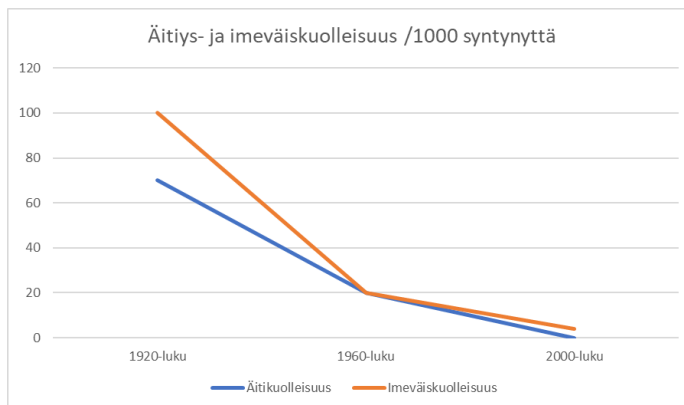




100 vuotias neuvola seuraa aikaansa

Tänä vuonna tulee kuluneeksi sata vuotta siitä, kun neuvolatyö aloitettiin Suomessa. Määrätietoinen perhepalveluiden kehittäminen oli kuitenkin alkanut Suomessa jo vuosia aiemmin. Helsingin kirurgisen sairaalan ylihoitaja Sofie Mannerheim perusti vuonna 1917 yhdistyksen yksinäisten äitien ja lasten auttamiseksi yhdessä Arvo Ylpön kanssa ja tästä turvakodista syntyi Lastenlinnan sairaala. Lastensuojelun edistämiseksi Sofie Mannerheim teki työtä myös kouluneuvos Erik Mandelinin kanssa. Tämän yhteistyön seurauksena ensimmäinen lastenneuvola perustettiin Arvo Ylpön toimesta Lastenlinnan yhteyteen. Myös Mannerheimin lastensuojeluliitto on syntynyt tästä samaisesta yhteistyöstä. Palveluista tuli lakisääteisiä 1944 ja jo seuraavana vuonna ne kattoivat jo koko maan. Neuvolatyön tavoitteena heti alusta saakka oli vanhemmuustaitojen vahvistaminen ja lasten sairastavuuden vähentäminen. Keskeisessä roolissa neuvolatyön toteuttamisessa on ollut hoitotyö. Jo varsin nopeasti oli nähtävillä toiminnan vaikuttavuus: äitiys- ja imeväiskuolleisuus sekä tartuntataudit vähenivät miltei välittömästi. Tänä päivänä olemme maailmanennätystasolla äiti- ja imeväiskuolleisuuden vähäisyyden suhteen, tähän neuvolan ennaltaehkäisevällä työllä on ollut ratkaiseva vaikutus.



Palveluiden kattavuus

Neuvolapalveluita tarjotaan universaalisesti eli ne ovat tasapuolisesti tarjolla kaikille odottaville – ja lapsiperheille. Peräti 97 % äideistä oli äitiysneuvoloiden piirissä jo 1950-luvun lopussa ja nykyisin palveluita käyttää 99,8 % odottavista perheistä. Neuvolatyöllä on ollut merkittävä vaikutus moderniin suomalaisuuteen eli ihmisten yhteiskunnalliseen tasavertaisuuteen. Yhteiskunnan kehittyessä ja muuttuessa myös neuvolatyön sisältöä ja tarpeita on ollut tarpeellista arvioida uudelleen. Viimeaikaisissa keskusteluissa on pohdittu paljon sekä lääkäreiden määrääikäisten terveystarkastusten mielekkyyttä ilman erityisiä riskitekijöitä että neuvolatyön sisältöä ja sen kansallisesti yhteneväisen laadun varmistamista. Kun aliravitsemus ja infektioaudit eivät ole enää olleet keskeinen ongelma, on neuvolatyössä ollut tarpeellista saada työkaluja myös perheen psykososiaaliseen tukemiseen ja ongelmien tunnistamiseen. Neuvola täytyy siis mukautua aikaansa ja sen tarpeisiin. Neuvolalta toivotaankin nykyisin tukea ennen kaikkea vanhemmuuteen valmistautumiseen ja esim. hyvän parisuhteen ylläpitämiseen.

Eryityisesti äitiyshuollossa neuvolatyö on turvallisen raskauden vankka perusta ja työtä tehdään kiinteästi erikoissairaanhoidon kanssa. Raskauden aikaisissa ongelmissa äidit ohjataan käynnille erikoissairaanhoidon ja miltei kaikki neuvolan asiakkaat synnyttävät erikoissairaanhoidon synnytyssaleissa ja palaavat takaisin neuvolaan. Vaikka keskeinen tehtävä onkin mahdollisten riskien ja ongelmien seulonta, on äitiyshuollossa myös tavallisten raskaushäiriöiden, kuten esimerkiksi raskausdiabeteksen ja synnytyspelon hoitoprosesseissa merkittävä rooli. Terveystieteiden on siis nykyisin taivuttava moneen rooliin. Työ on hyvin vastuullista. Palvelun universaalista luonteesta huolimatta on myös tärkeää, että palvelu huomioi asiakkaan yksilölliset tarpeet: on tarpeellista tunkea perheiden sosiaalisia, ekonomisia ja etnisiä taustoja sekä tukea erilaisia perhemuotoja. Aiempi ”kaikille kaikkea samalla tavalla”- periaate on nyt ollut kriittisessä tarkastelussa erityisesti koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, mutta myös neuvolatyössä.

Tutkimustyötä tarvitaan palveluiden parantamiseksi

On selvää, että neuvolatyöllä on erittäin merkittävä vaikutus sekä äitien että syntyvien lasten terveyteen. Resurssien kohdentamisen ja menetelmien kehittämisen tueksi tarvitaan kuitenkin lisää tutkimustietoa. Keskustelussa on tullut esille esimerkiksi tarve resurssien tarvelähtöisempään fokuointiin. Varsinaista tutkimusta neuvolatyön vaikuttavuudesta on vielä vähän, osittain kenties siksi, että tutkimusasetelmia on eettisistä syistä vaikeaa tehdä niin, että äidit satunnaistetaan eri tutkimusryhmiin. Vaikka varsinaisen neuvolatyön vaikuttavuudesta toistaiseksi tutkimusnäyttö on puutteellista, on hyvää, käyttökelpoista tutkimustietoa kertynyt viime aikoina kuitenkin esimerkiksi raskauden aikaisen masennuksen vaikutuksesta syntyvän lapsen terveyteen. Meneillään on esimerkiksi monikeskustutkimus, jossa selvitetään digitaalisen intervention vaikuttavuutta raskausajan masennuksen hoidossa. Hoito toteutetaan keskitetysti etäkontaktien ja sähköisien materiaalien avulla. Tämä järjestely mahdollistaisi paremman hoidon saatavuuden kansallisesti myös resurssipulasta kärsivillä alueilla. Juuri tämänkaltaisia, näyttöön perustuvia, toimivia, matalan kynnyksen menetelmiä kaivataan tulevaisuudessa lisää, jotta neuvola voi jatkaa erinomaista työtään suomalaisten terveyden edistämiseksi. Neuvola on monelle odottavalle perheelle ja lapsiperheelle se kaikkein helpoin ja luontevin paikka avun hakemiselle ja vastaanottamiselle.



Ulla Korhonen

LT, naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri

Neuvolapalvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, Siunsote