

Työryhmä: pj Eliisa Roine, palvelupäällikkö Porvoo, Jarna Elomaa, terveyden edistämisen esimies Hyvinkää, Tiina Hyppänen, terveydenhoitaja Kerava, Monica Lindberg, neuvola- ja perhetyön päällikkö Helsinki, Anita Lindevall, osastonhoitaja Lohja, Leena Salonen, perhekeskuksen terveystalouden esimies Järvenpää, Raija Vanhatalo, terveydenhoidon päällikkö Espoo, Leena Vatanen, osastonhoitaja Vantaa.

Palvelu-  
kokonaisuuden  
nimi:

## Äitiysneuvola

Palvelun  
sisältö

Äitiysneuvolapalvelut ovat [terveydenhuoltolain](#) ja neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta annetun [asetuksen \(338/2011\)](#) sekä [STM:n](#) ja [THL:n suositusten](#) mukaista toimintaa. Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut ovat perhekeskustoimintamallin ydin. Yhdistetty äitiys- ja lastenneuvolatyö turvaa perheen asiakkuuden jatkuvuuden raskausajasta lapsen kouluun menoon saakka.

Äitiysneuvolatyön **tavoitteena** on terveyden edistämisen keinoin turvata raskauden normaali kulku, äidin, sikiön ja koko perheen hyvinvointi, terveen lapsen syntymä, parisuhteen ja vanhemmuuden vahvistuminen sekä raskaudenaikaisten häiriöiden ehkäisy, häiriöiden varhainen tunnistaminen sekä hoito ja hoitoon ohjaaminen. Äitiysneuvolan **tehtävänä** on vastata raskauden suunnittelun, raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan hoidollisiin ja tuen tarpeisiin mukaan lukien raskaudenehkäisy synnytyksen jälkeen. Raskauden aikana neuvolan tehtävänä on antaa informaatiota ja ottaa vastaan isyyden tunnistaminen sekä tehdä yhteishuoltajussopimus. Neuvolapalveluissa tehdään myös etsivää työtä palveluista pois jäävien perheiden tuentarpeen selvittämiseksi.

**Työmuotoina** ovat yksilö- tai ryhmävastaanotoilla tapahtuvat määräaikaistarkastukset ja laajat terveystarkastukset, jotka sisältävät seulonnat, haastattelut ja perheen omia voimavaroja tukevat ohjaus-, [neuvonta](#)- ja tukitoimet. Työmuotoja ovat myös perhevalmennus, kotikäynnit, erilaiset konsultaatiot ja verkostotyö, keskitetty puhelin- ja sähköiset palvelut (mm. chat). Raskauden edetessä esiin nousevien tarpeiden mukaisesti neuvolassa tarjotaan mahdollisuus lisäkäynteihin ja [erityiseen tukeen](#) yksilö- tai ryhmävastaanottoina esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeongelmiin, raskausdiabetekseen, synnytyspelkoon ja imetykseen liittyen.

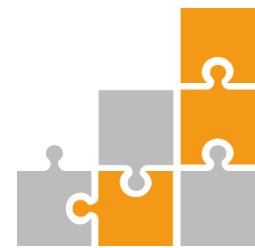
Äitiysneuvolassa käydään 9-11 kertaa raskauden ja lapsivuodeajan aikana sekä lisäkäyntejä tarpeen mukaan (käyntien [keskeiset sisällöt](#)). Näistä yksi on [laaja terveystarkastus](#). Lääkärintarkastuksia on ensi- ja uudelleensynnyttäjille kolme. Lisäkoulutuksen saanut terveydenhoitaja voi suorittaa jälkitarkastuksen.

Taulukko 1. Määräaikaistarkastusten käyntirunko ensi- (E) ja uudelleensynnyttäjälle (U).

	6.-8. rvk PUH	8.- 10. rvk	13.- 18. rvk	22.- 24.rvk	26.- 28.rvk	30.- 32.rvk	35.- 36.rvk	37.- 41.rvk	synn. jälk.	jälki- tark. ~6vk
Pariteetti	E,U	E,U	E,U	E,U	E	E,U	E,U	E,U	E,U	E,U
Kotikäynti						E x			(E x)	
Th	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Lääk			x				x			x

Tavoitetila/kehitettävää:

- asiakkaiden tarpeen mukaiset palveluiden segmentointi
- valtakunnalliset parisuhteen ja vanhemmuuden yksilö- ja ryhmäohjelmat
- Isäpuolisotoiminta
- ylisukupolvisten haasteiden katkaiseminen
- ennaltaehkäisevät kotikäynnit kaikille ensisynnyttäjille
- yksilöllisen tarpeen mukaiset vastaanotot
- moniammatillisen työn vahvistaminen (Perhekeskus)
- kulttuurinen kompetenssi ja osaaminen



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sähköiset palvelut (itsehoito, tiedonsiirto, <a href="#">ODA</a>, chat, suojattu viestintä, web-ajanvaraus, asiakaspalvelukeskukset)</li> <li>• joustavat aukioloajat ja muu saavutettavuuden edistäminen (palvelutorit)</li> <li>• asiakkaan osallisuuden vahvistaminen</li> <li>• terveydenhoitajan perus- ja erityisosaamisen tasot</li> </ul>
Palvelujen käyttäjät, käyttäjäryhmät	Kaikille raskautta suunnitteleville ja odottaville perheille perhemuodosta riippumatta mukaan lukien turvapaikanhakijat, paperittomat ja ulkomaalaistaustaiset perheet.
Palvelujen käyttäjien määräytyminen	Palvelut on tarkoitettu kaikille lasta suunnitteleville ja odottaville perheille.
Palvelutarpeen selvittäminen	Palvelu-/hoidontarpeen arvioimisessa hyödynnetään asiakkaan haastattelua, esitietolomakkeita, havainnointia, seulonntamenetelmiä ja moniammatillista yhteistyötä huomioiden monimuotoisten perheiden yksilölliset tarpeet.
Vaikuttavuus	<p>Äitiysneuvolatoiminnalla edistetään raskaana olevan naisen, puolison ja sikiön terveyttä ja hyvinvointia sekä ehkäistään raskausajan häiriöitä. Äitiysneuvolapalvelujen kattavuus on erinomainen 99.7-99.8 %.</p> <p><b>Tavoitteena</b> on koko perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen painopisteenä perhekeskeisyys sekä perheen omien voimavarojen ja suojaavien tekijöiden turvaaminen ja lisääminen sekä syntyvän lapsen kehitysympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden edistäminen. Äitiysneuvolatoiminnalla edistetään lasten ja perheiden terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista, ehkäistään syrjäytymistä ja vahvistetaan kansanterveyttä mm. kansallisen rokotusohjelman toteuttamisella ja tartuntatautien seulonntalla ja ehkäisyllä. Terveydenhoitaja tukee tai koordinoi neuvolaan monialaista tukea vanhemmuuden kasvuun ja arjen haasteisiin pienen huolen vaiheessa oikea-aikaisesti.</p> <p>Terveydenhoitajalla on usein pitkät ja luottamukselliset asiakassuhteet, jonka ansiosta hän tuntee perheiden historian, muuttuvat elämäntilanteet, perheen vuorovaikutussuhteet ja sosiaaliset verkostot. Tällöin hän pystyy havainnoimaan tuen tarpeet, kohdentamaan ja antamaan tukea jo varhain tai ohjamaan muihin palveluihin.</p> <p>Neurolassa käytettävät toimintatavat ja menetelmät perustuvat parhaaseen saatavilla olevaan näyttöön perustuvaan tietoon.</p> <p>Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut ovat tutkimuksen mukaan vaikuttavimmat yhdistettynä toimintana (<a href="#">Tuominen 2016.</a>):</p> <p>Palvelu on</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- asiakaslähtöisempi, parantaa vanhempien neuvolakokemuksia</li> <li>- mahdollistaa jatkuvan yhteistyösuhteen, hoidon jatkuvuuden alkuraskaudesta lapsen kouluikään</li> <li>- hoidon jatkuvuus suojaa masentuneiden äitien ja isien kykyä selviytyä erilaisista vanhemmuuteen liittyvistä tehtävistä</li> <li>- tarjoaa enemmän tukea vanhemmuuteen</li> <li>- saa parempaa tukea terveysongelmiin</li> <li>- enemmistö vanhemmista haluaa yhdistelmäneuvolan</li> <li>- tutkimus vahvisti aikaisempaa tutkimusnäyttöä hoitosuhteen jatkuvuuden tärkeydestä</li> </ul>
Sidosryhmät ja kumppanuudet	<p>Sisäiset sidosryhmät: Lääkärit, lapsiperheiden kotipalvelu, perhe- / sosiaaliohjaaja, lapsiperhepalvelujen toimijat kuten neuvolapsykologit, perheneuvola, terapeuttinen vauvaperhetyö, lastensuojelu, vammaispalvelut. Muita sidosryhmiä ovat suun terveydenhuolto, fysioterapia, psykiatrinen sairaanhoitaja sekä erilaiset aikuisten palvelut ml. mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä ehkäisyneuvonta.</p> <p>Ulkoiset sidosryhmät: Synnytys- ja lastensairaalat eri poliklinikoineen, varhaiskasvatus, sosiaali- ja terveystalouden ammattikorkeakoulut, kolmas sektori ja seurakunta.</p>
Palvelulupaus	Asiakaslähtöinen näkökulma: Minä ja perheeni saamme tarvitsemamme laadukkaat äitiys- ja lastenneuvolapalvelut sujuvasti ja joustavasti raskausajasta lapsen kouluun siirtymiseen saakka.

Henkilöstö ja toimipisteet

Palveluntuottajan näkökulma: Hyvinvoiva, osaava ja motivoitunut henkilöstö kohtaa asiakkaat yksilöllisesti perheen tarpeet tunnistuen ja perheen omia voimavaroja tukien.

Terveystuottajien ammattien harjoittamista on säädetty Terveystuottajien ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994).

**Neuvolatyön mitoit**us täyttää työaikaan tekeville terveydenhoitajille:

Äitiysneuvola 76 raskaana olevaa, kun on sijainen (terveydenhoitaja tai kättilö).

Yhdistetty äitiys- ja lastenneuvola samalla terveydenhoitajalla: 38/170 tai vähemmän, jos alueella on paljon maahanmuuttajia ja erityistä tukea tarvitsevia perheitä.

Mitoitusmäärityksen jälkeen terveydenhoitajan toimenkuvaa on laajennettu mm. synnytyksen jälkitarkastus-, isyyden tunnistamisen ja yhteishuoltajuuden vastaanotto.

Mielenterveysongelmien ja lastensuojelun osavastuu lomien aikoina toteutuu lisäkäynneillä.

Lääkäritoiminta täyttää työaikaan tekevillä: Äitiysneuvola 600 raskaana olevaa, kun on sijainen.

Henkilöstö: ylihoitaja/ palvelupäällikkö, osastonhoitaja / lähiesimies, terveydenhoitaja, lääkäri.

Tavoitetila:

- perus- ja erityisosaamisen edellyttämä koulutus ja resursointi, mm. digitaalisuus, kulttuurinen kompetenssi, verkostotyö sekä erityisosaamisalueina synnytyspelko, raskausdiabetes ja imetys
- ennaltaehkäisevät ja terveyttä edistävät palvelut vaativat johtamiselta substanssiosaamista ja tulevaisuudessa aikaisempaa enemmän monialaista verkosto-, yhteen sovittavaa (mm. perhekeskukset) sekä valmentavaa johtamista

Resurssit

Maakunnan oma tuotanto 100 %. Neuvolapalvelut ovat asiakkaille maksuttomia.

Hyvät käytännöt, kehittämissuunnitelmat

- **LAPE muutosohjelman** aikana kehitettyjen toimintamallien jalkauttaminen, mm. monimuotoinen perhevalmennus
- digitaaliset palvelut (kahdensuuntainen sähköinen viestintä, [perheentuki](#)-sivustot, [naistalo.fi](#), [Väestöliitto](#), chat, [ODA-hanke](#))
- avoneuvola
- paperittomien, turvapaikanhakijoiden ja muiden ulkomaalaistaustaisen asiakkaiden neuvolapalvelut
- synnytyspelko-ohjaus (Yhteishanke HUS:n kanssa)
- Masentuneen äidin hoitopolku
- neuvoloiden vauvamyönteisyysohjelma
- kummikätilötoiminta

Palvelujen yhdyspinnat ja yhteistyö muiden palveluiden kanssa sekä miten palvelujen integraatio toteutetaan

Neuvolapalvelut ovat perhekeskustoiminnan kivijalka ja universaali palvelu, joka huomioi ja edistää koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Tärkeimmät yhteistyökumppanit: ks. sisäiset ja ulkoiset yhteistyökumppanit.

Yhteiset asiakaspinnat edellyttävät mm. yhteisistä prosesseista, vaikuttavuustavoitteista, osaamisesta ja kriteereistä sopimista sekä yhteistä johtamista. Neuvolan lääkäritoiminnan, erikoissairaanhoidon ja perhesosiaalityön kanssa on eniten synergiaa.

Tavoitetila/kehitettävää:

- saumaton palvelukokonaisuus (palvelusuunnitelma, perheiden tarpeen mukainen verkostotyö, toimivat nivelvaiheet, toimiva tiedonsiirto)
- oikea-aikaiset ja toimivat jatkohoitopalvelut, hoitotakuu toteutuu
- riittävät ja varhaiset tukipalvelut mm. ennaltaehkäisevä perhetyö ja kotikäynnit, kotipalvelu, mielenterveyden palvelut, pari- ja perheterapiat
- HUS – integraatio perusterveydenhuoltoon, erikoissairaanhoidon työntekijöiden jalkautuminen neuvolaan yhden luukun periaatteella, mm. gynekologi
- helppo konsultointimahdollisuus eri toimijoiden välillä
- kolmannen sektorin toimijoiden kanssa tehtävä yhteistyö

Palvelun laatu

- Keskitetyt perhesuunnittelun matalankynnyksen palvelut, seksuaaliterveyden edistäminen, sukupuolitautilien ja raskauden ehkäisy, maksuton ehkäisy sovituille ikäryhmille

Toimintaa ohjaavat lait ja asetukset: terveydenhuoltolaki (1326/2010), asetus neuvolatoiminnasta (338/2011), perustuslaki, kansanterveyslaki, tartuntatautilaki, laki potilaan oikeuksista, tietosuojalaki/asetus, laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, lastensuojelulaki (1302/2014) ja sosiaalihuoltolaki (1301/2014). Sosiaali- ja terveysministeriön ja THL:n toteuttaman [kansallisen ohjauksen](#) toteuttaminen takaa tasalaatuiset palvelut koko maakuntaan.

Asiakas: palveluntuottajan systemaattinen asiakaspalautejärjestelmä ja asiakashyötyjen tarkastelu, THL:n asiakastytyväisyystutkimukset, Sotkanet

Henkilöstö: riittävä monipuolinen perehdytys, osaamisen varmistaminen

Toimintaprosessit: omavalvontasuunnitelma, potilasturvallisuussuunnitelma, vaikuttavuutta mittaavat laatumittarit (ks. myöhemmin), HaiPro ja Spro (vaaratilanteiden raportointijärjestelmä)

Kansallinen valvonta: STM / THL / AVI, Valvira

Tavoitetilä/kehitettävää:

- yhteinen tietojärjestelmä ja sujuva tiedonsiirto/yhtenäiset kirjaamiskäytänteet ja nivelvaiheet eri toimijoiden välillä sekä yhteinen työ ja asiakasohjaus
- erityisosaamisalueiden osaamisen varmistaminen maakunnallisesti siirtyvissä toiminnoissa (yhtenäinen materiaalin tarjonta)
- yhdyspintatyöskentelyssä erikoissairaanhoidosta siirtyvien toimintojen osaamisen varmistaminen neuvolatyössä täydennyskoulutuksella, perehdytyksellä, mentoroinnilla ja tutustumiskäynneillä
- osaamisen tasalaatuisuuden varmistaminen, mm. LOVE, imetysohjaus
- resurssien optimointi maakuntatasolla.

Toiminnalliset ja taloudelliset mittarit	<p><b>Laatumittarit:</b> palveluiden peittävyys, asiakaskokemus</p> <p><b>Toiminnalliset mittarit:</b> käyntimäärät (käynnit, ryhmäkäynnit, käyntiä korvaavat puhelut, yksilölliset ja erityisen tuen tarpeet lisäkäynnit, sähköinen asiointi, synnytysten määrä, elävänä syntyneet/kuolleet/vammaiset), erikoissairaanhoidon lähetteet, vieraskielisten osuus, neuvolasta pois jäävien osuus, EPDS, BMI, laaja AUDIT, tupakointi, imetysoittarit</p> <p><b>Talousoittarit:</b> käynnin hinta, erikoissairaanhoidon kulut/säästöt</p> <p><b>Henkilöstömittarit:</b> henkilöstötyytyväisyyskyselyt, sairauspoissaolot</p> <p><b>Valtakunnalliset mittarit:</b> THL:n asiakastytyväisyyskyselyt, määräaikaisten ja laajojen tarkastusten toteutuminen, rrokotuskattavuus, <i>Sotkanet-indikaattorit</i></p> <p>Tavoitetila:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tarvitaan yhteisesti sovittuja vaikuttavuus-, terveys- ja hyvinvointimittareita</li> <li>• yhtenäiset hoitopolut, mm. tupakointi, raskausdiabetes, synnytyspelko</li> </ul>
--	--

Osallisuus ja vaikuttaminen	<p>Tavoitetila:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• asiakkaiden aktiivinen osallisuus palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin, mm. asiakasraadit</li> <li>• palvelujen arviointi ja kehittäminen palvelumuotoilun ja nelimaalin tavoitteiden mukaisesti: asiakaskokemus, henkilöstökokemus, vaikuttavuus, tuottavuus</li> <li>• kansalliset asiakastytyväisyyskyselyt, jatkuva palautejärjestelmä.</li> </ul>
Kielelliset oikeudet	Neuvolapalveluja on saatava omalla äidinkielellä omassa neuvolassa tai keskitetysti (suomi, ruotsi, englanti). Muissa tilanteissa käytetään asiointitulkkia.
Muutoksen mahdollisuudet ja muutokset asiakasnäkökulmasta	<p>Maakunnan tulee alueiden erityispiirteet huomioiden varmistaa, että asiakkaat saavat tarvitsemansa tasalaatuiset, lakisääteiset ja sujuvien prosessien mukaiset palvelut. Maakuntatasoinen suunnittelu, kehittäminen ja palvelujen tarjonta vapauttavat ja tehostavat resurssien käyttöä (perhekeskumalli, lähi- ja keskitetyt palvelut). Vapautuvaa resurssia voidaan hyödyntää eniten tarvitseville asiakasryhmille. Yhteiset toimintakäytännöt edesauttavat perheiden tasa-arvoisuutta ja yhteiset tietojärjestelmät ja digitalisaatio mahdollistavat monialaisen yhteistyön palvelu- ja hoitosuunnitelmia suunniteltaessa ja toteutettaessa.</p> <p>Yhdistetyssä äitiys- ja lastenneuvolatoiminnassa perhekeskeisyys ja jatkuvuus luovat hyvän luottamuksellisen pohjan koko perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Omahoitajuus luo luottamuksellisen vuosikautia kestävästä asiakassuhteesta, joka madaltaa vanhempien kynnystä ilmaista ja hakea tukea vaikeissakin asioissa ja on helpottanut ammattilaisen tuen tarpeen tunnistamista sekä jatkohoitoon motivointia ja saattamista.</p>
Muutoksen uhat	<p>Neuvolapalvelujen uhkana on toiminnan jakaantuminen erillisiin äitiys- ja lastenneuvoloihin. Tämän seurauksena perheiden hoitosuhteiden jatkuvuus, tuttuus ja luottamuksellisuus kärsivät, jolloin myös perheiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, mutta myös uhkien tunnistaminen, vaikeutuvat. Ongelmiin puuttuminen vaikeutuu omahoitajuuden puuttuessa ja ongelmat ennättävät kasvaa ennen tuen saamista, jolloin asioiden hoitamiseksi tarvitaan enemmän resursseja. Monitoimijainen yhteistyö ja tiedonkulku muuttuvien toimijoiden välillä vaikeutuu, mikä vaarantaa myös yhteisten hoitopolkujen toimivuutta. Hoidon viivästyessä myös kustannukset sekä terveys- ja hyvinvointierot kasvavat. Neuvolapalveluja käyttämättömien tavoitettavuus ja mahdollinen tuen tarpeen tunnistaminen vaikeutuvat.</p> <p>Terveydenhoitajan työn uhkana on neuvolatyön muuttuminen ja osaamistarpeen laajentuminen ja mahdollinen pirstaloituminen: miten taataan neuvolapalveluiden tasainen laatu, osaaminen ja koulutus koko maakunnassa.</p> <p>Miten yksityisten palveluntuottajien toiminta varmistetaan ja valvotaan?</p> <p>Vapaaehtoistyön ja kolmannen sektorin koordinointi täydentävinä palveluina hajaantuvat entisestään, josta syntyy eriarvoisuutta. Monialaisen toiminnan epävarmuus ja hajautuminen.</p>
Muut toimintaympäristön muutokset	Uudenmaan väestömäärä ja vieraskielisten asukkaiden määrä kasvaa lähivuosina edelleen, mikä lisää resurssitarpeita monella tavoin (henkilöstöresurssin tarve 1,5-kertainen, osaamisen varmistaminen, tulkkipalvelujen kilpailuttaminen). Digitalisaatio muuttaa työtä ja palveluja suuresti ja tuo mukanaan osaamisen haasteita.

Tulevaisuudessa muutos koskee neuvolaterveydenhoitajan laajenevaa työn kuvaa ja edellyttää uusien toimintatapojen ja tiedon omaksumista. Työn kuva muuttuu - osa terveydenhoitajista hoitaa perustason tehtäviä ja osalla on keskitetysti erityisosaamista esim. vanhempien parisuhteesta ja seksuaalisuudesta, uusperheistä, erotilanteessa tukemisesta, monikielisistä, -muotoisista ja -kulttuurisista perheistä.