

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 terveyspalveluiden esimies Järvenpää, Raija Vanhatalo, terveydenhoidon päällikkö Espoo, Leena Vatanen osastonhoitaja, Vantaa.

Palvelu-
kokonaisuuden
nimi: *Lastenneuvola*

Palvelun
sisältö

Lastenneuvolapalvelut ovat [terveydenhuoltolain](#) ja neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta annetun [asetuksen](#) 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 kouluikänsä saakka. [Lastenneuvolakäsikirja](#) ja lastenneuvolatyön [menetelmäopas](#) antavat näyttöön perustuvat toimintaohjeet lastenneuvolatyölle.

Tavoitteena on luoda lapselle mahdollisimman hyvät fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset elämän edellytykset kasvussaan kohti nuoruutta ja aikuisuutta tukemalla koko perheen terveyttä ja hyvinvointia painopisteenä perhekeskeisyys sekä perheen omien voimavarojen turvaaminen ja lisääminen. Lastenneuvolan **tehtävänä** on edistää ja seurata lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä sekä suojaavia tekijöitä, tukea varhaista vuorovaikutusta, huoltajien parisuhdetta, vanhemmuutta ja lapsilähtöistä kasvatusta. Lapsiperheiden arjen ja erityisen tuen tarve pyritään havaitsemaan mahdollisimman varhain, tukemaan neuvolassa myös monialaisesti tai järjestämään perheen tarvitsema vahvempi tuki. Neuvolapalveluissa tehdään etsivää työtä palveluista pois jäävien perheiden tuentarpeen selvittämiseksi.

Työmuotoina ovat yksilövastaanoitoilla ja/tai ryhmäneuvoloissa tapahtuvat määräaikaiset ja [laajat terveystarkastukset](#), jotka sisältävät terveyden edistämisen, seulonnat, haastattelut ja voimavaraistavat ohjaus-, [neuvonta](#)- ja tukitoimet sekä rokotustoiminnan [kansallisen rokotusohjelman](#) ja [tartuntatautilain](#) mukaisesti. Työmuotoja ovat myös kotikäynnit, ryhmätoiminnat, erilaiset konsultaatiot ja verkostotyö, keskitetty puhelin- ja sähköiset palvelut (mm. chat). Perheiden tarpeiden mukaisesti tarjotaan mahdollisuus lisäkäynteihin ja [erityiseen tukeen](#) yksilö- tai ryhmävastaanoitoilla, mm. imetyks-, kastelu- ja ummetusongelmissa.

Taulukko 1. Lastenneuvolakäynnit ensimmäisen ikävuoden aikana, laaja tarkastus 4kk iässä.

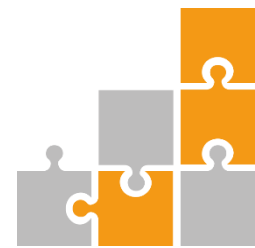
	1-7 vrk	1-2vk	3-4vk	4-6vk	2kk	3kk	4kk	5kk	6kk	8kk	12kk
Th		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Lääk				x			x			x	
Kotik	x änla										

Taulukko 2. Lastenneuvolakäynnit ensimmäisen ikävuoden jälkeen, laaja tarkastus 18kk ja 4v.

	18kk	2v	3v	4v	5v	6v
Th	x	x	x	x	x	x
Lääk	x			x		

Tavoitetila/kehitettävää:

- asiakkaiden tarpeen mukainen palveluiden segmentointi
- sosioemotionaalisten haasteiden lisääntyessä lapsuuden suojaaviin tekijöihin panostaminen (varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhde)
- kaltoinkohteluun puuttuminen ja sen ehkäisy tuottaa vaikuttavuutta
- valtakunnalliset parisuhteen ja vanhemmuuden yksilö- ja ryhmäohjelmat
- Isä/puolisotoiminta



	<ul style="list-style-type: none"> • ylisukupolvisten haasteiden katkaiseminen • hyvä rokotuskattavuus • moniammatillisen työn vahvistaminen (Perhekeskus) • digitaaliset palvelut (itsehoito, tiedonsiirto, ODA, chat, suojattu viestintä, web-ajanvaraus, asiakaspalvelukeskukset) • joustavat aukioloajat ja saavutettavuus; kotiin ja arkiympäristöön vietävät palvelut • asiakkaan osallisuuden vahvistaminen • kulttuurinen kompetenssi ja osaaminen • monimuotoisten perheiden tuki
<i>Palvelujen käyttäjät, käyttäjäryhmät</i>	Kaikki lapset ja heidän perheensä mukaan lukien paperittomat, turvapaikanhakijat ja ulkomaalaistaustaiset perheet. Lastenneuvolassa lapsen ja perheen asiakkuus kestää vastasyntyneestä kouluikään.
<i>Palvelujen käyttäjien määräytyminen</i>	Palvelut on tarkoitettu kaikille alle kouluikäisten lasten perheille.
<i>Palvelutarpeen selvittäminen</i>	Palvelu-/hoidontarpeen arvioimisessa hyödynnetään lapsen kehitystason mukaisesti esitietolomakkeita, haastattelua, havainnointia, seulontamenetelmiä ja moniammatillista yhteistyötä huomioiden monimuotoisten perheiden yksilölliset tarpeet.
<i>Vaikuttavuus</i>	<p>Lastenneuvolatoiminnalla edistetään lasten ja perheiden terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista, ehkäistään syrjäytymistä ja vahvistetaan kansanterveyttä. Perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen painopisteenä on perheen ja vanhemmuuden suojaavien tekijöiden vahvistaminen ja voimavarojen tukeminen sekä lapsen kehitysympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden edistäminen. Lastenneuvolapalveluita käyttää 99,6 prosenttia lapsiperheistä.</p> <p>Terveydenhoitajan ja perheen pitkät asiakassuhteet luovat luottamuksellisen pohjan perheen kohtaamisessa. Terveydenhoitaja tuntee perheiden historian, muuttuvat elämäntilanteet, perheen vuorovaikutussuhteet ja sosiaaliset verkostot. Tällöin hän pystyy havainnoimaan tuen tarpeet, kohdentamaan ja antamaan tukea jo varhain tai saattamaan muihin palveluihin.</p> <p>Neuvolassa käytettävät toimintatavat ja menetelmät pohjautuvat parhaaseen saatavilla olevaan näyttöön perustuvaan tietoon ja toimintatapoihin.</p> <p>Yhdistetyt äitiys- ja lastenneuvolapalvelut ovat tutkimuksen mukaan vaikuttavimmat perheiden kannalta (Tuominen 2016):</p> <p>Palvelu on</p> <ul style="list-style-type: none"> - asiakaslähtöisempi, parantaa vanhempien neuvolakokemuksia - tarjoaa jatkuvan yhteistyösuhteen, hoidon jatkuvuuden, alkuraskaudesta lapsen kouluikään, josta on hyötyä - hoidon jatkuvuus suojaa masentuneiden äitien ja isien kykyä selviytyä erilaisista vanhemmuuteen liittyvistä tehtävistä - tarjoaa enemmän tukea vanhemmuuteen - saa parempaa tukea terveysongelmiin - enemmistö vanhemmista haluaa yhdistelmäneuvolan - tutkimus vahvisti aikaisempaa tutkimusnäyttöä hoitosuhteen jatkuvuuden tärkeydestä
<i>Sidosryhmät ja kumppanuudet</i>	Sisäiset sidosryhmät: Lääkärit, lapsiperheiden kotipalvelu, perhe- / sosiaaliohjaaja, lapsiperhepalvelujen toimijat kuten neuvolapsykologit, perheneuvola, terapeuttinen vauvaperhetyö, lastensuojelu, vammaispalvelut. Muita sidosryhmiä ovat suun terveydenhuolto, fysio-, toiminta- ja puheterapia, psykiatrinen sairaanhoitaja sekä erilaiset aikuisten palvelut ml. mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä ehkäisyneuvonta sekä kouluterveydenhuolto.
<i>Palvelulupaus</i>	<p>Ulkoiset sidosryhmät: Synnytys- ja lastensairaalat eri poliklinikoineen, varhaiskasvatus, esikoulun oppilashuolto, kouluterveydenhuolto sekä sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulut. Kolmas sektori ja seurakunta.</p> <p>Asiakaslähtöinen ajattelu: Minä ja perheeni saamme tarvitsemamme laadukkaat neuvolapalvelut sujuvasti ja joustavasti vastasyntyneestä aina lapsen kouluikään saakka.</p> <p>Palveluntuottajan näkökulmasta: Hyvinvoiva, osaava ja motivoitunut henkilöstö kohtaa asiakkaat yksilöllisesti perheen tarpeet tunnistaen ja perheen omia voimavaroja tukien.</p>

Henkilöstö ja toimipisteet

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

[Neuvolatyon mitoitus](#) täyttää työaika tekeville terveydenhoitajille:

Lastenneuvola 340 lasta, ei sijaista, 400, kun sijainen on käytettävissä.

Äitiysneuvola ja lastenneuvola samalla terveydenhoitajalla: 38/170 tai vähemmän, jos alueella on paljon maahanmuuttajia (1,5-kertainen resurssi) tai erityistä tukea tarvitsevia perheitä. Aikaisemman mitoituserityksen tekemisen jälkeen LAAJAT TERVEYSTARKASTUKSET ja terveydenhoitajan toimenkuvaa on laajennettu (imetys-, kastelu- ja ummetusvastaanotot, mielenterveyden edistäminen ja tukeminen).

Lääkäritoiminta täyttää työaika tekeville:

Lastenneuvola 2400 lasta, ei sijaista, 2800, kun sijainen on käytettävissä.

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

Tavoitetila:

- perus- ja erityisosaamisen edellyttämä koulutus ja resursointi, mm. digitaalisuus, kulttuurinen kompetenssi, verkostotyö, erityisvastaanotot
- 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, vanhemmuusvalmennus
- digitaaliset palvelut (kahdensuuntainen sähköinen viestintä, [perheentuki](#)-sivustot, [lastentalo.fi](#), [Väestöliitto](#), [voimaperheet](#))
- avo- ja ryhmäneuvolapalvelut
- paperittomien, turvapaikanhakijoiden ja muiden ulkomaalaistaustaisten asiakkaiden neuvolapalvelut
- [Moniku](#), varhaisen tuen malli monikielisille ja –kulttuurisille perheille
- verkostotyö, moniammatilliset palvelujen hoitopolut, mm. [huolesta tukeen- malli](#), [neuvola päiväkodissa](#)
- [lapset puheeksi-keskustelu](#).

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. Yhteistyökumppaneita ovat kaikki perhekeskuksen monialaiset yhteistyökumppanit, joiden osaaminen täydentää toisiaan. Palvelukokonaisuus syntyy eri osajien yhteistyöstä yhteisen asiakasperheen kanssa. Tärkeimmät yhteistyökumppanit: ks. sisäiset ja ulkoiset yhteistyökumppanit.

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

Tavoitetila/kehittävää:

- saumaton palvelukokonaisuus (palvelusuunnitelma, kuntotussuunnitelma, perheiden tarpeen mukainen verkostotyö, toimivat nivelvaiheet)
- oikea-aikaiset ja toimivat jatkohoitopalvelut, 3 kk hoitotakuu toteutuu
- riittävät ja varhaiset tukipalvelut mm. ennaltaehkäisevä perhetyö ja kotikäynnit, kotipalvelu, mielenterveyden palvelut, pari- ja perheterapiat
- erityisosaamisen varmistaminen esim. Imetys, uni, kastelu
- HUS – integraatio perusterveydenhuoltoon, erikoissairaanhoidon työntekijöiden jalkautuminen neuvolaan yhden luokun periaatteella, mm. pediatri, lastenneurologi, lastenpsykiatri
- Monialainen yhteistyö mm. erityistyöntekijöiden jalkautuminen, helppo konsultointimahdollisuus eri toimijoiden välillä
- kolmannen sektorin toimijoiden kanssa tehtävä yhteistyön vahvistaminen
- ylisukupolvisten haasteiden katkaiseminen

<i>Palvelun laatu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • mininepsy-valmennus <p>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 sosiaali- ja sosiaali- ja terveysministeriön ja THL:n toteuttaman <u>kansallisen ohjauksen</u> toteuttaminen takaa tasalaatuiset palvelut koko maakuntaan.</p> <p>Asiakastyytyväisyys: palveluntuottajan systemaattinen asiakaspalautejärjestelmä ja asiakashyötyjen tarkastelu, THL:n asiakastyytyväisyyskyselyt, Sotkanet</p> <p>Henkilöstö: riittävä monipuolinen perehdytys, osaamisen varmistaminen</p> <p>Toimintaprosessit: omavalvontasuunnitelma, potilasturvallisuussuunnitelma, vaikuttavuutta mittaavat laatumittarit (ks. myöhemmin), HaiPro ja Spro (vaaratilanteiden raportointijärjestelmä)</p> <p>Kansallinen valvonta: STM / THL / AVI, Valvira</p> <p>Tavoitetila:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sujuvat nivelvaiheet, tiedonsiirto ja yhtenäiset kirjaamiskäytännöt, lomakkeet ja materiaalit • yhdyspintatyöskentelyssä erikoissairaanhoidosta siirtyvien toimintojen osaamisen varmistaminen neuvolatyössä • osaamisen tasalaatuisuuden varmistaminen, mm. LOVe, imetysohjaus • resurssien optimointi maakuntatasolla huomioiden alueelliset erot
<i>Toiminnalliset ja taloudelliset mittarit</i>	<p>Laatumittarit: palveluiden peittävyys, asiakaskokemus</p> <p>Toiminnalliset mittarit: käyntimäärät (käynnit, ryhmäkäynnit, käyntiä korvaavat puhelut, yksilölliset ja erityisen tuen tarpeet lisäkäynnit, sähköinen asiointi), erikoissairaanhoidon läheteet, diagnoosit ja käyntimäärät, vieraskielisten osuus, pois jäävien osuus, EPDS, BMI (4v ja 6v paino), AUDIT, imetysmittarit</p> <p>Talousmittarit: käynnin hinta, erikoissairaanhoidon kulut/säästöt</p> <p>Henkilöstömittarit: henkilöstötyytyväisyyskyselyt, sairauspoissaolot</p> <p>Valtakunnalliset mittarit: THL:n asiakastyytyväisyyskyselyt, LTH tiedonkeruu 4kk ja 4v, määräaikaisten ja laajojen tarkastusten toteutuminen, rokotuskattavuus, Sotkanet-indikaattorit</p> <p>Tavoitetila:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tarvitaan yhteisesti sovittuja vaikuttavuus-, terveys- ja hyvinvointimittareita
<i>Osallisuus ja vaikuttaminen</i>	<p>Tavoitetila:</p> <ul style="list-style-type: none"> • asiakkaiden aktiivinen osallisuus palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin, mm. asiakasraadit • palvelujen arviointi ja kehittäminen palvelumuotoiluun ja nelimaalin tavoitteiden mukaan: asiakaskokemus, henkilöstökokemus, vaikuttavuus, tuottavuus • kansalliset asiakastyytyväisyyskyselyt, jatkuva palautejärjestelmä.
<i>Kielelliset oikeudet</i>	<p>Neuvolapalvelut tarjotaan perheen omalla äidinkielellä silloin kun se on suomi, ruotsi tai englanti. Muissa tilanteissa käytetään asiointitulkkia.</p>
<i>Muutoksen mahdollisuudet ja muutokset asiakasnäkökulmasta</i>	<p>Maakunnan tulee alueiden erityispiirteet huomioiden varmistaa, että asiakkaat saavat tarvitsemansa, tasalaatuiset, lakisääteiset ja prosessien mukaiset neuvolapalvelut. Maakuntatasoinen suunnittelu, kehittäminen ja palvelujen tarjonta vapauttavat ja tehostavat resurssien käyttöä (perhekeskusmalli, lähi- ja keskitetyt palvelut). Vapautuvaa resurssia voidaan hyödyntää eniten tarvitseville asiakasryhmille. Yhteiset toimintakäytännöt edesauttavat perheiden tasa-arvoisuutta. Yhteiset tietojärjestelmät ja digitalisaatio mahdollistavat monialaisen yhteistyön terveys- ja hyvinvointisuunnitelmia 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 kestävästi asiakassuhteen, joka madaltaa vanhempien</p>

kynnystä ilmaista ja hakea tukea vaikeissakin asioissa ja on helpottanut ammattilaisen tuen tarpeen tunnistamista sekä jatkohoitoon motivointia ja saattamista.

Muutoksen uhat

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 ja terveys- ja hyvinvointierot kasvavat. Neuvolapalveluja käyttämättömien tavoitettavuus ja mahdollinen tuen tarpeen tunnistaminen vaikeutuvat.

Terveydenhoitajan työn uhkana on neuvolatyön muuttuminen ja osaamistarpeen laajentuminen ja mahdollinen pirstaloituminen: miten taataan neuvolapalveluiden tasainen laatu, osaaminen ja koulutus koko maakunnassa.

Miten yksityisten palveluntuottajien toimintaa varmistetaan ja valvotaan?

Vapaaehtoistyön ja kolmannen sektorin koordinointi täydentävinä palveluina hajaantuvat entisestään, josta syntyy eriarvoisuutta. Monialaisen toiminnan epävarmuus ja hajautuminen?

*Muut toiminta-
ympäristön
muutokset*

Uudenmaan väestömäärä ja ulkomaalaistaustaisten asiakkaiden määrä kasvaa, mikä vaikuttaa mm. resursointitarpeisiin. Digitalisaatio muuttaa työtä ja palveluja suuresti. Se 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 parisuhde ja seksuaalisuus, uusperheet, erotilanteessa tukeminen, monikieliset, -muotoiset ja -kulttuuriset perheet, mutistiset lapset, imetys, kastelu- ja ummetushoitajat.