

**Lasten kokemuksia terveydenhuollosta – Euroopan neuvoston lasten
terveydenhuoltoon liittyvän kyselyn Suomen raportti**

**Kirsi Pollari
Lapsiasiavaltuutetun toimisto
Julkaistu 28.9.2011
lapsiasiavaltuutettu@stm.fi**

Sisältö

TIIVISTELMÄ	3
1 TAUSTAA TERVEYDENHUOLTOKYSELYLLE.....	4
2 KYSELYN TOTEUTTAMINEN	6
3 KYSELYN TULOKSET	8
3.1 Taustatietoja kyselyyn vastanneista	8
3.2 Lasten käynnit ja kokemukset terveydenhuollon ammattilaisten vastaanotolla	10
3.3 Terveydenhuollon tärkeät asiat	16
3.4 Lasten sairaalakokemukset	17
3.5 Lasten antama palaute terveydenhuollossa	22
3.6 Lasten oma vaikuttaminen terveydenhuollossa	23
3.7 Kyselylomake.....	25
4 POHDINTAA KYSELYYN LIITTYEN	27
4.1 Lapset mukaan terveydenhuollon laadun kehittämiseen	27
4.2 Lapsen oikeus saada tietoa ja tulla kuulluksi terveydenhuollon asiakkaana	29
4.3 Lapsiystävällinen ympäristö	33
4.4 Lasten kokemukset aikuisten asenteista ja huolenpidosta – terveydenhuoltohenkilökunta ja vanhemmat lapsen tukena terveydenhuollossa.....	36
4.5 Lapset vaikuttajina	38
5 LOPUKSI.....	40
Lähteet	42

TIIVISTELMÄ

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen 12 artiklan mukaan lapsella on oltava mahdollisuus ilmaista oma mielipiteensä häntä koskevissa asioissa ja lapsen mielipiteet on otettava myös huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti. Kyse on lapsen osallistumisen oikeuden toteutumisesta. Terveydenhuollon osalta se edellyttää, että kaikilla lapsilla ja lapsiryhmillä on oikeus ilmaista näkemyksiään sekä osallistua lasten terveyden, kehityksen ja hyvinvoinnin edistämiseen. Kuitenkin lasten ja nuorten kokemuksia terveydenhuollosta on tutkittu vähän eikä myöskään lasten omia palautteita heidän hoidostaan ole kerätty säännöllisesti tai systemaattisesti terveydenhuollon laadun kehittämiseksi. Erityisesti pienten lasten ja erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten mielipiteiden selvittäminen on jäänyt vähäiseksi.

Euroopan neuvosto pyysi keväällä 2011 jäsenmaitaan toteuttamaan kyselyn, jossa lapsilta ja nuorilta tiedusteltiin heidän mielipiteitään ja kokemuksiaan terveyden- ja sairaanhoidosta. Suomen osalta kyselyn toteutti lapsiasiavaltuutettu yhdessä HUS, HYKS, Lasten ja nuorten sairaalan sekä Keski-Suomen keskussairaalan lastenosaston kanssa. Suomessa kyselyyn vastasi 54 lasta ja nuorta, joiden vastausten perusteella tämä raportti on koostettu.

Kyselyssä tuli esille, että lapsille tärkeitä asioita olivat muun muassa terveydenhuollon ammattilaisten halu ja kyky kuunnella lasta sekä selittää asioita ymmärrettävällä tavalla suoraan lapselle. Suurin osa kyselyyn vastanneista lapsista (65%) ilmoitti saaneensa haluamaansa tietoa hoitoonsa liittyen ja selkeä enemmistö vastanneista (78%) totesi ymmärtäneensä heille annetut tiedot. Lapsista 89% oli myös kokenut terveydenhuollon ammattilaisten puhuneen hoitotilanteessa suoraan heille eikä yksinomaan mukana olleelle aikuiselle. Erityisesti lasten vastauksissa korostui oman vanhemman läsnäolon ja tuen merkitys sekä sairaalassa olon aikana että hoitotoimenpiteiden yhteydessä. Lasten viihtymiseen sairaalassa vaikuttaa lapsille sopiva ja suunniteltu ympäristö. Tässä kyselyssä lapset arvostivat etenkin hyvän ruuan sekä riittävän, ikätasoisien ajanvietteen ja tekemisen merkitystä sairaalassa.

Vaikka tästä Suomen osalta toteutetusta pienimuotoisesta kyselystä ei voidakaan vetää yleisiä johtopäätöksiä tai laajempia tulkintoja, kysely kuitenkin herättää pohtimaan lapsen ja nuoren asemaa oman hoitonsa arvioijana sekä itsenäisenä palautteen antajana. Esimerkiksi tässä kyselyssä vain 27% lapsista toi esille, että heiltä oli kysytty heidän kokemuksistaan sairaalassa tai vastaanottokäynnillä. Kuitenkin lasten omien kokemusten esille tuominen on oleellisen tärkeää, sillä aikuisten käsitykset hoidon hyvästä laadusta voivat poiketa lasten omista mielipiteistä. Lapsille merkitykselliset asiat, mieltä askarruttavat ongelmat sekä ilon ja helpotuksen aiheet eivät selviä yksinomaan aikuisten käsityksistä, vaan ne selviävät lapsia kuulemalla ja heidän näkemyksensä huomioimalla. Lasten osallistumista tarvitaan kehitettäessä terveydenhuoltoa lapsiystävällisempään suuntaan.

1 TAUSTAA TERVEYDENHUOLTOKYSELYLLE

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen 24 artiklassa edellytetään, että jokaisella lapsella on oikeus elää mahdollisimman terveenä ja saada tarvitsemaansa hoitoa sekä kuntoutusta. Lapsen oikeuksien sopimuksen 12 artiklan mukaan lapselle on annettava mahdollisuus ilmaista oma mielipiteensä kaikissa häntä koskevissa asioissa. Lisäksi lapsen näkemykset on otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti. Lapsen oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon kuuluu myös terveydenhuollon viranomaistoimintaan.

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista korostetaan potilaan oikeutta hyvään hoitoon ja kohteluun sekä yhteisymmärrystä hoidossa potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä. Nämä oikeudet koskevat myös lapsia ja nuoria, joiden mielipiteiden kuunteleminen ja huomioiminen on välttämätön edellytys terveydenhuollon kehittymiselle lapsiystävällisempään suuntaan.

Lapsiasiavaltuutetun yhtenä painopistealueena on ollut tämän vuoden aikana lapsiystävällinen terveydenhuolto ja lapsiperheiden asema terveydenhuollossa. Asian tiimoilta lapsiasiavaltuutettu on tehnyt yhteistyötä Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiön (VAMLAS) sekä Suomen NOBAB (Nordisk förening för sjuka barns behov) ry:n kanssa. Lapsiystävällisen terveydenhuollon kehittämiseen liittyy lapsiasiavaltuutetun julkaisu vuodelta 2011 ”Lapsen asema potilasasiamiesten työssä – lapsen oikeus osallistua ja tulla kuulluksi” sekä osaltaan myös tämän vuoden aikana ilmestynyt julkaisu erityistä tukea tarvitsevien lasten oikeuksien toteutumiseen liittyen.

Asia on ollut merkittävästi esillä myös Euroopan neuvostossa, jossa lasten oikeuksien ohjelman yhtenä tärkeänä osa-alueena on korostettu lapsiystävällisiä terveydenhuoltopalveluita. Aihe on teemana 29. – 30.9.2011 Lissabonissa Euroopan neuvoston jäsenmaiden terveysministerikokouksessa, jossa on tarkoitus hyväksyä yhteinen linjaus lapsiystävällisestä terveydenhuollosta.

Euroopan neuvosto pyysi keväällä 2011 jäsenmaitaan toteuttamaan kyselyn, jolla tutkitaan jäsenmaiden terveydenhuollon lapsiystävällisyyttä. Suomen osalta kyselyn toteutti

lapsiasiavaltuutettu yhteistyössä HUS, HYKS, Lasten ja nuorten sairaalan sekä Keski-Suomen keskussairaalan lastenosaston kanssa. Kyselyllä selvitettiin nimenomaan lasten ja nuorten omia mielipiteitä ja kokemuksia terveydenhuollosta.

Kyselyn tulokset on toimitettu Suomen osalta Euroopan neuvostolle kesäkuussa 2011 ja tämä raportti perustuu kyselylomakkeella saatuihin tietoihin. Euroopan neuvostolle toimitetussa kyselyn yhteenvedossa ilmoitettiin pelkästään jokaiseen kyselylomakkeen kysymykseen vastanneiden lukumäärät. Tämä raportti on tehty Suomen vastausten osalta moniulotteisemmin ja siinä pohditaan terveydenhuollon lapsiystävällisyyttä paitsi aineiston tilastoanalyysin avulla myös terveydenhuollon yleisten keskustelujen sekä julkaisujen perusteella.

Toteutetun kyselyn tuloksia ei voida laajemmin yleistää suomalaiseen terveydenhuoltoon, sillä kyselyyn vastanneiden määrä on vaatimaton (54 vastausta) ja lisäksi kysely toteutettiin kahdessa erillisesti valitussa terveydenhuollon yksikössä, joista kumpainenkin oli sairaala ja erikoistunut nimenomaisesti lasten ja nuorten terveydenhuoltoon. Tämä todennäköisesti heijastui lasten ja nuorten vastauksissa heidän pohtiessaan lapsiystävällistä terveydenhuoltoa.

2 KYSELYN TOTEUTTAMINEN

Tämä raportti perustuu Euroopan neuvoston keväällä 2011 jäsenmaissaan toteuttamaan kyselyyn, jonka avulla oli tarkoitus tutkia jäsenmaiden terveydenhuollon lapsiystävällisyyttä. Raportin aineistona ovat Suomen osalta saadut kyselylomakkeen vastaukset, jotka on analysoitu PASW Statistics 18 – tilasto-ohjelmalla.

Lapsiasiavaltuutettu sai kyselyyn liittyvät englanninkieliset lomakkeet sekä ohjeet kyselyntoteuttamisesta 4.4.2011. Kyselyyn pyydettiin osallistumaan HYKS, Lasten ja nuorten sairaalaa sekä Keski-Suomen keskussairaalan lastenosastoa. HUS, HYKS, Naisten- ja lastentautien tulosyksikön johtava ylihoitaja Inger Mäenpää sekä Keski-Suomen keskussairaalan lastentautien ja lastenneurologian vastuualueen ylihoitaja Jaana Peltokoski veivät asiaa omissa terveydenhuollon yksiköissään eteenpäin johtoryhmille ja lupa kyselyn suorittamiselle saatiin molemmista sairaaloista. Kyselylomakkeet käännettiin suomenkielille 3.5.2011 ja lapsiasiavaltuutettu työsti oman ohje- ja informaatiokirjeensä kyselylomakkeisiin. Suomenkieliset kyselylomakkeet ohjeineen ja informaatiokirjeineen sekä vastauskuorineen toimitettiin 9.5. – 10.5.2011 Inger Mäenpäälle ja Jaana Peltokoskelle.

Lapset ja nuoret vastasivat kyselyyn terveydenhuoltoyksiköissä 10.5. – 19.5.2011. Kyselyyn vastattiin nimettömänä, eikä kyselylomakkeella saaduista tiedoista voinut tunnistaa vastaajaa. Vastaaminen oli terveydenhuoltoyksiköissä hoidettavana olleille lapsille ja nuorille vapaaehtoista: hoitajat ehdottivat lapsille kyselyyn osallistumista, mutta päätös osallistumisesta oli lasten ja nuorten oma. Lapsia pyydettiin vastaamaan kysymyksiin itsenäisesti mutta halutessaan heillä oli mahdollisuus pyytää apua vastaamiseen vanhemmiltaan tai hoitajilta. Vastattuaan kyselylomakkeeseen lapsia pyydettiin sulkemaan lomake kirjekuoreen. Kirjekuoret annettiin osaston hoitajien kautta ylihoitajalle toimitettaviksi ja osa vastanneista lähetti vastauksensa suoraan postitse lapsiasiavaltuutetun toimistolle.

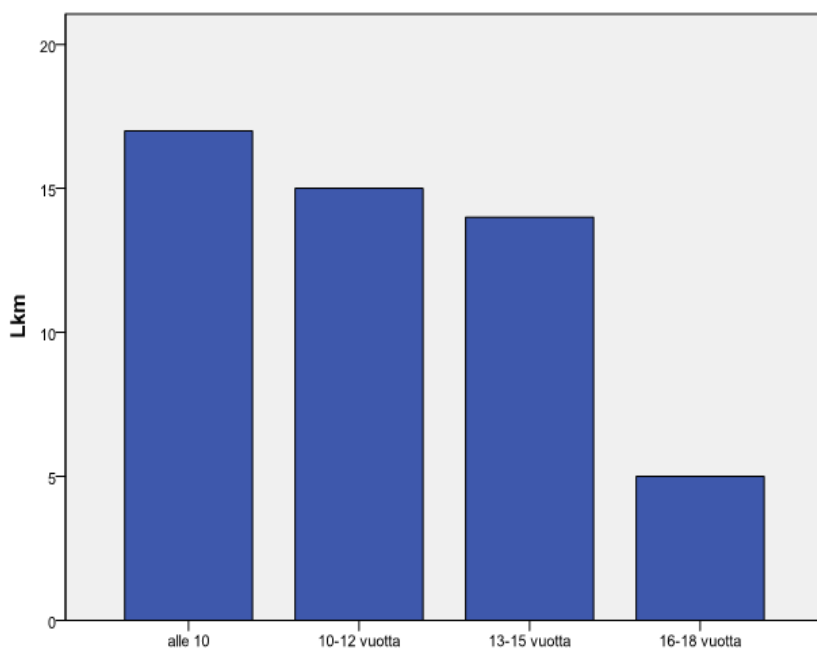
Lapsiasiavaltuutettu sai täytetyt kyselylomakkeet haltuunsa 23.5.2011. Tiedot kyselylomakkeen vastauksista sekä raportti kyselyn toteuttamisesta Suomessa lähetettiin Euroopan neuvostolle kesäkuussa 2011.

Euroopan neuvostolle lähetettyyn raporttiin vastasi kaiken kaikkiaan 51 lasta ja nuorta. Raportin lähettämisen jälkeen tuli postitse vielä kolme vastausta, jotka on otettu mukaan tähän selontekoon. Kummassakaan raportissa ei ole eroteltu HYKS, Lasten ja nuorten sairaalasta ja Keski-Suomen keskussairaalasta saatuja vastauksia.

3 KYSELYN TULOKSET

3.1 Taustatietoja kyselyyn vastanneista

Kyselyyn vastasi kaiken kaikkiaan 54 lasta ja nuorta, jotka olivat hoidossa tai vastaanottokäynnillä HYKS, Lasten ja nuorten sairaalassa tai Keski-Suomen keskussairaalan lastenosastolla. Vastaajista 33% oli alle 10-vuotiaita, 29% 10-12-vuotiaita, 28% 13-15-vuotiaita ja 10% 16-18-vuotiaita (kuva 1). Vastaajista ikäluokkansa ilmoitti 51 lasta. Vastaajista 51% oli poikia ja 49% tyttöjä.

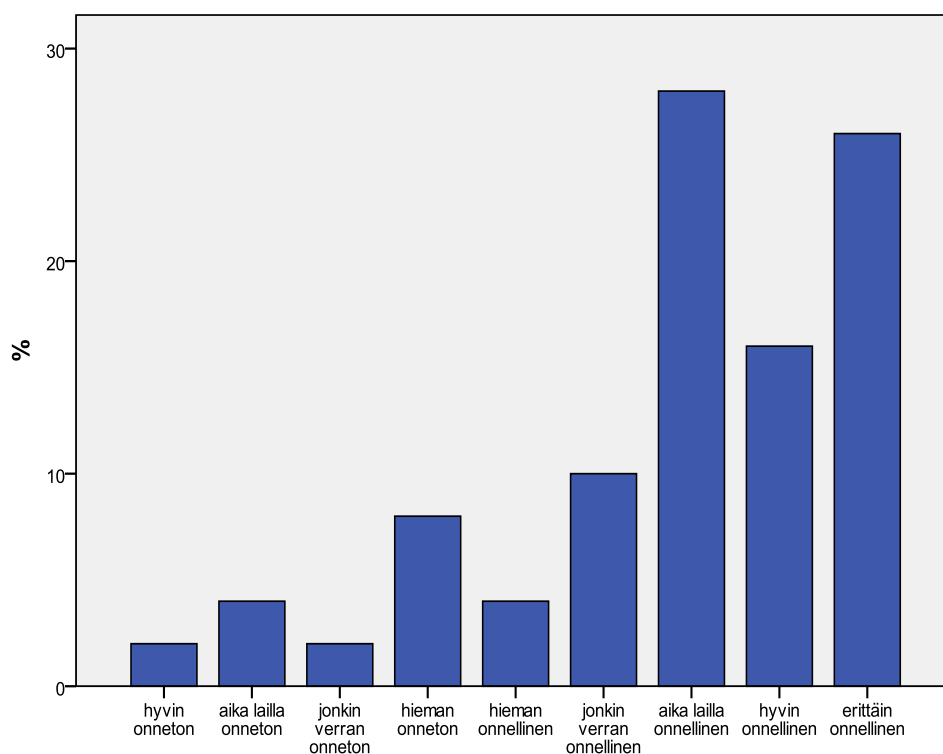


Kuva 1. Vastaajien ikä.

Kyselylomakkeessa tiedusteltiin, onko vastaajalla jokin vaiva, joka rajoittaa jokapäiväistä toimintaa. Puolella (50%) kysymykseen vastanneista oli jokin tällainen vaiva ja heistä 56% oli tyttöjä ja 44% poikia.

Kyselylomakkeessa kysyttiin myös kuinka onnellisia lapset ovat. Vastaajia oli pyydetty ilmoittamaan mielipiteensä asteikolla, jossa vaihtoehdot vaihtelivat asteikolla 1 – 10 (1= erittäin

onneton ja 10= erittäin onnellinen) (kuva 2). Vastausten keskiarvoksi muodostui lukuarvo 8. Kysymykseen vastasi kaiken kaikkiaan 50 lasta. Tytöistä onnellisia ilmoitti olevansa 79% ja pojista 89%. ”Onnellinen” – luokkaan sijoitettiin vastauksissa asteikon lukuarvot 6 – 10 (hieman onnellinen – erittäin onnellinen).



Kuva 2. Vastaajien mielipide siitä, kuinka onnellisia he ovat.

Tarkasteltaessa vastaajien onnellisuutta suhteessa toiminnanrajoitukseen, voidaan todeta, että niistä vastaajista, joilla oli jokin vaiva jokapäiväistä toimintaa vaikeuttamassa, 72% ilmoitti olevansa onnellisia. Niistä vastaajista, joilla vaivaa ei ollut, vastasi olevansa onnellisia 96% (taulukko 1).

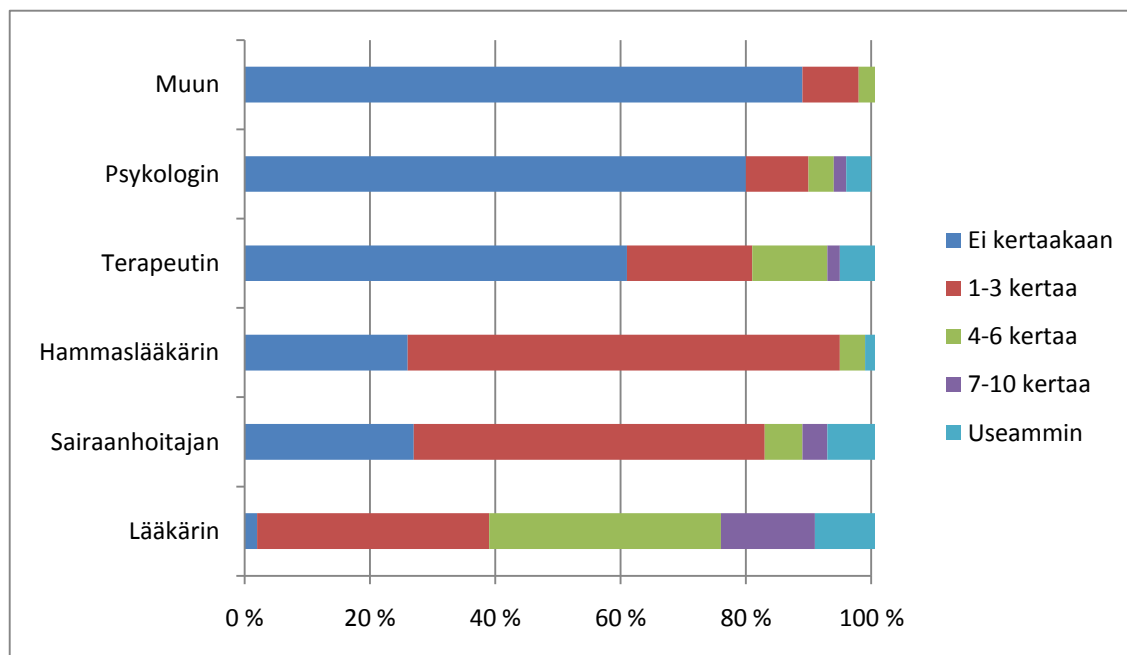
Taulukko 1. Onnellisuus suhteessa toiminnanrajoitukseen.

			Vaiva, joka rajoittaa toimintaa	
			kyllä on	ei ole
Onnellisuus	onneton	lkm	7	1
		%	28	4
	onnellinen	lkm	18	23
		%	72	96
Yht		lkm	25	24
		%	100	100

3.2 Lasten käynnit ja kokemukset terveydenhuollon ammattilaisten vastaanotolla

Kyselyssä tiedusteltiin lapsilta, kuinka usein he ovat viimeisen vuoden aikana käyneet eri terveydenhuollon ammattilaisten vastaanotoilla. Vastaajat olivat käyneet eniten lääkärin, sairaanhoitajan sekä hammaslääkärin vastaanotoilla. Muutamia lapsista olivat käyneet myös terapeutin (fysio-, toiminta- tai puheterapeutti) tai psykologin tai mielenterveyshoitajan vastaanotoilla (kuva 3). Muita terveydenhuollon ammattilaisia, joiden vastaanotolla osa lapsista ilmoitti käyneensä, olivat terveydenhoitaja, neuropsykologi sekä eri poliklinikoiden vastaanotot.

Vastauksissa eniten esiintyi lääkärissäkäynneissä valintavaihtoehtoa 4-6 kertaa/vuosi, sairaanhoitajan vastaanotolla 1-3 kertaa/vuosi, hammaslääkärin vastaanotolla 1-3 kertaa/vuosi, terapeutin tai psykologin vastaanotolla ”ei kertaakaan”-vaihtoehtoa.



Kuva 3. Vastaajien vastaanottokäynnit viimeisen vuoden aikana.

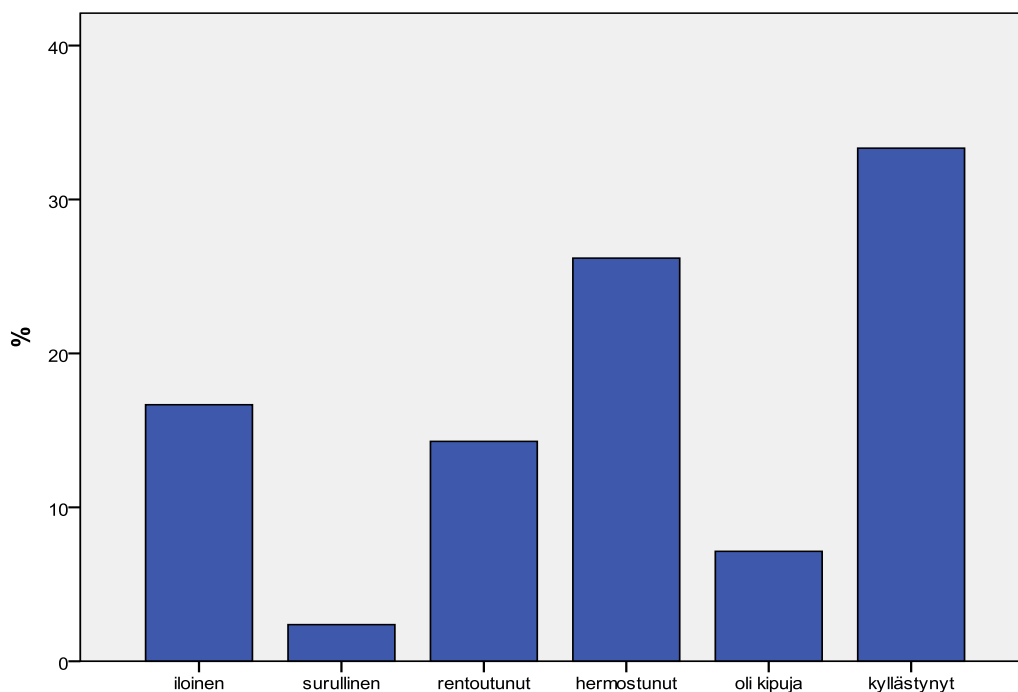
Kyselylomakkeessa myös tiedusteltiin, kuka on yleensä lapsen mukana vastaanotolla. Vastaajista lähes kaikki (94%) valitsivat vastausvaihtoehdon oma vanhempi/perheenjäsen. Vastaajista 6% ilmoitti, ettei heidän kanssaan vastaanotolla ole yleensä mukana kukaan muu. Ne lapset, jotka kävivät yksin vastaanotolla kuuluivat ikäluokkaan 13-15 vuotta tai 16-18 vuotta.

Lapsia pyydettiin vastaamaan, kenen vastaanotolla he olivat viimeksi käyneet sekä arvioimaan viimeisimmän käynnin perusteella kokemuksiaan käynnistään terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolla tai sairaalassa. Vastaajista 71% oli ollut viimeksi sairaalassa, 19% oli käynyt lääkärin vastaanotolla, 4% hammaslääkärin, 2% terapeutin tai psykologin tai jonkun muun terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolla.

Kysymys herätti lasten kohdalla hieman epävarmuutta siitä, tarkoitettiinko esimerkiksi käynnillä sairaalassa olemista yleisesti vai käyntiä sairaalajakson aikana lääkäriä tapaamassa. Tämä näkyi muutamassa kyselylomakkeessa siinä, että lapset olivat korjailleet tämän vastauksen vaihtoehtoja.

Kyselylomakkeessa kysyttiin myös, oliko matka vastaanotolle lasten mielestä lyhyt (enintään 30 min), kohtalainen (30 – 60 min) vai pitkä (yli 60 min). Vastaajista 44% totesi matkan olleen lyhyt, 31% ilmoitti matkan kohtalaiseksi ja vastaajista 25%:n matka vastaanotolle oli ollut pitkä.

Lapsista 27% ilmoitti päässeensä vastaanotolle heti, 56% oli odottanut vähän tai jonkin aikaa ja 17% oli joutunut odottamaan vastaanotolle pääsyä kauan aikaa. Vastaajista enemmistön (87%) mielestä odotustilassa oli hyvä odottaa, mutta 13% vastaajista totesi, ettei odottaminen odotustilassa tuntunut mukavalta. Lapsilta kysyttiin myös millainen olo heillä oli, kun he odottivat pääsyä vastaanotolle (kuva 4). Lapsille esitettiin kuusi erilaista vaihtoehtoa, joista heitä pyydettiin valitsemaan se vaihtoehto, joka parhaiten kuvasi heidän olotilaansa.



Kuva 4. Vastaajien olo heidän odottaessaan pääsyä vastaanotolle.

Kysymykseen vastasi 42 lasta, joista neljätoista oli ollut odottaessaan vastaanotolle pääsyä kyllästyneitä, yksitoista hermostuneita, seitsemän iloisia, kuusi rentoutuneita, kolmella oli kipuja ja yksi vastaajista ilmoitti olleensa surullinen.

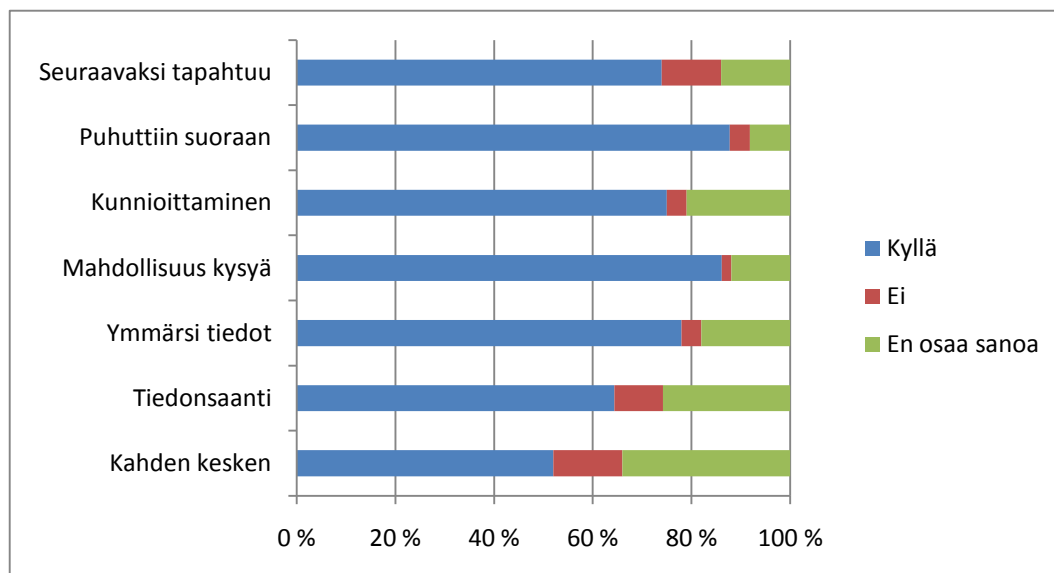
Lapsilta kysyttiin myös heidän kokemustaan käynnin pituudesta. Vastaajista 49% totesi käynnin olleen liian pitkä ja 51% kestoltaan sopivan pituinen.

Kyselylomakkeessa tiedusteltiin lapsilta viimeisimmän käynnin aikana syntyneitä kokemuksia, jotka liittyivät tiedonsaantiin, lapsen ja terveydenhuollon ammattilasten kohtaamiseen sekä vuorovaikutustilanteisiin (kuva 5). Lapsilta kysyttiin, saivatko lapset haluamaansa tietoa, ymmärsivätkö he saamansa tiedon sekä oliko lapsille selvää, mitä vastaanoton jälkeen seuraavaksi tapahtuu.

Vastauksista kävi ilmi, että lapsista 65% ilmoitti saaneensa haluamaansa tietoa terveyden- ja sairaanhoitoonsa liittyen, 78% ilmoitti ymmärtäneensä saamansa tiedon ja 74% tiesi, mitä seuraavaksi vastaanoton/käynnin jälkeen tapahtuu.

Lapsista 89% koki, että terveydenhuollon ammattilaiset olivat puhuneet suoraan heille eivätkä yksinomaan mukana olleelle aikuiselle lapsen hoitoon liittyvistä asioista. Vastaajista 52% toi esille, että heillä oli ollut mahdollisuus olla kahden kesken häntä hoitavan henkilön kanssa ja 87%:lla lapsista oli mielestään ollut mahdollisuus esittää omia kysymyksiä hoitoonsa liittyen. Kysymys siitä, oliko lapsella ollut mahdollisuus olla kahdestaan häntä hoitavan henkilön kanssa ei ollut lapsille aivan selkeä, sillä 34% vastaajista ei osannut sanoa asiaan mielipidettään.

Kyselyssä myös tiedusteltiin lapsilta, tuntuiko heistä siltä, että heitä kunnioitettiin heidän käynnillään terveydenhuoltoyksikössä. Vastaajista 75% koki, että heitä oli kunnioitettu, 4% oli sitä mieltä, ettei heitä ollut kunnioitettu ja 21% vastaajista ei osannut muodostaa asiasta mielipidettään.



Kuva 1. Vastaajien kokemukset tiedonsaannista ja vuorovaikutuksesta terveydenhuollossa.

Tarkasteltaessa vastaajien kokemuksia siitä, miten he olivat ymmärtäneet terveydenhuollon ammattilaisten kertoman tiedon suhteessa vastaajien ikään, voidaan todeta, että ikäluokassa 16 – 18 vuotta kaikki vastaajat olivat ymmärtäneet tiedon täysin tai enimmäkseen. Alle 10-vuotiaista 71%, 10-12 –vuotiaista 84% ja 13-15 –vuotiaista 86% oli ymmärtänyt saamansa tiedon täysin tai enimmäkseen (taulukko 2).

Taulukko 2. Eri-ikäisten vastaajien kokemus siitä, miten he ymmärsivät terveydenhuollon ammattilaisten kertoman tiedon

			Ikä			
			alle 10 v	10-12 vuotta	13-15 vuotta	16-18 vuotta
Ymmärtää kerrotun tiedon	kyllä	Lkm	4	5	1	4
		%	24	38	7	80
	enimmäkseen	Lkm	8	6	11	1
		%	47	46	79	20
	osittain	Lkm	4	2	2	0
		%	24	15	14	0
ei lainkaan	Lkm	1	0	0	0	
	%	6	0	0	0	
Yht	Lkm	17	13	14	5	
	%	100	100	100	100	

Lapset vastasivat samansuuntaisesti myös kysymykseen, jossa heiltä tiedusteltiin ymmärsivätkö he vastaanotolla saamansa tiedot. Kun vastauksia tarkastellaan suhteessa ikään, voidaan todeta, että 63% alle 10-vuotiaista, 69% 10-12 –vuotiaista, 93% 13-15-vuotiaista ja 100% 16-18 –vuotiaista toi esille, että oli ymmärtänyt vastaanotolla annetun tiedon. Niistä vastaajista, jotka olivat 12 vuotta tai alle, 31% totesi, ettei osannut sanoa asiasta mielipidettä. Kysymykseen vastasi 48 vastaajaa.

Lasten ikään suhteutettiin myös kyselylomakkeen vastaukset kysymykseen ”Oliko sinulla mahdollisuus esittää kysymyksiä?”. Tähän kysymykseen 71% alle 10-vuotiaista vastaajista vastasi myöntävästi, samoin 85% 10-12 –vuotiaista ja 100% 13-18 –vuotiaista (taulukko 3).

Taulukko 3. Eri-ikäisten vastaajien kokemus mahdollisuudestaan esittää kysymyksiä.

			Ikä			
			alle 10 v	10-12 vuotta	13-15 vuotta	16-18 vuotta
Mahdollisuus esittää kysymyksiä	kyllä	Lkm	12	11	14	5
		%	71	85	100	100
	ei	Lkm	1	0	0	0
		%	6	0	0	0
	ei osaa sanoa	Lkm	4	2	0	0
		%	24	15	0	0
Yht	Lkm	17	13	14	5	
	%	100	100	100	100	

Myös lasten vastauksia kysymykseen siitä, puhuttiinko vastaanotolla suoraan heille, tarkasteltiin suhteessa ikään (taulukko 4). Kaikissa ikäluokissa lapset olivat suurimmaksi osaksi kokeneet, että vastaanotolla oli puhuttu suoraan heille. Ainoastaan kaksi vastaajaa ilmoitti, ettei terveydenhuoltoalan ammattilainen ollut puhunut suoraan heille ja vastaajista neljä ei osannut ilmoittaa kantaansa. Ikäluokassa 16-18 vuotta kysymykseen vastasi ainoastaan viisi henkilöä, josta syystä kahden vastaajan ”en osaa sanoa” -vastaus korostuu voimakkaasti tarkasteltaessa prosentuaalisia osuuksia.

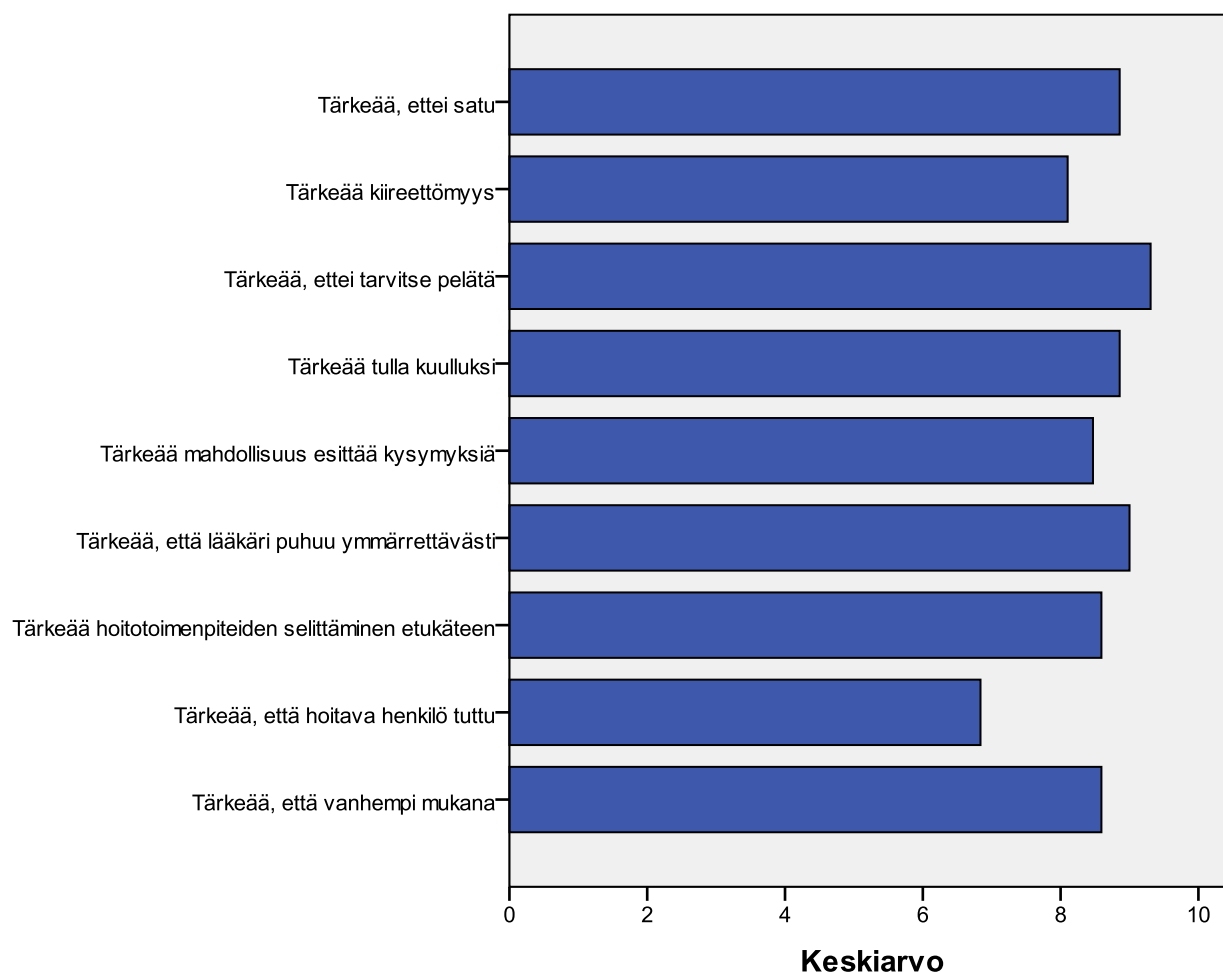
Taulukko 4. Eri-ikäisten vastaajien kokemukset siitä, puhuttiinko vastaanotolla vastaajille suoraan.

			Ikä			
			alle 10 v	10-12 vuotta	13-15 vuotta	16-18 vuotta
Puhuttiinko suoraan	kyllä	Lkm	16	12	12	3
		%	94	92	86	60
	ei	Lkm	1	0	1	0
		%	6	0	7	0
	ei osaa sanoa	Lkm	0	1	1	2
		%	0	8	7	40
Yht	Lkm	17	13	14	5	
	%	100	100	100	100	

3.3 Terveydenhuollon tärkeät asiat

Lapsia pyydettiin vastaamaan kysymykseen, miten tärkeänä he pitävät terveydenhuollossa vanhemman/perheenjäsenen mukanaoloa, kiireettömyyttä, kuulluksi tulemistä ja mahdollisuutta esittää kysymyksiä. Lasten mielipidettä tiedusteltiin myös siitä, miten tärkeää heille on, että terveydenhuollon ammattilainen on heille entuudestaan tuttu, hoitotoimenpiteet selitetään heille etukäteen, lääkäri puhuu ymmärrettävästi, lapsen ei tarvitse pelätä tai että heidän ei tarvitse tuntea kipua. Lapsia pyydettiin myös mainitsemaan muita itselleen tärkeitä asioita terveyden- ja sairaanhoidossa.

Vastaajat arvioivat tärkeinä pitämiään asioita asteikolla 1 – 10 (1= ei lainkaan tärkeä ja 10= erittäin tärkeä). Alla olevassa kuvassa on esitetty jokaisen kysymyksen osalta lukuarvo, joka muodostui vastausten keskiarvoksi (kuva 6). Vastaajat pitivät tärkeänä sitä, ettei heidän tarvitse pelätä (ka 9,3), että lääkäri puhuu ymmärrettävästi (ka 9,0) ja että voi tulla kuulluksi (ka 8,9). Tärkeää lapsille oli myös, ettei heitä satu (ka 8,8), että vanhempi on mukana (ka 8,7), hoitotoimenpiteet selitetään etukäteen (ka 8,6) ja että voi esittää kysymyksiä (ka 8,5). Vähiten tärkeää vastaajille oli, että vastaanotolla ei ole kiireen tuntua (ka 8,1) ja että hoitava henkilö on tuttu (ka 6,8). Kaiken kaikkiaan tärkeyserot olivat marginaalisia ja yhteenvetona voidaan todeta, että kaikki kysymyslomakkeessa esitetyt asiat olivat vastaajille tärkeitä.



Kuva 6. Vastaajien tärkeinä pitämiä asioita terveydenhuollossa.

Muina tärkeinä pitäminään asioina lapset mainitsivat hyvän ruuan, sairaalaklovnin vierailut sekä hoitohenkilökunnan iloisuuden.

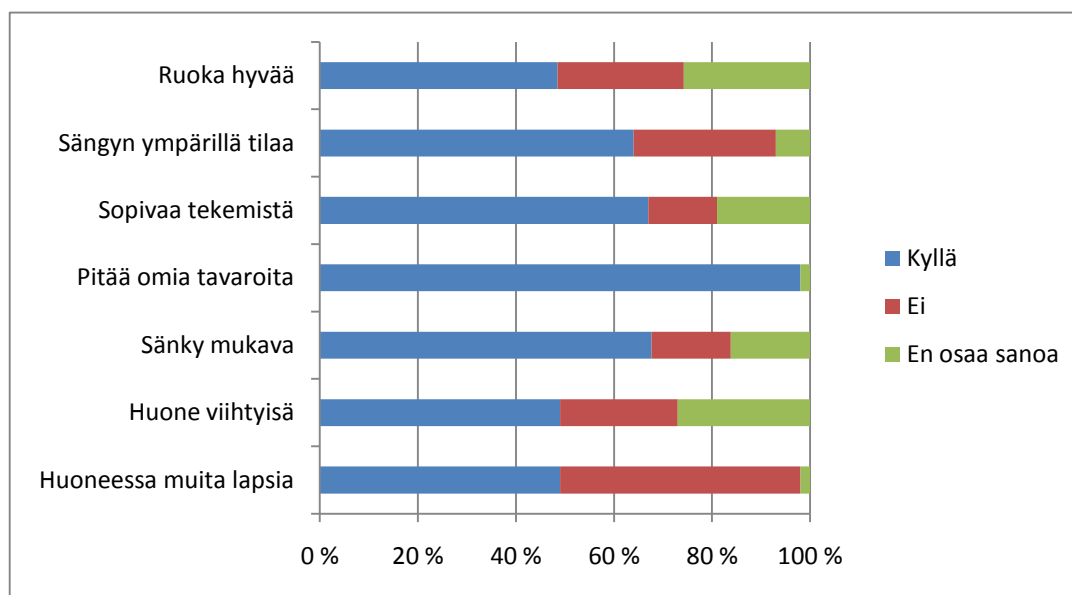
3.4 Lasten sairaalakokemukset

Viimeisen vuoden aikana vastaajista oli viettänyt yön sairaalassa kerran 47%, 2-3 kertaa 21% ja yli 3 kertaa 33% (vastaajia 43). Pituudeltaan viimeisin sairaalakäynti vaihteli lapsilla seuraavasti: 27% oli viettänyt yhden yön, 32% 2-3 yötä, 20% 4-6 yötä, 5% 7-10 yötä ja 17% enemmän kuin 10 yötä (vastaajia 41).

Lastensairaalassa viimeisellä käynnillään lapsista oli ollut 84%. Niistä lapsista, jotka eivät olleet lasten sairaalassa, oli 77% ollut lastenosastolla ja 23% ei osannut määritellä oliko osasto lasten osasto vai ei.

Vastanneista 45% osallistui sairaalassa ollessaan kouluopetukseen ja 55% ei osallistunut. Kysymykseen vastasi kaiken kaikkiaan 40 lasta.

Lapsilta kysyttiin viihtyisyyteen vaikuttavista tekijöistä sairaalassa. Vastaajat kertoivat mielipiteensä siitä, oliko ruoka sairaalassa ollut hyvää, oliko sänky ollut mukava tai huone viihtyisä ja löytyikö osastolta heidän mielestään heidän ikäisilleen sopivaa tekemistä. Lapsilta kysyttiin myös oliko heillä riittävästi tilaa sängyn ympärillä, oliko heidän kanssaan samassa huoneessa muita lapsia sekä saivatko he pitää huoneessaan omia tavaroitaan (kuva 7).



Kuva 7. Vastaajien kokemukset viihtyisyydestä sairaalassa.

Vastanneista 49% oli sitä mieltä, että heidän huoneensa sairaalassa oli viihtyisä (vastaajia 45). Kysymykseen, oliko sänky mukava, vastasi myöntävästi 67% 43:sta vastaajasta ja 64% 42:sta vastaajasta oli sitä mieltä, että sängyn ympärillä oli riittävästi tilaa. Lapsista 98% sai pitää huoneessaan omia tavaroitaan ja 67% 42:sta vastaajasta löysi sairaalasta sopivaa tekemistä itselleen, kun taas 14% oli sitä mieltä, ettei sopivaa ikätasoista tekemistä ollut tarjolla. Vastaajista 49% oli sairaalassa samassa huoneessa toisen lapsipotilaan kanssa. Sairaalassa

tarjottu ruoka oli hyvää vastaajista 46%:n mielestä, 26% oli sitä mieltä, ettei ruoka ollut hyvää ja sama määrä vastanneita ei osannut sanoa mielipidettä asiaan.

Lapsilta kysyttiin sairaalakokemusten yhteydessä, oliko vanhempi/perheenjäsen mukana yötä sairaalassa sekä myös sitä, oliko vanhempi/perheenjäsen mukana lapsen hoidon aikana. Vastaajista 35% ilmoitti, että vanhemmat olivat olleet yötä mukana sairaalassa. Lapsista 63% toi esille, että vanhemmat eivät olleet mukana ja 2% ei osannut sanoa vastausta tähän kysymykseen (vastaajia 43). Vastaajista, joiden vanhemmat eivät olleet yötä, 41% ilmoitti, että olisi halunnut vanhempien olevan heidän kanssaan yötä sairaalassa. Vastanneista 33% ei halunnut vanhempien olevan yötä mukana ja 26% vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään asiaan.

Hoitotilanteissa vanhemmat olivat olleet mukana 88% vastaajan vastausten mukaan. Lapsista 7% (3 vastaajaa) ilmoitti, etteivät vanhemmat olleet mukana ja 5% (2 vastaajaa), että ei osannut sanoa mielipidettä asiaan (vastaajia 42). Ne kolme vastaajaa, joiden vanhemmat eivät olleet mukana hoitotilanteessa, ilmoittivat, etteivät olisi myöskään halunneet vanhempiaan mukaan. Ne kaksi vastaajaa, jotka eivät osanneet sanoa, olivatko vanhemmat mukana hoitotoimenpiteissä, eivät myöskään osanneet ottaa kantaa siihen olisivatko he halunneet vanhempansa mukaan tilanteeseen. Vanhemmat olivat 100%:sti mukana alle 12-vuotiaiden hoitotilanteissa, 82%:sti 13-15-vuotiaiden hoitotoimenpiteissä ja 75% 16-18-vuotiaiden hoitotoimenpiteissä.

Vastauksia tarkasteltiin myös suhteessa lasten ikään (taulukko 5). Tarkastelussa korostui, että alle 10-vuotiaiden lasten osalta vanhemmat olivat eniten mukana yötä sairaalassa (58%). Seuraavaksi eniten vanhemmat olivat mukana 13 – 15-vuotiaiden ikäryhmässä (45%) ja 23% 10-12-vuotiaista vastasi, että vanhempi/perheenjäsen oli ollut yötä heidän mukanaan. Ikäryhmässä 16-18-vuotiaat vanhemmat eivät enää olleet mukana yötä sairaalassa ollenkaan. Viimeksi mainitussa ikäryhmässä kysymykseen vastasi vain neljä henkilöä. Kaiken kaikkiaan kysymykseen vastasi 40 vastaajaa.

Taulukko 5. Eri-ikäisten vastaajien vanhempien yöpyminen lapsensa mukana sairaalassa.

			Ikä			
			alle 10 v	10-12 vuotta	13-15 vuotta	16-18 vuotta
Vanhemmat yötä sairaalassa	kyllä	Lkm	7	3	5	0
		%	58	23	45	0
	ei	Lkm	5	10	5	4
		%	42	77	45	100
	ei osaa sanoa	Lkm	0	0	1	0
		%	0	0	9	0
Yht	Lkm	12	13	11	4	
	%	100	100	100	100	

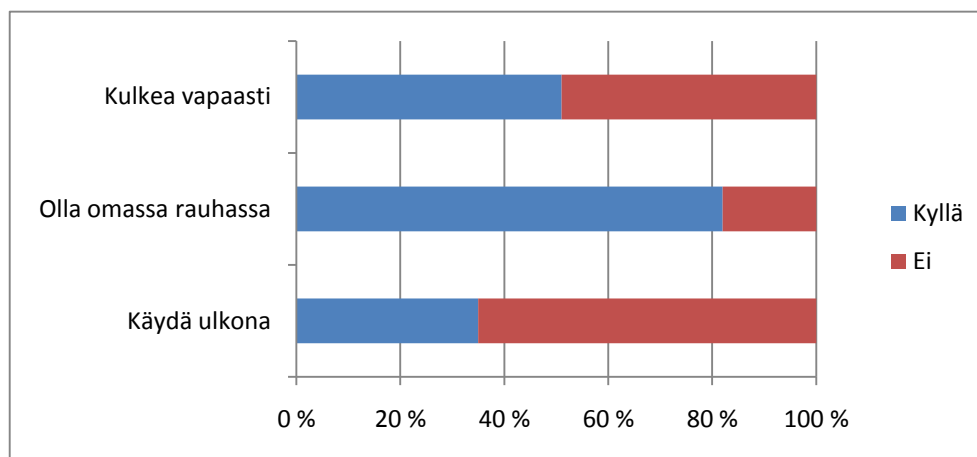
Alle 10-vuotiaista, joiden vanhemmat eivät olleet mukana sairaalassa yötä, 80% toivoi, että vanhemmat olisivat olleet mukana ja 20% ei osannut ilmaista kantaansa. 10-12-vuotiaista 60% olisi halunnut vanhempiensa olevan mukana yötä sairaalassa, 20% taasen ei ja 20% ei osannut muodostaa asiasta mielipidettään. 13-15-vuotiaista 17% olisi toivonut vanhempiensa olevan yötä, 33% ei ja 50% ei osannut sanoa kantaansa. 16-18-vuotiaista 67% ei halunnut vanhempiensa olevan mukana ja 33% ei osannut sanoa mielipidettään.

Lapsilta kysyttiin, miten tärkeänä he pitävät sitä, että heidän vanhempansa tai perheenjäsenensä on heidän mukanaan sairaalassa. Vastauksia tarkasteltiin suhteessa vastaajien ikään. Vastausten perusteella 100% 12-vuotiaista ja sitä nuoremmissa lapsista piti tärkeänä – erittäin tärkeänä vanhempien/perheenjäsenen läsnäoloa sairaalassa. Vastanneista 13-15 -vuotiaista 79% ja 16-18-vuotiaista 40% piti vanhempien läsnäoloa tärkeänä - erittäin tärkeänä (taulukko 6).

Taulukko 6. Eri ikäisten vastaajien mielipide siitä, miten tärkeää on vanhemman mukanaolo sairaalassa.

			Ikä			
			alle 10 v	10-12 vuotta	13-15 vuotta	16-18 vuotta
Vanhemmat mukana sairaalassa	ei laisinkaan tärkeää - hyvin	Lkm	0	0	0	1
	vähän tärkeää	%	0	0	0	20
	vähän tärkeää - jonkin	Lkm	0	0	3	2
	verran tärkeää	%	0	0	21	40
	tärkeää - erittäin tärkeää	Lkm	17	14	11	2
	%	100	100	79	40	
Yht	Lkm	17	14	14	5	
	%	100	100	100	100	

Kyselylomakkeessa tiedusteltiin vastaajilta, oliko heillä sairaalassa ollessaan mahdollisuus käydä ulkona, olla välillä itsekseen omissa rauhassa ja kulkea vapaasti osastolla/sairaalassa. Kolmekymmentäkuusi lasta 44 vastanneesta koki saaneensa olla sairaalassa myös omissa rauhassaan. Neljästäkymmenestäkolmesta vastanneesta lapsesta 22:lla oli mahdollisuus kulkea vapaasti osastolla/sairaalassa ja 15:llä oli mahdollisuus käydä myös ulkona (kuva 8).



Kuva 8. Mahdollisuus liikkua vapaasti ja olla omissa rauhassaan.

Lapsilta kysyttiin myös tunsivatko he olonsa turvalliseksi sairaalassa ollessaan. Kysymykseen vastanneista 44 lapsesta 35 (80%) tunsivat olonsa turvalliseksi, 1 vastaaja ei näin tuntenut ja 8 ei osannut sanoa mielipidettään asiassa.

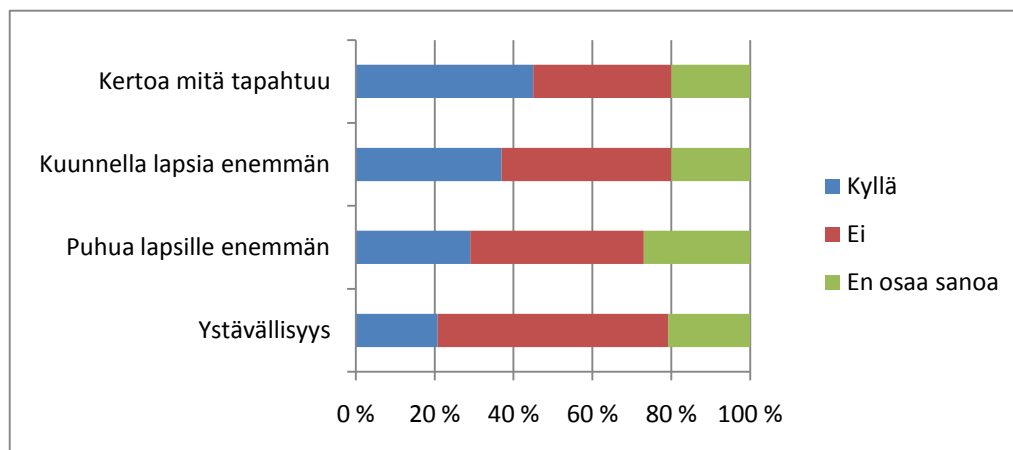
3.5 Lasten antama palaute terveydenhuollossa

Kyselylomakkeessa oltiin kiinnostuneita myös siitä, oliko lapsilla ollut mahdollisuus antaa palautetta hoidostaan terveydenhuollon ammattilaisille ja mitä asioita lapset haluaisivat terveydenhuollossa muuttaa.

Lapsilta tiedusteltiin, oliko heiltä kysytty heidän kokemuksistaan sairaala- tai vastaanottokäynnin jälkeen. Kysymykseen vastasi 41 lasta, joista yhdeltätoista (27%) oli kysytty kokemuksia, kuudeltaoista (39%) ei ja neljältätoista (34%) ei osannut ottaa kantaa asiaan.

Lapsia pyydettiin arvioimaan asteikolla 1-10 (1 erittäin huonosti ja 10 erittäin hyvin), kuinka hyvin heitä hoitaneet terveydenhuollon ammattilaiset tekivät yhteistyötä lapsen asiassa. Eri ammattilaisten välistä yhteistyötä lapset kuvasivat siten, että keskiarvoksi muodostui lukuarvo 8. Pienin arvo vastauksissa oli 1 ja suurin 10. Tyypillisin numeerinen arvo vastauksissa oli 9 (28% vastaajista) ja 10 (24% vastaajista). Kysymykseen vastasi kaiken kaikkiaan 46 lasta.

Kyselylomakkeessa esitettiin kysymys, jossa tiedusteltiin lapsilta, tulisiko tiettyjä asioita terveydenhuollossa muuttaa. Asiat liittyivät terveydenhuollon ammattilaisten asenteisiin ja vuorovaikutustaitoihin. Eniten muutoksen tarvetta vastaajat kokivat kysymyksen ”lapsille pitää kertoa, mitä heille tapahtuu sairaalassa/vastaanotolla” osalta, johon 45% vastaajista vastasi myöntävästi. Vastaajista 37% oli sitä mieltä, että lapsia myös pitäisi kuunnella enemmän ja 29%:n mielestä lapsille pitäisi puhua enemmän. Vastanneista lapsista 59% oli sitä mieltä, että muutosta ei tarvita liittyen terveydenhuollon ammattilaisten ystävällisyyteen (kuva 9).



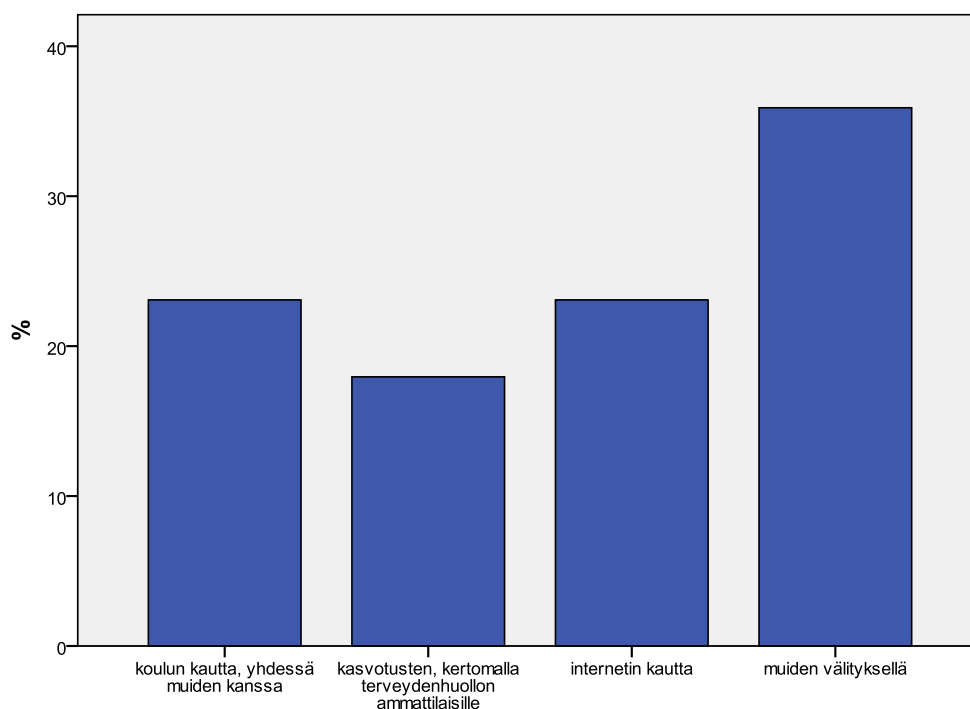
Kuva 9. Muutoksen tarpeita lapsiin liittyvissä asioissa terveydenhuollossa.

Muina muutostoiveina terveydenhuollossa vastaajat erikseen mainitsivat vanhempien läsnäolon sairaalajaksolla myös yöaikaan, paremman ruuan, isomman palkan sairaanhoitajille sekä myös sen, ettei olisi verikokeita.

3.6 Lasten oma vaikuttaminen terveydenhuollossa

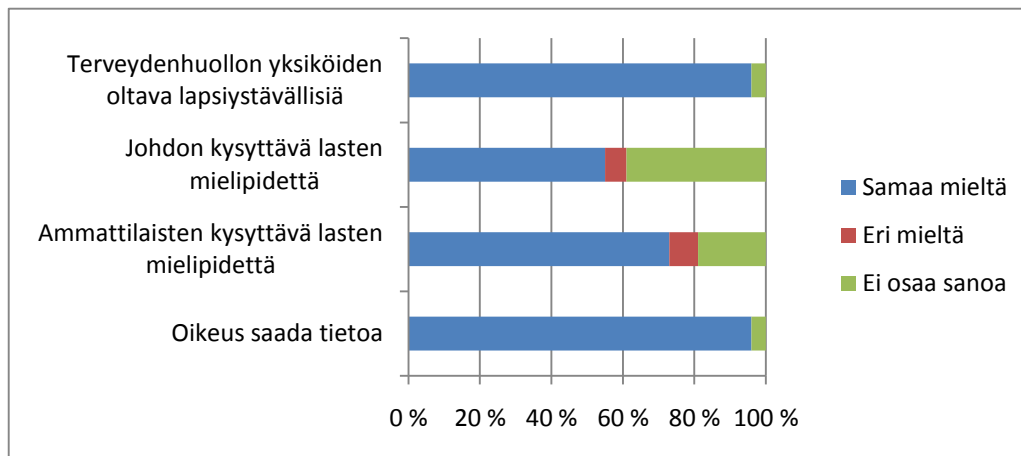
Lapsilta kysyttiin haluaisivatko he vaikuttaa terveydenhuoltoon omalla lähialueellaan. Vastaajista 41% vastasi asiaan myöntävästi, 20% ei halunnut vaikuttaa ja 39%:lla ei ollut mielipidettä asiaan. Kysymykseen vastasi 49 vastaajaa.

Lapsilta kysyttiin myös millä lailla he haluaisivat kaikkein mieluiten vaikuttaa. Annetuista vaihtoehtoista suosituin vastausvaihtoehto oli ”muiden, esimerkiksi vanhempien, välityksellä tai avulla”, jonka valitsi 36% vastaajista. Vastaajista 23% vaikuttaisi terveydenhuoltoon koulun kautta, yhdessä muiden kanssa tai internetin kautta. Lapsista 18% valitsi vaihtoehdoksi kertomisen suoraan, kasvotusten terveydenhuollon ammattilaisille (kuva 10).



Kuva 10. Mahdollisia vaikuttamiskeinoja terveydenhuollon asioissa.

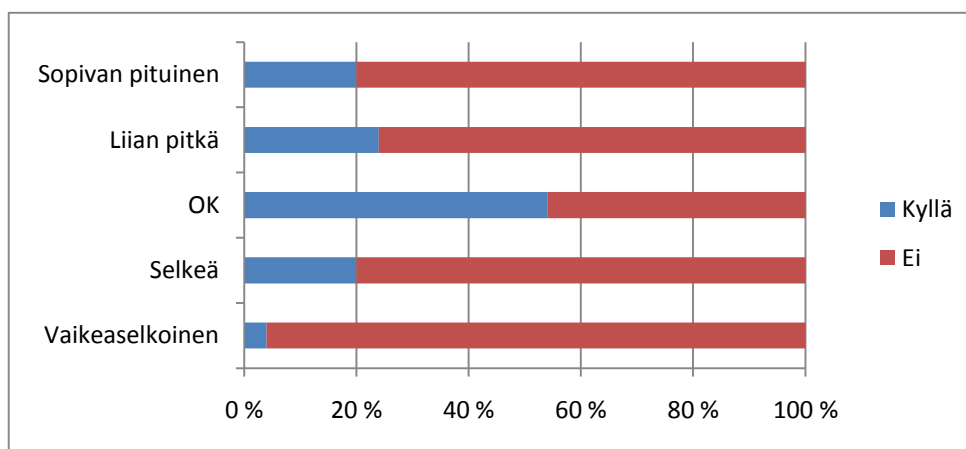
Kyselylomakkeessa esitettiin väittämiä liittyen lapsen oikeuksiin ja lasten huomioimiseen terveydenhuollossa. Vastaajia pyydettiin valitsemaan, olivatko he väittämästä samaa vai eri mieltä. Vastaajista 96% oli samaa mieltä väittämistä ”lapsilla on oikeus saada tietoa itseään koskevasta terveydenhuollosta ja heitä koskevista toimenpiteistä” ja ”sairaaloiden ja terveyskeskusten pitää olla lapsiystävällisiä”. Lapsista 73% oli sitä mieltä, että terveydenhuollon ammattilaisten pitää kysyä lapsen mielipidettä ja 8% oli asiasta eri mieltä. Vastaajista 55% oli samaa mieltä väittämästä, että sairaalan johdon tulisi kysyä lasten mielipiteitä terveydenhuollosta ja vastaajista 39% ei osannut sanoa kantaansa väittämään (kuva 11).



Kuva 11. Vastaajien näkemys siitä, missä asioissa lasten mielipiteet tulee ottaa terveydenhuollossa huomioon.

3.7 Kyselylomake

Kyselyn lopuksi lapsilta kysyttiin heidän mielipidettään kyselystä. Lapsille annettiin viisi vaihtoehtoa, joista he saivat valita kyselylomaketta parhaiten kuvaavat. Eniten lapset olivat valinneet OK-vaihtoehdon (54% vastaajista), liian pitkänä kyselyä piti 24% ja sopivan pituisena 20%. Selkeäksi kyselyä kuvasi 20% vastaajista ja 4% kuvasi sitä vaikeaselkoiseksi (kuva 12). Kysymykseen vastasi kaiken kaikkiaan 50.



Kuva 12. Vastaajien mielipiteet kyselylomakkeesta.

Kyselylomakkeessa kysyttiin lopuksi, olisiko vastaaja mieluummin keskustellut kyselyyn liittyvistä asioista jonkun kanssa suoraan kasvotusten. Kyselyn sijaan 16% vastaajista olisi mieluummin keskustellut asioista suoraan kasvotusten jonkun kanssa, 55% puolestaan ei ja 29% vastaajista ei osannut määritellä kantaansa. Kysymykseen vastasi 49 vastaajaa.

4 POHDINTAA KYSELYYN LIITTYEN

4.1 Lapset mukaan terveydenhuollon laadun kehittämiseen

Lasten ja nuorten omia kokemuksia ja mielipiteitä terveyden- ja sairaanhoidon laadusta on tutkittu Suomessa vähän. Asia ei yllätä, sillä suomalaisen terveydenhuoltokulttuuriin ei juurikaan ole kuulunut potilaiden antaman palautteen systemaattinen kerääminen ja hyödyntäminen, vaikka sairaanhoidossa paljon puhutaankin laadusta ja asiakasnäkökulman huomioimisesta. Mikäli lapsipotilaan kohtelua ja hoidon laatua terveydenhuollossa on arvioitu, sen ovat pääasiassa lasten puolesta tehneet heidän vanhempansa tai terveydenhuollon ammattilaiset itse. Lapsi tai nuori omien ongelmiansa tunnistajana ja informanttina terveyden- ja sairaanhoidossa saattaa aikuisille olla edelleen jossain määrin vieras ajatus. Tässä kyselyssä vastaajista 27% ilmoitti, että heiltä oli kysytty heidän kokemuksistaan sairaala- tai vastaanottokäynnin jälkeen ja 39% toi esille, ettei heidän kokemuksiaan asiasta oltu tiedusteltu.

Lasten ja nuorten kokemusten esille tuominen on kuitenkin oleellisen tärkeää, sillä aikuisten käsitykset hoidon hyvästä laadusta voivat selkeästi poiketa lasten omista käsityksistä ja mielipiteistä. Lapsille merkitykselliset asiat, mieltä askarruttavat ongelmat sekä ilon ja helpotuksen aiheet eivät selviä yksinomaan aikuisten käsityksistä, vaan ne selviävät lapsia kuulemalla sekä heidän näkemyksensä huomioimalla. Toiminnan kehittämiseen tarvitaan kaikkien toimijoiden kokemusten ja näkemysten hyödyntämistä.

Vaikka tämän kyselyn perusteella ei voida vetää yleisiä ja laajempia johtopäätöksiä lasten kokemuksista terveydenhuollosta Suomessa, kysely kuitenkin herättää pohtimaan lapsen ja nuoren asemaa oman hoitonsa arvioijana ja palautteen antajana. Erityisesti pienten lasten tai erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten mielipiteiden kuuleminen ja huomioon ottaminen on jäänyt vähäiseksi, mikä on todettu myös lapsen oikeuksien komitean yleisessä huomautuksessa jäsenvaltioille¹. Kuitenkin eri-ikäiset lapset, myös hyvin nuoret, ovat kykeneväisiä arvioimaan omaa hoitoaan ja antamaan näkemystensä kautta oman osansa

¹ Lapsen oikeuksien komitean yleinen huomautus numero 12 (2009): ”Lapsen oikeus tulla kuulluksi”. CRC/C/GC/12.

terveydenhuollon laadun kehittämiseen². Yleisenä esteenä lasten osallistumiselle ovat lähinnä aikuisten asenteet sekä aikuisten kyvyttömyys tukea ja kannustaa lapsia ja nuoria mielipiteidensä ilmaisemiseen ja palautteen antamiseen. Rajoitteiksi saattavat muodostua myös terveydenhuollon organisaatioihin liittyvät rakenteelliset tekijät, kuten esimerkiksi yksiköiden monimutkaisuus ja virkavaltaisuus sekä myös puutteelliset aika- ja henkilöstövoimavarat³.

Tähän kyselyyn pyydettiin vastauksia eri-ikäisiltä lapsilta ja nuorilta. Kyselyyn osallistuneista lapsista 33% oli alle 10-vuotiaita, 29% 10-12-vuotiaita, 28% 13-15-vuotiaita ja 10% 16-18-vuotiaita. Kyselyyn vastanneista lapsista ja nuorista 50% toi esille, että heidän elämäänsä liittyy jokin vaiva, joka vaikuttaa heidän arjen toimiinsa. Poikia ja tyttöjä oli vastanneissa lähes yhtä paljon.

Vaikka kyselylomake ensi silmäyksellä näytti vaativalta ja pitkältä, oli mielenkiintoista huomata, että kuitenkin niin moni alle 10-vuotias lapsi oli halunnut pohtia asioita ja vastata kyselyyn. Kyselylomake oli ilmeisesti monelle nuoremmalle lapselle haastava, mikä ilmeni muutaman lomakkeen loppukommenteissa, joissa kyselyssä lasta avustaneet aikuiset toivat esille oman mielipiteensä asiasta. Esimerkiksi kyselylomakkeen kysymykseen ”tuleeko mieleesi jotain muuta, josta haluaisit kertoa kyselyyn liittyen” alle 10-vuotiaan tytön äiti kirjoitti:

“(...) vastasimme kyselyyn monessa erässä usean päivän/viikon aikana, koska katsoimme, että tämä on tärkeää. Hyvä, että joku miettii lasten oikeuksia pitkällisissäkin sairauksissa. Mielipiteet ovat lapsen (niin hyvin kuin äiti on osannut ne esittää hänelle ymmärrettävästi -> aika vaikeita 5 v:lle)”

Kuitenkin suurin osa (54%) lapsista totesi kyselyn olleen ”OK” ja 20% sen olleen selkeä. Lähes yhtä moni vastaajista piti kyselyä liian pitkänä (24%) kuin sopivan pituisena (20%). Kyselylomakkeen lapsiystävällisyyttä olisi mahdollisesti tarkentanut lisäkysymys siitä, tarvitsiko kyselyyn vastannut lapsi tai nuori aikuisen apua lomakkeen täyttämässä. Ehkä

² Pelander, Tiina 2008.

³ Franklin, Anita & Sloper, Patricia 2005.

kyselylomakkeen laajuus heijastui loppujen lopuksi kyselyyn vastaajien määrässä, joka jäi kaiken kaikkiaan 54:ään.

Tämän kyselylomakkeen kysymyksissä oli samantyyppinen ongelma, kuin terveydenhuollossa potilaille esitetystä informaatiosta ja palautelomakkeissa yleisemminkin: kyselylomake oli suunnattu enemmänkin vanhemmille lapsille ja nuorille. Terveydenhuollossa ongelma näkyy siinä, että selkeästi eri-ikäisten lasten tarpeisiin suunnattua ohjeistusta ja mahdollisuutta palautteen antamiseen on niukasti tarjolla. Joskus lapsille ja nuorille suunnattu informaatio voi olla jopa suoraan samaa kuin aikuisille. Esimerkiksi potilasasiamiehille suunnatussa kyselyssä 96% vastaajista ilmoitti, ettei tiedota erikseen tai erityisellä tavalla lapsille ja nuorille potilaan oikeuksista ja potilasasiamiestoiminnasta terveydenhuollon yksiköissä⁴. Lapset ja nuoret itse kuitenkin toivovat, että heillä olisi mahdollisuus kertoa mielipiteensä sekä kysyä aikuisilta apua usealla eri tavalla (suoraan kasvotusten, internetin välityksellä, puhelimitse jne.). Lapset pitävät myös tärkeänä, että heille tarjottaisiin tietoa juuri heitä varten suunnitelluilla esitteillä ja ohjelmilla.⁵

4.2 Lapsen oikeus saada tietoa ja tulla kuulluksi terveydenhuollon asiakkaana

Kilkelly ja Donnelly⁶ ovat tutkineet lasten ja nuorten mahdollisuuksia ja oikeutta osallistua ja tulla kuulluksi terveydenhuollon toiminnassa. Edellä mainittuun tutkimukseen osallistuneilta lapsilta kysyttiin, olivatko he ymmärtäneet heitä hoitaneiden terveydenhuollon ammattilaisten kysymykset sekä selitykset heidän hoitoonsa liittyen. Tulosten mukaan lasten kyky ymmärtää heille suunnattua tietoa vaihteli paljon riippuen lasten iästä ja kehitystasosta sekä ammattilaisten taidoista riippuen. Tutkimuksessa korostettiin terveydenhuollon ammattilaisten kykyä selittää ja kertoa lapsen hoitoon liittyvät asiat kullekin ikäryhmälle ymmärrettävillä sanoilla ja sopivalla tavalla. Lapset myös halusivat, että terveydenhuollon henkilökunta puhuu

⁴ Pollari, Kirsi 2011.

⁵ Are you listening? Guidelines for making complaints processes accessible and responsive to children and young people.

Tiina Pelanderin väitöskirjassa (2008) on kehitetty mittari "Lasten Hoitotyön Laatu Sairaalassa" välineeksi kartoittaa myös pienten lasten mielipiteitä heidän kokemastaan hoidonlaadusta.

⁶ Kilkelly, Ursula & Donnelly, Mary 2006.

enemmän suoraan heille, eikä hoitotilanteissa kommunikaatio tapahdu yksinomaan aikuisten välillä.

NOBAB standardeissa, jotka perustuvat European Association for Children in Hospital (EACH) kymmeneen artiklaan ja lapsen oikeuksien yleissopimukseen, korostetaan, että lapsilla tulee olla oikeus saada tietoa ikää ja ymmärtämiskykyä vastaavalla tavalla ja lapsilla tulee vanhempiensa kanssa olla mahdollisuus osallistua tämän tiedon perusteella päätöksentekoon hoitotoimiinsa liittyen⁷. Myös International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services ohjeistuksessa painotetaan sekä lapsiystävällistä tapaa tiedottaa että lasten ja nuorten ottamista mukaan päätöksentekoon. Task Force on Health Promotion for Children and Adolescents in & by Hospitals (HPH-CA) ohjeistuksessa tuodaan esille, että terveydenhuollon ammattilaisten tulisi kiinnittää riittävästi huomiota lasten ja vanhempien informointiin. Tämä edellyttää henkilökunnalta riittävästi aikaa sekä myös riittävää ja asianmukaista koulutusta liittyen lasten ja nuorten kanssa kommunikointiin sekä heidän ohjaukseensa.⁸ NOBAB standardien mukaan lapsia hoitavalla henkilökunnalla tulee olla sellainen koulutus ja pätevyys, että se kykenee vastaamaan sekä lapsen että perheen fyysisiin, emotionaalisiin ja kehityksellisiin tarpeisiin.

Lapsiasiavaltuutettu teki toukokuussa 2011 pienen kyselyn terveydenhuollosta lapsille ja nuorille ToukoFest –tapahtuman yhteydessä⁹. Kyselyssä suurin osa vastaajista toi esille, että he ymmärtävät hyvin sen, mitä terveydenhuoltoalan ammattilaiset heille kertovat. Parantamisen varaa kuitenkin on, sillä lapset toivat esille, että heitä hämmentävät erityisesti ammattilaisten käyttämät oudot termit eivätkä he aina ymmärrä, mitä lääketieteellisillä käsitteillä tarkoitetaan. Muutamissa vastauksissa tuotiin esille, että terveydenalan ammattilaisten *”puhe välillä liian aikuismaista ja ohjeenmukaista-> erilainen koulutus.”*

⁷ NOBAB standardit. Luettavissa NOBAB ry:n sivustolla osoitteessa: <http://www.nobab.fi/standardit.html> NOBAB ry edustaa Suomea EACH:ssa.

⁸ Task Force on Health Promotion for Children and Adolescents in & by Hospitals (HPH-CA). Self-evaluation model and tool on the respect of Children’s Rights in Hospital. 2009.

⁹ ”Saan olla sellainen kuin olen” Johanna Kiilin raportti vuoden 2011 ToukoFest –tapahtumasta. Luettavissa lapsiasiavaltuutetun sivuilla:

http://www.lapsiasia.fi/c/document_library/get_file?p_l_id=52437&folderId=4151253&name=DLFE-16168.pdf

Tässä kyselyssä vastanneista lapsista 65% ilmoitti saaneensa sellaista tietoa hoidosta kuin halusikin ja 78% ilmoitti ymmärtäneensä saamansa tiedon. Vastauksissa kävi ilmi, että mitä vanhempien lasten ikäluokkaan siirryttiin, sen paremmin lapset kokivat ymmärtäneensä terveydenhuollon ammattilaisten antamaa informaatiota. Kyselyssä tuli myös esille, että melko suuri prosentti (71%) alle 10-vuotiaista lapsista oli joko täysin tai enimmäkseen ymmärtänyt, mitä heille kerrottiin. Kyselyssä lapset ja nuoret myös arvostivat hyvin tärkeäksi sen, että lääkäri puhuu ymmärrettävää kieltä (vastausten keskiarvo 9, asteikolla 1-10).

Suurin osa kyselyyn vastanneista lapsista oli kokenut, että heidän hoitoonsa liittyvät asiat oli selvitetty heille ymmärrettävästi. Tämä osaltaan kertoo terveydenhuollon ammattilaisten kyvystä tuoda esille hoidon kannalta merkittävät asiat lapsille selkeällä tavalla. Kyselyn tuloksiin saattoi vaikuttaa se, että kaikki kyselyyn vastanneet lapset olivat hoidettavana lasten sairaanhoitoon erikoistuneissa yksiköissä. Tähän viittaa myös kyselyyn vastanneen nuoren kommentti:

"(...)Terveyskeskuskokemukseni eivät ole hyviä, mutta sairaalassa on aivan eri meininki!(...)"

Vastanneiden lasten kokemukset tiedon ymmärrettävyydestä vahvistuivat siirryttäessä ikäluokittain vanhempiin lapsiin. Lasten osallistumisen oikeuteen terveydenhuollossa liittyvissä tutkimuksissa on tuotu esille, että erityisen vaativaa on välittää tietoa ymmärrettävällä tavalla pienille lapsille. Tutkimuksissa on myös korostettu lapsiystävällisten vuorovaikutuskeinojen kehittämistä ja henkilökunnan kouluttamista.

Terveydenhuollon ammattilaisten jatkuvana haasteena on miettiä yksilöllisesti erilaisissa ja moninaisissa tilanteissa, kuinka heidän kertomansa asiat tulevat parhaiten ymmärretyksi. Eräs kyselyyn vastaajista, joka ei ilmoittanut ikäänsä eikä sukupuoltaan, totesi avoimessa kysymyksessä "tuleeko mieleesi jotain muuta, josta haluaisit kertoa kyselyyn liittyen" seuraavaa:

"(...) Esim. leikkauksen tehnyt lääkäri olisi mielestäni voinut tulla kertomaan leikkauksen jälkeen leikkauksen kulusta jne. vasta sen jälkeen, kun potilas on kunnolla herännyt nukutuksesta: tokkuraisena kun on hiukan vaikea keksiä kysymyksiä joihin lopulta haluaisi vastauksen. (hymiö)"

Kyselyyn vastanneista lapsista 89% koki terveydenhuollon ammattilaisten puhuneen suoraan heille eikä yksinomaan vastaanotolla heidän mukanaan olleille aikuisille. Tämä kokemus ei riippunut iästä vaan suhteellisen tasapuolisesti kaikissa ikäryhmissä lapset olivat kokeneet vuorovaikutuksen olleen suoraa heidän ja henkilökunnan välillä. Vastaajista 87% oli sitä mieltä, että heillä oli ollut vastaanottotilanteessa mahdollisuus esittää hoitohenkilökunnalle kysymyksiä.

Kilkellyn ja Donnellyn tutkimuksessa useat lapset toivat esille, että he olivat olleet halukkaita esittämään kysymyksiä terveydenhuollon ammattilaisille varsinkin niissä tilanteissa, joissa he eivät olleet varmoja siitä, mitä henkilökunta oli tarkoittanut tai he eivät olleet ymmärtäneet kerrottua. Myös tässä kyselyssä lapset arvostivat tärkeäksi mahdollisuuden esittää kysymyksiä (vastausten keskiarvo 8.5, asteikolla 1-10) ja sen, että he tulevat asiassaan kuulluksi (vastausten keskiarvo 8.9, asteikolla 1-10). Kilkellyn ja Donnellyn tutkimuksessa korostettiin, että vastaanottotilanteessa vallitsevalla tunnelmalla on suuri merkitys sille, uskaltaako lapsi esittää haluamiaan kysymyksiä. Edellä mainitussa tutkimuksessa lapset arastelivat kysymysten esittämistä vastaanotolla, sillä he pelkäsivät vaikuttavansa tyhmiltä tai heidän kysymyksensä sivuutettiin, aikuisten keskittyessä keskustelemaan keskenään. *"It's like it's parent who is in hospital and not you"*, totesi vastauksessaan eräs 12-vuotias poika.

Jotta lapset voisivat pohtia vastaanotolla heitä askarruttavia kysymyksiä, he tarvitsevat rauhallisen ja välittömän ilmapiirin sekä tunteen siitä, että lasta hoitava henkilö on tilanteessa nimenomaan häntä varten ja hänelle läsnä. Tässä kyselyssä lapset arvostivat terveydenhuollossa kiireettömyyttä (vastausten keskiarvo 8.1, asteikolla 1-10). Rauhalliseen ja luottamukselliseen ilmapiiriin liittyy osaltaan myös kysymys siitä, jääkö lapsille terveydenhuollossa tunne siitä, että heitä on potilaana arvostettu ja kunnioitettu. Kyselyyn vastanneista lapsista ja nuorista 75% koki, että heitä oli kunnioitettu vastaanottokäynnillä, 21%

ei osannut sanoa asiaan mielipidettään ja 4% toi esille, ettei heitä oltu kunnioitettu hoitotilanteessa.

Kun lapsilta ja nuorilta kysyttiin, pitäisikö terveydenhuollon ammattilaisten puhua heille enemmän, vastaajista 29%:n mukaan tällaiseen muutokseen olisi tarvetta. Vastaajista 37% oli sitä mieltä, että lapsia tulisi myös kuunnella enemmän. Lapsista 45% oli sitä mieltä, että lapsille tulisi kertoa nykyistä tarkemmin, mitä heille tapahtuu sairaalassa tai vastaanotolla. Kun vastaajilta kysyttiin, tiesivätkö he mitä vastaanoton jälkeen seuraavaksi tapahtuu, 74% vastaajista ilmoitti olleensa asiasta selvillä. Hoitotoimenpiteiden etukäteen selittämistä lapset arvostivat tärkeänä asiana (vastausten keskiarvo 8.6, asteikolla 1-10).

Myös Kilkellyn ja Donnellyn tutkimuksessa lapset arvostivat sitä, että tulevat hoitotoimenpiteet selitettiin heille ymmärrettävällä tavalla ennen niiden aloittamista, jotta lapset pystyivät valmistautumaan niihin. *”If you know what they are going to do, then I think you ... feel less scared”*, totesi eräs tutkimukseen osallistunut 11-vuotias poika.

4.3 Lapsiystävällinen ympäristö

NOBAB standardeissa korostetaan lasten mahdollisuutta ikänsä ja vointinsa mukaan leikkiä, virkistäytyä ja käydä koulua sairaalassa. Lasten tilojen tulisi standardin mukaan olla lasten tarpeita vastaavasti suunniteltu ja kalustettu. HPH-CA ohjeistus painottaa riittävän tilan sekä sopivan ajanvietteen lisäksi ympäristön esteettömyyttä. Liikkumiseensa erityistä tukea tarvitsevien lasten tulee yhdenvertaisesti muiden kanssa päästä liikkumaan ja toimimaan sairaalassa.

Tässä kyselyssä tiedusteltiin aluksi vastaajilta heidän kokemuksiaan vastaanotolle pääsystä sekä odottamisesta odotustilassa. Enemmistö vastaajista (56%) joutui odottamaan vähän tai jonkin aikaa. Osa lapsista oli kommentoinut vielä erikseen odottamista vastaanotolle:

"Lasten päivystyksessä jos joutuu käydä niin liian kauan kestää odottaminen (3-4 tuntia kokonaisuus)." (tyttö, alle 10 vuotta)

*"Päästä lääkärille mahdollisimman pian." (tyttö, alle 10 vuotta. Vastaus kysymykseen 17.
"Jokin muu terveydenhuollossa tärkeää, mikä?"*)

Odotustila oli selkeän enemmistön (87%) mielestä hyvä paikka odottaa, vaikka 33% vastanneista kuvasikin oloaan odottaessaan kyllästyneeksi ja 26% hermostuneeksi.

Lapsilta ja nuorilta kysyttiin myös heidän kokemuksistaan sairaalassa olon aikana. Sairaalassa ollessaan vastaajista 14% kaipasi enemmän mielekästä ajanvietettä kun taas 67%:n mielestä heille oli tarjolla sopivaa tekemistä.

"Lapsille pitäisi olla enemmän virikkeitä ja mielekästä tekemistä sairaalassa olon aikana." (poika, 10-12 vuotta).

"Pellevierailut osastolla enemmän." (tyttö, alle 10 vuotta).

Vastanneista lapsista 46%:n mukaan heille sairaalassa tarjottu ruoka oli hyvää, kun taas 26% vastaajista oli vastakkaista mieltä asiasta. Ruuan maittavuuden merkitys esiintyi lasten vastauksissa myös avoimien kysymysten kohdalla. Useampi vastaaja oli maininnut hyvän ruuan tärkeäksi asiaksi, kun lapsilta kysyttiin kysymyksessä 17, mitä muuta kuin kysymyslomakkeessa esitettyjä asioita vastaajat pitivät tärkeinä terveydenhuollossa.

"Enemmän leluja ja kodinmakuista ruokaa" (tyttö, alle 10 vuotta. Vastaus kysymykseen, mitä terveydenhuollossa pitäisi muuttaa.)

"(...) Parempia ruokia, mausteita lisää" (poika, 10 – 12 vuotta. Vastaus kysymykseen, mitä terveydenhuollossa pitäisi muuttaa.)

Vastanneista lapsista 49% oli sitä mieltä, että heidän huoneensa sairaalassa oli viihtyisä, 67% sitä mieltä että sairaalan sänky oli mukava ja 64% lapsista oli sitä mieltä, että sängyn ympärillä oli riittävästi tilaa.

Vastaajista 49% oli samassa huoneessa toisen lapsipotilaan kanssa. Kyselyyn vastanneista lapsista ja nuorista 81% toi esille, että heidän mielestään heillä oli sairaalassa ollessaan myös mahdollisuus olla omassa rauhassa niin halutessaan. Yksi vastaajista toivoi avoimessa kysymyksessä erikseen, että *"tulisi samanikäisiä samaan huoneeseen"* (tyttö, alle 10 vuotta).

Vastaajista 35%:lla oli mahdollisuus sairaalassa olonsa aikana käydä myös ulkona ja 51% ilmoitti voineensa kulkea vapaasti osastolla/sairaalassa. Lapset olivat pohtineet kysymystä tarkasti ja moni ilmoitti lisätietona, että heillä olisi ollut mahdollisuus kulkea sairaalassa vapaasti tai käydä ulkona, jos he olisivat niin halunneet tai heidän sairautensa/hoitonsa ei olisi sitä estänyt.

Turvalliseksi olonsa sairaalassa tunsivat 80% vastanneista lapsista ja ainoastaan yksi vastaaja oli tuntenut olonsa turvattomaksi. Lapset arvostivat vastauksessaan hyvin tärkeäksi (vastausten keskiarvo 9.3, asteikolla 1-10) sen, ettei heidän tarvitse pelätä terveydenhuollossa sekä myös sen, että heitä ei satu (vastausten keskiarvo 8.8, asteikolla 1-10). Yksi vastaajista oli erikseen toivonut, ettei olisi verikokeita (tyttö, alle 10 vuotta).

Ajoittain keskustelun aiheeksi nousee kysymys, siitä voitaisiinko lapsia ja nuoria sijoittaa muualle kuin lastensairaalaan tai lastenosastolle hoitoon. NOBAB standardit yksiselitteisesti painottavat, että lapsia tulee hoitaa yhdessä muiden samassa kehitysvaiheessa olevien lasten kanssa, eikä heitä saa sijoittaa aikuisosastoille. Lasten ja nuorten hoitaminen aikuisten osastoilla ei mahdollista muiden standardien toteutumista eikä myöskään HPH-CA:n tavoitteiden täyttymistä. Lapsen oikeuksien yleissopimuksen mukainen lapsen oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitettuista palveluista (LOS artikla 24) sekä oikeus osallistua ja tulla kuulluksi kaikissa häntä koskevissa viranomaistoimissa (LOS artikla 12) vaatii toteutuakseen lasten erityistarpeet huomioivan ympäristön sekä lasten ja nuorten kanssa työskentelyyn perehtyneet terveydenhuollon asiantuntijat. Myös Suomen perustuslain 6 pykälän yhdenvertaisuussäännöksessä edellytetään lasten tasa-arvoista kohtelua sekä lapsen huomioon ottamista yksilönä omine erityistarpeineen.

4.4 Lasten kokemukset aikuisten asenteista ja huolenpidosta – terveydenhuoltohenkilökunta ja vanhemmat lapsen tukena terveydenhuollossa

Pelanderin väitöskirjassa¹⁰ tutkimukseen osallistuneet lapset arvioivat hoitajien inhimillisyyden ja luotettavuuden sekä huolenpidon ja vuorovaikutustoiminnot kiitettäväksi. Myös lasten kivoimmat kokemukset sairaalassa ollessaan liittyivät osaltaan ihmisiin ja heidän ominaisuuksiinsa. Hoitajien viihdyttämistäidot lapset olivat arvioineet Pelanderin tutkimuksessa kaikkein alhaisimmiksi. Kilkellyn ja Donnellyn tutkimuksessa kysyttiin lapsilta, mitkä ovat lasten mielestä terveydenhuollon ammattilaisten tärkeimmät luonteenpiirteet. Lapset toivat esille, että lääkärin tulisi puhua suoraan lapsille ja selittää heille heidän hoitoaan koskevat asiat ymmärrettävällä tavalla. Lapset myös mainitsivat tärkeänä ominaisuutena terveydenhuoltohenkilökunnan kiltteyden ja ystävällisyyden. Sillä ensimmäisellä vaikutelmalla, jotka lapset terveydenhuollon ammattilaisesta saavat, oli lasten mielestä selkeästi tärkeä merkitys.

Lapsiasiavaltuutetun tekemässä terveydenhuoltokyselyssä¹¹ lapset ja nuoret pitivät tärkeinä terveydenhoitajan ja lääkärin ominaisuuksina hyvää asiantuntijuutta, kiltteyttä ja ystävällisyyttä. Lapset ja nuoret myös totesivat, että lääkäreiden tulee ottaa lasten ja nuorten sanomiset vakavasti ja myös tuoda asiansa esille harkitusti, kuten esimerkiksi yksi vastanneista totesi: *”Auttava, rohkaiseva, on vaiti, ei hauku tai sano ilkeästi esim. siitä että on ylipainoinen”*.

Tässä kyselyssä 59% vastaajista oli sitä mieltä, että terveydenhuoltohenkilökunta on riittävän ystävällistä, eivätkä nämä lapset kaivanneet muutosta tilanteeseen. Lapset arvioivat myös eri terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyön hyväksi (vastausten keskiarvo 8, asteikolla 1-10) heidän asiassaan. Avoimissa kysymyksissä lapset toivat lisäksi esille, että *”iloisuus”* on tärkeää myös sairaalassa ja eräs 13 – 15 -vuotias poika huomautti erikseen, että *”hoitajat eivät saa tiuskia”*.

¹⁰ Pelander, Tiina. 2008.

¹¹ ”Saan olla sellainen kuin olen” Johanna Kiilin raportti vuoden 2011 ToukoFest –tapahtumasta.

Asiaa oli kommentoinut vastauslomakkeeseen myös 9-vuotiaan tytön vanhempi, joka totesi:

”Hoitohenkilökunta on ystävällistä ja ottaa lapset huomioon. Vähän tarkemmin voisi etukäteen ennen sairaalajaksoa kertoa kuinka paljon 9 v lapsen sairaalassa ollessa oletetaan vanhempien osallistuvan. Aina ei ole tilaa ja mahdollisuutta jäädä koko sairaalajaksolle mukaan.”

Kyselylomakkeessa kysyttiin lapsilta, oliko lapsen vanhempi/perheenjäsen mukana sairaalassa yötä sekä sitä, oliko vanhempi/perheenjäsen mukana lapsen hoitotilanteessa. Vastajista 35% vastasi vanhemman/perheenjäsenen olleen mukana sairaalassa yötä. Niistä lapsista, joiden vanhempi ei ollut mukana, 41% olisi halunnut heidät yöksi mukaan sairaalaan. Alle 10-vuotiaiden lasten vanhemmat olivat eniten yötä lapsensa kanssa sairaalassa (58%) ja niistä alle 10-vuotiaista, joiden isä tai äiti ei ollut mukana, toivoi 80%, että näin olisi ollut. Kuusikymmentä prosenttia 10-12 –vuotiaista, joiden vanhempi ei ollut mukana yötä, olisi halunnut äidin tai isän luokseen yöksi.

Kaikkien 12-vuotiaiden tai sitä nuorempien vastanneiden lapsien mielestä olisi tärkeää – erittäin tärkeää, että vanhempi olisi mukana lapsensa terveydenhuollon asioissa. Tätä mieltä oli vielä 79% 13-15-vuotiaista. Muutamassa vastauslomakkeessa tuotiin erikseen esille avoimissa kysymyksissä lasten toive saada pitää vanhempansa luonaan yötä sairaalassa.

NOBAB standardeissa korostetaan vanhempien läsnäolon tärkeyttä lapsen sairaalahoidon aikana. Standardien mukaan lapsilla tulee olla oikeus pitää vanhemmat luonaan koko ajan sairaalassa ollessaan. Kaikille vanhemmille tulisi tarjota yöpymismahdollisuutta ja heitä tulisi kannustaa sekä auttaa olemaan lapsensa luona osastolla. Vanhemmille ei myöskään saisi koitua tästä erillisiä kuluja tai ansionmenetyksiä. Lapsen oikeus vanhempiinsa sairaalahoidonsa aikana korostuu myös HPH-CA arviointimallissa. Mallin mukaan sairaalan tulisi tarjota vanhemmille mahdollisuutta yöpyä lapsensa luona, paitsi siinä tilanteessa, jolloin se perustellusti ei vastaa lapsen todellista etua. Pelanderin väitöskirjassa painotettiin vanhempien läsnäolon merkitystä lapsen sairaalahoidon aikana. Vanhempien läsnäolo tuo lapselle turvallisuuden tunnetta sekä poistaa erossa olon aiheuttaman ikävän ja surun kokemuksia.

Lastensa hoitotilanteissa vanhemmat olivat olleet mukana vastanneista lapsista 88%:n mukaan. Vanhemmat olivat mukana 100%:sti 12-vuotiaiden tai sitä nuorempien lasten hoitotilanteissa ja 82%:sti 13-15-vuotiaiden lasten hoitotapahtumassa.

Vaikka pääsääntöisesti vanhemmat ovat mukana lapsensa hoidossa, tulee terveydenhuollossa esiin myös tilanteita, joissa lapsi tapaa terveydenhuollon henkilökuntaa itsekseen ilman vanhempiansa läsnäoloa. Tästäkin syystä lapset tarvitsevat ikätasolleen sovitettua tietoa terveydenhuollosta sekä mahdollisuuden myös oikeusturvakeinojen käyttöön, mikäli he kokevat saaneensa huonoa kohtelua tai hoitoa.¹²

4.5 Lapset vaikuttajina

Lapsen oikeuksien komitea¹³ tuo esille, että lapsen oikeus tulla kuulluksi koskee sekä yksittäisiä lapsia että lapsiryhmiä. Komitea edellyttää, että sopimusvaltioiden tulisi tarjota lapsille mahdollisuutta osallistua terveyttään ja kehitystään koskevien palvelujen suunnitteluun esittämällä näkemyksiään ja kertomalla kokemuksistaan. Lapsilta tulisi kysyä heidän mielipidettään muun muassa siitä, millaisia palveluja tarvitaan sekä miten ja missä niitä olisi parasta toteuttaa.

Tässä kyselyssä lapsista 41% olivat valmiita vaikuttamaan terveydenhuoltoon omalla lähialueellaan. Lapsille tarjottiin erilaisia vaikuttamiskeinoja, joista lapset pitivät parhaana keinona vaikuttamista muiden, esimerkiksi vanhempien, välityksellä (36% vastaajista). Koulun kautta yhdessä muiden kanssa sekä internetin kautta halusi vaikuttaa 23% vastanneista.

Vastanneista lapsista lähes kaikki (96%) olivat sitä mieltä, että lapsilla on oikeus saada tietoa itseään koskevasta terveydenhuollosta. Lapset olivat 96%:sti myös sillä kannalla, että sairaaloiden ja terveystieteiden tulisi olla lapsiystävällisiä. Vastaajista noin 3/4:n mielestä terveydenhuollon ammattilaisten tulisi kysyä lasten mielipiteitä. Väittämästä ”sairaalan johdon tulisi kysyä lasten mielipiteitä terveydenhuollosta” 55% oli samaa mieltä ja yllättävän suuri

¹² Pollari, Kirsi. 2011.

¹³ Lapsen oikeuksien komitean yleinen huomautus numero 12 (2009): ”Lapsen oikeus tulla kuulluksi”. CRC/C/GC/12.

määrä vastaajista (39%) ei osannut sanoa kantaansa asiaan. Kysymys saattoi näyttäytyä lapsille ja nuorille epämääräisenä, eivätkä lapset välttämättä kyenneet hahmottamaan, millaisia kysymyksiä terveydenhuollon johdon tulisi lapsille ja nuorille esittää. ”Terveydenhuollon johto” käsitteenä saattoi myös olla vastaajille epäselvä eikä herättänyt lapsissa ja nuorissa selkeitä mielikuvia siitä, millaisista asioista terveydenhuollon johto ylipäätään on vastuussa tai miten sen toimintaan voisi vaikuttaa.

5 LOPUKSI

Vaikka toteutettu kysely oli pienimuotoinen eikä sen vastauksista voida vetää laajempia tai yleisempiä johtopäätöksiä, voidaan kuitenkin todeta, että lasten ja nuorten vastaukset olivat paljolti yhteneväisiä aiemmissa tutkimuksissa esitettyjen lasten mielipiteiden kanssa. Ne asiat, joita lapset pitivät tärkeinä, joita arvostivat terveydenhuollossa tai jotka olivat epämieluisia, vahvistivat aiemmin esille tuotua käsitystä siitä, mitä lapsille ja nuorille tarkoittaa lapsiystävällinen terveydenhuolto.

Lapsille tärkeitä asioita olivat muun muassa aikuisten halu ja kyky kuunnella lasta sekä selittää asioita suoraan lapselle ja lasten ymmärtämällä tavalla. Myös terveydenhuollon henkilökunnan asenne ja vuorovaikutus lasten kanssa olivat lapsille ja nuorille merkityksellisiä. Lasten vastauksissa korostui lisäksi oman vanhemman läsnäolon tärkeys sekä sairaalassa olon aikana että hoitotoimenpiteiden yhteydessä.

Aiemmissa tutkimuksissa on tuotu esille lapsille suunnitellun, turvallisen ja riittävän tilavan ympäristön merkitystä. Lapsille mieluisat sairaalakokemukset rakentuivat lasten vastausten perusteella myös hyvästä ruuasta sekä riittävästä, ikätasoisesta ajanvietteestä ja tekemisestä. Lapset kaipasivat ”kodinmakuista ruokaa”, enemmän leluja ja pelejä, sairaalaklovnin vierailuja sekä myös seuraa sairaalassa ollessaan.

Lapsen oikeuksien yleissopimuksen 12 artiklan mukaisen lapsen osallistumisen oikeuden toteutuminen edellyttää sitä, että jäsenvaltiot kunnioittavat lapsen oikeutta ilmaista näkemyksiään sekä osallistua lasten terveyden, kehityksen ja hyvinvoinnin edistämiseen. Oikeus koskee kaikkia lapsia ja lapsiryhmiä, eikä mielipiteiden ilmaisemiselle ja palautteen antamiselle tulisi asettaa ikärajoja. Laatua lasten terveydenhuollossa on se, että lapsia ja nuoria tuetaan ja kannustetaan antamaan palautetta hoidostaan ja kokemuksistaan terveydenhuollossa, palautetta kerätään systemaattisesti ja se myös hyödynnetään toiminnan kehittämisessä lapsiystävällisempään suuntaan.

Kiitän lämpimästi kaikkia kyselyyn vastanneita lapsia ja nuoria sekä HUS, HYKS, Lasten ja nuorten sairaalaa ja Keski-Suomen keskussairaalan lastenosastoa, jotka mahdollistivat tämän kyselyn toteutumisen. Euroopan neuvoston jäsenmaissaan tekemän kyselytutkimuksen tulokset julkaistaan niiden valmistuttua lapsiasiavaltuutetun sivuilla.

Lähteet

Comissioner for Children and Young People. Western Australia: Caring for the future growing up today. Are you listening? Guidelines for making complaints processes accessible and responsive to children and young people. Office of Health Review. Developed in collaboration and with the support of Equal Opportunity Commission. 2010.

CRC/C/GC/12. Lapsen oikeuksien komitean yleinen huomautus nro 12 (2009). Lapsen oikeus tulla kuulluksi. 20. heinäkuuta 2009.

Franklin, Anita & Sloper, Patricia: Listening and responding? Children's participation in health care within England. The International Journal of Children's Rights 13/2005, s. 11-29.
International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services: Task Force on Health Promotion for Children and Adolescents in & by Hospitals (HPH-CA). Self-evaluation model and tool on the respect of Children's Rights in Hospital. 1st Edition. January 2009.

Kiili, Johanna: "Saan olla sellainen kuin olen". Raportti vuoden 2011 ToukoFest –tapahtumasta. Saatavissa lapsiasiavaltuutetun sivuilla:
http://www.lapsiasia.fi/c/document_library/get_file?p_l_id=52437&folderId=4151253&name=DLFE-16168.pdf

Kilkelly, Ursula & Donnelly, Mary: The Child's Right to be heard in the Healthcare Settings: Perspectives of children, parents and health professionals. Faculty of Law, University College Cork. The National Children's Strategy Research Series Office of the Minister for Children St. Martin's House. Waterloo Road. Dublin 4. October 2006.

NOBAB standardit. Saatavissa NOBAB ry:n sivustolla:
<http://www.nobab.fi/standardit.html>
sekä European Association for Children Hospital (EACH) artiklat.
Saatavissa The EACH Charter with Annotations:
<http://www.each-for-sick-children.org/each-charter/charter-and-un-convention?qh=YToyOntpOjA7czo5OiJzdGFuZGFyZHMiO2k6MTtzOjg6InN0YW5kYXJkIjt9>

Pelander, Tiina: The Quality of Pediatric Nursing Care – Children's Perspective. Turun yliopiston julkaisuja sarja D osa 829 Medica. Department of Nursing Science. 2008.

Pollari, Kirsi: Lapsen asema potilasasiamiesten työssä – lapsen oikeus osallistua ja tulla kuulluksi. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2011:9.



Hyvä kyselyyn vastaava lapsi ja nuori,

Haluamme tällä kyselyllä selvittää sinun kokemustasi sairaanhoidosta. Sinun mielipiteesi hoidosta auttavat aikuisia ymmärtämään asiaa lasten näkökulmasta. Näin voidaan sairaanhoidon palveluista saada lapsille vielä parempia. Siksi mielipiteesi on tärkeä.

Tämä kysely toteutetaan 10.5. – 19.5.2011 HYKS, Lasten ja nuorten sairaalassa sekä Keski-Suomen keskussairaalan lastenosastolla.

Kyselyllä halutaan selvittää, mitkä asiat lasten ja nuorten itsensä mielestä ovat terveyden- ja sairaanhoidossa hyvin ja mihin lapset ja nuoret toivovat parannuksia.

Tämän kyselyn toteuttaa lapsiasiavaltuutetun toimisto. Lapsiasiavaltuutettu edistää lapsen oikeuksien toteutumista Suomessa. Siksi otamme selvää lasten mielipiteistä ja välitämme niitä päättäjille. Lisätietoa löydät sivulta www.lapsiasia.fi ja www.lastensivut.fi (alakouluikäisille).

Euroopan Neuvosto on pyytänyt lapsiasiavaltuutetun toimistoa toteuttamaan tämän kyselyn Suomessa. Euroopan neuvosto on 47 jäsenmaan kansainvälinen järjestö, jossa myös Suomi on jäsenenä. Sama kysely toteutetaan siis useissa eri maissa.

Lapsiasiavaltuutetun toimistolla kaikista suomalaisten lasten vastauksista tehdään yhteenveto. Se tulee luettavaksi myös lapsiasiavaltuutetun [www-sivuille](http://www.lapsiasiavaltuutettu.fi) (www.lapsiasiavaltuutettu.fi).

Lasten ja nuorten vastaukset eri maista kootaan yhteen Euroopan Neuvostossa. Tuloksista annetaan tietoa päättäjille. Vastaamalla autat sairaaloita ja päättäjiä kehittämään sairaanhoitoa lasten ja nuorten kannalta paremmaksi.

Jos haluat osallistua tähän kyselyyn, osaston henkilökunta kertoo kyselystä vanhemillesi ja kysyy myös heiltä luvan osallistumiseesi.

Yhteyshenkilö tässä kyselyssä HYKS, Lasten ja nuorten sairaalassa on ylihoitaja Inger Mäenpää puh: 09-471 72727 ja sähköposti: inger.maenpaa@hus.fi.

Keski-Suomen keskussairaalan yhteyshenkilö on ylihoitaja Jaana Peltokoski puh: 0400-289107 ja sähköposti: jaana.peltokoski@ksshp.fi.

Lisätietoa voit kysyä myös lapsiasiavaltuutetun toimistosta ylitarkastaja Kirsi Pollarilta puh: 050-410 1864 tai sähköposti: kirsi.pollari@stm.fi.

Yhteistyöterveisin

Maria Kaisa Aula
Lapsiasiavaltuutettu

KYSELY TERVEYDENHUOLLOSTA LASTEN JA NUORTEN NÄKÖKULMASTA

Ohjeita kyselylomakkeen täyttöön:

Kyselylomakkeeseen ei laiteta omaa nimeä. Vastanneiden nimiä ei myöskään muutoin kerätä. Kukaan ei siis saa tietää, miten juuri sinä vastasit.

Kyselylomakkeen kaikkiin kysymyksiin ei ole pakko vastata. Voit vastata vain niihin kysymyksiin, jotka mielestäsi koskevat sinua ja joihin vastaat mielelläsi.

Voit vastata kysymyksiin itseksesi tai voit pyytää apua vastaamiseen esimerkiksi ystäviltäsi, vanhemmiltasi tai muilta läheisiltä aikuisilta.

Kyselyyn vastaaminen kannattaa aloittaa lukemalla ensin kaikki kysymykset läpi ja ryhtyä sitten vastaamaan edeten kysymyksissä numerojärjestyksessä (1-45).

Useimmat kysymykset ovat vaihtoehtokysymyksiä, jolloin voit valita mielestäsi oikean vaihtoehdon ympyröimällä sitä vastaavan numeron.

Kun olet vastannut kyselyyn, voit laittaa kyselylomakkeen mukana olevaan kirjekuoreen. Suljetun kirjekuoren voit palauttaa sairaalan osaston henkilökunnalle, joka kerää kaikkien lasten vastauskuoret ja toimittaa ne yhtä aikaa lapsiasiavaltuutetulle.

Jos jokin kysymyksistä jää vaivaamaan mieltäsi, kerrothan asiasta vanhemmallesi tai muulle aikuiselle, jonka kanssa voit keskustella asiasta.

Jos haluat kysyä lisää tästä kyselystä, voit ottaa yhteyttä lapsiasiavaltuutetun toimistolle Kirsi Pollariin, jonka puhelinnumero on 050-410 1864 ja sähköpostiosoite on kirsi.pollari@stm.fi.

KIITOS AVUSTASI!

KYSELYLOMAKE: TERVEYDENHUOLTO LASTEN JA NUORTEN NÄKÖKULMASTA**TIETOJA SINUSTA**

1. Missä maassa asut? _____
2. Kuinka vanha olet? (Ympyröi oikean vaihtoehdo)

 - 2a. alle 10 vuotta
 - 2b. 10–12 vuotta
 - 2c. 13–15 vuotta
 - 2d. 16–18 vuotta

3. Oletko (Ympyröi oikea vaihtoehdo)

 - 3a. Poika
 - 3b. Tyttö

4. Onko sinulla jokin vaiva, joka rajoittaa jokapäiväistä toimintaasi? (Ympyröi oikea vaihtoehdo)

 - 4a. Kyllä on
 - 4b. Ei ole

5. Kuinka onnellinen olet? (Ympyröi oikea vaihtoehdo)
Asteikolla 1–10, jossa 1 = erittäin onneton ja 10 = erittäin onnellinen

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

KÄYNTISI TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISEN VASTAANOTOLLA

6. Kuinka usein olet viimeisen vuoden aikana käynyt seuraavilla vastaanotoilla (ympyröi oikea vaihtoehdo):
 1. Lääkärin vastaanotolla
 - 1a. En kertaakaan
 - 1b. 1–3 kertaa
 - 1c. 4–6 kertaa
 - 1d. 7–10 kertaa
 - 1e. useammin

2. Sairaanhoidajan vastaanotolla

- 2a. En kertaakaan
- 2b. 1–3 kertaa
- 2c. 4–6 kertaa
- 2d. 7–10 kertaa
- 2e. useammin

3. Hammaslääkärin vastaanotolla

- 3a. En kertaakaan
- 3b. 1–3 kertaa
- 3c. 4–6 kertaa
- 3d. 7–10 kertaa
- 3e. useammin

4. Terapeutin vastaanotolla (esim. fysioterapeutti/toimintaterapeutti/puheterapeutti)

- 4a. En kertaakaan
- 4b. 1–3 kertaa
- 4c. 4–6 kertaa
- 4d. 7–10 kertaa
- 4e. useammin

5. Psykologin tai mielenterveyshoitajan vastaanotolla

- 5a. En kertaakaan
- 5b. 1–3 kertaa
- 5c. 4–6 kertaa
- 5d. 7–10 kertaa
- 5e. useammin

6. Jonkun muun vastaanotolla

(kenen?) _____

- 6a. En kertaakaan
- 6b. 1–3 kertaa
- 6c. 4–6 kertaa
- 6d. 7–10 kertaa
- 6e. useammin

7. Kuka on yleensä mukana vastaanotolla? (Ympyröi oikea vaihtoehto)

- 7a. Vanhempi/perheenjäsen
- 7b. Ystävä
- 7c. Ei kukaan
- 7d. Joku muu (kuka?) _____

KOKEMUKSESI KÄYNNISTÄSI VASTAANOTOLLA

Vastaa seuraaviin viimeisintä käyntiäsi koskeviin kysymyksiin (ympyröi oikea vaihtoehto kysymyksistä 8-12):

8. Kenen vastaanotolla kävit (valitse yksi)?
- 8a. Lääkärin
 - 8b. Hammaslääkärin
 - 8c. Olin sairaalassa
 - 8d. Terapeutin (esim. fysioterapeutti/toimintaterapeutti/puheterapeutti)
 - 8e. Psykologin tai mielenterveyshoitajan
 - 8f. Jonkun muun (kenen?) _____
9. Kuinka pitkä matka vastaanotolle/käynnille oli?
- 9a. Lyhyt matka (enintään 30 minuuttia)
 - 9b. Kohtalainen matka (30–60 minuuttia)
 - 9c. Pitkä matka (yli tunti)
10. Jouduitko odottamaan?
- 10a. En, pääsin vastaanotolle/käynnille heti.
 - 10b. Vähän, pääsin vastaanotolle/käynnille melko pian.
 - 10c. Jonkin aikaa, mutta en kovin kauan.
 - 10d. Jouduin odottamaan kauan.
11. Oliko odotustilassa hyvä odottaa?
- 11a. Kyllä
 - 11b. Ei
12. Millainen olosi oli sinä aikana, kun odotit odotustilassa? (Valitse yksi vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa olotilaasi)
- 12a. Iloinen
 - 12b. Surullinen
 - 12c. Rentoutunut
 - 12d. Hermostunut
 - 12e. Minulla oli kipuja
 - 12f. Kyllästynyt
13. Käynnin/vastaanoton aikana (ympyröi oikea vaihtoehto):
- 1. Oliko sinulla mahdollisuus olla sinua hoitaneen henkilön kanssa kahden kesken?
 - 1a. Kyllä
 - 1b. Ei
 - 1c. En osaa sanoa

2. Saitko hoidosta sellaista tietoa kuin halusit?

2a. Kyllä

2b. En

2c. En osaa sanoa

3. Ymmärsitkö sinulle annetut tiedot?

3a. Kyllä

3b. En

3c. En osaa sanoa

4. Oliko sinulla mahdollisuus esittää kysymyksiä?

4a. Kyllä

4b. Ei

4c. En osaa sanoa

5. Tuntuiko sinusta, että sinua kunnioitettiin?

5a. Kyllä

5b. Ei

5c. En osaa sanoa

14. Puhuiko lääkäri/sairaanhoitaja/terapeutti/hammaslääkäri/psykologi suoraan sinulle? (ympyröi oikea vaihtoehto)

14a. Kyllä

14b. Ei

14c. En osaa sanoa

15. Ymmärsitkö, mitä hän sanoi? (ympyröi oikea vaihtoehto)

15a. Täysin

15b. Enimmäkseen

15c. Osittain

15d. En lainkaan

16. Oliko sinulle vastaanoton/käynnin jälkeen selvää, mitä seuraavaksi tapahtuu? (ympyröi oikea vaihtoehto)

16a. Kyllä

16b. Ei

16c. En osaa sanoa

17. Miten tärkeinä pidät terveydenhoidossa seuraavia asioita (asteikolla 1–10, jossa 1 = ei lainkaan tärkeää ja 10 = erittäin tärkeää)? (Ympyröi oikea vaihtoehto kysymyksistä 1-10)

1. Vanhemman/perheenjäsenen mukanaolo

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Lääkäri/sairaanhoitaja/terapeutti on minulle tuttu

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Hoitotoimenpiteet selitetään minulle etukäteen

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Lääkäri puhuu ymmärrettävästi

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Mahdollisuus esittää kysymyksiä

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. Kuulluksi tuleminen

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. Minun ei tarvitse pelätä

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. Kiireettömyys

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. Minuun ei satu

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10. Jokin muu, mikä? _____

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

18. Oliko käynti mielestäsi liian pitkä tai liian lyhyt? (ympyröi oikea vaihtoehto)
- 18a. Liian pitkä
 - 18b. Liian lyhyt
 - 18c. Sopivan pituinen

SAIRAALAKOKEMUKSESI

Vastaa seuraaviin kysymyksiin, mikäli olet ollut sairaalahoidossa viimeisen vuoden aikana. Muussa tapauksessa voit siirtyä kysymykseen 38.

19. Kuinka monta kertaa olet viimeisen vuoden aikana viettänyt yön sairaalassa? (Ympyröi oikea vaihtoehto)
- 19a. Kerran
 - 19b. 2–3 kertaa
 - 19c. yli 3 kertaa
20. Kuinka pitkä oli viimeisin sairaalakäyntisi? (Ympyröi oikea vaihtoehto)
- 20a. 1 yö
 - 20b. 2–3 yötä
 - 20c. 4–6 yötä
 - 20d. 7–10 yötä
 - 20e. Pidempi kuin 10 yötä
21. Oliko kyseinen sairaala lastensairaala? (Ympyröi oikea vaihtoehto)
- 21a. Kyllä oli
 - 21b. Ei ollut
 - 21c. En osaa sanoa
22. Jos ei, oliko kyseinen osasto lastenosasto? (Ympyröi oikea vaihtoehto)
- 22a. Kyllä oli
 - 22b. Ei ollut
 - 22c. En osaa sanoa
23. Oliko huoneessasi muita lapsia? (Ympyröi oikea vaihtoehto)
- 23a. Kyllä
 - 23b. Ei
 - 23c. En osaa sanoa
24. Oliko huone viihtyisä? (Ympyröi oikea vaihtoehto)
- 24a. Kyllä
 - 24b. Ei
 - 24c. En osaa sanoa

25. Oliko sänky mukava? (Ympyröi oikea vaihtoehto)
25a. Kyllä
25b. Ei
25c. En osaa sanoa
26. Oliko vanhempi/perheenjäsen yötä sairaalassa kanssasi? (Ympyröi oikea vaihtoehto)
26a. Kyllä
26b. Ei
26c. En osaa sanoa
27. Jos ei ollut, olisitko halunnut hänen olevan? (Ympyröi oikea vaihtoehto)
27a. Kyllä
27b. En
27c. En osaa sanoa
28. Olivatko vanhempasi/perheenjäsenesi mukana sinun hoitosi aikana (sellaisen hoidon, jossa voi olla mukana)? (Ympyröi oikea vaihtoehto)
28a. Kyllä
28b. Ei
28c. En osaa sanoa
29. Jos ei ollut, olisitko halunnut hänen olevan mukana? (Ympyröi oikea vaihtoehto)
29a. Kyllä
29b. En
29c. En osaa sanoa
30. Osallistuitko kouluopetukseen sairaalassa ollessasi? (ympyröi oikea vaihtoehto)
30a. Kyllä
30b. En
30c. En osaa sanoa
31. Saitko pitää huoneessa omia tavaroitasi? (Ympyröi oikea vaihtoehto)
31a. Kyllä
31b. En
31c. En osaa sanoa
32. Oliko sairaalassa ikäisellesi sopivaa tekemistä? (Ympyröi oikea vaihtoehto)
32a. Kyllä
32b. Ei
32c. En osaa sanoa
33. Oliko sänkysi ympärillä riittävästi tilaa? (Ympyröi oikea vaihtoehto)
33a. Kyllä
33b. Ei
33c. En osaa sanoa

- 34. Oliko sinulla mahdollisuus (Ympyröi kysymyksistä oikea vaihtoehto):**
1. Käydä ulkona?
 - 1a. Kyllä
 - 1b. Ei
 2. Olla välillä itsekseksi omassa rauhassa?
 - 2a. Kyllä
 - 2b. Ei
 3. Kulkea vapaasti osastolla/sairaalassa?
 - 3a. Kyllä
 - 3b. Ei
- 35. Oliko ruoka mielestäsi hyvää? (Ympyröi oikea vaihtoehto)**
- 35a. Kyllä
 - 35b. Ei
 - 35c. En osaa sanoa
- 36. Oliko olosi turvallinen ollessasi sairaalassa? (Ympyröi oikea vaihtoehto)**
- 36a. Kyllä
 - 36b. Ei
 - 36c. En osaa sanoa

PALAUTE

- 37. Kysyttiinkö sinulta kokemuksistasi sairaala- tai lääkäri-/sairaanhoitaja-/terapeutti/psykologikäyntisi jälkeen? (Ympyröi oikea vaihtoehto)**
- 37a. Kyllä
 - 37b. Ei
 - 37c. En osaa sanoa
- 38. Jos olet käynyt terveydenhuoltoosi liittyen useammalla kuin yhden henkilön vastaanotolla, kuinka hyvin nämä eri henkilöt tekivät mielestäsi yhteistyötä sinun asiassasi? (Asteikolla 1–10, jossa 1 on erittäin huonosti ja 10 erittäin hyvin.) (Ympyröi oikea vaihtoehto)**

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

39. Olisiko seuraavia asioita mielestäsi *syytä muuttaa*? (Ympyröi oikea vaihtoehto kysymyksistä 1-5)

1. Lääkärien/sairaanhoitajien/terapeuttien ym. terveydenhuollon ammattilaisten pitäisi olla ystävällisempiä?
 - 1a. Kyllä
 - 1b. Ei
 - 1c. En osaa sanoa
2. Lääkärien/sairaanhoitajien/terapeuttien terveydenhuollon ammattilaisten pitäisi puhua lapsille enemmän?
 - 2a. Kyllä
 - 2b. Ei
 - 2c. En osaa sanoa
3. Lääkärien/sairaanhoitajien/terapeuttien ym. terveydenhuollon ammattilaisten pitäisi kuunnella lapsia enemmän?
 - 3a. Kyllä
 - 3b. Ei
 - 3c. En osaa sanoa
4. Lapsille pitäisi kertoa tarkemmin, mitä heille tapahtuu sairaalassa/vastaanotolla?
 - 4a. Kyllä
 - 4b. Ei
 - 4c. En osaa sanoa
5. Onko mielessäsi joitain muita asioita, joita mielestäsi pitäisi muuttaa terveydenhuollossa? (Voit jatkaa vastaustasi halutessasi paperin kääntöpuolelle)

VAIKUTTAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA

- 40. Haluaisitko mahdollisuuden vaikuttaa lasten terveydenhuoltoon omalla lähialueellasi? (Ympyröi oikea vaihtoehto)**
- 40a. Kyllä
 - 40b. En
 - 40c. En osaa sanoa
- 41. Millä lailla haluaisit kaikkein mieluiten vaikuttaa? (Ympyröi oikea vaihtoehto)**
- 41a. Koulun kautta, yhdessä muiden kanssa
 - 41b. Kasvotusten, kertomalla suoraan terveydenhuollon ammattilaisille
 - 41c. Internetin kautta
 - 41d. Muiden, esimerkiksi vanhempien, välityksellä tai avulla

42. Oletko seuraavista väittämistä 1-4 samaa vai eri mieltä? (Ympyröi väittämistä oikea vaihtoehto)

1. Lapsilla on oikeus saada tietoa itseään koskevasta terveydenhuollosta ja heitä koskevista toimenpiteistä
 - 1a. Samaa mieltä
 - 1b. Eri mieltä
 - 1c. En osaa sanoa

2. Lääkärin/sairaanhoitajan/terapeuttien/psykologin/hammaslääkärin ym. terveydenhuollon ammattilaisten pitää kysyä lapsen mielipidettä
 - 2a. Samaa mieltä
 - 2b. Eri mieltä
 - 2c. En osaa sanoa

3. Sairaaloiden ja terveyskeskusten pitää olla lapsiystävällisiä
 - 3a. Samaa mieltä
 - 3b. Eri mieltä
 - 3c. En osaa sanoa

4. Sairaaloiden ja terveyskeskusten johdon pitää kysyä lasten mielipidettä terveydenhuollosta
 - 4a. Samaa mieltä
 - 4b. Eri mieltä
 - 4c. En osaa sanoa

LOPUKSI

- 43. Tuleeko mieleesi jotain muuta, josta haluaisit kertoa kyselyyn liittyen? (Voit jatkaa kirjoittamista tarvittaessa paperin kääntöpuolelle)**

44. Millainen kysely mielestäsi oli (voit valita useamman vaihtoehdon)?
- 44a. Vaikeaselkoinen
 - 44b. Selkeä
 - 44c. OK
 - 44d. Liian pitkä
 - 44e. Sopivan pituinen
45. Olisitko kyselyyn vastaamisen sijasta mieluummin keskustellut kyselyyn liittyvistä terveydenhuollon asioista jonkun kanssa suoraan kasvotusten? (Ympyröi oikea vaihtoehto)
- 45a. Kyllä
 - 45b. En
 - 45c. En osaa sanoa

SUURKIITOS OSALLISTUMISESTA KYSELYYN!