# Kanta-Hämeen hyvinvointialueen neuvolasuunnitelma 2026–2028

Neuvolapalvelut osana monialaisia perhekeskuspalveluita

Hyväksytty aluevaltuustossa

29.9.2026

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

# Sisällys


**1 Johdanto ... 3**
**2 Neuvolasuunnitelma – osa hyvinvointisuunnitelmakokonaisuutta ... 6**
**3 Palvelusta tiedottaminen asiakkaalle, asiakkaiden yhteydenottotapa ja palveluun ohjautuminen ... 7**
**4 Toimipisteiden sijainti ... 8**
**5 Työtilat, työvälineet ... 9**
**6 Neuvolan palvelukuvaus ... 10**
6.1 Lastenneuvola ... 13
6.3 Äitiysneuvola ... 14
6.4 Perhesuunnitteluneuvola ... 15
6.5 Rokotukset ... 16
**7 Työntekijöiden tehtäväkuvaukset ... 17**
7.1 Neuvolaterveydenhoitaja ... 18
7.2 Neuvolalääkäri ... 20
7.3 Neuvolapsykologi ... 22
7.4 Monialaiset toimintamallit ... 23
**8 Ryhmätoiminta ja ryhmäneuvola ... 24**
**9 Neuvolan digitaaliset palvelut ... 25**
**Asiakkaiden monimuotoisuuden huomiointi ... 28**
**11 Yhteistyötahot ... 29**
**12 Asiakaspalautejärjestelmät ... 30**
**13 Neuvolatoiminnan maksukäytännöt ja merkitys hyvinvointialueen rahoitukselle ... 31**
**14 Neuvolasuunnitelman päivitys ... 32**
**15 Lopuksi ... 33**
**Liitteet ... 34**
Liite 1. Neuvolatoiminnan painopistealueet ... **34**
Liite 2 Suunnitelman valmisteluun osallistuneet ... **35**

# 1 Johdanto

- Suomen neuvolatoiminta täytti sata vuotta vuonna 2022. Kuluneen sadan vuoden aikana neuvolan toimintaympäristö ja toimintakulttuuri ovat muuttuneet paljon, mutta tarve neuvolapalveluille ei ole vähentynyt. Vaikka imeväis- ja lapsikuolleisuus on saatu alas, ovat perheet edelleen haasteiden edessä, haasteet ovat vain hyvin erilaisia kuin sata vuotta sitten.
- Neuvolapalvelut ovat olleet suuressa murroksessa viimeisten vuosikymmenten ajan, sillä yhteiskunnan muututtua myös tarvittava neuvolapalvelu on muuttunut. Palvelutarpeen määrä vaikuttaa lisääntyneen. Tämän päivän neuvoloissa työskentelevät oman erikoisalansa asiantuntijat pyrkien vastaamaan asiakkaitten moninaisiin kysymyksiin huomioiden koko perheen terveys, hyvinvointi ja jaksaminen. Universaaleissa neuvolapalveluissa kohdataan lähes kaikki raskaana olevien perheet, vauvat ja leikki-ikäiset vanhempineen sekä iso osa perhesuunnittelu-neuvontaa hakevista asiakkaista. Neuvolatoimintaa arvostetaan, ja työntekijöiden osaamiseen luotetaan.
- Vuosien saatossa ovat neuvolan palvelut laajentuneet huomattavasti. 1990-luvun alun taloudellinen taantuma näkyi asiakkaille ennaltaehkäisevien palveluiden saatavuuden vähentymisenä mm. lasten ja perheiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Resurssia riitti korjaavaan, muttei enää ennaltaehkäisevään työhön, ja tämä näkyy edelleen esimerkiksi suomalaisten epäterveellisissä elintavoissa, joiden kallista laskua elintapasairauksina tulemme maksamaan vielä kauan.
- Neuvolasta haetaan ja saadaan tukea monenlaisiin asiakasperheiden huoliin ja haasteisiin – lapsettomuushoitojen aloituksesta parisuhdekriisien ratkaisuun tai haastavaan vauva-aikaan ja vanhemman mielen ongelmiin. Neuvolaan on siirtynyt tehtäviä erikoissairaanhoidosta ja muista erityispalveluista. Neuvolapalveluista löytyy asiantuntijuutta vastaamaan asiakkaitten tarpeisiin, kuten esimerkiksi imetyksen ohjaukseen ja neuvontaan, terveelliseen ravitsemukseen, rokotuksiin, ylipainon ja diabeteksen ennaltaehkäisyyn, varhaisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tukeen sekä elämänhallinnan kysymyksiin, kunhan henkilöstöresurssi pidetään riittävänä. Neuvolapalveluissa vastaanotetaan vanhemmuuden tunnustukset, autetaan KELA-etuuksien piiriin ja ohjataan perheitä muihin palveluihin, kuten esimerkiksi 3. sektorin tapahtumiin ja ryhmiin.
- Kauan sitten useampi sukupolvi asui saman katon alla ja esikoiset saatiin nuorina, ja tällöin tieto lasten hyvästä hoidosta ja kasvatuksesta siirtyi sukupolvelta seuraavalle helposti. Nykyään isovanhemmat asuvat usein kaukana ja ovat iäkkäämpiä kuin neuvolan syntyaikoina. Tieto lasten hyvästä kasvatuksesta ja hoidosta ei enää siirry nuoremmalle sukupolvelle kuten ennen.

# 1 Johdanto… jatkuu (2/3)

- Samaan aikaan kun isovanhemmilta saatu tuki ja lastenhoitoapu ovat vähentyneet, työelämän vaatimukset lasten vanhempia kohtaan ovat lisääntyneet yhteiskunnan tehostuessa. Toisaalta yhteiskunnan kehitys on viime vuosikymmeninä ollut niin nopeaa, että isovanhempien opit eivät usein istuisikaan moderniin nyky-yhteiskuntaan digilaitteineen. Lapsiperheet kokevat usein olevansa varsin yksin ilman verkostoja ruuhkavuosien keskellä.
- Ennaltaehkäiseviin palveluihin panostaminen nostetaan strategiseksi painopisteeksi sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten hillitsemiseen. Ennaltaehkäisevästä työstä on puhuttu paljon, mutta kentällä tämä ei näy kasvaneina ennaltaehkäisevän työn panostuksina. THL:n neuvolakyselyn mukaan neuvola on perheiden mielestä paikka, josta he saavat apua vanhemmuutensa haasteisiin, ja neuvolassa on paljon ennaltaehkäisyn taitavia ammattilaisia (Äitiys- ja lastenneuvoloiden asiakaspalautekyselyt - THL). Yhteiskunnassamme tarvitaan ennakoivaa resursointia sairauksien ja pahoinvoinnin ennaltaehkäisyyn sekä terveyden edistämiseen. Kiireessä tehty työ ei auta yksilöitä ja perheitä. Aikaa tarvitaan myös neuvolatoiminnan monialaiseen kehittämiseen ja uudistusten jalkauttamiseen.
- Ammattilaiset neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa ovat todenneet, että vanhemmuustaidot ovat vähentyneet viime vuosina merkittävästi. Erityisesti korostuu lasten rajaamattomuus, minkä seurauksena perheiden elämä muuttuu kaoottiseksi, lapset ja nuoret oireilevat turvattomuuttaan, ja vanhemmat uupuvat. Yhteiskunnan digitalisoitumisesta on ollut meille valtavasti hyötyä, mutta lapsille siitä on myös haittaa. Saamme jatkuvasti lisää tutkimustietoa lasten runsaan digilaitteilla vietetyn ajan haitallisuudesta aivojen, motoriikan, näön ja sosiaalisten taitojen kehitykselle. Lisäksi vanhemman ruuduilla käyttämä vapaa-aika voi olla pois lapsen kehityksen kannalta välttämättömästä lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta. Puutteellinen varhainen vuorovaikutus haittaa lapsen aivojen kehitystä ja sen arvioidaan vähentävän lapsen geenien mukaisesti odotettavissa olevaa älykkyysosamäärää erittäin merkittävästi. Perheiden yhdessä viettämä aika on vähentynyt digilaitteiden vuoksi. Yhdessä perhekeskuksen muiden toimijoiden kanssa täytyy neuvolan vahvistaa edelleen rooliaan vanhemmuustaitojen opettamisessa, myös uusia keinoja ja toimintamalleja hyödyntäen.

# 1 Johdanto… jatkuu (3/3)

- Neuvolassa asiakaslähtöisyys ja asiakkaan tarpeet ovat strategian mukaisesti lähtökohtana kaikessa. Asioita hoidetaan yhdessä yksilöiden ja perheiden kanssa. Tämä tarkoittaa joustavaa moniammatillisuutta, ja toimintatapojen muuttamista asiakastarpeiden mukaan. Vaikka määräaikaisia ja laajoja tarkastuksia ohjaa toimintaohjelman mukainen tarkastusrunko, räätälöidään käyntien sisällöt vastaamaan hyvin yksilöllisesti perheiden tarpeita.
- Perhekeskus useita eri ammattilaisia yhdistävänä toimintamallina tarjoaa hyvät edellytykset moniammatilliselle työskentelylle, jota aktiivisesti kehitetään Oma Hämeessä. Perhekeskuksen moniammatillisen työn keskiössä on lähes kaikki hyvinvointialueemme perheet tavoittava neuvola. Perhekeskustoiminnan kehittäminen tapahtuu kaikilla tasoilla asiakastyötä tekevistä aina ylimpään johtoon asti. Edellytyksenä tälle on taitava johtaminen ja tiivis yhteistyö monien yhteistyökumppanien kanssa.
- Tässä neuvolasuunnitelmassa kuvataan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen neuvolatoimintaa ja neuvolatoiminnan arvoista nousevia painopistealueita osana perhekeskuksen monialaisia palveluita. Äitiys- ja lastenneuvolan toimintaohjelmat on yhtenäistetty, ja niitä noudatetaan koko alueella.



# 2 Neuvolasuunnitelma – osa hyvinvointisuunnitelmakokonaisuutta

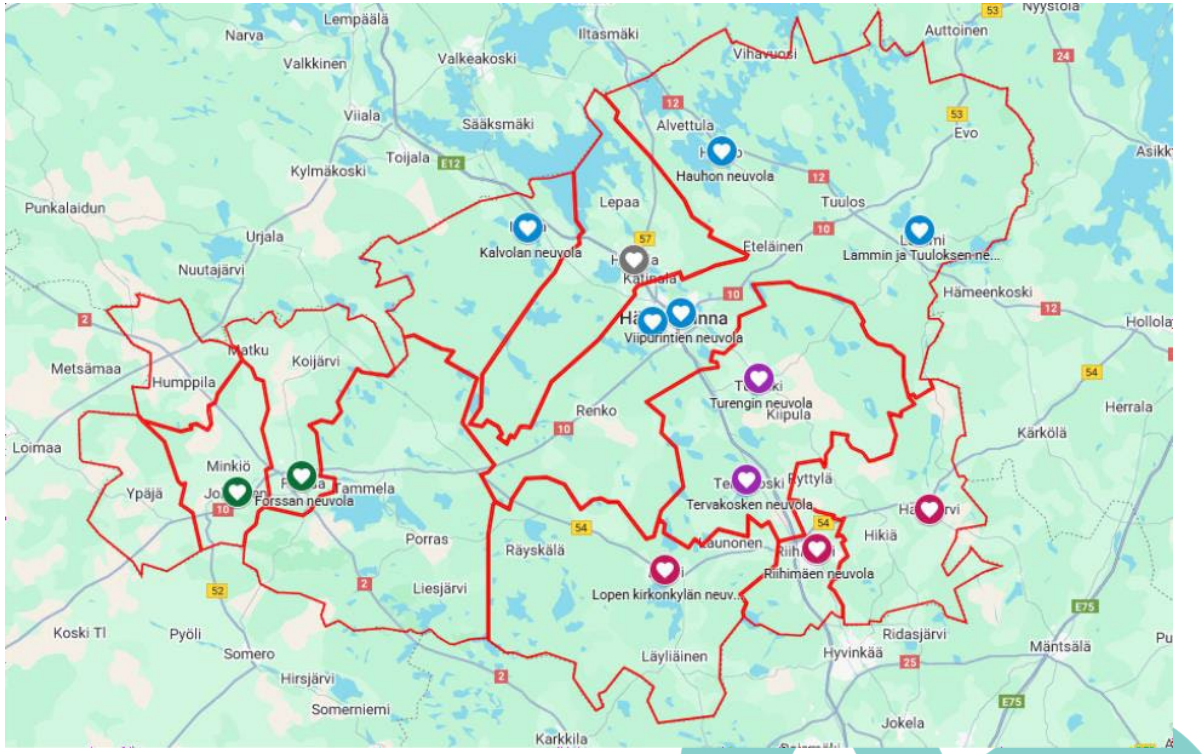
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on hyvinvointialueen lakisääteinen tehtävä (612/2021 § 7). Tuon tehtävän toteuttamiseen kuuluu, että alueen asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä, siihen vaikuttavia tekijöitä ja tehtyjä toimenpiteitä seurataan ja arvioidaan. Tähän tehtävään liittyy myös velvoite asettaa osana strategista suunnittelua hyvinvoinnin ja terveyden edistämiselle tavoitteet. Lisäksi tulee määritellä ne toimenpiteet, joilla tavoitteisiin tähdätään.
- Osana hyvinvointityötä on Kanta-Hämeessä laadittu aluevaltuustolle lain edellyttämä alueellinen hyvinvointikertomus ja alueellinen hyvinvointisuunnitelma vuosille 2025–2028 sekä hyvinvointisuunnitelmaan liitettävä alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma. Edellä mainitut suunnitelmat on hyväksytty aluevaltuuston kokouksessa 18.2.2025 § 4.
- Edellä mainittujen lisäksi tulee hyvinvointialueella terveydenhuoltolain neuvolatoimintaa koskevan 15 §:n mukaisesti hyvinvointialueen vastuulla olevien neuvolapalvelujen toteuttamiseksi laatia aluevaltuustolle valtuustokausittain alueellinen neuvolasuunnitelma. Suunnitelma liitetään osaksi lastensuojelulain 12 §:n 3 momentin mukaista alueellista lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa ja se tulee tarkistaa tarvittaessa.
- Kanta-Hämeen alueellisten hyvinvointisuunnitelmien painopisteinä on aluevaltuuston päätöksen mukaisesti osallisuus, yhdenvertaisuus, turvallinen arki ja onnistumme toisiimme luottaen. Nämä painopisteet ovat myös neuvolasuunnitelman toimenpiteiden pohjana.
- Hyvinvointityöstä raportoidaan vuosittain aluevaltuustolle. Neuvolasuunnitelman toteutumista seurataan ja siitä raportoidaan vuosittain osana hyvinvointisuunnitelmakokonaisuuden raportointia.

# 3 Palvelusta tiedottaminen asiakkaalle, asiakkaiden yhteydenottotapa ja palveluun ohjautuminen

- Asiakkaat tuntevat ja löytävät neuvolapalvelut hyvin. Neuvolan verkkosivuilta löytyvät neuvoloiden osoitteet ja ohjeet sähköiseen ajanvaraukseen sekä yhteystiedot perhekeskuksen Ensilinjaan, joka käsittää kolme puhelinnumeroa ja chatin. Palvelut ovat perhesuunnittelu- ja ehkäisyneuvonta, äitiys- ja lastenneuvolapalvelut sekä lapsiperheiden palveluohjaus- ja neuvonta, joista kaksi ensimmäistä ovat neuvolan tuottamia palveluita. Ensilinjasta perheet saavat ohjausta ja neuvontaa raskauteen, lapsiperheiden arkeen sekä perhesuunnitteluun liittyvissä asioissa puhelimitse ja chatin kautta. Ensilinjassa työskentelee vastaanottotyön ohessa lähes kolmekymmentä neuvolan terveydenhoitajaa, jotka vastaavat koko hyvinvointialueen asiakkailta tuleviin yhteydenottoihin.
- Ammattilaisten kokemuksiin ja THL:n teettämän neuvolakyselyn tuloksiin (Äitiys- ja lastenneuvoloiden asiakaspalautekyselyt - THL) perustuen pidetään tärkeänä asiakkaan mahdollisuutta olla suoraan yhteydessä oman alueensa terveydenhoitajaan. Tällä hetkellä äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaalla on suora numero omalle terveydenhoitajalle ja mahdollisuus varata hänelle puhelinaika sähköisesti. Jatkossa saamme tietoturvallisen sähköisen viestintäkanavan äitiysneuvolan asiakkaille, kun raskaana olevan digipolun viestiominaisuus otetaan käyttöön. Suunnitelmissa on lapsen digipolku, jonka mahdollistaa tietoturvallisen sähköisen viestinnän. Tietoturvattomista yhteydenottotavoista (kuten sähköposti tai WhatsApp) on luovuttu muiden sähköisten kanavien kehittämisen myötä.
- Neuvolan palveluista tiedottamisessa käytetään tällä hetkellä verkkosivujen lisäksi perhekeskuksen sosiaalisen median kanavia Facebook ja Instagram. Osassa neuvoloista tiedotetaan myös info-tv:n ja ilmoitustaulun avulla sekä varhaiskasvatuksen kautta. Perhekeskuksen sosiaalisen median kanavien lisäksi neuvolapalveluilla tulee olla omat sosiaalisen median kanavat kohdennettua tiedottamista, ohjausta ja neuvontaa varten. Perinteiset tiedotuskanavat eivät enää tavoita lapsiperheväestöä. Sosiaalisen median aktiivinen ylläpitäminen mahdollistuu vain, jos tälle osoitetaan selkeästi työaikaa. Vaikuttavan ja saavutettavan sosiaalisen median sisällön tuottamiseksi tarvitaan useita julkaisuja viikossa.
- Neuvolapalvelut ovat vapaaehtoisia, mutta neuvoloilla on velvollisuus kartoittaa palvelujen ulkopuolelle jäävät perheet. Neuvolaterveydenhoitajat järjestelmällisesti seulovat poisjääneitä potilastietojärjestelmästä ja väestörekisteristä. Kaikkiin neuvolaikäisten lasten perheisiin ollaan yhteydessä, elleivät he itse varaa neuvolasta aikaa lapselleen.
- Maahanmuuttajataustaiset asiakasperheet hakeutuvat itsenäisesti alueen neuvolapalveluihin tai heidät ohjataan neuvolaan maahanmuuttopalveluista. Rikosseuraamuslaitos huolehtii asiakkaidensa neuvola-aikojen varaamisesta.

# 4 Toimipisteiden sijainti

- Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ensimmäisessä aluevaltuuston hyväksymässä neuvolasuunnitelmassa linjattiin, että neuvolapalvelut tulee jatkossakin järjestää lähipalveluna. Palveluverkkomuutoksen myötä neuvolatoimipisteiden määrää on vähennetty ja perheiden neuvolamatkat ovat pidentyneet. Hyvinvointialueiden käynnistyessä vuonna 2023 oli neuvolatoimipisteitä 23. Vuoden 2026 lopulla on neuvolatoimipisteitä 13, ja näistä lääkärin neuvolavastaanotto on kymmenessä. Hämeenlinnan ja Riihimäen alueella on normaalin neuvolatoiminnan lisäksi erityispalveluita (esim. gynekologin palveluita). Neuvolatoimipisteiden koko on vaihteleva.




*Kuva 1. Kanta- Hämeen hyvinvointialueen neuvolatoimipisteet vuonna 2027*

# 5 Työtilat, työvälineet

- Asiakkaan turvallisen hoidon ja työn tekemisen kannalta tarpeellinen välineistö ja asianmukaiset tilat on turvattava. Neuvolahuoneen on oltava toimistotyöhuonetta kookkaampi, jotta sinne mahtuvat kaikki välttämättömät välineet, kuten tutkimuspöytä ja vauvan mittapöytä, sekä tila ja valaistus näönseurantaan. Lapsen motoriikan tutkimista varten neuvolahuoneissa tulee olla vapaata lattiatilaa. Kaappitilaa tarvitaan tutkimusvälineistölle, ja riittävän kokoinen vesipiste on hygieniasyistä välttämätön. Neuvolassa tavataan koko perhe, ja ammattilaisia voi olla huoneessa yhtä aikaa useampia. Nämä kaikki asiat tulee tilantarvetta arvioitaessa huomioida.
- Neuvolatoimipisteisiin tarvitaan leikki-ikäisille soveltuvat odotustilat, imetystilat, WC:t asiakkaille ja virtsanäytetutkimukselle sekä henkilöstön sosiaalitilat asianmukaisine kalusteineen. Keskitetyissä neuvolapalveluissa tulee olla ryhmätila asiakkaiden osallisuutta lisääviä asiakasryhmiä varten.



# 6 Neuvolan palvelukuvaus

- Neuvolapalvelut kuuluvat Kanta-Hämeen hyvinvointialueella perhe- sosiaali- ja vammaispalveluiden toimialaan, perhekeskuspalveluiden tulosalueeseen. Tulosalue jakautuu kolmeen palvelualueeseen: kasvun ja kehityksen tuki, sosiaalisen tuen palvelut sekä opiskeluhuolto ja nuorten palvelut. Näistä ensin mainittu kattaa neuvolapalvelut. Tulosaluejohtajan alaisena työskentelevät palvelualueiden palvelupäälliköt, joiden alaisena toimivat lähijohtajat. Lisäksi tulosaluejohtajan alaisena työskentelee perhekeskuksen ylilääkäri, joka toimii terveydenhuoltolain mukaisena vastaavana lääkärinä perhekeskuksen terveydenhuollon toiminnoissa. Tulosalueella on kaksi apulaisylilääkäriä.
- Neuvola on monialaisen perhekeskuksen ydintoimija ja perhesuunnittelu- ja äitiysneuvola ovat usein perheiden ensimmäinen kontakti perhekeskukseen. Neuvola on perhekeskuksen ainoa universaali palvelu, joka tavoittaa käytännössä kaikki alueen lasta odottavat perheet ja lapsiperheet. Neuvolan asiakassuhteet kestävät usein vuosia. Tämän vuoksi laadukkaan neuvolatoiminnan avulla voidaan saavuttaa paljon positiivisia vaikutuksia hyvinvointialueemme perheiden hyvinvointiin ja terveydentilaan. Vauvan syntyminen on käännekohta perheelle. Neuvolan ammattilaiset ovat tässä tukena ja vahvistamassa vanhemmuutta. Uudessa elämäntilanteessa omaksutut elintavat ja terveystottumukset vaikuttavat syntyneen lapsen tulevaan terveyteen merkittävästi.

Neuvolapalveluihin sisältyvät (1326/2010 § 15):

1) sikiön terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden määräajoin toteutettava ja yksilöllisen tarpeen mukainen seuranta ja edistäminen;
2) lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta ensimmäisen ikävuoden aikana keskimäärin kuukauden välein ja sen jälkeen vuosittain sekä yksilöllisen tarpeen mukaisesti;
3) lapsen suun terveydentilan seuranta vähintään joka toinen vuosi;
4) vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen;
5) lapsen kodin ja muun kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elintapojen terveellisyyden edistäminen;
6) lapsen ja perheen erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä lapsen ja perheen tukeminen ja tarvittaessa tutkimuksiin tai hoitoon ohjaaminen.

Hyvinvointialueen on neuvolapalveluja järjestäessään toimittava yhteistyössä varhaiskasvatuksesta vastaavien sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa.

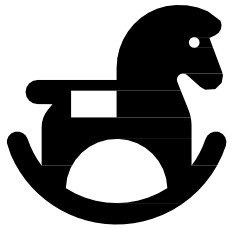
**Valtioneuvoston asetus neuvolapalveluista sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta** (93/2026)

# 6 Neuvolan palvelukuvaus… jatkuu (2/3)

- Yksilöiden ja perheiden tarpeiden asiakaslähtöinen huomioiminen tarkoittaa sitä, että kaikille yhteisistä neuvolakäyntien sisällöistä painotetaan vastaanotoilla niitä asioita, jotka ovat kyseisen perheen kohdalla oleellisimpia ja keskitytään erityisesti asioihin, jotka yksilö tai perhe itse nostavat esille. Mikäli on tarvetta määräaikaistarkastusten lisäksi käynneille yksilöllisen tarpeen mukaan, sellaisia järjestetään yhdenvertaisuuden lisäämiseksi. Yksilöllinen tarve voi johtua monista erilaisista asioista, kuten esimerkiksi vanhemmuuden, parisuhteen tai mielenterveyden haasteista, odottajan tupakoinnista, perussairaudesta, maahanmuuttotaustasta, ylipainosta tai lapsen kasvun tai kehityksen poikkeavuudesta. Tämä oikea-aikainen varhainen kohdennettu tuki lisää perheiden hyvinvointia ja vähentää asiakkaiden ongelmien vaikeutumista. Samalla se vähentää asiakkaiden ohjautumista erityispalveluihin eli tuo inhimillistä hyötyä ja kustannussäästöä.
- Osa neuvolan määräaikaistarkastuksista on laajoja terveystarkastuksia, joissa näkökulmaa laajennetaan yksilöstä perheeseen ja kotiin, lapsen tärkeimpään kehitysympäristöön. Neuvolatyötä toteutetaan yksilö- ja ryhmäkäynteinä vastaanotoilla ja kotikäynteinä sekä digitaalisina palveluina.
- Kotikäynnit ovat tutkitusti vaikuttavia, vaikka ne vievät enemmän aikaa verrattuna vastaanottokäyntiin neuvolassa. Terveydenhoitajan kotikäynti vastasyntyneen luona auttaa terveydenhoitajaa ymmärtämään elinolosuhteita missä perhe ja vastasyntynyt asuvat, ja miten perheen vuorovaikutus ja vanhempien työnjako toimii. Ohjaus- ja neuvontatilanteet perheen omassa elinympäristössä luovat turvaa ja lisäävät avoimuutta keskustella yhdessä perheen kanssa aroista ja vaikeistakin asioista. Raskaudenaikaisia kotikäyntejä suositellaan ensisynnyttäjille varhaisen vuorovaikutuksen kehittymisen tueksi. Raskaudenaikainen kotikäynti voidaan tehdä yhdessä toisen perhekeskuksen ammattilaisen kanssa.
- Ryhmävastaanotoilla (ryhmäneuvolat) perheet tutustuvat toisiinsa, saavat vertaistukea ja verkostoituvat, joka lisää heidän osallisuuden kokemustaan. Ryhmävastaanotto korvaa määräaikaistarkastuksen. Ryhmämuotoisilla palvelulla saavutetaan kustannussäästöjä. Tutkittuun tietoon pohjautuvilla ryhmämuotoisilla menetelmillä on vaikuttavuusnäyttöä mm. varhaisen vuorovaikutussuhteen kehittymisessä sekä yksilön ja perheen hyvinvoinnin lisääntymisessä. Ryhmäneuvoloita toteutetaan yhteistyössä varhaiskasvatuksen, seurakunnan ja järjestöjen toimijoiden kanssa osassa hyvinvointialuetta.

# 6 Neuvolan palvelukuvaus… jatkuu (3/3)

- Äitiys- ja lastenneuvolatyötä ohjaavia ja valvovia tahoja on useita. Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee lainsäädäntöä ja antaa suosituksia neuvolatyöstä, ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tukee lainsäädännön toimeenpanoa hyvinvointialueilla. THL myös tutkii ja kehittää neuvolatoimintaa. Lupa- ja valvontavirasto (aiemmin Valvira ja Aluehallintovirasto) pyrkii ohjauksen ja valvonnan keinoin parantamaan oikeusturvan toteutumista ja palvelujen laatua, ja valvoo, että palvelut ovat lainsäädännön edellyttämällä tasolla. Neuvolassa toteutetaan omavalvontaa, ja siitä raportoidaan neljä kertaa vuodessa.
- Kanta-Hämeessä on hyvinvointialueen kolmen ensimmäisen toimintavuoden aikana onnistuttu hyvin neuvolan toimintatapojen yhtenäistämisessä, ja neuvolapalvelu eri osissa hyvinvointialuetta on varsin yhdenvertaista. Toimintaa on tehostettu Lean-menetelmän periaattein. Kaikki lakisääteiset terveystarkastukset eivät kuitenkaan aina toteudu niille annetussa aikaikkunassa.



- Syntyvyys on laskenut viime vuosien aikana, mutta perheiden tarpeet eivät ole vähentyneet, päinvastoin. Yhteiskunnan taloudellinen tilanne on lisännyt perheiden epävarmuutta toimeentulosta, jonka vuoksi vanhemmat ovat aiempaa kuormittuneempia. Neuvolassa on todettu vanhempien tarvitseman tuen ja ohjauksen tarpeen huomattavasti lisääntyneen. Digitalisaatio on tuonut arkeen joustavuutta, mutta vienyt pois perheiden yhteistä aikaa. Tämä lisää riskiä vuorovaikutuksen haasteille lasten ja vanhempien välillä ja lasten myönteinen kehitys saattaa vaarantua.
- Neuvolakäynneiltä pois jääminen on tunnistettu mahdolliseksi hälytysmerkiksi odottajan tai perheen ongelmista. Poisjääneiden tavoittaminen yhteistyössä sosiaalipalveluiden kanssa mahdollistaa avun tarpeessa olevien odottajien ja perheiden löytymisen varhaisessa vaiheessa. Neljävuotisneuvolasta poisjääneiden tuen tarpeen selvittäminen on yksi hyvinvointialueen saamaan rahoitukseen vaikuttavista HYTE-kerroin indikaattoreista, jonka kautta hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen vaikuttavien toimien toteutumista seurataan niin hyvinvointialueella kuin valtakunnallisesti.

# 6.1 Lastenneuvola

- Perhekeskuksessa lastenneuvolan tehtäviin kuuluu lasten kasvun ja kehityksen seuranta.  Lakisääteisen tarkastusohjelman mukaisesti perheet käyvät lastenneuvolassa vähintään viisitoista kertaa jokaisen lapsen kanssa. Lakisääteisillä kohdennetuilla yksilöllisen tarpeen mukaisilla tukikäynneillä ohjelmanmukaisten terveystarkastusten välillä voidaan perehtyä lapsen ja perheen tarkempaa selvittelyä vaativiin asioihin, arvioida erityisen ja moniammatillisen tuen tarvetta, seurata lapsen terveyttä, hyvinvointia, kasvua ja kehitystä sekä vanhempien ja perheen tilannetta. FinLapset2024 –tutkimuksen mukaan 98 % kantahämäläisistä äideistä on sitä mieltä, että vauvan terveyttä ja kehitystä on seurattu neuvolassa asiantuntevasti.
- Lapsen ensimmäisinä elinkuukausinaan saaman varhaisen vuorovaikutuksen laatu vaikuttaa merkittävästi lapsen myöhempään kehitykseen, kuten kognitiivisiin kykyihin ja motorisiin taitoihin. Jo äitiysneuvolassa aloitettu varhaisen vuorovaikutuksen ja perhedynamiikan tukeminen on yksi neuvolan tärkeimmistä tehtävistä. Neuvoloiden työntekijöillä on asiantuntijuutta ja heillä on käytössään näyttöön perustuvia menetelmiä perheiden psykososiaaliseen tukeen (esimerkiksi Vahvuutta vanhemmuuteen -vertaisryhmät vanhemmille ja vauvoille tai Hoivaa ja leiki -ryhmä raskaana oleville ja vauvoille).
- Asiakkaiden neuvoloilta tarvitseman vanhemmuuden tuki on jatkuvasti lisääntynyt. Neuvola on yhteiskunnan ainoa universaali, lähes kaikki lapsiperheet tavoittava palvelu. Perheiden monimuotoisuus, monikulttuurisuus ja vaihtuva maailmantilanne vaativat neuvolahenkilökunnalta monipuolista osaamista ja joustamista. Neuvola on ensilinjassa tunnistamassa tämän hetken perheiden moninaisia haasteita - sosioekonomisista haasteista päihde- ja mielenterveysongelmiin sekä lähisuhdeväkivaltaan.
- Neuvolat hoitavat lasten uni- ja ravitsemusasioita, ja lasten sairauksista neuvoloille kuuluvat ummetuksen ja yökastelun hoito sekä alle 1-vuotiaiden allergia-asiat. Terveystarkastuksessa esiin nousseiden sairauteen viittaavien oireiden tutkimusten käynnistys hoidetaan neuvoloissa.
- Lapsen yksilöllisten tarpeiden takia lapsi saattaa tarvita kehityksen ja kasvun tueksi kuntoutusta. Lastenneuvolan rooli kuntoutustarpeen arviointiin ohjautumisessa, seurannassa ja prosessin edetessä on keskeinen.
- Neuvolaikäisten lasten lastensuojelulain mukainen tarkastus tehdään neuvolatyötä tekevien lääkärien toimesta. Neuvolalääkäri osaa tutkia ja arvioida lapsen kehityksellistä tasoa esimerkiksi traumakokemuksen ja kiintymyssuhdehäiriön osalta.
- Lastenneuvolan työntekijöiden osallistumisen mahdollistaminen perhekeskuksen, varhaiskasvatuksen ja muiden toimijoiden monialaiseen yhteistyöhön ja toimintoihin on tärkeää, ja tämä tulee huomioida työntekijöiden työaika- ja ajanvaraussuunnittelussa.

# 6.2 Äitiysneuvola

- Äitiysneuvolan tehtäviin kuuluvat raskauden ja sikiön hyvinvoinnin seuranta ja lasta odottavan perheen parisuhteen ja vanhemmuuteen kasvamisen tukeminen. Imetysohjausta annetaan koko raskauden ajan perheen tarpeiden ja Oma Hämeen vauvamyönteisyysohjelman mukaisesti. Monipuolisten seulojen avulla tarkastellaan lasta odottavan perheen psyykkistä hyvinvointia, terveydentilaa, terveyskäyttäytymistä ja päihteiden käyttöä. Perheellä on äitiysneuvolakäyntejä vähintään kymmenen. Neuvolatyö perustuu asiakkaan ja henkilökunnan väliseen luottamukselliseen suhteeseen. Äitiysneuvolassa tavoitellaan sitä, että asiakas kokee tulleensa kuulluksi ja osallistuu aktiivisesti raskaudenaikaiseen hoitoonsa. Asiakkaiden luottamus äitiysneuvolapalveluihin Kanta-Hämeessä on hyvällä tasolla, sillä FinLapset2024 tutkimuksen mukaan 94 % odottajista koki, että raskautta seurattiin asiantuntevasti ja osaavasti.
- Odottajan fyysinen ja psyykkinen terveydentila raskausaikana vaikuttaa merkittävästi syntyvän lapsen elinikäiseen terveyteen. Vanhemman ja lapsen välinen hyvä kiintymyssuhde luo pohjan lapsen terveelle kasvulle ja kehitykselle ja on koko perheen hyvinvoinnin perusta. Kiintymyssuhde syntyy jo raskausaikana. Äitiysneuvolassa tunnistetaan ja huomioidaan kiintymyssuhteen ongelmien riskitekijöitä ja tarjotaan tukea pohjautuen tieteelliseen tutkimukseen kiintymysteoriaan ja kiintymysmalleihin liittyen.
- Neuvolassa huomioidaan ja tuetaan koko perheen hyvinvointia ja terveyttä. Vanhemmuuden tunnustamisen vastaanottaminen tapahtuu keskiraskauden neuvolakäynnillä.
- Neuvolatoiminta on perinteisesti ollut kiireetöntä vastaanotto- ja ryhmätoimintaa. Lähi- ja etäpalveluina toteutettavat perhe- ja synnytysvalmennukset valmistavat perhettä lähestyvään synnytykseen ja vauvan tuloon perheeseen.
- Määräaikaisten ja laajojen terveystarkastusten lisäksi terveydenhoitajien ja lääkäreiden tulee varata noin 20 % työajastaan äitiysneuvola-asiakkaiden lisäkäyntejä varten. Tämä perustuu THL:n vuonna 2013 julkaiseman Äitiysneuvolaoppaan suositukseen. Lisäkäynnit ovat tavallisimmin erilaisista raskaus- ja mielenterveysoireista johtuvia.
- Neuvolan tehtäviin kuuluvat raskausaikaisten häiriöiden ja niiden riskitekijöiden tunnistaminen ja niihin puuttuminen sekä lisäkäyntien järjestäminen ja avun piiriin ohjaus. Raskauden seurantaa tehdään yhteistyössä Kanta-Hämeen keskussairaalan äitiyspoliklinikan kanssa. Neuvolan ja erikoissairaanhoidon hoidonporrastusta on kuvattu yksityiskohtaisesti Kanta-Hämeen keskussairaalan kanssa yhteistyössä laadituissa, ja puolivuosittain päivitettävissä Äitiysneuvolaohjeissa (liitteenä). Jatkuva ja saumaton yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa on välttämätöntä odottajien ja syntyvien lasten turvallisuuden ja hoidon laadun takaamiseksi.

# 6.3 Perhesuunnitteluneuvola

- Perhesuunnitteluneuvolan tehtävänä on seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen sekä hedelmällisyyteen ja raskauteen vaikuttavien terveysongelmien ennaltaehkäisy. Palveluun sisältyvät seksitautien ja raskauden ehkäisy, raskauden suunnittelu, lapsettomuushoitojen alkukartoitus. Raskauden keskeytysten ja keskenmenojen jälkitarkastukset ja jatkosuunnitelmat kuuluvat myös perhesuunnittelupalveluihin. Julkisen terveydenhuollon piirissä raskaudenehkäisypalveluja tarjotaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueella perhesuunnitteluneuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, nuorisopalveluissa, sairaaloissa sekä pieneltä osin terveysasemilla. Seksitautien seulontaa ja hoitoa on suunniteltu ja toteutetaan yhteistyössä perusterveydenhuollon avopalveluiden kanssa.
- Seksuaalineuvojan palveluita on perhesuunnitteluneuvoloissa saatavilla hyvin rajoitetusti. Koulutettuja seksuaalineuvojia on useampia neuvolan lääkäreiden ja terveydenhoitajien joukossa, mutta koska seksuaalineuvonta ei kuulu lakisääteisiin palveluihin, on siitä tiukan taloustilanteen vuoksi jouduttu luopumaan. Seksuaalineuvojan erityisosaamista tarvittaisiin esimerkiksi seksuaalisen halukkuuden ongelmissa, raskauden aiheuttamissa kehonkuvahaasteissa, ja sukupuoli- ja seksuaali-identiteettiään etsivien asiakkaiden kanssa. Seksuaalineuvontapalveluille on kysyntää ja palvelujen saatavuutta haluaisivat neuvolan ammattilaiset lisätä, mutta se ei ole ollut mahdollista. Väestöä palvelisi hyvin kaikki ikäryhmät kattava seksuaalineuvonnan palvelupolku yhdessä perusterveydenhuollon avopalveluiden ja erikoissairaanhoidon kanssa.

**Alle 25-vuotiaiden maksuton ehkäisy**

- Kanta-Hämeen hyvinvointialueella toteutetaan kaikki ehkäisyvalmisteet kattavaa maksutonta ehkäisyä kaikille alle 25-vuotiaana ehkäisyvalmisteen haluaville asukkaille ja Kanta-Hämeen alueella opiskeleville.

# 6.4 Rokotukset

- Neuvolat vastaavat lasten ja lasta odottavien perheiden kansallisen rokotusohjelman toteuttamisesta. Tartuntatautilain 1227/2016 mukaan hyvinvointialueet vastaavat rokotusten käytännön järjestelyistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos antaa terveydenhuoltohenkilöstölle ohjeita rokotusohjelman toteuttamisesta. Rokotusten kattavuus on Suomessa hyvä ja rokotusten ansiosta monet taudit, niiden jälkitaudit ja komplikaatiot ovat käyneet hyvin harvinaisiksi tai hävinneet maastamme kokonaan.
- Kansallisen rokotusohjelman tavoitteena on suojata suomalaiset mahdollisimman hyvin rokotuksin estettäviä tauteja vastaan. Rokotukset ovat perheille vapaaehtoisia ja maksuttomia. Rokotusohjelmasta päättää sosiaali- ja terveysministeriö. Rokotusohjelman rokotteet rahoitetaan valtion budjetista. MPR-rokotekattavuutta seurataan THL:n toimesta ja se on yksi tekijä määritettäessä HYTE-kerrointa (kts luku 13.1).
- Neuvolan toteuttaman kansallisen rokotusohjelman rokotteet ovat asiakkaille ja hyvinvointialueelle maksuttomia. Yli puolet lastenneuvolakäynneistä sisältävät rokotuksen, joilla lapset saavat suojaa toistakymmentä eri tautia, niiden jälkitauteja ja pitkäaikaisia haittoja vastaan. Jokainen rokotus annetaan sellaisessa iässä, että lapsi saa parhaan mahdollisen suojan juuri oikeaan aikaan. Lisäksi neuvolassa hoidetaan ja selvitetään esimerkiksi maahanmuuttajien rokotuksia, influenssarokotuksia, matkailevien perheiden rokotuksia sekä raskaana olevien rokotuksia. Kansallisen rokotusohjelman rokotteista kieltäytyvien perheiden kanssa keskustellaan rokotteiden suojaamista sairauksista, ja rokotteisiin liittyvästä disinformaatiosta verkossa, tarvittaessa lisäkäynneillä.



# 7 Työntekijöiden tehtäväkuvaukset

- Kanta-Hämeen hyvinvointialueen perhekeskuksen tulosalueen, kasvun ja kehityksen tuen palvelualueella työskentelee terveydenhoitajia, neuvolalääkäreitä, neuvolapsykologeja ja lapsiperheiden kotipalvelun työntekijöitä.

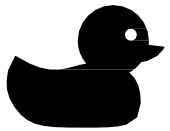


# 7.2 Neuvolaterveydenhoitaja

- Hyvinvointialueen neuvoloissa tehdään pääosin yhdistettyä äitiys- ja lastenneuvolatyötä, jossa sama terveydenhoitaja hoitaa asiakasperhettä raskauden ensikäynnistä lapsen kouluikään saakka. Toimintatapa turvaa hoidon jatkuvuuden ja vahvistaa luottamuksellisuutta FinLapset24_tuloksia vauvaperhetutkimuksesta_KantaHäme.pptx. Osassa alueen neuvoloita myös perhesuunnittelu ja seksuaaliterveyteen liittyvä ohjaus ja neuvonta kuuluvat neuvolaterveydenhoitajien työnkuvaan.
- Terveydenhoitajat tekevät vaativaa asiantuntijatehtävää. Terveydenhoitajilla on koulutuksen ja täydennyskoulutuksen myötä laaja-alainen osaaminen koko perheen terveydenedistämiseen ja ennaltaehkäisevään työhön.
- Terveydenhoitajan työ neuvolassa on koko perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä voimavarojen tukemista yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti. Neuvolassa tehdään erilaisia seulontatutkimuksia, käytetään strukturoituja kyselylomakkeita, keskustellaan, annetaan terveysneuvontaa ja tehdään mini-interventioita. Rokotustoiminta on keskeinen osa neuvolaterveydenhoitajan työtä.
- Perhesuunnittelun, raskaana olevan naisen ja sikiön hyvinvoinnin sekä lapsen kasvun ja kehityksen seuraamisen lisäksi neuvolaterveydenhoitajan tehtäviin kuuluvat vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen, perheen terveyden ja turvallisuuden edistäminen sekä sairauksien ennaltaehkäisy. Asiakasperheen tuen tarpeet tunnistetaan neuvolassa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarvittava tuki järjestetään viiveettä.
- Määräaikaistarkastusten lisäksi terveydenhoitajat tarjoavat asiakasperheille tukikäyntejä neuvolassa asiakkaan tarpeiden mukaan. Neuvolatyötä tehdään vastaanottokäyntien lisäksi kotikäynteinä, puhelimitse ja chatin sekä videovastaanottojen välityksellä. Lasta odottaville perheille järjestetään digitaalista monialaista perhevalmennusta ja lasten vanhemmille ryhmätoimintaa. Joitakin vauvaikäisten ikäkausitarkastuksia on toteutettu ryhmäneuvolana, jossa useampi vauvaperhe on paikalla samanaikaisesti.

# 7.1 Neuvolaterveydenhoitaja… jatkuu (1/2)

- Kotikäynnit ovat THL:n suosittelema toimintamuoto, joka tarjotaan kaikille ensisynnyttäjille. Kotikäyntejä tarjotaan perheelle myös yksilöllisen tarpeen mukaan ja niitä toteutetaan myös lähipalveluperiaatteen mukaisesti. Kotikäynnillä terveydenhoitaja tapaa perheen heidän omassa ympäristössään ja voi tehdä huomioita perheen ilmapiiristä ja kodin turvallisuudesta vauvan ja lasten näkökulmasta. Turvallisen kotikäynnin toteuttamiseksi toimitaan yhteisesti sovitun ohjeistuksen mukaisesti. Terveydenhoitajille järjestetään turvallisuuskoulutusta.
- Perheille on koettu tarpeelliseksi tarjota asiantuntijaterveydenhoitajan palveluita, esimerkiksi perhetukikäyntejä, parisuhdeneuvontaa sekä elintapa-, savuttomuus-, seksuaalineuvonta- tai imetysohjausvastaanottoa. Asiantuntijaterveydenhoitajat ovat olleet kaikkien terveydenhoitajien konsultoitavissa erityisosaamisalallaan. Hyvinvointialueen taloudellisesta tilanteesta johtuen on tätä palvelua jouduttu karsimaan, eikä tärkeiksi koettuja asiantuntijaterveydenhoitajapalveluita ei ole saatu levitettyä koko alueelle. Vuoden 2026 alussa toteutuu vain perhetukikäynnit Forssan ja Riihimäen seudulla sekä imetysohjausvastaanotot.



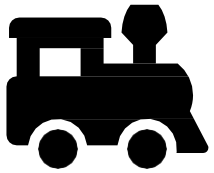
- Avointa, ajanvarauksetonta neuvolapalvelua aletaan suunnitella vuoden 2026 aikana. Avointa neuvolaa suunnitellaan keskitettynä palveluna seudullisesti. Avoimessa neuvolassa mahdollistuu neuvolakäynti myös virka-ajan ulkopuolella. Myös perhesuunnittelun edelleen keskittämistä jatketaan vuoden 2026 aikana.
- Terveydenhoitaja tekee monialaista ja -ammatillista yhteistyötä perhekeskuksen eri toimijoiden, muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden sekä varhaiskasvatuksen kanssa. Tiivis moniammatillinen yhteistyö parantaa ja selkeyttää hoidon tuloksellisuutta. Terveydenhoitajan keskeisin yhteistyökumppani on neuvolalääkäri.

# 7.3 Neuvolalääkäri

- Neuvolalääkäri on perusterveydenhuollon lääkäri, joka toimii lääketieteellisenä asiantuntijana perhekeskuksen moniammatillisessa tiimissä. Hän toteuttaa työssään äitiysneuvolan ja lastenneuvolan terveystarkastuksia ja tarvittavia yksilöllisen tarpeen mukaisia käyntejä, sekä raskauden ehkäisypalveluja ja raskauden suunnitteluun liittyviä perusterveydenhuollon lääkäripalveluja. Neuvolalääkäri on neuvolaterveydenhoitajan konsultoitavissa myös lapsettomuuden alkuselvittelyihin, keskenmenoihin tai raskauden keskeytysten jälkitarkastuksiin liittyen. Neuvolalääkäri laatii kuntoutussuunnitelmia ja muita tarvittavia lausuntoja neuvolaikäisille lapsille. Työhön voi sisältyä myös sairaanhoidollisia käyntejä, esimerkiksi lapsen yökastelun tutkiminen ja hoito.  Neuvolalääkärin työskentelyote on ennaltaehkäisevä. Neuvolassa perheen tilanne ja lapsen kasvuympäristö tunnetaan hyvin. Neuvolalääkäri tunnistaa odottajan ja lapsen tilanteessa terveyden kannalta oleellisimmat tekijät ja keskittyy vastaanottokäynneillä yksilöllisesti juuri näihin asioihin parhaan mahdollisen terveyshyödyn saavuttamiseksi.
- Neuvolalääkäreinä toimii terveyskeskuslääkäreitä, jotka työskentelevät pääosin perusterveydenhuollon avopalveluissa, ja tekevät neuvolatyötä osa-aikaisesti, yleisimmin yhden päivän viikossa. Näistä sektorityönä neuvolalääkärin työtä tekevistä lääkäreistä yhdeksän (1.1.2026) on vakituisia ja kokeneita terveyskeskuslääkäreitä, ja hieman suurempi osa on nuoria vastavalmistuneita lääkäreitä. Terveyskeskuslääkäreiden sektorityö kuuluu yleislääketieteen erityiskoulutukseen (YEK), jonka suorittaminen on edellytys lääkärin oikeudelle toimia Euroopan Unionin muissa maissa kuin Suomessa. Lähes kaikki nuoret lääkärit suorittavat YEK:en. Tavallisimmin YEK-vaiheen lääkärit ovat terveysasemilla 9kk jakson, jonka vuoksi vaihtuvuus sektoritöinä neuvolaa tekevissä nuorissa lääkäreissä tulee aina olemaan suurta. Neuvolalääkäreiden jatkuva perehdytys on arkea, vie neuvolalääkäriresurssia ja asettaa korkeat vaatimukset ohjeistuksille ja koulutuksille.

# 7.2 Neuvolalääkäri… jatkuu (1/2)

- Sektorityönä neuvolalääkärin työtä tekevien terveyskeskuslääkäreiden lisäksi Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluissa on päätoimisia perhekeskuslääkäreitä, jotka työskentelevät vain perhekeskuspalveluissa, tosin neuvolan lisäksi usein myös kouluilla tai oppilaitoksissa. Päätoimiset perhekeskuslääkärit osallistuvat sektoritöinä neuvolaa tekevien lääkäreiden perehdyttämiseen, kouluttamiseen ja konsultaatioihin vastaamiseen perhekeskusylilääkärin johdolla. He toimivat neuvolapalveluiden lääketieteellisen osaamisen tukimuurina turvaten mahdollisimman yhdenvertaiset neuvolalääkäripalvelut koko alueellamme. Päätoimisiin perhekeskuslääkäreihin (1.1.2026 13 lääkäriä) kuuluu sekä soveltuvien alojen erikoislääkäreitä että erikoistuvia lääkäreitä.
- Neuvolalääkäreiden työkuva on suunniteltu alueellisten tarpeiden ja lääkäreiden henkilökohtaisen osaamisen mukaan siten, että osa neuvolalääkäreistä tekee perhesuunnittelu-, äitiys- ja lastenneuvolaa, ja osa vain yhtä tai kahta näistä osa-alueista. Perhesuunnitteluneuvolassa lääkäri tekee pitkäaikaiseen ehkäisyyn liittyviä toimenpiteitä ja ohjaa neuvolaterveydenhoitajia, jotka pääosin toteuttavat perhesuunnittelukäynnit lääkäreiden laatimien ohjeiden mukaan. Äitiysneuvolan lääkärikäynteihin kuuluu lähes kaikissa neuvoloissa ultraäänitutkimus, jonka lasta odottavat perheet kokevat erittäin tärkeänä. Äitiysneuvola on se paikka, jossa vanhemmat tavallisimmin ensimmäistä kertaa näkevät kehittymässä olevan vauvansa näytöltä. Äitiysneuvolalääkäri voi myös joutua toteamaan raskauden keskeytyneen.



# 7.4 Neuvolapsykologi

- Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on kolme neuvolapsykologia, jotka työskentelevät Riihimäellä, Hämeenlinnassa ja Forssassa sekä Janakkalassa.
- Neuvolapsykologin työn tavoitteena on toimia ennaltaehkäisevästi ja tarjota mahdollisimman varhaista tukea äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaille jo raskausajalta alkaen. Työn keskiössä ovat erityisesti vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen sekä lapsen kehityksen tukeminen. Asiakastyö sisältää hoidollista työskentelyä, ohjausta ja neuvontaa sekä alle esikouluikäisten lasten psykologisia tutkimuksia.
- Neuvolapsykologille ohjautumisen syitä ovat tyypillisesti lievä masentuneisuus, ahdistuneisuus ja erilaiset pelot raskaus- ja vauvavaiheessa. Lisäksi ohjautumisen syinä voivat olla vaikeat synnytyskokemukset, keskenmenoihin tai raskaudenkeskeytykseen liittyvät teemat, erilaiset kriisitilanteet, vanhemman omat kuormittavat lapsuudenaikaiset kokemukset sekä tarve vanhemmuuden tuelle ja ohjaukselle lapsen kehitykseen ja kasvatukseen liittyvissä kysymyksissä. Pitkäkestoiset ja vakavammat vanhemman mielenterveyden häiriöt hoidetaan ensisijaisesti mielenterveys- ja päihdepalveluissa tai erikoissairaanhoidossa. Laajemmissa kasvatukseen, perhe-elämään ja vuorovaikutukseen liittyvissä haasteissa ohjaudutaan kasvatus- ja perheneuvontaan.
- Raskaus- ja vauvavaiheessa neuvolapsykologin käyntimäärät vaihtelevat yksilöllisesti, tyypillisesti 1–10 käynnin välillä. Lapsen kehitykseen ja kasvatukseen liittyvä ohjaus ja neuvonta on lyhytkestoista, yleensä 1–3 käyntiä. Neuvolapsykologi tekee psykologisia tutkimuksia alle esikouluikäisille lapsille. Tutkimuksiin ohjautumisen aiheena tulee olla selkeä (laajempi) huoli lapsen kognitiivisista taidoista ja kehitystasosta tai autismikirjon häiriöstä. Tutkimuskäyntien määrä määritellään tapauskohtaisesti lapsen tarpeiden mukaan. Lapset ohjautuvat tutkimuksiin esimerkiksi lasten kuntoutustyöryhmien, puhe- ja toimintaterapeuttien, neuvolaterveydenhoitajien tai -lääkärien kautta. Neuvolapsykologi toimii tiiviinä osana moniammatillisia tiimejä ja tarjoaa lisäksi konsultaatiota neuvolan sekä muiden lapsiperhepalveluiden ammattilaisille.

# 7.5 Monialaiset toimintamallit

- Neuvola on keskeinen toimija useissa erilaisilla monialaisissa toimintamalleissa. Alla on kuvattuna näistä muutamia esimerkkejä.
- OmaHämeen perhekeskuksessa on otettu käyttöön uusia toimintarakenteita, jotka muodostuvat seudullisten perhekeskusten ympärille Forssan, Hämeenlinnan ja Riihimäen seuduilla. Seudullisten perhekeskusten sisälle on rakennettu Arkitiimit ja Omatiimit, joiden avulla asiakastyötä tekevät toimijat saavat tarvittavan tuen ja ohjauksen. Neuvolaterveydenhoitajat ovat keskeisessä roolissa molemmissa tiimeissä.
- Arkitiimit toimivat kuntarajojen sisällä ja kokoavat yhteen eri organisaatioiden edustajia, kuten sote-palvelujen, kuntien, järjestöjen ja seurakuntien toimijoita. Niiden tehtävänä on tuottaa tietoa lasten, nuorten ja perheiden tilanteesta ja tarpeista sekä suunnitella toimenpiteitä hyvinvoinnin edistämiseksi. Arkitiimeissä ei käsitellä yksittäisten asiakkaiden asioita, vaan keskitytään alueen yhteiseen hyvinvointiin. Arkitiimien toiminta voidaan myös liittää kunnissa jo oleviin rakenteisiin, kuten nuorten ohjaus- ja palveluverkostoon.
- Omatiimi -toimintamalli puolestaan rakennetaan asiakkaan tai perheen ympärille silloin, kun tarvitaan monialaista tukea. Tähän tiimiin voi kuulua eri alojen ammattilaisia, vapaaehtoistoimijoita sekä asiakkaan läheisiä. Tavoitteena on, että verkosto kootaan nopeasti ja oikea-aikaisesti, verkostotyötä tehdään vaikuttavalla tavalla ja toimintaa arvioidaan jatkuvasti, jotta siitä olisi aidosti hyötyä asiakkaalle.
- Neuvolaterveydenhoitaja on jäsenenä lastensuojelun asiantuntijaryhmässä. Tämän on lakisääteinen moniammatillinen työryhmä, jonka tehtävänä on tukea sosiaalityöntekijää lapsen/perheen lastensuojeluasioissa. Tällaisia asioita ovat huostaanottojen ja sijaishuollon valmistelu. Ryhmä tarjoaa myös konsultaatiota ja ammatillista näkemystä. Ryhmä koostuu sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoista, mukana on myös lakimies. Ryhmän tehtävänä on tuoda neutraalia ulkopuolista näkökulmaa ja tukea päätöksenteossa. Ryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa.
- Neuvolaterveydenhoitajat osallistuvat seudullisiin lastenpsykiatrian kuntakonsultaatioihin. Kuntakonsultaatiossa on vetäjinä Kanta-Hämeen keskussairaalan lastenpsykiatrialta psykologi ja psykiatrinen sh. Kuntakonsultaation tehtävänä on yhdessä pohtia, tuoda asiantuntijuutta ja antaa konsultaatiota kentällä oleviin ilmiöihin. Mukana on joukko sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä sekä mm. varhaiskasvatuksen työntekijöitä. Kuntakonsultaatiossa voidaan käsitellä nimettömiä asiakastapauksia tai ilmiöitä lapsiin liittyen. Kuntakonsultaatio kokoontuu 5 kertaa vuodessa.

# 8 Ryhmätoiminta ja ryhmäneuvola

- Ryhmätoiminta ja ryhmäneuvolat ovat Oma Hämeessä murroksessa. Hyvinvointialueille siirryttäessä neuvoloissa oli erilaisia ryhmämenetelmiä käytössä. Ryhmätoimintaa halutaan ylläpitää ja hyödyntää jatkossakin, mutta aiempaan tapaan ryhmätoimintojen ylläpitäminen ei nykyisillä resursseilla ole mahdollista. Digitaaliset ratkaisut tuovat joitakin lisämahdollisuuksia, mutta näillä ratkaisuilla ei pystytä toteuttamaan esimerkiksi mentalisaatioon perustuvia ryhmiä, joissa vuorovaikutuksen opetteleminen on keskeinen tavoite.
- Perhekeskuksessa pyritään lisäämään vaikuttavaksi todettuja ryhmämenetelmiä. Näiden menetelmien paikallista soveltuvuutta arvioidaan ja menetelmävalintoja tehdään sen perusteella. Tällaisia neuvolassa käytettyjä menetelmiä ovat mm. Hoivaa ja leiki-ryhmä (HoiLei) ja Vahvuutta vanhemmuuteen. Näiden menetelmien avulla pyritään vahvistamaan lapsen ja vanhemman välistä tunnesuhdetta.
- Perhekeskuksessa tarjotaan monialaisesti toteutettua digitaalista perhevalmennusta sekä ensi- että uudelleen synnyttäjille. Perhevalmennuksen lisäksi kaikille neuvolaikäisten lasten perheille tarjotaan teemailtoja vaihtelevin teemoin. Perhevalmennus ja teemaillat toteutetaan monialaisesti perhekeskuksen ammattilaisten yhteistyönä. Perhevalmennus ja teemaillat - Oma Häme
- Ryhmäneuvolakäyntejä voidaan tietyissä ikäryhmissä tarjota perheelle terveydenhoitajan yksilövastaanoton sijasta. Ryhmäneuvolassa saman alueen kolmesta viiteen perhettä tulevat vastaanotolle yhtä aikaa, ja yhdessä keskustellen käydään läpi ajankohtaiset asiat esimerkiksi lapsen ravitsemukseen, uneen, puheen- ja motoriikan kehitykseen ja varhaiskasvatuspalveluiden hakemiseen liittyen.
- On tärkeää vahvistaa vanhemmuustaitojen ohjausta perhekeskuksessa. Tässä ryhmäneuvolat ovat avainasemassa. Tavoitteena on kehittää monialaista ryhmäneuvolatoimintaa vanhemmuustaitojen vahvistamiseksi perhekeskustoimintamallin mukaisesti. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että vaikka neuvolaterveydenhoitaja toimii ryhmän koollekutsujana, ovat kaikki hyvinvointialueen sotetoimijat käytettävissä ryhmien ohjaamiseen. Lisäksi tulee hyödyntää somen, järjestöjen ja muiden yhteistyökumppaneiden tuomat mahdollisuudet vanhemmuustaitojen edistämiseksi.

# 9 Neuvolan digitaaliset palvelut

- Neuvolan määräaikaistarkastuksia ei voida korvata digitaalisilla palveluilla, mutta digitaaliset palvelut voivat täydentää neuvolatyötä ja monipuolistaa palvelutarjontaa. Neuvolatyössä asiakkaan ja työntekijän kohtaaminen kasvotusten on välttämätöntä luottamuksellisen asiakassuhteen syntymisen kannalta. Tarkastuksiin sisältyy aina tutkimuksia, esimerkkeinä sikiön sydänäänten kuuntelu, lapsen kasvun seuranta ja lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen arviointi, joita ei voida etäyhteydellä toteuttaa.
- On tärkeää, että asiakkaalla on mahdollisuus olla suoraan yhteydessä oman alueensa terveydenhoitajaan puhelimitse ja sähköisesti. Digitaalisia kanavia on aktiivisesti kehitetty. Kanavien tulee olla helppokäyttöisiä asiakkaille ja ammattilaisille, ja niiden tulisi integroitua potilastietojärjestelmään. Terveydenhoitajalle on varattava resurssia sähköisten asiointikanavien kautta tulleiden yhteydenottojen hoitamiseen. On tavoiteltavaa, että myös digitaalisten palveluiden yhtenäistämistä ja kehittämistä edistetään jatkossa osana neuvolatyön kokonaiskehittämisen prosessia.



**Perhekeskuksen ensilinja**

- Perhekeskuksen ensilinja tarkoittaa matalan kynnyksen yhteydenottokanavaa, josta perheet saavat nopeasti apua, neuvontaa ja ohjausta ilman ajanvarausta. Ensilinjassa asiakas voi olla yhteydessä puhelimitse tai chatin kautta äitiys- ja lastenneuvolaan sekä perhesuunnitteluun. Lisäksi ensilinja tarjoaa lapsiperheiden palveluohjausta ja neuvontaa, jossa perheitä autetaan tunnistamaan oma palvelutarve ja ohjataan tarvittaessa oikeiden palveluiden piiriin Perhekeskuksessa. Tavoitteena on, että perhe saa oikea-aikaista tukea ja vastauksia kysymyksiinsä yhdestä paikasta mahdollisimman vaivattomasti.

**Digitaalinen ajanvaraus**

- Neuvolapalveluiden digitaalisilla ajanvarauksilla tarkoitetaan sitä, kun neuvolaan liittyviä aikoja voi varata ja tarvittaessa perua sähköisesti verkossa ilman että tarvitsee soittaa tai tulla paikan päälle. Asiointi tapahtuu Oma Häme -palvelun kautta joko Oma Häme -sovelluksella tai kirjautumalla asiointipalveluun verkkoselaimella. Sähköisesti neuvolassa voidaan varata, siirtää ja peruuttaa muun muassa lastenneuvolan vastaanottoaikoja, 1–6-vuotiaiden lasten määräaikaistarkastuksiin sekä perhesuunnitteluneuvolan käyntejä ja neuvoloihin liittyviä rokotusaikoja. Lisäksi palvelun kautta voidaan tehdä yhteydenottopyyntöjä neuvolaan.

# 9 Neuvolan digitaaliset palvelut…jatkuu (2/3)

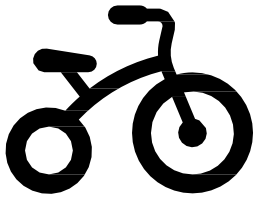
**Digipolut.**

- Verkkosivuilta löytyvän sisällön ja kaikille avoimien palvelupolkujen kautta tarjotaan luotettavaa materiaalia asiakkaiden omatoimista tutustumista varten vastaanottokäyntien tueksi. Neuvolan asiakkailla on käytettävissään Lapsen unitaitojen tukipolku, Lasten kuntoutuksen palvelupolku, Raskaana olevan polku, Raskauden ehkäisyn palvelupolku ja Raskauden keskeytyksen palvelupolku.
- Verkkosivuilta löytyvien avoimien palvelupolkujen lisäksi asiakkaalle voidaan avata yksilöllisiä digipolkuja Oma Hämeen asiointialustalle. Yksilöllisellä digipolulla asiakas pääsee etenemään vaiheittain omassa palvelutarpeessaan. Loppuvuodesta 2025 julkaistiin lapsettomuus- ja raskaana olevan yksilölliset digipolut, joiden ylläpito on neuvolan ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä. Yksilölliset digipolut sisältävät lomakkeita, terveystietojen seurantaa, ohjeita ja neuvontaa verkossa, turvallista viestintää, videovastaanoton kautta asiointia sekä tarvittaessa ajanvarausta.
- Yksilöllinen digipolku kerää asiakkaan polulle asiakkaan käyntitietoja sekä mahdollistaa oman terveydenhoitajan yksilöllisen ohjauksen ja neuvonnan materiaalin lisäämisen. Asiakkaan täyttämät digitaaliset lomakkeet siirtyvät potilastietojärjestelmään, joka mahdollistaa esitietojen katsomisen ennen asiakkaan vastaanottoa ja ohjaa vastaanoton yksilöllisempää suunnittelua.
- Palvelupoluilla ja yksilöllisillä digipoluilla on runsaasti tietoa ja itsehoito -ohjeita, ja niiden aktiivinen markkinointi ja lisäkehittäminen voivat keventää palvelutarvetta. Palvelupolkujen ja yksilöllisten digipolkujen kehittämistä tehdään säännöllisesti ja asiakaslähtöisesti.

# 9 Neuvolan digitaaliset palvelut…jatkuu (3/3)

**Digitaaliset lomakkeet.**

- Neuvolassa on käytössä osaan käynneistä digitaalisia esitietolomakkeita. Tällöin neuvolaterveydenhoitajan on mahdollista tutustua perheen antamiin esitietoihin etukäteen ja räätälöidä vastaanottokäynnin sisältöä ja kestoa perheen tuottamien tietojen mukaan. Digitaalisia esitietolomakkeita on käytössä lapsettomuushoitoihin hakeutuvalle, 1,5-vuotiaille, raskaana oleville, perhesuunnitteluneuvolan ehkäisyasiakkaille ja alkuvuodesta 2026 myös 4-vuotiaiden lasten vanhemmille. Esitietolomakkeita kehitetään neuvolan terveydenhoitajien toimesta. Kaikki perheet eivät voi tai halua käyttää digitaalisia esitietolomakkeita. Toistaiseksi digitaaliset esitietolomakkeet ovat käytettävissä vain suomeksi.

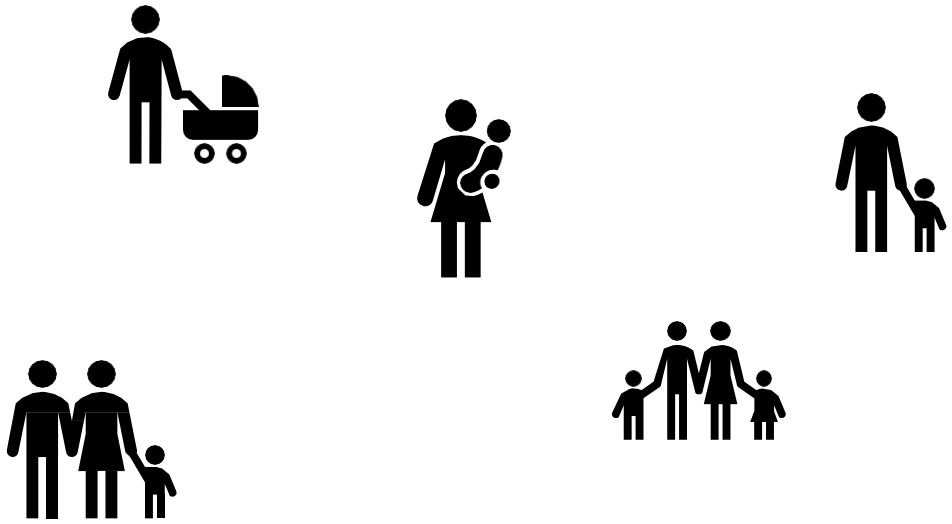


**Muut digitaaliset kanavat.**

- Neuvolapalveluissa hyödynnetään digitaalisia ratkaisuja, jotka tukevat perheiden sujuvaa ja turvallista asiointia. Esimerkiksi verensokeriseurannan tulosten siirto ammattilaiselle voidaan toteuttaa digitaalisesti. Palveluissa on mahdollista hyödyntää myös etävideovastaanottoa. Lisäksi vuoden 2026 alusta lähtien neuvolapalveluissa hyödynnetään Suomi.fi-viestintää, jonka kautta ammattilainen voi lähettää luottamuksellisia viestejä ja asiakirjoja tietoturvallisesti asiakkaalle.
- Asiakkaan tai tämän huoltajan tulee nähdä ammattilaisten kirjaukset viivytyksettä Oma Kannasta. Oma Hämeen asiointialustalla huoltajat voivat asioida huollettavien henkilöiden puolesta. Sovellus mahdollistaa potilasasiakirjan kirjausten tarkastelun, laboratoriovastausten katsomisen, sekä sähköisen ajanvarauksen tekemisen, peruuttamisen ja siirtämisen.

# 10 Asiakkaiden monimuotoisuuden huomiointi

- Neuvolan työntekijät ovat kohtaamisen ammattilaisia. Erilaiset perhemuodot ja kulttuuritaustat tuovat monimuotoisuutta neuvolatyöhön. Asiakkaiden monimuotoisuuden huomioinnissa ovat arkisen vuorovaikutuksen sanavalinnat tärkeitä, sillä ne lisäävät tai vähentävät asiakkaan luottamusta neuvolaan ja sen ammattilaisiin. On keskeistä tunnistaa, millaisilla sanavalinnoilla voidaan luoda tilaa moninaisuudelle. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen neuvoloissa käytetään ensisijaisesti asiakkaiden itse itsestään ja perheestään määrittelemiä termejä.
- Kanta-Hämeen kuntiin tulee vuosittain kiintiöpakolaisia ja muilla statuksilla Suomeen tulevia henkilöitä ja perheitä. Maahanmuuttajataustaisille odottajille ja perheille tarjotaan neuvolasuunnitelman mukaiset palvelut. Maahantulostatus voi rajata mahdollisuutta ohjata maahanmuuttajaperheitä tarvittavien erityispalvelujen piiriin (esim. kuntoutus)
- Maahanmuuttajaperheillä on usein puutteelliset tiedot Suomen terveydenhuoltojärjestelmästä, kansallisesta rokotusohjelmasta ja ravitsemussuosituksista. Tämän vuoksi maahanmuuttajaperhe tarvitsee usein enemmän vastaanottokäyntejä ja pidemmän vastaanottoajan sekä terveydenhoitajalle että lääkärille. Tämän asiakasryhmän kanssa asioiden hoitaminen digitaalisia kanavia pitkin ei usein ole mahdollista esimerkiksi kieliongelmien tai vahvan tunnistautumisen mahdollisuuden puuttumisen vuoksi.



# 11 Yhteistyötahot

- Neuvolalla on useita kymmeniä yhteistyötahoja. Tiivis yhteistyö varhaiskasvatuksen, kuntoutuksen, perusterveydenhuollon avopalveluiden, erikoissairaanhoidon, perhesosiaalityön, lastensuojelun, työikäisten sosiaalityön ja aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa on välttämätön edellytys neuvolan perustehtävän toteuttamiselle. Edellä mainitun tiiviin yhteistyöverkoston lisäksi neuvola tekee yhteistyötä erityisosaamista omaavien toimijoiden, esimerkiksi lasten oikeuspsykiatrian, turvakotien ja vankilan kanssa. Myös näissä erityistilanteissa yhteistyön toimintaedellytykset, kuten aikaa yhteisille tapaamisille, tulee järjestää. Viranomaisten lisäksi yhteistyötä tehdään kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.
- Neuvolaterveydenhoitajilla ja -lääkäreillä tulee olla käytettävissään ajantasaista tietoa alueella toimivista perheiden palveluista ja myös kolmannen sektorin tarjoamista ryhmistä, jotta he osaavat oikea-aikaisesti ohjata perheitä palveluihin. Tieto kaikista alueella toimivista lapsiperheille suunnatuista palveluista ja ryhmistä tulee olla sähköisesti saavutettavissa paitsi asiakkaille (esimerkiksi kaikille avoimet ryhmät) myös ammattilaisille.



# 12 Asiakaspalautejärjestelmät

- Neuvolapalveluissa kerätään systemaattisesti palautetta palvelujen kehittämiseksi useiden eri kanavien kautta. Vapaisiin palautteisiin vastataan seitsemän päivän kuluessa. Palautteet käsitellään henkilöstön kanssa.



**Neuvolapalveluiden palautejärjestelmät – Oma Häme**

1. Tekstiviestikyselyt (NPS + lisäkysymykset): Lähetetään automaattisesti numerosta 18220 noin 2 vrk jälkeen asioinnista. Sisältää NPS-kysymyksen ja avopalautteen.
2. Vapaa palaute Oma Hämeen verkkosivuilla: Verkkolomake ja paperilomakemahdollisuus. Soveltuu palvelukokemukseen, laatuun ja turvallisuuteen liittyvään palautteeseen.
3. HaiPro-järjestelmä (turvallisuuspoikkeamat): Asiakkaat, omaiset ja apteekit voivat ilmoittaa potilas- ja lääkehoidon turvallisuuspoikkeamista.
4. Vapaamuotoinen palautelomake + 7 vrk käsittelyaika: Asiakaspalautteille määritelty käsittelyketju ja vasteaika.
5. VOC-järjestelmä (palautelinkit): Sähköpostien ja lomakkeiden kautta tulevat palautteet kohdistuvat yksiköille.
6. Kansalliset asiakaskyselyt (THL FinLapset24): Tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.
7. Kirjallinen muistutus: Asiakas voi tehdä muistutuksen yksikön vastuuhenkilölle.
8. Sosiaali- ja potilasasiavastaava: Kanava oikeusturvaan ja epäkohtien esiin nostamiseen.

# 13 Neuvolatoiminnan maksukäytännöt ja merkitys hyvinvointialueen rahoitukselle

- Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut ovat asiakkaille maksuttomia, eikä neuvolakäynneistä; raskauden seurannasta, lapsen määräaikaistarkastuksista tai kansallisen rokotusohjelman mukaisista rokotuksista peritä asiakasmaksuja. Neuvolapalveluista voidaan tilannekohtaisesti laskuttaa muita tahoja, kuten toisia hyvinvointialueita, rikosseuraamuslaitosta, vastaanotto- ja osaamiskeskuksia tai muita maksajia. Neuvoloissa voi lisäksi syntyä maksutuottoja maksullisista lääkärintodistuksista ja lausunnoista, perhesuunnitteluneuvolan peruuttamattomista poisjäänneistä. Neuvolatoiminnassa käytetään paljon tulkkauspalveluita, joista syntyy huomattavasti kustannuksia. Tulkkauspalvelut ovat kuitenkin välttämättömiä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden varmistamiseksi.



**Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin (HYTE-kerroin)**

- HYTE-kerroin on valtion rahoituksellinen kannustin, jonka tarkoituksena on kannustaa hyvinvointialueita ja kuntia edistämään asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä sekä kaventamaan väestön terveyseroja. HYTE-kertoimen avulla mitataan ja palkitaan alueita siitä, kuinka vaikuttavasti ne edistävät väestön hyvinvointia ja terveyttä.
- Neuvolatyössä HYTE-kertoimeen vaikuttavat 4.-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen, MPR-rokotuskattavuus, raskausajan diabeteksen elintapaohjaus sekä alkoholinkäytön mini-interventio.
- Keskeiset toimet, joilla neuvolassa voidaan vaikuttaa hyte-kerrointulokseen osana perheiden kokonaisvaltaista tukemista ovat:
  - Kirjaamisen ja tilastoinnin edistäminen
  - Neuvola- ja kouluterveydenhuollon tarkastuksista pois jääneiden tuen tarpeen selvittäminen
  - Rokotusmyönteisyyden lisääminen
  - Alkoholinkäytön riskin tunnistaminen ja puheeksi ottaminen
  - Vaikuttava elintapaohjaus tyypin 2 diabetesrikissä oleville .

# 14 Neuvolasuunnitelman päivitys

- Terveydenhuoltolain mukaan neuvolasuunnitelma tulee hyväksyttää aluevaltuustolla valtuustokausittain ja se on tarkastettava tarvittaessa. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella neuvolasuunnitelma, asiakasohjausmateriaalit ja ammattilaisten ohjeet päivitetään vuosittain johdon ja vastaanottotyötä tekevien ammattilaisten toimesta. Ohjeista ja niiden päivityksestä vastaavat perhekeskuksen ylilääkäri, neuvolan apulaisylilääkäri, neuvolatoiminnasta perhekeskuksessa vastaava palvelupäällikkö ja lähijohtajat.



# 15 Lopuksi

- Hyvinvointialueemme päivitetyn strategian neljäntenä painopisteenä on ennaltaehkäisyssä onnistuminen. Strategiakirjauksen mukaan painopiste siirtyy korjaavista palveluista varhaiseen tukeen, ja tämän tulee näkyä käytännössä esimerkiksi peruspalvelujen vahvistumisena, riskien aikaisempana tunnistamisena tai asiakkaan omatoimisuuden tukemisena. Onnistunut ennaltaehkäisy vähentää raskaampien palvelujen tarvetta, varmistaa resurssien riittävyyttä ja tukee henkilöstön työn vaikuttavuutta.
- Neuvola on hyvinvointialueemme ylivoimaisesti suurin alle kouluikäisten lasten ja perheiden ennaltaehkäisyä toteuttava yksikkö. Neuvolan kohdalla on lähdetty vahvasti panostamaan strategiassa mainittuun omatoimisuuden tukemiseen, ja terveydenhoitajien vastaanottotyön resurssista on siirretty 5 htv Ensilinjatoimintaan. Ensilinjat ovat lisänneet neuvolapalvelujen saavutettavuutta ja vähentäneet neuvola-asioissa yhteydenottoja muihin toimijoihin, kuten erikoissairaanhoitoon.
- Neuvolan perustehtävinä säilyvät perhesuunnittelupalvelut, raskauden seuranta, lasten kasvun ja kehityksen seuranta, perheiden tukeminen ja tarvittaessa muihin palveluihin ohjaaminen. Tulevaisuuteen tähyillessä on neuvolatoiminnan jatkuvan kehittämisen tarve ilmeinen. Perheiden haasteet muuttuvat yhteiskunnan muuttuessa ja näihin on neuvolan pystyttävä vastaamaan. Esimerkiksi lasten uusien digilaitesuositusten juurruttamisessa on neuvola avainasemassa.
- Perinteistä virka-aikaan tapahtuvaa vastaanottomallia tulee tarkastella ja miettiä voidaanko neuvolan aukioloaikoja laajentaa. Toimivista digipalveluista saadaan apua ja tukea, mutta neuvolatoiminnassa perustyötä niillä ei voi korvata. Kolmannen sektorin tuottamaa toimintaa ja materiaalia tulee hyödyntää nykyistä paremmin, ja some tulee valjastaa perheiden arkea tukevan tarkasti valikoidun tiedon jakamiseen.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä raja-aitoja eri toimijoiden välillä on lähdetty madaltamaan, ja yhteistyö erityisesti erikoissairaanhoidon kanssa on tiivistynyt. Yhteistyön kehittämisessä muiden perhekeskustoimijoiden, lastensuojelun, kuntien ja kolmannen sektorin kanssa on vielä paljon tehtävää. Moniammatillisuus on avain toimivaan yhteistyöhön, myös asiakasnäkökulmasta, ja resurssi siihen tulee turvata. Neuvolaterveydenhoitajilla, -lääkäreillä ja -psykologeilla on paljon osaamista, keinoja ja taitoa edistää perhesuunnittelua tarvitsevien nuorten ja aikuisten, lasta odottavien perheiden, sekä lasten ja heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia. Neuvolalla on mahdollisuus kaventaa perheiden välisiä terveyseroja. Kun neuvolatoimintaan resursoidaan riittävästi, voidaan palveluita kehittää monialaisesti ja tarvelähtöisesti. Tällöin kaikki voittavat - erityisesti asiakkaat.

# Liite 1. Neuvolatoiminnan painopistealueet

| ***Toimintaa ohjaavat arvot*** | ***Toimenpiteet*** |
|---|---|
| | |
| ***Vaikuttavuus*** | *Tutkittuun tietoon perustuvat menetelmät käytössä* |
| | *Monialaisen vertaisryhmätoiminnan lisääminen ja vakinaistaminen* |
| | *Kotikäynnit säännölliseksi käytännöksi* |
| | *Lisäkäyntien järjestäminen* |
| | *Monialainen verkosto- ja työparityö* |
| | |
| ***Rohkeus*** | *Toimintamallien uudistaminen asiakastarpeita kuunnellen (esim. chat tai nettivalmennus)* |
| | *Avoneuvolapalveluiden kehittäminen seudullisesti osaksi palvelutarjotinta* |
| | *Digitaalisten palveluiden lisääminen; videovastaanotot, chat ja sähköinen ajanvaraus* |
| | *Monikanavaisuus tiedottamisessa, ohjauksessa ja neuvonnassa (some)* |
| | *Työntekijöiden täydennyskoulutukseen investointi* |
| | *Varahenkilöstöön resursointi (työntekijöiden saatavuus ja pitovoima)* |
| | |
| ***Yhdenvertaisuus*** | *Neuvolatoiminnan sisältöjen yhtenäistäminen* |
| | *Tasalaatuisten palvelujen tarjoaminen koko hyvinvointialueella* |
| | *Asiantuntijuuden keskittäminen seudullisesti* |
| | *Erityispalveluiden tarjoaminen koko hyvinvointialueella* |
| | |
| ***Asiakaslähtöisyys*** | *Neuvolapalvelut osaksi monialaisia perhekeskustiimejä* |
| | *Asiakokemuksen kerääminen* |
| | *Asiakkaan osallistaminen palvelujen kehittämiseen (asiakaskyselyt)* |
| | *Palvelut lähipalveluina* |
| | *Monikanavainen yhteydenotto palveluihin mahdollistuu* |
| | *Palveluihin pääsy onnistuu kohtuullisessa ajassa* |

# Liite 2. Valmisteluun osallistuneet

- Anu Mähönen, Perhekeskuslylilääkäri
- Tea Hansson, Kasvun- ja kehityksen tuen vs. palvelupäällikkö
- Emilia Jantunen, Kasvun- ja kehityksen tuen lähijohtaja
- Anne Palm, Kasvun- ja kehityksen tuen lähijohtaja
- Elina Autere, vastuuterveydenhoitaja
- Marika Jarmunen, vastuuterveydenhoitaja
- Hanna Falck, vastuuterveydenhoitaja
- Heli Korkalainen, vastuuterveydenhoitaja
- Janette Karlsson, vastuuterveydenhoitaja