

Marjaana Pelkonen, ylitarkastaja Sosiaali- ja terveysministeriö
Sähköposti: etunimi.sukunimi@stm.fi

LOPPUPUHEENVUORO NEUVOLATYÖN VAIKUTTAVUUDESTA

Neuvolatyön vaikuttavuuden parantaminen sisältyy uuden lastenneuvolaoppaan (STM 2004) suosituksiin. Vaikuttavuuden lisääminen on myös kaikkia terveydenhuollossa toimivia koskeva tavoite. Valtakunnallisen neuvolaselvityksen mukaan vajaa kymmenesosa terveyskeskuksista oli arvioinut neuvolatyön vaikuttavuutta (STM 2005). Sama määrä terveyskeskuksia käytti neuvolatyön tuloksellisuutta kuvaavia tunnuslukuja.

Vaikuttavuus voidaan määritellä toiminnalla aikaansaaduksi tavoitteiden suuntaiseksi muutokseksi. Näin ollen neuvolatyön vaikuttavuudessa on kyse siitä, missä määrin neuvolatyöllä pystytään saavuttamaan asiakas- ja organisaatiokohtaiset sekä kansalliset neuvolatyölle asetetut tavoitteet lasten ja lapsiperheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Tarvitaan siis kolme seikkaa: On asetettava tavoitteet, on käytettävä mahdollisimman vaikuttavia, näyttöön perustuvia menetelmiä ja on osoitettava muutos eli seurattava, miten tavoitteet näitä menetelmiä käyttäen saavutetaan. Keskeinen keino neuvolatyön vaikuttavuuden lisäämiseen on näyttöön perustuva toiminta kuten näiden neuvolapäivien teema osoittaa (ks. Perälän esitys).

Kansallisten tavoitteiden lisäksi tarvitaan riittävän konkreettisia terveyskeskustason ja asiakaskohtaisia tavoitteita, joiden saavuttamista pystytään seuraamaan ja arvioimaan. Esimerkkeinä voisivat olla täysimetyksen edistäminen ja lasten ylipainon ehkäisy. Tavoitteita seuraavalle vuodelle asetettaessa on tunnettava tämän vuoden tilanne: täysimetettyjen vauvojen määrä esimerkiksi 2, 4 ja 6 kuukauden iässä, sekä lasten pituuspaino esimerkiksi 1, 3 ja 5 vuoden iässä. Tavoitteet asetetaan lähtötilanteen perusteella realistisesti, mutta kansallisten suositusten suuntaan pyrkien. Jotta tavoitteisiin voitaisiin päästä, on tarkistettava imetyksen ohjaukseen sekä ravitsemuskasvatukseen ja liikunnan ohjaukseen käytettävät menetelmät ja toimintatavat. Näistä löytyy paljon tutkimukseen perustuvaa tiivistettyä tietoa, jonka saa melko helposti käyttöön, vaikka varsinaisia hoitosuosituksia ei ole vielä tehty. Imetyksen moniammatillista tukemista hoitoketjussa koskevan suosituksen laatiminen on käynnistymässä. Vastaanotoilla, ryhmäohjauksessa ja kotikäynneillä ei luonnollisesti sovelleta hyviä menetelmiä 'sokeasti', vaan otetaan huomioon perheen elämäntilanne ja arvot (ks. Perälä). Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että kustakin aiheesta ja sille asetettavasta tavoitteesta neuvotellaan ja sovitaan perheen kanssa. Kun ohjausta ja muita toimia toteutetaan, merkitään lapsen asiakirjoihin, tulevaisuudessa sähköiseen potilas-kertomukseen, täysimetyksen kesto ja pituuspainon kehitys. Kun tiedot on tallennettu, voidaan niistä koota terveyskeskuskohtaisia ja valtakunnallisia tilastoja. Tilastojen perusteella voidaan tehdä päätelmiä neuvolatyön vaikuttavuudesta niin terveyskeskuksessa kuin kansallisella tasolla.

Edellä esitetty, hieman yksinkertaistettu kuvaus kertoo, mistä vaikuttavuuden osoittamisessa ja parantamisessa voisi olla kyse. Muitakin sopivia tulosindikaattoreita löytyy jo nyt, vaikka uusia indikaattoreita tullaan epäilemättä tarvitsemaan. Esimerkkejä indikaattoreista voisivat olla erityisopetusta tarvitsevien lasten määrä 1. luokalla, päihteiden käytön takia hoitoon ohjattujen äitien määrä, alkoholinkäytön jättäneiden tai vähentäneiden määrä, tupakoinnin lopettaneiden äitien ja isien määrä, odottavien äitien määrä, joilla on kohonnut painoindeksi (BMI) ja rokotuskattavuus (ks. myös Lastenneuvolaopas Liite 6). Myös terveydenhuollossa pitäisi seurata lastensuojeluasiakkaiden määrää, jotta voidaan tehdä päätelmiä ehkäisyyn onnistumisesta.

Näillä päivillä on käsitelty useita menetelmiä, joista on kertynyt vahvaa näyttöä. Näitä ovat tehostettu ravitsemusneuvonta, varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen, mielenterveys-ongelmaisten vanhempien lasten mielenterveyden edistäminen ja masennuksen hoitaminen. Lisäksi tiedossamme on monia muita vaikuttaviksi tiedettyjä menetelmiä esimerkiksi kotiin

viedyn tuen antamisesta, pienryhmien järjestämisestä, tupakasta vieroittamisesta ja rokottamisesta.

Neuvolatyön vaikuttavuuden parantaminen ei ole yksittäisen työntekijän, terveydenhoitajan tai lääkärin tehtävä, vaan lisäksi tarvitaan terveyskeskuksen ja kunnan **johdon sitoutumista**. Työ- ja toimintayksiköiden johtajien roolia on käsitelty Marja-Leena Perälän esityksessä. On tärkeää, että esimiehet käyvät työntekijöiden kanssa keskustelua neuvolatyössä nyt käytössä olevista menetelmistä, asetetuista tavoitteista ja tavoitteiden seurantakeinoista. Eteenpäin meno edellyttää yhteistä sopimista ja yhteisten suunnitelmien tekemistä. Tähän sisältyy lähivuosina asetettavien tavoitteiden ja tunnuslukujen valinta, jotta työskentely pysyy hallinnassa. Johtajien rooliin kuuluu myös asioiden perusteleva päätöksentekijöille. Vaikuttavuuden lisääminen voi tarvita voimavarojen lisäystä, joka kuitenkin tulisi kunnalle halvemmaksi kuin entisellä tavalla jatkaminen (vrt. lihavuuden kustannukset, huostaanottojen kustannukset). Ehkäisevän ja korjaavan työn nykyistä tarkempi ja eritellympi kustannusseuranta kunnissa on myös tärkeä vaikuttamisen edistämisen edellytys.

Neuvolalta odotetaan panosta keskeisten kansanterveydellisten ongelmien ehkäisyyn ja terveyserojen kaventamiseen. Neuvolan keskeinen tehtävä on vahvistaa lapsen suotuisaa kasvua ja kehitystä edistäviä tekijöitä, kuten koko perheen hyvinvointia, ja puuttua alkaviin pulmiin mahdollisimman varhain. Tässä työssä tarvitaan moniammatillista yhteistyötä kaikkien lapsiperhetyötä tekevien kesken. Näyttää siltä, että jo nyt neuvolassa tehdään paljon vaikuttavaa työtä, josta vain osan vaikuttavuus pystytään osoittamaan. Toisaalta on yhtä ilmeistä, että kaikki tällä hetkellä vaikuttaviksi tiedetyt menetelmät eivät ole riittävän laajassa käytössä. Ottamalla käyttöön vaikuttavia menetelmiä ja systemaattisia seurantakeinoja voidaan lisätä neuvolatyön vaikuttavuutta.

Neuvolatyön vaikuttavuuden kehittämisen tukemiseksi tarvitaan myös **kansallisen tason toimia**. Hoitotyön tutkimuslaitos kehittää rooliaan näyttöön perustuvan toiminnan edistämässä. Suunnitelmissa on, että se valmistelee työpaikoille toimintamallin, jonka avulla voidaan kehittää näyttöön perustuvaa toimintaa. Laitos alkaa koota ja tiivistää keskeistä hoitotyössä tarvittavaa tietoa ja laittaa tiedot kaikkien helposti saataville tietopankkiin kotisivuille. Se jatkaa Hoitotieteellisellä näytöllä tuloksiin –hanketta, jossa tietoa tiivistetään hoitosuosituksiksi. Osa näistä suosituksista tulee neuvolatyöhön, esimerkiksi suositus Alle kouluikäisen lapsen perhettä kuormittavien tekijöiden tunnistamisesta ja varhaisesta puuttumisesta. Myös Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus kokoaa tietoa vaikuttavista menetelmistä neuvolatyössä ja laatii hoitosuosituksia sekä koordinoi neuvolatyötä koskevan vaikuttavuuden tutkimusohjelman valmistelua. STM tukee kansallista työtä menetelmien arvioimiseksi, uuden tiedon tiivistämiseksi ja levittämiseksi. Neuvolatyön vaikuttavuus, laatu ja kustannukset on tarpeen ottaa työn alle lasten terveysasioita käsittelevässä neuvottelukunnassa ja muussa kehittämistyössä. Esimerkiksi neuvolatyön vaikuttavuuden arvioinnissa käytettävistä tunnusluvista olisi hyvä sopia kansallisesti. Finohtalle voidaan tehdä ehdotuksia menetelmistä, joiden vaikuttavuutta olisi tarpeen arvioida.

Ajankohta vaikuttavuuden parantamiseen on nyt otollinen: tavoitetietoisuus terveydenhuollossa on lisääntynyt, vaikuttavia menetelmiä tunnetaan ja otetaan käyttöön, ja seurantamenetelmiä kuten sähköistä potilaskertomusta, avoterveydenhuollon tilastointia ja lasten terveysseurantaa kehitetään.

Lähteet

STM. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas Työntekijöille. Oppaita 14. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

STM 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Selvityksiä 22. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.