvat edelleen terveydenhoitajien toimenkuvaan

Suuhygienistin ja johtavan hammaslääkärin kanssa pidettiin palaveri suun terveydenhuollon toteutumisesta Kittilässä ja neuvolan ja hammashoitolan yhteistyöstä. Palavereja pidettiin työskentelyjakson aikana kaikkiaan 15, lisäksi olivat terveydenhoitajien omat palaverit ja ohjaustyöryhmän palaverit.

Terveyskeskuksen yhteistyöpalaveri on kerran kuukaudessa. Palaveriin osallistuu edustaja jokaiselta osastolta. Palaverissa on informoitu henkilökuntaa neuvolan työskentelyjaksosta.

Työskentelyjakson edistyminen on tapahtunut palaverissa sovittujen päätösten, saatujen ohjeistusten ja hyväksymisten kautta. Tiedottaminen asianosaisille on tapahtunut näin ollen aina kussakin palaverissa. Palavereista on kirjoitettu muistiot. Perusturvajohtajalle, johtavalle lääkärille ja terveyslautakunnan jäsenille postitettiin kirjeitse neuvolan palvelukokonaisuusehdotukset ja niiden henkilöstömitoitus ennen budjettiesityksen käsittelyä Työskentelyjakson lopussa kutsuttiin terveyslautakunnan jäsenet ja kunnanhallituk-

sen puheenjohtaja kuulemaan ja keskustelemaan työskentelyjakson tuloksista ja tulevaisuuden näkymistä Kittilän neuvolatyössä.

Perusturvajohtajan ja johtavanlääkärin kanssa pidetyssä palaverissa on sovittu, että kuntalaisille tiedotetaan muutoksista vuodenvaihteessa. Tiedottaminen tapahtuu paikallislehden sivuilla ja kunnan intranetissä. Se, minkälaista tulevaisuuden neuvolatyö on, riippuu kunnallisten päättäjien päätöksistä. Sen jälkeen, kun tiedetään, minkälainen budjetti neuvolaan on tehty/hyväksytty, voidaan lopulta tietää kuuluuko neuvolan toimenkuvaan muuta, kuin odottavan perheen, lastenneuvolan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut. Sivukylien seniorineuvoloiden pitoa esimiehet ovat pitäneet tärkeinä, ja näin ollen niiden pitäminen kuuluu neuvolan toimintaan.

Terveydenhoitajat päättivät jo työskentelyjakson alkumetreillä, että tänä vuonna osallistumme kaikki neljä lasten ja nuorten parissa työskentelevää terveydenhoitajaa Neuvolapäiville 03-04.11.2010, näin myös teimme. Neuvolapäivillä käsiteltiin laajennettuja terveystarkastuksia ja kuulimme asiantuntijaesitelmää laajennettujen terveystarkastusten sisällöstä. Hienoa oli myös se, että ensimmäistä kertaa Kittilästä osallistui myös lääkäri Neuvolapäiville. Kouluterveydenhoitaja on osallistunut kouluterveyspäiville.

5. Tulokset ja tuotokset

Työskentelyjakson edetessä meille terveydenhoitajille selventyi käsitys siitä, että neuvolatyön rungon muodostaa äitiys, lasten, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Kiinteänä osana neuvolaa on myös seksuaaliterveys ja perhesuunnittelu, kuin myös matkailuterveysneuvonta ja joukkoseulat / rokotukset. Aikuisväestön terveystarkastukset ja diabeteshoitajan työt ovat meille Kittiläläisille terveydenhoitajille mieluisaa työtä. Teemme sitä jatkossakin mielellään, mikäli meillä on riittävästi henkilökuntaa sitä toteuttamaan. Neuvolatyön ytimen muodostaa kuitenkin perheiden ja nuorten parissa tehtävä työ.

Kotihoitoon on avoinna yksi terveydenhoitajan toimi. Terveydenhoitajien työparina kotisairaanhoidon tehnyt perushoitaja siirtyy työskentelemään ko. terveydenhoitajan työpariksi. Ajatuksena on, että yksi terveydenhoitaja-perushoitaja työpari hoitaa sivukylien ja kirkonkylän kotisairaanhoidon yhteistyössä sivukylien kotihoidon lähihoitajien/kodinhoitajien kanssa.

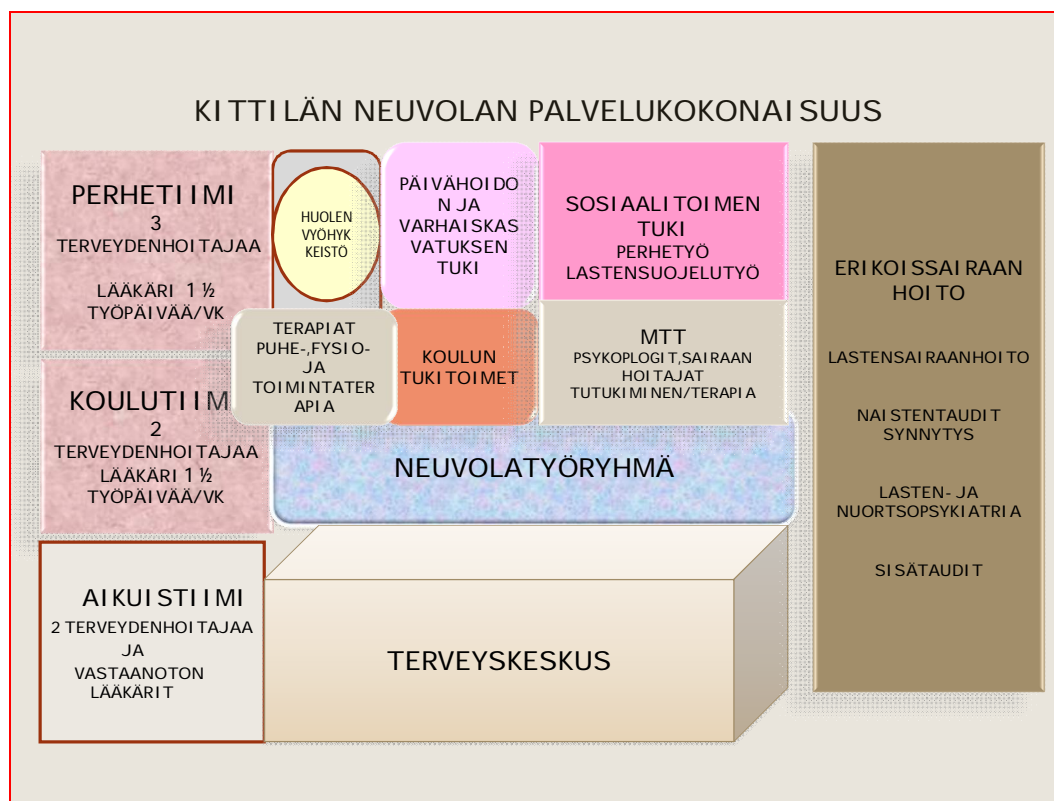
NEUVOLATYÖN KEHITTÄMINEN

Neuvolatyöryhmä on aiemmin keskittynyt pääsääntöisesti alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä parissa tehtävän työskentelyn kehittämiseen. Nyt käytyjen keskustelujen pohjalta päätettiin muuttaa työryhmän työskentelyä niin, että koulutiimin tueksi perustetaan oma työryhmä, johon tulee edustajat koulu- sosiaali- ja terveystoimesta. Jäsenistö noudattelee samanlaista kokoonpanoa, kuin neuvolatyöryhmässä, kuitenkin niin, että toimijoiden kohderyhmänä ovat koululaiset ja heidän perheet sekä opiskelijat. Jatkossa Kittilässä on perheteimin tukena Neuvolatyöryhmä ja koulutiimin tukena Koulutyöryhmä. Lääkäreistä Mänttari on lupautunut toimimaan koulutyöryhmän, ja Rantanen neuvolatyöryhmän puheenjohtajana. Terveydenhoitajat toimivat sihteereinä. Kokoontumiskertoja on suunniteltu olevan ainakin kuusi kummallakin ryhmällä vuodessa.

NEUVOLAN PALVELUKOKONAISUUS

Asiakkaat ohjautuvat tulevaisuudessa elämänkaaren ja aluejaon mukaisesti eri tiimien eli terveydenhoitaja- lääkäri työparin vastaanotoille. Työskentelyssä perusajatuksena on perhelähtöisyys. Tiimityöskentelyä voidaan tarvittaessa laajentaa eri ammattiryhmien edustajilla.

Malli, jonka mukaan toivomme työskenneltävän Kittilän neuvolassa tulevaisuudessa, näyttää seuraavan kuvion kaltaiselta. Kuviossa aikuistiimi on vielä ilman väriä, koska sen sijoituspaikka voi olla neuvola tai vastaanotto. Kotisairaanhoidon osalta on tehty päätös, että se siirtyy kotihoidonohjaajan alaisuuteen. Kotihoitoon ollaan hankkimassa lisähenkilöstöä. Yksi terveydenhoitajan toimi on avoinna.



Perhetiimi työskentelee odottavien ja lapsiperheiden kanssa, hoitaen äitiys- ja lastenneuvolan, perhesuunnittelun sekä matkailijaterveysneuvonnan. Kahdelle terveydenhoitajalle ohjautuu odottavat perheet ja perhesuunnitteluasiakkaat lisäksi heillä kummallakin tulee olemaan lapsiperheitä n.100. Kolmannelle terveydenhoitajalle ohjautuu 250 lapsiperhettä, lisäksi hän hoitaa matkailuterveysneuvonnan. Lääkärin työaika perhetiimi tarvitsee vähintään 11/2 työpäivää viikossa. Tulevaisuudessa kaksi lääkäriä keskittyy neuvolan työhön ja kehittämiseen. Lääkäreiksi on nimetty lääkärit Tanninen ja Rantanen.

Koulutiimi työskentelee koululaisten ja heidän perheidensä sekä opiskelijoiden parissa. Lisäksi he hoitavat irtosolu-seulat ja kutsuntatarkastukset. Koulutiimissä työskentelee kaksi terveydenhoitajaa ja lääkäri Mänttari. Lääkärin työaika on vähintään 1 ½ työpäivää

viikossa. Koulutiimissä terveydenhoitajista toinen keskittyy kirkonkylän, Alakylän ja Kaukosen oppilaisiin. Toinen terveydenhoitaja hoitaa opiskelijat ja Sirkan kylän koulun. Joukkoseulat he hoitavat yhteisvastuullisesti.

Laajat terveystarkastukset:

Työskentelyjakson toisena tavoitteena oli tarkastella laajojen terveystarkastusten sisältöä ja sovittaa yhteen toimintaa eri toimijoiden kanssa. Saimme työstettyä kaikki laajat terveystarkastukset sellaiselle perustasolle, että jatkossa on mahdollista hienosäätää ja kohdentaa kyselylomakkeita oikeisiin ajankohtiin. Pääsääntöisesti lähdimme siitä, että tietojen keruuta tehdään pikkuhiljaa. Odottavan perheen ja pienten lasten terveystarkastukset tehdään pääsääntöisesti lääkäri-terveydenhoitaja työparina. Ajatuksena on, että työpari tekee ainakin osittain tarkastukset yhdessä toimien samassa huoneessa. Yhtäaikainen työskentely vaatii ennakkosuunnittelua, kumpi keskittyy mihinkin osioon tai asiaan. Tätä vaihetta emme vielä päässeet suunnittelemaan.

Työskentelyjakson aikana neuvolaan ja kouluterveydenhuoltoon työstettiin kansiot, joihin on koottu laajojen terveystarkastusten sisältö ja karkeasti suunniteltu työnjakoa. Kansioon on koottu myös terveystarkastelujen yhteydessä jaettava tukimateriaali, haastattelulomakkeet ja kutsukirjeet.

Lääkärien suorittamien määräaikaistarkastusten toteutuminen vaatimusten mukaisesti on tulos sinällään. Suunnitellun mallin pohjalta myös terveydenhoitajien työaika riittää perheiden ja asiakkaiden tarpeisiin paremmin.

6. Arviointi

Työskentelyjakson tavoitteena oli kehittää neuvolatoimintaa ja laajojen terveystarkastusten integrointia eri toimijoiden kesken kunnassamme.

Mielestämme suunniteltu neuvolatyön palvelukokonaisuusmalli luo hyvän pohjan neuvolatyön jatkokehittämiseksi. Henkilömitoitus terveydenhoitajien osalta vastaa työn määrää. Lääkäreiden osalta myös neuvolaan mitoitettu aika riittää määräaikaistarkastusten tekemiseen. Lähtötulevaisuudessa joudumme varmaan tarkastamaan lääkäreiden osalta työn suunnitteluun ja kehittämistyöhön tarvittavaa ajankäyttöä.

Työskentelyjakson suunnittelutyöllä on ollut esimiesten tuki. Budjettiesitykseen ei neuvolatyöhön budjetoitu lisää terveydenhoitajia. Ajatuksena on, että työtä siirretään muille osastoille. Työskentelyjakson aikana ei saatu selville, miten jatkossa hoituvat aikuisväestön terveystarkastukset. Kyseiseen ryhmään kuuluu elämäntapakartoitukset, kuulotutkimukset, muistitutkimukset, elämäntapaohjaus, viimeisimpänä, mutta ei vähäisimpänä diabetesasiakkaat. Puhelinneuvonta on yksi tärkeä ja aikaa vievä työmuoto neuvolassa. Olemme unohtaneet mainita ko. asiakasryhmän kartoitustyöstämme. Tällä hetkellä ei selvyttä, miten vastaanotolla diabetesasiakkaiden ja aikuisväestön ennaltaehkäisevä työ on suunniteltu tehtäväksi. Vastaanoton osastonhoitajan tekemän budjettiesityksessä oli ehdotettu yhden sairaanhoitajan uuden toimen perustamista.

Mikäli pääsemme työskentelemään suunnitellun mallin pohjalta, on varmaa, että odottavat – ja lapsiperheet sekä koululaiset ja opiskelijat hyötyvät uudesta järjestelmästä eniten. Myös terveydenhoitajille tulee kaivattu muutos kiireiseen työhön. Meille jää aikaa suunnitella työtä etukäteen ja saamme aikaa perehtyä asiakkaiden kohtaamiseen, myös vastaanottotilanteeseen jää riittävästi aikaa. Toivomme, että voisimme työskennellä suunnitellun mallin mukaan, mutta tulevaisuus on vielä auki.

Laajojen terveystarkastusten osalta teimme tarkastuksille rungon, ja koulun kyselylomakkeet päivitettiin vastaamaan nykyaikaa. Hienosäätöä, pilotointi- ja juurruttamistyötä voimme lähteä tekemään vasta neuvolatyön selkiytyttyä eli vuoden tammikuussa 2011.

Itse olen kokenut työskentelyjakson erittäin antoisana. Toki välillä asioiden eteenpäin vieminen on tuntunut raskaalta. Se, että asioista keskustellaan, mutta asiat eivät ratkea tai näytä kulkevan mihinkään suuntaan tuntui turhauttavalta. Ohjaustyöryhmältä sain tukea ja suuntaviivoja etenemiseen tällaisissa tilanteissa. On ilmeisen selvää, ettei neuvolatyön suunnittelulle olisi ollut mitään mahdollisuutta ilman tällaista työskentelyjaksoa.

Nyt jos lähtisin suunnittelemaan tällaista työskentelyjaksoa, suunnittelisin valmiita kysymyksiä etukäteen kuhunkin palaveriin. Näin voisin saada enemmän vastauksia. Nyt palavereissa keskityttiin keskustelun avulla ehkä liian laajoihin kokonaisuuksiin. Informaatiota neuvolatyöstä on kuitenkin jaettu laajasti. Jäi tunne, että kovin huonosti lähimmät yhteistyökumppanimmekin tuntevat työtämme.

7. Pohdinta

Työskentelyjakson aikana me terveydenhoitajat olemme toimineet tiiminä enemmän mitä aiemmin. Keskustelujen ja suunnittelutyön myötä avoimuus on lisääntynyt. Olemme jo pitkään pohtineet työn paljoutta, ja yrittäneetkin saada ääntä kuuluviin, mutta huonolla menestyksellä. Tämä työskentelyjakso sai mielellämme alkunsa kirjeestä, jonka kirjoitimme esimiehillemme. Kirjeessä toivoimme ymmärrystä ja tukea työllemme. Olimme uusien haasteiden edessä. Tutustuessamme neuvolatyötä koskeviin uudistuksiin, tiesimme ja ymmärsimme, että yksin emme voi suunnitella tulevaa toimintaa neuvolassa. Tarvitsimme esimiesten tukea ja päätöksiä.

Olemme prosessin aikana olleet kahden vaiheilla. Olemme ajatuksissamme luopuneet töistä, jotka olemme kokeneet tärkeiksi, joita olemme halunneet tehdä. Nyt olemme enemmän kuin valmiita aloittamaan suunnitelman mukaisen työskentelyn. Toki, mikäli aikuisväestön terveystarkastukset ja ennaltaehkäisevä työ päätetään sisällyttää työhömmä, teemme sen koulutuksemme ja työkokemuksen turvin ammattitaitoisesti ja mielellään, mikäli henkilökuntamitoitus on kunnossa.