



# Nettineuvola

Opas terveydenhoitajalle



MANNERHEIMIN  
LASTENSUOJELULIITTO

Onni löytyy arjesta.

## **Julkaisija**

Mannerheimin Lastensuojeluliitto

## **Käsikirjoitus**

Jenni Helenius, erityissuunnittelija, MLL

Vastaanottoon liittyvät tiedot: Mari Inkinen, suunnittelija, MLL

## **Käsikirjoituksen kommentoijat**

Tuovi Hakulinen-Viitanen, tutkimuspäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Terhi Koivumäki, projektipäällikkö, Sydänliitto

Oili-Katriina Mellin, lehtori, Metropolia ammattikorkeakoulu

Tuovi Ylenius, terveydenhoitaja

Essi Laukkanen, terveydenhoitaja, Hyvinkään neuvola

Anu-Kaarina Suonpää, tiedottaja, Hyvinkään kaupunki

Laura Klemetti, Vanhempainpuhelimien päivystysohjaaja, MLL

Anne Viinikka, Vahvuutta vanhemmuuteen -hankkeen päällikkö, MLL

## **Kiitokset**

Hannele Pirhonen, osastonhoitaja, Hyvinkään neuvola

Anne Kinturi, Vastaanoton blogin kirjoittaja

## **Ulkoasu** Hahmo

**Taitto** Tarja Petrell

**Valokuvat** Colourbox

**Paino** Miktor 2013

Tämä aineisto on tuotettu Mannerheimin Lastensuojeluliiton Vauva- ja pikkulapsiperheiden Verkkokoulu -hankkeessa (2010–2012), jonka on rahoittanut Raha-automaattiyhdistys.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto on avoin valtakunnallinen kansalaisjärjestö, joka edistää lapsen oikeutta hyvään ja turvalliseen lapsuuteen. MLL:n keskusjärjestön jäseniä ovat 10 piirijärjestöä sekä 566 paikallisyhdistystä, joilla on yhteensä yli 92 000 jäsentä.

MLL edistää lapsiperheiden hyvinvointia tarjoamalla vertaistukea ja luomalla osallistumismahdollisuuksia eri elämäntilanteissa. Liitto myös kouluttaa, tekee selvityksiä ja tuottaa aineistoja kouluille ja kasvattajille - edistää monipuolisesti lapsen oikeuksien toteutumista.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton toiminnan ydinalueet ovat

- lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja elinolojen edistäminen
- lasten kuulemisen ja osallisuuden edistäminen
- lapsuuden kunnioittaminen ja suojeleminen ja
- vanhemmuuden arvostaminen ja tukeminen.

Vuosittain

- Lasten ja nuorten puhelin ja netti vastaa noin 38 000 puheluuun ja nettikirjeeseen.
- Vanhempainpuhelin ja –netti vastaa noin 850 yhteydenottoon.
- yläkouluissa toimii 14 000 MLL:n tukioppilasta. Internetissä nuorille tukea antaa kymmenien nuorten Verkkotukareiden eli Verkk@reiden joukko.
- noin 1 200 MLL:n kouluttamaa lasten hoitajaa työskentelee lähes 6 000 perheessä.
- 300 MLL:n kouluttamaa tukihenkilöä tekee työtä perheiden ja nuorten parissa.
- MLL ylläpitää noin 440 perhekahvilaa, joissa kokoonnutaan noin 12 000 kertaa.
- MLL:ssa toimii noin 400 vertais- ja muuta aikuisten ryhmää.
- MLL:n harrastuskerhoissa käydään yli 160 000 kertaa.
- MLL järjestää Hyvä alku koulutielle -kampanjan, joka tavoittaa yli 55 000 ekaluokkalaisten vanhemmat muistuttaen läsnäolon ja huolenpidon tärkeydestä lapsen aloittaessa koulun.

MLL tarjoaa kaikenikäisille mahdollisuuden osallistua työhön lasten hyväksi. MLL:n toiminnan perusta on paikallinen vapaaehtoistoiminta.

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

# Sisällys

**Neurolatyytö tÄ netissÄ | s. 4**

**Oppaan kÄyttÄjÄlle | s. 5**

**Nettineuvola terveydenhoitajan työvÄlineeksi | s. 7**

Nettineuvolan kÄynnistÄminen | s. 7

**Nettineuvolan sisÄltö | s. 11**

Ohjaajan tehtävät verkkofoorumissa | s. 12

Kaikille avoimet foorumit | s. 13

Verkkofoorumi rajatulle vertaisryhmÄlle | s. 15

Vertaistuki verkkofoorumeilla | s. 16

Miten vanhemmat löytävät sivustolle? | s. 17

**Vanhemmat terveystiedon hakijoina | s. 18**

**Teemasuosituksia ja vanhempien osallistamista | s. 19**

Nettiohjauksen etiikkaa | s. 21

Tiedosta toiminnaksi | s. 21

**LÄhteet | s. 23**

# Neuvolatyötä netissä

Nettineuvola-oppaan tarkoituksena on kuvailla erilaisia tapoja käyttää nettiä terveydenhoitajan työssä ja kannustaa toteuttamaan oma nettineuvola. Oppaassa kerrotaan, mitä nettineuvolan toteuttaminen vaatii terveydenhoitajalta, mitä työvälineitä se antaa oman työn kehittämiseen ja miten vauva- ja pikkulapsiperheet hyötyvät nettineuvolasta.

Vauva- ja pikkulapsivaihe on erityisen otollista aikaa terveyskasvatukselle. Pienen vauvan vanhemmat ovat kiinnostuneita hakemaan terveystietoa, kun he muutenkin tarkkailevat vauvansa hyvinvointia ja ovat herkistyneitä pienen lapsen tarpeille. Olisi tärkeää, että kaikki vanhemmat oivaltaisivat, kuinka he voivat vaikuttaa lapsensa terveyteen ja hyvinvointiin. Viime vuosina terveyserot ovat kuitenkin kasvaneet lapsiperheissä. Tämä haastaa sekä terveydenhuoltoa että kansalaisjärjestöjä etsimään uudenlaisia keinoja perheiden tavoittamiseen.

Suurin osa vanhemmista etsii internetistä tietoa ja sosiaalista tukea. Nykyisin nettineuvolat ja terveysaiheiset verkkofoorumit ovat terveyden edistämistä, joka tarjoaa tukea ja ohjausta pienten lasten vanhemmille – neuvolan yksilötyön ja vertaisryhmätoiminnan lisänä. Nettineuvoloissa voi välittää tietoa ja ymmärrystä terveyteen vaikuttavista asioista sekä herätellä vanhempia pohtimaan terveyteen liittyviä arvoja ja asenteita. Siellä voi myös saada vanhemmat kehittämään terveellisiin elämäntapoihin tarvittavia taitoja.

Nettineuvoloiden käynnistämistä kunnissa on viime vuosina innostanut muun muassa hallituk-

sen Sähköisen asioinnin ja demokratian vauhdittamisohjelma (SADe) (6.3.2009). Neuvola-asetus (338/2011) puolestaan korostaa tiedonvälittämisen merkitystä terveyden edistämässä.

Tämä opas perustuu terveystietoon, jonka mukaan terveyttä on ihmisen fyysinen, henkinen ja sosiaalinen tasapaino sekä siihen, että terveys on myös elinikäinen prosessi, johon yhdistyvät oppiminen ja tietoisuuden kasvu. Terveys on niin yksilön kuin yhteisön asia.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton (MLL) Terveyden edistämisen ohjelman (2009–2015) mukaan terveyttä edistetään ylläpitämällä ja vahvistamalla terveyttä suojaavia sisäisiä ja ulkoisia tekijöitä. Tällaisia ovat muun muassa terveelliset elämäntavat, ihmissuhde- ja vuorovaikutustaidot, taloudellinen perustoimeentulo, tukevat ja pysyvät sosiaaliset verkostot sekä turvallinen ja luotettava ympäristö.

Internetissä toteutettava terveyden edistämistoiminta nettineuvoloissa ja verkkofoorumeilla kannustaa lapsiperheitä vaikuttamaan oma-aloitteisesti perheidensä terveystottumuksiin ja perustuu ajatukseen, että terveys syntyy vuorovaikutuksessa.

Hyviä hetkiä nettineuvoloiden ja verkkofoorumien kehittämistyössä!

*Mirjam Kalland*

pääsihteeri

Mannerheimin Lastensuojeluliitto

# Oppaan käyttäjälle

Tämän oppaan tarkoitus on

- 1) kannustaa kehittämään pikkulapsiperheille suunnattuja nettineuvoloita ja laajempia verkkofoorumeita.
- 2) tutustuttaa nettineuvolatoimintaan ja rohkaista ideoimaan uudenlaisia verkkofoorumeita lapsiperheille.

Opas jakautuu kolmeen eri aihealueeseen: alkuosassa kuvataan nettineuvoloita osana terveydenhoitajan työtä, keskiosassa pohditaan mielenkiintoisen verkkofoorumin rakentamista ja loppuosassa tarkastellaan netissä tehtävän terveyden edistämistyön tarpeellisuutta lapsiperheille.

Tässä oppaassa puhutaan **nettineuvolasta**, kun tarkoitetaan yksinkertaista nettisivuihin ja sähköiseen asiointiin perustuvaa järjestelmää. **Verkkofoorumi**-termillä tarkoitetaan vuorovaikutteista ja monipuolista sivustoa, joka mahdollistaa perheiden vertaistuen. Termit voivat olla synonyymejä: Nettineuvola voi olla myös vertaistuen ja vuorovaikutuksen foorumi, mutta yhtä hyvin se voi olla yksinkertaisesti esimerkiksi ajanvarausjärjestelmä. Siksi tässä oppaassa käytetään kumpaakin termiä.

Oppaan tapausesimerkit (caset) ovat Nettineuvola Nelli (Hyvinkää) ja MLL:n Vanhempainnetissä toteutettu Vastaanotto (avoin vuorovaikutteinen nettisivusto). Oppaassa on hyödynnetty taustatietoina aiheisiin liittyviä tutkimuksia, jotka löytyvät lähde luettelosta.

*Millainen nettineuvola sopisi omaan neuvolaanne?*



# Nettineuvola terveydenhoitajan työvälineeksi

Terveydenhoitaja ja perhe kohtaavat kasvokkain neuvolassa ja kotikäynneillä. Neuvolatyön tueksi kehitetään yhä enemmän terveyden edistämisen palveluja myös verkkoon. Verkossa tehtävää terveydenhoitajan työtä on pilotoitu niin kunnissa kuin erilaisissa hankkeissa ja kehittämiskeskuksissa.

Nettineuvoloissa keskeistä on usein sähköinen asiointi, joka liittyy tavallisesti kunnan laajempaan sähköisen asioinnin järjestelmään. Monilla neuvoloilla on lisäksi omat, monipuolisia tietotekstejä sisältävät nettisivut. Tietoteksteissä on esimerkiksi tietoa raskausajan ja pikkulasten terveydestä sekä paikallisia tiedotteita lapsiperheille.

Nettineuvolat kohdennetaan molemmille vanhemmille ja koko perheille. Nettineuvoloiden avulla voidaan toteuttaa täydentävää terveysneuvontaa, johon muun muassa Neuvola-asetus (338/2011) viittaa. Asetus velvoittaa neuvolaan kohtaamaan kokonaisia perheitä, esimerkiksi laajassa terveys-tarkastuksessa jo odotusaikana (7. §) ja tarjoamaan molemmille vanhemmille suunnattua täydentävää terveysneuvontaa. Terveysneuvonnan on tuettava lapsen kehitystä, huolenpitoa ja kasvatusta sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta (15. §).

Nettineuvolan tarkoituksena on edistää neuvolan tavoitettavuutta ja tarjota matalan kynnyksen tukea perheille. Internetissä oleva tieto ja tuki saattaa tavoittaa kasvokkaisia tapaamisia paremmin myös nuoria isiä, jotka muutenkin käyttävät paljon nettiä.

Nettineuvoloita voidaan laajentaa verkkofoorumiksi, jotka tarjoavat enemmän vuorovaikutteisuutta. Verkkofoorumit voivat toimia myös paikallisen moniammatillisen yhteistyön välineinä. Verkkofoorumilla voidaan tarjota esimerkiksi terveydenhoitajan ja sosiaalityöntekijän päivystysaika netissä, Kysy asiantuntijalta -palsta tai vertaiskeskustelualue vanhemmille. Näitä voidaan yhdistää verkkosivuilta muutenkin olevaan asiantietoon ja ajankohtaisista tapahtumista tiedottamiseen. Hyvin ylläpidettyjen foorumien avulla voidaan tukea perheiden verkostoitumista ja tarjota ajasta ja paikasta riippumatonta tukea.

Nettineuvolalla voi olla useita tehtäviä. Tiedonvälityksen lisäksi siihen voi liittyä vuorovaikutteisia toimintoja ja ammatillista tukea voidaan täydentää vertaistuellalla. Asiakasperheille nettineuvola on myös terveydenhoitajan tavoittamisen väylä. Tavoittamiseen liittyvän ajanvaraustoiminnon ja muun sähköisen asioinnin lisäksi nettineuvolassa voi olla

epämuodollisempia yhteydenottotapoja, kuten Kysy terveydenhoitajalta nimettömänä -palsta. Tällaiset palvelut saattavat joissakin tilanteissa madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä neuvolaan.

Nettineuvolan laajentaminen vuorovaikutteiseksi foorumiksi voi tarkoittaa myös esimerkiksi vertaisryhmien toteuttamista osittain verkkoympäristössä. Oman alueen lapsiperheitä voi aktivoida myös keskustelualueiden avulla.

Internetissä on runsaasti terveysaiheisia sivustoja. Osa kuntien toteuttamista sivustoista vaatii tunnistautumista, joten ne ovat suunnattuja lähinnä oman kunnan asukkaille. On myös laajemmalle yleisölle suunnattuja palveluja, joiden tietotekstit ja keskustelualueet ovat kaikille avoimia.

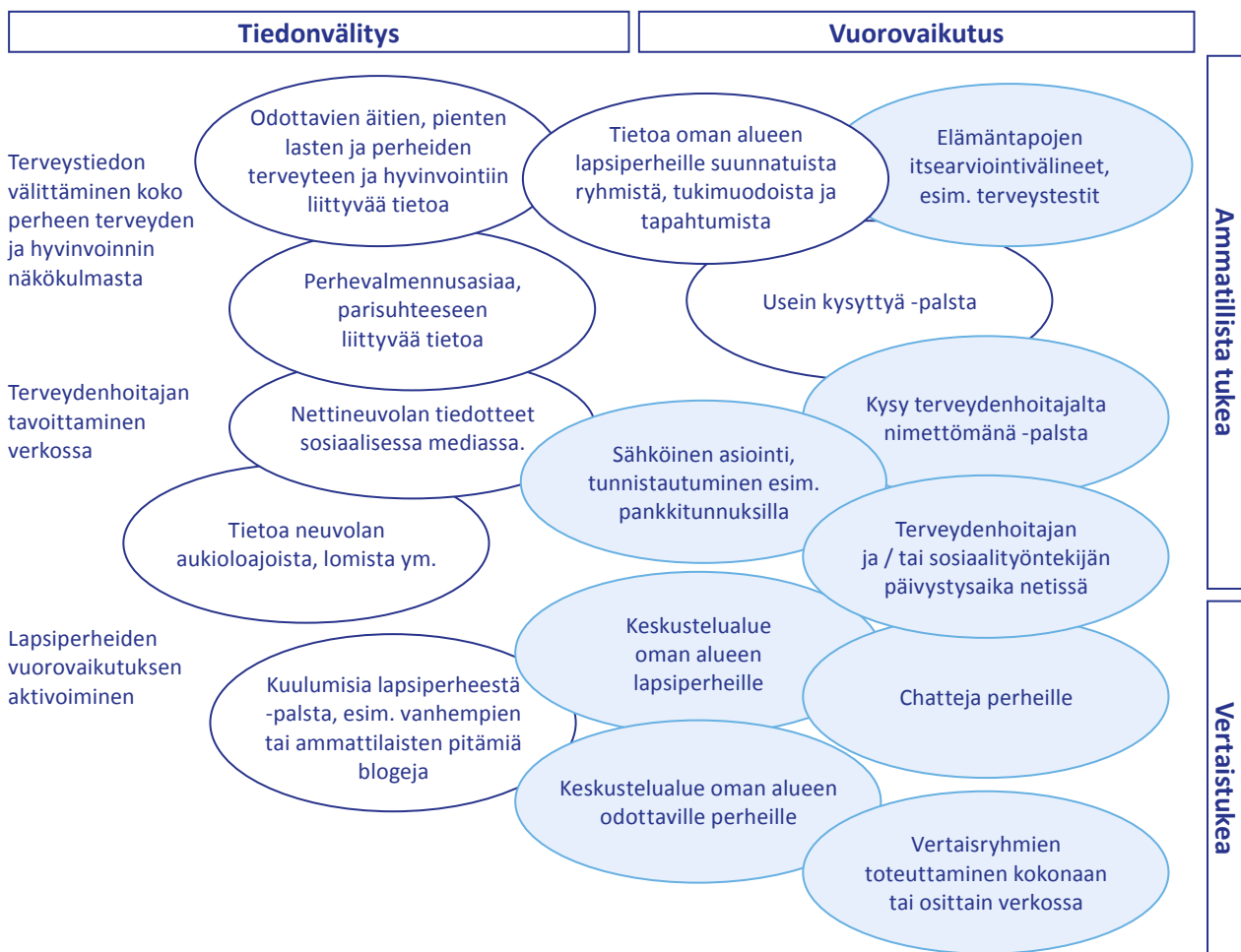
## TERVEYDEN EDISTÄMISTÄ NETISSÄ:

- MLL:n Vanhempainnetin Vastaanotto  
[www.mll.fi/vastaanotto](http://www.mll.fi/vastaanotto)
- Nettineuvola Nelli, Hyvinkää  
[www.hyvinkaa.fi/Terveyspalvelut/Nettineuvola-Nelli](http://www.hyvinkaa.fi/Terveyspalvelut/Nettineuvola-Nelli)
- Verkkoterkkari-hanke: kouluikäisten lasten terveydenhoitajatoimintaa, verkkonuorisotyön valtakunnallinen kehittämiskeskus
- Hyvis-portaali: sivusto Etelä-Karjalan, Etelä-Savon, Itä-Savon ja Kymenlaakson asukkaille
- Lapsiperheiden nettineuvola, Vantaan kaupunki.
- Oulun Omahoito -palvelu: kuntalaisten henkilökohtainen hyvinvointipalvelu, jossa neuvola on mukana
- Sähköinen asiointi on mahdollista monissa kunnissa, katso esimerkiksi Helsinki

## Nettineuvolan käynnistäminen

Pikkulapsiperheille suunnatun nettineuvolan tai terveysaiheisen verkkofoorumien käynnistämiseen liittyvät prosessit voivat vaihdella kunnittain. Aloitteen tekemisestä sen hyväksymiseen ja toteuttamis päätökseen voi joskus olla pitkä matka.

Monissa kunnissa on kuitenkin todettu, että nettineuvola on nykyaikainen ja tehokas tapa kehittää asiakaspalvelua ja tavoittaa perheitä. Omassa kunnassa nettineuvola käynnistäessä kannattaa tutustua muiden kuntien nettineuvoloihin ja kysyä kokemuksia nii-



den toteuttamisesta. Aloitteentekijän kannattaa selvittää muutamia peruslähtökohtia käytännön toteutuksesta: on esimerkiksi hyvä arvioida, millaisilla resursseilla suunniteltua nettineuvola voi ylläpitää.

Nettineuvolan perustamispäätökseen vaikuttaa se, miten hyvin aloitteentekijä perustelee palvelun odotettuja hyötyjä. Nettineuvolan tehtävänä on tukea terveydenhoitajan perustyötä, ei tuottaa lisätyötä. Päätöksentekijöille pitäisi osoittaa, mitä aikaisempia toimintoja nettineuvola voi korvata tai täydentää sekä miten se parantaa asiakaspalvelua ja mielikuvaa nykyaikaisesta palvelusta.

- **Työaikaresurssit.** Palvelua suunniteltaessa on pohdittava, millaista työpanosta valmiin foorumin ylläpitäminen edellyttää. Toisaalta foorumi voi säästää työaikaa: sähköinen asiointi voi vähentää puheluja ja sähköpostien purkamista.
- **Tekniset lisäosat nettisivuille.** Foorumin rakentaminen voi vaatia lisäosia (esimerkiksi keskustelupalstat ja terveysaiheisten testien toteuttaminen) olemassa oleville nettisivuille. Tästä kannattaa keskustella nettisivujen ylläpitäjän kanssa ja suunnitella tekninen toteutus yhdessä. Pienimuotoisen nettineuvolan tai verkkofoorumin rakentaminen ei välttämättä ole kallista.

Toki on olemassa myös yrityksiä, jotka tuottavat valmiita sovelluksia.

- **Tietoturvasta** kannattaa keskustella teknisen toteuttajan kanssa heti rakentamisvaiheessa, etenkin, jos foorumiin liittyy myös sähköinen asiointi ja henkilötietojen käsitteleminen.

## Yhteistyökumppanit

Kun nettineuvolan perustamista harkitsee, kannattaa miettiä, löytyisikö sen toteuttamiseen yhteistyökumppaneita. Yhteistyötä voi tehdä esimerkiksi sisällöntuottamisessa tai teknisessä toteutuksessa. Asiantuntija-artikkeleita ja blogitekstejä voi pyytää esimerkiksi erityisasiantuntijoilta, vanhemmilta tai vapaaehtoistoimijoilta. Tiedotusyhteistyötä voi tehdä sosiaalitoimen ja varhaiskasvatuksen kanssa. Foorumin ohjaamisessa tai sen työkalujen kehittämisessä apuna voi käyttää opiskelijoita. Varsinaisessa foorumin rakentamisessa tehdään yhteistyötä organisaation nettisivuista vastaavien henkilöiden kanssa.

Kiinnostusta yhteistyöhön kannattaa tiedustella ainakin seuraavilta:





- ammattikorkeakoulut: terveydenhoitajaopiskelijat, viestinnän opiskelijat, tieto- ja viestintätekniikan opiskelijat
- yliopistot: hoitotieteen opiskelijat, terveystieteen opiskelijat, tieto- ja viestintätekniikan opiskelijat
- ammatillinen täydennyskoulutus: esimerkiksi tuotekehityksen erikoisammattitutkinto ja erilaiset viestintäkoulutukset
- järjestöt
- projektien rahoittajat
- nettisivuja ja verkkopalveluja toteuttavat yritykset
- yritykset sponsoriroolissa.

*Ketkä voivat olla yhteistyökumppaneitasi?*

## Case: Nettineuvola Nelli, Hyvinkää

Monissa kunnissa on jo suunniteltu omaa verkkoneuvolaa. Esimerkiksi Hyvinkäällä suunnitelma on jo toteutettu, positiivisin kokemuksiin.

Nettineuvola Nellin toimintaideana on tavoittaa neuvolan asiakkaita verkon kautta. Neuvolaan kuuluu matalan kynnyksen Kysy Nelliä -palsta, josta asiakas saa henkilökohtaisen palautteen, vaikka esiintyisi nimettömänä. Nellissä on myös keskustelupalsta terveyteen ja neuvolan toimintaan liittyvistä aihepiireistä sekä tietonurkka, jossa on vaihtuvia artikkeleja, Usein kysytyt kysymykset -palsta sekä videoklippejä.

Nettineuvola Nelliin voi tutustua osoitteessa: [www.hyvinkaa.fi/Terveyspalvelut/Nettineuvola-Nelli](http://www.hyvinkaa.fi/Terveyspalvelut/Nettineuvola-Nelli).

Nettineuvola Nelli rakennettiin kaupungin olemassa olevalle verkkosivustolle muun muassa ajanvaraustoiminnon yhteyteen. Siihen tehtiin sähköiseen asiointiin tarkoitettu toiminto, joka mahdollistaa tietoturvallisen viestinnän asiakkaan ja terveydenhoitajan välillä. Toiminto myös kirjaa asiakkaan viestit suoraan hänen asiakastietoihinsa, joten viesteihin voidaan tarvittaessa palata myöhemminkin.

Miksi nettineuvolaan päädyttiin? Hyvinkään neuvolassa oli jo pitkään nähty netissä tapahtuvan palvelun hyödyllisyys, mutta kustannukset, palvelun ostaminen ulkopuoliselta yritykseltä, olivat korkeat. Nettineuvola päätettiin toteuttaa omin voimin, neuvolan terveydenhoitajan ja tiedottajan avulla. Koska Hyvinkään kaupunki kehittäi samaan aikaan laajemminkin sosiaalisen median käyttöä, aika nettineuvolan perustamisellekin oli oikea.

Nettineuvolan kehittäjien tavoitteena oli, että palvelu tukisi terveydenhoitajan perustyötä eikä tuottaisi lisätyötä. Oli harkittava, millaisilla toiminnoilla voitiin korvata aiempia käytäntöjä: esimerkiksi sähköisen asioinnin todettiin vähentävän puhelujen määrää. Lisäksi sähköiseen asiointiin liittyvä tietojen automaattinen kirjautuminen potilasjärjestelmään säästää aikaa sähköpostien purusta ja käsittelystä.

Kaikki neuvolan terveydenhoitajat eivät osallistu nettineuvolan ylläpitoon, vaan päivystysvuoroissa vuorottelee 4–5 terveydenhoitajaa. Silti on tärkeää, että kaikille terveydenhoitajille kulkee tieto asioista, joita nettineuvolan välityksellä hoidetaan, ja aiheista, joista siellä keskustellaan. Nettineuvola tuot-

taa uudenlaista tietoa muun muassa matalan kynnyksen kysymyspalstan kautta, mikä hyödyttää kaikkia työntekijöitä.

Nettineuvolan toinen tavoite oli, että se parantaisi asiakaspalvelua. Nettineuvola onkin lisännyt terveydenhoitajan tavoitettavuutta puhelinajan ulkopuolella. Myös tiedonvälitys on parantunut: kävijämäärät neuvolan nettisivuilla tuplaantuivat nettineuvolan avautumisen jälkeisellä puolivuotiskaudella.

Nettineuvolan kaltainen uudistus vaatii hyvää tiedottamista. Hyvinkään neuvolassa vanhempien totuttaminen nettineuvolaan aloitetaan jo raskausaikana. Lisäksi nettineuvolan kuulumisista tiedotetaan Facebook-sivustolla, jossa kerrotaan myös tapahtumista, rokotuspäivistä ja muista ajankohtaisista asioista. Neuvolaa mainostetaan myös kaupungin nettisivuilla, ilmoitustauluilla ja kunnan tiedotteissa.

### Nettineuvola Nellin resurssit

- Nettineuvola Nellin kokemusten mukaan resursointi voi olla luovaa, suurta rahallisten resurssien irrottamista ei aina tarvita.
- Terveydenhoitaja ei voi rakentaa nettineuvopalvelua yksinään terveydenhoitajan työn ohessa. Hyvinkäällä päädyttiin vapauttamaan yhden terveydenhoitajan työpanosta muutaman kymmenen tunnin ajaksi palvelun rakentamiseen.
- Nettineuvolan keskustelujen ylläpitoon ja kysymyksiin vastaamiseen kuuluu viikoittain noin 3 tuntia työaikaa. Hyvinkäällä keskusteluista vastaa vuoroviikoin 4–5 terveydenhoitajaa.

### Nettineuvola Nellin käynnistämiseen liittyvä päätöksenteko

- Aloite ja alustava toimintasuunnitelma tehtiin neuvolassa. Osastonhoitajan kannustuksella asia esiteltiin ylilääkärille, perusturvajohtajalle ja perusturvan johtoryhmälle.
- Hyvinkäällä nettineuvolan rakentaminen sopi hyvin kunnan muihin sosiaalisen median käytön kehittämisprojekteihin.
- Tärkeintä on, että toteuttajaksi löytyy innostunut terveydenhuoltoalan ammattilainen. Johdon tehtävä on tukea rakentamista ja sitoutua hankkeeseen. Teknisessä toteutuksessa käytetään apuna kunnan verkkosivujen ylläpitäjiä.

# Nettineuvolan sisältö

Nettineuvolan tai laajemman terveysaiheisen verkkofoorumin sisällön tulee olla ajan tasalla, voimassaolevien suositusten mukaista ja lähdemerkinnöiltään kunnossa. Tehtävien omakohtaisuuteen ja ajankohtaisuuteen kannattaa kiinnittää huomiota: vanhempaa kiinnostaa enemmän oman perheen terveystottumusten pohdinta kuin kansanterveydellinen tilanne ja tilastotieto.

Monipuolinen ja mielenkiintoinen verkkofoorumi voidaan toteuttaa joko kaikille avoimena tai kohdenetulle ryhmälle.

Nettineuvoloissa ja verkkofoorumeissa opitaan ja ollaan vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa samoin kuin kasvokkaisissakin tapaamisissa. Net-  
tineuvolan toteuttajan tavoitteena on yleensä, että

## SISÄLTÖEHDOTUKSIA:

### Tietotekstit

- Mitä valmiita tekstejä linkittäisit?
- Mitä tekstejä kirjoittaisit itse?
- Mitä tekstejä pyytäisit yhteistyökumppaneiltasi?
- Miten varmistaisit tekstien asiasisällön ajankohtaisuuden ja suositusten mukaisuuden?

### Elämäntapojen itsearviointivälineet, esimerkiksi terveystestit:

- Mistä aiheista tekisit testejä?
- Kuinka pitkään testiin kävijä jaksaisi vastata?
- Millaisen palautteen vastaaja saisi testistä?
- Minkä jatko-ohjaustahojen yhteystietoja yhdistäisit testien palautteisiin?

### Tiedotteet

- Millaisen tiedotepalstan rakentaisit?
- Millaisella aikavälillä päivittäisit palstaa?
- Mitä ja kenen tiedotteita julkaisisit palstalla?

### Sähköinen asiointi

- Miten nettineuvolassa voisi hyödyntää kunnassasi käytössä olevaa sähköistä asiointijärjestelmää?
- Jos sellaista ei ole käytössä, kenen kanssa voisit keskustella sen perustamisesta?
- Miten esimerkiksi ajanvaraus ja yhteydenotto terveydenhoitajaan toteutuisivat nettineuvolan kautta sähköisenä asiointina?

### Asiantuntija vastaa -palsta

- Kuinka nopeasti voit luvata vastauksen asiantuntijalle esitettyyn kysymykseen? Esimerkiksi viikon sisällä?
- Millaisella tyyllillä kirjoittaisit asiantuntijavastauksia?
- Mitä jatko-ohjaustahoja käyttäisit asiantuntijaroolissasi?

### Vertaiskeskustelualueet

- Miten jäsentäisit eri keskustelualueet

foorumilla?

- Käyttäisitkö jäsenyyksenä esimerkiksi terveyteen liittyviä teemoja tai lapsen ikää?
- Miten ohjeistaisit keskustelualueen käyttäjää?
- Miten huolehtisit siitä, että keskustelualueella on positiivinen ilmapiiri ja välttyttäisiin epäasiallisilta ja loukkaavilta kommenteilta?

### Videot

- Mitä ja tai minkä aiheisia valmiita videoita linkittäisit nettineurolastasi?
- Kenen kanssa voisit tehdä yhteistyötä omien videoiden tuottamisessa?
- Miten varmistaisit, että videoiden sisältö on laadukas ja vastaa suosituksia?

### Linkitys sosiaaliseen mediaan

- Missä sosiaalisen median ryhmissä tiedottaisit nettineurolastasi?
- Kuinka usein ja millaisissa asioissa tiedottaisit sosiaalisessa mediassa?

### Blogit

- Millaiset blogit sopisivat nettineuvolaasi?
- Millaisia aiheita haluaisit niiden käsittelevän?
- Keitä pyytäisit bloggaajiksi?
- Kuinka usein blogin olisi hyvä vaihtua?
- Miten vanhat blogitekstit arkistoidaan, pääseekö niitä lukemaan?

### Chat

- Sopisiko chatin käyttäminen nettineuvolaasi?
- Millaisista aiheista järjestäisit chatteja?
- Keitä kutsuisit chatteihin keskustelijoiksi ja vierailijoiksi?

### Ylläpito ja edelleen kehittäminen

- Kun tekninen toteutus on valmis, mistä saat tarvitessasi teknistä tukea nettineuvolan ylläpitämiseen?
- Miten nettineuvolan kehittäminen linkittyy kunnan tiedotusstrategioihin tai nettipalvelujen kehittämisstrategioihin?

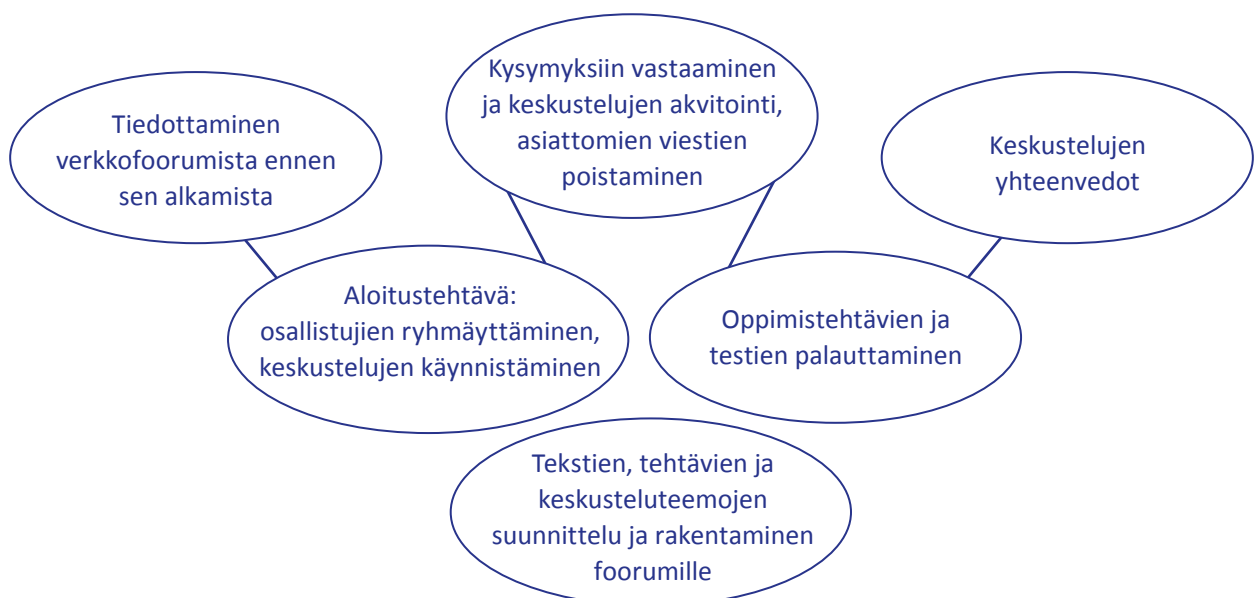
vanhemmat oppisivat ymmärtämään terveystietoa ja soveltaisivat sitä omassa arjessaan. On hyvä pohtia, miten asioita esitetään voimassaolevien terveystietustusten mukaisesti, mutta oma ajatuksia herättävällä tavalla.

Terveysaiheinen tieto ei automaattisesti siirry verkkofoorumeilta ihmisten arkielämän käyttäytymiseksi. Oman elämäntavan muutostarpeiden tiedostaminen ja halu kokeilla opittua käytännössä ovat aina edellytyksiä terveystottumusten muutoksille. Joskus kyse on myös päätöksenteosta. Esimerkiksi perheen ruokavalion muuttaminen terveellisemmäksi vaatii, että vanhempi

- hakee asianmukaista tietoa terveellisestä ruokavaliosta
- huomaa aiemman ruokavalion puutteet ja hyvät puolet
- päättää muuttaa ruokavalion terveellisemmäksi
- hankkii lisätietoa ja ostaa terveellisempiä ruokatarvikkeita
- kokeilee terveellisemmän ruokavalion toteuttamista ja totuttaa perhettään muutokseen
- toteuttaa terveellisempää ruokavaliota pitkäjänteisesti.

Verkkofoorumeilla tiedotetaan ja keskustellaan paljon arkisista aiheista, joista osallistujilla on omia kokemuksia. Kukin muistaa omat aikaisemmat kokemuksensa kyseenä olevasta asiasta. Parhaassa tapauksessa ihminen oppii uusia tietoja ja käsitteitä, hankkii niiden avulla taitoja perheensä hyvinvoinnin tukemiseksi ja kokeilee uusia terveyden edistämisen taitojaan uusissa tilanteissa. Sen jälkeen on hyvä arvioida, onnistuiko uusilla ohjeilla paremmin.

## Kuva 2. Ohjaajan tehtäviä verkkofoorumilla



## Ohjaajan tehtävät verkkofoorumissa

Verkkofoorumin ohjaajan vastuulla on huolehtia foorumin toiminnasta sen jälkeen kun foorumi on teknisesti ja sisällöllisesti rakennettu. Nettineuvossa ohjaaja on useimmiten terveydenhoitaja. Ohjaajat voivat myös toimia työpareina, esimerkiksi terveydenhoitaja ja sosiaalityöntekijä.

Ohjaajan tehtävät vaihtelevat foorumin toteutuksen mukaan, mutta on myös muutamia kaikille foorumeille yhteisiä toimenpiteitä ja työvaiheita. Näitä ovat:

- foorumin käynnistymisestä tiedottaminen
- keskustelun käynnistäminen / rajatulla foorumilla osallistujien ryhmäyttäminen
- keskustelujen ylläpitäminen
- oppimistehtävien (kuten testit, kokeile kotona -tehtävät) laatiminen ja palaute
- asiattomien viestien poistaminen
- ohjaajalle osoitettuihin kysymyksiin vastaaminen
- keskustelujen yhteenvedot
- raportointi foorumin toiminnasta omalle organisaatiolle ja rahoittajalle.

Keskustelualueilla ohjaaja voi **aktivoida kysymyksillä** keskustelua tai **kommentoida** keskusteluja. Keskustelut voivat olla joko moderoituja, jolloin ohjaaja lukee viestit ennen niiden julkaisemista, tai avoimia, jolloin viestintä nopeutuu, mutta asiattomat viestit voidaan poistaa vasta jälkikäteen. Ohjaaja voi seurata keskusteluja ja herättää tarvittaessa virittäviä kysymyksiä: Onko muilla vastaavia kokemuksia?

Miten olette jaksaneet yöheräilyjä? Ohjaaja voi herättää keskustelua aiheista, joihin ei ole välttämättä ainoaa oikeaa vastausta. Hyvään kysymykseen ei voi vastata kyllä tai ei, vaan siihen vastataan mielellään perustellen ja kokemuksista kertoen.

Ohjaajan rooliin kuuluu myös **jatko-ohjaaminen**. Hän voi ehdottaa vanhempaa pohtimaan omia verkostojaan: Olisiko sittenkin joku, joka voisi joskus ottaa heräilevän vauvan hetkeksi hoitoonsa? Onko kyse siitä, että ketään ei todella ole, vai eikö vanhempi rohkene jättää lastaan muiden hoitoon? Jos joku löytyy, voidaan keskustella asenteista: on täysin hyväksyttävää, että lasta hoitaa joskus muukin kuin oma vanhempi. Jos taas ketään ei todella ole, on hyvä pohtia yhdessä, keneltä viranomaiselta voi hakea apua.

## Kaikille avoimet foorumit

Terveysaiheiset keskustelupalstat, tekstisivut ja vertaistukikanavat ovat usein kaikille avoimia eivätkä ne aina edellytä kirjautumista. Tavoitteena on enemmänkin tarjota tietoa ja keskustelumahdollisuuksia kuin ammatillista tukea. Avoimet verkkoympäristöt ovat usein vuorovaikutteisia ja sisällöltään laajoja.

Avoimen verkkoympäristön etuja ja rajoitteita:

- + sisäänvalo vaivatonta, uusia kävijöitä voi tulla foorumille milloin vain
- + vertaistuen laaja mahdollisuus (vertaisia löytyy eri paikkakunnilta)
- + itseopiskelu ajasta ja paikasta riippumatta
- + tietotekstit, terveysaiheiset testit ja linkitykset palvelevat laajaa kävijämäärää
- + muiden keskustelujen lukeminen voi tuntua vertaistuelta, vaikka itse ei kirjoittaisikaan mitään
- riskinä, että sivuille ei palata yhden käynnin jälkeen
- riskinä, että keskusteluja luetaan, mutta niihin ei osallistuta
- foorumin ohjaaja ei tiedä, keitä osallistujat oikeasti ovat. Nimettömyyden periaate saattaa tehdä esimerkiksi osallistujia koskevan tilastotiedon kokoamisen hankalaksi.

*Millaista näkyvyyttä avoin foorumi tuo neuvolalle?*



## Case: MLL:n Vastaanotto pikkulapsiperheille

Pikkulapsiperheille suunnattu Vastaanotto oli oma sivustonsa MLL:n Vanhempainnetissä. Siihen kuului neljä terveyteen liittyvää teemaa: uni, ravinto, liikunta ja hyvä olo. Kullakin teemalla oli pääsivu ja alasivuja, joilla oli lyhyitä terveysaiheisia tietotekstejä sekä testejä ja gallupeja sekä keskustelualue. Vastaanotolla kirjoitettiin myös sivuston teemoihin liittyvää blogia. Lisäksi foorumilla oli mahdollisuus kysyä terveysalan asiantuntijalta. Asiantuntijavastaus luvattiin kahdessa päivässä. Vastauksista pyrittiin tekemään mielenkiintoisia antamalla tietoa ja arkivinkkejä sopivassa suhteessa ja esittämällä aina jatkokysymyksiä muiden vanhempien pohdittavaksi.

Vastaanottoa toteutettiin kaksi kuukautta keväällä 2012. Kun Vastaanotto-foorumi käynnistettiin, siitä tiedotettiin flaijereilla valtakunnallisessa messutapahtumassa. Vastaanotosta tiedotettiin myös MLL:n Facebook-sivuilla noin kerran viikossa ja pysyvästi MLL:n nettisivuilla. Valtaosa Vastaanoton kävijöistä tuli sivuille Facebookin kautta.

### Testit suunnittelun apuna

Vastaanoton päämäärä oli, että vanhemmat ymmärtäisivät mahdollisuutensa vaikuttaa lapsensa terveyskäyttäytymiseen. Siksi foorumilla muistutettiin monin keinoin, miten lapsuusajan terveyskäyttäytyminen vaikuttaa ihmisen myöhempään terveyteen. Kävijöiden taustatietoja ja terveys-tottumuksia kartoitettiin Webropol -kyselyllä.

Vanhempien terveystottumusten kartoittaminen voi toimia pohjana foorumin sisältöjen suunnittelussa. Siten foorumille voidaan koota vanhempia kiinnostavaa materiaalia. Vastaanotossa toteutetun unitestin mukaan jopa noin 75 prosenttia pikkulasten vanhemmista nukkui yli 6 tuntia yössä. Pääosa vanhemmista koki silti olevansa väsyneitä, esimerkiksi jatkuvan heräilyn

takia. Testituloksen perusteella Vastaanottoon linkitettiin lisää uniaiheista materiaalia.

Testien perusteella tärkeiksi todettuja aiheita nostettiin myös Vastaanoton vertaiskeskusteluun. Keskustelua aktivoitiin esimerkiksi kysymällä vanhempien omista kokemuksista tai pyytämällä vinkkejä muilta vanhemmilta siihen, miten yöheräilyä voisi vähentää, tai miten järjestää lepoetkiä vauvan vanhemmille.

### Keskusteluilmapiiirin seuraaminen

Avoimen verkkofoorumien ohjaajan tulee seurata vertaiskeskustelun ilmapiiriä. Julkisilla ja ohjaamattomilla vanhempien keskustelupalstoilla näkee joskus epäasiallista ja loukkaavaa kommentointia toisten vanhempien avaamiin keskusteluihin. Kannustavat kommentit ja yhteinen pohdinta ovat vertaistukea. Toisen vanhemman vähättely tai naurunalaiseksi saattaminen taas ei edistä vertaistukea. Ohjaaja voi omilla vastauksillaan luoda kannustavaa ilmapiiriä ja tarvittaessa poistaa asiattomat kommentit. Esimerkiksi: Äiti kirjoittaa väsymyksestään. Toinen äiti vastaa, että yöheräilyjä täytyy vain jaksaa, ”kyllä se ennen kouluikää alkaa nukkua kokonaisia öitä”. Ohjaajan vastaus alkuperäiseen viestiin: ”Hyvä kun nostit tämän tärkeän asian esiin. Vaikka jatkuva yöheräily toisaalta kuuluu vauvavaiheeseen, on hyvä, että huomaat oman väsymyksesi. Olisiko sinulla joku läheinen, joka voisi hoitaa vauvaa välillä, ellei koko yötä, niin päiväaikaan, jotta pääsisit nukkumaan? Voimia sinulle! Olisiko muilla vanhemmilla ideoita, miten olette järjestäneet itsellenne lepoetkiä?”

Jos taas vertaiskeskusteluun tullut vanhemman kysymys olikin osoitettu suoraan asiantuntijalle, vastauksensa loppuksi asiantuntija pyrki kysymään jatkokysymyksen kohdennettuna muille äideille. Esimerkiksi: ”Kertokaa muut äidit kokemuksianne, miten aloititte liikunnan raskauden jälkeen.”

## Verkkofoorumi rajatulle vertaisryhmälle

Verkkofoorumi voidaan perustaa myös kohdenne- tulle vertaisryhmälle, jolloin foorumille otetaan rajattu määrä osallistujia. Ryhmän kesto rajataan etukäteen ja sille laaditaan oppimistavoitteita. Osallistujien kokemusten jakamisen lisäksi tällaisessa ryhmässä voidaan esimerkiksi tutustua erilaisiin terveyskäsitteisiin, pikkulapsivaiheen terveystottumuksiin erilaisista näkökulmista ja vanhemman keinoihin huolehtia lapsensa terveydestä.

Tällaiseen vertaisryhmään ilmoittaudutaan. Kukin osallistuja saa tunnuksen verkkoympäristöön (esimerkiksi Moodle, Optima tai jokin muu verkko-oppimisympäristö). Ryhmässä voidaan olla omalla nimellä tai nimimerkillä. On pohdittava etukäteen, millaista esittäytymistä osallistujilta pyydetään ja mitä eettisiä vaatimuksia esimerkiksi omalla nimellä esiintyminen tuottaa foorumin tehtävien suunnitteluun.

Ryhmä voi muodostua esimerkiksi yhden neuvola-alueen samanikäisten lasten vanhemmista tai si-

tä voidaan markkinoida valtakunnallisesti ja kutsua mukaan pikkulasten vanhempia, jotka pääsevät foorumiin ilmoittautumisjärjestyksessä.

### Rajatun verkkofoorumiryhmän etuja ja rajoitteita:

- + oppimisen suunnitelmallisuus ja opitun nivominen laajempiin asiayhteyksiin
- + vertaistuen jatkuvuus, perheiden verkostoitumisen mahdollisuus
- + mahdollisuus valita osallistajat (esimerkiksi omalla neuvola-alueella keväällä syntyneiden vauvojen vanhemmat)
- + mahdollisuus henkilökohtaisempaan asiantuntijapalautteeseen ja tarvittaessa myös puhelimitse tai kasvokkain toteutettavaan tapaamiseen
- riskinä ryhmän toimimattomuus tai hajanaisuus
- riskinä keskeyttäminen
- kirjautumisen työläys voi verottaa osallistujia
- tiedottamisen haasteellisuus: osallistujat tulee saada kokoon ennen foorumin alkua. Kesken foorumijakson mukaan tuleminen voi olla hankalaa.

### OHJAAJAN TEHTÄVÄT RAJATUSSA VERKKOFOORUMISSA

- **Tiedottaminen, ilmoittautuminen ja foorumin käynnistäminen**  
Rajatulle ryhmälle kohdennettu verkkofoorumi toimii tietyn ajan, joten on tärkeää tiedottaa tehokkaasti aloitusajasta ja -tavasta. Perheille tiedotetaan joko henkilökohtaisesti neuvolassa tai lapsiperheille suunnatuissa verkkopalveluissa, lehdissä ja ilmoitustauluilla. Ilmoittautumiset kerätään määräaikaan mennessä ja jokaiselle osallistujalle tehdään käyttäjätunnus.
- **Ryhmyttäminen ja keskustelujen avaaminen**  
Kun foorumi aloittaa toimintansa, ohjaajan tehtävänä on ryhmyttää osallistujat ja herättää heidän mielenkiintonsa. On pohdittava etukäteen, millaista esittäytymistä osallistujilta aluksi pyydetään. Ohjaaja käynnistää keskustelut foorumin tavoitteista ja valaisee toimintaideoita. Kun foorumin idea ja toimintamahdollisuudet ovat tuttuja osallistujille, osallistujat voivat avata keskusteluja itsekin.

- **Teeman mukaiset tehtävät**  
Tehtäviä voidaan jaotella foorumissa vaikkapa teemoittain. Esimerkiksi uneen liittyviin tehtäviin voidaan rakentaa unitesti, kotitehtäväksi nukkumisympäristön tarkistuslista ja keskustelualue unesta.
- **Ryhmätehtävät**  
Ryhmätehtävien ideana on, että pohditaan pienemmällä joukolla samaa ongelmaa eri näkökulmista. Motivoijana voi käyttää esimerkiksi muiden neuvomisen ajatusta: ”Millaisia neuvoja antaisitte oman kokemuksenne pohjalta perheelle, jonka lapsi valvottaa öisin?” Tässä on ajatuksena, että vanhempi nähdään arjen kokemusasiantuntijana.
- **Aikataulusta huolehtiminen**  
Rajatun foorumin tehtävissä on oleellista pysyä aikataulussa. Jotta yhteinen oppimiskokemus ja jakaminen toteutuisivat, osallistujien olisi oltava mukana keskustelussa sovittuna aikana.
- **Yhteenvedot ja aktivoinnit**  
Ohjaaja tekee yhteenvetoja teemoihin liittyvistä keskusteluista. Ohjaajan tehtävänä on myös muistuttaa aikatauluista ja käynnistää keskusteluita. Osallistujat tarvitsevat palautetta hyvinkin nopeasti tehtäviensä jälkeen, jotta mielenkiinto säilyy.

## Vertaistuki verkkofoorumilla

Vertaistukeen osallistuvat ovat tasavertaisia keskenään. Heitä yhdistää samanlainen elämäntilanne tai kokemukset. Usein he sekä hakevat tukea että tukevat muita samassa elämäntilanteessa olevia. Vertaistuki perustuu kuulluksi ja ymmärretyksi tulemiseen. Kyse on usein myös kohtaamisesta tilanteesta, jossa lähipiiristä ei löydy kuulijaa tai keskustelukumppania. Kokemusten jakaminen auttaa ymmärtämään pohdittavaa aihetta monista näkökulmista sekä nivomaan sitä laajempiin asiayhteyksiin. Vertaistukikanavien luominen terveystiedon jakamisen rinnalle onkin foorumin tärkeä tehtävä.

Tuoreiden vanhempien on tärkeää saada jakaa kokemuksia. Toisaalta omia kokemuksia kertomalla vahvistuu oma rooli vastuullisena vanhempana. Vertaistuessa elämäntilanteiden tai kokemusten samankaltaisuus tuo tunteen keskinäisestä ymmärtämisestä. Moni kokee saavansa vertaistuesta voimavaroja ja lisää elämänhallinnan tunnetta.

Vauvaperheiden vanhemmat etsivät netistä samassa tilanteessa olevia ihmisiä. Keskusteluissa tavallisia aiheita ovat vauvan hoitoon liittyvät kysymykset, kokemusten vaihtaminen ja uudet vanhemmuuteen liittyvät tilanteet. Monet tuoreet vanhemmat kokevat saavansa apua jo pelkästään lukemalla keskusteluja ja samaistumalla kirjoittajiin. Vertaisilta koetaan saatavan neuvoja, lohdutusta ja kannustusta, kritiikkiä ja tukea kasvatuskysymyksiin. Ajankohtaiset aiheet puhuttavat. MLL:n Vanhempainnetin Vastaanotossa selvästi eniten keskustelua herättivät uni ja nukkuminen. Pikkulapsiperheille väsymys on arkea, mikä näkyi kysymyksissä ja vastauksissa. Yhden vanhemman kysymys herätti keskustelutarjan, jossa vanhemmat vertailivat kokemuksiaan rikkonaisista yöunista lasten kanssa.

## Millainen rooli sinulla on vertaistuen ohjaamisessa?

*”Lapsemme on nyt 11 kk, emmekä edelleenkaan saa nukkua kuin muutaman tunnin pätkissä. Alussa lapsi nukkui yöt säännöllisesti 3 tunnin pätkissä, kiinteiden myötä maha vaivasi sen verran että rytmihävisi, eikä sen jälkeen oikein ole löytynyt. Lapsi nukkuu omassa sängyssään samassa huoneessa, mutta herää keskellä yötä vähintään kerran itkemään niin, ettei rauhoitu ilman maitoa. Pienemmät levottomuudet ja itkähdukset hoituvat tutilla, mutta siinä 03–05 välillä yleensä tulee aika, jolloin lapsi ei rauhoitu kuin maidolla. Muutaman kerran olemme koettaneet olla antamatta maitoa tuolloin, mutta sitten saakin rauhoitella lasta sylissä vähintään tunnin ajan... Valitettavasti oma kärsivällisyys ei ole paria yötä pidemmälle riittänyt, joten palasimme maitoon.”* Nimimerkki Uneton

*”Meillä heräiltiin kahdesta reilusti yli kymmeneen kertaan, mutta keskimäärin 5–6 kertaa yössä vielä kun lapsella ikää oli yli 2,5 vuotta (ja siinä samalla oltiin molemmat vanhemmat jo töissä)... Kaikki mahdolliset temput kokeiltiin rutiineista lääkärillä ramppaamiseen, vieressä nukkuttamiseen, pinnasängystä lasten sänkyyn siirtämiseen, tuttiin, tassuhoitoon ja homeopatiaan asti. Huudattamisessa me oltiin tosi huonoja, joten siitä ei oo paljon kokemusta. Mitään neuvoa en osaa sanoa, paitsi että yrittäkää jaksaa. Jos tosissaan uuvuttaa niin, VAA-TIKAA apua neuvolasta tai terveysasemalta, älkääkä uskoko sitä ”kaikki vauvat nyt itkee” -soopaa. Jos allergiat ja muut sairaudet on suljettu pois, niin kyllä se tilanne jossain vaiheessa helpottaa. Meidän oli pakko joka ilta yrittää uskoo siihen, että ens yö on jo parempi. Nykyään saadaan välillä nukkua jo koko yö, että kyllä se aika viimeistään auttaa.”* Nimimerkki Jep

*”Olisiko lapsellasi mahdollisesti (silent) reflukسيا? Jotenkin vain omat kokemukset refluksilapsen kanssa olivat aika samanlaisia: kiinteiden aloituksen myötä elämä meni ihan sekaisin, erityisesti yöaika. Nukkumaanmeno ja nukkuminen oli kauan hankalaa. Luulin pitkään, että pystyyn kampeaminen nukutustilanteessa olisi motoriikan kehittymisen tuomaa levottomuutta ja innostuneisuutta liikkumiseen. Maito helpottaa öisin laimentamalla/neutraloimalla vatsahappoja. Vaakataso taas ei ole mieluisa asento vatsahappojen nousun lisääntymisen vuoksi. Ja vaikka meillä varsinainen refluksi saatiin hoidettua kuntoon ruokavalion muutoksella niin melko pitkään (5 kk) meni, että nukkumaanmeno muuttui mieluisaksi lapselle.”* Nimimerkki Yökyöpelin äiti



Vertaistukeen liittyy subjektiivisten tulkintojen tekeminen. Lähtökohtaisesti keskustelijoilla on vertaisen asiantuntemus, ei laajempaa tietämystä terveydellisistä asioista. Oma-aloitteisten diagnoosien tekeminen keskustelupalstojen perusteella ei ole mahdollista, mistä tulee muistuttaa foorumin osallistujia. Lääkäri tekee diagnoosit, mutta verkkovertaistuen avulla voidaan toki joskus päästä ongelman syiden jäljille.

Rajoittava tekijä on sekin, että ohjaaja ja vanhemmat tietävät toistensa tilanteista vain sen, mitä nämä kertovat. Keskustelijan taustassa voi olla voimavara- tai riskitekijöitä, joilla on tilanteessa enemmän merkitystä kuin keskustelijan kertomilla asioilla. Lähtökohtaisesti muilta saatava palaute tukee keskustelijaa: ainakin joku on kiinnostunut samoista asioista tai kamppailee samojen vaikeuksien kanssa.

Keskustelijoiden jatko-ohjaaminen tarvittaessa moniammatillisiin palveluihin on ohjaajan keskeinen tehtävä.

## Miten vanhemmat löytävät sivustolle?

Pikkulasten vanhemmat pyrkivät hankkimaan lasten terveyteen liittyvää tietoa nopeasti, ja juuri silloin kun se on itselle ajankohtaista. Kun vanhempi selailee sivustoa, ensimmäinen mielikuva sivuston asianmukaisuudesta vaikuttaa siihen, kiinnostuuko vanhempi sivustosta. Siksi sivuston visuaaliseen ilmeeseen kannattaa kiinnittää huomiota. Verkkofoorumien tavoitteet tai tarkoitus kannattaa laittaa etusivulle, jotta lukija tietää, millaiselle terveyskäsitykselle sivusto perustuu ja mihin sillä pyritään. Sivuston rakenteen loogisuus ja selkeys auttavat löytämään tarvittavan tiedon. Nettiympäristöissä ei välttämättä viivytä pitkiä aikoja kerrallaan. Siksi tieto ja tehtävät kannattaa laatia selkeiksi ja yksinkertaisiksi.

Vanhemmat hakevat usein tietoa johonkin tiettyyn aiheeseen. He saattavat löytää verkkofoorumien hakukoneelle kirjoittamansa **hakusanan** avulla. Esimerkiksi ”vauvan yöheräily” tai ”vesirokko”, ”kiinteä ruoka” tai ”kävelemään oppiminen” saattavat ohjata terveysaiheiselle sivustolle.

Terveysaiheisilla verkkofoorumeilla kannattaa käyttää selkeitä otsikoita, jotka löytää yleisillä terveyteen liittyvillä hakusanoilla. Julkisessa keskustelussa ajankohtaisten hakusanojen huomioiminen tuo kävijöitä foorumille, kun sinne lisätään tietotekstiä ajankohtaisesta aiheesta, esimerkiksi ”lapsen kasvuruokavalio”.

Vanhempia voi kutsua foorumille myös mainostamalla esimerkiksi järjestöjen tai kuntien nettisivuilla. Yksi tehokas keino on sosiaalinen media. Foorumista kannattaa **tiedottaa** esimerkiksi lapsiperheiden suosimissa Facebook-ryhmissä. Tiedottaessa on hyvä valita kiinnostava ja ytimekäs otsikko. ”Uusi nettineuvola lapsiperheille” toimii yhden kerran. Sen jälkeen kannattaa tehdä nostoja foorumin sisällöstä, esimerkiksi: ”Tällä viikolla lapsiperheiden nettineuvolassa keskustellaan ruuasta. Mikä on lapsesi lempiruokaa?”

MLL:n Vastaanotto-sivuston sisäänheittäjinä käytettiin **blogitekstejä**. Niitä kirjoitti muutama vauva- ja taaperoikäisen äiti. Blogitekstejä julkaistiin muun muassa Facebookissa ja MLL:n etusivulla. Blogitekstien tarkoitus oli nostaa esiin arkisia tilanteita, joissa vanhemmat joutuvat pohtimaan terveyskasvatusta perheessään ja näin motivoida vanhempia mukaan foorumin keskusteluihin. Esimerkki blogitekstistä on sivulla 20.

### PIDÄ LUKIJA SIVUSTOLLA:

- Tekstien tulee olla lyhyitä ja ytimekkäitä. Niihin voidaan liittää linkejä lisätietoihin. Linkit avataan uuteen ikkunaan, jotta lukija ei harhaudu heti ulos sivustolta.
- Sivuston rakenteen selkeys: otsikot selkeään valikkoon, joka näkyy kaikilta sivuilta.
- Sanaselitykset, kuvat ja videot monipuolistavat ja havainnollistavat tietotekstejä.
- Monivalintakysymykset ja testit auttavat muodostamaan mielikuvaa omista terveystottumuksista suhteessa suosituksiin.
- Keskustelualueet tukevat lukijan osallisuutta ja mahdollistavat keskustelumuotoisen terveyskasvatuksen. Vertaistukeen perustuvan keskustelupalstan lisäksi voidaan käyttää chatteja tai kysymys-vastaus-palstaa, jossa on mukana asiantuntijoita.
- Materiaalia voi lisätä verkkofoorumille jatkuvasti, ja uudesta materiaalista voi tiedottaa esimerkiksi sosiaalisessa mediassa.

# Vanhemmat terveystiedon hakijoina

Internetiä käyttää jo 90 prosenttia 16–74-vuotiaista suomalaisista (Tieto- ja viestintätekniiikan käyttö-tutkimus 2012). Internetin käyttäjistä reilusti yli puolet käyttää internetiä sairauksiin, ravitsemukseen tai terveyteen liittyvän tiedon etsimiseen (Tilastokeskus 2009). Internet on suomalaisille toiseksi tärkein terveystiedon lähde terveydenhuollon ammattilaisten jälkeen. Suurin osa kansalaisista käyttäisi mieluummin terveydenhuollon sähköisiä palveluja kuin hoitaisi asioitaan puhelimitse tai henkilökohtaisesti (Terveydenhuoltobarometri 2008).

Terveydenhuollon asiakas ei välttämättä tyydy enää jonottamaan vuoroaan lääkärille. Moni etsii tietoa oireistaan, ja internet on oman tiedonhankinnan nopein kanava. Draken (2009) tutkimuksen mukaan ammattilaiset uskovat terveystiedon hankinnan alkavan, kun potilas on saanut diagnoosin. Potilaat kuitenkin etsivät tietoa internetin hakukoneilla heti ensioireiden ilmaannuttua ja yleensä suomeksi.

Tutkimusten mukaan internetissä toteutetulla ryhmänohjauksella voi olla yhtä suuri vaikutus terveyskäyttäytymisen muutokseen kuin kasvokkain kokoontuvaan ryhmään osallistumisella. Internetin ajasta ja paikasta riippumattoman vertaistuen ja vertaisryhmätöiminnan kulut ovat pienempiä ja saatavuus parempi kuin fyysisesti kokoontuvissa ryhmissä.

Pienen lapsen vanhemmat hakevat tietoa pikkulasten tavallisimpien sairauksien hoidosta. Netistä saataan etsiä vahvistusta omille pohdinnoille siitä, mikä ei ole vakavaa ja missä tilanteessa lapsi pitäisi viedä lääkäriin. Vanhemmat tarvitsevat tietoa myös lapsen terveydestä huolehtimisesta. Terveyteen ja vanhemmuuteen liittyvää tietoa etsivät eniten 30–35-vuotiaat, ensimmäistä lastaan odottavat äidit. Toinen internetin terveyttä edistävästä palveluista erityisen paljon hyötyvä ryhmä on isät. (Platin&Daneback 2009.) Isien tavoittaminen voikin olla yksi hyvä perustelu paikallisen verkkoneuvolan rakentamiseen.

Laadukasta ja lapsen kehitysvaiheita huomioivaa terveystietoa voi olla hankalaa koota omin neu-

voin. Internetissä viranomaisten terveys-suositusten kanssa kilpailevat lukuisat vaihtoehtoliikkeet, muun muassa ruokavalio- ja liikuntasuosituksineen. Tämä saattaa hämmentää vanhempaa, joka suhtautuu avoimesti uuteen tietoon. Erilaisten verkkofoorumien hyvä puoli on kriittisen keskustelun mahdollistaminen ja asiantuntijan mielipiteiden kyseleminen. Laadun varmistamiseksi verkkofoorumien tekstien ja asiantuntijavastausten tulee noudattaa voimassaolevia suosituksia.

Luotettavimpia perheille suunnattuja terveysaiheisia sivustoja ovat esimerkiksi kuntien ja kuntayhtymien sivustot ja potilasohjeet, lääkäriasemien sivustot sekä potilasjärjestöjen sivustot. Tiedon etsijältä vaaditaan lähdekriittisyyttä. Kaikista teksteistä ei käy ilmi niiden tuottajien ammattitaito. Tieto saattaa olla asiantuntijan silmin pinnallista, hajanaista tai vanhentunutta. Tämä on vakavaa, jos lukija tekee puutteellisen tiedon vuoksi virheellisiä johtopäätöksiä lapsensa hoidon tarpeesta.

## **OHJAA KRIITTISYYTEEN**

Laadukkaan nettineuvolan lisäksi nettineuvoissa voi ohjata osallistujia suhtautumaan kriittisesti netistä löytyvään tietoon, esimerkiksi näin:

- Tarkista, löydätkö sivuilta faktatietojen lähteen.
- Mieti, miksi juuri tähän tietoon pitäisi luottaa.
- Tarkista, löydätkö saman tiedon useasta toisistaan riippumattomasta lähteestä.
- Selviääkö sivustolta, miksi sen tekijät tuovat esiin jotakin tiettyä näkökulmaa?
- Pohdi, keitä keskustelijat ovat ja mikä heidän näkökulmansa on.
- Tarkkaile, puuttuuko keskustelusta kokonaan jokin näkökulma.
- Puntaroi mielipiteiden perusteluja.

*Millaisissa tilanteissa ohjaat vanhempaa ottamaan yhteyden neuvolaan tai lääkärille?*

# Teemasuosituksia ja vanhempien osallistamista

Verkkofoorumin sisältöä suunniteltaessa kannattaa kuulla kohderyhmänä olevia vanhempia. MLL:n Vanhempainnetin Vastaanotossa kysyttiin, millaisista aiheista sivuilla vierailleet vanhemmat haluaisivat tietää enemmän. Suurin osa (70 prosenttia) vastasi haluavansa tietää enemmän aiheista parisuhde ja oma aika (36 prosenttia) sekä lepo ja jaksaminen (34 prosenttia). 10 prosenttia halusi tietää enemmän ravinnosta ja 6 prosenttia liikunnasta. Avoimissa vastauksissa nousivat esiin ravintoon jäävien kemikaalien välttäminen, vanhemmuus, erotilanteet ja tapaamiskiistat, lasten uhmaikä ja ”oman itsensä” säilyttäminen äitinäkin. Vanhemmat siis toivoivat terveystiedon liittämistä laajempaan hyvinvointitietoon.

Vanhempien terveystottumuksia kartoitetaan foorumeilla muun muassa siksi, että lasten terveystaitojen oppiminen perustuu vanhempien esimerkkiin. Kun vanhempi syö terveellisesti, lapsikin tottuu terveelliseen ruokaan. Kun vanhempi liikkuu, lapsikin omaksuu liikunnallisen elämäntavan. Arki lapsen kanssa vaikuttaa myös vanhemman tottumuksiin. Pienen lapsen kanssa vanhemman ohjattu liikunta voi jäädä vähiin, ja se voidaan korvata arkisella hyötyliikunnalla, esimerkiksi kävelyllä, joka on ylivoimaisesti yleisin liikuntamuoto.

Vanhemmat voivat osallistua monin tavoin verkkofoorumin sisällöntuottamiseen. MLL:n Vanhempainnetin Vastaanottoon pyydettiin blogikirjoituksia lasta odottavilta äideiltä ja pienten lasten vanhemmilta. Blogien avulla käynnistettiin keskustelua odottavan äidin vastuusta kohdussa olevan vauvan kehityksestä.

Mieti, miten voisit osallistaa vanhempia verkkofoorumissa. Esimerkiksi:

- Millaisia yläotsikoita käyttäisit, jotta oma nettineuvolasi olisi kävijälle selkeä? Mitä sivustoja linkittäisit omaan nettineuvolaasi?
- Miten huolehtisit, että järjestämässäsi verkkoneuvolassa säilyy luottamuksellisuus? Millaisia mahdollisuuksia suunnittelemallasi verkkofoorumilla olisi toteuttaa ilmoitusvelvollisuutta, jos saat tietoosi lastensuojeluilmoitusta vaativia asioita?
- Mitä työrooliin kuuluvia juridisia vastuita kannattaa huomioida verkkoneuvola suunnitellessa?
- Millaisissa tilanteissa ohjaisit pikkulapsen vanhemman vapaaehtoispalveluihin? Entä ammatillisen tuen piiriin?

## TEEMOJA TERVEYSAIHEISILLE VERKKOFOORUMEILLE

### Odottaville perheille

- Raskausajan ravitsemussuositukset
- Raskausajan liikuntasuositukset
- Alkoholin välttäminen raskausaikana
- Mieliala ja arjen voimavarat
- Äidin ja isän valmistautuminen vanhemmuuteen
- Parisuhde ja oma aika
- Lepo ja jaksaminen
- Imetykseen valmistautuminen
- Pienen vauvan perushoito

### Pikkulapsiperheille

- Imetys ja vieroittaminen
- Pienen vauvan perushoito
- Ravitsemus ikäkausittain
- Lapsen päivärytmi ikäkausittain
- Tavallisimmat lastensairaudet (kuten flunssa, kuume, rokot)
- Tapaturmien ehkäiseminen kotona ja lapsen kanssa liikkua
- Lapsen motorinen kehitys ja liikuntasuositukset
- Pienen lapsen vanhemmuuden ilot ja haasteet
- Vanhempien parisuhde ja oma aika
- Vanhempien jaksaminen

### Blogiteksti: Sinun vartalosi ei ole sinun

Alkuraskaudessa toivotaan pieni pelko sielussa, saahan tämä raskaus tarpeeksi monta viikkoa taakseen. Loppuraskaudessa aletaan lukea vertaisvinkkejä, miten vauva saadaan syntymään. Koko hommaan kun alkaa kyllästyä. Ainakin minä kyllästyin. Se joku ihana sisälläni on kasvanut jo niin pitkälle, että se voisi muuttaa pois sieltä. Sitä haaveilee ajasta, jolloin vartalo on taas minun. Sillä lainassahan vartalo on, koko raskauden ajan. Sitä tarvitaan ison ihmeen valmisteluun. Ja ihmeen valmistelussa tarvitaan pitkämielisiä naisihmistä, joka pitää huolta itsestään ja elämän alusta liki vuoden ympäri.

Ensin on pientä opettelua siitä, mitä saa oikein syödä ja syöttää elämän alulle. Tässä kohtaa alkaa myös äitien vertailu ja jakaantuminen joukkueisiin. Joku noudattaa neuvolan ohjeita, toinen kiristää niistä vielä reilusti ohi, kolmas luottaa Suomen korkeaan hygieniatasoon.

Alkoholin käytössäkin äidit menevät eri linjoilla. Joku muistelee, miten 70-luvulla kehoitettiin raskaana olevia ottamaan konjakkipaukkuja, jos ei uni tule. Toinen ”tietää”, miten Ranskassa äidit lipittävät viiniä läpi raskauden. Itseäni harmittaa vieläkin, etten antanut Alkon tädille positiivista asiakaspalautetta niistä murhaavista katseista, joita hän loi minuun ollessani seuralaisena viinipullon hakureissulla. En osannut sanoa, että pullo ei tule minulle. Sen verran tiukka oli se katse, etten uskaltanut sanoa kerrassaan mitään. Asiallista meininkiä joka tapauksessa.

Syöminen ja juominen, omia asioitani tähän asti. Ei enää. Nekään. Aivan kuin joutuisi alusta opettelemaan syömistä. Onnekkait ei tosin tiedä mitään näiden toisesta puolesta, raskauspahoitavoinnista. Siitä kärsivä syö sitä, mitä pystyy; oli se suositusten mukaista tai ei.

Raskaudessa on vielä se puoli, että se tuntuu olevan yhteistä omaisuutta monen ventovieraan kanssa. Jossain vaiheessa kun ihmiset eivät enää tuijota vaivihkaa mahaa, vaan sitä töllötetään ihan reilusti. Rohkeimmat sanovat, että kohtahan tuon täytyy jo syntyä (vaikka laskettuun aikaan on kahdeksan viikkoa).

Sen pitäisi olla oikeastaan kansalaisvelvollisuus tukea kaikkia raskaana olevia eikä mulkoilla vihaisesti, jos raskaana oleva toivoo istuinpaikkaa täpötäydessä linja-autossa. Kävipä tässä raskaudessa niinkin, että täpötäydessä bussissa keski-ikäinen mies kieltäytyi paikkansa antamisesta, vaikka kannoin mahan lisäksi esikoista. Ei siinä mitään; pitihän miehen saada istua vaimonsa vieressä, kuten selitys kuului. Keski-ikä en todennäköisesti itsekään luovuta saavuttamaani etua bussissa.

Senkin todennäköisesti unohdan, että neuvolan punnitus on aikamoinen henkinen rasitus. Ja kuinka hyvin hoikka neuvolatäti antoi vinkkejä karkittomaan raskauteen.

Antakaa minun pitää karkkini. Minä annan vauvan pitää vartaloni niin pitkään kuin tarvetta tuntuu vielä olevan.

*Blogitekstin kirjoittaja: Anne Kinturi*

*Sopisiko nettineuvolaasi vanhempien tai asiantuntijoiden blogi?*

## Nettiohjauksen etiikkaa

Neuvolan toteuttamassa nettiohjauksessa pätevät samat ammatilliset vastuut kuin neuvolan muussakin toiminnassa. Terveydenhoitajan työn laajentaminen nettiin vaatii orientoitumista paitsi yksilötyöhön, myös ryhmän ohjaamiseen ja laajalle yleisölle tiedottamiseen. Terveydenhoitajan työn tukena tässä ovat kollegojen lisäksi usein oman kunnan viestinnän ammattilaiset. Eettisten seikkojen pohtiminen selkiyttää terveydenhoitajan roolia nettineuvolan ylläpitäjänä.

Tiedon pitää olla **ajantasaista ja selkeää**. Terveysaiheissa palveluissa tekstien ja kysymysten tulisi olla mahdollisimman arkikielisiä ja ymmärrettäviä. Sisälön tulee noudattaa voimassaolevia virallisia suosituksia. Lähdemerkintöjen avulla tiedon etsijä pystyy harkitsemaan, mihin tietoon luottaa ja mitä ohjeita noudattaa. Omalta sivustolta kannattaa linkittää vain sellaisia sivustoja, joiden sisältöön on itse tutustunut ja todennut asiantunteviksi.

Kun netissä tehtävään terveystietoon liittyy asiantuntijarooli, kuten terveydenhoitajan työssä, on syytä pohtia **etukäteen salassapito- ja ilmoitusvelvollisuuden** toteuttamista. Nimettömyys mahdollistaa sen, että asiakkaan tiedot eivät päädy

### VAPAAEHTOISEN PUHELIN- JA VERKKO-AUTTAMISEN EETTISET PERIAATTEET

Vapaaehtoisen puhelin- ja verkkoauttamisen eettisten periaatteiden neuvottelukunta (Puheet) huolehtii siitä, että sen piiriin hyväksytyjen auttavien puhelinten ja verkkopalvelujen toiminta toteutuu mahdollisimman laadukkaana ja että toiminta on eettisesti perusteltua ja kestävä. Palvelusta ja sen laadusta vastaa ylläpitäjäyhteisö, joka voi olla yhdistys, säätiö tai uskonnollinen yhdyskunta. Toiminta on yleishyödyllistä eikä palvelun ylläpitäjäyhteisö saa siitä taloudellista hyötyä.

Yhteydenottajalle tarjotaan mahdollisuutta tulla kuulluksi kyseiseen palveluun kuuluvissa asioissa. Palvelussa toteutuvat luottamuksellisuus, nimettömyys ja yhteydenottajan kunnioittaminen.

Päivystäjä on vapaaehtoinen tai palkattu, palvelun ylläpitäjäyhteisön tehtävään valitsema ja kouluttama henkilö, joka saa tehtävänsä tukea ja ohjausta. Päivystäjällä on oikeus pysyä nimettömänä ja olla suostumatta epäasialliseen kohteluun.

Lisätietoja: [www.puheet.fi](http://www.puheet.fi)

kolmannen tahon tietoon. Toisaalta asiantuntijalla ei ole mahdollisuutta esimerkiksi lastensuojeluilmoituksen tekoon, koska yhteydenottajan henkilötietoja ei ole käytettävissä.

Nettiauuttamisessa terveydenhoitajaa koskee **juridinen vastuu** siinä kuin kasvokkaisessakin asiakastyössä. Valitustilanteessa kirjallisessa muodossa annettu neuvo on helpompi tarvittaessa luovuttaa tarkistettavaksi kuin suullisesti annettu neuvo. Terveydenhoitajan vastuulla on tunnistaa, missä asioissa ohjeita ei voi antaa netissä, ja suositella asiakkaalle neuvolassa tai lääkärissä käyntiä.

Nettipalvelua rakennettaessa kannattaa pohtia etukäteen, mihin osallistujia **jatko-ohjataan**. Annettaanko esimerkiksi yhteystietoja kunnan eri palveluihin? Linkitetäänkö järjestöjen tai lääkäriasemien sivustoille? Millaisiin vertaistukipalveluihin kannattaa ohjata, ja miten etukäteen varmistetaan näiden palveluiden laadukkuus?

## Tiedosta toiminnaksi

Terveyshäiriöiden tapahtuvien muutosten seuraaminen ja todentaminen on yleensäkin haastavaa, ja verkon kautta toteutettuna vielä hankalampaa. Etäohjauksen vuoksi verkkofoorumien ohjaaja ei näe konkreettisia muutoksia osallistujien terveystotumuksissa. Osallistujien omaa arviota muutoksesta voidaan selvittää erilaisten itsearviointityökalujen avulla. Esimerkiksi henkilökohtaisen palautteen antavat testit ohjaavat osallistujaa arvioimaan omaa elämäntapaansa suhteessa terveyssuosituksiin. Henkilökohtainen palaute on tärkeä osa tiedon siirtämistä toiminnaksi. Testien rakentaminen niin, että niissä kysytään aiempia ja nykyisiä tottumuksia, tuottaa foorumin järjestäjälle tietoa muutoksista.

Usein mietitään, kohtaavatko palvelut juuri niitä perheitä, joista neuvolassa ollaan eniten huolissaan. On vaikeaa tietää, kuka juuri tällä hetkellä eniten tarvitsee terveysneuvontaa tai kuka siitä eniten hyötyisi. Yksi vaihtoehto on tarjota tieto kaikkien (taustaltaan erilaisten) lapsiperheiden ulottuville. MLL:n Vanhempainnetin Vastaanotolla pyrittiin tällaiseen avoimuuteen.

On vaikeaa todentaa, miten hyvin MLL:ssa tavoitteeseen päästiin. Vastaanoton kyselyyn vastanneista kävijöistä 71 prosenttia kuului ikäryhmään 25–35-vuotiaat. Kyselyyn vastanneista suurin käyttäjäryhmä olivat ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet äidit. Sivulla kävijöitä oli moninkertaisesti enemmän kuin kyselyyn vastanneita. Onko oletettavissa, että kävijäkyselyihin vastaavat useimmiten

koulutetut kävijät, vaikka mukana olisi ollut runsaasti muitakin? Lukion tai ammatillisen koulutuksen korkeimmaksi koulutukseksi ilmoitti 29 prosenttia vastanneista.

Kaikille avoimien palvelujen hyödyn arvioinnissa on huomattava, että terveystottumukset ja hyvinvointi eivät aina noudattele koulutustaustaa. Moni hyvin koulutettu laiminlyö terveys-suosituksia tai toisaalta saattaa vaatia itseltään ja lapseltaan kohtuutonta, esimerkiksi liikuntaan tai ravintoon liittyvää, itsekuria.

Ovatko verkkofoorumit tarpeellisia? Osallistumista voidaan mitata määrällisesti kävijälaskurien avulla. Esimerkiksi MLL:n Vastaanoton kävijöistä osa oli sivustolla vain lukemassa tietotekstejä, sillä keskustelujen kävijämäärät olivat pienempiä kuin tekstisivujen selausmäärät. Keskustelut toimivat myös tiedon välittäjinä: suuri osa kävijöistä luki keskusteluja, vaikka ei ottanutkaan osaa niihin.

Verkkofoorumien tarpeellisuutta voidaan arvioida myös keskustelujen laadulla. MLL:n Vastaanoton keskusteluun tuli lyhyessä ajassa useita kymmeniä viestejä, jotka osoittavat vanhempien tarvetta kysyä neuvoa vertaiselta tai asiantuntijalta. Vanhemmat olivat myös kiinnostuneita jakamaan kokemuksiaan

muiden tukemiseksi. Elämäntapojen itsearviointivälineiden tarpeellisuudesta kertoo pikagallupien ja terveystottumustestien suosio. Esimerkiksi unitestiin vastasi yli 200 ihmistä lyhyessä ajassa.

Nettineuvoloiden ja verkkofoorumien kehittämisessä tulisi seurata sitä, miten internetissä tapahtuva tiedonhankinta muuttuu. Myös pienten käytännön asioiden huomioiminen kannattaa: foorumeille voi nostaa ajankohtaisia hakusanoja, jolloin hakuneet ohjaavat netissä surffaavan verkkofoorumille. Esimerkiksi Vastaanotto-foorumien aikana julkisessa keskustelussa oli lasten karppaus, johon liittyviin kysymyksiin Vastaanoton ohjaaja vastasi virallisten suositusten mukaisesti. Perheiden terveyskäyttäytymiseen liittyviä trendejä kannattaa seurata ja päivittää sisältöjä säännöllisesti, huomioiden sekä huolestuttavat että kannustettavat ilmiöt.

Verkossa toteutettavan terveyskasvatuksen tehtävänä on täydentää muun muassa perusopetuksessa annettua terveyskasvatusta. Elämäntapamuutokset ovat ihmisten omia päätöksiä, joihin yleensä vaikuttaa moni tekijä. On silti täysin mahdollista, että nettineuvola tai verkkofoorumi toimii jollekin ihmiselle muutosajattelun herättäjänä ja itsenäisen pohdiskelun tukijana.



## Lähteet

- Drake, M. 2009. **Terveysviestinnän kipupisteitä. Terveystiedon tuottajat ja hankkijat Internetissä.** Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä Studies In Humanities 127.
- Ewles, L. & Simnett, I. 2003. **Promoting health. A Practical Guide.** Bailliere Tindall.
- Green, J. & Tones, K. 2010. **Health promotion. Planning and strategies.** Sage.
- Hilska, H., Leskinen, A-M., Meripihka, H., Rapinoja, S. 2010. **Odottavien perheiden vertaisryhmän ohjaus verkkofoorumilla.** Kehittämistyö. Metropolia AMK, hoitotyön koulutusohjelma, Terveystieteiden AMK.
- Kohvakka, R. 2009. **Internetin käyttö on yleistä ja arkista.** Hyvinvointikatsaus 3/2009.
- Kolb, D. A. 1984. **Experiential learning: Experience as a source of learning and development.** Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Kouri, P. 2006. **Development of Maternity Clinic on the Net service – views of pregnant families and professionals** (Äitiyshuollon palvelun, nettineuvolan, kehittäminen – lasta odottavien perheiden ja asiantuntijoiden näkemyksiä. Kuopio yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 131.
- Kupias, P. 2001. **Oppia opetusmenetelmistä.** Educa-Instituutti Oy.
- Kääriäinen, A. & Mykkänen-Hänninen, R. 2009. **Vertaisuus ja vertaistuki eroauttamisessa.** Lastensuojelun Keskusliitto.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2009. **Terveyden edistämisen ohjelma 2009–2015.**
- Munnukka, T. & Kiikkala, I. 2001. **Virtuaaliliikkalaatikko.** Äitien kokemuksia Internetin postituslistoista arjen apuna. Yhteiskuntapolitiikka 6, (513–522).
- Mäkinen, Nokelainen ym. 2005. **Verkkotutor.** Tampereen yliopisto.
- Nuortennetti. Mannerheimin Lastensuojeluliitto.
- Parviainen, H., Mäkinen, E., Nyrhinen, M., Rouvinen-Wilenius, P., Savolainen, N. 2008. **Terveyden edistämisen barometri 2008.** Ajankohtaiskatsaus kuntien ja järjestöjen terveyden edistämiseen. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 2/2008.
- Platin, L. & Daneback, K. 2009. **Parenthood, information and support on the internet. A literature review of research on parents and professionals online.** BMC Family Practice; 10:34.
- Steele RM., Mummery W., Dwyer, T. 2007. **Examination of program exposure across intervention delivery modes: face to face versus Internet.** Int J of Behavioral Nutrition and Physical Activity 2007, 4:7.
- Terveydenhuoltobarometri.** 2008. TNS -gallup.
- Tieto- ja viestintätekniikan käyttö -tutkimus 2012.** Tilastokeskus.

Nettineuvolat ovat lapsiperheille tärkeitä terveystiedon, terveydenhoitajien tavoittamisen ja vanhempien välisen vertaistuen kanavia. Tämä opas on tarkoitettu terveydenhoitajan työvälineeksi nettineuvoloiden ja laajempien verkkofoorumien suunnitteluun ja toteutukseen.



MANNERHEIMIN  
LASTENSUOJELULIITTO

