



Vaasan yliopisto
UNIVERSITY OF VAASA

Minna Roivas ja Tea Tammi

Miten tieto löytyy?

Informaatioarkkitehtuuri ja termit löydettävyyden mahdollistajina
hyvinvointialueiden verkkosivustoilla

Markkinoinnin ja viestinnän akateeminen yksikkö
Teknisen viestinnän ja vuorovaikutus-
suunnittelun pro gradu -tutkielma
Teknisen viestinnän maisteriohjelma ja
Viestinnän monialainen maisteriohjelma

Vaasa 2026

VAASAN YLIOPISTO**Markkinoinnin ja viestinnän akateeminen yksikkö**

Tekijä:	Minna Roivas ja Tea Tammi		
Tutkielman nimi:	Miten tieto löytyy?: Informaatioarkkitehtuuri ja termit löydettävyyden mahdollistajina hyvinvointialueiden verkkosivustoilla		
Tutkinto:	Filosofian maisteri		
Koulutusohjelma:	Teknisen viestinnän maisteriohjelma / Viestinnän monialainen maisteriohjelma, vuorovaikutussuunnittelu		
Työn ohjaaja:	Niina Nissilä		
Valmistumisvuosi:	2026	Sivumäärä:	136

TIIVISTELMÄ:

Digitalisaation myötä ihmiset hoitavat asioitaan yhä enemmän itsenäisesti verkossa. Hyvinvointialueiden verkkosivustojen keskeinen tehtävä on ohjata asiakas oikeiden palveluiden pariin ja tarjota palveluistaan tietoa siten, että se on kaikkien löydettävissä. Sivustojen rakenteelliset ja terminologiset ratkaisut voivat kuitenkin heikentää tiedon ja oikean palvelun löytymistä. Tässä tutkielmassa arvioitiin, miten hyvinvointialueiden verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuri ja käytetyt termit voivat tukea tiedon löydettävyyttä. Näkökulmaksi valittiin raskaana olevat, sillä raskaus on yksi keskeinen syy hakeutua julkisen terveydenhuollon palveluihin.

Informaatioarkkitehtuurin tarkastelu rajattiin äitiysneuvolapalveluita käsitteleviin ja niille johtaviin sivuihin. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla selvitettiin, millaisia suosituksia aiempi tutkimus tarjoaa terveysaiheisten verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuriin. Katsauksen pohjalta luodun heuristiikkalistan avulla sivustoille suoritettiin heuristinen arviointi, jolla tarkasteltiin suositusten toteutumista.

Terminologisen vaihtelun tarkastelu rajattiin neuvolapalveluiden kokonaisuuteen, jotta saatiin kattava käsitys siitä, millaisia käsitteitä ja termejä neuvolapalveluiden verkkosivustossa esiintyy. Terminologinen analyysi toteutettiin kaksivaiheisesti: ensin laadittiin neuvolapalveluiden sanasto terminologisen sanastoprojektin avulla, minkä jälkeen sanastoa hyödynnettiin tarkasteltavien verkkosivustojen termistön arvioinnissa. Termianalysissä tarkasteltiin termistön läpinäkyvyyttä, tarkoituksenmukaisuutta ja johdonmukaisuutta suhteessa laadittuun sanastoon.

Informaatioarkkitehtuurin osalta keskeiset haasteet liittyivät epäjohdonmukaiseen rakentamiseen ja rinnakkaisiin sisältökokonaisuuksiin. Lisäksi navigaation nimilapuissa heijastui organisaatiolähtöisyys ja hakutoiminnoissa ilmeni puutteita. Nämä tekijät yhdessä heikensivät löydettävyyttä. Terminologinen analyysi osoitti, että alalla on vakiintunutta termistöä, mutta sen käyttö on kirjavaa sekä alueiden välillä että niiden sisällä. Termistössä esiintyy synonyymejä, epäyhtenäisiä kirjoitusmuotoja sekä eri asiointipalveluiden erisnimiä, jotka vaikeuttavat tiedon löydettävyyttä. Terminologinen epäjohdonmukaisuus heijastuu myös informaatioarkkitehtuuriin.

Hyvinvointialueiden verkkosivustojen löydettävyyttä voidaan parantaa selkeyttämällä rakenteita, yhtenäistämällä rinnakkaisia sisältöpolkuja sekä kehittämällä hakutoimintoja. Olennaista on myös termistön yhdenmukaistaminen, käyttäjälähtöiset nimilaput sekä johdonmukainen sanaston käyttö. Hyvinvointialueet voisivat hyötyä yhteisestä neuvolapalveluiden käsitteistöstä sekä kevyestä sivuston rakennemallista, jotka osaltaan tukisivat myös tulevaisuuden tekoälypohjaisten palveluiden toimintaedellytyksiä.

AVAINSANAT: informaatioarkkitehtuuri, löydettävyyys, terminologia, terveydenhuolto, verkkosivustot

Sisällys

1	Johdanto	7
1.1	Tavoite	9
1.2	Aineisto	12
1.3	Löydettävyyden arviointimenetelmät	17
1.3.1	Informaatioarkkitehtuurin arviointi	17
1.3.2	Termistön arviointi	20
2	Hyvinvointialueiden digitaaliset palvelut	25
2.1	Digitaalisten palvelujen vaatimukset	25
2.2	Verkkosivustot osana digitaalisia palveluita	26
2.3	Digitaalinen asiointi asiakkaan näkökulmasta	28
2.4	Digitaalisten palveluiden kehitystyö	30
3	Löydettävyyden ulottuvuudet verkkosivustoilla	32
3.1	Löydettävyys, käytettävyys ja käyttäjäkokemus	32
3.2	Informaatioarkkitehtuuri löydettävyyden mahdollistajana	35
3.2.1	Mitä informaatioarkkitehtuuri on?	36
3.2.2	Informaatioarkkitehtuurin osajärjestelmät	39
3.3	Termit ja löydettävyys	44
3.3.1	Terminologinen sanastotyö sosiaali- ja terveysalalla	45
3.3.2	Miten uudet termit syntyvät?	47
3.3.3	Hyvän termin kriteerit ja löydettävyys verkkosivustolla	48
3.3.4	Ontologia tiedon jäsentämisen välineenä	51
4	Kirjallisuuskatsaus: terveysaiheisten verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuri	53
4.1	Aiempien tutkimusten suositukset informaatioarkkitehtuuriin	54
4.2	Suosituksien yhteenveto	58
5	Löydettävyyden toteutuminen hyvinvointialueiden verkkosivustoilla	61
5.1	Informaatioarkkitehtuurin arviointi	61
5.1.1	Organisointijärjestelmät	63
5.1.2	Nimeämisjärjestelmät	68

5.1.3	Navigaatiojärjestelmät	72
5.1.4	Hakujärjestelmät	77
5.2	Terminologinen analyysi	80
5.2.1	Neuvolapalveluiden sanasto ja alalla esiintyvä termistö	81
5.2.2	Termianalyysi	85
6	Pohdinta	93
	Lähteet	99
	Liitteet	110
	Liite 1. Heuristiikat hyvinvointialueiden verkkosivustojen informaatioarkkitehtuurin arviointiin	110
	Liite 2. Neuvolapalveluiden sanasto	112
	Liite 3. Termianalyysin koontitaulukko	132

Kuvat

Kuva 1. Siun soten verkkosivuston personointimahdollisuudet.	64
Kuva 2. Raskauteen liittyvät rinnakkaiset sisältökokonaisuudet Pirhan verkkosivustolla.	65
Kuva 3. Käyttäjäpolun ulkopuolinen sivu (s5) Siun soten verkkosivustolla.	66
Kuva 4. Käyttäjäpolun ulkopuoliset sivut Varhan Neuvolapalvelut-sivun paikallisessa navigaatiossa.	67
Kuva 5. Esimerkki lähestyttävästä kielestä Pirhan verkkosivustolla.	69
Kuva 6. Siun soten, Varhan ja Pirhan verkkosivustojen päänavigaatiot.	70
Kuva 7. Pirhan verkkosivuston Raskaus ja synnytys -osion nimeäminen.	71
Kuva 8. Kuvien ja otsikoiden yhdistelmät Varhan Neuvolapalvelut-sivulla.	72
Kuva 9. Navigaatiovaihtoehtoja Pirhan verkkosivustolla.	74
Kuva 10. Paikallinen navigaatio Varhan verkkosivuston Neuvolapalvelut-sivulla.	75
Kuva 11. Paikallinen navigaatio Siun soten verkkosivuston Neuvolapalvelut-sivulla.	75
Kuva 12. Murupolku Varhan Äitiysneuvolapalvelut-sivulla.	76
Kuva 13. Hakutoiminto Varhan verkkosivustolla.	78
Kuva 14. Hakutoiminto Siun soten verkkosivustolla.	79
Kuva 15. Hakutoiminto Pirhan verkkosivustolla.	79
Kuva 16. OmaPirhan kirjautumispainike.	88
Kuva 17. Varha-sovelluksen sisällön kuvaus leipätekstissä.	89

Kuviot

Kuvio 1. Tutkimuskysymykset, menetelmät ja aineisto.	10
Kuvio 2. Terminologisen sanastoprojektin eteneminen (mukaillen Kalliokuusi & Eerola, 2021).	22
Kuvio 3. Hyvinvointialueiden verkkosivustot palveluohjauksen välineenä.	28
Kuvio 4. Käyttäjäkokemuksen hunajakkeno (Morville, 2004).	34
Kuvio 5. Informaatioarkkitehtuurin kolme ympyrää (Rosenfeld ja muut, 2015, luku 2).	38

Kuvio 6. Informaatioarkkitehtuurin osajärjestelmät (mukaillen Rosenfeld ja muut, 2015).	40
Kuvio 7. Neuvolapalveluiden käsitejärjestelmä.	82
Kuvio 8. Neuvola-asioinnin käsitejärjestelmä.	83
Kuvio 9. Hyvinvointialueiden verkkosivustojen löydettävyyden edellytykset.	95

Taulukot

Taulukko 1. Tutkielmaan valitut hyvinvointialueet (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2025; Tilastokeskus 2025a).	14
Taulukko 2. Tutkielman aineistoon kuuluvat verkkosivut.	15
Taulukko 3. Suositukset terveysaiheisten verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuriin.	56
Taulukko 4. Terveysaiheisten verkkosivustojen informaatioarkkitehtuurin suositukset tiivistettynä.	59
Taulukko 5. Käyttäjäpolkuihin kuuluvat ja käyttäjäpolun ulkopuoliset sivut sekä niiden koodit.	62
Taulukko 6. Havainnot organisointijärjestelmistä.	63
Taulukko 7. Havainnot nimeämisjärjestelmistä.	68
Taulukko 8. Havainnot navigaatiojärjestelmistä.	73
Taulukko 9. Havainnot hakujärjestelmistä.	77
Taulukko 10. Neuvola-palveluiden sanastoon valikoidut termit	83

1 Johdanto

Palvelujen digitalisoitumisen myötä asioimme yhä useammin itsenäisesti tietotekniikan välityksellä. Digitaaliset palvelut eli verkossa toimivat tiedonhaku- ja asiointikanavat nautuvat pitkälti tekstisisältöjen varaan, ja kuten Öörni (2024, s. 16) toteaa, sitä suurempi merkitys teksteillä on, mitä enemmän tarkoitus on selviytyä palvelussa omatoimisesti. Julkisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista vastaavat hyvinvointialueet ylläpitävät verkkosivustoja eli yhteen verkko-osoitteeseen koottuja verkkosivuja ja niiden sisältöjä. Verkkosivustot tarjoavat hyvinvointialueiden asukkaille tietoa alueen palveluista sekä mahdollisuuden asioida verkossa, ja muodostavat näin yhden keskeisimmistä julkisen sektorin digitaalisista palveluista. Laki velvoittaa hyvinvointialueita jakamaan tietoa palveluistaan oman alueensa asukkaille (laki hyvinvointialueesta 611/2021 § 34), ja digipalvelulain (laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta, 306/2019) mukaan viestinnän tulee olla kaikille saavutettavaa, eli sen tulee olla kaikkien käytettävissä yhdenvertaisesti. Vaikka hyvinvointialueiden verkkosivustot täyttäisivät saavutettavuusvaatimukset, ovatko sisällöt kuitenkin saavutettavia, mikäli ne eivät ole löydettävissä?

Hyvinvointialueet vastaavat monista julkisista palveluista, joten sivustot sisältävät laajoja ja sisällöllisesti monimuotoisia kokonaisuuksia. Sivustojen looginen rakenne, selkeä kieli ja yhdenmukainen termistö vaikuttavat merkittävästi niiden sisältöjen löydettävyyteen. Löydettävyys ymmärretään tässä tutkielmassa verkkosivuston rakenteellisena ja sisällöllisenä ominaisuutena, joka mahdollistaa käyttäjälle tiedon paikantamisen (Morville, 2005, luku 1). Hyvinvointialueiden verkkosivustojen sisältöjen löydettävyyden parantamisella voi olla sekä yhteiskunnallista että taloudellista merkitystä, sillä mitä paremmin käyttäjät löytävät itsenäisesti etsimänsä tiedon, sitä nopeammin he saavat asiansa hoidettua ja sitä vähemmän tietoa etsivät asiakkaat kuormittavat hyvinvointialueen palveluntarjoajien henkilökuntaa. On myös olennaista, että käyttäjät löytävät helposti luotettavan tiedon äärelle.

Hyvinvointialueiden palvelutarjonta ei ole täysin yhtenäinen eri alueilla, sillä hyvinvointialueet voivat suunnitella ja toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sisällöltään

ja laajuudeltaan oman alueen asiakaskohderyhmän tarpeiden mukaan (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 4 §). Jokaisella hyvinvointialueella on vapaus toteuttaa myös oma verkkosivusto parhaaksi katsomallaan tavalla. Näin ollen sivustot ovat keskenään hyvin erilaisia, ja tiedot palveluista löytyvät sivustoilta eri paikoista ja erilaisia polkuja pitkin. Myös sivustojen termistössä, otsikoissa ja rakenteissa on alueellisia eroja. Yksittäisten hyvinvointialueiden verkkosivustot voivat täyttää lain niille osoittamat kriteerit, mutta niin kauan, kun toimialan viestintäkenttä on kirjavaa, voi tietojen löydettävyys olla vaikea toteuttaa.

Tämän tutkielman aiheena on hyvinvointialueiden verkkosivustojen neuvolapalveluista kertovien sisältöjen löydettävyys raskaana olevien ja etenkin ensimmäistä lastaan odottavien näkökulmasta. Kyseessä on kohderyhmä, jonka tiedonjano on suuri, mutta aiemmat kokemukset ja siteet julkiseen terveydenhuoltoon voivat olla vähäiset.

Löydettävyyttä arvioidaan informaatioarkkitehtuurin ja terminologian näkökulmista. Informaatioarkkitehtuurilla viitataan verkkosivuston rakenteelliseen perustaan, joka muodostuu organisointi-, nimeämis-, navigaatio- ja hakujärjestelmistä, ja joka mahdollistaa tiedon loogisen jäsentelyn ja sitä kautta löydettävyyden (Rosenfeld ja muut, 2015, luku 2; Ding ja muut, 2025, s. 3). Terminologialla tarkoitetaan tässä erikoisan termien ja käsitteiden rakenteen ja käytön tutkimista (Sanastokeskus TSK, 2006, s. 30), eli käytännössä sitä, minkälaisia termejä ja miten hyvinvointialueet verkkosivustoillaan käyttävät sisällön muotoilussa.

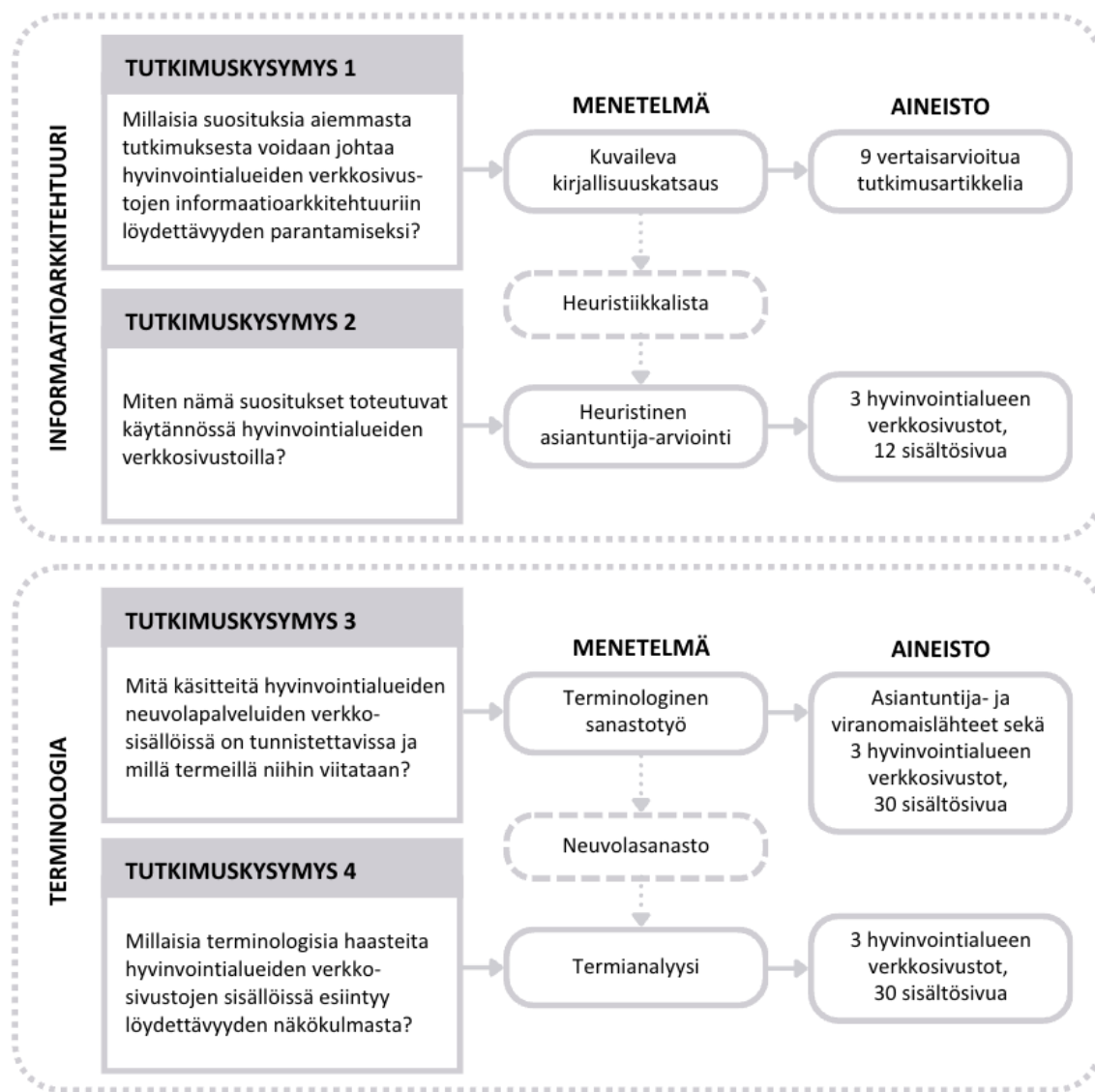
Tutkielma on tehty yhteistyössä kahden kirjoittajan kesken, ja vastuut on jaettu mahdollisimman tasapuolisesti. Tea Tammi on vastannut informaatioarkkitehtuurin kokonaisuudesta ja koonnut heuristisessa arvioinnissa käytetyn heuristiikkalistan sekä raportoinut arvioinnin tulokset. Molemmat kirjoittajat kuitenkin suorittivat heuristisen arvioinnin erikseen luotettavuuden parantamiseksi, ja arvioinnin yhteenveto tehtiin yhdessä. Minna Roivas on vastannut tutkielman terminologisesta osuudesta. Johdanto ja johtopäätökset on kirjoitettu yhteistyössä.

1.1 Tavoite

Tämän tutkielman tavoitteena on selvittää, miten neuvolapalveluihin liittyvän tiedon löydettävyys toteutuu ja miten sitä voidaan parantaa Suomen hyvinvointialueiden verkkosivustoilla informaatioarkkitehtuurin ja terminologian näkökulmasta. Tutkielman tavoite on jaettu seuraaviin tarkentaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisia suosituksia aiemmasta tutkimuksesta voidaan johtaa hyvinvointialueiden verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuriin löydettävyyden parantamiseksi?
2. Miten nämä suositukset toteutuvat käytännössä hyvinvointialueiden verkkosivustoilla?
3. Mitä käsitteitä hyvinvointialueiden neuvolapalveluiden verkkosisällöissä on tunnistettavissa ja millä termeillä niihin viitataan?
4. Millaisia terminologisia haasteita hyvinvointialueiden verkkosivustojen sisällöissä esiintyy löydettävyyden näkökulmasta?

Kaksi ensimmäistä tutkimuskysymystä tarkastelee sivustojen informaatioarkkitehtuuria ja kaksi jälkimmäistä sivustoilla käytettyä termistöä. Vastamme tutkimuskysymyksiin neljän toisiaan täydentävän asiantuntijamenetelmän avulla. Tutkimuskysymykset, tutkimusmenetelmät ja aineisto on kuvattu kuviossa 1.



Kuvio 1. Tutkimuskysymykset, menetelmät ja aineisto.

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastataan toteuttamalla kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jossa tarkastellaan terveysaiheisiin verkkosivustoihin kohdistunutta aiempaa tutkimusta. Kirjallisuuskatsauksen eteneminen, aineisto ja johtopäätökset on kuvattu luvussa 4. Toiseen tutkimuskysymykseen puolestaan saadaan vastaus suorittamalla kirjallisuuskatsauksen pohjalta kehitetyn heuristiikkalistan (liite 1) perusteella heuristinen arviointi valittujen hyvinvointialueiden verkkosivustoista. Arvioinnin avulla voidaan tunnistaa informaatioarkkitehtuuriin ja tiedon löydettävyyteen liittyviä haasteita ja kehittämiskohteita.

Kolmanteen tutkimuskysymykseen vastataan laatimalla systemaattinen sanasto neuvolapalveluiden sivustoilla tunnistettujen käsitteiden pohjalta terminologisen sanastotyön menetelmillä. Neljänteen tutkimuskysymykseen saadaan vastaus termianalyysin avulla. Termianalyysissä tarkastellaan aineistossa esiintyvien termien ja käsitteiden välisiä suhteita, termien keskinäisiä suhteita sekä miten hyviä termit ovat (Nuopponen ja Pilke, 2016, s. 18). Analyysissä hyödynnetään terminologisen sanastotyön avulla laadittua neuvolasanastoa.

Julkisen terveydenhuollon verkkosivustojen aiempi tutkimus on painottunut erityisesti saavutettavuuteen sellaisten ryhmien näkökulmasta, joilla on keskimääräistä enemmän haasteita verkkosivustojen käyttämisessä tai verkkosisältöjen omaksumisessa esimerkiksi toimintarajoitteiden tai kognitiivisten vaikeuksien vuoksi (mm. Jonsson ja muut, 2025; Alajarmeh, 2022). Löydettävyys saattaa tuottaa kuitenkin haasteita myös käyttäjäryhmille, joilla ei ole erityisiä verkkosivustojen käyttöä tai verkkosisältöjen omaksumista rajoittavia tekijöitä. Koska informaatioarkkitehtuuri vaikuttaa suoraan siihen, miten käyttäjät hahmottavat ja löytävät tietoa (Ding ja muut, 2025, s. 3), sen tarkastelu täydentää hyvin aiempaa saavutettavuustutkimusta.

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan verkkosivustoja raskaana olevien ja erityisesti ensimmäistä lastaan odottavien näkökulmasta. Tilastokeskuksen (2025b) mukaan naiset saavat ensimmäisen lapsensa keskimäärin 30,4 vuoden iässä. Äitiysneuvolat ovat hyvinvointialueiden järjestämiä, lakisääteisiä ja asiakkaalle maksuttomia perusterveydenhuollon palveluja raskaana oleville (Hakulinen ja muut, 2022). Kyseinen ryhmä soveltuu tarkastelun kohteeksi erityisesti sen vuoksi, että raskaus saattaa olla aikuisiällä ensimmäisiä kontakteja perusterveydenhuoltoon ja tätä kautta hyvinvointialueiden verkkosivustoille. Raskauden seuranta kun tapahtuu yleisimmin perusterveydenhuollon kautta, opiskeluaikana puolestaan käännytään useimmiten opiskeluterveydenhuollon ja työelämässä työterveyshuollon puoleen, jotka nekin ovat lakisääteisiä palveluja (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2025a; Työterveyslaitos, n.d.). Valittu näkökulma ohjaa tarkastelemaan erityisesti sitä, miten hyvinvointialueiden verkkosivustojen

informaatioarkkitehtuuri ja terminologiset valinnat tukevat äitiysneuvolapalveluihin sekä raskauteen ja synnytykseen liittyvän tiedon löytämistä tilanteissa, joissa verkkosivusto ja koko terveydenhuollon palvelujärjestelmä ei välttämättä ole käyttäjälle ennestään tuttu.

Conrad (2024, s. 197–202) on tarkastellut raskauden aikaista tiedonhakuja verkossa. Internetiä raskauteen liittyvän tiedon lähteenä käyttävät todennäköisimmin esikoistaan odottavat, nuoremmat naiset sekä korkeasti koulutetut – verkosta on helppo tarkistaa asioita, joilla ei haluta kuormittaa terveydenhuoltoa. Eniten käytetään kaupallisia sivustoja ja sovelluksia, sekä sosiaalista mediaa ja keskustelupalstoja etenkin vertaistuen toivossa. Julkisia ja ammattilaisten ylläpitämiä verkkosivustoja puolestaan käytetään vähemmän, vaikka niitä pidetäänkin luotettavina tiedonlähteinä. Myös tämä havainto antaa aiheutta tutkia, miten löydettävyyden hyvinvointialueiden verkkosivustoilla toteutuu.

1.2 Aineisto

Tutkielman aineisto määräytyy tutkimuskysymysten mukaan. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaavan kirjallisuuskatsauksen aineiston muodostavat yhdeksän vertaisarvioitua tutkimusartikkelia, jotka käsittelevät terveysaiheisten verkkosivustojen tutkimusta. Terveysaiheisilla verkkosivustoilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa verkkosivustoja, joiden ensisijaisena tehtävänä on välittää käyttäjälle terveyteen, hyvinvointiin sekä sairauksiin ja niiden hoitoon liittyvää tietoa. Kirjallisuuskatsauksen aineisto on kuvattu tarkemmin luvussa 4.

Tutkimuskysymysten 2–4 aineistona toimivat kolmen eri hyvinvointialueen suomenkieliset verkkosivustot. Verkkosivustolla tarkoitetaan verkkosivujen muodostamaa kokonaisuutta, jonka on tuottanut organisaatio tai yksittäinen henkilö tai joka käsittelee tiettyä aihetta; sen osoitteena toimii tavallisesti sivuston etusivun www-osoite (Tietotekniikan termitalkoot, 2012). Kysymyksen 3 aineistona on lisäksi käytetty asiantuntija- ja viranomaislähteitä, jotka on listattu tarkemmin liitteen 2 lähdeluettelossa. Sanastotyön

aineistona käytettyjä asiantuntija- ja viranomaislähteitä on hyödynnetty hakupohjaisesti, eli aineistosta on etsitty sanastoon soveltuvia sisältöjä hakusanojen avulla, näitä aineistoja ei siis ole käyty systemaattisesti läpi.

Hyvinvointialueet muodostuivat yhdistämällä kuntia maakuntajaon pohjalta suuremmiksi hallintoalueiksi sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistuksessa (sote-uudistus) vuoden 2023 alussa (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2026). Samalla rakennettiin myös suuria verkkosivustoja – parhaimmillaan yhden hyvinvointialueen verkkosivustolle on koottu tietoa jopa 30 kunnan terveys- ja sosiaalipalveluista (Selkeästi meille, 2023). Tämä asettaa haasteita tiedon organisoinnille: miten jäsentää loogisesti suuri määrä tietoa ja huolehtia samalla termistön yhtenäisyydestä sekä ennen kaikkea tiedon löydettävyydestä?

Jotta aineisto muodostuisi riittävän heterogeeniseksi, mukaan valittiin eri kokoisia ja eri lähtökohdista muodostuneiden hyvinvointialueiden verkkosivustoja. Tynkkysen ja muiden (2025, s. 44–45) mukaan osa hyvinvointialueista muodostui laajoista kuntayhtymistä, kun taas toisten hyvinvointialueiden lähtökohtana on ollut hajanainen kuntapohjainen järjestelmä. He tuovat esille, että kuntayhtymäpohjaisilla hyvinvointialueilla sote-uudistuksen vaikutukset palveluiden rakenteeseen ovat olleet vähäisempiä, kun taas kuntapohjaisilla muutos on ollut suurempi, kun perustason ja erikoistason palveluita on integroitu saman organisaation alle.

Tarkastelun kohteeksi valikoitui väestömäärältään suurin kuntayhtymäpohjainen hyvinvointialue eli Pohjois-Karjalan hyvinvointialue. Lisäksi mukaan valittiin kaksi väestömäärältään suurinta kuntapohjaista hyvinvointialuetta eli Pirkanmaan hyvinvointialue ja Varsinais-Suomen hyvinvointialue. Näiden hyvinvointialueiden väestömäärä on suuri ja samalla verkkosivustojen kohderyhmä on hyvin laaja, jolloin myös mahdolliset löydettävyyden haasteet koskettavat suurta käyttäjäjoukkoa. Lisäksi alustavan tarkastelun perusteella Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueiden verkkosivustoilta tunnistettiin tutkimuskysymysten kannalta relevantteja, tiedon löydettävyyteen liittyviä haasteita.

Uudellamaalla sijaitsevat hyvinvointialueet rajautuivat kokonaan pois, sillä niiden erikoissairaanhoidon järjestämisestä vastaa HUS-yhtymä, jolloin niiden verkkosivustojen rakenne ei ole vertailukelpoinen (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2026). Tutkielmaan tarkastelun kohteeksi valitut hyvinvointialueet on yksilöity aakkosjärjestyksessä taulukossa 1.

Taulukko 1. Tutkielmaan valitut hyvinvointialueet (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2025; Tilastokeskus 2025a).

Hyvinvointialue	Väestömäärä 31.12.2024	Kunnat
Pirkanmaa	545 406	Akaa, Hämeenkyrö, Ikaalinen, Juupajoki, Kangasala, Kihniö, Kuhmoinen, Lempäälä, Mänttä-Vilppula, Nokia, Orivesi, Parkano, Pirkkala, Punkalaidun, Pälkäne, Ruovesi, Sastamala, Tampere, Urjala, Valkeakoski, Vesilahti, Virrat ja Ylöjärvi, yhteensä 23 kuntaa.
Pohjois-Karjala (taustalla kunta-yhtymä)	162 091	Heinävesi, Ilomantsi, Joensuu, Juuka, Kitee, Kontiolahti, Lieksa, Liperi, Nurmes, Outokumpu, Polvijärvi, Rääkkylä ja Tohmajärvi, yhteensä 13 kuntaa.
Varsinais-Suomi	494 819	Aura, Kaarina, Kemiönsaari, Koski Tl, Kustavi, Laitila, Lieto, Loimaa, Marttila, Masku, Mynämäki, Naantali, Nousiainen, Oripää, Paimio, Parainen, Pyhäranta, Pöytyä, Raisio, Rusko, Salo, Sauvo, Somero, Taivassalo, Turku, Uusikaupunki ja Vehmaa, yhteensä 27 kuntaa.

Heuristisessa arvioinnissa on tärkeää rajata arvioinnin kohde; tarkastelukulmaksi voidaan ottaa esimerkiksi tietty tehtävä (Moran & Gordon, 2023). Tässä tutkielmassa tehtävänä on etsiä tietoa äitiysneuvolapalveluista, jotta käyttäjä pystyy varaamaan ensimmäisen aikansa äitiysneuvolaan. Äitiysneuvolapalveluista informaatiota tarjoavien sivujen lisäksi on olennaista tarkastella informaatioarkkitehtuurin näkökulmasta myös kohdesivuille johtavia reittejä ja tätä kautta sivuston rakenteellisten ratkaisujen toimivuutta. Tässä tutkielmassa oletetaan, että käyttäjä aloittaa tiedon etsimisen verkkosivuston etusivulta ja etenee navigaation ja muiden linkkien kautta kohdesivulle, eli äitiysneuvolapalveluista kertovalle sivulle. Heuristiseen arviointiin sisällytetään siksi sellaisen käyttäjäpolun mukaiset sivut, joiden kautta käyttäjä luontevimmin voi hakeutua kohdesivulle sivuston navigaatiota hyödyntäen. Tutkielmassa erotetaan toisistaan navigaatio ja navigointi:

navigaatiolla viitataan verkkosivuston rakenteellisiin elementteihin, navigoinnilla käyttäjän toimintaan tämän liikkua sivustolla.

Lisäksi verkkosivustoilta tunnistettiin äitiysneuvolapalveluihin liittyviä sivuja, joilla on raskauteen ja synnytykseen liittyvää tietoa, mutta joita ei kuitenkaan ollut yhdistetty käyttäjäpolkuun navigaatioissa tai linkeillä. Näistä sivuista käytetään tässä tutkielmassa nimitystä käyttäjäpolun ulkopuoliset sivut. Ne on rajattu pois varsinaisesta heuristisesta arvioinnista, mutta niihin viitataan kuitenkin informaatioarkkitehtuurin arvioinnin tuloksissa luvussa 5.1.

Systemaattisen sanaston ja termianalyysin aineisto koostuu heuristista arviointia laajemmasta aineistosta, sillä tämän tutkielman laajuudessa oli perusteltua ottaa tarkasteltavaksi äitiysneuvolapalveluiden lisäksi myös muut neuvolan palvelut. Käsitteet ovat aina osa laajempaa käsitejärjestelmää, joten muiden neuvolapalveluista kertovien sivujen sisällyttäminen antaa kattavamman käsityksen neuvolapalveluihin ja -asiointiin liittyvästä käsitteistöä.

Taulukkoon 2 on koottu heuristisen arvioinnin aineisto (sarake HA), käyttäjäpolun ulkopuoliset sivut (sarake KU) sekä terminologisen analyysin aineisto (sarake TA). Lisäksi taulukkoon on lihavoitu heuristisen arvioinnin kohdesivujen otsikot.

Taulukko 2. Tutkielman aineistoon kuuluvat verkkosivut.

Verkkosivun nimi	Verkkosivun osoite	HA	KU	TA
Pirkanmaan hyvinvointialue				
Etusivu	https://www.pirha.fi/	x		x
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	https://www.pirha.fi/palvelut/lasten-nuorten-ja-perheiden-palvelut	x		x
Raskaus ja synnytys	https://www.pirha.fi/palvelut/lasten-nuorten-ja-perheiden-palvelut/raskaus-ja-synnytys	x		x
Kun raskaustesti on positiivinen	https://www.pirha.fi/palvelut/lasten-nuorten-ja-perheiden-palvelut/raskaus-ja-synnytys/kun-raskaustesti-on-positiivinen	x		x
Äitiysneuvoloiden yhteystiedot	https://www.pirha.fi/palvelut/lasten-nuorten-ja-perheiden-palvelut/raskaus-ja-synnytys/aitiysneuvoloiden-yhteystiedot	x		x

Verkkosivun nimi	Verkkosivun osoite	HA	KU	TA
Odottajan hoitopolku	https://www.pirha.fi/asiakkaalle/hoito-ja-palvelupolut/odottajan-hoitopolku		x	x
Raskauden aikana	https://www.pirha.fi/palvelut/lasten-nuorten-ja-perheiden-palvelut/raskaus-ja-synnytys/raskauden-aikana			x
Raskauden seuranta äitiysneuvolassa	https://www.pirha.fi/palvelut/lasten-nuorten-ja-perheiden-palvelut/raskaus-ja-synnytys/raskauden-aikana/raskauden-seuranta-aitiysneuvolassa			x
Perhe- ja synnytysvalmennus	https://www.pirha.fi/palvelut/lasten-nuorten-ja-perheiden-palvelut/raskaus-ja-synnytys/perhe-ja-synnytysvalmennus			x
Pyydä apua lapselle, nuorelle ja perheelle	https://www.pirha.fi/fi/palvelut/lasten-nuorten-ja-perheiden-palvelut/pyyda-apua-lapselle-nuorelle-ja-perheelle			x
Lastenneuvolat	https://www.pirha.fi/fi/palvelut/lasten-nuorten-ja-perheiden-palvelut/lastenneuvolat/lastenneuvolaseuranta			x
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue				
Etusivu	https://www.siunsote.fi/	x		x
Neuvolapalvelut	https://www.siunsote.fi/palvelut/terveyspalvelut/neuvolapalvelut/	x		x
Äitiysneuvola	https://www.siunsote.fi/palvelu/aitiysneuvolapalvelut/	x		x
Raskaudenaikaiset seulonnat	https://www.siunsote.fi/palvelu/raskauden-ai-kaiset-seulonnat/		x	x
Synnytys	https://www.siunsote.fi/palvelu/synnytys/		x	x
Vanhemmuuden selvittäminen	https://www.siunsote.fi/palvelu/vanhemmuuden-selvittaminen/		x	x
Lapsiperheiden palvelut	https://www.siunsote.fi/palvelut-eri-elamantilanteisiin/lapsiperheiden-palvelut/			x
Ehkäisyneuvola	https://www.siunsote.fi/palvelu/ehkaisyneuvola/			x
Lastenneuvola	https://www.siunsote.fi/palvelu/lastenneuvolapalvelut/			x
Varsinais-Suomen hyvinvointialue				
Etusivu	https://www.varha.fi/fi	x		x
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	https://www.varha.fi/fi/palvelut/lasten-nuorten-ja-perheiden-palvelut	x		x
Neuvolapalvelut	https://www.varha.fi/fi/palvelut/lasten-nuorten-ja-perheiden-palvelut/neuvolapalvelut	x		x
Äitiysneuvolapalvelut	https://www.varha.fi/fi/palveluhakemisto/aitiysneuvolapalvelut	x		x
Varhan neuvolat	https://www.varha.fi/fi/toimipisteiden-yhteystiedot/varhan-neuvolat		x	x
Perheneuvolapalvelut	https://www.varha.fi/fi/palveluhakemisto/perheneuvolapalvelut		x	x

Verkkosivun nimi	Verkkosivun osoite	HA	KU	TA
Vanhemmuuden selvittäminen	https://www.varha.fi/fi/palveluhakemisto/vanhemmuuden-selvittaminen		x	x
Avoneuvolapalvelut	https://www.varha.fi/fi/palveluhakemisto/avoneuvolapalvelut		x	x
Varhan sähköinen perhevalmennus	https://www.varha.fi/fi/palvelut/lasten-nuorten-ja-perheiden-palvelut/neuvolapalvelut/varhan-sahkoinen-perhevalmennus		x	x
Lastenneuvolapalvelut	https://www.varha.fi/fi/palveluhakemisto/lastenneuvolapalvelut			x
Ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvonta	https://www.varha.fi/fi/palveluhakemisto/ehkaisy-ja-perhesuunnitteluneuvonta			x
Neuvolan terveystarkastukset	https://www.varha.fi/fi/palveluhakemisto/neuvolan-terveystarkastukset			x

Heuristisen arvioinnin aineisto koostuu yhteensä 12 sivusta. Käyttäjöpolun ulkopuolisia sivuja tunnistettiin 9. Terminologinen analyysi kohdistuu kaikkiin taulukossa 2 nimettyihin 32 sivuun.

1.3 Löydettävyyden arviointimenetelmät

Tutkielma toteutetaan laadullisin menetelmin. Laadullinen tutkimus on valikoitunut menetelmäksi siksi, että sillä hankitaan tietoa kokonaisvaltaisesti ja todellisissa tilanteissa, ja lisäksi tiedon keruussa voidaan luottaa mittausvälineiden sijaan omiin havaintoihin (Hirsjärvi ja muut, 2007, s. 160). Ensin esitellään informaatioarkkitehtuurin arviointimenetelmä ja tämän jälkeen syvennyttään terminologian arviointimenetelmiin.

1.3.1 Informaatioarkkitehtuurin arviointi

Informaatioarkkitehtuurin tutkimusmenetelmäksi valittiin heuristinen arviointi, koska sen avulla voidaan arvioida verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuria itsenäisesti ilman käyttäjätestausta. Heuristinen arviointi perustuu asiantuntijan tekemään arvioon siitä, kuinka hyvin käyttöliittymä vastaa tiettyjä standardeja ja ohjeita (Krawiec & Dudycz,

2020, s. 3573). Kyseessä on myös yksi käytetyimmistä asiantuntijamenetelmistä verkkosivustojen ja käyttöliittymien arvioinnissa (Korvenranta, 2005, s. 111).

Heuristinen arviointi on kehitetty 1990-luvun alussa, ja menetelmän periaatteena on tarkastella käyttöliittymää suhteellisen kompaktin heuristiikkalistan eli valittujen periaatteiden avulla ja tunnistaa siitä vahvuuksia ja heikkouksia (Molich & Nielsen, 1990; Nielsen & Molich, 1990). Alkuperäisessä Nielsenin ja Molichin (1990, s. 249) heuristiikkalistassa oli yhdeksän kohtaa, ja he kokosivat sen toimittuaan useita vuosia opetus- sekä konsultointitehtävissä käytettävyyden alalla. Nykyisin käyttöön vakiintuneissa Nielsenin heuristiikoissa on kymmenen kohtaa (Nielsen, 1994a).

Quiñones ja Rusu (2017, s. 90) toteavat, että Nielsenin heuristiikkojen kaltaiset perinteiset heuristiikat eivät aina huomioi järjestelmien erityispiirteitä, ja siksi voidaan kehittää eri konteksteihin soveltuvia heuristiikkoja. Tässä tutkielmassa päädyttiin kehittämään uusi heuristiikkalista erityisesti hyvinvointialueiden verkkosivustojen informaatioarkkitehtuurin arviointia varten. Useimmiten heuristiikkojen kokoamiseen ei ole selkeää menetelmää, vaan niitä luodaan olemassa olevien heuristiikkojen, kirjallisuuskatsausten, käytettävyysongelmien ja suositusten pohjalta (Quiñones & Rusu, 2017, s. 89). Kirjallisuuskatsaus on kolmanneksi yleisin tapa heuristiikkojen luomiseen; siinä perehdytään aluksi aiempaan tutkimukseen ja olemassa oleviin heuristiikkoihin, laaditaan uusi heuristiikkajoukko ja lopuksi validoidaan heuristiikkojen toimivuus (Quiñones & Rusu, 2017, s. 93–94). Tässä tutkielmassa heuristiikat päädyttiin johtamaan kirjallisuuskatsauksen pohjalta.

Alustava hyvinvointialueiden verkkosivustojen arviointi osoitti, että tiedon löydettävyydessä on haasteita ja alueiden välillä esiintyy eroavaisuuksia rakenteellisten ratkaisujen ja käytetyn termistön osalta. Siksi tarkastelun kohteeksi tarkentui verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuri erityisesti löydettävyyden näkökulmasta. Luvussa 3.2 jäsennettiin informaatioarkkitehtuuri Rosenfeldin ja muiden (2015) mukaan kokonaisuudeksi, joka koostuu organisointi-, nimeämis-, navigaatio- ja hakujärjestelmistä. Kyseinen jäsennys

muodosti heuristiikoille viitekehyksen. Heuristiikkalistan sisällön perustaksi toteutettiin luvussa 4 kirjallisuuskatsaus, jossa tarkasteltiin yhdeksää vertaisarvioitua tutkimusartikkelia. Artikkelit käsittelevät terveysaiheisten verkkosivustojen rakenteellisia ratkaisuja, käyttäjien terveystiedon tiedonhakukäyttäytymistä verkossa sekä käytettävyyden ja laadun arviointia. Terveystiedolla tarkoitetaan tässä tutkielmassa terveyteen, sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon liittyvää informaatiota (Tieteen termipankki, 2025). Terveystiedon tiedonhakukäyttäytyminen verkossa taas ymmärretään yksilöiden tarkoitukselliseksi pyrkimykseksi etsiä ja hankkia terveystietoa digitaalisista lähteistä (Stifjell, 2025, s. 2). Artikkeleista johdettiin suositukset, jotka jäsennettiin Rosenfeldin ja muiden (2015) informaatioarkkitehtuurin nelijaon mukaan. Tämän jälkeen päällekkäiset tai sisällöllisesti samankaltaiset suositukset yhdistettiin. Lopuksi suunnittelusuositukset tiivistettiin yleisemmiksi arviointiperiaatteiksi: esimerkiksi useista verkkosivuston rakenteen selkeyttä ja loogisuutta koskevista suosituksista muodostettiin yksi heuristiikka, jossa korostuu kokonaisrakenteen johdonmukaisuus. Lopputuloksena syntyi informaatioarkkitehtuurin arviointiin soveltuva heuristiikkalista, joka on johdettu aiemman tutkimuksen pohjalta ja soveltuu erityisesti hyvinvointialueiden verkkosivustojen kontekstiin. Heuristiikkojen toimivuus validoitiin pro gradu -tutkielman empiirisessä osiossa toteuttamalla valittujen hyvinvointialueiden verkkosivustoille heuristinen arviointi. Heuristiikkalista löytyy tämän tutkielman liitteestä 1.

Heuristisen arvioinnin toteuttamiseen on erilaisia ohjeita. Moran ja Gordon (2023) käsittelevät asiaa heuristiikoista tunnetuimpien, eli Nielsenin 10 heuristiikan näkökulmasta. He toteavat, että paras tulos saadaan, jos arvioinnin toteuttajia on enemmän kuin yksi, ja he toteuttavat arvioinnin itsenäisesti – näin arvioijat voivat täydentää toistensa huomioita. Aluksi tulee määrittää arvioinnin laajuus (suoritettava tehtävä, sivuston osio, käyttäjäryhmä, päätelaite). Moran ja Gordon (2023) suosittelivat myös, että käyttöliittymä käydään läpi kahdesti: ensimmäisellä kierroksella tutustutaan järjestelmään, ja toisella kerralla heuristiikkalista käydään läpi systemaattisesti ja tunnistetaan heuristiikkoja rikkovia ominaisuuksia ja elementtejä. Huomiot kirjataan huolellisesti ja samalla voidaan

kirjata myös parannusehdotukset. Lopuksi arvioijat jakavat huomionsa toisilleen, ja yhdistävät sekä priorisoivat ne.

Varsinaisen heuristisen arvioinnin tekeminen alkoi tunnistamalla ne yksittäiset verkkosivut ja verkkosivustojen osat, jotka sisällytetään arviointiin. Tämän jälkeen molemmat arvioivat huolellisesti valitut sivuston osat itsenäisesti heuristiikkalistaan seuraten. Arviointi suoritettiin kaksivaiheisesti. Ensimmäisellä kerralla sivustoista muodostettiin kokonaiskuva tutustumalla aineistoon kuuluviin sivuihin. Toisella arviointikerralla keskeiset havainnot sekä kehittämissuositukset dokumentoitiin taulukkoon, ja havaitut ongelmat arviointiin viisiportaisella vakavuusluokittelulla (0–4), jonka Nielsen (1994b) on kehittänyt heuristisella arvioinnilla löydettyjen käytettävyysohjelmien luokitteluun:

0 = Ei käytettävyysohjelmää

1 = Kosmeettinen ongelma, voidaan korjata ajan salliessa

2 = Pieni käytettävyysohmä, korjaaminen matalalla prioriteetilla

3 = Merkittävä käytettävyysohmä, korjaaminen korkealla prioriteetilla

4 = Vakava käytettävyysohmä, korjattava ennen julkaisua

Lopuksi havainnot yhdistettiin ja tulokset raportoitiin. Arviointi toteutettiin Mac-käyttöjärjestelmässä Chrome- ja Safari-selaimilla sekä Safari-mobiiliselaimella.

1.3.2 Termistön arviointi

Termistöä tarkasteltiin kaksivaiheisesti. Terminologinen analyysi aloitettiin tarkastelemalla, minkälaisia käsitteitä ja termejä neuvolapalveluiden verkkosisällöissä on tunnistettavissa, ja verkkosivustoilla esiintyvän käsitteistön pohjalta laadittiin systemaattinen sanasto. Toisessa vaiheessa tarkasteltiin verkkosisällöissä esiintyviä termejä ja niiden rinnakkaisilmauksia termianalyysin avulla. Termianalyysin lähtökohtana käytettiin ensimmäisessä vaiheessa laadittua neuvolapalveluiden sanastoa.

Terminologisen työn menetelmillä voidaan tarkastella sekä käsitteitä että niiden nimityksiä eli termejä. *Käsite* on mielensisäinen kuva tietystä ilmiöstä ja *termi* puolestaan nimitys sen taustalla olevalle käsitteelle (Nuopponen & Pilke, 2016, s. 18–19). Kuten Nuopponen ja Pilke (2016, s. 22–24) toteavat, käsite on aina osa suurempaa kokonaisuutta. Käsiteanalyysi onkin terminologisen analyysin keskeinen lähtökohta, ja Nuopponen ja Pilkkeen mukaan käsiteanalyysin avulla erikoisalasta voidaan hahmottaa kokonaiskuva, ja sen avulla voidaan keskittyä tiettyyn osa-alueeseen. He jatkavat, että analysoimalla käsitteiden välisiä eroja, niitä yhdistäviä ja erottavia piirteitä saadaan ymmärrys käsitteiden sisällöistä.

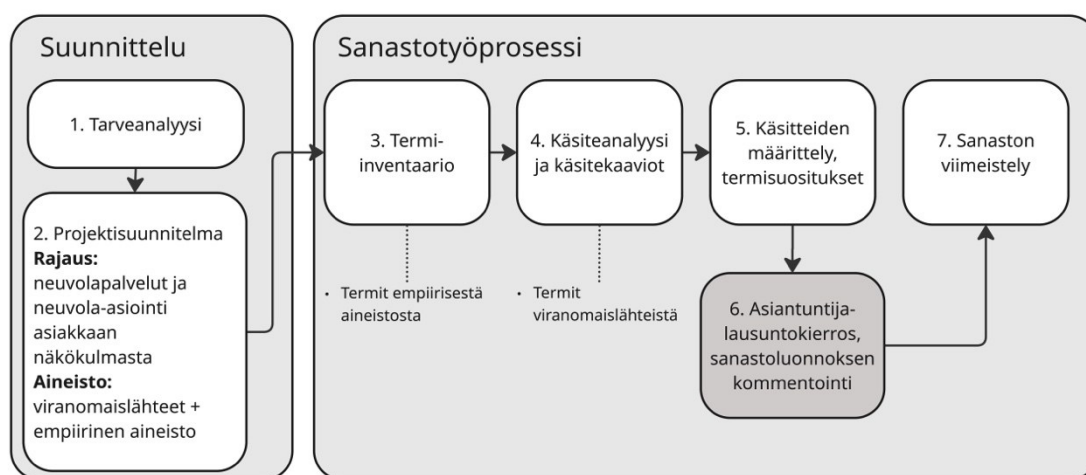
Käsiteanalyysin lähtökohtana ei ole termi vaan käsite, sillä erikoisaloilla on paljon termejä, jotka koostuvat useammasta sanasta, joilla on omat merkityksensä. Termit voidaan ottaa mukaan analyysiin siinä vaiheessa, kun pohditaan, mikä vaihtoehtoisista termeistä sopii parhaiten kuvaamaan käsitettä (Nuopponen & Pilke, 2016, s. 23).

1.3.2.1 Terminologinen sanastotyö ja neuvolapalveluiden sanasto

Terminologista sanastotyötä voidaan käyttää termien selkeyttämiseen, tiedonhallinnan kehittämiseen sekä yhteisymmärryksen luomiseen tietyn erikoisalan sisällä (Sanastokeskus, n.d. -a). Terminologinen sanastoprojekti rajattiin koskemaan neuvolapalveluita ja neuvolapalveluiden verkkosivustolla asiointia. Näin pystytään muodostamaan käsitys siitä, mitä käsitteistöä käyttäjä kohtaa verkkosivustolla asioidessaan.

Terminologinen sanastoprojekti toteutettiin mukailemalla Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) sanastotyön hallintamallin mukaista sanastoprojektia, jonka vaiheet on esitetty kuviossa 2 (Kalliokuusi & Eerola, 2021). Suunnitteluvaiheen tarveanalyysissä (kuvio 2, vaihe 1) todettiin, että neuvolasanastoa ei ole saatavilla palvelun käyttäjän näkökulmasta. Kalliokuusen ja Eerolan (2021) mukaan käynnistettävän sanastotyön suhteet aiemmin julkaistuihin sanastoihin tulee myös selvittää. Neuvolasanastoprojektissa huomioitiin ja hyödynnettiin näin ollen neuvola-asiointiin soveltuvaa Sosiaali- ja

terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sanastoa (THL, 2023b). Kuten Kalliokuusi ja Eerola (2021) toteavat, sanastoprojekti tulee suunnitella käyttötarpeen mukaan. Tämän tutkielman laajuudessa tarve on saada kokonaiskuva neuvolapalveluiden ja -asioinnin käsitteistöstä, jotta voidaan tarkastella, minkälaista vaihtelua tämän käsitteistön termistössä hyvinvointialueiden verkkosivustoilla esiintyy. Projektisuunnitelman (kuvio 2, vaihe 2) mukaisesti terminologinen sanasto rajattiin käsittämään neuvolapalveluihin ja -asiointiin liittyvät käsitteet palvelun käyttäjän näkökulmasta. Aineistona käytettiin tarkasteltavien hyvinvointialueiden neuvolapalveluiden verkkosivustoja, jotta saatiin käsitys siitä, minkälaista käsitteistöä sivustoilla esiintyy.



Kuvio 2. Terminologisen sanastoprojektin eteneminen (mukaillen Kalliokuusi & Eerola, 2021).

Ailio ja Kärki (2014, s. 47) toteavat, että sanastotyön lähtökohtana on usein systemaattinen työskentelytapa, jossa ensin selvitetään olemassa oleva käsitteistö sekä sen muodostamat käsitejärjestelmät, joiden pohjalta määritellään käsitteet ja valitaan termit. Nuopposen ja Pilkkeen (2016, s. 17) mukaan terminologinen analyysi aloitetaan usein keräämällä tarkasteltavasta aineistosta termilista, jonka jälkeen voidaan tarkastella käsitteiden välisiä suhteita sekä hahmottaa niiden muodostamia kokonaisuuksia.

Varsinainen sanastotyöprosessi aloitettiin termi-inventaariolla (kuvio 2, vaihe 3), jossa kerättiin ensin empirisessä aineistossa esiintyvää käsitteistöä. Nuopposen ja Pilkkeen

(2016, s. 24) mukaan termejä voidaan hyödyntää erikoisalan käsitteiden kartoittamiseen, mutta ne eivät voi ohjata käsiteanalyysiä. Termi-inventaarion avulla pystyttiin kuitenkin tunnistamaan empiirisessä aineistossa esiintyvää käsitteistöä. Aineistosta havaitun käsitteistön pohjalta laadittiin käsiteanalyysin avulla käsitekaaviot (kuvio 2, vaihe 4) neuvolapalveluiden käsitteistöstä. Tämän jälkeen käsitteet määriteltiin ja valittiin käsitteitä vastaavat termit (kuvio 2, vaihe 5). Nuoposen ja Pilkkeen (2016, s. 49) mukaan määritelmän tehtävä on rajata käsitteen sisältö ja rajata se muista käsitteistä, ja sen avulla käsitettä on mahdollista käyttää yhtenäisesti. He jatkavat, että määritelmän toinen tärkeä tehtävä on yhdistää käsite sitä vastaavaan nimitykseen eli termiin. Neuvolapalveluiden sanastoon käsitteitä vastaavat termit etsittiin ensisijaisesti viranomaislähteistä, kuten THL:n julkaisuista tai neuvolapalveluita koskevasta lainsäädännöstä. Viranomaislähteitä käytettiin hakupohjaisesti, eli niistä etsittiin sanastoon soveltuvia sisältöjä hakusanojen avulla. Mikäli termiä ei viranomaislähteissä esiintynyt, termisuositus valittiin empiirisestä aineistosta hyvän termin kriteereitä noudattaen. Sanastoluonnoksesta pyydettiin asiantuntijalausunto (kuvio 2, vaihe 6) tutkijatohtori HTT Aino Rantamäeltä, joka on taustaltaan kättilö (YAMK) ja toimii arviointiylihoitajana Pirkanmaan hyvinvointialueella. Asiantuntijalausunnon pohjalta systemaattiseen sanastoon tehtiin tarvittavat korjaukset (kuvio 2, vaihe 7). Terminologisen sanastotyön avulla toteutettu neuvolapalveluiden sanasto on tutkielman liitteenä 2.

1.3.2.2 Termianalyysi

Neljänteen tutkimuskysymyksen vastataan terminanalyysin menetelmillä. Nuoposen ja Pilkkeen (2016, s. 18) mukaan terminanalyysin avulla voidaan määrittää käsitteen ja termin välinen suhde ja lisäksi termivarianttien keskinäisiä suhteita. He jatkavat, että terminanalyysin avulla voidaan tarkastella myös sitä, miten termi on muodostettu ja täyttääkö termi hyvän termin kriteerit. Analyysia varten neuvolasanaston jokaiselle käsitteelle poimittiin hyvinvointialueiden verkkosivustoilta termivastineet, näiden synonyymit sekä mahdolliset rinnakkaisilmaukset. Rinnakkaisilmauksella tarkoitetaan tässä erilaisia kielellisiä muotoiluja, joilla viitataan samaan käsitteeseen.

Hyvinvointialueiden verkkosivustot käytiin systemaattisesti läpi, ja jokainen termi tai rinnakkaisilmaus kirjattiin kunkin hyvinvointialueen omaan sarakkeeseen yhteiseen koontitaulukkoon. Termit poimittiin aineistosta manuaalisesti, ja jokaista neuvolasanastossa esiintyvää käsitettä vastaava termi tai rinnakkaisilmaus kirjattiin taulukkoon. Mikäli sama termi esiintyi useammin saman sivuston sisällä, poimittiin termi ainoastaan kerran hyvinvointialueen sarakkeeseen. Jos termistä esiintyi synonyymejä tai vaihtoehtoisia kirjoitusasuja, on nämä kaikki kirjattu mukaan. Analyysi pohjautuu tässä tutkielmassa termien laatuun, ei määrällisiin esiintymiin. Koontitaulukossa on viisi saraketta: ensimmäisessä on sanastossa käytetyn termitietueen numero, toisessa neuvolasanastossa esiintyvä käsite, ja kolmessa seuraavassa sarakkeessa on kullekin hyvinvointialueelle oma sarake, johon on listattuna kaikki käsitettä vastaavat erilaiset termivastineet tai rinnakkaisilmaukset, jotka sivustoilla esiintyvät. Koontitaulukkoon kirjatuista havainnoista tarkasteltiin sekä termien ja käsitteiden välisiä suhteita, että lisäksi termien keskinäisiä suhteita hyvän termin kriteerien sekä löydettävyyden näkökulmista. Termianalyysin koontitaulukko sivustoilta havaituista termeistä ja ilmauksista on liitteenä 3.

2 Hyvinvointialueiden digitaaliset palvelut

Suomeen muodostettiin vuoden 2023 alussa merkittävän hallinnollisen uudistuksen myötä 21 hyvinvointialuetta, jotka vastaavat sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen järjestämisestä (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2026). Helsingin osalta järjestämisvastuussa on Helsingin kaupunki, ja HUS-yhtymä huolehtii erikoissairaanhoidosta koko Uudenmaan alueella (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2026). Sosiaali- ja terveysministeriön (2026) mukaan uudistuksen tarkoituksena oli varmistaa yhdenvertaiset palvelut, pienentää alueellisia eroja hyvinvoinnissa ja terveydessä sekä hillitä kustannusten kasvua. Digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan tässä tutkielmassa hyvinvointialueiden tarjoamia digitaalisia asiointikanavia, jotka mahdollistavat alueen asukkaille sote-asioiden tiedonhaun, viestinnän ja asiointin verkossa.

2.1 Digitaalisten palvelujen vaatimukset

Digitaaliset palvelut eivät ole hyvinvointialueen palvelukokonaisuudesta irrallinen osa-alue, vaan niiden tarkoitus on tukea ja täydentää muita palvelumuotoja (THL, 2026c, s. 27). Julkisen sektorin puolella digitaalisten palveluiden käytettävyyttä ja saavutettavuutta on pyritty edistämään lukuisten hankkeiden, ohjeiden ja suositusten avulla. Myös lainsäädäntö velvoittaa palveluiden ja niistä viestimisen olevan kaikille tasavertaisesti saavutettavaa. Hyvinvointialueiden viestintää ohjaavat useat keskeiset säädökset, jotka määrittävät sekä palveluista viestimistä että digitaalisten palveluiden käytännön toteutusta. Laki hyvinvointialueesta (611/2021 § 34) määrittää, että hyvinvointialueen tulee tarjota tietoja palveluistaan hyvinvointialueen asukkaille, ja viestinnässä käytettävän kielen tulee olla selkeää, ymmärrettävää ja asiallista.

Hyvinvointialueita velvoittaa myös digipalvelulaki, joka edellyttää julkista sektoria noudattamaan verkkosivustoillaan saavutettavuusvaatimuksia (laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta, 306/2019). Saavutettavuus merkitsee sitä, että palvelut tietosisältöineen ovat tasavertaisesti kaikkien ihmisten käytettävissä ja tarpeen mukaan apuvälinein

mukautettavissa siten, että sisällöt ovat jokaiselle ymmärrettävissä, omaksuttavissa ja hyödynnettävissä (THL, 2026c, s. 33).

Digipalvelulain keskeisin vaatimus on se, että digitaalinen palvelu ja sen sisällöt täyttävät niille asetetut tekniset saavutettavuutta koskevat vaatimukset, jotka määritellään EN 301 549 -standardissa ja jotka perustuvat WCAG-ohjeistuksen A- ja AA-tason kriteereihin (Liikenne- ja viestintävirasto Traficom, 2025). WCAG 2.1 -ohjeisto rakentuu neljästä periaatteesta (havaittavuus, hallittavuus, ymmärrettävyys ja toimintavarmuus), joiden alle on ryhmitelty 13 ohjetta sekä kutakin ohjetta tarkentavat, testattavat onnistumiskriteerit kolmella eri vaatimustasolla: A, AA, sekä AAA (World Wide Web Consortium, 2018). Digipalvelulain 4 §:n mukaan viranomaisen tulee huolehtia digitaalisten palveluidensa suunnittelussa ja ylläpidossa siitä, että ne ovat sekä tietoturvallisia että tietosuojattuja, ja lisäksi tulee varmistaa palveluiden löydettävyys ja helppokäyttöisyys.

2.2 Verkkosivustot osana digitaalisia palveluita

Hyvinvointialueilla on lukuisia erilaisia digitaalisia palveluja ja viestintäkanavia, ja THL:n (2024a) mukaan uusia digitaalisia sote-palveluita kehitetään jatkuvasti. Digitaaliset palvelut kattavat hyvinvointialueiden verkkosivustot sekä erilaiset asiointikanavat, kuten esimerkiksi ajanvaraukseen, omien tietojen tarkasteluun tai muuhun sote-asiointiin tarkoitettut palvelut (THL, 2024a). Verkkosivustot muodostavat keskeisen kanavan sosiaali- ja terveystieteiden viestinnässä. Hyvinvointialueet tarjoavat verkkosivustoillaan tietoa palveluistaan ja lisäksi sivustoilla on luettavissa yleistä tietoa niin terveydestä kuin sosiaalisesta hyvinvoinnista (THL, 2024a). Tämän lisäksi niillä on keskeinen rooli digitaalisena asiointi- ja palvelukanavana. Siinä missä ennen digitalisaatiota asiakkaat ohjautuivat palveluihin pääsääntöisesti puhelinvaihteen kautta, toimivat hyvinvointialueiden verkkosivustot nykyisin keskeisenä palveluohjauksen välineenä, jossa käyttäjä liikkuu itsenäisesti.

Teknisesti tarkasteltuna verkkosivusto vaatii toimiakseen käyttöliittymän, jonka kautta vuorovaikutus ihmisen ja laitteen välillä tapahtuu (Benyon 2019, s. 287). Benyon (2019,

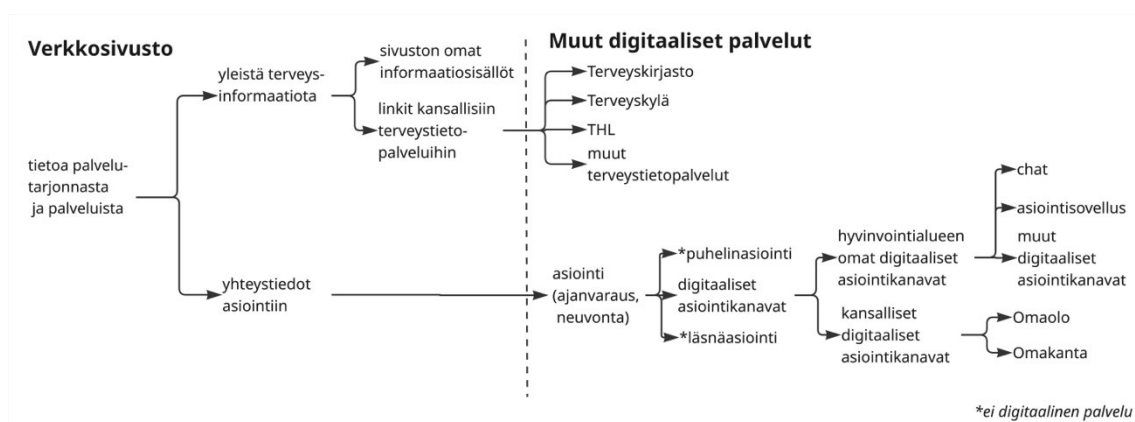
s. 287–288) toteaa käyttöliittymän koostuvan kaikista niistä järjestelmän osista, joiden kanssa käyttäjä on tekemisissä kattaen fyysisen, havaittavan ja käsitteellisen vuorovaikutuksen. Hän jatkaa, että käsitteellisellä tasolla käyttäjät ovat vuorovaikutuksessa käyttöliittymän kanssa siten, että he tietävät mitä he voivat tehdä ja miten he voivat sen tehdä. Käyttäjän tulee voida saada kokonaiskuva, löytää yksityiskohtia ja hänellä tulee olla mahdollisuus keskittyä valitsemiinsa osioihin.

Benyonin (2019 s. 344) mukaan käyttöliittymän suunnitteluvaiheessa on huolehdittava, että sivusto palvelee käyttötarkoitustaan, ja sen onnistuminen edellyttää informaation, vuorovaikutuksen ja navigaation huolellista suunnittelua. Kuten Benyon toteaa, keskeistä verkkosivustojen käyttöliittymässä on sisältö, mutta sisällön tuottamisen lisäksi se tulee osata jäsentää sivulle onnistuneesti.

Verkkosivusto toimii usein palveluprosessin ensikontaktina, ja verkkosivustolta ei yleensä olla vain hankkimassa tietoa, vaan verkkotekstien avulla käyttäjän asioimista voidaan ohjata eteenpäin (Raevaara, 2018). Raevaaran (2018) mukaan digitaalisen asioinnin onnistumisen edellytys on, että käyttäjä osaa toimia palvelussa: hänen tulee osata etsiä ja löytää tarvitsemansa tiedot ja asiointipolut. Raevaara jatkaa, että kielellisen saavutettavuuden yhteydessä puhutaan usein myös kognitiivisesta saavutettavuudesta ja sisällön saavutettavuudesta, ja käsitteillä viitataan erityisesti sisältöjen ymmärrettävyyteen ja selkeyteen.

Kuvioon 3 on omien havaintojen pohjalta hahmotettu hyvinvointialueen verkkosivuston roolia osana asiakkaalle suunnattuja digitaalisia palveluja. Verkkosivusto on ensisijaisesti tiedonvälityksen ja ohjauksen kanava, jonka kautta asiakas voi löytää tietoa hyvinvointialueen palvelutarjonnasta, yleistä terveystietoa sekä yhteystietoja asiointia varten. Sivustolla tarjottava sisältö koostuu sekä hyvinvointialueen omasta tietosisällöstä että linkityksistä kansallisiin terveystietopalveluihin, kuten Terveyskirjastoon, Terveyskylään ja THL:n tarjoamiin sisältöihin.

Verkkosivusto ohjaa asiakasta edelleen asiointiin eri kanavien kautta, joko puhelin-, läsnä- tai digitaalisiin asiointikanaviin. Digitaaliset asiointikanavat voivat koostua hyvinvointialueen omista asiointisovelluksista ja esimerkiksi chat-palvelusta, ja lisäksi kansallisista digitaalisista palveluista, kuten Omaolosta ja Omakannasta. Kuvio 3 havainnollistaa, että verkkosivusto ei ole erillinen digitaalinen palvelu, vaan osa laajempaa digitaalisten asiakaspolkujen kokonaisuutta, joka yhdistää tiedon tarjoamisen ja varsinaisen asiointin. Mikäli tarvittavaa tietoa verkkosivustolta ei löydy, asiakas ei välttämättä pääse etenemään muihin digitaalisiin palveluihin.



Kuvio 3. Hyvinvointialueiden verkkosivustot palveluohjauksen välineenä.

Asiakkaan palveluohjaus voidaankin nähdä hyvinvointialueen verkkosivuston yhtenä keskeisimpänä viestinnällisenä tavoitteena: sivuston tehtävä on ohjata asiakas oikean palvelun ja siihen soveltuvien asiointikanavien pariin. Asiointi on enenevässä määrin siirtymässä digitaalisiin kanaviin, mutta ilman asianmukaista palveluohjausta oikeat asiointikanavat voi olla vaikea löytää. Tästä syystä tiedon löydettävyys hyvinvointialueiden verkkosivustoilla on ensisijaisen tärkeää.

2.3 Digitaalinen asiointi asiakkaan näkökulmasta

Yksittäisen hyvinvointialueen verkkosivuston viestinnän kohderyhmä käsittää oman alueen kaikki asukkaat, mikä tekee kohderyhmästä varsin laajan ja heterogeenisen.

Hyvinvointialueen tulee viestinnässään huomioida kohderyhmän erilaiset tarpeet, jotta palvelut ovat yhdenvertaisesti jokaisen asiakkaan löydettävissä ja käytettävissä.

THL:n (2026a) mukaan digitaalinen asiointi edustaa monelle kätevää tapaa hoitaa asioitaan, mutta osalle se saattaa olla pelottava ja epävarma asiointitapa. Kuntien ja hyvinvointialueiden kehittämispalveluja tarjoavan FCG Finnish Consulting Groupin tutkimuksen (2022) mukaan lähes puolet suomalaisista haluaisi julkisen sektorin tarjoavan nykyistä enemmän sellaisia digitaalisia sote-palveluita, joiden käyttö ei ole sidottu aikaan tai paikkaan. Selvityksestä käy ilmi, että seitsemän kymmenestä suomalaisesta käyttää julkisia sote-palveluja digitaalisesti mielellään. Eniten digitaalisia sote-palveluita käyttävät kaupungissa asuvat työikäiset ja yleisemmin naiset (65 %), mikä selittyy sillä, että naiset hoitavat perheissä useimmiten lasten asioita. Erityisen suosittuja digitaaliset palvelut ovat ruuhkavuosia elävien 35–49-vuotiaiden keskuudessa sekä niiden, jotka olivat samana vuonna jo käyttäneet kyseisiä palveluita.

Digitaalisten sote-palveluiden hyötyinä nähtiin muun muassa se, että ne helpottavat palvelujen etsimistä sekä valintaa, tukevat asioinnin tarpeen arviointia ja helpottavat myös yhteistyötä ammattilaisten kanssa (THL, 2026a). Digitaaliset palvelut tarjoavat asiakkaille joustavia tapoja asioida, sillä niiden avulla asiointi voi tapahtua ajasta ja paikasta riippumatta (THL, 2026c, s. 5).

Raevaara (2022, s. 7) toteaa, että digitaalisen asioimisen alustat ovat hyvin erilaisia ympäristöjä kuin muut kielenkäyttötilanteet, sillä käytettävät tekniset järjestelmät vaikuttavat monin tavoin siihen, millaiset kielelliset ratkaisut ovat ylipäättään mahdollisia. Digitaalisten palveluiden suunnittelu ja kehittäminen vaatii monialaista yhteistyötä, jotta alustoista saadaan sekä teknisesti että kielellisesti saavutettavia. Raevaaran mukaan verkkopalvelujen asiantuntijoiden tulee pitää mielessä, että erikoisalakieli termeineen ja ilmauksineen ei välttämättä ole asiakkaille yhtä ymmärrettävää, kuten eivät myöskään palvelujen toiminnot ja käytänteet. Verkkopalvelussa on huomioitava, että itsenäinen asioiden hoitaminen vaatii asiakkaalta paljon.

2.4 Digitaalisten palveluiden kehitystyö

Hyvinvointialueiden digitalisaatiota ohjaa kansallinen digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia, jonka mukaan jokaisella hyvinvointialueella digitaalisen asioinnin tulisi olla ensisijaista niissä palveluissa ja niille asiakkaille, joille se sopii (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023, s. 20). Kansallisen strategian lisäksi suurimmalla osalla hyvinvointialueista on omat digistrategiansa (Tynkkynen ja muut, 2025, s. 265). Hyvinvointialueiden digistrategiat saattavat kuitenkin olla jäykkiä dokumentteja, joiden päivittäminen ei pysy toimintaympäristön teknologisten muutosten perässä etenkin tekoälyratkaisujen kehittyessä (Gofore, 2025).

THL:n tehtävänä on arvioida vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä hyvinvointialueilla, ja viimeisin arvio valmistui syksyllä 2025 (Knape ja muut, 2025). Arvion mukaan kaikilla hyvinvointialueilla on tavoitteena lisätä digitaalisten palveluiden tarjontaa, mutta toistaiseksi niillä ei ole ollut merkittävää vaikutusta fyysisissä toimipisteissä tarjottavien palvelujen kysyntään (Knape ja muut, 2025, s. 8–9). THL:n (2026c, s. 25) mukaan digitaalisten palvelujen kehittäminen hyvinvointialueilla on tähän asti ollut hajanaista, ja digitaalisten palveluiden kehitystyössä THL suosittelee hyvinvointialueita selvittämään, mitä olemassa olevia ratkaisuja vastaavaan tarpeeseen omalla tai muilla hyvinvointialueilla on jo käytössä. Pelkosen (2025) mukaan hyvinvointialueiden digitaalisten palvelujen kypsyystaso on kuitenkin parantunut viime vuosina, ja etenkin vaatimustenmukaisuudessa sekä turvallisuudessa on otettu edistysaskeleita. Kuitenkin asiakaskokemuksen vahvistaminen sekä digitaalisten palveluiden kytkeminen osaksi prosesseja ja toimintamalleja vaativat edelleen systemaattista kehitystyötä.

Palveluiden siirtyessä enenevästi digitaalisiin kanaviin ja itseasioinnin korostuessa digitaalisten palveluiden kehittämiseen on kiinnitetty huomiota jo pitkään erilaisten kansallisten hankkeiden kautta. Ensimmäinen valtakunnan laajuinen valtion ja kuntien yhteinen digitaalisten palvelujen kehittämiseen tähtäävä Sähköisen asioinnin ja demokratian vauhdittamisohjelma (SADe-ohjelma) toteutettiin vuosina 2009–2015 (Valtionvarainministeriö, n.d.). Ohjelman tavoitteena oli uudistaa julkisen hallinnon palvelutuotantoa

asiakaslähtöiseen ja kustannustehokkaaseen suuntaan siten, että digitaalinen asiointi olisi sujuvaa. Vuonna 2015 useat toimijat valtionhallinnosta, kuntasektorilta sekä yksityiseltä sektorilta osallistuivat yhteiseen digitalisaation periaatteiden työstämiseen (Valtionvarainministeriö, 2016). Periaatteiden ytimeen nostettiin asiakaslähtöinen toimintatapa, jossa palveluita kehitetään ihmisiä eikä virkakoneistoa varten.

THL (2026c) on julkaissut hyvinvointialueiden käyttöön yleisoppaan digitaalisten sote-palveluiden kehittämiseen. Oppaan tarkoitus on auttaa hyvinvointialueita kehittämään yhteentoimivia digitaalisia sote-palveluita ja toimintamalleja kansallisten suositusten mukaisesti. Opas käsittää tietoa digitaalisten palveluiden kokonaissuunnittelusta sekä keskeisiä vaatimuksia ja ohjeita palvelujen kehittämiseen, käyttöönottoon sekä johtamiseen. Lisäksi THL tekee kansallista sote-tiedonhallinnan ohjausta muun muassa sanastotyön, ontologian kehittämistyön ja koodistopalvelun luokittelun merkeissä, ja osallistuu kansainväliseen luokitusyhteistyöhön (THL, 2024b). Suomessa on myös rakenteilla julkishallinnon yhteinen yhteentoimivuusalusta, jota THL kehittää yhdessä Sosiaali- ja terveysministeriön, Kelan, Kuntaliiton sekä Valviran kanssa (THL, 2025b). THL on lakisääteisesti vastuussa Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon tietoarkkitehtuurin kehittämisestä, ja THL:n tekemä sanasto- ja koodistotyö on keskeinen osa tietoarkkitehtuurin yhtenäistämistä (THL, 2025b). Yhtenäisten tietorakenteiden käyttö tukee sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation kehitystä.

THL:n (2026b) toteuttaman selvityksen mukaan hyvinvointialueiden tietohallinnosta vastaavat näkevät tekoälyn olevan tulevaisuudessa keskeinen keino digitaalisen asioinnin sujuvoittamisessa, palveluprosessien hallinnassa sekä datan hyödyntämisessä tehokkaammin. Tekoälyn käyttöönottoa on ohjeistettu myös Digitaalisten sotepalveluiden kehittämisen yleisoppaassa (2026c, s. 20), mutta tekoälyn hyödyntäminen verkkosivustolla esimerkiksi tiedonhaun tehostamiseen tai sisällön jäsentämiseen asettaa verkkosivuston rakenteelle ja käytetylle kielelle omat vaatimuksensa: sivuston rakenteen tulee olla selkeä, sisällön tulee olla semanttisesti johdonmukaista ja käytetyn termistön yhdenmukaista (Shelby, 2025).

3 Löydettävyyden ulottuvuudet verkkosivustoilla

Tässä luvussa tarkastellaan ensin löydettävyyttä verkkosivustoilla, ja löydettävyyden kytkeytymistä käytettävyyteen sekä käyttäjäkokemukseen. Tämän jälkeen käsitellään informaatioarkkitehtuurin roolia löydettävyyden rakenteellisena perustana. Lopuksi syvennytään siihen, miten terminologiset valinnat voivat vaikuttaa löydettävyyteen.

3.1 Löydettävyys, käytettävyys ja käyttäjäkokemus

Löydettävyys (*findability*) on keskeinen käsite verkkosivustojen suunnittelussa, ja sitä voi tarkastella useasta näkökulmasta. Käsitettä on tarkastellut verkkoympäristöjen kontekstissa Morville (2005, luku 1), joka määrittelee löydettävyyden kolmessa osassa. Se tarkoittaa ensinnäkin löydettävissä tai navigoitavissa olemisen laatua, toiseksi tietyn kohteen löytämisen tai paikantamisen helppoutta ja kolmanneksi järjestelmän kykyä tukea navigointia ja tiedonhakua. Morvillen mukaan löydettävyys rakentuu digitaalisessa ympäristössä vahvasti kielellisten valintojen kuten nimilappujen varaan. Nimilaput ovat esimerkiksi hyperlinkkien, navigaatiovaihtoehtojen ja otsikoiden kaltaisia sanallisia ja joskus myös visuaalisia elementtejä, joiden avulla käyttäjä voi tunnistaa, etsiä ja hahmottaa sisältökokonaisuuksia digitaalisessa ympäristössä (Rosenfeld ja muut, 2015, luku 7). Morvillen (2005, luku 1) määritelmässä korostuvat siis sekä yksittäisen sisällön löydettävyys että koko järjestelmän rakenteellinen toimivuus. Häntä mukailien löydettävyys määritellään tässä tutkielmassa verkkosivuston rakenteelliseksi ja sisällölliseksi ominaisuudeksi, joka mahdollistaa käyttäjälle tiedon paikantamisen.

Morvillen (2005) teos on luonteeltaan käytännönläheinen, mutta sen käsitteellinen perusta on relevantti myös tieteellisessä tutkimuksessa. Verkkosivustojen laatua käsittelevissä tutkimuksissa Morvillen kirjoitukset ovat 2000-luvulla kuuluneet viitatuimpien joukkoon (Morales-Vargas ja muut, 2020, s. 10). Vielä 2020-luvullakin useat lähteet määrittelevät löydettävyyden Morvillen avulla (mm. Mackamul ja muut, 2026; Reyes-Lillo ja muut, 2025).

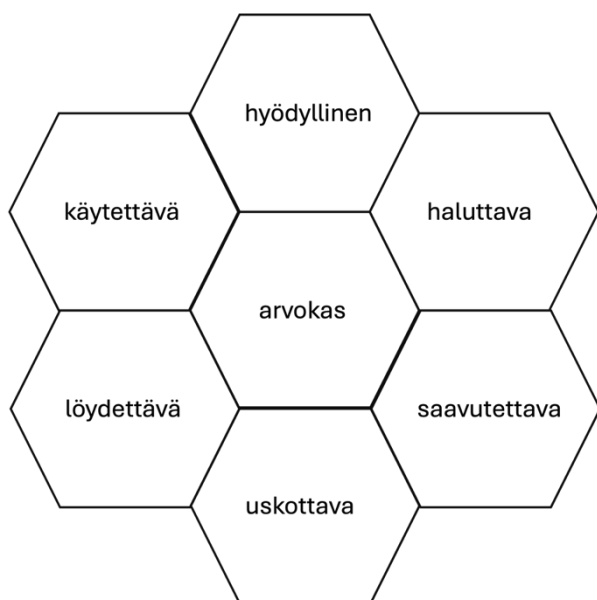
Samuel ja muut (2012, s. 709) tuovat esille, että löydettävyyttä voi tarkastella kahdesta eri näkökulmasta, jotka ovat verkkosivuston näkyvyys internetissä hakukoneiden välityksellä sekä tietyn sisällön näkyvyys itse verkkosivustolla. Reyes-Lillo ja muut (2025, s. 6) tarkentavat Samuelin ja muiden (2012) näkökulmia löydettävyyteen, ja erottelevat sen näkyvyydestä (*visibility*) ja löydettävissä olemisesta (*discoverability*). Löydettävyyttä tarkoittaa heidän mukaansa sitä, kuinka helposti käyttäjä löytää tietyn tiedon verkkosivuston tai järjestelmän sisältä, kun hän jo tietää, mitä etsii. Löydettävissä oleminen puolestaan viittaa siihen, miten helposti käyttäjä voi löytää verkkosivuston tai järjestelmän sisältä sellaista sisältöä tai toimintoja, joiden olemassaolosta hän ei aiemmin ollut tietoinen. Näkyvyys taas tarkoittaa verkkosivuston löydettävyyttä verkosta ylipäättään esimerkiksi hakukoneiden avulla. Tässä tutkielmassa keskitytään tutkimaan sivuston sisäistä löydettävyyttä ja oletetaan, että käyttäjä on jo löytänyt tarkoitukseensa sopivan verkkosivuston paikantaakseen siellä etsimänsä tiedon.

Löydettävyyttä kytkeytyy läheisesti niin käyttäjäkokemukseen kuin käytettävyyteen. ISO-standardin mukaan käytettävyyttä tarkoittaa sitä, missä määrin käyttäjä voi saavuttaa tavoitteensa vaikuttavasti, tehokkaasti ja tyydyttävällä tavalla tietyssä käyttötilanteessa järjestelmää, tuotetta tai palvelua käyttäessään (International Organization for Standardization, 2019). Norman ja Nielsen (1998) puolestaan kuvaavat käytettävyyttä käyttöliittymän laatuominaisuutena, joka määrittää muun muassa, kuinka helppoa, tehokasta ja miellyttävää sen käyttäminen on.

Liu ja Park (2024) mainitsevat löydettävyyden yhdeksi tärkeimmistä käytettävyyden indikaattoreista terveysaiheisilla verkkosivustoilla. Chang ja muut (2022, s. 1) näkevät hekin löydettävyyden liittyvän nimenomaan käytettävyyteen, sillä käytettävyys kuvaa heidän mukaansa sitä, kuinka hyvin sivuston rakenne, navigaatio ja sisällön jäsentely auttavat käyttäjää liikkumaan sivustolla ja löytämään tarvitsemansa tiedon nopeasti ja sujuvasti. Rosenfeld ja muut (2015, luku 2) puolestaan toteavat löydettävyyden olevan kriittinen tekijä käytettävyyden kannalta. Jos käyttäjä ei pysty löytämään tietoa selaamalla, hakemalla tai kysymällä, järjestelmä epäonnistuu.

Käyttäjäkokemus puolestaan sisältää käyttäjän havainnot ja tuntemukset, jotka syntyvät tuotteen, järjestelmän tai palvelun käytön yhteydessä, ja siihen vaikuttavat niin tuotteen ominaisuudet kuin käyttäjän sisäinen tila ja käyttökonteksti (International Organization for Standardization, 2019). Hassenzahl ja Tractinsky (2006, s. 95) taas toteavat, että käyttäjäkokemus muodostuu käyttäjän sisäisen tilan (mm. ennakoasenteet, odotukset, tarpeet), järjestelmän ominaisuuksien (mm. monimutkaisuus, tarkoitus, käytettävyys) ja käyttökontekstin (mm. organisatorinen tai sosiaalinen tilanne, toiminnan mielekkyys, käytön vapaaehtoisuus) yhteisvaikutuksesta. Normanin ja Nielsenin (1998) mukaan käyttäjäkokemus taas kattaa kaikki ne osa-alueet, joihin loppukäyttäjän vuorovaikutus organisaation, sen palveluiden ja tuotteiden kanssa ulottuu.

Morvillen (2004) käyttäjäkokemusta kuvaavassa hunajakennomallissa (kuvio 4) löydettävyys on yksi käyttäjäkokemuksen seitsemästä ulottuvuudesta, joista muut ovat arvokas, hyödyllinen, haluttava, uskottava ja käytettävä. Malli korostaa, että hyvä käyttäjäkokemus syntyy usean eri ulottuvuuden yhdistelmänä, ja sitä voidaan tarpeen mukaan tarkastella eri näkökulmista.



Kuvio 4. Käyttäjäkokemuksen hunajakkenno (Morville, 2004).

Terveysaiheisilla verkkosivustoilla löydettävyyden merkitys korostuu erityisesti sellaisissa tilanteissa, joissa käyttäjä etsii kriittistä tai päätöksentekoa ohjaavaa tietoa. Thielsch ja muut (2019, s. 448–449) korostavat, että ensivaikutelma verkkosivustosta syntyy käyttäjälle sekunneissa, ja sivuston sisällön selkeys, käytettävyys, visuaalinen miellyttävyys ja sivuston koettu uskottavuus vaikuttavat suoraan siihen, jääkö käyttäjä tietylle sivustolle, vai lähteekö hän etsimään tietoa muualta. Jos jokin näistä osa-alueista pettää, löydettävyydellä ei ole mahdollisuutta toteutua käytännössä, sillä käyttäjä ei hyödynnä sivustoa, vaikka tieto olisikin siellä saatavilla.

Terveysaiheisia verkkosivustoja käyttävien tiedontarpeet ovat usein kiireisiä, jopa emotionaalisesti kuormittuneita. Neuvola-aikaa varattaessa neuvolan yhteystietoja ei voi etsiä muilta verkkosivustoilta, mutta kyseisen kohderyhmän kohdalla riski siihen, että käyttäjä ohjautuu aihepiiriä koskevan kilpailevan tiedon pariin, on suuri (vrt. Immeli ja muut, 2026). Näissä tilanteissa toimivan informaatioarkkitehtuurin rooli korostuu, sillä se vaikuttaa olennaisesti siihen, kuinka tehokkaasti verkkosivuston kautta kyetään viestimään (Ruzza ja muut, 2017, s. 166). Seuraavassa luvussa tarkastellaan informaatioarkkitehtuuria rakenteellisena keinona, jonka avulla löydettävyyttä voidaan systemaattisesti suunnitella ja arvioida.

3.2 Informaatioarkkitehtuuri löydettävyyden mahdollistajana

Informaatioarkkitehtuuri on kehittynyt useiden vuosikymmenien aikana informaatiomuotoilun, tietojärjestelmien ja informaatiotieteiden risteyskohdassa (Resmini ja Rosati, 2011a). Varhaisimmat ajatukset informaatioarkkitehtuurista syntyivät 1960–70-luvuilla. 1960-luvulla IBM:llä korostettiin tiedonkulun ja rakenteen organisointia, ja 1970-luvulla Xerox PARCissa tarkasteluun nousi ihmisen ja tietokoneen vuorovaikutus (Resmini & Rosati, 2011a, s. 33–34). Informaatioarkkitehtuurissa yhdistyivät siis jo varhain tekninen ja inhimillinen ulottuvuus.

1970-luvulla Richard Saul Wurman toi termin *information architect* laajempaan tietoi-
suuteen, ja hänen mukaansa informaatioarkkitehtuurin tarkoitus oli tehdä monimutkai-
sesta selkeää (Resmini & Rosati 2011a, s. 33; Guizani, 2022, s. 1). Vasta 1990-luvun lo-
pulla informaatioarkkitehtuuri alkoi vakiintua Rosenfeldin ja Morvillen myötä verkkoym-
päristöjen suunnitteluun liittyvänä käsitteenä (Resmini & Rosati, 2011a).

Nykyään informaatioarkkitehtuurin rooli on vähitellen laajentunut yksittäisten verkkosi-
vustojen ja mobiilisovellusten jäsentämisestä koko palvelua, tuotetta tai kokemusta tu-
kevan rakenteen suunnitteluun, ja sitä hyödynnetään niin digitaalisissa kuin fyysisissä
ympäristöissä (Resmini, 2025, s. 212).

3.2.1 Mitä informaatioarkkitehtuuri on?

Informaatioarkkitehtuurilla ei ole yhtä tyhjentävää määritelmää. Rosenfeld ja muut
(2015, luku 2) mainitsevat määrittelyn vaikeaksi siksi, että kieli ja merkitykset ovat aina
epätarkkoja. Tekstit, sanat ja määritelmät eivät koskaan täysin vastaa tarkoitettua sisäl-
töä, ja ihmiset myös tulkitsevat niitä eri tavoin. He ovatkin päätyneet määrittelemään
informaatioarkkitehtuurin neljässä osassa. Heidän mukaansa informaatioarkkitehtuuri
on:

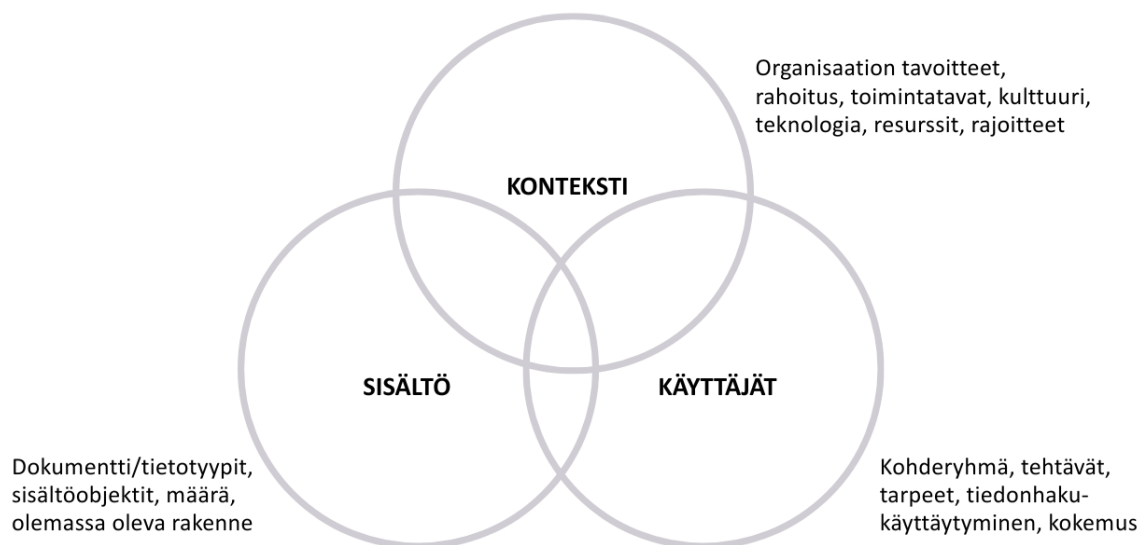
1. jaettujen informaatioympäristöjen rakenteellista suunnittelua
2. organisointi-, nimeämis-, navigaatio- ja hakujärjestelmien yhteensovittamista di-
gitaalisissa, fyysisissä, ja monikanavaisissa ekosysteemeissä
3. taidetta ja tiedettä muotoilla informaatiotuotteita ja -kokemuksia käytettävyyden,
löydettävyyden ja ymmärtämisen tukemiseksi
4. kehittyvä tieteenala ja käytäntöyhteisö, joka keskittyy tuomaan designin ja arkki-
tehtuurin periaatteita digitaaliseen maisemaan.

Ding ja muut (2025, s. 3) esittävät määritelmän tiiviimmin: informaatioarkkitehtuuri on
tiedon jäsentämistä ja selkiyttämistä käyttäjiä varten sekä tietoympäristöjen suunnitte-
lua niin, että ihmiset voivat löytää, ymmärtää, jakaa ja hallita tietoa, ja tehdä sitä kautta

parempia päätöksiä. Resmini ja Rosati (2011a, s. 33) puolestaan kuvailevat informaatioarkkitehtuuria käytännönläheisemmin seuraavasti: informaatioarkkitehtuuri on ammattiala ja tutkimusala, joka keskittyy ratkaisemaan tiedon saatavuuteen ja käyttöön liittyviä perusongelmia nykyisen valtavan tietomäärän keskellä.

Tässä tutkielmassa informaatioarkkitehtuuri ymmärretään Rosenfeldin ja muiden (2015, luku 2) sekä Dingin ja muiden (2025, s. 3) määritelmiä mukailien verkkosivuston rakenteelliseksi perustaksi, joka muodostuu organisointi-, nimeämis-, navigaatio- ja hakujärjestelmistä, ja jonka tehtävänä on tukea tiedon selkeää ja loogista jäsentämistä sekä löydettävyyttä. Käyttäjäkokemus syntyy vasta, kun tämä perusta yhdistetään verkkosivustoa suunniteltaessa visuaalisiin ja graafisiin elementteihin (Maloney ja muut, 2004, s. 146). Eli informaatioarkkitehtuuri voidaan nähdä ikään kuin rakenteena ja ajattelumallina sivuston takana, sivustosuunnittelu puolestaan tekee siitä näkyvän ja koettavan.

Rosenfeld ja muut (2015, s. luku 2) korostavat, että informaatioarkkitehtuurin suunnittelu edellyttää kolmen muuttuvan osa-alueen tasapainottamista: kontekstin, sisällön ja käyttäjien (kuvio 5). Hyvinvointialueilla tämä muodostaa haastavan yhtälön. Kontekstin näkökulmasta hyvinvointialueiden toimintaa ohjaa lainsäädäntö, ja poliittinen päätöksenteko sekä niukat resurssit tuovat omat paineensa. Verkkosivustojen teknologia sekä integraatiot tarvittaviin järjestelmiin asettavat tiettyjä rajoitteita. Sisältö on poikkeuksellisen laaja jo pelkästään tarjottavien palveluiden osalta. Käyttäjät puolestaan edustavat koko väestöä, joten käyttäjien tarpeissa, elämäntilanteessa ja digitaalisissa taidoissa on paljon vaihtelua. Informaatioarkkitehtuuri ei siis ole pelkästään tekninen ratkaisu, vaan myös strateginen valinta, jossa tulee sovittaa yhteen erilaisia intressejä, joiden välillä voi olla myös jännitteitä. Informaatioarkkitehtuurin lähtökohtana ovat joka tapauksessa ihmiset ja heidän tiedontarpeensa (Rosenfeld ja muut, 2015, luku 3).



Kuvio 5. Informaatioarkkitehtuurin kolme ympyrää (Rosenfeld ja muut, 2015, luku 2).

Hyvinvointialueiden kaltaiset suuret organisaatiot voisivat hyötyä verkkosivustojen suunnittelussa myös minimalismista. Virtaluoto ja muut (2021) korostavat, että minimalismissa olennaista on huomioida juuri käyttäjän näkökulma ja varmistaa, että tieto on käyttäjälle saavutettavaa kaikissa käyttäjäpolun vaiheissa. Käytännössä minimalistinen lähestymistapa tarkoittaisi siis sitä, että sisällössä ja tiedon organisoinnissa keskityttäisiin käyttäjän tarpeisiin ja tehtäviin. Virtaluodon ja muiden (2021) mukaan minimalismissa kiinnitetään loogisen ja johdonmukaisen rakenteen lisäksi huomiota erityisesti myös kielelliseen ja visuaaliseen selkeyteen.

Suurissa organisaatioissa verkossa tarjottavan tiedon määrä kasvaa jatkuvasti, jolloin tiedon organisointi ja rakenteistaminen on erityisen olennaista (Burford, 2014, s. 2017). Verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuriin sisältyy suurissa organisaatioissa kuitenkin niin haasteita kuin mahdollisuuksia. Burford (2014, s. 2024–2027) mainitsee haasteeksi muun muassa sen, että eri yksiköiden tavoitteet ja näkökulmat voivat aiheuttaa ristiriitoja verkkosivuston rakenteessa. Hän toteaa myös, että sisällönhallintajärjestelmät ja muut tekniset ratkaisut saattavat estää nopean reagoinnin sekä muutosten tekemisen verkkosivustoille. Toisaalta, jos organisaatio ottaa selkeän vastuun verkkosivuston rakenteesta ja hallinnasta, kehittää vuorovaikutusta eri sidosryhmien välillä ja oppii

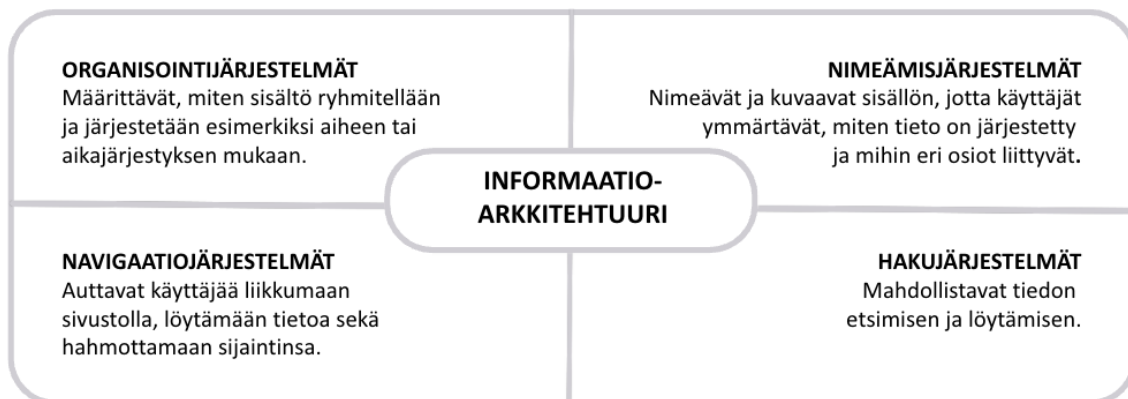
kokemuksistaan, voidaan verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuri saada toimimaan parhaalla mahdollisella tavalla (Burford, 2014, s. 2030–2031). Myös Rosenfeld ja muut (2015, s. luku 2) painottavat, että tehokas sisällönhallinta ja selkeät käytännöt sekä prosessit ovat olennaisessa asemassa, jotta informaatioarkkitehtuurissa saadaan käyttäjien ja liiketoiminnan tarpeet tasapainoon.

Resmini ja Rosati (2011b) ovat esitelleet kaiken kattavan informaatioarkkitehtuurin käsitteen (*pervasive information architecture*). Heidän mukaansa ei riitä, että suunnittelussa huomioidaan erikseen yksittäiset palvelut tai kanavat. Sen sijaan on ymmärrettävä kokonaisvaltaiset, eri medioiden sekä fyysisen ja digitaalisen maailman yhdistävät tiedon ekosysteemit, joissa ihmiset toimivat. Julkisen terveydenhuollon palvelujen kannalta tämä on erityisen olennaista. Hyvinvointialueiden verkkosivustot ovat tärkeä kanava palveluohjauksessa – sitä kautta ihmiset löytävät niin lukuisat digitaaliset asiointikanavat terveystieteiden hoitamiseen kuin osoitteet fyysisiin toimipisteisiin.

Seuraavaksi tarkastellaan tarkemmin informaatioarkkitehtuurin keskeisiä osajärjestelmiä ja yleisiä suunnitteluperiaatteita, joiden kautta informaatioarkkitehtuuri rakentuu.

3.2.2 Informaatioarkkitehtuurin osajärjestelmät

Informaatioarkkitehtuurin systemaattinen tarkastelu vaatii sen jäsentämisen osiin. Rosenfeld ja muut (2015) jakavat informaatioarkkitehtuurin neljään keskeiseen osa-alueeseen: organisointijärjestelmiin, nimeämisjärjestelmiin, navigaatiojärjestelmiin ja hakujärjestelmiin (kuvio 6). Jaottelu tarjoaa analyyttisen kehyksen verkkosivuston rakenteen tarkasteluun. Yleisesti tieteellisessä tutkimuksessaakin tunnistettu jako (mm. Guizani, 2022; Burford, 2014) toimii tässä tutkielmassa myös perustana heuristisen arvioinnin jäsentämiselle. Kyseessä on vakiintunut malli informaatioarkkitehtuurin suunnitteluun, ja sitä hyödynnetään niin käytännön työssä kuin korkeakouluopetuksessa (Resmini, 2025, s. 16). Rosenfeldin ja muiden (2015) kuvaamat informaatioarkkitehtuurin osajärjestelmät on tiivistetty kuvioon 6, ja seuraavaksi syvennyttään niistä jokaiseen erikseen.



Kuvio 6. Informaatioarkkitehtuurin osajärjestelmät (mukaillen Rosenfeld ja muut, 2015).

Rosenfeldin ja muiden (2015, luku 6) mukaan organisointijärjestelmien tehtävänä on määrittää, miten sisältö ryhmitellään ja millaisia suhteita eri sisältöjen välille rakennetaan. He jakavat organisointijärjestelmät organisointikaavoihin ja organisointirakenteisiin. Organisoitikaavat kuvaavat periaatteita, joiden perusteella sisältö ryhmitellään loogisesti. Ne voivat olla täsmällisiä, kuten aakkos-, aika- tai maantieteelliseen järjestykseen perustuvia, tai merkityspohjaisia, kuten aiheeseen, tehtävään, kohderyhmään tai metaforaan perustuvia. Täsmälliset kaavat toimivat hyvin tilanteissa, joissa käyttäjä tietää tarkasti, mitä etsii, eli kun navigointi on suoraviivaista. Merkityspohjaiset kaavat taas tukevat paremmin selailevaa ja tutkivaa tiedonhakua.

Organisointirakenteet puolestaan määrittävät Rosenfeldin ja muiden (2015, luku 6) mukaan sen, miten eri sisältökokonaisuudet liittyvät toisiinsa. He toteavat hierarkkisen rakenteen olevan verkkosivustoilla yleisin, sillä se tarjoaa selkeän kokonaiskuvan ja mahdollistaa myös sisällön jakamisen pää- ja alaluokkiin. Hypertekstuaaliset rakenteet taas perustuvat linkeihin, joiden kautta käyttäjä voi liikkua vapaammin eri sisältöjen välillä. Lisäksi he mainitsevat tietokantoihin ja metatietoihin perustuvat ratkaisut, jotka tukevat sisällön esittämistä joustavasti eri näkökulmista esimerkiksi tunnisteiden ja suodattimien avulla.

Rosenfeld ja muut (2015, luku 6) korostavat, että tiedon järjestäminen ei ole yksinkertaista monestakin syystä: asiat eivät aina kuulu vain yhteen kategoriaan, ihmiset

ajattelevat eri tavoin, kieli ei ole aina täsmällistä, ja organisaatioilla on erilaisia toimintatapoja. Tiedon organisointiin ei siis ole olemassa yhtä oikeaa rakennetta, vaan se on aina tasapainoilua erilaisten näkökulmien ja tarpeiden välillä.

Nimeämisjärjestelmien avulla määritetään, millä käsitteillä sisältöä kuvataan ja millaisilla sanallisilla tai visuaalisilla nimilapuilla käyttäjää ohjataan liikkumaan sivustolla (Rosenfeld ja muut, luku 7). Kun organisointijärjestelmien tarkoitus on tarjota rakenne, nimeämisjärjestelmät mahdollistavat käyttäjälle rakenteen tulkitsemisen, sillä ne muodostavat rajapinnan käyttäjän ja rakenteen välille. Rosenfeld ja muut (2015, luku 7) korostavat, että nimilaput eivät ole neutraaleja, sillä niissä heijastuu organisaation ajattelu: ne voivat olla organisaatiolähtöisiä, niissä voidaan käyttää sisäistä kieltä tai niiden merkitys voi olla epäselvä. Käytettävyysohjelman lisäksi tällaiset nimilaput voivat heidän mukaansa heikentää luottamusta ja aiheuttaa turhautumista. Nimilappujen tulisi siis vastata käyttäjän ajattelumalleja, sillä niillä on suuri merkitys käyttäjäkokemukseen.

Rosenfeld ja muut (2015, luku 7) tuovat esille, että nimilaput muodostavat laajan verkoston, johon kuuluvat kontekstuaaliset eli tietoon johtavat linkit, otsikot, navigaation termit sekä erilaiset indeksointitermit sekä metatietoon perustuvat tunnisteet. He korostavat, että yksi nimilappu voi myös toimia useassa roolissa, esimerkiksi sekä navigaation osana että hakutuloksissa. He jatkavat, että myös ikonit luetaan nimilapuksi, vaikka teksti onkin edelleen ensisijainen keino välittää täsmällisiä merkityksiä. Käyttäjä etenee sivustolla pitkälti nimilappujen perusteella, joten niiden ymmärrettävyys ja johdonmukaisuus ovat keskeisiä löydettävyyden kannalta (Rosenfeld ja muut, 2015, luku 7).

Navigaatiojärjestelmillä on Rosenfeldin ja muiden mukaan (2015, luku 8) olennainen tehtävä luoda konteksti ja tukea käyttäjää reitin suunnittelussa, sijainnin hahmottamisessa ja perille löytämisessä. He toteavat, että navigaatiojärjestelmät koostuvat globaalista, paikallisesta ja kontekstuaalisesta navigaatiosta, vaikkakin kaikki informaatioarkkitehtuurin neljä osajärjestelmää vaikuttavat osaltaan tehokkaan navigoinnin toteutumiseen. Globaali navigaatio on verkkosivuston pysyvä päänavigaatio, joka on käytettävissä

sivuston jokaisella yksittäisellä sivulla. Tässä tutkielmassa globaalista navigaatiosta käytetään nimitystä päänavigaatio. Paikallinen navigaatio puolestaan avaa valitun osion sisäisen rakenteen. Kontekstuaaliset linkit taas yhdistävät toisiinsa liittyvää sisältöä yli hierarkkisten rajojen. Rosenfeld ja muut (2015, luku 8) lisäävät, että näiden rinnalla voidaan hyödyntää täydentäviä navigaativaihtoehtoja, kuten sivuston rakenteen yleiskuvan tarjoavia sivukarttoja, hakemistoja ja oppaita, jotka tarjoavat vaihtoehtoisia reittejä saman tiedon äärelle.

Navigaation eri tasot tukevat Rosenfeldin ja muiden (2015, luku 8) mukaan erilaisia tiedonhakupajoja. Päänavigaatio auttaa muodostamaan verkkosivustosta kokonaiskuvan, kun taas paikallinen navigaatio mahdollistaa syventymisen tiettyyn aiheeseen. He jatkavat, että kontekstuaalisten linkkien avulla käyttäjä voi edetä sivustolla tutkivalla otteella. Ding ja muut (2025, s. 77) nostavat lisäksi esille prosessinavigaation, joka ohjaa käyttäjän monivaiheisen tehtävän läpi vaihe vaiheelta. Tällaisia voidaan hyödyntää hyvinvointialueiden verkkosivustoilla esimerkiksi ajanvarauksen yhteydessä.

Navigaatiojärjestelmien keskeinen tehtävä on tukea käyttäjän orientaatiota verkkosivustolla ja vastata kolmeen käyttäjän peruskysymykseen: missä olen, mitä voin tehdä ja miten pääsen eteenpäin (Ding ja muut, 2025, s. 76). Jos navigaatio ei tue näitä peruskysymyksiä, käyttäjä eksyy sivustolla, hämmentyy ja turhautuu. Etenkin kriittistä terveystietoa etsiessä tällä voi olla huolestuttaviakin seurauksia.

Rosenfeld ja muut (2015, luku 8) kuvaavat myös kehittyneitä navigaativaihtoehtoja: personointi ja kustomointi mukauttavat navigaatiota käyttäjän tarpeisiin, visualisointi auttaa hahmottamaan rakennetta graafisesti ja sosiaalisessa navigaatiossa hyödynnetään muiden käyttäjien toimintaa. Kehittyneet navigaatiokeinot voivat heidän mukaansa rikastaa käyttäjäkokemusta, mutta niiden toimivuus edellyttää, että perusnavigaatio on johdonmukainen ja selkeä.

Rosenfeldin ja muiden (2015, luku 9) mukaan hakujärjestelmät sopivat täydentämään navigaatiota erityisesti laajoissa ja monimutkaisissa informaatioympäristöissä, mutta hyvin suunniteltu navigaatio on aina ensisijainen ratkaisu. Hakujärjestelmä on heidän mukaansa perusteltu silloin, kun sisällön määrä kasvaa suureksi, hajautuu eri osiin, muuttuu nopeasti tai kun käyttäjät yksinkertaisesti odottavat hakumahdollisuutta.

Rosenfeld ja muut (2015, luku 9) kuvaavat hakujärjestelmää pelkkää hakukenttää monimutkaisemmaksi kokonaisuudeksi, joka koostuu indeksoinnista, hakualgoritmeista sekä hakutulosten esittämistavasta. Hakujärjestelmän keskeinen osa on heidän mukaansa indeksointi, jossa päätetään, mitä sisältöä haku kattaa, ja miten suuri informaatioympäristö jaetaan hakuvyöhykkeisiin, jotta erityyppinen tieto ei hakutuloksissa sekoitu keskenään. Hakualgoritmit puolestaan määrittävät tulosten relevanssin ja järjestyksen; algoritmeja on lukuisia, ja useimmiten ne vertaavat hakusanoja dokumenttien sisältöön. Rosenfeld ja muut (2015, luku 9) korostavat, että hakutulosten esittäminen on yhtä tärkeää kuin itse haku, sillä käyttäjän on pystyttävä arvioimaan tulosten hyödyllisyys. Tämä edellyttää selkeitä kuvauksia, järkevää ryhmittelyä sekä suodatusmahdollisuuksia. He lisäävät, että olennainen osa toimivaa hakukokemusta ovat myös erilaiset ehdotukset, automaattinen täydennys ja mahdollisuus muokata hakua.

Rosenfeldin ja muiden (2015) teoksen viimeisimmän painoksen jälkeen tekoälyn kehityksessä on tapahtunut merkittävä edistysaskel, jonka myötä teknologia on tullut laajemmin saataville. Ding ja muut (2025, luku 5.5.1) tuovatkin esille, että tekoälyagentit, ja erityisesti keskustelupohjaiset rajapinnat voivat auttaa muun muassa tuottamaan relevantimpia tuloksia tarkentamalla hakuja, ja yhdistämään tuloksia useista eri lähteistä henkilöiden tulokset käyttäjän tarpeiden mukaan. AI-agentit voivat heidän mukaansa jopa sujuvoittaa navigointipolkuja tarjoamalla esimerkiksi oikoreittejä. Ne tulevat siis syventämään hakukokemusta ja parantamaan tiedon saavutettavuutta. Tämän pro gradu -tutkielman laajuudessa ei ole kuitenkaan mahdollista perehtyä syvemmin tekoälyn tarjoamiin mahdollisuuksiin.

Informaatioarkkitehtuuriin löytyy myös useita yleisiä suunnitteluoppaita ja -periaatteita (esim. Brown, 2010; Wodtke ja Govella, 2009, Ding ja muut, 2025), jotka tarjoavat käytännön ohjeita informaatioarkkitehtuurin suunnitteluun ja sitä kautta löydettävyyden parantamiseen. Ne voivat toimia lähtökohtana informaatioarkkitehtuurin merkityksen jäsentämiselle, mutta koska ne sisältävät lähinnä universaaleja ohjenuoria, niiden soveltaminen hyvinvointialueiden verkkosivustojen kaltaisiin suuriin ja heterogeenisiin kokonaisuuksiin ei ole itsestään selvää. Tämän vuoksi luvussa 4 tarkastellaan terveysaiheisia verkkosivustoja koskevaa tieteellistä tutkimusta, josta johdetaan erityisesti tämän tutkielman kontekstiin soveltuvia suosituksia informaatioarkkitehtuurin suunnitteluun ja tätä kautta löydettävyyden parantamiseen.

3.3 Termit ja löydettävyys

Kieli ja siten myös termivalinnat ovat keskeisessä asemassa tiedon löydettävyydessä. Kuten Isohella ja Nuopponen (2016, s. 226) toteavat, termit ovat ensisijainen viestinnän ja tiedonsiirron muoto tietojärjestelmien ja loppukäyttäjien välillä, joten tekstit sekä kielelliset elementit muodostavat tärkeän osan ihmisen ja tekniikan välisestä vuorovaikutuksesta. Erikoisalojen termit ovat keskeisessä roolissa merkityksen välittämisessä, ja ne vaikuttavat myös tietojärjestelmien käytettävyyteen (Isohella & Nuopponen, 2016, s. 226).

Raevaara (2022, s. 7) toteaa, että verkkopalveluissa käyttäjän näkökulmasta kieli on osa laajempaa kokonaisuutta, johon kuuluu myös sivuston rakenne, sivunäkymät, kuvakkeet ja muut visuaaliset elementit. Raevaara jatkaa, että palvelujen tuottamisen ja kehittämisen näkökulmasta verkkopalvelut ovat hyvin erilaisia ympäristöjä kuin monet muut kielenkäyttötilanteet, ja tekniset järjestelmät voivat vaikuttaa palvelun kieleen ja siihen, minkälaiset kielelliset ratkaisut ylipäätään ovat mahdollisia.

Termi on erikoisalan yleiskäsitteen kielellinen nimitys (Schmitz, 2024, s. 153). Sanastokeskus TSK (2006, s. 6) määrittelee *käsitteen* olevan ihmisen mielessä muodostunut ajatusmalli, jolla on todellisessa maailmassa jokin kohde eli *tarkoite*. Jokaisella tarkoitteella

on ominaisuuksia, joita kutsutaan *käsitepiirteiksi*, ja käsitteen sisältö muodostuu joukosta käsitepiirteitä, joiden avulla käsitteelle voidaan muodostaa *kielellinen määritelmä*. Termit puolestaan ovat kielellisiä nimityksiä käsitteille (Sanastokeskus TSK, 2006, s. 6).

Erikoisakielen tarkoitus on tehdä tietyn erikoisalan viestinnästä mahdollisimman tehokasta ja yksiselitteistä, ja termit toimivat erikoisakielen keskeisenä elementtinä (Schmitz, 2024, s. 151). Nuopponen ja Pilke (2016, s. 61) toteavat termien mahdollistavan lyhyet ja täsmälliset ilmaisut erikoisalalla.

3.3.1 Terminologinen sanastotyö sosiaali- ja terveysalalla

Sanastotyön tavoitteena on varmistaa, että käsitteet ja termit ovat ymmärrettäviä, johdonmukaisia ja käyttötarkoitukseen sopivia. Schmitzin (2024, s. 155) mukaan sanastotyö voi olla joko *deskriptiivistä*, jolloin tavoitteena on välittää ja kuvailla käsitteiden, nimitysten ja määritelmien käyttöä, tai *preskriptiivistä*, jolloin tavoitteena on määrittää ja ohjata näiden käyttöä ja suosituksia. Suomessa sosiaali- ja terveysalan (sote-alan) preskriptiivistä sanastotyötä tekee THL. Sote-alan keskeinen termistö ja käsitteistö on myös lakisääteisesti THL:n vastuulla (Kalliokuusi & Eerola, 2021), ja terminologinen työ on keskeinen osa tätä työtä. Terminologisen työn perustana on sote-alan käsitteitä määrittelevä sanastotyö, ja tähän nojautuvat myös THL:n koodistojen ja luokitusten terminologinen laadunvarmistus sekä ontologiatyö. Kalliokuusi ja Eerola (2021) toteavat, että sote-alalla on tehty sanastotyötä niin sosiaalihuollon kuin terveydenhuollonkin puolella, pääosin määräaikaisten projektien muodossa kulloinkin esille nousseiden tiedonhallinnan tarpeiden mukaan. Sittemmin THL on heidän mukaansa pyrkinyt kehittämään sanastotyön hallintamallia määräaikaaisesta projektitoiminnasta kohti jatkuvamman toiminnan mallia.

THL julkaisee ja ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnassa tarvittavia sanastoja Sote-sanastot-verkkopalvelussa (THL, 2024b). Palvelun kohderyhmänä ovat ensisijaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan asiantuntijat sekä tietojärjestelmätoimittajat, mutta verkkopalvelun käyttö on avointa kenelle tahansa, joka tarvitsee

täsmällisiä sote-alan termejä. Koska THL:n tekemä sanastotyö on preskriptiivistä, sanastot kattavat käsitteille suositeltavat termit, niille hyväksyttävät synonyymit sekä mahdollisesti myös vältettävät termit.

Vaikka sote-alalla on tehty vuosien varrella paljon sanastotyötä, on se painottunut ammattilaisten ja järjestelmien tarpeisiin, ei palvelun käyttäjän näkökulmaan. Tarve yhtenäiselle palvelunimikkeistölle on kuitenkin tunnistettu, sillä esimerkiksi THL:n julkaiseman palveluluokituksen tavoitteena on ollut harmonisoida sosiaali- ja terveysalan palvelunimikkeistöä siten, että sekä palvelun tuottaja että käyttäjä käyttäisivät palveluista samoja nimityksiä, jolloin palvelun tarjonta ja kysyntä kohtaisivat (THL, 2009, s. 3). Palvelunimikkeistön lähtökohtana on ollut käytössä oleva sosiaali- ja terveysalan palvelunimikkeistö, ja luokituksen tarkoitus on toimia palveluorganisaatioiden digitaalisen asioinnin tukena. Yhtenäinen nimikkeistö auttaa käyttäjiä tunnistamaan samansisältöiset palvelut eri palveluyksiköissä. Sosiaali- ja terveysalan nimikkeistön haasteena on osin se, että palvelut ovat laajoja, monimuotoisia ilmiöitä, jotka kehittyvät ja muuttuvat jatkuvasti (THL, 2009, s. 7). Koodistopalvelin ei välttämättä tarjoa palveluista täsmällisiä määritelmiä, sillä palveluluokituksen pääasiallinen tarkoitus on ollut luokitella palvelut yhtenäisesti, ei niinkään määrittellä niiden sisältöjä yksityiskohtaisesti (THL, 2009, s. 6).

Nuopposen (1999, s. 3) mukaan käsitteiden määrittely on yksi sanastotyön peruskiviä. Nuopponen jatkaa, että erikoisalojen termistöjä ei voi esittää pelkästään monikielisinä sanaluetteloina, vaan tarvitaan määritelmä, joka tuo esiin käsitteen olennaiset piirteet sekä erot lähikäsitteisiin. Systemaattisen käsiteanalyysin avulla käsitteet voidaankin rajata ja määrittellä. Erikoisalan termistössä on usein vaihtelua, sillä samoista käsitteistä saatetaan käyttää useita eri termejä tai samaa termiä käytetään viittaamaan useaan eri käsitteeseen (Nuopponen, 1999, s. 3–4). Määritelmän tehtävä on rajata käsitteet toisistaan sekä yhdistää käsite ja siitä käytettävä termi. Määritelmien periaatteista saattaa olla hyötyä tilanteissa, joissa on tärkeä pyrkiä käsitteelliseen ja termistölliseen yksiselitteisyyteen (Nuopponen, 1999, s. 4). Nuopposen (1999, s. 5) mukaan sanastojen

standardisointi ja harmonisointi eivät koskaan tule valmiiksi, sillä alat ovat jatkuvassa kehityksessä, mikä tuo aina mukanaan muutoksia käsitteistöön ja termistöön.

Organisaatiot voivat hyötyä yhtenäisestä käsitteistöstä monella tasolla, mutta paras hyöty siitä voidaan saada, mikäli huolella laaditut ja ylläpidetyt erikoisalan sanastot saadaan jalkautettua myös käytäntöön. Schmitzin (2020, M1-14) mukaan sidosryhmiä tulisi tiedottaa ja muistuttaa sanastojen olemassaolosta säännöllisesti, ja hän ehdottaa käytännön keinoiksi esimerkiksi sanaston linkittämisen sähköpostin allekirjoitukseen ja sanaston päivittämisestä tiedottamisen organisaation sisällä. Lisäksi voidaan lähettää uutiskirjeitä, tarjota koulutusta tai osallistaa henkilöstöä termityöhön. Schmitz (2020, M1-14) ehdottaa niin ikään, että saatavilla olevat sanastot olisi hyvä jakaa myös organisaation sisäisissä oppaissa.

THL:n (2026c) julkaisema Yleisopas digitaalisten sote-palvelujen kehittämiseen sisältää *keskeiset käsitteet digitaalisissa palveluissa* -osion, jossa esitellään keskeisimmät sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisiin palveluihin ja asiointiin liittyvät käsitteet. Oppaan tarkoitus on edistää kansallisesti yhtenäistä digitaalisiin palveluihin ja asiointiin liittyvän sanaston käyttöä. Opas sisältää myös hyperlinkin THL:n ylläpitämään Sote-sanastot-palveluun, josta löytyvät keskeisimmät sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliset käsitteet ja termit.

3.3.2 Miten uudet termit syntyvät?

Erikoisalalla tarvitaan uusia termejä, kun alalle syntyy uusia käsitteitä. Käsitteille löydetään yleensä nimitykset lainaamalla elementtejä esimerkiksi olemassa olevista yleiskielen sanoista, erikoisalan termeistä tai vieraista kielistä (Nuopponen & Pilke 2016, s. 71). Schmitz (2024, s. 156–157) toteaa, että termejä voidaan muodostaa myös yhdistämällä olemassa olevia sanoja yhdyssanoiksi tai sanaliitoiksi, johtamalla suffiksien ja prefiksien avulla kantasanaa, muuttamalla sanan alkuperäinen sanaluokka toiseen, lyhentämällä olemassa olevia termejä, tai joskus harvoin keksimällä täysin uusia nimityksiä. Hän

muistuttaa myös, että yleis- tai erikoisalan kielestä lainaamalla kieleen syntyy polyseemisiä käsitteitä, jolloin yhdellä termillä voidaan viitata useaan eri käsitteeseen. Haaran (1981, s. 34–35) mukaan termi sopeutuu helpoiten termistöön yleiskielisten sanojen, yhdyssanojen ja sanaliittojen pohjalta.

Termiä muodostaessa olisi Schmitzin (2024, s. 159–160) mukaan hyvä ottaa huomioon myös se, että siitä olisi tarvittaessa helppo johtaa vielä uusia termejä. Olennaista on hänen mukaansa myös huomioida semanttisesti läheisten käsitteiden nimitys ja muodostamistapa, jotta voidaan pyrkiä yhtenäisyyteen tietyn käsitejärjestelmän tai erikoisalan käsitteistön sisällä.

Erikoisalan kielessä esiintyy Nuopponen ja Pilkkeen (2016, s. 76–77) mukaan termien lisäksi myös vakiintuneita erisnimiä. He toteavat, että erisnimen erottaa erikoisalan termistä helpoiten siitä, että se on yleensä kirjoitettu isolla alkukirjaimella. Toinen tunnus on se, että erisnimen lähtökohtana on yksilötarkoite. Erisnimen voi heidän mukaansa tunnistaa myös siitä, että sen tarkoite on sidottu tiettyyn aikaan ja paikkaan. He lisäävät, että erisnimi ja termi eroavat myös siinä, että erisnimeä ei voi käyttää luokitteluun.

Haarala (1981, s. 32) toteaa, että vakiintunutta termiä ei yleensä muuteta ilman painavia syitä, mutta erikoisaloilla syntyy kuitenkin toisinaan uusia tarkoituksia, jotka mullistavat olemassa olevan järjestelmän. Toisinaan käsitteen sisältö muuttuu siten, että myös termi on muutettava (Nuopponen & Pilke, 2016, s. 75).

3.3.3 Hyvän termin kriteerit ja löydettävyys verkkosivustolla

Kuten Isohella ja Nuopponen (2016, s. 226) toteavat, käyttöliittymien kielen vaikutusta käytettävyyteen on huomioitu jo pitkään, ja käytettävyyden periaatteissa ja hyvän termin ominaisuuksissa on paljon yhtymäkohtia. He tarkastelevat hyvän termin kriteerejä ja suhteuttavat ne keskeisimpiin käytettävyyssperiaatteisiin: *läpinäkyvyyteen*, *tarkoituksenmukaisuuteen* ja *johdonmukaisuuteen*. Myös Saarenmäki ja Nissilä (2016, s. 335)

toteavat näillä käytettävyyssperiaatteilla olevan yhteys hyvän termin ominaisuuksiin, ja koska sekä hyvän termin kriteerit että keskeisimmät käytettävyyssperiaatteet tukevat vahvasti myös tiedon löydettävyyttä, tarkastellaan seuraavassa niitä termin ominaisuuksia, jotka tukevat tiedon löydettävyyttä verkkosivustolla.

Termin pitäisi olla sisällöllisesti täsmällinen ja kuvailla käsitettä mahdollisimman tarkasti, jotta väärinkäsityksiltä tai monimerkityksellisyydeltä vältytään (Schmitz, 2024, s. 158). Termin *läpinäkyvyydellä* tarkoitetaan sitä, että sen sisällön voi ymmärtää jo sen ilmaismuodosta (Schmitz, 2024, s. 158). Termi on läpinäkyvä, kun siitä voi suoraan tunnistaa mahdollisimman tarkasti käsitteen tuntomerkkejä. Erityisen hyvin läpinäkyvydessä onnistuvat yhdyssanat, sillä niiden avulla termiin on mahdollista sisällyttää useampi käsitettä määrittelevä piirre (Schmitz, 2024, s. 158–159). Nuopponen ja Pilke (2016, s. 66) toteavat, että erikoisalakielen termit saattavat toisinaan olla hyvin pitkiä. Tämä johtuu heidän mukaansa siitä, että erikoisalan sisällä käsitteiden nimitykset muodostetaan usein niin, että käsittehierarkiassa alempana oleva käsite nimetään lisäämällä yläkäsitteen nimitykseen tarkentava osa. Esimerkiksi neuvola-sanana pohjalta on voitu muodostaa lukuisia yhdyssanoja: neuvolapalvelut, äitiysneuvolapalvelut ja lastenneuvola. Suomen kielessä termejä muodostetaan usein yhdyssanoina, mikä selittää toisinaan myös termien pituutta. Hyvä termi on kuitenkin lyhyt, sillä näin vältetään sitä, että termistä aletaan käyttää lyhennettyjä muotoja (Schmitz, 2024, s. 159). Läpinäkyvät termit tukevat vahvasti informaatioarkkitehtuurin navigaatiojärjestelmiä.

Termin tulee olla myös *tarkoituksenmukainen*, sen tulee olla käyttäjäryhmälle tuttu ja helposti hahmotettava sekä sopia käyttökontekstiin, eikä sen tulisi aiheuttaa hämmennystä esimerkiksi sivumerkitysten tai väärrien mielleyhtymien kautta (Schmitz, 2024, s. 159). Kuten luvussa 3.1 mainitaan, Morville on todennut löydettävyyden rakentuvan digitaalisessa ympäristössä kielellisten valintojen varaan. Termivalinnat vaikuttavat suoraan nimilappuihin, linkkeihin ja avainsanoihin, joiden avulla käyttäjä hahmottaa sivustoa, joten hyvä termi on sellainen, joka palvelee tätä käyttötarkoitusta.

Tarkoituksenmukainen termi tukee siten vahvasti sekä informaatioarkkitehtuurin nimeämisjärjestelmiä että organisointijärjestelmiä.

Nimitysten valinnassa tulee olla huolellinen, sillä termien ymmärrettävyys on ratkaisevaa viestinnän onnistumiselle (Schmitz, 2024, s. 156). Harhaanjohtavat tai epätarkat termit voivat vaikeuttaa ymmärtämistä, ja niitä on vältettävä etenkin tilanteissa, joissa lukija on täysin luetun tekstin ymmärtämisen varassa, eli jos mahdollisuutta kysyä tarkennusta ei ole (Schmitz, 2024, s. 156). Tällainen tilanne on usein silloin, kun käyttäjä asioi itsenäisesti digitaalisissa palveluissa.

Termin tulee noudattaa myös *johdonmukaisuuden* periaatteita. Haarala (1981, s. 39–40) toteaa, että erikoiskielten sanastotyössä pyritään yleensä siihen, että yhtä termiä vastaa yksi käsite. Hänen mukaansa tilanne on kuitenkin usein se, että erikoisalan kielessä esiintyy synonyymejä (yhdeällä käsitteellä on kaksi tai useampi nimitys), homonyymejä (yksi nimitys voi vastata kahta tai useampaa käsitettä) sekä polyseemisiä termejä (yhdeällä termillä viitataan kahteen tai useampaan käsitteeseen, jotka ovat keskenään lähikäsitteitä).

Schmitzin (2015, s. 456) mukaan käyttäjä saattaa turhautua, mikäli saman käyttöliittymän sisällä puhutaan samasta käsitteestä eri termeillä, joten samasta käsitteestä olisi hyvä käyttää johdonmukaisesti samaa termiä. Oleellista on myös se, että käyttöliittymässä käytetty termi on johdonmukainen läpi koko palveluverkon, sillä digitaaliset palvelut ovat suoraa jatkumoa perinteisille palveluille. Myös termin yhtenäisen kirjoitusasun noudattaminen on tärkeää, etenkin kun niitä käytetään ympäristöissä, joissa voidaan hyödyntää automaattisia hakutoimintoja (Schmitz, 2024, s. 158). Termien johdonmukaisuus tukee näin ollen paitsi käyttäjän navigointia sivustolla, myös informaatioarkkitehtuurin hakujärjestelmiä.

Hyvän termin kriteerien lisäksi termivalintoihin vaikuttaa käyttöliittymän asettamat tekniset rajoitteet, sillä käyttöliittymäsuunnittelussa yksi merkittävä erityispiirre on tilan rajallisuus. Etenkin otsikoissa, painikkeissa ja valikoissa saattaa olla rajoitetut

merkkimäärät, mikä voi vaikuttaa tekstisisältöjen muotoiluun ja käytettävien termien valintaan (Schwarz, 2025).

Käytetyt termit vaikuttavat olennaisesti paitsi ymmärrettävyyteen, myös sivuston informaatioarkkitehtuurin jokaiseen neljään osa-alueeseen: organisointi-, nimeämis-, navigaatio- sekä hakujärjestelmiin. Termistö vaikuttaa näin ollen koko sivuston käytettävyyteen, ja kuten Schmitz (2024, s. 160) toteaa, termeille asetetaan paljon vaatimuksia, joita ei aina ole helppo laittaa tärkeysjärjestykseen.

Nuopponen ja Piikkeen (2016, s. 65) mukaan hyvä termi on yleensä lyhyt, se erottuu muista termeistä, sopii käsitejärjestelmään, kuvaa käsitettä hyvin, soveltuu termijohdoksiin ja yhdyssanoihin ja koostuu kielen omista elementeistä. Todellisuudessa nämä kaikki ominaisuudet on lähes mahdoton toteuttaa yksittäisen termin kohdalla. Schmitz (2024, s. 159) korostaa, että esimerkiksi vaatimus termin lyhyydestä ja läpinäkyvyydestä ovat ristiriidassa keskenään. Isohella ja Nuopponen (2016, s. 236) toteavatkin, että käyttöliittymän termivalinnat vaativat jonkin verran tasapainoilua, ja kielellisiin elementteihin valituilla termeillä on lopulta aina pyrittävä siihen, että käyttäjät voivat käyttää tuotetta suunnitellussa käyttötilanteessa ennalta määriteltyjen tavoitteiden mukaisesti.

3.3.4 Ontologia tiedon jäsentämisen välineenä

Terminologinen sanastotyö sekä käsitejärjestelmät luovat perustan myös ontologiselle mallintamiselle. Ontologialla tarkoitetaan koneluettavassa muodossa olevaa kuvausta tietyn alan käsitteistä sekä niiden välisistä suhteista (Kansalliskirjasto, n.d. -b). Termit ja käsitteet eivät siis ole merkittävässä roolissa pelkästään ihmisen ja tekniikan välisessä vuorovaikutuksessa, vaan niillä on myös vaikutus siihen, miten hyvin automaattiset haut sekä tekoäly osaavat tulkita sisältöjä. Ontologia voi ottaa monia muotoja, mutta se sisältää aina vähintään tietyn alan termistön sekä sen sisältämien käsitteiden määritelmät sekä niiden välisten suhteiden kuvauksen, ja nämä yhdessä muodostavat alalle rakenteen rajaamalla termien mahdolliset tulkinnat (Carvalho ja muut, 2010, s. 9).

Kansalliskirjaston (n.d. -a) Finto-palvelun mukaan ontologiat auttavat rakentamaan yhteistä käsitteistöä varmistamalla, että käsitteille on yksi ja sama merkitys, vaikka käsitteeseen viittaavia termejä olisi useampi. Ontologinen jäsentäminen voi parantaa automaation ja tekoälyn käyttöä sivustolla, sillä jäsennyksen avulla koneet ymmärtävät tietorakenteen, jota vasten tietoa voi luokitella ja tulkita (Kansalliskirjasto, n.d. -a). Ontologisesti tiedon jäsentämisestä voi olla hyötyä myös hyvinvointialueiden digitaalisten palveluiden kehitystyössä. Synonyymien avulla sähköisten palveluiden hakutuloksia voidaan parantaa ja rinnakkaistermien avulla hakuja voidaan laajentaa (THL, 2023c). Ontologisen jäsentämisen avulla tiedonhaku kohdistuu irrallisten termien sijaan käsitteisiin.

Ontologista jäsentämistyötä tehdään laajasti eri aloilla. THL ylläpitää terveyden ja hyvinvoinnin ontologiaa TEROa, joka käsittää yhteensä yli 32 000 käsitettä muun muassa lääketieteeseen, sosiaalipalveluiden ja terveydenhuollon aloilta. THL:n (2023c) mukaan TERO pohjautuu Yleiseen suomalaiseen ontologiaan (YSO), jonka pohjana on Yleinen suomalainen asiasanasto (YSA). YSA on kaikkien tieteen- ja tiedonalojen yleissanasto, joka käsittää eri alojen yleisimmän käsitteistön ja termistön. TEROa päivitetään uusilla asiasanoilla, synonyymeillä sekä rinnakkaistermeillä, jolloin varmistetaan ontologian ajantasaisuus (THL, 2023c).

SNOMED CT on kansainvälisen terveydenhuollon termien standardointijärjestö SNOMED Internationalin ylläpitämä kansainvälinen termistö terveydenhuollossa syntyvän tiedon rakenteistamiseen (THL 2023a). THL vastaa SNOMED CT:n jakelusta ja käytön ohjaamisesta Suomessa, ja kansainvälisen yhteistyön tavoitteena on edistää termien yhtenäistä käyttöä ja järjestelmien yhteentoimivuutta kansainvälisellä tasolla.

4 Kirjallisuuskatsaus: terveysaiheisten verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuri

Tämä luku toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jolla voidaan Salmisen (2023, s. 7–8) mukaan tarkastella kattavasti tutkittavaa ilmiötä ja samalla jäsentää sen ominaisuuksia tarpeen mukaan. Se soveltuu hyvin aiemmassa tutkimuksessa terveysaiheisten verkkosivustojen informaatioarkkitehtuurin osajärjestelmistä tehtyjen huomioiden koamiseen sekä niiden jäsentämiseen suosituksiksi. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen alatyypiksi valikoitui narratiivinen yleiskatsaus, jonka tavoitteena on tiivistää aiempaa tutkimustietoa (Salminen, 2023, s. 8). Tosin mukana on myös integroivan kirjallisuuskatsauksen otetta, sillä sen avulla aiemmasta tutkimuksesta voidaan tuottaa uutta tietoa (Salminen, 2023, s. 10). Kaikkien kirjallisuuskatsaukseen valikoitujen tutkimusartikkelien tarkastelun kohteena kun ei ole erityisesti ollut terveysaiheisten verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuri, vaan ne ovat arvioineet verkkosivustoja monista eri näkökulmista.

Kirjallisuushaut kohdistettiin vertaisarvioituihin artikkeleihin, jotka käsittelevät terveysaiheisten verkkosivustojen tutkimusta. Tietokantoina hyödynnettiin Tritonia-kirjaston tietokantoja sekä Google Scholaria, ja hakusanoina käytettiin yhdistelmiä seuraavista: *health, healthcare, websites, findability, usability, design, information architecture*. Mukaan valittiin tutkimuksia, joissa tarkasteltiin joko verkkosivustojen rakenteellisia ratkaisuja, käytettävyyttä, käyttäjien tiedonhakukäyttäytymistä tai terveystiedon laatua. Artikkelien julkaisuajankohta rajattiin vuosille 2016–2026. Poikkeuksen muodosti Samuelin ja muiden vuonna 2012 julkaistu artikkeli, joka kuitenkin otettiin mukaan aiheen merkittävyyden vuoksi. Kriteerit täyttäviä artikkeleita valikoitui mukaan kokonaisuudessaan yhdeksän kappaletta.

Valituista tutkimuksista esitetään alaluvussa 4.1 yleiskatsaus sekä koontitaulukko, johon on kirjattu jokaisen tutkimuksen tekijät, tutkimuksen fokus, aineisto/menetelmä sekä tutkimuksesta johdetut suositukset terveysaiheisten verkkosivustojen informaatioarkkitehtuurin suunnitteluun. Suositukset on jäsennelty Rosenfeldin ja muiden (2015)

esittämään informaatioarkkitehtuurin neljään osajärjestelmään: organisointi, nimeäminen, navigaatio ja haku. Osa suosituksista kytkeytyy useampaan osajärjestelmään, mutta suositukset on taulukossa yhdistetty siihen järjestelmään, joihin niiden ensisijainen vaikutus kohdistuu. Alaluvussa 4.2 kootuista suosituksista esitetään yhteenveto ja suositukset kootaan yhteen taulukkoon, joka muodostaa rungon tutkielmassa käytettäville heuristiikoille.

4.1 Aiempien tutkimusten suositukset informaatioarkkitehtuuriin

Terveysaiheisia verkkosivustoja koskeva aiempi tutkimus tarkastelee aihetta useista näkökulmista. Kirjallisuudessa korostuu kolme pääteemaa: verkkosivustojen rakenteelliset ratkaisut, käyttäjien tiedonhakukäyttäytyminen sekä verkkosivustojen käytettävyys ja tiedon laatu.

Terveysaiheisten verkkosivustojen rakenteellisiä ratkaisuja tarkastelevissa tutkimuksissa huomio kohdistuu sisällön järjestämisen loogisuuteen, käsitteellisten rakenteiden selkeyteen sekä erilaisten sisältötyyppien hallintaan. Ruzza ja muut (2017, s. 10) tunnistivat laajassa institutionaalisessa verkkosivustossa vakavia ongelmia, jotka liittyivät epäselvään hierarkiaan, rinnakkaisiin ja pitkiin polkuihin sekä vaikeasti ylläpidettävään sisältöön. Ratkaisuna esittämässään informaatioarkkitehtuurimallissa he yhdistävät staattisen hierarkian sekä metadatala luokitellun uutisrakenteen, jotka selkeyttävät kokonaisrakennetta ja parantavat sisällönhallintaa (Ruzza ja muut, 2017, s. 171–176). Chang ja muut (2022, s. 12–13) puolestaan kehittivät sisällön jäsentämiseen ontologiapohjaisen lähestymistavan, jossa verkkosivuston keskeiset käsitteet sekä niiden väliset suhteet määritellään systemaattisesti ja sisältö järjestetään tämän rakenteen mukaisesti. Ratkaisu tukee käyttäjien tiedonhankintaa ja tarjoaa paremman käytettävyyden.

Useat tutkimukset ovat tarkastelleet, miten käyttäjät etsivät terveystietoa verkosta ja millaiset verkkosivustojen ominaisuudet tätä prosessia tukevat. Pang ja muut (2016, s. 9–11) kehittivät käyttäjäkeskeisellä menetelmällä sekä tutkivaa että kohdennettua

tiedonhakua tukevan verkkosivuston prototyypin. Tutkimuksessa korostuu erityisesti dynaamisten informaationäkymien, serendipiteetin eli odottamattomien mutta hyödyllisten asioiden löytämisen sekä vuorovaikutteisten hakuratkaisujen merkitys tiedonhaussa. Samuelin ja muiden (2012, s. 711–712) tutkimuksessa puolestaan hakutoiminto osoitautui käyttäjien suosituimmaksi keinoksi tiedon etsimiseen, kun taas navigaatiovalikot koettiin vaikeaksi hahmottaa. He korostavatkin hakutoiminnon merkittävyyttä löydettävyyden kannalta ja kannustavat sen kehittämiseen. Stifjell ja muut (2025, s. 8–9) tarkastelevat terveystiedon tiedonhakukäyttäjyymistä nuorten aikuisten kontekstissa ja tuovat esiin, että nuoret aikuiset arvostavat sivustoilla suoraviivaista rakennetta, selkeää visuaalista hierarkiaa ja kohderyhmälle sopivaa kieltä.

Terveysaiheisia verkkosivustoja on tutkittu runsaasti myös käytettävyyden sekä tiedon laadun näkökulmasta. Saad ja muut (2022) arvioivat kirjallisuuskatsauksessaan verkkosivustojen keskeisiä käytettävyyssominaisuuksia. Informaatioarkkitehtuurin kannalta olennaisia tekijöitä ovat mm. tiedon ja toimintojen löydettävyyden, käyttöliittymän intuitiivisuus sekä selkeä ja ohjaava navigaatio (Saad ja muut, 2022, s. 97709). Samansuuntaisia havaintoja esittävät Liu ja Park (2024), jotka tarkastelivat verkkosivustojen keskeisiä käytettävyyssindikaattoreita. Heidän mukaansa keskeistä on sujuvan ja vaivattoman palvelukokemuksen tuottaminen, johon kuuluvat muun muassa selkeä navigaatio sekä tiedon löydettävyyden (Liu & Park, 2024, s. 16–18).

Tao ja muut (2017, s. 7–14) tunnistivat terveysaiheisten verkkosivustojen keskeisiksi laadun ulottuvuuksiksi tiedon täsmällisyyden, tiedon täydellisyyden, tiedon syvyyden, tiedon ymmärrettävyyden ja tiedon relevanssin. Heidän mukaansa verkkosivustojen tulisi muodostua loogisesti etenevistä kokonaisuuksista, joissa käyttäjälle tarjotaan niin selkeä yleiskuva kuin mahdollisuus syventää ymmärrystään. Myös Abdel-Wahab ja muut (2019) tarkastelivat verkkosivustojen laatua. He tunnistivat useita verkkosivustojen arviointikriteerejä, joista informaatioarkkitehtuurin näkökulmasta keskeisiä ovat etenkin sisällön jäsentäminen selkeisiin kokonaisuuksiin, looginen navigaatorakenne sekä kohderyhmälle ymmärrettävä kieli (Abdel-Wahab ja muut, 2019, s. 5–10).

Kunakin tutkimuksen pohjalta terveysaiheisten verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuriin johdetut suositukset on koottu taulukkoon 3 niiden fokuksen mukaan. Ensimmäisenä esitellään artikkelit, jotka käsittelevät verkkosivustojen rakenteellisia ratkaisuja, tämän jälkeen käyttäjien tiedonhakupöytäytymistä sekä lopuksi verkkosivustojen käytettävyyttä ja tiedon laatua tarkastelevat artikkelit. Viimeisessä sarakkeessa olevien suositusten kohdalle on lisätty informaatioarkkitehtuurin osajärjestelmää kuvaava koodi (Organisointi=Or, Nimeäminen=Ni, Navigaatio=Na, Haku=Ha).

Taulukko 3. Suositukset terveysaiheisten verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuriin.

Tekijät ja fokus	Menetelmä ja aineisto	Tutkimuksesta johdetut suositukset
Ruzza, M., Tiozzo, B., Mantovani, C., D'Este, F. & Ravarotto, L. (2017) --- Monimutkaisen institutionaalisen verkkosivuston informaatioarkkitehtuuri	Toimintatutkimus, suuren terveydenhuolto- ja tutkimusorganisaation verkkosivusto	- Jäsenä pysyvä sisältö selkeään ja johdonmukaiseen hierarkiaan. (Or) - Luokittele päivittyvä sisältö metadatan avulla ja integroi osaksi kokonaisrakennetta. (Or)
Chang, T., Kao, H., Wu, J., Hsiao, K. & Chan, T. (2022) --- Ontologiapohjainen lähestymistapa verkkosivuston informaatioarkkitehtuurin, navigaation ja sisällön esittämisen suunnitteluun	Ontologian ja verkkosivuston prototyypin kehittäminen, arviointi kahdessa käyttäjätestissä, N=32 (keski-ikä 20,9), N=60 (keski-ikä 27,63)	- Rakenna informaatioarkkitehtuuri ontologian pohjalta: määrittele keskeiset käsitteet ja niiden suhteet, ja jäsenä sisältö niiden mukaan. (Or) - Tue käyttäjien ymmärrystä tarkoituksenmukaisilla visualisoinneilla. (Ni) - Suunnittele navigaatio tehtäväpohjaisesti ja käyttäjien tarpeiden mukaan. (Na)
Pang, P. C., Chang, S., Verspoor, K. & Pearce, J. (2016) --- Erilaisia käyttäjien terveystiedon tiedonhakupöytäytymisen muotoja tukevan verkkosivuston suunnittelu	Prototyypin kehittämisen, ja sen sekä verkkosivuston käyttäjätestaus, N=31	- Tue sekä tutkivaa että kohdennettua tiedonhakua mahdollistamalla dynaaminen informaationäkymä. (Or) - Mahdollista serendipiteetti eli hyödyllisten, odottamattomien sisältöjen esiin nouseminen. (Ha) - Hyödynnä interaktiivisia ratkaisuja tiedonhaun tukena. (Ha) - Tee hakuprosessin logiikka käyttäjälle läpinäkyväksi mm. selitteiden, visuaalisen palautteen ja värikoodien avulla. (Ha)
Samuel, H. W., Zaiane, O. R. & Zaiane, J. R. (2012)	Kolmeen verkkosivustoon perustuva verkkokysely, N=50 (72 %)	- Tee navigaatiosta intuitiivisempi hyödynnettävällä käyttäjälle tuttuja käsitteitä. (Ni)

Tekijät ja fokus	Menetelmä ja aineisto	Tutkimuksesta johdetut suositukset
<p>---</p> <p>Käyttäjien hakukäyttäytyminen terveysaiheisilla verkkosivustoilla</p>	<p>ikäluokassa 20–35)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nosta esiin suosittuja aiheita ja usein kysytyjä kysymyksiä löydettävyyden tukemiseksi. (Na) - Sijoita hakutoiminto näkyvälle paikalle ja vahvista sen toiminnallisuuksia. (Ha) - Mahdollista fasetoitu haku ja tulosten ryhmittely kategorioittain. (Ha) - Huomioi kirjoitusvirheet hakutoiminnossa. (Ha)
<p>Stifjell, K., Sandanger, T. M. & Wien, C. (2025)</p> <p>---</p> <p>Nuorten aikuisten terveystiedon tiedonhakukäyttäytyminen verkossa, käytetyt digitaaliset alustat ja käyttöliittymien piirteet</p>	<p>Scoping-katsaus, 32 artikkelia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Jäsentele sisällöt selkeästi (rajallinen tekstimäärä, selkeyttävät visuaaliset elementit). (Or) - Käytä kohderyhmälle sopivaa kieltä ja informatiivista sävyä. (Ni) - Tarjoa interaktiivisia elementtejä, kuten usein kysytyjä kysymyksiä. (Na)
<p>Saad, M., Zia, A., Raza, M., Kundi, M. & Haleem, M. (2022)</p> <p>---</p> <p>Verkkosivustojen käytettävyyssominaisuudet, käytettävyysongelmat ja käytettävyystestausmenetelmät</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus, 55 artikkelia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Järjestä sisältö johdonmukaisesti tiedon löydettävyyden tukemiseksi. (Or) - Käytä navigaatioissa ikoneita vain kuvaviiden nimilappujen kanssa. (Ni) - Tee navigaatiosta intuitiivinen ja käyttäjää ohjaava. (Na) - Tarjoa käyttäjälle selkeää palautetta toimintojen ja lomakkeiden yhteydessä. (Na)
<p>Liu, X. & Park, K. (2024)</p> <p>---</p> <p>Käytettävyyssindikaattorien kehittäminen ja priorisointi verkkosivustoille käyttäjäkokemuksen näkökulmasta</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus, Delphi-asiantuntijapaneeli (20 asiantuntijaa), eksploraatiivinen faktorianalyysi (EFA) ja analyyttinen hierarkiaproessi (AHP)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Karsi päällekkäiset toiminnot rakenteen selkiyttämiseksi. (Or) - Rakenna selkeä ja johdonmukainen navigaatio käyttäjäkeskeisesti. (Na)
<p>Tao, D., LeRouge, C., Smith, K. J. & De Leo, G. (2017)</p> <p>---</p> <p>Verkkosivustojen informaation laadun ulottuvuudet ja niitä määrittävät tekijät nuorten koulutettujen aikuisten näkökulmasta</p>	<p>Ryhmähaastattelut (4 kpl, kussakin noin 10 osallistujaa) ja verkkosivustojen itsenäisen arviointi, N=198, molemmissa kohderyhmänä kandidaatti- ja maisterivaiheen opiskelijat</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Järjestä rakenne loogisesti ja käyttäjälähtöisesti. (Or) - Jäsennä sisältö selkeiksi kokonaisuuksiksi, joissa tarjotaan sekä yleiskuva että mahdollisuus syventävään tietoon. (Or) - Linkitä toisiinsa liittyvä sisältö systemaattisesti. (Or) - Selitä termit ja käytä kohderyhmälle ymmärrettävää kieltä. (Ni)

Tekijät ja fokus	Menetelmä ja aineisto	Tutkimuksesta johdetut suositukset
		<ul style="list-style-type: none"> - Tarjoa monipuolinen hakutoiminto, joka tuottaa relevantit tulokset. (Ha) - Esitä hakutuloksista lyhyet kuvaukset. (Ha)
Abdel-Wahab, N., Rai, D., Siddhanamatha, H., Dodeja, A., Suarez-Almazor, M. E. & Lopez-Olivo, M. A. (2019) --- Verkkosivustojen kehittämistä ohjaavat standardit ja arviointikriteerit	Scoping-katsaus, 111 artikkelia	<ul style="list-style-type: none"> - Jaa monimutkaiset aiheet selkeisiin ja hallittaviin osiin. (Or) - Hyödynnä laajoissa sisältökokonaisuuksissa alaotsikoita ja listoja. (Or) - Käytä selkeää ja kohderyhmälle sopivaa kieltä. (Ni) - Selitä lyhenteet, lisää tarvittaessa sanasto. (Ni) - Esitä uusi informaatio kontekstissa. (Ni) - Tee navigaatorakenteesta looginen ja selkeä: erottuvat valikot, ohjaavat ikonit. (Na) - Tarjoa tukea navigaatioon murupolulla, sivukartalla ja hakemistolla. (Na) - Toteuta sisäinen hakutoiminto. (Ha)

Kirjallisuuskatsauksen perusteella johdettiin siis yhteensä 37 suositusta terveysaiheisten verkkosivustojen informaatioarkkitehtuurin suunnitteluun. Suosituksista 12 liittyy organisointijärjestelmiin, 8 nimeämisyjärjestelmiin, 8 navigaatiojärjestelmiin ja 9 hakujärjestelmiin.

4.2 Suositusten yhteenveto

Kirjallisuuskatsauksessa tarkastellut tutkimukset lähestyvät terveysaiheisia verkkosivustoja eri näkökulmista, mutta niissä toistuvat kuitenkin samat informaatioarkkitehtuuriin liittyvät teemat. Organisointijärjestelmien osalta korostuu looginen ja johdonmukainen rakenne, sisällön jäsentäminen hallittaviin kokonaisuuksiin sekä päällekkäisten polkujen välttäminen. Tutkimuksissa painotetaan myös keskeisen tiedon esittämistä ensisijaisesti ja mahdollisuutta syventyä yksityiskohtiin käyttäjän tarpeen mukaan.

Nimeämisjärjestelmissä korostuu puolestaan käyttäjälähtöisyys ja johdonmukaisuus. Käsitteiden, termien ja kielen tulee olla käyttäjälle tuttua ja ymmärrettävää, eikä selitysten tai visualisointien tarvetta tule aliarvioida.

Navigaation tulee olla niin ikään johdonmukainen ja tukea tehtävälähtöistä etenemistä. Navigointia tukevat elementit, kuten käyttäjän sijaintia ja kulkureittiä osoittavat muru-
polut, sivukartat ja hakemistot vahvistavat kokonaisuuden hahmottamista, ja suosittujen sisältöjen esiin nostaminen tukee löydettävyyttä.

Hakujärjestelmä muodostaa oman merkittävän kokonaisuutensa. Tutkimuksessa korostetaan monipuolista ja näkyvälle paikalle asetettua hakutoimintoa, jossa tuloksia voidaan ryhmitellä ja rajata. Serendipiteetin mahdollistaminen sekä kirjoitusvirheiden huomioiminen voivat parantaa löydettävyyttä tilanteissa, jossa käyttäjän tiedontarve on epäselvä tai käytetty termistö vierasta.

Päällekkäisyyksien poistamisen jälkeen suosituksia jäi 22 kappaletta, joista 6 liittyy organisoitijärjestelmiin, 5 nimeämisjärjestelmiin, 5 navigaatiojärjestelmiin ja 6 hakujärjestelmiin. Tiivistetyt suositukset on koottu taulukkoon 4.

Taulukko 4. Terveysaiheisten verkkosivustojen informaatioarkkitehtuurin suositukset tiivistettynä.

Suositus	Lähteet
Organisointijärjestelmät	
Muodosta looginen ja johdonmukainen kokonaisrakenne, jossa ei ole päällekkäisyyksiä.	Liu & Park (2024), Ruzza ja muut (2017), Tao ja muut (2017)
Määrittele ydinkäsitteet ja niiden suhteet, ja organisoi sisältö niiden mukaan.	Chang ja muut (2022)
Jäsennä sisällöt selkeiksi ja hallittaviksi kokonaisuuk- siksi. Kiinnitä huomiota tekstin määrään.	Abdel-Wahab ja muut (2019), Saad ja muut (2022), Stifjell ja muut (2025), Tao ja muut (2017)
Jäsennä laajoja sisältökokonaisuuksia otsikoiden ja lis- tojen avulla.	Abdel-Wahab ja muut (2019)
Varmista yhteys toisiinsa liittyvien sisältöjen välillä metadatan ja linkitysten avulla.	Ruzza ja muut (2017), Tao ja muut (2017)
Tue erilaista tiedonhakukäyttämistä mahdollista- malla sisällön laajuuden dynaaminen säätely.	Pang ja muut (2016)

Suositus	Lähteet
Nimeämisjärjestelmät	
Käytä ymmärrettävää ja johdonmukaista, kohderyhmälle sopivaa kieltä ja informatiivista sävyä.	Abdel-Wahab ja muut (2019), Stifjell ja muut (2025), Tao ja muut (2017)
Selitä keskeiset termit, käsitteet ja lyhenteet, lisää tarvittaessa sanasto.	Abdel-Wahab ja muut (2019), Tao ja muut (2017)
Hyödynnä käyttäjälle tuttuja käsitteitä ja vältä asian tuntijälähtöisiä termejä.	Samuel ja muut (2012)
Tue nimeämistä visuaalisilla keinoilla, sisällytä ikonien yhteyteen sanallinen selitys.	Chang ja muut (2022), Saad ja muut (2022)
Esitä uusi informaatio kontekstissa.	Abdel-Wahab ja muut (2019)
Navigaatiojärjestelmät	
Suunnittele navigaatio käyttäjän tehtävien ja kohderyhmän tarpeiden pohjalta.	Chang ja muut (2022), Liu & Park (2024)
Tee navigaatiosta selkeä, johdonmukainen ja intuitiivinen.	Abdel-Wahab ja muut (2019), Saad ja muut (2022)
Helpota käyttäjän navigointia tukielementeillä (esim. murupolku, sivukartta, hakemisto).	Abdel-Wahab ja muut (2019)
Nosta esiin suositut aiheita tai usein kysytyä kysymyksiä löydettävyyden tukemiseksi.	Samuel ja muut (2012), Stifjell ja muut (2025)
Tarjoo käyttäjälle selkeää palautetta toimintojen ja lomakkeiden yhteydessä.	Saad ja muut (2022)
Hakujärjestelmät	
Toteuta näkyvä ja helposti saavutettava sisäinen hakutoiminto.	Abdel-Wahab ja muut (2019), Samuel ja muut (2012)
Ryhmittele hakutulokset tarkoituksenmukaisesti ja mahdollista niiden muokkaaminen ja tarkentaminen.	Pang ja muut (2016), Samuel ja muut (2012)
Varmista relevantit hakutulokset ja esitä niistä tiiviit kuvaukset.	Tao ja muut (2017)
Mahdollista odottamattomien, mutta hyödyllisten sisältöjen esiintyminen hakutuloksissa.	Pang ja muut (2016)
Tee hakuprosessista läpinäkyvä ja luottamusta tukeva.	Pang ja muut (2016)
Huomioi kirjoitusvirheet ja vaihtelevat hakutavat.	Samuel ja muut (2012)

Kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan siis muodostaa suhteellisen yhtenäiset suositukset terveysaiheisten verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuriin. Organisointi, nimeäminen, navigaatio ja haku muodostavat toisiinsa kytkeytyvän kokonaisuuden, joka vaikuttaa suoraan käyttäjän kokemaan löydettävyyteen ja käytettävyyteen. Nämä suositukset tarjoavat rungon heuristiikoille hyvinvointialueiden verkkosivustojen informaatioarkkitehtuurin ja löydettävyyden arviointia varten. Heuristiikkalista on tämän tutkielman liitteenä 1, ja sen kokoamisprosessi on kuvattu luvussa 1.3.1.

5 Löydettävyyden toteutuminen hyvinvointialueiden verkkosivustoilla

Hyvinvointialueiden verkkosivustojen löydettävyyttä arvioitiin ensin informaatioarkkitehtuurin näkökulmasta suorittamalla sivustoille heuristinen arviointi. Tämän jälkeen keskityttiin verkkosivustojen termien tarkasteluun kahdessa vaiheessa: ensin kartoitettiin alalle vakiintunutta termistöä terminologisen sanastotyön menetelmillä ja tämän jälkeen syvennyttiin tarkasteltavien hyvinvointialueiden verkkosivustojen termistöön terminanalyysin avulla. Heuristisen arvioinnin tulokset on kuvattu alaluvussa 5.1, terminologisen analyysin tulokset alaluvussa 5.2. Hyvinvointialueisiin viitataan jatkossa nimillä Pirha (Pirkanmaan hyvinvointialue), Siun sote (Pohjois-Karjalan hyvinvointialue) ja Varha (Varsinais-Suomen hyvinvointialue).

5.1 Informaatioarkkitehtuurin arviointi

Molemmat tutkielman kirjoittajat suorittivat heuristisen arvioinnin itsenäisesti. Arviointi perustui kirjallisuuskatsauksen pohjalta luotuihin heuristiikkoihin, joiden avulla verkkosivustoja tarkasteltiin järjestelmällisesti. Arvioitavilta verkkosivustoilta tunnistettiin ensin käyttäjäpolku, jota pitkin käyttäjä luontevimmin etenee äitiysneuvolapalveluista kerrotulle kohdesivulle. Arviointi kohdistettiin tähän käyttäjäpolkuun kuuluviin yksittäisiin sivuihin sekä niihin liittyviin navigaatioelementteihin.

Kumpikin kirjoittaja teki arvioinnin kahteen kertaan pöytäkoneella (selaimina Chrome ja Safari) sekä mobiililaitteella (selaimena Safari). Ensimmäisellä kerralla tavoitteena oli muodostaa kokonaiskuva arvioitavista sivustoista. Toisella arviointikerralla kirjoittajat kirjasiivat jokaisen heuristiikan osalta havaintonsa ja kehitysehdotuksensa omaan Excel-taulukkoonsa. Lisäksi kunkin heuristiikan toteutuminen arvioitiin itsenäisesti jokaisen hyvinvointialueen kohdalla luvussa 1.3.1 esitellyn Nielsenin vakavuusluokittelun mukaan. Arvosana annettiin heuristiikalle kokonaisuutena, ei yksittäisille havainnoille. Lopuksi

molempien kirjoittajien havainnot koottiin yhteen taulukkoon, päällekkäisyydet poistettiin ja kullekin heuristiikalle laskettiin hyvinvointialuekohtainen vakavuusluokittelun keskiarvo kummankin antaman arvioinnin pohjalta. Tulokset esitetään tässä luvussa yhtenä kokonaisuutena.

Verkkosivustoilta tunnistettiin myös käyttäjäpolun ulkopuolisia sivuja, joiden sisältö liittyi raskaus ja synnytys -aihepiiriin, mutta joita ei kuitenkaan ollut organisoitu äitiysneuvola-palveluista kertovaan kokonaisuuteen navigaation avulla tai linkein. Varsinainen arviointi ei kohdistunut näihin sivuihin, mutta niihin viitataan kuitenkin tuloksissa. Arviointiin kuuluvat käyttäjäpolkuun sisältyvät sivut sekä käyttäjäpolun ulkopuoliset sivut on esitetty taulukossa 5, jossa niille on annettu myös yksilöity koodi, johon tässä luvussa viitataan. Lisäksi kohdesivut näkyvät taulukossa lihavoituna. Kohdesivuille tunnistettiin myös useita vaihtoehtoisia navigointipolkuja, jotka kuitenkin rajattiin arvioinnin ulkopuolelle.

Taulukko 5. Käyttäjäpolkuihin kuuluvat ja käyttäjäpolun ulkopuoliset sivut sekä niiden koodit.

Käyttäjäpolkuun kuuluvat sivut	Käyttäjäpolun ulkopuoliset sivut
Pirkanmaan hyvinvointialue, p	
p1, Etusivu	p6, Odottajan hoitopolku
p2, Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	
p3, Raskaus ja synnytys	
p4, Kun raskaustesti on positiivinen	
p5, Äitiysneuvoloiden yhteystiedot	
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, s	
s1, Etusivu	s4, Raskaudenaikaiset seulonnat
s2, Neuvolapalvelut	s5, Synnytys
s3, Äitiysneuvola	s6, Vanhemmuuden selvittäminen
Varsinais-Suomen hyvinvointialue, v	
v1, Etusivu	v5, Varhan neuvolat
v2, Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	v6, Perheneuvolapalvelut
v3, Neuvolapalvelut	v7, Vanhemmuuden selvittäminen
v4, Äitiysneuvolapalvelut	v8, Avoneuvolapalvelut
	v9, Varhan sähköinen perhevalmennus

Jokaisen informaatioarkkitehtuurin osajärjestelmän tulosten yhteydessä esitetään koon-
titaulukko, johon on tiivistetty heuristisen arvioinnin huomiot kunkin heuristiikan osalta.
Jokaisen heuristiikan kohdalle on merkitty myös hyvinvointialuekohtaiset

vakavuusluokittelun keskiarvot. Vakavuusluokittelun mukaan kyseessä on käytettävyysoongelma, kun vakavuusaste on vähintään 2. Käytettävyysoongelmaksi luokiteltavia havain-
toja tehtiin kaikkien heuristiikkojen kohdalla, vaikkakin niiden määrä vaihteli. Kaikkien heuristiikkojen vakavuusluokittelun keskiarvo jäi kuitenkin alle kolmen, joten vakavia käytettävyyso ongelmia ei havaittu. Keskeisiä havaintoja tuetaan tulosten esittelyssä myös verkkosivustoilta otetuilla kuvakaappauksilla, joihin on merkitty punaisilla kehyksillä huomioitavat yksityiskohdat.

5.1.1 Organisoitijärjestelmät

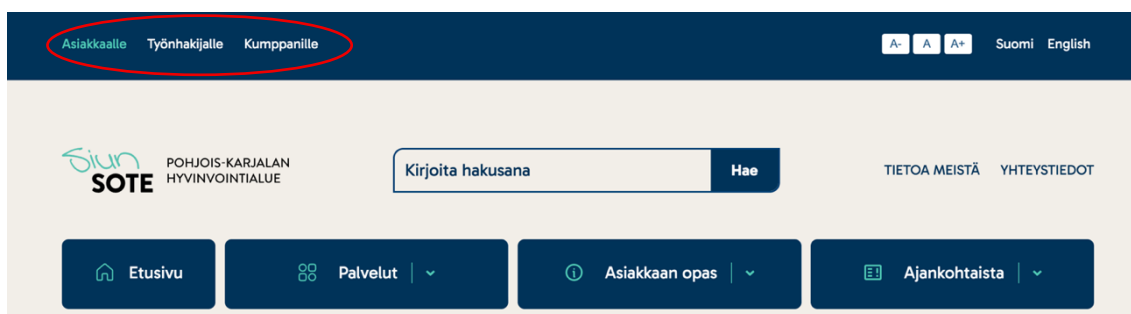
Organisoitijärjestelmät olivat navigaatiojärjestelmien ohella informaatioarkkitehtuurin osa-alue, joiden haasteista asiantuntija-arvioinnissa tehtiin eniten käytettävyyso ngelmaksi luokiteltavia havaintoja (heuristiikat H1, H3 ja H4). Havainnot liittyivät erityisesti rakenteen epäjohdonmukaisuuteen sekä sisältöjen keskinäisten suhteiden haasteisiin. Yhteenveto arvioinnin havainnoista organisoitijärjestelmien osalta on koottu tauluk-
koon 6.

Taulukko 6. Havainnot organisoitijärjestelmistä.

Heuristiikka	Huomiot	Vakavuus
H1 Johdonmukainen kokonaisuusrakenne	Verkkosivustoilta löytyy loogisia asiakokonaisuuksia, mutta sivustojen rakenteessa on kuitenkin eri osioiden välillä epäjohdonmukaisuuksia. Samaan aihepiiriin liittyvää sisältöä löytyy rakenteessa eri paikoista, mikä heikentää käyttäjän kykyä ennakoida tiedon sijaintia (erityisesti p3 vs. p6, neuvoloiden yhteystiedot sivuilla v1, v2, v4 ja v5, ja yksittäiset rakenteesta hajallaan olevat sivut s4, s5, s6). Yhdellä sivustolla kokonaisuusrakennetta pystyy personoimaan (s).	p=2 s=2 v=2,5
H2 Hallittavat kokonaisuudet	Sisältöä on jäsennelty alisivuille hierarkkisesti aihepiirin mukaan, ja jäsentelyssä on hyödynnetty väliotsikoita ja listoja (p5, s3, v4).	p=0 s=0 v=0
H3 Sisältöjen systemaattinen linkittäminen	Sisältöjä on paikoin linkitetty keskenään hyvinkin paljon, jolloin tosin korostuu myös sisältöjen sirpaleisuus (p3, p4). Toisaalta ristiinlinkitys ei ole systemaattista, jolloin käyttäjän kyky löytää	p=1,5 s=2,5 v=2,5

Heuristiikka	Huomiot	Vakavuus
	aiheeseen liittyvää lisätietoa heikentyy (erityisesti s4, s5, s6 ja v6, v7, v8 ja v9). Neuvolalistauksessa palvelujen linkitys ei ole yhdenmukainen (v5).	
H4 Dynaaminen rakenne	Lisätiedon määrä aihepiireittäin vaihtelee paljon. Toisaalla lisätietoa löytyy paljon ja kokonaisrakenteen hahmottaminen on helpompaa valikkoratkaisujen avulla (p3). Toisaalla lisätietoa löytyy vähemmän (s) tai sivustolta ohjataan ulkoisiin lähteisiin (v5).	p=0,5 s=2 v=2

Vaikka verkkosivustoilta löytyi loogisia asiakokonaisuuksia neuvolapalveluihin liittyen, sisältöjen johdonmukaiseen organisointiin liittyi kuitenkin haasteita. Näissä havainnoissa heijastui myös sivuston koko: mitä laajempi sivusto oli, sitä enemmän organisoinnissa esiintyi hajanaisuutta. Siun soten sivusto oli sisällöltään suppein, joten sisällön organisoitakin oli jonkin verran johdonmukaisempaa. Lisäksi sivuston sisältöä pystyi personoimaan sivuston ylälaidasta asiakkaan, työnhakijan tai kumppanin näkökulmasta (s1, kuva 1), tosin tämä mahdollisuus oli mobiilissa melko piilossa. Pirhan ja Varhan sivustoilla sisältöä oli huomattavasti enemmän, jolloin rakenteen hahmottaminen vaikeutui. Erityisesti Varhan navigaatoratkaisut vaikeuttivat kokonaisrakenteen hahmottamista (ks. tarkemmin luku 5.1.3).



Kuva 1. Siun soten verkkosivuston personointimahdollisuudet.

Keskeinen havainto organisoitijärjestelmien osalta oli rinnakkaisten ja osin päällekkäisten sisältökokonaisuuksien esiintyminen. Saman aihepiirin sisältöä löytyi eri kohdista sivustoa ilman selkeää keskinäistä suhdetta. Tämä näkyi esimerkiksi Pirhan verkkosivustolla, jossa samaa raskauteen liittyvää sisältöä oli jaettu kahteen erilliseen

kokonaisuuteen eri navigointipolkujen alle: Raskaus ja synnytys -kokonaisuus löytyi päänavigaation Palvelut-otsikon alta, kun taas Odottajan hoitopolku -sivu oli sijoitettu päänavigaation Asiakkaalle-otsikon alle osaksi hoito- ja palvelupolkujen kokonaisuutta (p3 ja p6, kuva 2). Varhan sivuilla puolestaan äitiysneuvoloiden yhteystiedot löytyivät useilta eri sivuilta (v1, v2, v4 ja v5). Tällaiset ratkaisut hankaloittivat sen sisäistämistä, mistä tietoa kannattaisi ensisijaisesti etsiä.



Kuva 2. Raskauteen liittyvät rinnakkaiset sisältökokonaisuudet Pirhan verkkosivustolla.

Organisointijärjestelmissä tehtiin myös havainto toisiinsa liittyvien sisältöjen puutteellisesta linkittämisestä. Raskaus ja synnytys -aihepiiriin liittyvät sivut eivät aina muodostaneet loogista kokonaisuutta, vaan osa niistä jäi rakenteessa irrallisiksi. Pirhan verkkosivustolla Odottajan hoitopolku -sivu (p6) oli asianmukaisesti linkitetty Raskaus ja synnytys -osion pääsivulle p3. Siun soten sivustolla raskaus ja synnytys -aihepiiriin liittyviä sivuja (s4, s5, s6, kuva 3) löytyi kuitenkin erillään palveluhakemiston kautta, eikä näitä käyttäjöpolun ulkopuolisia sivuja ollut linkitetty lainkaan äitiysneuvolapalveluista kertovalle kohdesivulle s3.

Etusivu > Palvelu > **Synnytys**

Synnytys

Tietoa palvelusta **Asiointi ja yhteystiedot**

Hoidamme synnyttäjät, kiireellistä hoitoa tarvitsevat ja lähetteellä tulevat raskaana olevat. Toimimme asiakaslähtöisesti ja vauvamyönteisesti.

 **Synnyttämään tulijat**

Kun synnytys käynnistyy, soita synnytys saliin ja kerro tulostasi. Ota neuvolakortti mukaasi.

Soita puh. 013 330 1122

 **Naistenkeskuksen vuodeosasto**

Tiedustelut ja yhteydenotot osastolle.

Soita puh. 013 330 1120

Kuva 3. Käyttäjäpolun ulkopuolinen sivu (s5) Siun soten verkkosivustolla.

Varhan verkkosivustolla raskaus ja synnytys -aihepiiriin liittyvää sisältöä löytyi usealta sivulta (v6, v7, v8, v9), joita ei yhtä lukuun ottamatta (v9) ollut linkitetty kohdesivulle v4. Nämä käyttäjäpolun ulkopuoliset sivut löytyivät sen sijaan jo sivun v3 paikallisesta navigaatiosta (kuva 4), ja voivat siksi jäädä käyttäjältä huomaamatta, sillä niiden sisältöä ei voi kokonaan päätellä pelkästään otsikon perusteella. Lisäksi sivulla v5 jokaisen yksittäisen neuvolan kohdalle linkitetyt verkkopalvelut eivät olleet yhteneväiset, mikä herätti kysymyksen siitä, onko yksittäisissä neuvoloissa tarjolla lainkaan samoja palveluja.



Kuva 4. Käyttäjäpolun ulkopuoliset sivut Varhan Neuvolapalvelut-sivun paikallisessa navigaatiossa.

Raskauteen liittyvän tiedon laajuus vaihteli tarkastelluilla sivuilla erittäin paljon. Aiheeseen syventymisen mahdollisesti parhaiten Pirhan verkkosivusto, jonka Raskaus ja synnytys-kokonaisuus (osion pääsivu p3) oli 41 sivun laajuinen (pääntason rakenne kuvattu kuvassa 2), mutta kokonaisuus oli silti suhteellisen helposti silmäiltävissä ja hahmotettavissa paikallisen navigaation eli sivuvalikon avulla. Laajassa kokonaisuudessa korostui kuitenkin sisällön sirpaleisuus, joka liittyi runsaaseen linkitykseen ja sisältönostoihin yksittäisillä sivuilla. Varhan verkkosivustolta syventävää tietoa löytyi erityisesti käyttäjäpolun ulkopuoliselta sivulta v9 lähinnä videoiden muodossa, ja vaikka kohdesivu v4 sisälsikin linkin tälle sivulle, oli linkki vaikeasti havaittavissa kohdesivun pitkästä linkkistasta. Samasta linkkistasta löytyi linkkejä myös olennaisiin ulkoiisiin lähteisiin. Siun soten sivuilta syventävää tietoa ei löytynyt käytännössä lainkaan.

Sisältökokonaisuudet olivat arvioiduilla sivuilla pääosin hallittavia. Kohdesivuilla sisällöt oli jäsenneily selkeästi asiakokonaisuuksiin väliotsikoita ja listoja hyödyntäen (p5, 53, v4).

Organisointijärjestelmien osalta tulisi huolehtia selkeästä kokonaisrakenteesta. Rinnakkaisia ja päällekkäisiä sisältökokonaisuuksia tulisi karsia tai yhdistää, jotta samaa tietoa

ei löydy useista eri paikoista. Lisäksi olisi huolehdittava sisältöjen välisestä linkityksestä, jotta toisiinsa liittyvät sisällöt muodostaisivat loogisen kokonaisuuden.

Laajoja sisältökokonaisuuksia tulisi mahdollisuuksien mukaan tiivistää ja jäsentää selkeästi esimerkiksi sivuvalikoiden avulla, jotta niiden hahmottaminen olisi käyttäjälle mahdollisimman vaivatonta. Samalla myös yksittäisten sivujen linkkimäärää ja sisältönostoja tulisi tarkastella kriittisesti, jotta kokonaisuus ei näyttäyty sirpaleisena. Tarvittaessa käyttäjä on hyvä ohjata luotettavan tiedon pariin sivuston ulkopuolella.

5.1.2 Nimeämisjärjestelmät

Nimeämisjärjestelmissä havaittiin arvioinnissa vähemmän haasteita kuin muissa informaatioarkkitehtuurin osa-alueissa. Käytettävyysongelmaksi luokiteltavia havaintoja tehtiin ainoastaan heuristiikasta H8. Havainnoissa nousi esiin nimeämiseen liittyviä haasteita, jotka voivat vaikuttaa käyttäjän mahdollisuuksiin löytää sisältöjä ja hahmottaa sivuston rakennetta. Yhteenveto arvioinnin havainnoista nimeämisjärjestelmien osalta on koottu taulukkoon 7.

Taulukko 7. Havainnot nimeämisjärjestelmistä.

Heuristiikka	Huomiot	Vakavuus
H5 Ymmärrettävä kieli	Päänavigaation nimilaput ovat pääosin selkeitä (erityisesti s), mutta myös intuitiivisuudessa on kehitettävää (p). Kieli on enimmäkseen lähestyttävää ja käyttäjää puhutellaan suoraan. Yhdellä sivustolla (v) on myös selkokielistä sisältöä, jonka voi valita etusivulta. Selkokielineen sisältö ei kuitenkaan ulotu rakenteessa kovin syvälle, esimerkiksi äitiysneuvolapalveluiden sivulle asti.	p=0,5 s=0 v=1,5
H6 Käyttäjälähtöinen käsitteistö	Yhdellä sivustolla sivuja on nimetty käyttäjälähtöisesti, mutta käytetyt termit vaihtelevat nimilappujen ja leipätekstin välillä (p: raskaus ja synnytys vs. äitiysneuvola). Toisaalla neuvolan palveluita tuntemattomalle termistö voi olla vierasta, kun ne esitetään vain otsikkotasolla (v3).	p=1 s=0 v=1,5

Heuristiikka	Huomiot	Vakavuus
H7 Termien ja lyhenteiden avaaminen	Osa keskeisistä termeistä on avattu. Joitakin termejä, lyhenteitä ja etenkin eri asiointipalvelujen nimiä käytetään ilman selityksiä (p, v).	p=1,5 s=0 v=1,5
H8 Visuaalisten keinojen hyödyntäminen	Nimeämistä on tuettu ikoneilla, joihin on pääosin liitetty sanallinen selitys. Yhdellä sivustolla (v2, v3) navigointi alasivuille tapahtuu kuva/otsikkoyhdistelmän kautta, joka on vaikeasti silmäiltävä eikä kovin informatiivinen. Toimipisteitä listataan ilman karttaa (v4), mikä voi vaikeuttaa ymmärrettävyyttä ja oikean palvelun löytämistä.	p=0 s=0 v=2

Kokonaisuudessaan verkkosivustoilla käytettävä kieli oli pääosin lähestyttävää ja käyttäjää puhuteltiin suoraan. Tekstien sävy oli yleisesti lämmin ja informatiivinen (esim. p3, kuva 5), mikä tuki ymmärrettävyyttä. Varhan sivustolla oli lisäksi tarjolla selkokielineen sisältökokonaisuus, joka ei kuitenkaan ulottunut rakenteessa kohdesivulle saakka, mikä rajoitti selkokielineen sisällön hyötyä. Termit ja lyhenteet oli sivustoilla pääosin selitetty tai ne selvisivät kontekstista, mutta erityisesti Pirhan sivustolla esiintyi myös runsaasti erilaisia digitaalisten asiointipalveluiden nimiä (esim. p5), joita ei aina ollut avattu, jolloin oikean palvelun löytäminen voi olla vaikeaa. Lisäksi Varhan sivustolla neuvoloiden yhteystietojen listauksessa esiintyi termi *avoneuvola*, jota ei ollut selitetty.

Hei odottavat vanhemmat - tietoa raskaudesta ja synnytyksestä!

Vauvan syntymä on ihmeellinen ja koko perhettä mullistava tapahtuma. Varsinkin esikoisen syntymän jälkeen eteen tulee paljon uutta opittavaa ja koettavaa. Kaikkea ei tarvitse muistaa kerralla, vaan saat tietoa näiden sivujen kautta tai kysymällä askarruttavista asioista synnytyssairaalassa henkilökunnalta ja kotiutumisen jälkeen neuvolan terveydenhoitajalta.

Kuva 5. Esimerkki lähestyttävästä kielestä Pirhan verkkosivustolla.

Nimeämisen intuitiivisuus vaihteli sivustojen välillä, esimerkkinä voidaan mainita päänavigaation nimilaput (kuva 6). Selkeimmän kokonaisuuden tarjosi Siun sote, joka voi osaksi selittyä sivuston suppeudella. Päänavigaation otsikoita/nimilappuja oli vain kolme, ja niiden merkityserot avautuivat intuitiivisesti: *Palvelut*, *Asiakkaan opas* ja *Ajankoh-taista*. Myös Varhan sivustolla nimilaput näyttäytyivät käyttäjälle suhteellisen

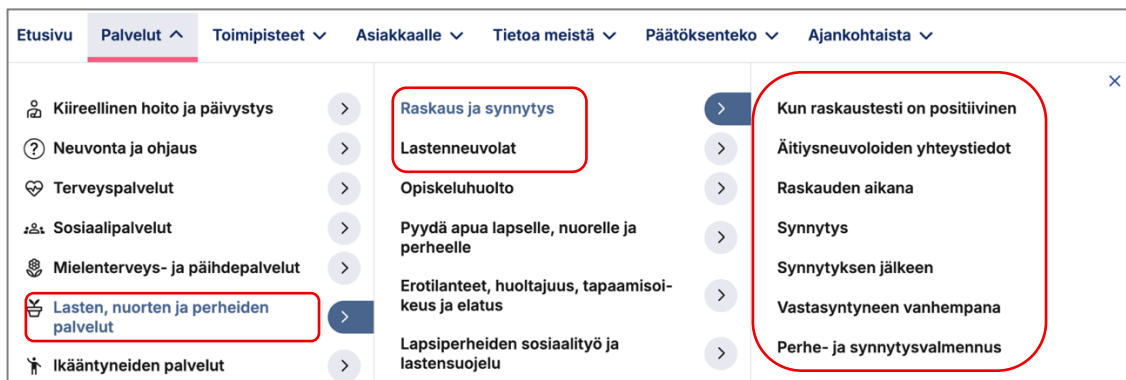
intuitiivisina, vaikka niitä olikin jo enemmän: *Palvelut*, *Toimipisteiden yhteystiedot*, *Digiasiointi*, *Meille töihin*, *Tietoa meistä* ja *Ajankohtaista*. Pirhan verkkosivuston päänavigaatiossa nimilappuja oli etusivun lisäksi kuusi: *Palvelut*, *Toimipisteet*, *Asiakkaalle*, *Tietoa meistä*, *Päätöksenteko* ja *Ajankohtaista*. Kuitenkin etenkin *Asiakkaalle*-nimilapun merkityksen hahmottaminen intuitiivisesti tuotti haasteita, mikä saattaa vaikeuttaa käyttäjän navigointia.



Kuva 6. Siun soten, Varhan ja Pirhan verkkosivustojen päänavigaatiot.

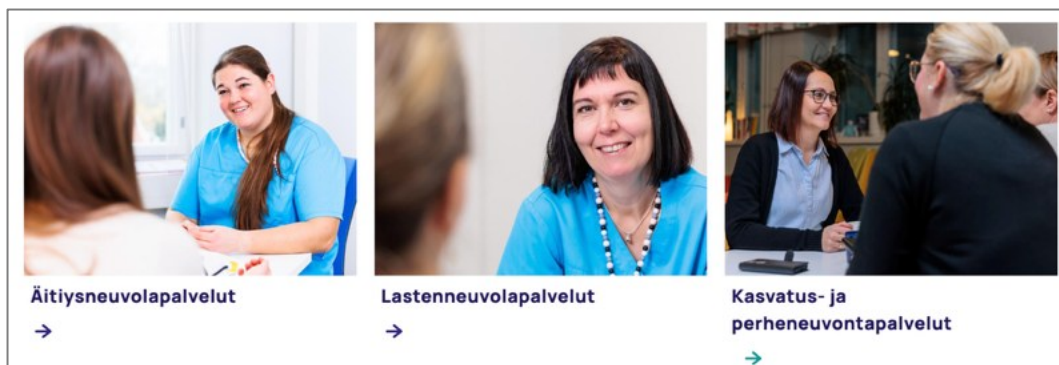
Käyttäjälähtöisyydessä sivustoilta löytyi kehitettävää. Vaikka nimilapuissa käytetty kieli oli sivustoilla pääosin ymmärrettävää, se oli kuitenkin osin organisaatiolähtöistä, kun palveluita oli kuvattu ennemminkin hallinnollisista lähtökohdista kuin käyttäjän näkökulmasta. Eniten käyttäjälähtöiseen kieleen oli panostettu Pirhan sivustolla, jossa Raskaus ja synnytys -osion alisivut on nimetty käyttäjän näkökulmasta ja kuvaavasti raskauden etenemistä seuraten (kuva 7). Toisaalta Raskaus ja synnytys -kokonaisuus ei kuitenkaan ollut nimetty täysin intuitiivisesti, sillä kyseinen kokonaisuus löytyi palveluiden alta, eikä kokonaisuutta ole nimetty palvelun muodossa. Raskaus ja synnytys -kokonaisuus sijoittuu sivuhierarkiassa Lasten, nuorten ja perheiden palvelut -kokonaisuuden alle, josta löytyy myös otsikko *Lastenneuvolat*, mikä antaisi aiheetta nostaa myös *Äitiysneuvolat* jo tässä

kohtaa rakennetta otsikkotasolle löydettävyyden parantamiseksi. Ratkaisussa näyttäytyvät käyttäjä- ja palvelulähtöisen nimeämisen välisen tasapainottelun haasteet.



Kuva 7. Pirhan verkkosivuston Raskaus ja synnytys -osion nimeäminen.

Visuaalisia keinoja nimeämisen tukemisessa oli hyödynnetty jonkin verran, ja useimpien ikoneihin oli liitetty sanallinen selitys. Visuaalisiin keinoihin turvautuminen muodosti kuitenkin haasteen Varhan verkkosivustolla. Esimerkiksi sivulla v3 paikallinen navigaatio oli toteutettu perinteisen sivuvalikon sijaan kuvien ja otsikoiden yhdistelmällä (kuva 8), eikä kaikkien otsikoiden merkitys välttämättä aukea käyttäjälle. Koska kuvien ja tekstin yhdistelmille on annettu niin paljon tilaa, mukaan mahtuisi myös lyhyt kuvaus palvelusta. Navigaatiossa olevat otsikot poikkesivat myös varsinaisten sivujen otsikosta: esimerkiksi Perheneuvolapalvelut-sivun (v6) otsikko oli navigaatiossa pidemmässä muodossa *Kasvatus- ja perheneuvontapalvelut*. Lisäksi oikean äitiysneuvolan löytämisestä sivulla v5 voi vaikeuttaa se, että toimipisteitä on listattu viiden sivun verran ilman että niiden esittämisessä olisi hyödynnetty esimerkiksi visuaalisena keinona karttaa.



Kuva 8. Kuvien ja otsikoiden yhdistelmät Varhan Neuvolapalvelut-sivulla.

Nimeämisjärjestelmiä voisi kehittää hyödyntämällä johdonmukaisesti käyttäjälähtöisiä termejä. Nimilappujen tulisi olla käyttäjän näkökulmasta selkeitä, yksiselitteisiä sekä toisistaan erottuvia, mikä korostuu etenkin päänavigaatiossa. Rinnakkaisia ja epäintuitiivisia käsitteitä kannattaisi välttää, ja samaa asiaa tulisi kuvata yhdenmukaisesti eri puolilla sivustoa niin nimilapuissa kuin leipätekstissä. Vähemmän tunnettujen termien sekä palveluiden nimien ja sisällön merkityksen tulisi selvitä kontekstista tai niille tulisi tarjota selitys. Etenkin laajoilla sivustoilla nimeämisen tulisi lisäksi tukea käyttäjän odotuksia ja rakenteen hahmottamista niin, etteivät yksittäiset otsikot jää kokonaisuudesta irrallisiksi.

Nimeämisjärjestelmiin pureudutaan syvemmin tulosluvussa 5.2, jossa esitellään terminologisen analyysin tuloksia.

5.1.3 Navigaatiojärjestelmät

Navigaatiojärjestelmissä käytettävyysoongelmaksi luokiteltavia havaintoja tehtiin jokaisesta osajärjestelmän heuristiikasta. Havainnoissa korostuivat navigaatoratkaisujen epäjohdonmukaisuus sekä orientaatiota tukevien elementtien puutteet. Yhteenveto arvioinnin havainnoista navigaatiojärjestelmien osalta on koottu taulukkoon 8.

Taulukko 8. Havainnot navigaatiojärjestelmistä.

Heuristiikka	Huomiot	Vakavuus
H9 Tehtäväperustainen navigaatio	Osassa sivustoista navigaatio perustuu enemmän käyttäjän tarpeisiin (p), toisaalla korostuu palvelulähtöinen lähestymistapa (s, v). Palvelujen kanssa rinnakkaiset rakenteet (palvelupolut/hoitopolut) hämmentävät (p, v).	p=1,5 s=1 v=2
H10 Selkeä ja intuitiivinen valikkorakenne	Päänavigaatio on kaikilla verkkosivustoilla selkeä ja tunnistettavissa, mutta rakenne on paikoin epälooginen (erityisesti p1: Palvelut vs. Asiakkaalle). Yhdellä sivustolla päänavigaatio on personoitavissa (s). Perinteisen sivuvalikon puuttuminen vaikeuttaa navigointia ja kokonaisrakenteen hahmottamista (v2, v3 ja s2). Osassa sivustoista navigointipolkua pitkin joutuu eri paikkaan sivustolla kuin voisi olettaa (s3, v4).	p=1,5 s=2 v=2
H11 Orientaatiota tukevat elementit	Verkkosivustoilla on käytössä murupolku, joka ei kuitenkaan aina toimi loogisesti (s3, v4). Sivukarttoja ei käytännössä ole, ja palveluhakemistoa ei ole linkitetty päänavigaatioon (v).	p=1 s=2,5 v=2,5
H12 Keskeisten sisältöjen näkyvyys	Osa keskeisistä sisällöistä on nostettu esille (s1, p3). Suuri osa olennaisista sisällöistä jää syvälle rakenteeseen (erityisesti v), eikä esille nostettavien asioiden priorisointi tue välttämättä käyttäjän tarpeita.	p=0,5 s=0,5 v=2

Päänavigaatio oli kaikilla sivustoilla toimiva, helposti tunnistettavissa ja käytettävyydeltään intuitiivinen. Siun soten verkkosivustolla sisältöä ja samalla päänavigaatiota pystyi jopa personoimaan sivuston ylälaidasta asiakkaan, työnhakijan tai kumppanin näkökulmasta (ks. luku 5.1.1, kuva 1). Pirhan verkkosivustolla päänavigaation nimilappuihin liittyi puolestaan jonkin verran epäloogisuutta, mistä mainittiin jo luvussa 5.1.2.

Yksi keskeinen havainto liittyi tehtäväperustaisen ja palvelulähtöisen navigaation väliseen eroon. Tehtäväperustainen navigaatio toteutui parhaiten Pirhan sivustolla, jossa Raskaus ja synnytys -kokonaisuuden navigaation vaihtoehdot oli jäsennelty käyttäjän tarpeiden ja tehtävien perusteella raskauden etenemisen mukaan (p3, kuva 9). Navigaatorakenne mahdollisti etenemisen syvälle rakenteeseen ja tuki kokonaisuuden hahmottamista. Useiden navigointitapojen yhdistelmä teki kuitenkin kokonaisuudesta paikoin sirpaleisen (p3, kuva 9). Siun soten ja Varhan verkkosivustoilla navigaatio jäsenyi sen

sijaan pitkälti organisaation palvelurakenteen mukaisesti (Neuvolapalvelut → Äitiysneuvolapalvelu(t)), eikä ollut erityisen käyttäjälähtöinen, vaikkakin käyttäjälle intuitiivinen.



Kuva 9. Navigaatiovaihtoehtoja Pirhan verkkosivustolla.

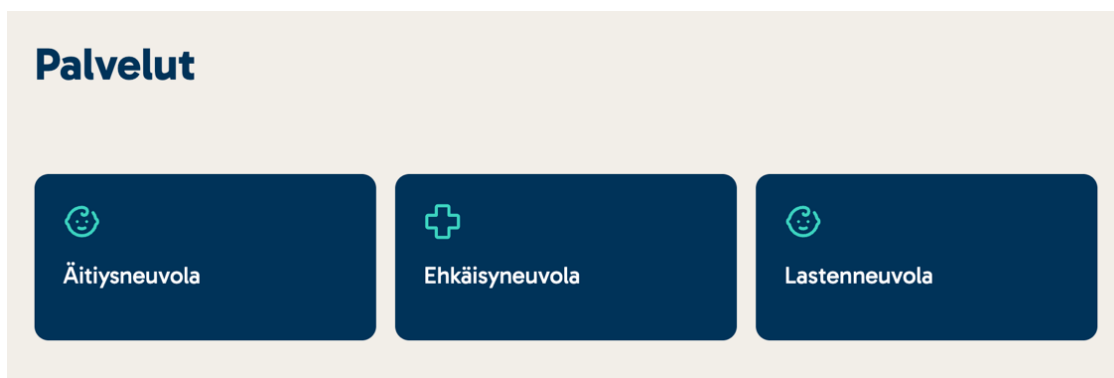
Pirhan ja Varhan verkkosivustojen navigaatioissa esiintyvät hoito/palvelupolut puolestaan voisivat parhaimmillaan toimia tehtäväperustaisen navigaation osana, mutta tällaisenaan ne saattavat lähinnä hämmentää käyttäjää. Varhan verkkosivustolla ne löytyvät päänavigaatiosta Palvelut-otsikon alta, mutta palvelupoluista ei kuitenkaan löydy lainkaan raskauteen liittyvää sisältöä. Kuten jo luvussa 3.1.1 mainittiin, Pirhan sivustolla puolestaan Hoito- ja palvelupolut löytyvät päänavigaatiosta Asiakkaalle-otsikon alta, ja kokonaisuudesta löytyy sivu Odottajan hoitopolku (p6), joka sisältää pitkälti päällekkäistä sisältöä Palvelut-otsikon alta löytyvän Raskaus ja synnytys -kokonaisuuden kanssa. Tämä saa käyttäjän kyseenalaistamaan, mikä informaatio sivustolla on ensisijaista, ja mihin hänen tulisi navigoida.

Siun soten sekä Varhan verkkosivustoilla löydettävyyden haasteita lisäsi perinteisen sivuvalikon puuttuminen. Neuvolapalvelujen alisivuilla paikallinen navigaatio oli toteutettu ruudukkona, jossa jokainen palvelu on esitetty kuvan ja tekstin tai ikonin ja tekstin

yhdistelmänä (sivut v3 ja s2, kuvat 10 ja 11). Tämä vaikeutti kokonaisuuden sekä oman sijainnin hahmottamista, koska kohdesivut oli kuitenkin sijoitettu melko syvälle sivuston rakenteeseen. Paikallinen navigaatio ei myöskään ollut helposti löydettävissä, vaan etenkin Varhan verkkosivustolla se sijoittui sivun alaosaan.



Kuva 10. Paikallinen navigaatio Varhan verkkosivuston Neuvolapalvelut-sivulla.



Kuva 11. Paikallinen navigaatio Siun soten verkkosivuston Neuvolapalvelut-sivulla.

Navigaatiojärjestelmien tarkastelussa havaittiin myös orientaatiota tukevien elementtien puutteita, sillä murupolut eivät toimineet loogisesti. Niin Varhan kuin Siun soten sivustoilla murupolkua pitkin edelliselle sivulle siirtyessä päätyikin eri sivulle kuin mitä reittiä sivulle oli tullut, mikä vaikeutti oman sijainnin hahmottamista. Jos esimerkiksi Varhan

sivustolla eteni reittiä v1-v2-v3-v4 Äitiysneuvolapalvelut-sivulle (kuva 12), murupolkua pitkin edelliselle sivulle siirtyessä päätyikin Palveluhakemistoon, jota puolestaan ei löytynyt lainkaan sivuston päänavigaatiosta. Samankaltainen haaste oli Siun soten sivustolla. Kun eteni käyttäjäpolkua s1-s2-s3 Äitiysneuvola-sivulle, murupolkua pitkin edelliselle sivulle siirtyessä päätyi Palvelut-pääsivulle. Sivukarttoja sivustoilta ei löytynyt Siun sotea lukuun ottamatta, jonka sivuston alatunnisteessa sijaitseva Sivukartta-linkki johdatti hakukoneille tarkoitettuun sisältöön.



Kuva 12. Murupolku Varhan Äitiysneuvolapalvelut-sivulla.

Sisältönostoja sivustoilla esiintyi jonkin verran, mutta niiden yhteys käyttäjän tarpeisiin ei aina ollut ilmeinen. Esimerkiksi Pirhan verkkosivustolla Usein kysytyt kysymykset tukivat sisältökokonaisuutta Raskaus ja synnytys -sivulla (p3), mutta Varhan sivustolla Etsitkö näitä -sivunostot Lasten, nuorten ja perheiden palvelut -sivulla (v2) eivät tuntuneet erityisen relevanteilta ainakaan raskaana olevien näkökulmasta.

Navigaatiojärjestelmien osalta rinnakkaisia navigointitapoja tulisi vähentää ja selkeyttää niiden rooleja niin, että käyttäjä voi hahmottaa etenemispolut johdonmukaisesti. Tehtäväperustaista navigaatiota kannattaisi vahvistaa ja samalla karsia rinnakkaisia navigointipolkuja. Alasivuilla tulisi hyödyntää selkeää ja johdonmukaista paikallista navigaatiota, jonka avulla käyttäjä pystyy havaitsemaan sijaintinsa sivustolla. Orientaatiota tukevat elementit, kuten murupolku, tulisi toteuttaa loogisesti suhteessa muuhun sivuston

rakenteeseen. Lisäksi sisältönostojen tulisi perustua käyttäjän tarpeisiin esimerkiksi analytiikan perusteella – niiden tulisi tukea navigointia ja keskeisten asioiden löytämistä, eikä lisätä valinnanvaraa ilman selkeää tarkoitusta.

5.1.4 Hakujärjestelmät

Hakujärjestelmissä käytettävyysoongelmaksi luokiteltavia havaintoja tehtiin heuristiikoista H14, H15 ja H16. Keskeiset havainnot liittyivät hakutulosten relevanssiin, niiden suodatusmahdollisuuksiin sekä hakutoiminnon joustavuuteen. Yhteenvedo arvioinnin havainnoista hakujärjestelmien osalta on koottu taulukkoon 9.

Taulukko 9. Havainnot hakujärjestelmistä.

Heuristiikka	Huomiot	Vakavuus
H13 Näkyvä hakutoiminto	Hakutoiminto on verkkosivustolla helposti löydettävissä ja käytettävissä (p, s, v). Suurennuslasi-ikoni tai selittävä teksti ikonin yhteydessä puuttuu (v, s).	p=0 s=1 v=1
H14 Hakutulosten ryhmittely ja muokkaus	Tulokset esitetään listamuodossa. Suodatusmahdollisuudet vaihtelevat suppeista ja epätarkoituksenmukaisista (p, s) edistyneempiin vaihtoehtoihin v).	p=2,5 s=2 v=0,5
H15 Hakutulosten relevantius ja informatiivisuus	Relevantteimmat hakutulokset sijoittuvat pääosin ensimmäisten joukkoon kaikilla sivustoilla, tosin tämä riippui hakusanasta. Järjestelyperuste ei kuitenkaan ole selkeä. Hakutulosten kuvausteksti loppuu kaikilla alueilla ainakin osassa tuloksista kesken eikä ole erityisen informatiivinen (p, s).	p=2 s=1,5 v=0,5
H16 Läpinäkyvä ja joustava hakuprosessi	Kahdella sivustolla (p, s) kirjoitusvirheitä ei huomioida. Yksi sivusto (v) huomioi ainakin jossain määrin kirjoitusvirheet ja käytössä on ennakoiva tekstinsyöttö, joka helpottaa oikean hakusanan kirjoittamista. Odottamattomia mutta hyödyllisiä tuloksia löytyi yhdeltä sivustolta (s).	p=2,5 s=2 v=0,5

Hakutoiminto oli kaikilla verkkosivustoilla helposti löydettävissä ja käytettävissä, tosin Siun soten ja Varhan verkkosivustoja mobiiliselaimella käytettäessä suurennuslasi-ikonin yhteydestä puuttui selittävä teksti (Haku/Hae), eikä Siun soten verkkosivustoa

pöytäkoneella käytettäessä hakutoiminnon yhteyteen ollut liitetty lainkaan tuttua suurenuslasi-ikonia. Haun toiminnallisuudet sekä sen tuottamien tulosten laatu erosivat kuitenkin eri sivustoilla toisistaan. Etenkin hakutulosten suodatusmahdollisuuksissa oli suuria eroja. Laadukkaimman hakutoiminnon tarjosi Varhan verkkosivusto, jossa hakutuloksia pystyi suodattamaan aiheen mukaan, ja sama aihe löytyi myös kunkin hakutuloksen kohdalta (kuva 13). Tämä vaikutti käyttäjälähtöisemmältä lähestymistavalta muihin tutkittuihin sivustoihin verrattuna. Siun soten sivustolla (kuva 14) suodatusmahdollisuudet (palvelu, sivu, tiedote) eivät olleet riittävän kuvaavia ja erottelevia käyttäjän näkökulmasta, eikä vastaavia nimityksiä löytynyt yksittäisten hakutulosten kohdalta tiedotteita lukuun ottamatta. Serendipiteettiä tuki kuitenkin erillinen yhteystietohaku, joka ilmestyi hakutuloksiin automaattisesti. Pirhan verkkosivustolla tuloksista pystyi puolestaan suodattamaan pelkät tiedostot (kuva 15).

Suodata hakutuloksia
Tyhjennä hakukenttä

Kaikki Palvelut Toimipisteet ja asiointi Tyks-sairaalapalvelut Uutiset

Hakusi sanalla 'äitiysneuvola' tuotti 45 tulosta

Keskitetty äitiysneuvola, Turku
Keskitetystä äitiysneuvolasta saat apua mm. raskausdiabeteksen hoitoon, erilaisten raskauteen liittyvien asioiden selvittämiseen ja synnytyspelkojen käsittelyyn. Neuvolassa tehdään myös sikiön kasvuun ja asentoon liittyviä ultraäänitutkimuksia. Sikiöseulontaohjelmaan kuuluvat ...
TOIMIPISTEET JA ASIOINTI

Vanhemmuuden selvittäminen
Vanhemmuus on mahdollista tunnustaa jo äitiysneuvolakäyntien yhteydessä ennen lapsen syntymää. Jos vanhemmuutta ei ole tunnustettu ennen lapsen syntymää, lähetää digi- ja väestötietovirasto äidin kotikunnan hyvinvointialueen lastenvalvojalle ilmoituksen syntyneestä lapsesta. Lastenvalvoja ...
PALVELUT

Äitiysneuvolapalvelut
Äitiysneuvolassa turvaamme sinun, syntyvän lapsesi sekä koko perheesi terveyttä ja tuemme valmistautumisessa tulevaan vanhemmuuteen. Raskauden aikana käyt terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotoilla. Raskausaikana tehdään ultraääni- ja sikiöseulontatutkimuksia, joihin osallistuminen on ...
PALVELUT

Kuva 13. Hakutoiminto Varhan verkkosivustolla.

Hakutulokset haullesi

Haku: "äitiysneuvola"

Voit suodattaa hakutuloksiasi:

KAIKKI PALVELU SIVU TIEDOTE

äitiysneuvola **Hae**

Yhteystietohaku löysi 13 tulosta, katso tiedot >

Äitiysneuvola
5.2.2026
Ota yhteyttä äitiysneuvolaan, kun huomaat olevasi raskaana.

Kuva 14. Hakutoiminto Siun soten verkkosivustolla.

äitiysneuvola **Q**

Kaikki hakutulokset Hae vain tiedostoja

Sivu
Äitiysneuvoloiden yhteystiedot

Äitiysneuvoloiden yhteystiedot Varaa aika neuvolaan Äitiysneuvolat palvelevat perhettäsi...Äitiysneuvolassa seuraamme raskauden etenemistä ja...

Etusivu / Palvelut / Lasten, nuorten ja perheiden palvelut / Raskaus ja synnytys / Äitiysneuvoloiden yhteystiedot

Toimipiste
Äitiysneuvola, Mänttä-Vilppula

Etusivu / Toimipisteet / Toimipistehakemisto / Äitiysneuvola, Mänttä-Vilppula

Kuva 15. Hakutoiminto Pirhan verkkosivustolla.

Hakusanalla *äitiysneuvola* äitiysneuvolapalveluista kertovat sivut ja/tai yhteystiedot sijoittuivat kaikilla sivustoilla ensimmäisten joukkoon. Tulosten järjestelyperuste ei

kuitenkaan ollut läpinäkyvä, sillä erityyppisiä sisältöjä löytyi tuloksissa sekaisin. Ainoastaan Siun soten sivustolla hakutuloksissa oli myös oletettu julkaisupäivämäärä (kuva 13), mutta tulokset eivät kuitenkaan olleet aikajärjestyksessä. Kaikki alueet tarjosivat hakutuloksista lyhyen kuvauksen, joka kuitenkin useimmiten loppui kesken. Kuvaustekstiin oli panostettu eniten Varhan sivustolla (kuva 12), sen sijaan teksti ei ollut erityisen informatiivinen etenkin Pirhan sivustolla, mutta hakutuloksiin liitetty murupolku kuitenkin helpotti sisällön paikantamista (kuva 14).

Lisäksi hakutoiminnon joustavuudessa oli eroja. Ennakoiva tekstinsyöttö sekä kirjoitusvirheiden sietäminen toteutuivat vain Varhan verkkosivustolla, ja niiden puute vaikutti muilla sivustoilla hakukokemuksen sujuvuuteen.

Hyvinvointialueiden verkkosivustojen hakujärjestelmiä voidaan kehittää parantamalla hakutulosten relevanssia, läpinäkyvyyttä ja suodatettavuutta, sekä lisäämällä hakutoiminnon joustavuutta. Hakutulokset tulisi jäsentää käyttäjälähtöisesti selkeisiin kategorioihin niin, että järjestelyperusteet ovat käyttäjälle ymmärrettäviä. Tulosten suodatusmahdollisuuksien tulisi olla käyttäjälle selkeitä ja tarkoituksenmukaisia. Hakutulosten yhteydessä esitettävään kuvaustekstiin tulisi kiinnittää huomiota, jotta se olisi mahdollisimman informatiivinen ja auttaisi käyttäjää arvioimaan hakutulosten relevanssia. Hakutoiminnon joustavuutta voidaan parantaa esimerkiksi ennakoivan tekstinsyötön ja kirjoitusvirheiden sietämisen avulla. Lisäksi kontekstia selventävät elementit, kuten murupolut sekä sisältötyypimerkinnot voivat tukea hakukokemusta.

5.2 Terminologinen analyysi

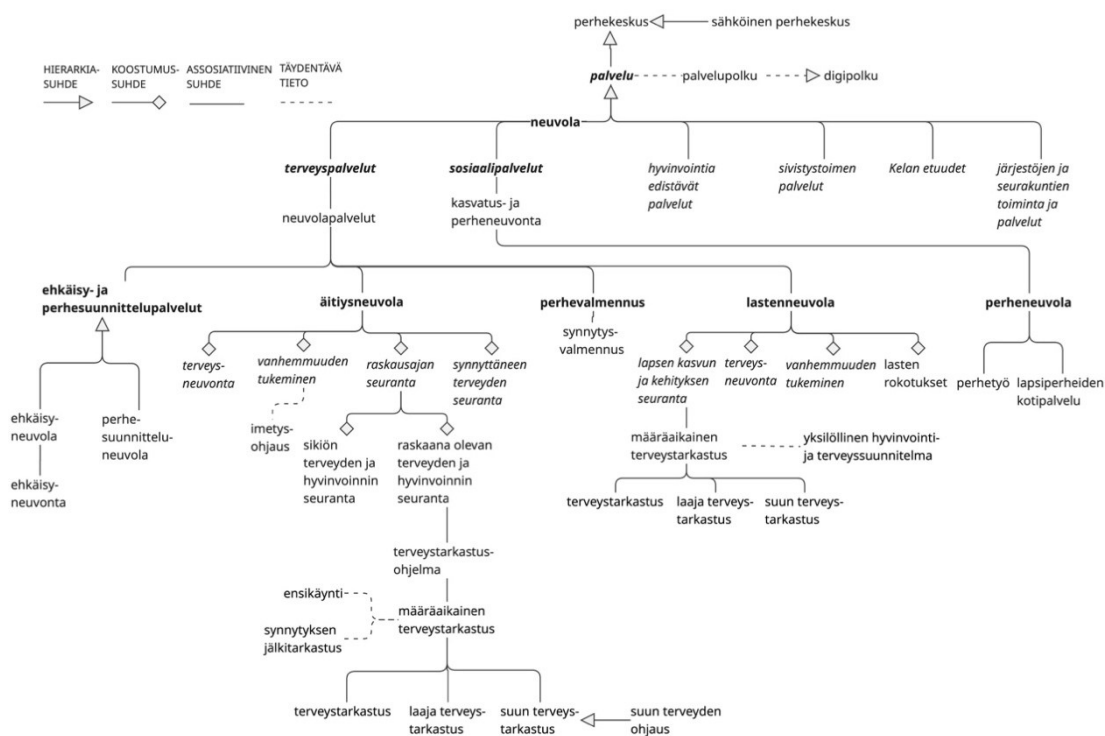
Seuraavassa tutkitaan, millaisia terminologisia haasteita hyvinvointialueiden verkkosivustojen sisällöissä esiintyy löydettävyyden näkökulmasta. Verkkosivustojen termistöä analysoitiin kahdessa vaiheessa: ensin selvitettiin, mitä käsitteitä ja termejä hyvinvointialueiden neuvolapalveluiden verkkosisällöissä on tunnistettavissa. Tähän kysymykseen saatiin vastaus laatimalla neuvolapalveluista systemaattinen sanasto terminologisen

sanastotyön menetelmillä. Tämän jälkeen tarkasteltavien hyvinvointialueiden verkkosivustojen termistöä analysoitiin termianalyysin menetelmillä.

5.2.1 Neuvolapalveluiden sanasto ja alalla esiintyvä termistö

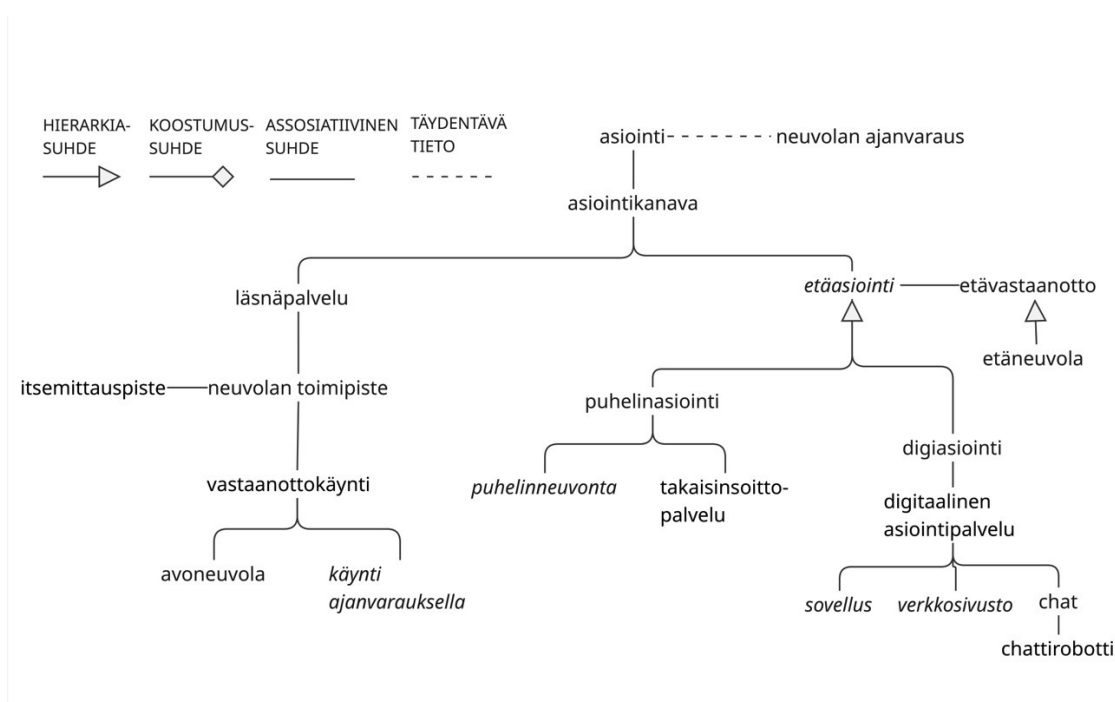
Sanastoprojektin tarveanalyysissä todettiin, että valmista neuvolapalveluiden sanastoa käyttäjän näkökulmasta ei tätä tutkielmaa kirjoittaessa ollut saatavilla, joten tutkielman yhteydessä laadittiin terminologisena projektina systemaattinen sanasto, joka on liitteenä 2. Sanasto laadittiin, jotta saatiin käsitys neuvolapalveluiden alalla esiintyvistä käsitteistöstä ja termistöstä. Sanasto rajattiin kattamaan neuvolapalvelut sekä neuvolapalveluiden verkkosivustolla asiointi. Sanastotyö aloitettiin selvittämällä olemassa oleva käsitteistö sekä sen muodostamat käsitejärjestelmät (Ailio & Kärki, 2014, s. 47). Tarkasteltaville neuvolapalveluiden verkkosivustoille tehtiin termi-inventaario, jossa sivustot käytiin systemaattisesti läpi ja aineistosta poimittiin manuaalisesti neuvolapalveluihin ja -asiointiin liittyvä keskeinen käsitteistö. Keskeiset käsitteet löydettiin pääosin otsikoista ja valikoista, mutta samoja käsitteitä ja termejä esiintyi myös leipätekstissä.

Keskeinen käsitteistö liittyi sekä neuvolapalveluihin että neuvolassa asiointiin. Käsitteiden keskinäisten suhteiden selkeyttämiseksi käsitteet jaoteltiin palveluihin ja asiointiin liittyviin käsitteisiin, ja näistä laadittiin omat erilliset käsitejärjestelmäkaaviot käsiteanalyysin menetelmillä. Käsiteanalyysissä tunnistettiin käsitteiden käsitepiirteet ja käsitteiden väliset suhteet, joiden avulla saatiin muodostettua käsitejärjestelmät (Nuopponen & Pilke 2016, s. 17). Neuvolapalveluiden pääkäsitteistö liittyi palveluihin ja niiden sisältöihin. Neuvolapalveluiden käsitejärjestelmä on kuvattu kuviossa 7. Kokonaisuuden hahmottamisen tueksi käsitejärjestelmään on sisällytetty myös sanaston ulkopuolelle rajattuja käsitteitä, jotka on merkitty kaavioon *kursiivilla*.



Kuvio 7. Neuvolapalveluiden käsitejärjestelmä.

Neuvolapalveluiden käsitejärjestelmän rakenne heijastelee myös tarkasteltavien hyvinvointialueiden sivustojen informaatioarkkitehtuuria. Asiointiin liittyvässä käsitteistössä tunnistettiin pääosin eri asiointikanaviin liittyvää käsitteistöä. Neuvola-asioinnin käsitejärjestelmä on kuvattu kuviossa 8.



Kuvio 8. Neuvola-asioinnin käsitejärjestelmä.

Systemaattisen sanaston termilistaan valittiin lopulta 43 käsitettä, joille etsittiin sopivat termit sekä määritelmät viranomaislähteistä ja tarkasteltavasta aineistosta. Käsitteitä vastaavat termit etsittiin ensisijaisesti viranomaislähteistä, mutta mikäli sopivaa termiä ei löytynyt, sellainen valittiin hyvinvointialueiden verkkosivustoilta.

Neuvolapalveluiden sanasto (liite 2) käsittää 43 termitietuetta, joista 27 liittyy neuvola-palveluihin sekä palveluiden sisältöihin ja loput 16 asiointiin. Digitaaliseen asiointiin löytyi käsitteet määritelmineen suurelta osin *Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sanastosta* (THL, 2023b) sekä Sanastokeskuksen *Tietotekniikan termitalkoot* -sanastosta (n.d. -b). Taulukossa 10 on listattu sanastoon valitut termit.

Taulukko 10. Neuvola-palveluiden sanastoon valikoidut termit

Neuvolapalvelut	Neuvola-asiointi
*digipolku ehkäisy- ja perhesuunnittelupalvelut ensikäynti *kasvatus- ja perheneuvonta	*asiointi *asiointikanava avoneuvola *chat

Neuvolapalvelut	Neuvola-asiointi
laaja terveystarkastus	*chattirobotti; asiointibotti; palvelubotti
lapsen määräaikainen terveystarkastus	*digiasiointi; digitaalinen asiointi
lapsiperheiden kotipalvelu	*digitaalinen asiointipalvelu;
lasten rokotukset	digitaalisen asioinnin palvelu
lastenneuvola	etäneuvola
lastenneuvolan laaja terveystarkastus	*etävastaanotto
lastenneuvolapalvelut	itsemittauspiste
neuvola	*läsnäpalvelu
neuvolan sosiaalipalvelut	neuvolakäynti; vastaanottokäynti
neuvolapalvelut	neuvolan ajanvaraus
*palvelupolku	neuvolan toimipiste
perhekeskus; perhekeskuspalvelut	puhelinasiointi
perheneuvola	takaisinsoittopalvelu
*perhetyö	
perhevalmennus	
raskaudenaikainen määräaikainen terveystarkastus	
suun terveyden ohjaus	
suun terveystarkastus	
synnytyksen jälkitarkastus	
sähköinen perhekeskus	
yksilöllinen hyvinvointi- ja terveyssuunnitelma	
äitiysneuvola	
äitiysneuvolapalvelut	

Sanasto on jaettu kahteen osaan: ensin esitellään neuvolapalveluihin liittyvät termit ja seuraavaksi neuvola-asiointiin liittyvät termit. Taulukossa 10 on liitetty asteriski (*) niiden termien kohdalle, joille löytyi valmis määritelmä yllä mainituista sanastoista. Liitteenä 2 olevassa sanastossa nämä termit on myös merkitty asteriskilla ja näiden osalta on käytetty myös valmista määritelmää. Lainattujen määritelmien lähde on merkitty aina kyseessä olevan termitietueen yhteyteen.

5.2.1.1 Miten neuvolapalveluiden termejä on muodostettu?

Terminologinen sanastoprojektin kautta havaittiin, että neuvolapalveluiden alalla esiintyy vakiintuneita käsitteitä ja termejä. Neuvola-alalle on muodostettu termejä monella eri tavalla. *Neuvola*-termi on johdettu suffiksin avulla kantasana *neuvo* (*neuvo + la*). *Neuvola*-termi soveltuu hyvin myös uusien termien muodostamiseen, mikä on hyödyksi

erikoisalan käsitteistön yhtenäisyydelle (Schmitz, 2024, s. 159–160). Monet tarkastel-
luista termeistä onkin luotu yhdistämällä olemassa olevia sanoja joko yhdyssanoiksi tai
sanaliitoiksi. Esimerkiksi eri neuvolapalveluiden nimitykset on muodostettu yhdistämällä
määriteosa + perusosa: *äitiysneuvola, lastenneuvola, perheneuvola*. Mukana on myös
paljon moniosaisia yhdyssanoja: *äitiysneuvolapalvelut, ikäkausitarkastus*. Termejä on
muodostettu myös sanaliitoina: *synnytyksen jälkitarkastus, suun terveyden ohjaus*.

Etenkin moniossaisten yhdyssanojen osalta termit ovat aika pitkiä, mutta niistä ei näkynyt
käytettävän lyhennettyjä muotoja, paitsi jos termi esiintyi niin ilmiselvässä kontekstissa,
että määriteosia ei tarvita. Esimerkiksi neuvolan *määräaikainen terveystarkastus* saate-
taan leipätekstissä ilmaista sanalla *tarkastus*, mikäli kontekstista käy ilmi, että kyseessä
on neuvolan terveystarkastuskäynti.

Esimerkki termistä, joka kuvaa hyvin palveluiden digitalisoitumisen tuomaa muutosta on
läsnäpalvelu. Tällä viitataan palveluun, ”jota käytettäessä palveluntuottaja ja -käyttäjä
ovat fyysisesti samassa paikassa” (THL, 2023b). Ennen digitaalisia ja muita etäpalveluita
käytännössä mikä tahansa neuvolapalvelu tarkoitti tätä, mutta aiemmin ei ole ollut tar-
vetta erottaa perinteistä läsnäpalvelua etänä tarjottavasta palvelusta.

Haarala (1981, s.34–35) toteaa, että termit sopeutuvat helpoiten termistöön yleiskielis-
ten sanojen, yhdyssanojen sekä sanaliittojen pohjalta, ja näitä neuvolapalveluiden ter-
mistössä esiintyy paljon.

5.2.2 Termianalyysi

Sivustojen termistöä tarkastellaan termianalyysin avulla, jossa arvioidaan, miten hyvin-
vointialueiden verkkosivustoilla käytetyt termit täyttävät hyvän termin kriteerejä. Ter-
meistä tarkastellaan, miten läpinäkyviä, tarkoituksenmukaisia ja johdonmukaisia ne ovat
erityisesti löydettävyyden näkökulmasta.

Termianalyysin aineiston lähtökohtana on neuvolapalveluiden sanaston 43 termin joukko. Tarkasteltavien hyvinvointialueiden verkkosivustot käytiin systemaattisesti läpi, ja aineistosta poimittiin kaikki sanaston 43 termiä vastaavat termivastineet tai rinnakkaisilmaukset. Analyysin lähtökohtana on siten sanaston termi ja sen taustalla oleva käsite. Aineistosta poimittiin jokaiselle hyvinvointialueelle oma lista termivastineista ja rinnakkaisilmauksista, ja kaikki havainnot koottiin lopulta yhteen koontitaulukkoon, jossa hyvinvointialueiden löydökset on eritelty omiin sarakkeisiin. Tämä mahdollisti sen, että analyysissä voitiin vertailla sekä alueiden sisällä että alueiden välillä esiintyviä termejä ja ilmauksia. Analyysi pohjautuu tässä tutkielmassa termien laatuun, ei määrällisiin esiintymiin. Mikäli sama termi esiintyi useammin saman sivuston sisällä, on termi poimittu ainoastaan kerran hyvinvointialueen sarakkeeseen. Mikäli termistä esiintyi synonyymejä tai vaihtoehtoisia kirjoitusasuja, on nämä kaikki kirjattu mukaan. Taulukkoon merkittiin myös termin tai ilmaisun sijainti (otsikko, valikkopainike, hyperlinkki tai leipäteksti), jotta saatiin käsitys, käytetäänkö samaa termiä sivuston sisällä yhtenäisesti. Termianalyysin koontitaulukko sivustoilta havaituista termeistä on liitteenä 3.

5.2.2.1 Läpinäkyvyys

Läpinäkyvä termi on sellainen, jonka ilmaisumuodosta voi tunnistaa mahdollisimman tarkasti käsitteen sisältöä ja tuntomerkkejä (Schmitz, 2024, s. 158). Löydettävyyden näkökulmasta läpinäkyvyys on erityisen tärkeää, kun termiä käytetään esimerkiksi käyttöliittymän nimilapuissa otsikoissa, valikoissa ja hyperlinkeissä, sillä termin on oltava riittävän läpinäkyvä, jotta käyttäjä voi ymmärtää nimilapusta sisällöt ja siten löytää etsimänsä tiedon.

Tarkasteltavien hyvinvointialueiden sivustoilla esiintyy paljon läpinäkyvää termistöä, jolloin käyttäjä todennäköisesti löytää etsimänsä tiedon, vaikka neuvolan termistö ei olisi entuudestaan tuttua. Termit ovat läpinäkyviä, kun ne sisältävät käyttäjille tuttuja elementtejä, joiden perusteella käyttäjä voi päätellä mistä tarkoitteesta on kyse (Schmitz, 2024, s.158), ja aineistosta löytyy paljon esimerkkejä läpinäkyvistä termeistä: *ensikäynti*

(ensimmäinen käynti neuvolassa), *takaisinsoittopalvelu* (asiointipalvelu, jossa asiakkaalle soitetaan takaisin), *synnytyksen jälkitarkastus* (äidille synnytyksen jälkeen tehtävä tarkastus), *ikäkausitarkastus* (tiettyyn ikään kuuluva terveystarkastus), *neuvolakäynti* (käynti neuvolassa), *neuvola-aika* (neuvolaan varattu aika). Neuvolapalveluiden termistössä on paljon vastaavalla tavalla muodostettuja yhdyssanoja tai sanaliittoja, jolloin niihin on yleensä sisällytetty yksi tai useampi määrittävä piirre (ks. Schmitz, 2024 s.158–159), ja näiden määreiden avulla niiden sisältö hahmottuu hyvin. Termien läpinäkyvyys näkyy osittain myös niiden pituudessa; aineistosta löytyy paljon esimerkkejä läpinäkyvistä, mutta paljon määreitä sisältävistä, pitkistä termeistä: esimerkiksi *äitiysneuvolapalvelut* tai *verkkoajanvarauspalvelu*. Pituus voi olla haaste, mikäli käyttöliittymässä on rajalliset tilat esimerkiksi otsikoille, painikkeille tai valikoille (Schwarz, 2025), mutta tarkasteltavassa aineistossa käyttöliittymissä tilaa näytti olevan varattu hyvin myös pidemmille muotoiluille.

Alalle on myös vakiintunut lakien ja julkisten tahojen kautta käyttöön joitain termejä, jotka eivät ole läpinäkyviä, vaikka ne on muodostettu yhdistämällä olemassa olevia sanoja. Esimerkiksi *perheneuvola* voi käsitteenä olla neuvolajärjestelmää tuntemattomalle vieras, eikä termin ulkoasusta välttämättä osaa päätellä, että kyseessä on neuvolan sosiaalipalvelu, joka on tarkoitettu tilanteisiin, joissa perhe tarvitsee erityistä tukea. Tässä kohtaa hyvinvointialueiden sivuston rakenteella voidaan paikata termin läpinäkymättömyyttä: sekä Siun soten että Pirhan sivuilla *perheneuvolapalvelut* löytyvät sosiaalipalveluiden valikon alta, jolloin käyttäjälle on selvää, että kyseessä ei ole neuvolan terveyspalveluihin sisältyvä palvelu. Varhan sivustolla perheneuvolapalvelut on kuitenkin sijoitettu *lasten, nuorten ja perheiden palveluiden* alle rinnasteisesti neuvolapalveluiden kanssa, jolloin käyttäjä ei välttämättä palvelun nimen perusteella voi tunnistaa, että kyseessä on täysin eri palvelu, joten tässä ratkaisussa termin läpinäkymättömyys voi johtaa käyttäjän harhaan sivustolla.

Suurimmat läpinäkyvyyden haasteet liittyivät digitaalisiin asiointipalveluihin, sillä näitä jokaisella hyvinvointialueen verkkosivustolla löytyi useampia. Haasteena on, että

palveluja ja sovelluksia on nimetty erisnimillä, jotka eivät välttämättä kerro käyttäjälle mitään niiden käyttötarkoituksesta. Tällaisia digitaalisia palveluita on esimerkiksi *Varha-sovellus*, *iPana Äitiys* -palvelu, *e-Terveyspalvelu*, *Digiklinikka*, *OmaPirha* sekä *Siunsote*-mobiilisovellus. Sivustoilla oli lisäksi hyperlinkkejä kansallisiin digitaalisiin palveluihin, kuten *Omakantaan*, *Digiperhe*-palveluun sekä *Terveyskylään*. Osaan palveluista tulee kirjautua siten, että palvelua voi käyttää myös esimerkiksi neuvola-asiointiin. Digitaalisia kanavia on runsas määrä, joten käyttäjän voi olla vaikea löytää omaan tilanteeseen sopeva asiointikanava.

Erisnimien kohdalla läpinäkyvyyttä voidaan etenkin nimilapuissa tukea esimerkiksi ikonin tai kuvakkeen avulla (Rosenfeld ja muut, 2015, luku 7), ja linkin tai painikkeen sijainnin käyttöliittymässä tulee olla sellainen, että käyttäjä yksiselitteisesti voi tulkita sen käyttötarkoituksen liittyvän omien tietojen tarkasteluun tai omaan asiointiin. Pirhan verkkosivustolla OmaPirhaan löytyy painike (kuva 16) sivuston oikeassa yläkulmassa, josta käyttäjä voi lukko-ikonista tunnistaa, että kyseessä on kirjautumista vaativa palvelu.

A dark blue rounded rectangular button with a white lock icon on the left and the text "Kirjautu OmaPirhaan" in white.

Kuva 16. OmaPirhan kirjautumispainike.

Leipätekstissä erisnimien läpinäkyvyyttä on mahdollista tukea sanoittamalla selkeästi, mitä palvelussa voi tehdä ja vaatiiko palvelun käyttö tunnistautumisen. Kuvassa 17 Varha-sovelluksen mahdollista käyttötarkoitusta on avattu käyttäjälle sanallisesti leipätekstissä, ja sisältöä tuetaan myös tekstin vieressä olevalla kuvituskuvalle.



Kuva 17. Varha-sovelluksen sisällön kuvaus leipätekstissä.

Löydettävyyden näkökulmasta tarkasteltavien sivustojen termistö on pääosin läpinäkyvää, sillä suuri osa palveluista ja niiden sisällöistä sekä asiointitavoista on pääteltävissä termien ilmaisumuodosta. Monet termeistä on muodostettu yhdistämällä, jolloin termihin on saatu sisällytettyä tietoa niiden sisällöstä.

5.2.2.2 Tarkoituksenmukaisuus

Tarkoituksenmukainen termi palvelee tarkoitustaan, on käyttäjäryhmälle tuttu ja sopii käyttökontekstiin, ja kuten Schmitz (2024, s. 159) toteaa, sen ei tulisi aiheuttaa hämmennystä aiheuttamalla väärää mielleyhtymiä. Löydettävyyden kannalta tarkoituksenmukaisuus on erittäin tärkeää, sillä harhaanjohtavat tai epätarkat termit ovat ongelmallisia tilanteissa, joissa lukija on täysin luetun ymmärtämisen varassa (Schmitz, 2024, s. 156).

Sivustoilla esiintyvät termit ovat pääsääntöisesti tarkoituksenmukaisia, sillä suurin osa nimilapuista sopii käyttökontekstiin siten, että käyttäjä voi selvästi ymmärtää, mitä sisältöjä sivustolta löytyy. Eräs ongelmallinen termi, joka saattaa johtaa käyttäjää harhaan on *ehkäisy- ja perhesuunnittelupalvelut*. Ehkäisy- ja perhesuunnittelupalvelut on terminä siinä mielessä läpinäkyvä, että siitä käy ilmi sen tarjoavan sekä ehkäisy- että perhesuunnitteluneuvontaa. Haasteena on kuitenkin se, että palvelu tarjoaa ehkäisyneuvontaa myös niille, joille perhesuunnittelu ei välttämättä ole ajankohtaista, mutta termistä voisi

palvelun ajatella sisältävän myös perhesuunnittelua. Tämä termi on myös aika pitkä, etenkin jos sen pitää mahtua valikkoon tai mobiilinäkymään.

Pirhan sivuilta löytyi myös esimerkki tarkoituksenmukaisesta hyvästä termistä, jota ei muilla tarkasteltavilla sivuilla esiintynyt, vaikka se ilmiönä todennäköisesti jokaisessa neuvolassa esiintyy: *itsemittauspiste*-termillä viitataan siihen, kun äitiysneuvolakäynnillä odottavan äidin tulee aina käydä vaa’alla, mitata verenpaine sekä tehdä virtsan kemiallisen seulonnan liuskatesti ennen terveydenhoitajan vastaanotolle menoa. Nämä tehdään yleensä itsenäisesti ennen vastaanottoaikaa. Termi voi helpottaa myös neuvolan toimipisteellä asioimista, kun asiakas voi esimerkiksi tiedustella, missä neuvolan itsemittauspiste sijaitsee.

5.2.2.3 Johdonmukaisuus

Termin johdonmukaisuudella tarkoitetaan sitä, että samasta käsitteestä tulisi käyttää johdonmukaisesti samaa termiä (Schmitz, 2015, s. 456) ja yhtenäistä kirjoitusasua (Schmitz, 2024, s. 158). Haaralan (1981, s. 39–40) mukaan ihannetilanne erikoisalalla on se, että yhtä termiä vastaa yksi käsite, mutta usein kielessä esiintyy synonyymejä, homonyymejä sekä polyseemisiä käsitteitä. Löydettävyyden näkökulmasta termien johdonmukainen käyttö on erityisen tärkeää, sillä erilaiset kirjoitusasut ja synonyymien käyttö vaikeuttavat käyttäjän navigointia sivustolla ja kuten Schmitz (2024, s. 158) huomauttaa, vaikeuttavat myös sivuston automaattisten hakutoimintojen hyödyntämistä. Tarkasteltavassa aineistossa havaittiin aika paljon vaihtelua käytetyssä termistössä ja kirjoitusmuodoissa sekä sivustojen sisällä että sivustojen välillä.

Käsitteestä *digiasiointi* esiintyi koko aineistossa useita synonyymejä ja rinnakkaisilmauksia: Pirhan sivuilla käytettiin *digitaalisen asioinnin* lisäksi rinnakkaisilmausta *asioi digitaalisesti*, Siun soten sivuilla käsite ilmaistiin lähikäsitteellä *verkkoasiointi* ja Varhan sivustolla käytettiin termiä *digiasiointi* sekä synonyymiä *sähköinen asiointi* sekä sen rinnakkaisilmausta *asioi sähköisesti*. Käsitteen käyttö on aika kirjavaa, vaikka THL:n Sosiaali-

ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sanasto (2023b) sisältää kyseiselle käsitteelle suositeltavan termin *digitaalinen asiointi* sekä maininnan, että sekä *sähköinen asiointi* että *verkkoasiointi* ovat vältettäviä termejä. Pirhan linja käyttää termiä *digitaalinen asiointi* osoittautui tietoisesti valinnaksi, sillä Pirkanmaan hyvinvointialueen tiedotearkistosta löytyy tiedote (Pirkanmaan hyvinvointialue, 2024), jossa mainitaan, että *sähköisen asioinnin* sijaan Pirkanmaan hyvinvointialueella käytetään jatkossa kansallisen linjauksen mukaisesti *digitaalinen asiointi* -ilmausta.

Homonymyjä ei havaittu, mutta aineistossa esiintyvä termi *neuvola* on esimerkki polyseemisestä termistä: sillä voidaan viitata joko terveydenhuollon yksikköön, neuvolan palvelukokonaisuuteen tai neuvolan fyysiseen toimipisteeseen. Neuvola-termi esiintyy luonnollisesti useassa kohtaa sivustoja, mutta käyttökontekstista käyttäjä ymmärtää helposti, mistä käsitteestä on kyse.

Suurimmat terminologiset haasteet löydettävyyden näkökulmasta liittyivät käytettävän termistön epäjohdonmukaisuuteen sekä tarkasteltavien sivustojen välillä että sivustojen sisällä. Alalla on selvästi lainsäädännön, viranomaisten ja käytännön kautta vakiintunutta termistöä, mutta monille termeille on syntynyt myös synonyymejä tai niitä kirjoitetaan eri kirjoitusmuodossa. Vaihtelua esiintyi myös siitä syystä, että samaan käsitteeseen saatetaan viitata myös lähikäsitteillä. Esimerkiksi Varhan toimipisteillä käytössä oleva *takaisinsoittopalvelu* esiintyi saman sivuston sisällä kolmessa eri muodossa: *takaisinsoittopalvelu*, *takaisinsoittojärjestelmä* ja *takaisinsoittotoiminto*. Tämä terminologinen vaihtelu saattaa osittain selittyä sillä, että tiedot on koostettu useamman eri kunnan neuvolapalveluiden sivuilta hyvinvointialueita perustettaessa. Sivuston sisällä tämä vaikeuttaa esimerkiksi automaattista hakutoimintoa, mikäli käsitteestä käytetään useampaa kirjoitusmuotoa.

Terminologista vaihtelua esiintyi myös erilaisissa kirjoitusmuodoissa ja siinä, että sama käsite saattaa esiintyä eri muodossa leipätekstissä ja nimilapuissa. Esimerkiksi käsitteeseen *lapsen määräaikainen terveystarkastus* viitattiin Varhan verkkosivustolla otsikossa termillä *neuvolan terveystarkastukset*, ja leipätekstissä havaittiin ainakin termit

neuvolatarkastus, neuvolakäynti, lapsen terveystarkastus, tarkastus, terveystarkastus, ikäkausitarkastus ja kuusivuotistarkastus. Erilaisten kirjoitusmuotojen käyttö voi hankaloittaa löydettävyyttä, mikäli samasta käsitteestä käytetään lukuisia eri muotoja.

6 Pohdinta

Tämän tutkielman tavoitteena oli arvioida löydettävyyttä hyvinvointialueiden verkkosivustoilla keskittyen erityisesti informaatioarkkitehtuuriin ja käytettyyn termistöön. Verkkosivustoja tarkasteltiin raskaana olevien ja erityisesti ensimmäistä lastaan odottavien näkökulmasta, sillä raskaana olevat usein hyödyntävät juuri julkisen terveydenhuollon palveluita. Lisäksi he muodostavat haavoittuvan kohderyhmän, koska heidän tiedontarpeensa on suuri, mutta tarjolla on muun muassa sosiaalisen median kautta paljon aiheeseen liittyvää misinformaatiota. Keskeisen haasteen muodostaa se, että hyvinvointialueiden verkkosivustojen rakenteeseen ei ole olemassa yhtenäistä standardia, joten verkkosivustot poikkeavat paljon toisistaan eikä tietokaan löydy eri sivustoilta samasta paikasta eikä samassa laajuudessa. Tällöin eri hyvinvointialueiden asukkaatkaan eivät ole yhdenvertaisessa asemassa.

Ensimmäisellä tutkimuskysymyksellä haluttiin selvittää, millaisia suosituksia aiemmasta tutkimuksesta voidaan johtaa hyvinvointialueiden verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuriin löydettävyyden parantamiseksi. Tutkimuskysymykseen vastattiin kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella, jossa suositukset jäseneltiin neljään ryhmään Rosenfeldin ja muiden (2015) informaatioarkkitehtuurin osajärjestelmän mukaan: organisointi-, nimeämis-, navigaatio- ja hakujärjestelmät. Tarkastelluissa tutkimuksissa toistuivat samat teemat. Sisältö tulee jäsentää loogisesti ja esittää käyttäjälle tutulla, ymmärrettävällä kielellä. Navigaation on tuettava niin kokonaisuuden hahmottamista kuin tehtävälähtöistä etenemistä, ja hakutoiminnon on oltava monipuolinen ja helposti löydettävissä. Yhdessä nämä tekijät vaikuttavat siihen, miten hyvin käyttäjä löytää tarvitsemansa tiedon verkkosivuston sisällä.

Suosituksien pohjalta tiivistettiin 16 kohdan heuristiikkalista, joka niin ikään oli jaettu neljään informaatioarkkitehtuurin osajärjestelmään. Heuristiikkalistan avulla suoritettiin heuristinen arviointi, jolla vastattiin toiseen tutkimuskysymykseen: Miten nämä suositukset toteutuvat käytännössä hyvinvointialueiden verkkosivustoilla? Heuristisessa arvioinnissa hyvinvointialueiden verkkosivustoilla havaittiin erinäisiä puutteita kaikissa

informaatioarkkitehtuurin osajärjestelmissä, etenkin organisointi- ja navigaatiojärjestelmissä. Tieto kyllä lopulta löytyy, mutta se voi löytyä sattumalta, se voi löytyä eri paikasta kuin olettaisi tai siitä voi löytyä monta eri versiota. Rinnakkaiset ja päällekkäiset sisällöt sekä lukuisat erilaiset navigaatoratkaisut tai niiden puute hämmentävät käyttäjää. Käyttäjä voi myös eksyä tai turhautua etsiessään tietoa. Lisäksi syventävän informaation määrä vaihtelee.

Kolmannessa tutkimuskysymyksessä tarkasteltiin, minkälaisia käsitteitä neuvolapalveluiden sivustoilla on tunnistettavissa ja millä termeillä niihin viitataan, ja kysymykseen vastattiin laatimalla systemaattinen sanasto neuvolapalveluiden käsitteistöstä. Sanastoprojektin kautta havaittiin, että alalla on paljon lainsäädännön, viranomaisten ja käytännön kautta vakiintunutta termistöä. Neuvolapalveluiden sanaston avulla luotiin pohja neljännelle tutkimuskysymykselle, jossa tarkasteltiin hyvinvointialueiden verkkosivustoilla esiintyviä terminologisia haasteita löydettävyyden näkökulmasta. Termianalyysin avulla arvioitiin sivustoilla esiintyvän termistön läpinäkyvyyttä, tarkoituksenmukaisuutta ja johdonmukaisuutta, ja tuloksena voitiin todeta, että alalla käytettävä termistö on pääosin läpinäkyvää ja tarkoituksenmukaista, mutta termien ja niiden erilaisten kirjoitusmuotojen käyttö on varsin epäjohdonmukaista sekä sivustojen sisällä että sivustojen välillä. Termien epäyhtenäinen käyttö voi vaikeuttaa tiedon löydettävyyttä, jos ei ole yksiselitteistä, millä termeillä etsittävät palvelut tai asiointikanavat sivustoilta löytyvät.

Johtopäätöksinä voidaan todeta, että informaatioarkkitehtuurin suositukset eivät kaikilta osin toteudu hyvinvointialueiden verkkosivustoilla, ja sivustoilla on havaittavissa terminologisia haasteita, jotka voivat vaikeuttaa tiedon löydettävyyttä. Hyvinvointialueiden verkkosivustot ovat laajoja kokonaisuuksia, joille on yhdistetty tietoa jopa kymmenien kuntien palveluista. Tiedon loogisen organisoinnin haasteet korostuvatkin suurempien hyvinvointialueiden verkkosivustoilla. Siun sote on tarkastelluista hyvinvointialueista väestö- ja kuntamäärältään pienin, ja lisäksi sen taustalla on kuntayhtymä, joten palveluja oli yhtenäistetty jo ennen hyvinvointialueiden muodostamista. Siun soten verkkosivusto näyttäytyikin kokonaisuudessaan tarkastelluista sivustoista selkeimpänä ja

loogisimpana, vaikkakin oli sisällöltään huomattavasti muita suppeampi. Pirhaan ja Varhaan sen sijaan kuuluu enemmän kuntia ja niiden väestömääräkin on merkittävästi Siun sotea suurempi. Tämä heijastuu myös niiden verkkosivustoilla, jotka ovat Siun soten sivustoja laajempia, ja niillä esiintyy myös enemmän tiedon organisointiin liittyviä haasteita. Toisaalta hyvinvointialueen suurikaan koko ei ollut taakka syventävän tiedon määrästä. Pirhan verkkosivusto sisälsi kymmeniä sisältösivuja raskauden ja synnytyksen aihepiiristä, kun taas väestömäärältään lähes samankokoisen Varhan verkkosivustolla syventävää tietoa oli lähinnä yhdellä sivulla videomuodossa.

Tunnistetut haasteet voivat viivästyttää palveluprosessin alkamista sekä aiheuttaa osaltaan häiriökysyntää palveluyksikköihin. Lisäksi jos haluttua esimerkiksi raskauden kulkuun liittyvää tietoa ei löydy hyvinvointialueiden verkkosivustoilta, käyttäjät voivat ohjautua kilpailevan tiedon pariin esimerkiksi sosiaalisen median kautta, jolloin tiedon luotettavuutta ei voida taata.



Kuvio 9. Hyvinvointialueiden verkkosivustojen löydettävyyden edellytykset.

Johtopäätösten pohjalta tiivistetyt hyvinvointialueiden verkkosivustojen löydettävyyden edellytykset on esitetty kuviossa 9. Löydettävyyttä voidaan parantaa kehittämällä informaatioarkkitehtuurin osajärjestelmistä etenkin organisointia ja navigaatiota, mutta myös nimeämistä ja hakutoimintoa. Organisoinnin osalta tulisi huolehtia siitä, että sisällöt muodostavat johdonmukaisen kokonaisuuden eikä päällekkäisyyksiä ole. Nimeämisen tulisi olla käyttäjälähtöistä ja termivalintojen ja niiden käytön johdonmukaista. Navigaatioissa tulisi keskittyä selkeisiin, käyttäjän tarpeita tukeviin navigaatiovaihtoehtoihin

ja tukea oman sijainnin hahmottamista. Myös hakutoimintoon kannattaa panostaa, jotta se tuottaisi mahdollisimman relevantteja tuloksia.

Terminologisia haasteita on mahdollista korjata yhtenäistämällä termistöä kaikilla hyvinvointialueilla. Termit ovat ensisijainen tiedonsiirron elementti, ja erikoisalan termit ovat keskeisessä roolissa tiedon täsmällisessä välittymisessä. Ailion ja Kärjen (2014, s. 45) mukaan sanastotyön voi nähdä tietomallinnuksen yhtenä vaiheena, jonka avulla tietomallin ymmärrettävyyttä voidaan parantaa, ja tämä voi onnistua yhtenäistämällä käytössä olevia käsitteitä ja termejä.

Hyvinvointialueet voisivat hyötyä yhteisestä lähestymistavasta verkkosivustojensa informaatioarkkitehtuuriin. Pääkäsitteiden määrittely ja niiden pohjalta rakennettu yhteinen tiedon jäsentämisen malli tukisivat paitsi sivustojen loogista ja yhdenmukaista rakennetta, myös hyvinvointialueiden asukkaiden yhdenvertaisuutta. Jos tieto olisi organisoitu samalla logiikalla ja samoja käsitteitä hyödyntäen, tiedot ja palvelut olisivat löydettävissä yhtä sujuvasti asuinpaikasta riippumatta. Vaikka hyvinvointialueiden erilaiset organisatorakenteet varmasti estävät identtisten sivustorakenteiden luomisen, jo päänavigaation nimilappujen yhtenäistäminen ja löyhä yhteinen rakennemalli selkeyttäisivät sivustoja. Yhtenäinen ja looginen tietorakenne on tärkeää myös tekoälyn hyödyntämisen näkökulmasta. Selkeä jäsentäminen auttaa tekoälymalleja löytämään ja yhdistämään toisiinsa liittyviä tietoja, mikä parantaa niiden kykyä tukea käyttäjiä tiedonhaussa. Yksittäisen hyvinvointialueen sisältöä muodostettaessa sisällöntuottajien olisi hyvä pitää myös mielessä, että sivusto on osa laajempaa kokonaisuutta, joka muodostuu kaikista hyvinvointialueiden sivustoista.

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastanneeseen kirjallisuuskatsaukseen valittiin lopulta yhdeksän vertaisarvioitua tutkimusartikkelia. Alun perin tutkimusartikkelien löytäminen osoittautui haasteelliseksi, sillä terveysaiheisia verkkosivustoja ei ole juuri tutkittu erityisesti löydettävyyden ja informaatioarkkitehtuurin näkökulmasta. Varteenotettavia artikkeleita alkoi kuitenkin löytyä, kun hakukriteerejä laajennettiin verkkosivustojen

rakenteellisiin ratkaisuihin, käytettävyyteen, käyttäjien tiedonhakukäyttäytymiseen sekä terveystiedon laatuun. Lopullisen aineiston muodostivat yhdeksän tutkimusartikkelia vuosilta 2012–2025, ja niiden pohjalta pystyttiin muodostamaan suhteellisen yhtenäiset suositukset terveysaiheisten verkkosivustojen informaatioarkkitehtuuriin.

Toiseen tutkimuskysymykseen vastattiin heuristisella arvioinnilla. Menetelmä perustuu asiantuntijan omaan näkemykseen, mikä voi tuoda tuloksiin tulkinnanvaraisuutta. Tähän on kuitenkin pyritty vastaamaan arvioinnin läpinäkyvyydellä. Lisäksi luotettavuutta vahvistaa se, että arvioinnin suoritti itsenäisesti kaksi henkilöä, ja arviointi tehtiin kaksivaiheisesti.

Tämän tutkielman laajuudessa neuvolapalveluiden sanasto rajattiin 43 käsitteeseen. Käsitteiden valintaan on vaikuttanut aineiston rajaus kolmeen hyvinvointialueeseen, ja on mahdollista, että sanasto olisi osittain toisenlainen, mikäli aineisto olisi käsittänyt kaikki hyvinvointialueet. Suomessa THL on oikea taho määrittelemään sote-alalla suositeltavat termit, joten tämän tutkielman yhteydessä laadittu nevolasanasto on luonteeltaan deskriptiivinen, ei preskriptiivinen. Neuvola-ala hyötyisi kuitenkin suuresti myös preskriptiivisestä sanastotyöstä, sillä yhtenäinen terminologia voi osaltaan parantaa palveluiden ja tiedon löydettävyyttä.

Jatkotutkimuskohteita on useita. Asiantuntija-arvioinnin lisäksi olisi hyödyllistä kerätä kokemuksia myös todellisilta käyttäjiltä käyttäjätestauksen muodossa ja tarkastella, miten hyvinvointialueiden verkkosivustojen käyttäjät kokevat verkkosivustojen rakenteen ja navigaation. Osallistava suunnittelu olisi niin ikään antoisaa, ehkä käyttäjiä voisi kutsua mukaan toimivan informaatioarkkitehtuurin suunnitteluun tärkeän käyttäjänäkökulman huomioimiseksi. Useamman hyvinvointialueen osallistavan suunnittelun hankkeessa voitaisiin luoda esimerkiksi aiemmin tässä luvussa peräänkuulutettu yhteinen rakennemalli hyvinvointialueiden verkkosivustoille.

Tässä tutkielmassa tarkasteltiin neuvolapalveluiden suomenkielisiä verkkosivustoja, mutta mielenkiintoista olisi myös tutkia, miten hyvinvointialueet tarjoavat tietoa palveluistaan muilla kielillä. Palveluiden piirissä asuu myös väestöä, joiden äidinkieli ei ole suomi, mutta joille tieto tulisi olla yhtä lailla saavutettavaa ja löydettävissä. Hyvinvointialueet eivät aina käännä sisältöjään muille kielille, ja esimerkiksi neuvolapalvelujärjestelmä ei välttämättä ole tuttu Suomen ulkopuolelta maahan muuttaneille. Neuvolapalveluihin, raskauteen ja synnytykseen liittyvästä systemaattisesta sanastotyöstä ei näin ollen hyötyisi pelkästään suomenkielinen palvelujärjestelmä, vaan sen avulla voitaisiin luoda myös vahva pohja monikieliselle sanastotyölle, jolle väestön moninaistuesssa varmasti on tarvetta.

Terminologisesta näkökulmasta olisi mielenkiintoista tutkia myös käyttäjätestauksella, miltä osin sivustojen sisäinen löydettävyys termistön yhtenäistämisen ja rakenteen selkeyttämisen avulla paranee. Käyttäjätutkimuksen avulla olisi mahdollista selvittää, vaikuttaako palveluissa käytetyn termistön läpinäkyvyys, tarkoituksenmukaisuus ja johdonmukaisuus siihen, kuinka helposti käyttäjät löytävät etsimänsä tiedot. Lisäksi olisi arvokasta tutkia, millä keinoilla ja missä kanavissa sote-alan sanastot saadaan aidosti jalkautettua käytäntöön. Kiintoisan tutkimuskohteen muodostaisi myös se, vähentävätkö selkeät ja saavutettavat verkkosivustot asiakaspalvelun kuormitusta.

Hyvinvointialueet ovat vielä nuoria, ja digitaalisia palveluita kehitetään julkisessa terveydenhuollossa voimakkaasti. Verkkosivuja tarkasteltaessa vaikuttaisi siltä, että sisällöt saattavat olla siirtymässä enemmän digitaalisiin sovelluksiin, joita on mahdollista personoida käyttäjän tilanteen mukaan, kun käyttäjä on kirjautuneena palveluun. Tällöin verkkosivuston merkitys syvällisen tiedon lähteenä voi pienentyä. Hyvinvointialueiden verkkosivustot voivatkin toimivat tulevaisuudessa etupäässä alueen palveluhakemistona, joka sinällään on myös tärkeä tehtävä. Vielä verkkosivustot kuitenkin muodostavat hyvinvointialueiden digitaalisen julkisivun, jonka tulee mahdollistaa hyvinvointialueen asukkaille palvelujen sekä tutkitun ja luotettavan tiedon löydettävyys.

Lähteet

- Abdel-Wahab, N., Rai, D., Siddhanamatha, H., Dodeja, A., Suarez-Almazor, M. E. & Lopez-Olivo, M. A. (2019). A comprehensive scoping review to identify standards for the development of health information resources on the internet. *PloS one*, 14(6), e0218342. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218342>
- Ailio, E., & Kärki, J. (2014). Sosiaalihuollon tietoarkkitehtuurin kehittäminen terminologisen sanastotyön tuella. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*, 6(2–3).
- Alajarmeh, N. (2022). Evaluating the accessibility of public health websites: An exploratory cross-country study. *Universal access in the information society*, 21(3), 771–789. <https://doi.org/10.1007/s10209-020-00788-7>
- Brown, D. (2010). Eight principles of information architecture. *Bulletin of the American Society for Information Science and Technology*, 36(6), 30–34. <https://doi.org/10.1002/bult.2010.1720360609>
- Benyon, D. (2019). *Designing user experience: A guide to HCI, UX and interaction design*. Harlow, England: Pearson.
- Burford, S. (2014). A grounded theory of the practice of web information architecture in large organizations. *Journal of the Association for Information Science and Technology*, 65(10), 2017–2034. <https://doi.org/10.1002/asi.23098>
- Carvalho, R., Laskey, K., Costa, P., Ladeira, M., Santos, L. ja Matsumoto, S. (2010). UnBBayes: *Modeling Uncertainty for Plausible Reasoning in the Semantic Web*. Semantic Web. InTech. (1–26) DOI: 10.5772/7315
- Chang, T., Kao, H., Wu, J., Hsiao, K. & Chan, T. (2022). Integrated ontology-based approach with navigation and content representation for health care website design. *Computers in human behavior*, 128, 107119. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.107119>
- Conrad, M. (2024). Health information-seeking internet behaviours among pregnant women: A narrative literature review. *Journal of reproductive and infant psychology*, 42(2), 194–208. <https://doi.org/10.1080/02646838.2022.2088711>

- Ding, W., Lin, X. & Zarro, M. (2025). *Information Architecture and UX Design: The Integration of Information Spaces*. Cham: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-72138-0>
- FCG Finnish Consulting Group. (2022). *Jo suurin osa suomalaisista käyttänyt julkisia sote-palveluita digikanavassa – digipalveluilla merkittävä rooli uusien hyvinvointialueiden palvelukokonaisuudessa*. Noudettu 24.2.2026 osoitteesta <https://www.fcg.fi/uutiset/jo-suurin-osa-suomalaisista-kayttanyt-julkisia-sote-palveluita-digikanavassa-digipalveluilla-merkittava-rooli-uusien-hyvinvointialueiden-palvelukokonaisuudessa/>
- Gofore. (2025). *Hyvinvointialueiden digistrategiat happanevat käsiin – mikä neuvoksi?* Noudettu 18.4.2026 osoitteesta <https://gofore.com/uutiset/hyvinvointialueiden-digistrategiat-happanevat-kasiin-mika-neuvoksi/>
- Guizani, M. (2022). *A Decade of Information Architecture in HCI: A Systematic Literature Review*. <https://doi.org/10.48550/arxiv.2202.13412>
- Haarala, R. (1981). *Sanastotyön opas*. Kotimaisten kielten tutkimuskeskuksen julkaisuja 16. Helsinki: Valtion painatuskeskus.
- Hakulinen, T., Uotila-Laine, H & Korpilahti, U. (2022). *Äitiysneuvolapalvelut*. Duodecim Terveysportti. Kustannus Oy Duodecim. Noudettu 26.2.2026 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00091>
- Hassenzahl, M. & Tractinsky, N. (2006). User experience - a research agenda. *Behaviour & information technology*, 25(2), 91–97. <https://doi.org/10.1080/01449290500330331>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2007). *Tutki ja kirjoita*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Immeli, L., Douglas, P. & Kolho, K. (2026). Challenges to Infant Health Care in the Social Media Era: Misinformation and Medicalisation. *Acta Paediatrica*. <https://doi.org/10.1111/apa.70468>
- International Organization for Standardization. (2019). *ISO 9241-210:2019(en) Ergonomics of human-system interaction – part 210: Human-centred design for interactive*

- systems*. Noudettu 12.2.2026 osoitteesta <https://www.iso.org/obp/ui/en/#iso:std:iso:9241:-210:ed-2:v1:en>
- Isohella, S. & Nuopponen, A. (2016). *Terminologia kohtaa käytettävyyden: Terminologisen käytettävyyden ydintä rakentamassa*. Teoksessa P. Hirvonen, D. Rellstab & N. Siponkoski (toim.), *Teksti ja tekstuaalisuus*. (s. 226–237) VAKKI Publications 7. Vaasa.
- Jia, X., Pang, Y. & Liu, L. S. (2021). Online Health Information Seeking Behavior: A Systematic Review. *Healthcare (Basel)*, 9(12), 1740. <https://doi.org/10.3390/healthcare9121740>
- Jonsson, M., Gustavsson, C., Gulliksen, J. & Johansson, S. (2025). How have public healthcare providers in Sweden conformed to the European Union’s Web Accessibility Directive regarding accessibility statements on their websites? *Universal access in the information society*, 24(1), 449–462. <https://doi.org/10.1007/s10209-023-01063-1>
- Kalliokuusi, V. & Eerola, J. (2021). Hallintamalli tukee sanastotyön organisointia ja sanastojen ylläpitoa. *TermInfo*. Noudettu 22.2.2026 osoitteesta <http://www.terminfo.fi/sisalto/hallintamalli-tukee-sanastotyon-organisointia-ja-sanastojen-yllapitoa-582.html>
- Kansalliskirjasto (n.d. -a). *Tietoa Fintosta*. Noudettu 8.4.2026 osoitteesta <https://finto.fi/fi/about>
- Kansalliskirjasto (n.d. -b). *Yleistietoa ontologioista*. Noudettu 19.4.2026 osoitteesta <https://www.kiwi.fi/spaces/Finto/pages/186484594/Yleistietoa+ontologioista>
- Knape, N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi, T., Nieminen, J., Oksanen, P., Ridanpää, H., Savolainen, N., Syrjä, V. & Syrjänen, T. (2025). *Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa: Valtakunnallinen asiantuntija-arvio, syksy 2025*. (Päätösten tueksi 40/2025). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-600-4>
- Korvenranta, H. (2005). Asiantuntija-arvioinnit. Teoksessa S. Ovaska, A. Aula & P. Majaranta (toim.), *Käytettävyydestutkimuksen menetelmät* (s. 111–124). Tampereen yliopisto. Noudettu 15.2.2026 osoitteesta

https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96627/kaytettavyystutkimuk-sen_menetelmat_2005.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Krawiec, Ł. & Dudycz, H. (2020). A comparison of heuristics applied for studying the usability of websites. *Procedia computer science*, 176, 3571–3580. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2020.09.029>

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019. Finlex. Noudettu 20.2.2026 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2019/306>

Laki hyvinvointialueesta 611/2021. Finlex. Noudettu 20.2.2026 osoitteesta https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2021/611#part_1_chp_1

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. Finlex. Noudettu 20.2.2026 osoitteesta https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2021/612#chp_4_sec_30

Liikenne- ja viestintävirasto Traficom. (2025). *Digipalvelulain vaatimukset toimijoille*. Saavutettavuusvaatimukset. Noudettu 20.2.2026 osoitteesta <https://www.saa-vutettavuusvaatimukset.fi/fi/digipalvelulain-vaatimukset/digipalvelulain-vaatimukset-toimijoille>

Liu, X. & Park, K. (2024). Construction and Ranking of Usability Indicators for Medical Websites Based on Website User Experience. *Applied sciences*, 14(13), 5465. <https://doi.org/10.3390/app14135465>

Mackamul, E., Casiez, G. & Malacria, S. (2026). Clarifying and differentiating discoverability. *Human-computer interaction*, 41(3), 155–180. <https://doi.org/10.1080/07370024.2024.2364606>

Maloney, K. & Bracke, P. J. (2004). Beyond Information Architecture: A Systems Integration Approach to Web-site Design. *Information technology and libraries*, 23(4), 145–152. <https://doi.org/10.6017/ital.v23i4.9656>

Molich, R. & Nielsen, J. (1990). Improving a human-computer dialogue. *Communications of the ACM* 33(3), 338–348. <https://doi.org/10.1145/77481.77486>

Morales-Vargas, A., Pedraza-Jiménez, R. & Codina, L. (2020). Website quality: An analysis of scientific production. *El profesional de la informacion*, 29(5), e290508-21. <https://doi.org/10.3145/epi.2020.sep.08>

- Moran, K. & Gordon, G. (2023). *How to Conduct a Heuristic Evaluation*. Nielsen Norman Group. Noudettu 15.2.2026 osoitteesta <https://www.nngroup.com/articles/how-to-conduct-a-heuristic-evaluation/>
- Morville, P. (2004). *User Experience Design*. Semantic Studios. Noudettu 26.10.2025 osoitteesta https://semanticstudios.com/user_experience_design/
- Morville, P. (2005). *Ambient findability*. O'Reilly. <https://learning.oreilly.com/library/view/ambient-findability/0596007655/>
- Nielsen, J. (1994a). *10 Usability Heuristics for User Interface Design*. Noudettu 27.3.2026 osoitteesta <https://www.nngroup.com/articles/ten-usability-heuristics/>
- Nielsen, J. (1994b). *Severity Ratings for Usability Problems*. Nielsen Norman Group. Noudettu 12.2.2026 osoitteesta <https://www.nngroup.com/articles/how-to-rate-the-severity-of-usability-problems/>
- Nielsen, J. & Molich, R. (1990). Heuristic evaluation of user interfaces. *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems (CHI 1990)*, ACM Press, 249–256. <https://doi.org/10.1145/97243.97281>
- Norman, D. & Nielsen, J. (1998). *The Definition of User Experience (UX)*. Nielsen Norman Group. Noudettu 8.2.2026 osoitteesta <https://www.nngroup.com/articles/definition-user-experience/>
- Nuopponen, A. (1999). *Mihin terminologian teoriaa ja menetelmiä voidaan hyödyntää?* Teoksessa K. Kuhmonen & Tekniikan sanastokeskus (toim.), Toimikunnista termitalkoisiin: 25 vuotta sanastotyön asiantuntemusta (s. 91–98). Tekniikan sanastokeskus.
- Nuopponen, A. & Pilke, N. (2016). *Ordning och reda: Terminologilära i teori och praktik* (2.painos). Vaasan yliopisto: Linginno.
- Pang, P. C., Chang, S., Verspoor, K. & Pearce, J. (2016). Designing Health Websites Based on Users' Web-Based Information-Seeking Behaviors: A Mixed-Method Observational Study. *Journal of medical Internet research*, 18(6), e145. <https://doi.org/10.2196/jmir.5661>

- Pelkonen, I. (2025). *Hyvinvointialueiden digitaalisten palvelujen kypsyystason arviointi: tulokset 2022 ja 2025*. (Työpäpaperi 46/2025). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-593-9>
- Pirkanmaan hyvinvointialue. (2024). *Pirkanmaan hyvinvointialueen sähköisen asiointin uusi nimi on 2.5. alkaen OmaPirha*. STT Info. Noudettu 18.4.2026 osoitteesta <https://www.sttinfo.fi/tiedote/70169024/pirkanmaan-hyvinvointialueen-sahkoisen-asiointin-uusi-nimi-on-25-alkaen-omampirha?lang=fi>
- Quiñones, D. & Rusu, C. (2017). How to develop usability heuristics: A systematic literature review. *Computer standards and interfaces*, 53, 89–122. <https://doi.org/10.1016/j.csi.2017.03.009>
- Raevaara, L. (2018). *Mistä on selkeät ja helppokäyttöiset digipalvelut tehty?* Kolumni, Hyvää virkakieltä 2018. Kotimaisten kielten keskus. Noudettu 1.3.2026 osoitteesta <https://kotus.fi/kolumni/mista-on-selkeat-ja-helppokayttoiset-digipalvelut-tehty/>
- Raevaara, L. (2022). *Verkkopalvelujen saavutettavuus on tiedon ja toiminnan ymmärrettävyyttä*. Kotimaisten kielten keskus. Virallinen lehti, 25/2022.
- Resmini, A. (2025). Information Architecture. Teoksessa d. Baker & L. Ellis (toim.), *Encyclopedia of Libraries, Librarianship, and Information Science (First Edition)*. Academic Press, pp. 212–229. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-95689-5.00198-X>
- Resmini, A. & Rosati, L. (2011a). A Brief History of Information Architecture. *Journal of information architecture*, 3(2), 33–46. <https://doi.org/10.55135/1015060901/112.006/3.024>
- Resmini, A. & Rosati, L. (2011b). *Pervasive information architecture: Designing cross-channel user experiences*. Burlington, MA: Morgan Kaufmann. <https://doi.org/10.1016/C2009-0-63576-5>
- Reyes-Lillo, D., Morales-Vargas, A. & Rovira, C. (2025). Visibility, Discoverability, Findability, Search Engine Optimization (SEO) and Academic SEO in Digital Repositories: A scoping review. *BiD: textos universitaris de biblioteconomia i documentació*. <https://doi.org/10.1344/bid2025.54.06>

- Rosenfeld, L., Morville, P. & Arango, J. (2015). *Information Architecture: For the Web and Beyond*. O'Reilly. <https://www.oreilly.com/library/view/information-architecture-4th/9781491913529/>
- Ruzza, M., Tiozzo, B., Mantovani, C., D'Este, F. & Ravarotto, L. (2017). Designing the information architecture of a complex website: A strategy based on news content and faceted classification. *International journal of information management*, 37(3), 166–176. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2017.02.001>
- Saad, M., Zia, A., Raza, M., Kundi, M. & Haleem, M. (2022). A Comprehensive Analysis of Healthcare Websites Usability Features, Testing Techniques and Issues. *IEEE access*, 10, 97701–97718. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2022.3193378>
- Saarenmäki, M. & Nissilä N. (2016). Termi- ja fraasivalinnat osana opetusalan käyttöliittymän käytettävyyttä. Teoksessa Hirvonen, Rellstab & Siponkoski (toim.), *Teksti ja tekstuaalisuus*. (s. 333–344) VAKKI Publications 7. Vaasa.
- Salminen, A. (2023). *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja joihinkin hallintotieteellisiin sovelluksiin*. Vaasan yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-395-081-8>
- Samuel, H. W., Zaiane, O. R. & Zaiane, J. R. (2012). *Findability in health information websites*. IEEE. <https://doi.org/10.1109/BHI.2012.6211681>
- Sanastokeskus TSK. (2006). *Terminologian sanasto*. Noudettu 28.2.2026 osoitteesta <https://sanastokeskus.fi/tiedostot/pdf/TerminologianSanasto.pdf>
- Sanastokeskus ry. (n.d. -a). *Mitä terminologinen sanastotyö on ja mihin sitä tarvitaan?* Noudettu 19.4.2026 osoitteesta https://sanastokeskus.fi/tsk/fi/mita_terminologinen_sanastotyö_on_ja_mihin_sitä_tarvitaan-8.html
- Sanastokeskus ry. (n.d. -b). *Tietotekniikan termitalkoot*. Noudettu 16.4.2026 osoitteesta <https://termipankki.fi/tepa/fi/>
- Schmitz, K.-D. (2015). Terminology and localization. Teoksessa: Kockaert, H. J. & Steurs, F. (toim.), *Handbook of Terminology*. Volume 1. (s. 451–463). Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.
- Schmitz, K.-D. (2020). *Terminology work: Best practices 2.0* Deutscher Terminologie Tag e.V.

- Schmitz, K.-D. (2024). *Grundlagen der Terminologiearbeit*. In *Handbuch Deutsch als Fach- und Fremdsprache*. De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110690279-011>
- Schwarz, S. (2025). *Ignoring character limits can wreck your products's UX*. UX Collective. Noudettu 9.4.2026 osoitteesta <https://uxdesign.cc/ignoring-character-limits-can-wreck-your-products-ux-3c2dc3b6b24a>
- Selkeästi meille. (2023). *Millainen on hyvä hyvinvointialueen verkkosivusto?* Noudettu 19.2.2026 osoitteesta <https://www.selkeastimeille.fi/ajankohtaista/tiedotteet/millainen-on-hyva-hyvinvointialueen-verkkosivusto/>
- Shelby, C. (2025). *How LLMs Interpret Content: How To Structure Information For AI Search*. *Search Engine Journal*. Noudettu 31.3.2026 osoitteesta <https://www.searchenginejournal.com/how-llms-interpret-content-structure-information-for-ai-search/544308/>
- Stifjell, K., Sandanger, T. M. & Wien, C. (2025). Exploring Online Health Information-Seeking Behavior Among Young Adults: Scoping Review. *Journal of medical Internet research*, 27(1–2), e70379. <https://doi.org/10.2196/70379>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023). *Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2025*. Noudettu 31.3.2026 osoitteesta <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/80c9ed1f-597b-4d99-afea-eb53e67f1472/content>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2025). *Hyvinvointialueet kartalla*. Noudettu 19.2.2026 osoitteesta <https://stm.fi/hyvinvointialueet-kartalla>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2026). *Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen ja pe-lastustoimen järjestämisestä*. Noudettu 20.2.2026 osoitteesta <https://stm.fi/hyvinvointialueet>
- Tao, D., LeRouge, C., Smith, K. J. & De Leo, G. (2017). Defining Information Quality Into Health Websites: A Conceptual Framework of Health Website Information Quality for Educated Young Adults. *JMIR Human Factors*, 4(4), e25–e25. <https://doi.org/10.2196/humanfactors.6455>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2009). *Palveluluokitus 2008*. Noudettu 15.3.2026 osoitteesta <https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/bf5fb68e-99f1-46d7-ae72-05bd18bfdd4b/content>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023a). *SNOMED CT*. Noudettu 8.4.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/koodistopalvelu/snomed-ct>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023b). *Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sanasto*. Noudettu 1.3.2026 osoitteesta <https://sotesanastot.thl.fi/vocabulary/4f1aed94-0cf7-40a5-abb7-8df6aa377ed5/concept/9aff7d1e-5c6d-4450-8ff7-2e562277a2a4>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023c). *Terveyden ja hyvinvoinnin ontologia (TERO)*. Noudettu 1.3.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tiedonhallinnan-ohjaus/sote-tietoarkkitehtuuri/sanastotyö/terveyden-ja-hyvinvoinnin-ontologia-tero>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024a) *Digitaaliset palvelut*. Noudettu 15.3.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelu-jarjestelma/digitaaliset-palvelut>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024b). *Sanastotyö*. Noudettu 31.3.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tiedonhallinnan-ohjaus/sote-tietoarkkitehtuuri/sanastotyö>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2025a). *Opiskeluterveydenhuolto*. Noudettu 26.2.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoitopalvelut/opiskeluterveydenhuolto>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2025b). *Sote-tietoarkkitehtuuri*. Noudettu 16.4.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tiedonhallinnan-ohjaus/sote-tietoarkkitehtuuri>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2026a). *Kehittyvä palvelujärjestelmä*. Noudettu 31.3.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2026b). *Tekoäly nousee hyvinvointialueiden ytimeen*. Noudettu 7.3.2026 osoitteesta <https://thl.fi/-/tekoaly-nousee-hyvinvointialueiden-digivisioiden-ytimeen>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2026c). *Yleisopas digitaalisten sote-palveluiden kehittämiseen*. Noudettu 22.3.2026 osoitteesta <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/spaces/JULYDSK/overview?preview=/161037188/295766423/Yleisopas%20digitaalisten%20sote-palvelujen%20kehitt%C3%A4miseen%20v1.2.pdf>
- Thielsch, M. T., Thielsch, C. & Hirschfeld, G. (2019). *How informative is informative? Benchmarks and optimal cut points for E-Health Websites*. Gesellschaft Für Informatik (GI). <https://doi.org/10.18420/muc2019-ws-642>
- Tieteen termipankki (2025). *Terveystieto*. TEPA-termipankki, Sanastokeskus. Noudettu 17.4.2026 osoitteesta <https://termipankki.fi/tepa/fi/haku/terveystieto>
- Tietotekniikan termitalkoot. (2012). *Verkkosivusto*. TEPA-termipankki, Sanastokeskus. Noudettu 26.3.2026 osoitteesta <https://termipankki.fi/tepa/fi/haku/verkkosivusto>
- Tilastokeskus. (2025a). *11ra – Tunnuslukuja väestöstä alueittain, 1990–2024*. [tietoaaineisto] Noudettu 27.3.2026 osoitteesta https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vaerak/stat-fin_vaerak_pxt_11ra.px/
- Tilastokeskus (2025b). *Äidit tilastoissa 2025*. Noudettu 15.2.2026 osoitteesta <https://stat.fi/fi/tietoa-meista/ajankohtaista/aidit-tilastoissa>
- Tynkkynen, L.-K., Paatela, S., Aalto, A.-M., Keskimäki, I., Nykänen, E., Peltola, M., Sinervo, T., Tammi, T. & Viita-aho, M. (toim.). (2025). *Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina* (Raportti 3/2025). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-459-8>
- Työterveyslaitos (n.d.). *Työterveyshuolto*. Noudettu 26.2.2026 osoitteesta <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto>
- Valtionvarainministeriö. (n.d.). *SADe-ohjelma digitalisaation vauhdittajana*. Noudettu 15.3.2026 osoitteesta <https://vm.fi/sade-ohjelma-digitalisaation-vauhdittajana>

- Valtionvarainministeriö (2016). Digitalisoinnin periaatteet tukemaan julkisten palveluiden kehitystä. Noudettu 15.3.2026 osoitteesta <https://valtioneuvosto.fi/-/10623/digitalisoinnin-periaatteet-tukemaan-julkisten-palveluiden-kehitysta>
- Virtaluoto, J., Suojanen, T. & Isohella, S. (2021). Minimalism Heuristics Revisited: Developing a Practical Review Tool. *Technical Communication* 68(1).
- Wodtke, C. & Govella, A. (2009). *Information Architecture: Blueprints for the Web*. New Riders.
- World Wide Web Consortium. (2018). *Verkkosisällön saavutettavuusohjeet (WCAG) 2.1*. Noudettu 10.4.2026 osoitteesta <https://www.w3.org/Translations/WCAG21-fi/>
- Öörni, E. (2024). *Selkeä kieli, toimivat tekstit: opas asiakastekstien käytettävyyteen*. Helsingin seudun kauppakamari.

Liitteet

Liite 1. Heuristiikat hyvinvointialueiden verkkosivustojen informaatioarkkitehtuurin arviointiin

Heuristiikka	Kuvaus	Lähteet
Organisointijärjestelmät		
H1 Johdonmukainen kokonaisrakenne	Verkkosivuston rakenne on looginen ja selkeä, eikä sisällä päällekkäisyyksiä. Lähtökohtana ovat keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet.	Chang ja muut (2022), Liu & Park (2024), Ruzza ja muut (2017), Tao ja muut (2017)
H2 Hallittavat kokonaisuudet	Sisältö on jaettu selkeisiin kokonaisuuksiin. Tekstiä on rajallisesti, tai laajat kokonaisuudet on jäsennelty hyödyntäen otsikointia ja listoja.	Abdel-Wahab ja muut (2019), Saad ja muut (2022), Stifjell ja muut (2025, Tao ja muut (2017)
H3 Sisältöjen systemaattinen linkittäminen	Toisiinsa liittyvät sisällöt on yhdistetty linkitysten ja/tai metadatan avulla osaksi yhtenäistä kokonaisrakennetta.	Ruzza ja muut (2017), Tao ja muut (2017)
H4 Dynaaminen rakenne	Rakenne tukee sekä laajaa tutkivaa tarkastelua että kohdennettua aiheeseen syventymistä.	Pang ja muut (2016)
Nimeämisjärjestelmät		
H5 Ymmärrettävä kieli	Palvelussa käytetään johdonmukaisesti kohderyhmälle sopivaa kieltä. Sävy on informatiivinen, ja uudelle informaatiolle annetaan konteksti.	Abdel-Wahab ja muut (2019), Stifjell ja muut (2025), Tao ja muut (2017)
H6 Käyttäjälähtöinen käsitteistö	Navigaatioissa ja sisällössä hyödynnetään käyttäjille tuttuja käsitteitä ja vältetään asiantuntijälähtöisiä termejä.	Samuel ja muut (2012)
H7 Termien ja lyhenteiden avaaminen	Keskeiset käsitteet ja lyhenteet selitetään, tarvittaessa tarjotaan sanasto.	Abdel-Wahab ja muut (2019), Tao ja muut (2017)
H8 Visuaalisten keinojen hyödyntäminen	Nimeämistä tuetaan visuaalisilla keinolla, ikoneihin liitetään sanalliset selitykset.	Chang ja muut (2022), Saad ja muut (2022)
Navigaatiojärjestelmät		
H9 Tehtäväperustainen navigaatio	Navigaatio on suunniteltu käyttäjän tarpeiden ja tehtävien pohjalta.	Chang ja muut (2022), Liu & Park (2024)
H10 Selkeä ja intuitiivinen navigaatorakenne	Navigaatio on johdonmukainen, looginen ja helposti hahmotettava koko sivustolla. Käyttäjä saa keskeisistä toiminnoista palautteen.	Abdel-Wahab ja muut (2019), Saad ja muut (2022)

Heuristiikka	Kuvaus	Lähteet
H11 Orientaatiota tukevat elementit	Käyttäjän etenemistä sivustolla tuetaan esimerkiksi murupuoluilla, sivukartalla ja hakemistolla.	Abdel-Wahab ja muut (2019)
H12 Keskeisten sisältöjen näkyvyys	Suosittu sisältö ja usein kysytyt kysymykset nostetaan näkyvästi esiin löydettävyyden parantamiseksi.	Samuel ja muut (2012), Stifjell ja muut (2025)
Hakujärjestelmät		
H13 Näkyvä hakutoiminto	Hakutoiminto on helposti löydettävissä ja käytettävissä.	Abdel-Wahab ja muut (2019), Samuel ja muut (2012)
H14 Hakutulosten ryhmittely ja muokkaus	Hakutulokset on ryhmitelty tarkoituksenmukaisesti ja/tai tuloksia voi muokata ja tarkentaa.	Samuel ja muut (2012), Pang ja muut (2016)
H15 Hakutulosten relevanttius ja informatiivisuus	Hakutulokset esitetään relevanttius mukaisesti ja niistä tarjotaan tiiviit kuvaukset.	Tao ja muut (2017)
H16 Läpinäkyvä ja joustava hakuprosessi	Käyttäjä ymmärtää, mitä hakuprosessissa tapahtuu, ja haku huomioi erilaiset ilmaisut ja kirjoitusvirheet. Haku voi tuottaa myös odottamattomia mutta hyödyllisiä tuloksia.	Pang ja muut (2016), Samuel ja muut (2012)

Liite 2. Neuvolapalveluiden sanasto

**Neuvolapalveluiden
sanasto**

Markkinoinnin ja viestinnän akateeminen yksikkö
Teknisen viestinnän maisteriohjelma
Minna Roivas
Liite pro gradu -tutkielmaan

Vaasa 2026

1. ESIPUHE

Neuvola on julkiseen terveydenhuoltoon kuuluva maksuton palvelu kaikille raskaana oleville, lasta odottaville perheille sekä alle kouluikäisille lapsille (THL, 2023d). Suomalainen neuvolajärjestelmä on muotoutunut nykyiseen muotoonsa niin yhteiskunnan muutosten, asiakaskunnan tarpeiden kuin lainsäädännönkin mukana. Ensimmäiset neuvolat on perustettu 1920-luvulla, ja palvelut ovat olleet lakisääteisiä 1940-luvulta lähtien. Neuvolan tavoite on alusta alkaen ollut vanhemmuustaitojen vahvistaminen sekä lasten terveyden edistäminen. (Riihonen et al. 2021)

Suomalainen neuvolajärjestelmä on varsin ainutlaatuinen maailmassa, joten neuvolajärjestelmää tuntemattomalle käsitteet saattavat olla vaikea hahmottaa ilman tarkkoja määritelmiä. Neuvolapalveluilla on yli satavuotias historia, joten alalle on ehtinyt muodostua paljon vakiintuneita termejä, mutta neuvola-aiheista systemaattista sanastoa määritelmiseen ei tätä sanastoa laadittaessa (maaliskuu 2026) ole ollut saatavilla. Suomessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tekee kansallista sote-alan sanastotyötä, jota voidaan laajasti hyödyntää sote-tiedonhallinnassa (THL, 2024e). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 2 §:n mukaan THL on vastuussa sosiaali- ja terveysalan keskeisten termien, määritelmien sekä luokitusten laatimisesta ja ylläpidosta. THL onkin tehnyt paljon sote-alan sanastotyötä vuosien varrella, mutta se on painottunut ammattilaisten ja järjestelmien tarpeisiin, ei niinkään palvelunkäyttäjien näkökulmaan.

Neurolasanaston tavoitteena on kuvata neuvolapalveluista käytettävää termistöä valtakunnallisella tasolla. Neuvolapalveluiden sisältö on valtakunnallisesti säädelty ja näin ollen pääpiirteittäin samanlainen kaikilla hyvinvointialueilla terveydenhuoltolain ja neuvolatoimintaa koskevien asetusten kautta, mutta palveluiden nimityksissä on havaittavissa alueellisia eroja, kun tarkastellaan hyvinvointialueiden verkkosivustoja. Sanaston tavoitteena on osaltaan vähentää tätä vaihtelua ja tarjota yhtenäisiä määritelmiä. Yhdenmukainen, käyttäjälähtöinen sanasto tukee palvelujen löydettävyyttä ja parantaa neuvolapalvelujen saavutettavuutta.

Sanaston lähteinä on käytetty auktorisoitua aineistoa (Terveydenhuoltolaki, Valtioneuvoston asetus neuvolapalveluista sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta 93/2026) sekä ammattilaisten hyväksymää aineistoa (THL:n ja STM:n sivustot sekä julkaisut). Lisäksi osalle keskeisistä käsitteistä löytyi valmis määritelmä muun muassa THL:n julkaisemasta *Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sanastosta* (THL, 2023c), nämä olen siteerannut sellaisenaan ja merkinnyt suorien lainausten osalta termitietue-numeron yhteyteen *-merkin. Neuvolapalveluihin liittyvän käsitteistön määritelmiä on hyvin saatavilla etenkin THL:n sivuilla sekä julkaisuissa.

Sanasto on rajattu kattamaan neuvolapalveluihin liittyvää pääkäsitteistöä, jonka avulla käyttäjät etsivät tietoa palveluista. Systemaattinen sanasto koostuu kahdesta osiosta: ensimmäisessä osiossa käsitellään neuvolan eri *palveluihin* sekä niiden *sisältöihin* liittyvää käsitteistöä ja toisessa osiossa neuvolassa *asiointiin* liittyvää käsitteistöä. Molempien

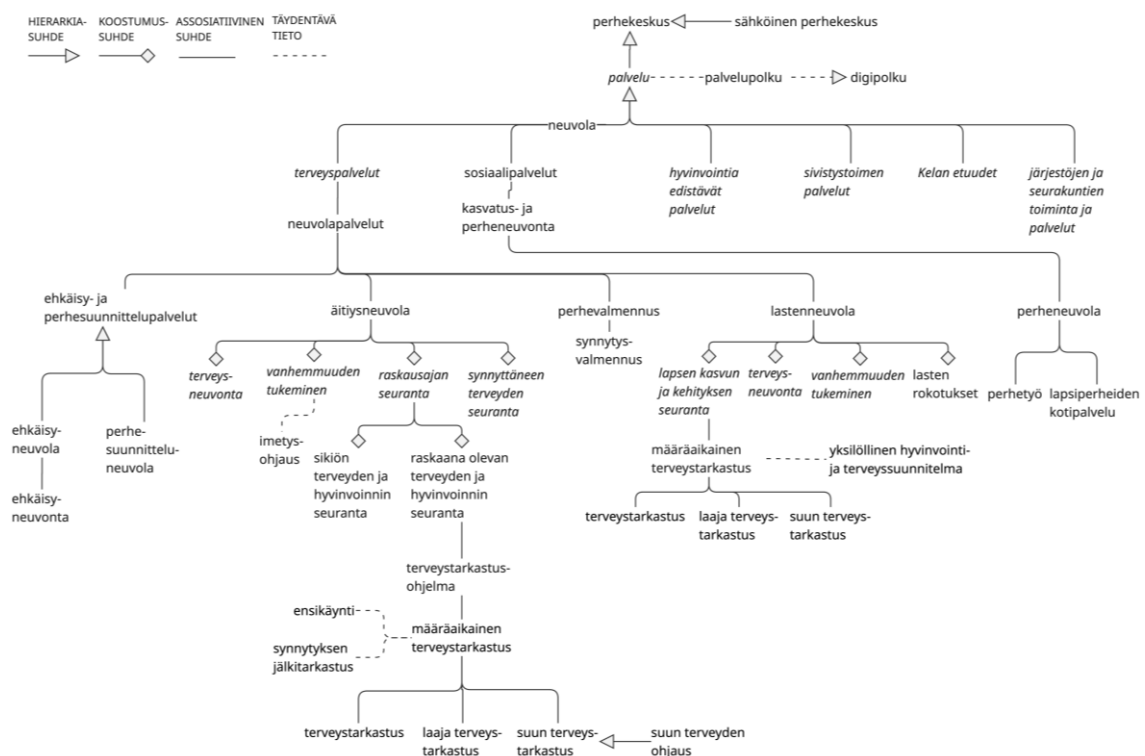
osioiden alkuun on laadittu graafinen kuvaus käsitejärjestelmästä käsitejärjestelmäkaavion muodossa.

Sanasto koostuu *termitietueista*, joissa ensimmäisellä rivillä on termitietueen numero ja toisella rivillä suomenkieliset termit, alla mahdolliset synonyymit, ei suositeltavat ja vältettävät termit, määritelmä sekä mahdolliset huomautukset. Mikäli sama termi voi viitata useampaan käsitteeseen, on kyseessä polyseeminen termi, jolloin termitietue on jaettu osiin. Polyseemisen termin perässä on numero sulkeissa.

2. Systemaattinen sanasto

I osa: Neuvolapalvelut ja palveluiden sisällöt

Käsitejärjestelmäkaavio 1. Neuvolapalvelut ja palveluiden sisällöt



1 perhekeskus; perhekeskuspalvelut

palvelukokonaisuus, joka tarjoaa varhaista tukea lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja avun tarpeisiin

Palvelukokonaisuus kattaa lasten, nuorten ja perheiden sosi-
aali- ja terveyspalvelut, erityis- ja vaativan tason palvelut, si-
vistystoimen, kuntien terveyttä ja hyvinvointia edistävän toi-
minnan, järjestöjen sekä seurakuntien palvelut sekä kelan
etuudet.

Perhekeskukset toimivat kaikilla hyvinvointialueilla ja Helsin-
gissä. Valtakunnallisessa perhekeskus- ja kohtaamispaikka-
verkostossa on jäsen jokaiselta hyvinvointialueelta.

Lähde: THL (2024c), Perhekeskus

2

sähköinen perhekeskus

verkkopalvelukokonaisuus hyvinvointialueiden perhekeskustoiminnalle

Kolmesta verkossa toimivasta sähköisestä palvelusta koos-
tuva kokonaisuus: perheille sekä perheitä suunnitteleville
Omaperhe, nuorille *Omahelpperi*, sekä *ammattilaisten säh-
köinen perhekeskus*.

Lähde: Digifinland (n.d.)

3*

palvelupolku

asiakkaan palvelutarpeeseen perustuva suunnitelmallinen ja yksilöllisesti
toteutettava eri palvelujen vaiheittain etenevä kokonaisuus

Lähde: Sosiaali-, terveys- sekä työ- ja elinkeinoalojen yhteisten palvelujen
sanasto (TEM ja STM, 2020)

lähikäsite: hoitopolku

4*

digipolku

synonyymit: digitaalinen polku, digitaalinen palvelupolku, digitaalinen hoitopolku (tervey-
denhuolto)

vältettävät termit: sähköinen palvelupolku, sähköinen hoitopolku (terveydenhuolto)

digitaalisen palvelun avulla toteutettava *palvelupolku*

Digipalvelupolku® ja Digihoitopolku® ovat HUS-yhtymän rekisteröimiä tavaramerkkisuojattuja nimityksiä.

Lähde: Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sanasto (2025)

5

neuvola (1)

perusterveydenhuollon yksikkö, joka tarjoaa ennaltaehkäiseviä terveyspalveluja raskaana oleville, alle kouluikäisille lapsille ja lapsiperheille sekä tukee perheiden hyvinvointia ja vanhemmuutta

neuvola (2)

neuvolan palvelukokonaisuus

hierarkkinen yläkäsite: neuvola (1)

neuvola (3)

neuvolan fyysinen toimipiste

hierarkkinen yläkäsite: neuvola (1)

6

neuvolapalvelut

neuvolan tarjoamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut lasta odottaville perheille sekä alle kouluikäisille lapsille

Keskeisiä palveluja ovat raskauden seuranta, lapsen kasvun ja kehityksen seuranta, rokotukset, terveystarkastukset ja perheiden ohjaus.

Neuvolatoiminta on säädelty terveydenhuoltolaissa ja sitä täydentävässä asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisvästä suun terveydenhuollosta.

Neuvolapalvelut kattavat ehkäisyneuvolatoiminnan, perhevalmennuksen, äitiysneuvolan, lastenneuvolan, lapsen suun

terveydentilan seurannan sekä vanhemmuuden ja perheen hyvinvoinnin tukemisen.

Neuvolapalveluiden järjestäminen on hyvinvointialueiden vastuulla. Palvelut ovat vapaaehtoisia ja maksuttomia. Neuvolapalvelut ovat osa perhekeskuspalveluiden kokonaisuutta.

Lähde: THL (2023d) Äitiys- ja lastenneuvola

hierarkkisia alakäsitteitä: ehkäisy- ja perhesuunnittelupalvelut, äitiysneuvolapalvelut, lastenneuvolapalvelut

7

ehkäisy- ja perhesuunnittelupalvelut

hyvinvointialueen tarjoama palvelu, joka käsittää ehkäisyneuvonnan sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävät palvelut

Terveydenhuoltolaki velvoittaa hyvinvointialueet järjestämään ehkäisy- ja perhesuunnittelupalvelut alueensa asukkaille. Palvelut voidaan järjestää alueittain monella eri tavalla osana muita palveluita.

Terveyskeskus voi tarjota ehkäisy- ja perhesuunnittelupalvelut *ehkäisyneuvolassa*, erillisessä *perhesuunnitteluneuvolassa*, *äitiys-* tai *lastenneuvolapalvelun* yhteydessä tai osana *koulu-* ja *opiskeluterveydenhuollonpalveluja*, ja mahdollisesti myös kaikissa edellä.

hierarkkisia alakäsitteitä: ehkäisyneuvola, ehkäisyneuvonta, ehkäisyneuvola, raskaudenehkäisyneuvola, perhesuunnittelu, perhesuunnitteluneuvola, perhesuunnittelu- ja ehkäisyneuvola, seksuaalineuvonta, seksuaaliterveyspalvelut

Lähde: THL (2023a), Ehkäisy- ja seksuaaliterveyspalvelut

8

äitiysneuvola

neuvolapalvelu sikiön terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin sekä raskaana olevan ja synnyttäneen terveyden ja hyvinvoinnin seuranta ja

edistäminen, johon sisältyvät terveystarkastukset määräajoin ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti

Lähde: Terveydenhuoltolaki 15 §

Äitiysneuvolan asiakkuus alkaa *ensikontaktista* neuvolaan ja päättyy *synnytyksen jälkitarkastukseen*.

Lähde: THL (2024g), Äitiysneuvola

9

äitiysneuvolapalvelut

äitiysneuvolan palveluiden muodostama kokonaisuus

10

raskaudenaikainen määräaikainen terveystarkastus

äitiysneuvolan *terveystarkastusohjelman* mukainen terveystarkastus, jossa arvioidaan odottajan terveyttä ja hyvinvointia sekä sikiön kasvua ja kehitystä

Ensisynnyttäjälle järjestetään raskauden aikana vähintään yhdeksän ja uudelleensynnyttäjälle vähintään kahdeksan määräaikaista terveystarkastusta.

Raskaudenaikaisiin käynteihin sisältyy yksi *laaja terveystarkastus* ja kaksi lääkärintarkastusta.

Lähde: 93/2026 Valtioneuvoston asetus neuvolapalveluista sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta

11

ensikäynti

raskauden ensimmäinen neuvolan terveystarkastusohjelman mukainen *määräaikainen terveystarkastus*, jossa selvitetään raskaana olevan esitiedot, nykyraskauteen liittyvät tiedot sekä raskauden kulkuun vaikuttavat lääketieteelliset tekijät

Ensikäynti on 8.–12. raskausviikolla, käynnin aikana esitellään äitiysneuvolapalveluiden sisältö ja tarkastuksen perusteella räätälöidään yksilön raskausajan seurantasuunnitelma.

Lähde: Neuko-tietokanta (2021)

12

synnytyksen jälkitarkastus

synnyttäneelle 5–12 viikkoa synnytyksen jälkeen tehtävä terveystarkastus, jonka tavoite on selvittää synnyttäneen terveydentila sekä toipuminen synnytyksestä, havaita mahdolliset synnytysvauriot sekä suunnitella tarvittaessa raskaudenehkäisy

Äitiysneuvolan asiakkuus päättyy, kun synnytyksen jälkitarkastus on tehty.

Lähde: DigiFinland, Omaperhe (n.d), Neuko-tietokanta (2025)

13

laaja terveystarkastus

lääkärin ja terveydenhoitajan yhteistyönä suorittama terveystarkastus

14

perhevalmennus

ensimmäistä lastaan odottaville järjestettävää moniammatillisesti toteutettua täydentävää terveysneuvontaa, jonka tarkoitus on antaa tietoa raskausajasta sekä tukea valmistautumista synnytykseen, lapsen hoitoon, imetykseen ja varhaiseen vuorovaikutussuhteeseen vanhemman ja lapsen välillä

Lähde: Neuvola-asetus 15 §

Perhevalmennus voidaan järjestää lähivalmennuksena etävalmennuksena, videovalmennuksena tai vertaisryhmätoimintana

hierarkkisia alakäsitteitä: synnytysvalmennus, synnytykseen valmistautuminen

15

lastenneuvola

neuvolan ennaltaehkäisevä terveystarvelu, jolla seurataan alle kouluikäisen lapsen kasvua ja kehitystä sekä tuetaan lapsen terveyttä, hyvinvointia ja perheen vanhemmuutta

Lastenneuvolassa seurataan lapsen fyysistä, psyykkistä sekä sosiaalista kasvua, suoritetaan neuvolan terveystarkastusohjelman mukaiset *määräaikaiset terveystarkastukset*, tarjotaan kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset sekä tuetaan vanhemmuutta.

Palvelun tehtävä on edistää alle kouluikäisten lasten sekä heidän perheiden terveyttä ja hyvinvointia.

Lastenneuvolan asiakkuus alkaa lapsen syntymän jälkeen neuvolayhteyden muodostuessa ja päättyy lapsen siirtyessä kouluterveydenhuollon asiakkaaksi.

Lähde: THL (2025a), Lastenneuvola

16

lastenneuvolapalvelut

lastenneuvolan palveluiden muodostama kokonaisuus

17

yksilöllinen hyvinvointi- ja terveyssuunnitelma

yksilöllinen seurantasuunnitelma, joka käsittää neuvolaohjelman *määräaikaiset terveystarkastukset* sekä tarvittaessa täydentäviä lisäkäyntejä, mikäli tarvetta jatkotutkimuksille, lisätuelle tai -hoidoille ilmenee

Lähde: Valtioneuvoston asetus neuvolapalveluista sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta 93/2026

18

lapsen määräaikainen terveystarkastus

lastenneuvolan terveystarkastusohjelman mukainen terveystarkastus, jossa arvioidaan yksilön kasvua, kehitystä ja hyvinvointia haastattelulla,

kliinisillä tutkimuksilla ja tarvittaessa muilla menetelmillä sekä arvioidaan koko perheen hyvinvointia haastattelemalla

Neuvola järjestää/tarjoaa alle kouluikäisille vähintään 15 terveystarkastusta, joista kymmenen on terveydenhoitajan suorittama terveystarkastus ja viisi terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistarkastuksina suorittama *laaja terveystarkastus*.

19

lastenneuvolan laaja terveystarkastus

lääkärin ja terveydenhoitajan yhteistyönä suorittama alle kouluikäisen lapsen terveystarkastus, jossa arvioidaan lapsen kehitystä, terveydentilaa ja hyvinvointia sekä koko perheen hyvinvointia ja vanhempien tuen tarvetta

Laaja terveystarkastus tehdään 4 kuukauden, 18 kuukauden ja 4 vuoden iässä.

Lähde: THL (2025a), Lastenneuvola

20

suun terveystarkastus

neuvolan terveystarkastusohjelmaan kuuluva suun ja hampaiden terveyden tarkastus

Ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle järjestetään vähintään yksi suun ja terveydentilan ja hoidon tarpeen arvio.

Alle kouluikäiselle järjestetään suun terveystarkastus 1-, tai 2-vuotias, 3- tai 4-vuotias ja 5- tai 6-vuotias.

hierarkkinen alakäsite: suun terveyden ohjaus

Lähde: THL (2024d), Suun terveystarkastukset

21

suun terveyden ohjaus

suun terveydentilaa edistävää neuvontaa, jossa kartoitetaan yksilön suunhoitoon liittyviä terveystottumuksia, tuetaan muutostarpeiden tunnistamista sekä ja korostetaan omahoidon ja hyvien terveystapojen merkitystä

Suun terveyden ohjaus joko yksilöllisesti, ryhmässä tai yhteisöllisesti.

Lähde: THL (2024d), Suun terveystarkastukset

22

lasten rokotukset

neuvolassa tarjottavat kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat ilmaiset rokotukset 13:a eri tautia, niiden jälkitauteja sekä pitkäaikaisia haittoja vastaan ja riskiryhmiin kuuluvien maksuttomat influenssarokotukset

Lähde: THL (2025) Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille

23

neuvolan sosiaalipalvelut

neuvolapalvelu, jonka tarkoituksena on edistää ja ylläpitää lasten, nuorten ja perheiden toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta sekä osallisuutta

Hyvinvointialueet vastaavat oman alueensa asukkaiden sosiaalipalveluiden järjestämisestä. Hyvinvointialueilla on velvollisuus tiedottaa asukkaille palveluista ja kertoa selkeästi, mistä palveluita voi hakea.

Lähde: THL (2024b), Lasten, nuorten ja perheiden sosiaalipalvelut

hierarkkisia alakäsitteitä: kasvatus- ja perheneuvonta, perheneuvola, perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu

24*

kasvatus- ja perheneuvonta

hyvinvointialueen järjestämä *sosiaalipalvelu*, jossa arvioidaan sosiaalihuollon asiakkaan ja hänen perheensä tilannetta lasten kasvuun ja kehitykseen, perhe-elämään, ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin taitoihin liittyvissä asioissa ja annetaan näihin liittyvää ohjausta, asiantuntijaneuvontaa ja muuta tukea

Lähde: Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto (THL, 14.04.2025)

25

perheneuvola

ei suositeltava termi: kasvatusneuvola (vanhentunut) [Sosiaaliturvan sanasto, Huoltaja-säätiö 1996]

kasvatus- ja perheneuvontaa tarjoava *sosiaalipalvelu*, joka tarjoaa tukea lapsen ja nuoren kasvuun ja kehitykseen, vanhemmuuteen, parisuhteeseen sekä perheen muihin sosiaalisiin suhteisiin ja hyvinvointiin

Sosiaalihuoltolain säätelemä palvelu, jonka järjestäminen on hyvinvointialueen lakisääteinen tehtävä.

Neuvonta toteutetaan monialaisena palveluna sosiaalityön, psykologian, lääketieteen sekä tarvittaessa muiden asiantuntijoiden kanssa.

Perheneuvolapalvelut on tarkoitettu lapsiperheille, joissa on 0–17-vuotiaita lapsia ja nuoria.

Lähde: THL (2024a), Kasvatus- ja perheneuvonta

26*

perhetyö

kotiin annettava *sosiaalipalvelu*, jossa sosiaalihuollon asiakasta ja hänen perhettään tai asiakkaan hoidosta vastaavaa henkilöä tuetaan ja ohjataan omien voimavarojensa vahvistamisessa ja keskinäisen vuorovaikutuksen parantamisessa

Lähde: Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto (THL, 14.04.2025)

27

lapsiperheiden kotipalvelu

erityisessä perhetilanteessa oleville perheille tarkoitettu sosiaalihuoltolain (1301/2014, 18 a §) mukainen *sosiaalipalvelu*, jonka tarkoitus on tukea vanhemmuutta ja arjessa selviytymistä sekä perheen omien voimavarojen vahvistamista

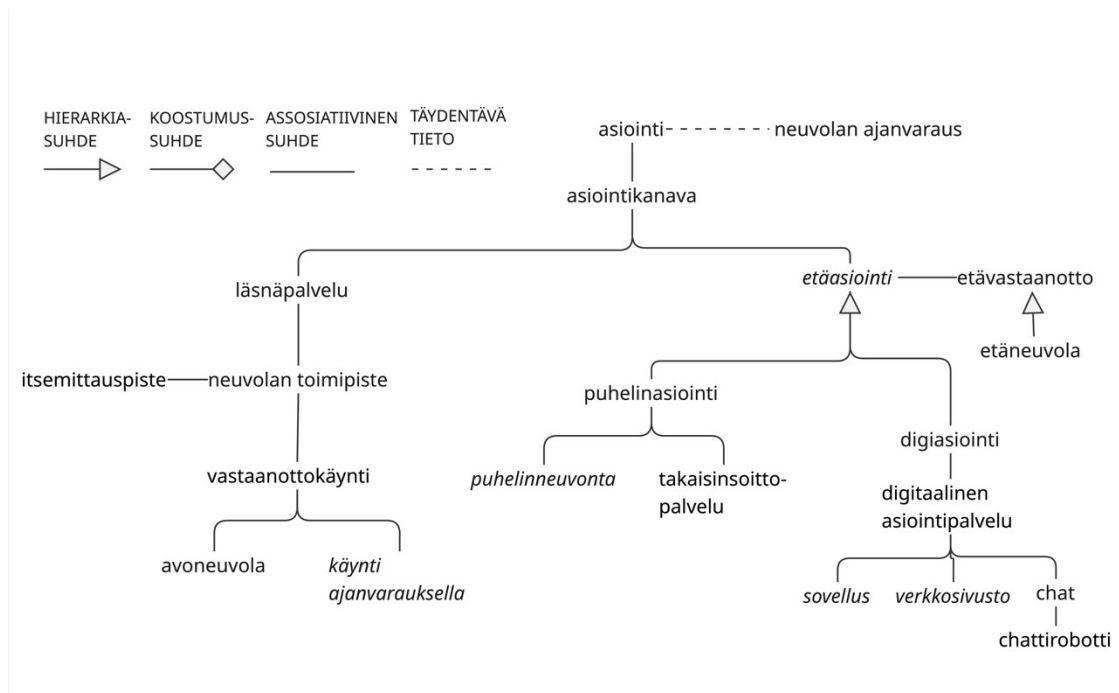
Eriytynyt perhetilanne voi olla sairaus, synnytys, vamma tai muu kuormittava perhe- tai elämäntilanne.

Kotipalvelu on lähtökohtaisesti maksullista.

Lähde: THL (2023b), Lapsiperheiden kotipalvelu

II osa: neuvola-asiointi

Käsitejärjestelmäkaavio 2. Neuvola-asiointi



28* asiointi

palvelua hakevan tai käyttävän tahon tai tämän edustajan ja palvelunantajien välinen kanssakäyminen asian vireille saattamiseksi tai hoitamiseksi

Lähde: Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sanasto (2025)

29 neuvolan ajanvaraus

neuvolakäynnin vastaanottoajan etukäteen sopiminen

Suurin osa neuvoloista toimii ainoastaan ajanvarauksella, ellei neuvolan toimipisteen tiedoissa toisin mainita.

Aika varataan yleensä puhelimitse tai digitaalisten asiointipalveluiden kautta.

30*

asiointikanava

palvelun tarjoamiseen käytettävä tapa, joka mahdollistaa asioinnin

Neuvolan asiointikanavia ovat esimerkiksi puhelin, neuvolan vastaanotto, digitaalinen asiointikanava kuten asiointiin tarkoitettu sovellus tai chat

Lähde: Työllisyyspalvelujen sanasto (KEHA-keskus, 2024)

lähikäsite: yhteydenotto neuvolaan

31*

läsnäpalvelu

ei suositeltava termi: lähipalvelu

palvelu, jota käytettäessä palveluntuottaja ja -käyttäjä ovat fyysisesti samassa paikassa

Lähde: Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sanasto (THL, 2023)

32

neuvolan toimipiste

neuvolapalveluiden fyysinen toimipiste, jossa voi asioida paikan päällä

33

vastaanottokäynti; neuvolakäynti

käynti neuvolan vastaanotolla

34

avoneuvola

neuvolapalvelu, jota voi käyttää ilman ajanvarausta

Avoneuvola on käytössä osassa neuvoloiden toimipisteitä. Neuvolan toimipiste ilmoittaa avoneuvolan vastaanottoajat, mikäli palvelu on käytössä.

35

itsemittauspiste

neuvolan fyysisen toimipisteen yhteydessä sijaitseva raskaudenseurannan mittauspiste, jossa asiakas voi omatoimisesti mitata painon ja verenpaineen sekä tehdä virtsan kemiallisen seulonnan liuskatestin

Lähde: Pirha (2025) / Odottajan hoitopolku

36*

etävastaanotto

synonyymi: **etätapaaminen** (Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sanasto (THL, 2023))

vältettävä termi: etäkäynti

reaaliaikainen digitaalisen kanavan kautta tapahtuva vastaanotto, jossa vähintään yksi osapuoli on fyysisesti eri paikassa kuin muut

37

puhelinasiointi

puhelimien välityksellä tapahtuva *asiointi*

38

takaisinsoittopalvelu

yleensä 24/7 käytettävissä oleva asiointipalvelu, johon asiakas ei jää odottamaan linjalle vaan jättää takaisinsoittopyynnön, jonka perusteella palveluntuottaja soittaa takaisin palveluntuottajan määrittämän aikarajan puitteissa

Lähde: Varha (n.d.) Varhan neuvolat

39*

digitaalinen asiointi

synonyymi: **digiasointi**

vältettävä termi: sähköinen asiointi, e-asiointi, verkkoasiointi

asiointi käyttämällä digitaalista viestintäkanavaa tai alustaa

Lähde: Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sanasto (THL, 2023)

40*

digitaalinen asiointipalvelu

synonyymi: **digitaalisen asioinnin palvelu**

vältettävä termi: sähköinen asiointipalvelu, sähköisen asioinnin palvelu, verkkoasiointipalvelu

palveluntarjoajan tarjoama digitaalinen palvelu, joka mahdollistaa asiakkaan itsenäisen digitaalisen asioinnin

Lähde: Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sanasto (THL, 2023)

Digitaalisia asiointipalveluita ovat muun muassa digitaaliset ajanvaraus- ja neuvontapalvelut. Hyvinvointialueilla on tarjolla omia digitaalisia sovelluksia tai verkkoselaimen kautta käytettäviä digitaalisia asiointipalveluita, esimerkiksi OmaPirha ja Varha-sovellus.

41*

chat

reaaliaikainen viestien vaihto tietoverkossa ammattilaisen kanssa

Toisinaan keskustelu saattaa alkaa *chattirobotin* kanssa

Lähde: Tietotekniikan termitalkoot, 2008-12-19

42*

chattirobotti

synonyymi: **asiointibotti; palvelubotti**

ohjelma, joka on suunniteltu keskustelemaan ihmisen kanssa joko puheen tai kirjoitetun tekstin välityksellä

Lähde: Tietotekniikan termitalkoot, 2008-12-19

43

etäneuvola

reaaliaikainen digitaalisen kanavan kautta tapahtuva neuvolan vastaanotto, jossa vähintään yksi osapuoli on fyysisesti eri paikassa kuin muut

Aakkosellinen hakemisto

Hakemiston numerot viittaavat termitietuenumeroihin.

asiointi.....	28	neuvola.....	5
asiointikanava.....	30	neivolakäynti.....	33
avoneuvola.....	34	neuvolan ajanvaraus.....	29
chat.....	41	neuvolan sosiaalipalvelut.....	23
chattirobotti.....	42	neuvolan toimipiste.....	32
digiasointi.....	39	neuvolapalvelut.....	6
digipolku.....	4	palvelupolku.....	3
digitaalinen asointi.....	39	perhekeskus.....	1
digitaalinen asiointipalvelu.....	40	perhekeskuspalvelut.....	1
digitaalisen asiointipalvelu.....	40	perheneuvola.....	25
ehkäisy- ja perhesuunnittelupalvelut.....	7	perhetyö.....	26
ensikäynti.....	11	perhevalmennus.....	14
etäneuvola.....	43	puhelinasiointi.....	37
etätapaaminen.....	36	raskaudenaikainen määräaikainen	
etävastaanotto.....	36	terveystarkastus.....	10
itsemittauspiste.....	35	suun terveystarkastus.....	20
kasvatus- ja perheneuvonta.....	24	suun terveyden ohjaus.....	21
laaja terveystarkastus.....	13	synnytyksen jälkitarkastus.....	12
lapsen määräaikainen terveystarkastus.....	18	sähköinen perhekeskus.....	2
lapsiperheiden kotipalvelu.....	27	takaisinsoittopalvelu.....	38
lastenneuvola.....	15	vastaanottokäynti.....	33
lastenneuvolan laaja terveystarkastus.....	19	yksilöllinen hyvinvointi- ja	
lastenneuvolapalvelut.....	16	terveyssuunnitelma.....	17
lasten rokotukset.....	22	äitiysneuvola.....	8
läsnäpalvelu.....	31	äitiysneuvolapalvelut.....	9

Lähteet

- DigiFinland Oy (n.d.) *Omaperhe-palvelu*. Noudettu 28.2.2026 osoitteesta <https://omaperhe.fi/lapsen-odotus/raskaus/aitiysneuvola>
- DigiFinland Oy(n.d.) *Sähköinen perhekeskus*. Noudettu 24.2.2026 osoitteesta <https://digifinland.fi/toimintamme/sahkoinen-perhekeskus-projekti/>
- Huoltaja-säätiö (1996). *Sosiaaliturvan sanasto* (2.täytennetty painos). Huoltaja-säätiö.
- KEHA-keskus (2024). *Työllisyyspalvelujen sanasto*. KEHA-keskus. Noudettu 1.3.2026 osoitteesta [https://www.keha-keskus.fi/documents/d/guest/tyollisyyspalvelujen sanasto](https://www.keha-keskus.fi/documents/d/guest/tyollisyyspalvelujen_sanasto)
- Pirkanmaan hyvinvointialue – Pirha (2025). *Odottajan hoitopolku*. Noudettu 28.2.2026 osoitteesta <https://www.pirha.fi/asiakkaalle/hoito-ja-palvelupolut/odottajan-hoitopolku>
- Riihonen, R., Hakulinen, T., & Luomala, S. (2021). *Terveiden lasten tarkastamista – mitä hyötyä neuvolapalveluista on?* Duodecim, 137, 2567–2572.
- Sosiaalihuoltolaki* 1301/2014. Finlex. Noudettu 1.3.2026 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2014/1301>
- Terveydenhuoltolaki* 1326/2010. Finlex. Noudettu 1.3.2026 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2010/1326>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023a). *Ehkäisy- ja seksuaaliterveyspalvelut*. Noudettu 24.2.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/ehkaisy-ja-seksuaaliterveyspalvelut>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024a). *Kasvatus- ja perheneuvonta*. Noudettu 24.2.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/sosiaalipalvelut/kasvatus-ja-perheneuvonta>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023b). *Lapsiperheiden kotipalvelu*. Noudettu 28.2.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/sosiaalipalvelut/lapsiperheiden-kotipalvelu>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2025a). *Lastenneuvola*. Noudettu 28.2.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024b). *Lasten, nuorten ja perheiden sosiaalipalvelut*. Noudettu 28.2.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/sosiaalipalvelut>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024c). *Perhekeskus*. Noudettu 24.2.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/perhekeskus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2025) *Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille*. Noudettu 24.3.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelma-lapsille-ja-aikuisille>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2025b). *Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto*. Noudettu 1.3.2026 osoitteesta <https://sotesanastot.thl.fi/vocabulary/25b97b3a-1517-4499-92da-413b00a0ce5b/concept/fe31f6a0-15d9-4bad-b99c-49008a068716>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023c). *Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sanasto*. Noudettu 1.3.2026 osoitteesta <https://sotesanastot.thl.fi/vocabulary/4f1aed94-0cf7-40a5-abb7-8df6aa377ed5/concept/9aff7d1e-5c6d-4450-8ff7-2e562277a2a4>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024d). *Suun terveystarkastukset*. Noudettu 1.3.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/suun-terveystarkastukset>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2025c). *Sosiaali- ja terveystieteiden luokitus 202401 / kansallinen koodistopalvelin 2025*
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024e). *Äitiys- ja lastenneuvola*. Noudettu 24.2.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/suun-terveystarkastukset>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024f). *Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla – Sanastotyö*. Noudettu 4.3.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tiedonhallinnan-ohjaus/sote-tietoarkkitehtuuri/sanastotyö>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023d). *Äitiys- ja lastenneuvola*. Noudettu 24.2.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024g). *Äitiysneuvola*. Noudettu 24.2.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola>
- Terveysportti (2021). *NEUKO-tietokanta*. Noudettu 28.2.2026 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00014/search/ensikaynti>
- Terveysportti (2025). *NEUKO-tietokanta*. Noudettu 24.3.2026 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00026/search/jalokitarkastus>
- Tietotekniikan termitalkoot. (2018). Chat. TEPA-termipankki, Sanastokeskus. Noudettu 26.3.2026 osoitteesta <https://termipankki.fi/tepa/fi/haku/chat>
- Tietotekniikan termitalkoot. (2018). Chattibotti. TEPA-termipankki, Sanastokeskus. Noudettu 26.3.2026 osoitteesta <https://termipankki.fi/tepa/fi/haku/chattibotti>
- Valtioneuvoston asetus neuvolapalveluista sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta. (2026). 93/2026. Noudettu 1.3.2026 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2026/93>
- Varsinais-Suomen hyvinvointialue – Varha (n.d.). *Varhan neuvolat*. Noudettu 28.2.2026 osoitteesta <https://www.varha.fi/fi/toimipisteiden-yhteystiedot/varhan-neuvolat#puhelinumero>

Liite 3. Termianalyysin koontitaulukko

	Termi	Pirha, termi tai rinnakkaisilmaus	Siun sote, termi tai rinnakkaisilmaus	Varha, termi tai rinnakkaisilmaus
1	perhekeskus	lasten, nuorten ja perheiden palvelut (v)	-	lasten, nuorten ja perheiden palvelut (v)
1	perhekeskuspalvelut	-	-	perhekeskuspalvelut (l)
2	sähköinen perhekeskus	Digiperhe (o)(hl)	-	*Omaperhe-verkkopalvelu (<i>linkki löytyi neuvolan ensikäynnin materiaalien listasta</i>)
3	palvelupolku	odottajan hoitopolku (hl) (o) odottajan polku (hl) hoito- ja palvelupolut (v)	-	palvelupolut (v)
4	digipolku*	digipolut (o) TaysPolku (o)	digipolut (l) ammattilaisen avaama digipolku (l) hyvinvoinnin digipolku (l)/ itse avattavat digipolut (l)	Omapolku (<i>huom! Linkissä luki Digihoitopolku, päättyi Terveyskylän Omapolku-sivulle</i>)
5	neuvola	neuvola (l)	neuvola (l)	neuvola (l) neuvolat (hl)
6	neuvolapalvelut	neuvolapalvelut (hl)	neuvolapalvelut (o) (v) (l)	neuvolapalvelut (o)
7	ehkäisy- ja perhesuunnittelupalvelut	raskauden ehkäisy (o) raskauden ehkäisyn digi-klinikka (o) perhesuunnittelu (l) ehkäisyneuvonta (l)	ehkäisyneuvola (hl) (o) perhesuunnittelu (l) ehkäisyyn liittyvä neuvonta (l) raskauden suunnittelu (l) ehkäisy- ja seksuaaliterveysneuvonta (l) ehkäisyneuvonta (l)	Ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvonta (l) (o) Ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvola (hl)
8	äitiysneuvola	raskaus ja synnytys (v) (o) äitiysneuvolat (o)	äitiysneuvola (l)	äitiysneuvola (l) äitiys- ja lastenneuvola (hl)
9	äitiysneuvolapalvelut	-	-	äitiysneuvolapalvelut (o) (hl) äitiysneuvoloiden palvelut (l)
10	raskaudenaikainen määrääikäinen terveystarkastus	raskauden seurantakäynti (l)	terveystarkastus (l)	käydä terveydenhoitajan vastaanotolla (l) käydä lääkärin vastaanotolla (l)
11	ensikäynti	ensikäynti (l) ensimmäinen neuvolakäynti	ensikäyntiaika (l) ensimmäinen neuvolakäynti (l)	ensikäynti (v)
12	synnytyksen jälkitarkastus	synnytyksen jälkitarkastus (l)	-	-

	Termi	Pirha, termi tai rinnakkaisilmaus	Siun sote, termi tai rinnakkaisilmaus	Varha, termi tai rinnakkaisilmaus
13	laaja terveystarkastus	laaja terveystarkastus (I)	laaja terveystarkastus (I)	laaja terveystarkastus (I)
14	perhevalmennus	perhe- ja synnytysvalmennus (hl) perhevalmennus (o) synnytysvalmennus (o) digitaalinen synnytysvalmennus (o) lähi- ja etävalmennus (I)	perhevalmennus (o) (I) ryhmävalmennus (I) etäperhevalmennus (I) pienryhmävalmennus (I) synnytysvalmennus (o) (I)	perhevalmennus (I) sähköinen perhevalmennus (I) lähivalmennus (I) etävalmennus (I)
15	lastenneuvola	lastenneuvolat (v) (o)	lastenneuvola (v)(o) (I)	lastenneuvola (I)
16	lastenneuvolapalvelut	-	lastenneuvolapalvelut (I)	lastenneuvolapalvelut (o) (v) (I)
17	yksilöllinen hyvinvointi- ja terveys-suunnitelma	raskauden seuranta (o) (I)	-	-
18	lapsen määräaikainen terveystarkastus	määräaikainen tarkastus (I) määräaikaistarkastus (I) lastenneuvolaseuranta (o) (hl) neuvolaseuranta (I) käynnit lastenneuvolassa (o)	neivolakäynti lastenneivolakäynti ikäkausiin liittyvät terveystarkastukset	neuvolan terveystarkastukset (o) (hl) neuvolatarkastus (I) neivolakäynti (I) lapsen terveystarkastus (I) tarkastus (I) terveystarkastus (I) neuvolan terveystarkastukset (v) (o) ikäkausitarkastus (I) kuusivuotistarkastus (I)
19	lastenneuvolan laaja terveystarkastus	laaja terveystarkastus (I) 1,5-vuotiaan lapsen terveystarkastus (I) 4-vuotiaan lapsen terveystarkastus (I)	1,5-vuotiaan tai 4-vuotiaan terveystarkastus (I)	4kk laaja terveystarkastus terveydenhoitaja + lääkäri (I) 1,5 v laaja terveystarkastus terveydenhoitaja + lääkäri (I) 4 v laaja terveystarkastus terveydenhoitaja + lääkäri (I) laaja terveystarkastus (I)
20	suun terveystarkastus	suun ja hampaiden terveystarkastukset (o) hammasneivolakäynti (I) lapsen hammashoidon käynti (I)	asetuksen mukainen tarkastus (I)	terveydenhoitajan arvio lapsen suun terveydentilasta (I)
21	suun terveyden ohjaus	-	-	suun terveyden arvio (I) suun terveys (o) koko perheen suun terveys (hl)

	Termi	Pirha, termi tai rinnakkaisilmaus	Siun sote, termi tai rinnakkaisilmaus	Varha, termi tai rinnakkaisilmaus
22	lasten rokotukset	-	rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset (I)	rokotukset (I) rokotusohjelman mukaiset rokotteet (I)
23	neuvolan sosiaalipalvelut	lapsiperheiden sosiaalityö ja lastensuojelu (v) (o) lapsiperheiden sosiaalityö (I)	sosiaalipalveluja lapsiperheille sosiaalipalvelut / perheiden tuki (v)	lasten, nuorten ja perheiden sosiaalipalvelut (hl) (o) (I) lapsiperheiden sosiaalipalvelut (I)
24	kasvatus- ja perheneuvonta	kasvatus- ja perheneuvonnan palvelu (I) nopea perheohjaus (o) <i>(lähikäsité)</i> perheohjaamo <i>(lähikäsité, nimitys paikalle, jossa perheohjausta voi saada)</i>	kasvatus- ja perheneuvonta (I)	kasvatus- ja perheneuvontapalvelut (hl) perheneuvolapalvelut (o)
25	perheneuvola	perheneuvolat (hl) (o) Pyydä apua lapselle, nuorelle ja perheelle (o) perhepalvelut (o) perheohjaus (I)	perheiden tuki (v) perheneuvola (hl) (o)	perheneuvolapalvelut (o) (I) perheneuvola (hl) kasvatus- ja perheneuvonta (o)
26	perhetyö*	perhetyö (I)	perhetyö (hl) (o)	tukea lapsiperheelle (hl) ennaltaehkäisevä perhetyö (hl) (o) (I)
27	lapsiperheiden kotipalvelu	kotipalvelu (hl) lapsiperheiden kotipalvelu (o) (I)	lapsiperheiden kotipalvelu (v)	lapsiperheiden kotipalvelu (o) (I)
28	asiointi*	-	asiointi ja yhteystiedot (hl)(o) näin voit asioida (o)	yhteystiedot ja asiointi (o)
29	neuvolan ajanvaraus	varaa aika neuvolaan (o)	ajanvaraus (I) verkkoajanvaraus (o) sähköinen verkkoajanvaraus (I) sähköinen ajanvaraus (I) varaa verkosta vastaanottoaika (hl)	ajanvaraus (I)
30	asiointikanava*	-	asiointikanava (o) asiointitapa (v)	yhteydenottokanavat (I)
31	läsnäpalvelu*	käynnit lastenneuvolassa	lähivastaanotto (I)	-
32	neuvolan toimipiste	toimipiste (o) palvelupaikka (I) äitiysneuvolasi (I)	palvelupaikka (I) (tagi) kohtaamispaikka (I) neuvola (I) toimipisteet (v)	asuinkuntasi neuvola (I) neuvola (o)
33	neuvolakäynti; vastaanotokäynti	neuvolakäynti äitiysneuvolakäynti (I) neuvola-aika (I)	lastenneuvolakäynti neuvolakäynti (I) 18kk- ja 4 v-käynti (I) neuvolan harkinnanvarainen lisäkäynti (I)	neuvolakäynti (I) avoneuvolakäynti (I) (lähikäsité) ryhmäneuvolakäynti (I) (lähikäsité)
34	avoneuvola	-	-	avoneuvola (hl) (I) avoneuvolapalvelut (o)

	Termi	Pirha, termi tai rinnakkaisilmaus	Siun sote, termi tai rinnakkaisilmaus	Varha, termi tai rinnakkaisilmaus
				avoneuvoloiden palvelut (l)
35	itsemit- tauspiste	itsemittauspiste (l)	-	-
36	etävas- taanotto*	-	etävastaanotto (l)	etävastaanotto (l)
37	puhelinasi- ointi	soita (<i>painike</i>)	puhelinasiointi (o) (v) neuvoloiden keskitetty puhelinpalvelu (l) neuvoloiden puhelinpal- velu (o) puhelinikäynti (l)	neuvolapalveluiden pu- helin (l)
38	takaisin- soittopal- velu	-	-	takaisinsoittojärjestelmä (l) takaisinsoittopalvelu (l) takaisinsoittotoiminto (l)
39	digiasi- ointi* digitaali- nen asiointi	asioi digitaalisesti (o) digitaalinen asiointi (l)	digitaaliset palvelut (o) (hl) verkkoasiointi (v) verkkosivu (v)	digiasiointi (v) asioi sähköisesti (l) sähköinen yhteydenotto perheneuvolaan (o) sähköinen asiointi (l)
40	digitaali- nen asiointi- palvelu* digitaalisen asiointin palvelu	iPana Äitiys -palvelu (hl) sähköinen äitiyskortti iPana OmaPirha-palvelu (hl) (l) OmaTays hoitokeskustelu (hl) (l) Digiklinikka (hl)	Siun soten digitaaliset palvelut (l) Siun soten mobiilisovel- lus (l) Siun sote -mobiilisovellus (l) digitaaliset palvelut (o)(l) Siunsoten sähköinen ajanvaraus verkkoajanvaraus (l) verkkoajanvarauspalvelu neuvokasperhe.fi (hl) Terveyskylä.fi (hl)	Varha-sovellus (o) (hl) Varhan digipalvelut (hl) eTerveyspalvelun (sähköi- nen ajanvaraus, käytössä osalla kunnista) (hl) iPana Äitiys-verkkopal- velu (hl)
41	chat*	chat (l) chat-palvelu (l) neuvolachat (o) Pirha-chat (hl)	Neuvolapalvelut-chat (l) neuvolapalvelujen chat chat (l)chat-palvelu (l)	äitiys- ja lastenneuvola chat-palvelu (l) Varha-sovelluksen äitiys- ja lastenneuvola -chat (l) chat (l) Varha-sovelluksen ehkäi- syneuvola-chat (<i>osalla kunnista!</i>) chat (l)
42	chattiro- botti*	pirbotti (l) robottiasiakaspalvelija Pirbotti (l)	-	-
43	etäneuvola	-	puhelinikäynti (l)	-

Taulukon merkinnät:

Termitietue: termitietueen numero neuvolapalveluiden sanastossa

Termin sijainti sivustolla:

Nimilapuissa:

o = otsikko

v= valikkopainike

hl= hyperlinkki

Leipätekstissä:

l= leipäteksti

*termi määritelmiseen lainattu TEPA-termipankista, tarkka lähde mainittu neuvolapalveluiden sanastossa