

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen neuvolasuunnitelma

Sote ihmisen
kokoiseksi.

Sisällysluettelo

1. Neuvolatyön lainsäädännöllinen ja rakenteellinen kehikko	3
1.1. Neuvolan tehtävät	3
1.2. Neuvolatyön henkilöstöresursointi ja työhyvinvointi	4
1.3. Lainsäädännön toteutuminen sekä valvonta ja asiakas- ja potilasturvallisuus	5
1.4. Neuvolapalvelujen organisoiminen Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella	8
1.5. Neuvolan palveluverkko	11
2. Hyvinvointialueen lapsiperheet	12
2.1. Lapsiperheväestön muuttuneet palvelutarpeet	12
2.2. Asiakkaiden osallisuuden huomioiminen palvelujen suunnittelussa	14
3. Neuvolapalveluiden toteuttaminen	15
3.1. Ehkäisyneuvola	16
3.2. Äitiysneuvola	16
3.2.1. Äitiysneuvolan terveystarkastukset	17
3.2.2. Seuranta- ja seulontatutkimukset äitiysneuvolatyössä	17
3.2.3. Vanhemmuuden selvittäminen	18
3.2.4. Äitiysneuvolan hoitoketjut ja erityisen tuen järjestäminen	18
3.2.5. Perhevalmennus	19
3.2.6. Siirtyminen äitiysneuvolasta lastenneuvolaan	19
3.2.7. Vieraskielisten ja ulkomaalaistaustaisten perheiden neuvolapalvelut	20
3.3. Lastenneuvola	20
3.3.1. Lastenneuvolan terveystarkastukset	21
3.3.2. Lastenneuvolan hoitoketjut ja erityisen tuen järjestäminen	21
3.3.3. Terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen äitiys- ja lastenneuvolassa	23
4. Neuvolapalvelujen kehittäminen	24
4.1. Neuvolapalvelujen sisällöllinen kehittäminen	24
Lähdeluettelo	34
Liitteet	34
Äitiysneuvolan terveystarkastusohjelma	
Lastenneuvolan terveystarkastusohjelma 2023-	
Kysely alkoholin käytöstä	
Kysely tupakasta, nuuskasta, lääkkeistä ja huumeista	

1. Neuvolatyön lainsäädännöllinen ja rakenteellinen kehikko

Hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta (laki sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisestä 612/2021, §8). Palvelujen järjestämisen keskeiset periaatteet on määritetty hyvinvointialueen palvelustrategiassa. Hyvinvointialue vastaa myös järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta sekä tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä lainsäädäntö huomioon ottaen.

Osana sosiaali- ja terveystalvelujen kokonaisuutta hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut ([8.7.2022/581](#)). Neuvolatoiminta on keskeinen osa perusterveydenhuollon ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. Neuvolapalveluilla on keskeinen rooli terveyserojen kaventamisessa, sillä varhainen riskien havaitseminen ja haasteiden tunnistaminen tarjoavat mahdollisuuden tuen ja lisätutkimusten järjestämiseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

1.1. Neuvolan tehtävät

Neuvolan vastuulla ovat Terveystenhuoltolain ([1326/2010](#)) mukaan seuraavat tehtävät:

- 1) sikiön terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden määrääjoin 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 terveellistymisen 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. ([8.7.2022/581](#))

Valtioneuvoston asetus [338/2011](#) määrittää neuvolatoiminnan valtakunnallisesti yhtenäisen laatu- ja palvelutason. Neuvolatyötä koskevat kansalliset ohjeistukset on koottu THL:n

[NEUKO-tietokantaan](#). Se sisältää äitiys- ja lastenneuvolan ammattilaisten käyttöön uusinta näyttöön perustuvaa tietoa sekä kansalliset ohjeistukset ja suositukset.

Keski-Uudenmaan alueella on oma äitiys- ja lastenneuvolan tarkastusohjelma, joka sisältää sekä NEUKO-tietokannan ohjeistukset että omat tarkentavat ohjeistukset käytännöistä (liite 1. ja 2.).

Hyvinvointialueen tulee laatia alueellinen neuvolasuunnitelma valtuustokausittain hyvinvointialueen vastuulla olevien neuvolapalvelujen toteuttamiseksi. Suunnitelma hyväksytään hyvinvointialueen aluevaltuustossa. Alueellinen neuvolasuunnitelma tulee liittää lastensuojelulain 12 §:n 3 momentissa tarkoitettuun alueelliseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan ([8.7.2022/581](#)). Seuraava alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma laaditaan v. 2025 ja silloin tämä neuvolasuunnitelma päivitetään ja liitetään osaksi ko. kokonaisuutta yhdessä jo hyväksytyn opiskeluhuollon suunnitelman kanssa.

Laissa säädetyt neuvolan tehtävät toteutetaan pääasiassa terveystarkastuksina, joita toteutetaan määräaikaistarkastuksina säädettyinä ajankohtina ja sisältöinä sekä yksilöllisinä tarpeen mukaisina lisäkäynteinä. Osa terveystarkastuksista on laajoja, mikä tarkoittaa sitä, että tarkastukseen kuuluu myös lääketieteellinen arvio sekä koko perheen hyvinvoinnin arviointi.

1.2. Neuvolatyön henkilöstöresursointi ja työhyvinvointi

Hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää (§4). Asetuksen toimeenpanon edellytyksenä on STM:n ohjeistusten mukainen riittävä henkilöstömitoitus, joista terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL) sekä sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ovat antaneet suositukset lastenneuvolan osalta. Mittoitus turvaa asetuksen mukaisen ja laadukkaan työn tekemistä.

Lastenneuvolan päivitetyllä henkilöstömitoitussuosituksella ([THL, 2023](#)) pyritään mahdollistamaan se, että määräaikaistarkastusten lisäksi lapsen ja perheiden tuen tarpeisiin pystytään vastaamaan neuvolassa. Uuden suosituksen mukaan tarvitaan yksi terveydenhoitaja 320 lasta kohti ja yksi lääkäri 2270 lasta kohti. Laskelma perustuu oletukseen, että vuosiloma on sijaistettu kummallakin ammattilaisella.

Mitoituslaskelmassa on terveydenhoitajalle varattu lisäkäynteihin 25 % asiakastyöajasta ja lääkäreille 20 %. Uusissa mitoituslaskelmissa on huomioitu lastenneuvolan terveydenhoitajan ja lääkärin työn kokonaisuus kaikkine tehtävineen. Määräaikaisten terveystarkastusten lisäksi työaikaa on laskettu lapsen, oppilaan ja perheen tarpeen mukaiseen asiointiin eli tarvittaviin seuranta-, lisä- ja tukikäynteihin. Myös monialaiselle yhteistyölle on osoitettu työaikaa.

Neuvolan terveydenhoitajan nykytila mitoitus on 320 lasta/terveydenhoitaja. Tällä hetkellä neuvolassa työskentelee vanhan mitoituksen mukaisesti 78 terveydenhoitajaa. Tavoitteena on lisätä 4,5 terveydenhoitajaa, jotta terveydenhoitajien mitoitus vastaa uutta suositusta 320 lasta/terveydenhoitaja. Lastenneuvolan lääkärimitoituksen nykytila on 2400 lasta/lääkäri. Uuteen mitoitusuusiutukseen, 2270 lasta/lääkäri ei ole varauduttu talousarvioesityksessä.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue toteuttaa työelämänlaatu, Syke QWL-kyselyä kaksi kertaa vuodessa. Tulosten perusteella laaditaan kehittämistoimenpiteet työhyvinvoinnin edistämiseksi. Hyvinvointialueen johto, tulosalue- ja tulosityksikköjohto tekevät työyksiköihin gemba-kävelyjä. Gemba-kävelyissä jalkaudutaan työyksiköihin kuuntelemaan työntekijöitä ja keskustelemaan ajankohtaisista asioista, arjen tilanteista ja toiminnasta. Pyrkimys on reagoida kehittämistarpeisiin ja vastuuttaa henkilöstöä jatkuvaan parantamiseen.

1.3. Lainsäädännön toteutuminen sekä valvonta ja asiakas- ja potilasturvallisuus

Valtakunnallisesti sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa ja valvoo äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos huolehtii neuvolatoiminnan kehittämisestä, seurannasta ja hyvinvointialueiden ohjauksesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ja aluehallintovirastot valvovat neuvolatoimintaa.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue vastaa järjestämisvastuullaan olevan sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelutuotannon ohjauksesta ja valvonnasta (611/2021 §10). Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen vastuulla olevia valvonnan ja laadunhallinnan tehtäviä toteuttaa Strateginen kehittäminen ja rahoitus-tulosalueella Laatu- ja valvontapalvelut. Hyvinvointialue-tason vastuisiin kuuluu omien sote-palvelutuotannon toimijoiden ohjaus ja valvonta, valvonnan ja omavalvonnan laadun varmistaminen, valvontatoimintojen koordinointi ja kehittäminen, valvontaosaamisen varmistaminen, ohjaus ja neuvonta ja kouluttaminen, omien yksiköiden muistutusten, kantelujen, epäkohtailmoitusten ja asiakaspalautteiden seuranta ja ohjauksen/valvonnan toimenpiteiden toteuttaminen tarvittaessa sekä yhteistyö valvontaviranomaisten kanssa.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjänä vastuu varmistaa omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Omavalvonnalla on erityisesti varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus (612/2021 §40). Laatu- ja valvontapalveluiden vastuulle kuuluu omavalvontaohjelman laadinta ja ylläpito, omavalvontaohjelman toteutumisen seuranta, raportointi ja julkaisu ja omien yksiköiden valvonnan raportointi. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma on hyväksytty aluehallituksessa 29.11.2022.

Omavalvontaohjelmassa kuvataan, miten sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutumista, saatavuutta, jatkuvuutta, turvallisuutta ja muuta laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan osana järjestäjän vaikuttavuusperusteista ohjausta ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvonnalla varmistetaan laadukkaat palvelut ja hyvinvointialueen potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien, toiminnan laillisuuden, sopimusten, palvelustrategian sekä palvelulupauksen toteutuminen. Lisäksi omavalvonnalla ohjataan ja valvotaan palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen sekä palveluintegraation toteutuminen, asukkaiden, potilaiden ja asiakkaiden osallisuuden toteutuminen, asiakas- ja potilasrekisterien laillisuus ja niiden asianmukainen käyttö, ja palveluntuottajien riittävä toimitilat, välineet ja osaaminen.

Laatu- ja valvontapalvelut valmistelevat syksyn 2023 aikana hyvinvointialueelle terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmien lomakepohjan, joka otetaan käyttöön 1.1.2024. Terveys-
denhuollon esihenkilöt koulutetaan omavalvontasuunnitelmien laadintaan. Neuvolan esihenkilöillä on vastuu omavalvontasuunnitelmista ja yksikkökohtaisen omavalvonnan toteuttamisesta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021) 27 §:n mukaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon laadun tulee taata asiakas- ja potilasturvallisuus. STM:n asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma ([2022–2026](#)) auttaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa kehittämään toimintaansa kohti yhtenäistä turvallisuuskulttuuria ja edistämään sen toteutumista. Strategiassa kiinnitetään huomiota mm. turvalliseen henkilöstön resurssointiin ja osaamiseen, palveluketjuihin ja asiakkaan osallistumiseen hoitonsa ja palvelunsa suunnitteluun ja toteutukseen. Kansallinen Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026 sisältää asiakas- ja potilasturvallisuuden toiminnalliset ja laadulliset tavoitteet asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamiseksi. Suunnitelma linjaa, että hyvinvointialueen tulee seurata järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman tilaa ja laatua käyttäen monipuolisesti eri seurantamenetelmiä ja lähteitä.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, joka perustuu sosiaali- ja terveysministeriön asetukseen (341/2011) ja edellä mainittuun lainsäädäntöön, terveydenhuollon laatuoppaaseen, palvelukohtaisiin laatusuosituksiin, kansalliseen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan ja toimeenpanosuunnitelmaan, laadunhallinnan ISO 9001 ja SHQS-standardiin, hyvinvointialueen strategiaan, laatu, asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikkaan sekä hyvinvointialueen sisäisiin ohjeisiin ja periaatteisiin. Suunnitelma päivitetään vähintään kahden vuoden välein laatutyöryhmän sekä asiakas- ja potilasturvallisuustyöryhmän toimesta. Molemmat ryhmät kokoontuvat säännöllisesti.

Neuvolatyön laadun arviointiin ja kehittämiseen käytetään sosiaali- ja terveydenhuoltoon kehitettyä SHQS-laatujärjestelmää. Itsearviointitoteutetaan säännöllisesti. Hyvinvointialueen neuvolatyöhön on toteutettu kaksi kertaa itsearviointi ja sisäinen auditointi erikseen nimetyillä osa-alueilla.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä sähköinen HaiPro-järjestelmä potilas- tai asiakasturvallisuutta vaarantaneiden tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPron potilas-/ asiakasturvallisuusilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan potilaan/asiakkaan turvallisuuden vaarantavan tapahtuman. Ilmoitus tehdään aina, kun ilmoittaja kokee, että johonkin asiaan puuttamalla voitaisiin turvallisuutta kehittää tai muut voisivat oppia ilmoituksen kautta saatavasta tiedosta. Jos ilmoittaja on epävarma ilmoittamisesta, on varmintä tehdä ilmoitus. Ilmoituksen voi tehdä myös muusta potilas-/asiakasturvallisuuteen liittyvästä havainnosta tai kehittämisehdotuksesta. Vaaratapahtumien ilmoittaminen perustuu työntekijöiden aloitteellisuuteen. Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratilanneilmoituksen anonymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kahden viikon kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti vastuuhenkilöiden toimesta.

Työturvallisuusilmoitukset tehdään WPro-osiossa. Työturvallisuuteen liittyviä riskejä pyritään ennakoimaan tekemällä kunkin neuvolan toimipisteen vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi kerran vuodessa tai useamminkin, jos päivittämiseksi ilmenee tarve. Riskien arvioinnilla pyritään huomioimaan yksikön/toimipisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkollisesti keinoja näiden vähentämiseen. Turvallisuuskävelyt toteutetaan neuvolan toimipisteissä vuosittain samalla, kun toteutetaan riskien arviointi. Yhteistyötä tehdään työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle.

Tietoturvapoikkeamista ohjautuu tieto esihenkilöiden lisäksi myös Keusoten tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön esimiehen ja ilmoittajan kanssa käy läpi, onko tilanne sellainen tietoturvapoikkeama, josta tehdään ilmoitus tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi auttaa tapahtuman käsittelyssä yksikön esimiestä.

Esihenkilöt seuraavat työturvallisuuden, asiakas- ja potilasturvallisuuden ajantasaista tilannekuvaa. Esimiehen lisäksi kaikilla ammattilaisilla on pääsy Keunetiin, josta pääsee tutustumaan tilannekuvaan.

Työtä koskevat oleelliset ohjeet, joita ei löydy NEUKO-tietokannasta, on tallennettu IMS-järjestelmään, joka ohjaa ohjeiden tarkistamiseen ja päivittämiseen vuoden välein. Muutoin käytetään THL:n ylläpitämää NEUKO-tietokantaa.

Pelastussuunnitelmat ovat rakennuskohtaisesti olemassa ja turvallisuuspäällikön johdolla pelastussuunnitelmat päivitetään. Pelastussuunnitelmat käsitellään henkilöstön kanssa.



Kuva 2. Neuvolapalvelut vastuuhenkilöineen osana perhekeskuspalvelujen tulosaluetta

Neuvolan operatiivista työtä johtaa koordinoiva esimies, jonka alaisuudessa toimii kaksi lähiesimiestä – toinen idän ja toinen lännen alueella. Koordinoiva esimies ja lähiesimiesten kokous toteutuu viikoittain ja terveydenhoitajien ja heidän esimiestensä kokoukset ovat kerran kuukaudessa. Neuvolan koordinoiva esimies kuuluu tulosalueen johtotiimiin, joka kokoontuu kerran viikossa.

Lääkäripalvelut perhekeskuspalveluihin tuotetaan tällä hetkellä terveyspalvelujen ja sairaanhoidon palvelualueen, avopalveluiden tulosalueelta, jonka operatiivisesta toiminnasta vastaa tulosalueen päällikkö. Lääkäripalvelut on tuotettu omana työnä, mutta lääkäripalveluiden tuottamisesta palvelusetelillä on jo päätetty 1.9.2023 alkaen ja asia on parhaillaan valmisteilla. Lasten ja nuorten puhe-, fysio- ja toimintaterapiapalvelut tuotetaan terveyspalvelujen ja sairaanhoidon palvelualueelta, kuntoutuspalvelujen tulosalueelta, jonka operatiivisesta toiminnasta vastaa tulosalueen päällikkö.

Lääketieteellisen tuen ja terveydenhoitajien yhteisjohtajuutta toteutetaan monialaisesti sekä neuvola- koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien, lääkinnällisen kuntoutuksen ja lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden koordinoivien esimiesten ja ylilääkärin välisissä viikoittaisissa kokouksissa sekä yhteisissä kehittämisspäivissä. Lisäksi Lape-ohjausryhmä toimii ohjauksellisenä rakenteena koordinoivien esimiesten ja ylilääkärin muodostamalle rakenteelle.

Perhekeskuspalveluista vastaava ylilääkäri kuuluu aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalveluiden ja lasten, nuorten ja perheiden palvelualueen johtotiimiin, joka kokoontuu kerran viikossa. Erikoissairaanhoidon ja perustason palveluiden yhteen toimivuutta ja HUS-järjestämissopimuksen toimeenpanoa koordinoidaan alueellisissa yhteistyörakenteissa strategisella, taktisella ja operatiivisella tasolla. Taktinen taso on jaettu kolmen eri ikäryhmän mukaan ja sen toiminnan tavoitteena on edistää ja kehittää Uudenmaan alueellisia toimintatapoja pilotoimalla ja analysoimalla niitä. Lasten ja nuorten palvelujen koordinaatioryhmän (Kytke) tavoitteena on yhteensovittaa Hyvinkään sairaalan ja hyvinvointialueen toimintaa ja seurata toiminnan vaikuttavuutta ja taloutta sekä taktisella että operatiivisella tasolla.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuu on hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet -palvelualueella. Alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tukevat kuntien ja muiden toimijoiden kanssa yhdyspinnalle sovitut rakenteet, joista tässä yhteydessä alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmän rooli korostuu. Työtä ohjaa alueellinen hyvinvointisuunnitelma ja -kertomus ja siihen liittyvät kohdennetut lakisääteiset suunnitelmat sekä osallisuusohjelma. Alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmän muodostavat hyvinvointialueen sekä kuntien nimeämät hyte-vastuuhenkilöt, järjestöjen edustajat, pelastuslaitoksen edustaja sekä palveluntuottajien (apteekit) edustajat. Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet tulosalueen asiantuntijat ovat lisäksi pysyvinä jäseninä alueen kuntien hyte-ryhmissä kuntien toiveiden mukaisesti jatkuvaa vuoropuhelua vahvistamassa. Lisäksi hyvinvointialueella on oma hyte -ryhmä, jonka tavoitteena on vahvistaa hyvinvointialueen omaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä erilaisilla yhdyspinnoilla ja organisaatiossa sisäisesti. Kuntien hyte yhteistyön lisäksi tehdään tiivistä monialaista yhteistyötä alueen asukkaiden ja muiden toimijoiden kanssa. Yhdyspintatyön vahvistamiseksi ja alueen väestön oikea-aikaisen ja tarpeenmukaisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja varmistamiseksi on muodostettu Hyte-allianssi -kumppanuusmalli, joka saattaa yhteen eri toimijoita hyte-yhdyspinnoilta asukaslähtöisesti. Kumppanuusmallin yhteiskehittäminen yhteistyössä 3. ja 4. sektorin toimijoiden kanssa ja jalkauttaminen on parhaillaan aktiivisesti käynnissä.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen alueellinen lapsi- ja perhepalvelujen (LAPE) ryhmä koostuu alueellisesti laajan asiantuntijajoukon hyvinvointialueen, kuntien sivistys- ja hyvinvointijohdon, järjestöjen, seurakuntien toimijoita ja muita toimijoita rakentamaan yhteistä ymmärrystä alueellisesta lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä sekä palveluista ja niiden merkityksestä. LAPE-ryhmä myös valmistelee ja yhteensovittaa hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspintaan liittyviä asioita. Ryhmän ohjaavina periaatteina ovat lapsen ja nuoren oikeudet, tiedolla johtaminen ja painopisteen muutos korjaavasta työstä ennaltaehkäisyyn. LAPE-ryhmän tavoitteena on tukea integraatiota ja resursien optimointia sekä edistää kattavaa lapsivaikutusten arviointia. Ryhmä myös seuraa ja arvioi lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tilaa ja palvelukysyntää sekä pyrkii varmistamaan riittävät voimavarat ja muut toimintaedellytykset palvelujen järjestämiseksi. Alueellinen LAPE-ryhmä myös käsittelee ja hyväksyy osaltaan keskeiset asiakirjat, seuraa

lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman etenemistä, ennakoi ja tekee uusia tietoon perustuvia esityksiä toimenpiteiksi.

Näiden lisäksi hyvinvointialueen kunnissa on erilaisia työryhmiä, jotka käsittelevät lasten- nuorten ja perheiden asioita, joista osa liittyy neuvolan toimintaan sekä neuvolan ja kunnan yhteistyöhön.

1.5. Neuvolan palveluverkko

Tällä hetkellä alueella on toiminnassa 11 neuvolaa, joissa jokaisessa on yhdistetty äitiys- ja lastenneuvola. Neuvolan palvelut toteutetaan läsnäkäynteinä, sillä terveystarkastuksien toteuttaminen vaatii hyvää vuorovaikutusta asiakkaan ja ammattilaisen välillä, mahdollisuutta suorittaa mittauksia ja tutkimuksia sekä toteuttaa rokotuksia. Lisäksi terveydenhoitajan on saatava havainnoida ja mallintaa vuorovaikutusta.

Taulukko 1. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen neuvolatoiminnan toimintayksiköt vuonna 2022

	Hyvinkää	Järvenpää	Mäntsälä	Nurmijärvi	Pornainen	Tuusula
Neurolat	Hyvinkään neuvola	Pollen neuvola- lapiste	Mäntsälän hyvinvointi- neuvola	Kirkonkylän neuvola	Pornaisten neuvola	Hyrylän neuvola
		JUST neu- vola		Klaukkalan neuvola		Jokelan neuvola
				Rajamäen neuvola		Kellokosken neuvola

2. Hyvinvointialueen lapsiperheet

Perheitä Keski-Uudellamaalla vuonna 2022 oli 55986, joista lapsiperheiden osuus alueen perheistä oli 41,2 % (23065). Yhden vanhemman perheiden osuus vuonna 2022 oli 21,7 % (5012). Keski-Uudellamaalla alle vuoden ikäisiä lapsia vuonna 2022 oli 1760, eli 0,9 % väestöstä. 0–6-vuotiaita vuonna 2022 oli 13 950, eli 6,9 % väestöstä.

2.1. Lapsiperheväestön muuttuneet palvelutarpeet

Keski-Uudellamaalla syntyvyys on laskenut viimeksi kuluneen kymmenen vuoden aikana 335 (16 %) lapsella, joskaan lasku ei ole ollut tasaista. Pandemia vuonna 2021 lapsia syntyi viime vuosille tyypillistä enemmän. Syntyvyys on kääntynyt jälleen laskusuuntaan.



Kuva 3. Alle 1-vuotiaiden lukumäärä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella

Neuvolaikäisten määrä on vähentynyt kymmenessä vuodessa 2985 (n. 18 %) lapsella.



Kuva 4. Neuvolaikäiset lapset Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella

Väestönkasvua pitää yllä Suomessa maahanmuutto ulkomailta. Keski-Uudenmaan alueella kuitenkin vieraskielisten ja syntyperältään ulkomaalaistaustaisten henkilöiden osuus on pieni verrattuna muuhun Uuteenmaahan. Alueen väestöstä ulkomaalaistaustaisten osuus oli 6,9 % vuonna 2022.

Lapsiperheiden osuus Keski-Uudenmaan alueen perheistä vuonna 2022 oli 41,2 % (23065). Yhden vanhemman perheiden osuus vuonna 2022 oli 21,7 % (5012).

Finlapset kyselystä nousee muutamia Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle tyypillisiä palvelutarpeita. Synnyttäneistä vauvaperheiden vanhemmista 70,6 % (koko Suomi 66,9 %) ovat ilmoittaneet tarvinneensa ammattilaisilta tukea vanhemmuuteen vauvan odotusaikana ja 31,3 % heistä on ollut masennusoireilua vauvan odotusaikana (koko Suomi 29 %). Tukea masennukseen vauvan odotusaikana on ilmoittanut tarvinneensa 16,8 % keski-uusimaalaisista (koko Suomi 20,4 %) ja kuntakohtainen vaihtelu on suurta sekä ristiriidassa ilmoitetun oireilun kanssa. Masennusoireita oli eniten järvenpäälaisillä (36,4 %) ja samalla he ilmoittivat tarvinneensa/käyttäneensä vähiten 12,1 % tukea masennusoireiluun. Synnytyspelkoon odotusaikana tukea ilmoitti tarvinneensa 44,3 % (koko Suomi 38,3 %). Synnyttäneistä vanhemmista 3,6 % tarvitsi ammattilaisilta tukea päihteiden käytön vähentämiseen vauvan odotusaikana (koko Suomi 2,2 %). Synnyttäneistä vanhemmista 6,1 % ilmoitti käyttävänsä tupakkatuotetta tai sähkösavuketta päivittäin (koko Suomi 4,3 %) ja toisista vanhemmista 24,3 % (koko Suomi 18,3 %). Kuntakohtainen vaihtelu on suurehkoa, Nurmijärvellä lähes 40 % ja Hyvinkäällä 20,5 %. Tupakoinnin lopettamiseen vauvan odotusaikana 6,8 % synnyttäneistä vanhemmista tarvitsi tukea (koko Suomi 5,2 %).

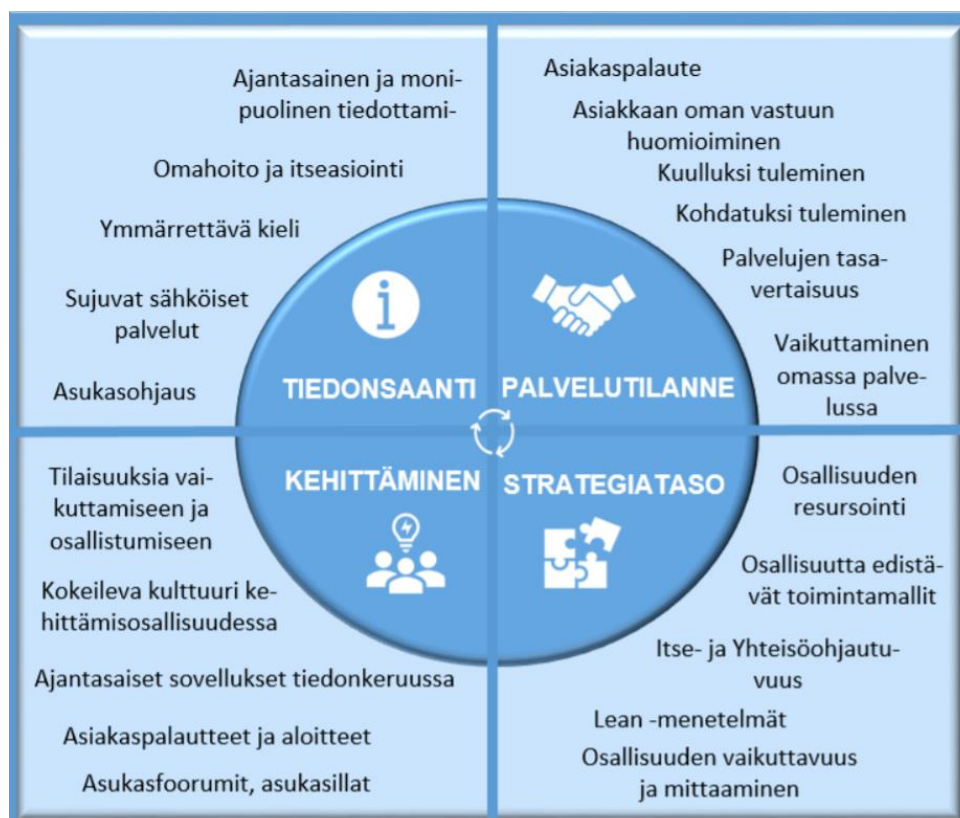
Synnyttäneistä vanhemmista 9,4 % on kokenut parisuhdeväkivaltaa viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana (koko Suomi 11,1 %). Synnyttäneiden kumppaneista puolestaan 16,2 % on ilmoittanut kokevansa väkivaltaa viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana (koko Suomi 13,7 %).

Lasten mielenhyvinvoinnin haasteet ovat pandemian aikana lisääntyneet. Lääkäreiden saatavuudessa on ollut merkittävästi puutteita. Tämä on vaikuttanut asetusten mukaisten laajojen tarkastusten toteuttamiseen siten, että laajoja tarkastuksia ei ole saatu toteutettua lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Tällä hetkellä terveydenhoitajien toimet ovat täytetty. Terapiat etulinjaan -malli on otettu käyttöön ja koulutusta on lisätty. Lääkäri-terveydenhoitaja työnjakoa on toteutettu esimerkiksi kierukan asennuksissa ja synnytyksen jälkitarkastuksissa.

Toimintaympäristön muutokset vaikuttavat aina asiakkaiden palvelutarpeisiin sekä sisällöllisesti että määrällisesti. Keski-Uudenmaan alueella ennakoituja muutoksia ovat muun muassa uusien asuinalueiden rakentaminen. Ennakoimaton muutos oli esimerkiksi ukrainalaisten pakolaisten saapuminen alueelle sodan jaloista ja heidän palvelutarpeisiinsa vastaaminen.

2.2. Asiakkaiden osallisuuden huomioiminen palvelujen suunnittelussa

Hyvinvointialueella on osallisuusohjelma, joka hyväksyttiin kuntayhtymän aikaan valtuustossa 11/2019. Ohjelmassa osallisuus koostuu neljästä (4) osa-alueesta, jotka on kuvattu alla olevassa kuviossa, ja joita toiminnassa pyritään toteuttamaan.



Kuva 5. Hyvinvointialueen osallisuusohjelma

Asiakaspalautetta kerätään kiinteillä Roidu-laitteilla ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen internet-sivujen kautta. Neuvolassa, niin kuin kaikissa muissakin hyvinvointialueen palveluissa, seurataan kuukausittain asiakaspalautteista kerättyä suosittelemiseksi sekä paneudutaan asiakkaiden antamiin avoimiin palautteisiin. Työn alla on toimintamallin kehittäminen monialaisen palautteen käsittelemiseksi siten, että palautteen avulla kehitetään toimintaa mahdollisimman ripeästi palautteen saavuttua. Neuvolan palveluissa tämä on keskeistä, sillä palvelukokonaisuus koostuu ytimeltään terveydenhoitajien ja lääkäreiden yhteistyöstä, sekä asiakkaan tarpeen mukaan läheinen yhteistyö lasten lääkinnällisen kuntoutuksen, lapsiperheiden sosiaalipalveluiden, lastensuojelun ja perheneuvolan kanssa toteutuu. Asiakkailta on mahdollisuus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta.

3. Neuvolapalveluiden toteuttaminen

Neurolatyon pohjan luovat terveystarkastusohjelman mukaiset terveystarkastukset [valtio-neuvoston asetuksen 338/2011](#) mukaisesti. Valtakunnallisesti määritelty äitiys- ja lastenneuvolan terveystarkastusohjelma koostuu määräaikaista terveystarkastuksista, joista osa on laajoja koko perhettä koskevia terveystarkastuksia pitäen sisällään myös lääketieteellisen arvion. Laajojen terveystarkastusten tavoitteena on vahvistaa lapsen, vanhempien ja koko perheen voimavaroja, terveyttä ja hyvinvointia, varhenta perheen ja perheenjäsenten tuen tarpeiden tunnistamista, varmistaa tuen oikea-aikainen antaminen ja järjestäminen perheelle sekä tehostaa syrjäytymisen ehkäisyä ja terveyserojen kaventamista ([THL, 2012](#)). Laajoihin terveystarkastuksiin kuuluu terveydenhoitajien tarkastusten lisäksi lääkärintarkastus. 4-vuotiaiden osalta tieto varhaiskasvatuksesta lapsen asioissa kulkee 4-vuotiaan lomakkeen kautta.

Terveystarkastukset toteutetaan omana työnä ja asetuksen mukaista työtä tekee 78 neuvolaterveydenhoitajaa. Terveystarkastuksessa pyritään löytämään mahdollisimman varhain poikkeamia ja riskitekijöitä, arvioidaan jatkotutkimusten, tuen ja hoidon tarvetta sekä ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon ja perheiden tarvitsemien sosiaalipalveluiden piiriin. Neurolatyo toteutetaan yhdennettynä työnä, jossa sama terveydenhoitaja tekee sekä äitiysneuvolan että lastenneuvolan työtä. Ehkäisyneuvolaa toteuttavat muutamat nimetyt terveydenhoitajat päätyönään sekä lisäksi toteutetaan myös osana yhdennettä työtä.

Määräaikaisten terveystarkastusten lisäksi järjestetään lisäseurantaa ja -tukea sitä tarvitseville, yksilöllisen tarpeen mukaisilla tarkastuksilla. Erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja toteuttamiseksi järjestetään seuranta- ja lisäkäyntejä sekä kotikäyntejä. Erityistä tukea tarvitsevan ja hänen perheensä kanssa laaditaan terveydenhoitosuunnitelma. Suunnitelman toteutumista seuraa ja arvioi lapselle nimetty vastuusterveydenhoitaja. Erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja tuen järjestämiseksi vastuuhenkilö tekee tarpeen mukaan yhteistyötä eri toimijoiden, kuten sivistystoimen, sosiaalihuollon, lastensuojelun, sekä erikoissairaanhoidon ja muiden tahojen kanssa. ([VnA 338/2011](#)).

3.1. Ehkäisyneuvola

Ehkäisyneuvolan tehtävänä on seksuaaliterveyden ylläpitäminen ja edistäminen sekä sukupuolitautilien ja ei-toivottujen raskauksien ehkäisy. Ehkäisyneuvonnan tarkoituksena on edistää yksilön ja parin terveyttä tarjoamalla tukea ja neuvoja terveyteen, ihmissuhteisiin ja seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Tavoitteena on löytää jokaiselle yksilölle ja parille tarkoituksenmukainen ja sopiva raskauden ehkäisy. Ehkäisyvälineiden valikoima on kattava. Keusoten hyvinvointialueella alle 20-vuotialle toteutetaan maksutonta ehkäisyä. Nuoret asiakkaat voivat saada vastaanottoajan viimeistään viikon sisällä yhteydenotosta terveydenhuoltoon. Palveluihin hakeutumista helpottaa vaihtoehtojen olemassaolo, esimerkiksi raskauden ehkäisyn aloittaminen joko keskitetyssä ehkäisyneuvolassa tai koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.

Asiakkaan prosessi käynnistyy asiakkaan yhteydenotosta ehkäisyneuvolaan. Terveydenhoitajalla on mahdollisuus ehkäisyn aloitukseen ja seurantaan johtajaylilääkärin päätöksellä. Terveydenhoitaja seuraa ehkäisyn toteutumista ja valmisteen sopivuutta sovituin kontrollein. Pitkävaikutteisen ehkäisimen asettaminen toteutuu pääosin lääkärin toimesta. Muutamia terveydenhoitajia on koulutettu kierukan asennukseen.

3.2. Äitiysneuvola

Äitiysneuvolatoiminnan tulee turvata raskaana olevan naisen sekä sikiön terveys ja hyvinvointi, edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä tulevan lapsen kehitysympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. Tavoitteena on myös edistää kansanterveyttä ja ehkäistä raskausaikaisia häiriöitä. Äitiysneuvolassa tunnistetaan mahdollisimman varhain raskausaikaiset ongelmat ja häiriöt ja järjestetään viiveettä tarvittavaa hoitoa, apua ja tukea. Äitiysneuvolat osallistuvat terveyserojen kaventamiseen ja syrjäytymisen ehkäisemiseen muun muassa varhaisen kohdennetun tuen avulla. (Äitiysneuvolaopas, THL 2013)

Äitiysneuvolan työmuotoja ovat säännölliset terveystarkastukset, terveysneuvonta, perhevalmennus ja kotikäynnit sekä tarvittavat lisäkäynnit. Lasta odottavan perheen laajaan terveystarkastukseen alkuraskaudessa kutsutaan koko perhe. Laajassa tarkastuksessa selvitetään äidin ja sikiön terveydentilan tutkimisen lisäksi perheen hyvinvointia haastattelulla ja tarvittaessa muilla menetelmillä. Lasta odottavan perheen laajaan terveystarkastukseen sisältyy myös suun terveydentilan selvittäminen. ([VnA 338/2011](#)).

3.2.1. Äitiysneuvolan terveystarkastukset

Äitiysneuvolassa lääkäri ja terveydenhoitaja seuraavat raskautta yhteistyössä suunnitelmien mukaisesti. Raskauden aikana on ensisynnyttäjille 8 ja uudelleensynnyttäjille 7–8 käyntiä terveydenhoitajalla ja kaksi käyntiä lääkärillä, ellei lisäkäyntejä tarvita. Terveydenhoitajan tehtävänä on seurata sekä raskauden etenemistä ja sikiön kehitystä, että odottavan äidin ja koko perheen psyykkistä hyvinvointia ja valmistella perhettä tulevaan muutokseen vauvan myötä.

Synnytyksen jälkeen terveydenhoitaja tekee kotikäynnin ensisynnyttäjälle, jossa keskustellaan kokonaisvaltaisesti synnytyksestä ja synnytyksen jälkeisestä vauvaperhe-elämästä. Neuvola huolehtii synnytyksen jälkeen äidin jälkitarkastuksen järjestämisestä, joka toteutetaan 5–12 viikon kuluttua synnytyksestä. Tuolloin fyysisen tarkastuksen lisäksi käydään läpi synnytykseen liittyvät kokemukset, imetyksen ja vauvan hoidon sujuminen ja arvioidaan äidin ja koko perheen jaksamiseen, hyvinvointiin ja parisuhteeseen liittyviä seikkoja. Tarvittaessa suunnitellaan raskauden ehkäisy. Jälkitarkastuksia voidaan toteuttaa sekä terveydenhoitajan että lääkärin toimesta. Terveydenhoitaja toteuttaa säännöllisten synnytysten ja lääkäri komplisoituneiden synnytysten jälkitarkastukset.

3.2.2. Seuranta- ja seulontatutkimukset äitiysneuvolatyössä

Raskaudenajan seurannassa käytetään seuranta- ja seulontamenetelmiä, jotta voidaan selvittää lapsen ja perheen tilannetta ja odottavan äidin ja sikiön terveydentilaa. Sekä kyseleistä että seulontamenetelmistä kerrotaan asiakkaalle ja ne käydään yhdessä läpi. Seulonnat ovat tärkeä osa ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa. Seulontojen ja lomakkeiden käyttäminen yhdessä keskustelun kanssa auttavat tulevia vanhempia yhdessä jäsentämään elämäntilannettaan, miettimään tarvittavia ratkaisuja ja ottamaan asioita puheeksi neuvolassa. Seuranta- ja seulontamenetelmät auttavat terveydenhoitajaa tunnistamaan asiakkaiden tuen tarvetta, kohdentamaan neuvolassa annettavaa ohjausta ja tukea sekä ohjaamaan odottavaa äitiä ja perhettä oikeiden tukitoimien piiriin.

Laajennetulla päihdekyselyllä kartoitetaan sekä odottavan äidin että hänen lähipiirinsä lääkkeiden ja huumeiden käyttöä. Tuloksista nousevan huolen perusteella tehdään myös [ennakollinen lastensuojeluilmoitus](#).

Synnytyksen jälkeen kaikille äideille tehdään synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseksi *EPDS– kysely* (Edinburgh Postnatal Depression Scale). Se on kehitetty tunnistamaan ja arvioimaan vastaajan riskiä raskausajan ja synnytyksen jälkeiseen masennukseen. EPDS-lomake täytetään raskauden laajalla käynnillä (H13-18). EPDS pisteiden ollessa yli 13 ohjaus neuvolapsykologille tai aikuisten mielenterveyspalveluihin. Toisen vanhemman mielialaa seurataan myös ja hänet ohjataan samoin kriteerein oman tuen piiriin.

Keski-Uudenmaan alueella on tehty alueellinen lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyntoimintasuunnitelma sekä vakavan parisuhdeväkivallan riskinarvioinnin ja uhrin auttamisen moniammatillinen menetelmä (MARAK). Neuvolassa otetaan lähisuhdeväkivalta-asiat puheeksi ja käydään läpi THL:n [lähisuhdeväkivallan kartoitus ja suodatin lomake](#). Mikäli lähisuhdeväkivaltaa ilmenee, täytetään myös [henkilökohtainen turvasuunnitelma](#). Lisäksi tehdään [ennakollinen lastensuojeluilmoitus](#).

Raskausdiabeteksen seulonta tehdään raskauden seuranta käynneillä.

Raskausdiabeteksen seulonnassa ja hoidossa sovelletaan [käypä hoito-suositusta](#).

Lasta odottavan perheen voimavaralomakkeiden avulla selvitetään raskaana olevan ja hänen kumppaninsa elintapoja, asumiseen, talouteen ja työhön liittyviä asioita sekä terveystilannetta, lapsuuden kokemuksia ja parisuhteeseen liittyviä asioita. Lisäksi selvitetään, mitä ajatuksia tulevilla vanhemmillä on vanhemmaksi kasvusta ja yleensä vanhemmuudesta sekä onko sosiaalista tukea saatavilla tarvittaessa.

Odottavalle äidille tarjotaan laboratorio- ja ultraäänitutkimuksia ja neuvolalääkärin tarkastus toteutetaan sekä alku- että loppuraskaudesta. Tarkempiin tutkimuksiin sairaalaan lähetetään HUS:n ohjeistuksen mukaan.

3.2.3. Vanhemmuuden selvittäminen

Äitiyden ja isyyden tunnustaminen ja yhteishuoltajuudesta sopiminen voidaan tehdä äitiysneuvolassa useimmiten raskausviikoilla 30–32. Isyys voidaan tunnustaa neuvolassa silloin, kun asia on selvä. Epäselvissä tilanteissa isyyden selvittää lastenvalvoja joko ennen syntymää tai syntymän jälkeen. Lapselle voidaan vahvistaa toinen äiti hedelmöityshoittoon suostumisen perusteella silloin, kun isää ei voida todeta tai vahvistaa ja suostumus on annettu ennen hedelmöitystä ([Vanhemmuuslaki 775/2022](#)). Todistus hedelmöityshoitosta on pakollinen äitiyden tunnustamisasiakirjan liite. Sekä isyyden että äitiyden tunnustamiseksi neuvolakäynnillä täytetään lapsen syntymää edeltävä lapsen tunnustamisasiakirja, joka neuvolasta toimitetaan suoraan Digi- ja väestötietovirastoon. Selvitystä vaativat vanhemmuusasiat hoidetaan lastenvalvojalla.

3.2.4. Äitiysneuvolan hoitoketjut ja erityisen tuen järjestäminen

Äitiysneuvolatoiminnassa noudatetaan Käypä-hoitosuosituksia sekä HUS:n Terveyskylän naistalon ohjeita, joiden perusteella tarve terveyden- tai sairaudenhoidollisiin jatkotutkimuksiin arvioidaan. Kaikissa kontakteissa arvioidaan ja huomioidaan perheen/odottajan erityisen tuen sekä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen tarve. Tarvittaessa asiakkaalle suunnitellaan lisäkäynnit ja heidän tarvitsema lisätuki. Erityinen tuki voi liittyä mm.

odottavan äidin mielenterveyteen, parisuhteen pulmiin, päihteiden käyttöön, tupakointiin, väkivaltaan, hankalaan elämäntilanteeseen, pulmiin raskaudessa tai riskiraskauteen.

Neurolapsykologille äitiysneuvolasta ohjataan raskaana olevia silloin, kun äidillä on huolia omaan tulevaan vanhemmuuteensa, elämäntilanteeseensa, oman lapsuuden asiat mietittävät tai raskauden aikana ilmenee mielialaan liittyvää pulmaa.

Sosiaalipalveluiden tarve arvioidaan neuvolakäynneillä kertyvän tiedon perusteella. Aikuis-sosiaalityöhön odottava äiti ohjataan silloin, kun hänen elämäntilanteensa, mukaan lukien taloudellinen tilanne, huolestuttaa. Äitiysneuvolassa tehdään ennakollinen lastensuojeluilmoitus vielä syntymättömästä lapsesta, jos on perusteltua syytä epäillä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymänsä jälkeen ([Lastensuojelulaki 25 c § 13.4.2007](#)). Tällöin neuvolan seurantakäyntejä tiivistetään. Etu- poliklinikalle (erityisen tuen poliklinikka, entinen Halso-poliklinikka) lähetetään, jos raskaana oleva on alkoholin suurkuluttaja, lääkkeiden ja huumeiden käyttäjä sekä joskus niitä kokeillut. Näiden lisäksi poliklinikalle voidaan ohjata harkinnan mukaan raskaana olevia, joilla on taustalla psyykkisiä tai sosiaalisia ongelmia. Harkinta tehdään yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti siitä, millaisiin palveluihin odottava äiti ohjataan.

3.2.5. Perhevalmennus

Ensimmäistä lasta odottavalle perheelle järjestetään moniammatillista perhevalmennusta, jonka tavoitteena on valmistaa tulevia vanhempia synnytykseen, vauvan hoitoon ja antaa valmiuksia varhaiseen vuorovaikutukseen. Vauvan synnyttyä perhevalmennuksessa keskitytään vauvan uneen liittyviin asioihin ja lapsen motorisen kehityksen tukemiseen. Valmennusta tarjotaan myös uudelleen synnyttäjille, jos toinen heistä odottaa esikoistaan sekä maahanmuuttajille, jotka odottavat ensimmäistä Suomessa syntyvää lastaan. Valmennus toteutetaan hybridimallilla siten, että osa kerroista on kuntakohtaisia läsnävalmennuksia ja osa Keusote-tasoisia etävalmennuksia. Lisäksi on tulossa itsekatsottava videomateriaali.

3.2.6. Siirtyminen äitiysneuvolasta lastenneuvolaan

Keusoten neuvoloissa tehdään ns. yhdistettyä työtä, jolloin sama työntekijä toimii sekä äitiys- että lastenneuvolan terveydenhoitajana. Tämä toimintamalli mahdollistaa perheen hoitosuhteen jatkumisen katkeamatta samalla terveydenhoitajalla raskauden alusta lapsen kouluun menoon saakka. Pitkä hoitosuhde varmistaa koko perheen terveyden ja hyvinvoinnin seurannan ja edistämisen kokonaisvaltaisesti. Lapsi siirtyy lastenneuvolan asiakkaaksi syntymänsä jälkeen ja synnyttänyt äiti on äitiysneuvolan asiakas 12 viikkoa synnytyksen jälkeen.

3.2.7. Vieraskielisten ja ulkomaalaistaustaisten perheiden neuvolapalvelut

Hyvinvointialueen asukkaista 6,9 % (2022) on syntyperältään ulkomaalaisia tai vieraskielisiä. Heidän tarpeensa huomioidaan neuvolapalveluissa. Tämä tarkoittaa mm. tulkkauksen hankkimista vastaanotoille, perheen erilaisen kulttuuritaustan ymmärtämistä ja ohjeiden ja neuvojen antamista suomalaisessa yhteiskunnassa toimiviin palveluihin ja toimintatapoihin.

Kiintiöpakolaiset ja turvapaikanhakijat ohjautuvat sosiaali- ja terveyspalveluihin Keusoten kuntien maahanmuuttopalvelujen kautta. Henkilöille tarjotaan aika turvapaikanhakijan alkutarkastukseen ja jaetaan tietoa terveyspalveluista sekä terveydenhoidosta, jonka jälkeen heidät ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon.

3.3. Lastenneuvola

Lastenneuvolatyön tavoite on lapsen sekä hänen perheensä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Lapsen ja perheen yksilöllinen tilanne ja tarve huomioidaan kaikissa kontakteissa. Tavoitteena on perheiden välisten terveyserojen kaventuminen. Ennaltaehkäisevällä ja terveyttä edistävällä toiminnalla sekä varhaisella puuttumisella parannetaan uusien sukupolvien mahdollisuuksia terveeseen elämään, hyvinvointiin ja perheiden voimavarojen lisääntymiseen. ([STM, 2004; Neuvolatyön käsikirja 2007.](#))

Lastenneuvolan tehtävänä on tunnistaa mahdollisimman aikaisessa vaiheessa epäsuotuisan kasvun ja kehityksen merkkejä lapsessa, perheessä ja tämän elinympäristössä sekä puuttua varhain lapsen terveyttä vaarantaviin tekijöihin tai kehitysviiveisiin. Neuvolassa vahvistetaan tuen tarpeessa olevien perheiden voimavaroja ja ohjataan tarvittaessa lapsia sekä heidän vanhempiaan muiden palveluiden piiriin, tutkimuksiin tai hoitoon.

Lastenneuvola tarjoaa vanhemmille ajantasaista ja tutkimukseen perustuvaa tietoa sekä tukea ja ohjaa vanhempia lasten kasvatuksessa ja hoidossa. Tähän kuuluvat esimerkiksi lapsen päivittäinen perushoito, ravitsemusohjaus, imetyksen tukeminen, ohjaus hyvään vuorovaikutukseen lapsen kanssa, tapaturmien ehkäisy ja rokotussuojasta huolehtiminen.

Lastenneuvolatoiminnan tärkeä tehtävä on huolehtia lapsen edusta vahvistamalla vanhempien voimavaroja, jotta he voisivat luoda lapseensa turvallisen kiintymyssuhteen. Vanhempia tuetaan huolehtimaan parisuhteestaan sekä vanhemmuudestaan siten, että he kykenevät pitämään huolta lapsestaan tunnistuen omat voimavaransa ja ottaen vastuun lapsensa ja perheensä hyvinvoinnista. Lapsen terveyden edistäminen edellyttää varhaista puuttumista kaikkiin lapsen hyvinvointia uhkaaviin tekijöihin. (STM 2004; Neuvolatyön käsikirja 2007).

3.3.1. Lastenneuvolan terveystarkastukset

Lastenneuvolan terveystarkastusohjelma on valtioneuvoston asetuksen 338/2011 mukainen ja terveystarkastukset toteutetaan terveystarkastusohjelman mukaisesti. Terveystarkastusohjelma sisältää asetuksen edellyttämät laajat tarkastukset lapsen ollessa 4 kk, 18 kk ja 4 vuoden ikäinen.

Kasvun ja kehityksen pulmista tai sairauksista kärsiville tai muutoin tuen tarpeessa oleville lapsille sekä heidän perheelleen varataan lisäkäyntejä tarpeen mukaan. Vastaanoton pituus määräytyy perheen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Terveystarkastusten tutkimus- ja seulontamenetelminä käytetään lapsen ja perheen haastattelun ohella fysiologisia mittauksia sekä standardoituja kyselylomakkeita terveystarkastusohjelman mukaisesti. Neuvolassa lapselle annetaan kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset vanhempien luvalla, joka kirjataan potilastietojärjestelmään.

Ravitsemusneuvonta ja keskustelu lapsen ja perheen ruokailutottumuksista ovat tärkeä osa jokaista lastenneuvolakäyntiä. Ohjauksessa huomioidaan eri ikäkausiin liittyvät tärkeät ja ajankohtaiset asiat. Ravitsemus- ja liikuntaneuvonnassa hyödynnetään [Neuvokas-perhe](#) menetelmää.

Lapsen neurologisen kehityksen arvioinnin apuvälineenä käytetään strukturoitua Leikki-ikäisen lapsen neurologisen kehityksen arviota (Lene). Lapsen puheen kehityksen seuranta tapahtuu jokaisella neuvolakäynnillä. 5-vuotiaalle lapselle tehdään [Lumiukko](#) – seula. Lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten tavoitteena on tunnistaa lapsen ja perheen mahdolliset tuen tarpeet yhteistyössä perheen kanssa, jotta tarvittavaa tukea voidaan kohdentaa mahdollisimman varhain sitä tarvitseville. Lastenneuvolan laajat terveystarkastukset toteutetaan lapsen ollessa 3–4 kk, 18 kk ja 4-vuotias. Laajoissa tarkastuksissa hyödynnetään muun muassa seuraavia lomakkeita:

- [Vauvaperheen arjen voimavaralomake](#) (3–4 kk laaja tarkastus)
- [Pikkulapsiperheen arjen voimavaralomake](#) (18 kk laaja tarkastus)
- Terveyskysely 4 - vuotiaan lapsen vanhemmille (4-vuotiaan laaja tarkastus)
- Laajennettu päihdekysely (3)

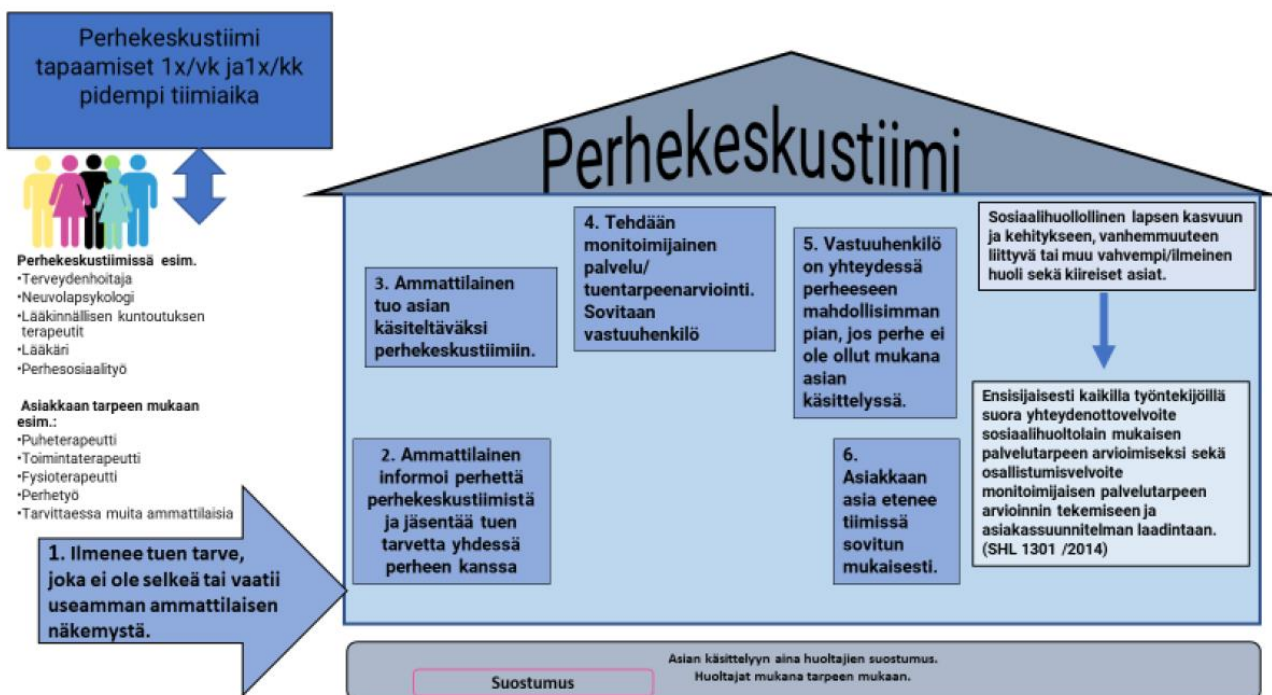
3.3.2. Lastenneuvolan hoitoketjut ja erityisen tuen järjestäminen

Varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisenä matalan kynnyksen yhteistyörakenteena toimii neuvolan ja varhaiskasvatuksen kummitoiminta. Kummitoiminnalla tavoitellaan yhteistyön vahvistamista ja lisäämistä toimijoiden välillä. Kummiterveystenhoitajat toimivat yhteistyökumppaneina kunkin kunnan varhaiskasvatukselle ja jalkautuvat kohtaamispaikkoihin.

Lasten ja nuorten mielenterveystyön sekä keskittymättömän lapsen hoitopolussa on kuvattu erikoissairaanhoidon ja perustason palvelut ja työnjako.

Keskittymättömän ja levottoman lapsen ja nuoren hoitopolkua on täydennetty ADHD-diagnostiikkaohjeella ja nepsy-ohjauksen ja neuvonnan mallilla. Neuvolassa on kuvattu myös useita työnkulkukaavioita kuten raskauden ehkäisy, raskauden keskeytyksen, tupakoivan raskaana olevan perheen, kierukan asennuksen, synnytyksen jälkitarkastuksen, kastelun, ruoka-aineallergian ja lasten uniongelmiä hoitopolut.

Neuvolaikäisten lasten moniammatillisten tiimien tarkoituksena on monialaista, erityistä tukea tarvitsevien lasten ja perheiden asioiden moniammatillinen käsittely ja yhteisten suunnitelmien tekeminen. Perhekeskustiimiin tuodaan lapsen asia silloin, kun useammalla ammattilaisella on huoli lapsen asioista. Perhekeskustiimiin osallistuu Keusoten sisältä eri ammattilaisia sekä kunnista varhaiskasvatuksen edustaja, lapsen tarpeiden mukaan, sekä lisäksi lapsen vanhemmat heidän toiveensa mukaan. Esikouluikäisen lasten asioita voidaan käsitellä myös monialaisessa opiskeluhuoltotiimissä.



Kuva 6. Alle kouluikäisten lasten perhekeskustiimi

Perhekeskustiimistä on mahdollista viedä lapsen asia vielä lastenneurologiseen tiimiin, jonka tavoitteena on lasten ja nuorten oppimisen pulmien ja kehityksellisten haasteiden varhainen tunnistaminen ja tukeminen perustasolla erikoissairaanhoidon tuella. Tiimi on tarkoitettu lapsille, joilla voi olla oppimisen ja/tai kehityksen haasteita.

Suoraan erikoissairaanhoidon ohjataan edelleen esim. kehitysvammaepäily, komplisoituneet ja vaikea-asteiset neurologiset pulmat. Kehitysvammaisten lasten neuvolapalvelut toteutuvat kuten muillakin neuvolaikäisillä, mutta apua ja tukea on saatavissa kuntayhtymän kehitysvammapoliklinikalta, erityistyöntekijöiltä, erikoissairaanhoidosta, vammaispalveluista ja erilaisista järjestöistä ja yhdistyksistä.

Perheneuvolaan voidaan ohjata perhe, jolla on tarvetta sosiaalihuoltolain mukaisen kasvatus- ja perheneuvonnan saamiseen tai jos on kyse lapsen psyykkisestä oireilusta, joka on lievää tai keskivaikeaa. Lääkärin läheteellä ja lastenpsykiatrin konsultaation kautta lääkäri voi tehdä lähetteen erikoissairaanhoidon tai konsultoida lastenpsykiatrasta erikoissairaanhoidoa.

Vanhemmat saavat tarvitessa matalalla kynnyksellä keskusteluapua perheen tilanteesta, jolloin ohjaus tehdään varhaisen tuen perhetyöntekijälle. Mikäli perhe tarvitsee tukea arkielämässä suoriutumiseen käytännön asioissa, lapsiperheiden kotipalvelu auttaa vanhempia. Lapsiperheiden kotipalvelu on pääsääntöisesti maksullinen palvelu.

Yhteydenotto sosiaalihuoltoon tehdään silloin, kun lapsen tai vanhempien tilanteesta herää huoli. Palvelutarpeen arvio toteutetaan asiakasohjausyksikön työntekijöiden toimesta ja terveydenhoitajaa voidaan tavata osana lapsen verkostoa. Kun huoli lapsesta on akuutti ja lapsi vaatii suojelua, yhteydenotto korvataan lastensuojeluilmoituksella ja yhteydellä virka-aikaiseen sosiaalipäivystykseen. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus tehdään, kun raskaana oleva äiti omalla käytöksellään vaarantaa lapsen terveyttä tai huoli hänen psyykkisen vointinsa vaikutuksesta arkeen on suuri.

3.3.3. Terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen äitiys- ja lastenneuvolassa

Neuvoloissa käydään läpi säännöllisesti terveystarkastuksista pois jääneet ja selvitetään perheiden tuen tarve valtioneuvoston asetusta (338/2011) noudattaen. Ellei perheeseen ole saatu yhteyttä yrityksistä huolimatta, eikä tarkastuksista pois jäännin syy jatkoselvittelystä huolimatta ole selvinnyt, terveydenhoitaja ottaa yhteyden asiakasohjaukseen tai perhesosiaalityöhön konsultaation merkeissä tai tekee lastensuojeluilmoituksen.

Lapsi perheineen siirtyy neuvolasta kouluterveydenhuollon palveluihin oppivelvollisuuden alkaessa, tavallisesti sinä vuonna, kun lapsi täyttää 7 vuotta (esiopetusikäisten lasten ennaltaehkäisevä terveydenhuolto on asetuksen mukaisesti osa lastenneuvolatoimintaa ja toteutetaan äitiys- ja lastenneuvolassa). Mikäli lapsi on neuvolaikäisenä erityisen tuen piirissä, neuvolan terveydenhoitajat siirtävät lapsen saattaen kouluterveydenhoitajalle.

4. Neuvolapalvelujen kehittäminen

Neuvolapalveluja kehitetään lainsäädäntöön, perhekeskustoimintamalliin ja hyvinvointialueen strategiaan (2020–2025) nojaten. Strategian mukaisesti toimintaa kehitetään siten, että asiakastyytyväisyys, vaikuttavuus ja henkilöstön hyvinvointi kasvavat, mutta kustannukset eivät olennaisesti kasva. Kuvassa 7 on kuvattuna Keusoten strategian tavoitteet vuoteen 2025 saakka.



Kuva 7. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia

4.1. Neuvolapalvelujen sisällöllinen kehittäminen

Neuvolan kehittämisen sisältöihin kuuluvat sekä prosessien, laadun, saatavuuden että perhekeskuksen toimintamallia rakentavan yhteistyön kehittäminen. Keskeisinä kehittämistyön periaatteina ovat asiakaslähtöisyys, toimivat ja selkeät prosessit. Kehittämistyötä arvioidaan jatkuvan parantamisen mallin mukaan. Palveluja kehitetään kohti asiakaskeskeisiä palveluita monialaisella yhteisöohjautuvalla tiimimallilla. Tämä tarkoittaa monialaisten tiimien itsenäistä ja vastuullista toimintaa kohti organisaation asettamia tavoitteita. Työtä kehitetään ja johdetaan yhdessä LEAN-periaattein. Aktiivisen työn alla on muun muassa lääkäreiden ja terveydenhoitajien välinen työnjako. Terveystarkastuksia on koulutettu synnytysten jälkitarkastuksien tekemiseen ja kierukan asentamiseen. Lisäksi sähköisten palveluiden kehittäminen neuvolan asiakkaiden tueksi ja terveystarkastusten sujumiseksi ovat työn alla.

Neuvolassa on käytössä kehittämisentaulu. Yhteistä kehittämistyötä tehdään keskeisimmin lääkäripalveluiden sekä lasten lääkinnällisen kuntoutuksen asioissa. Lisäksi ensi kertaa vanhemmiksi tulevien lapsuudenaikaisia haitallisia kokemuksia (ACE) seulotaan yhdessä sosiaalipalvelujen varhaisen tuen perhetyöntekijöiden kanssa.

Neuvola on sitoutunut alueellisen hyvinvointisuunnitelman sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteisiin omalla toiminnallaan osana ehkäisevää terveydenhuoltoa. Kuntayhtymän aikaan asetetut tavoitteet alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa ovat seuraavat:

1. sairastavuus vähenee
2. liikunta lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa
3. ylipainoisten ja lihavien määrä laskee
4. yksinäisyyden kokemus vähenee
5. sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä lisääntyy
6. mielenterveysongelmien määrä vähenee
7. päihteiden (nikotiinituotteet, alkoholi, huumeet) käyttö vähenee

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden vastaavuus alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteisiin on kuvattu kuvassa 8.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vastaavuus alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteisiin

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteet 2020-2025 →	TAVOITE 1	TAVOITE 2	TAVOITE 3	TAVOITE 4	TAVOITE 5	TAVOITE 6	TAVOITE 7
Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet:	Sairastavuus vähenee	Liikunta lisääntyy liikkumattomien ja vähän liikkuvien keskuudessa	Ylipainoisten ja lihavien määrä laskee	Yksinäisyyden kokemus vähenee	Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä lisääntyy	Mielenterveys ongelmien määrä vähenee	Päihteiden (nikotiinituotteet, alkoholi, huumeet) käyttö vähenee
Varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, perhekeskuspalvelujen (sis. neuvolapalvelut) ja lastensuojelun toimivan yhteistyön kehittäminen	●	●	●	●	●	●	●
Varhaisen tuen ja mielenterveyshoitojen rakentaminen				●	●	●	●
Vaikuttavien menetelmien käyttäminen lasten, nuorten ja lapsiperheiden tukemisessa	●	●	●	●	●	●	●
Lasten ja nuorten liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa	●	●	●	●			

Kuva 8. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vastaavuus alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteisiin

Taulukossa 2. on kuvattu neuvolasuunnitelmakauden pääasialliset kehittämiskohteet, joiden edistymistä seurataan. Osa kehittämistyötä tehdään omana työnä ja osa on hankera-
hoituksella käynnistettyä kehittämistoimintaa.

Taulukko 2. Neuvolasuunnitelmakauden kehittämiskohteet

Perhekeskuksen tehtävä	Suunnitelmakauden tavoite	Kehittämistoimenpiteet	Mittari / Tavoitetaso	Kehittämisen tie- tooperusta	Vastuu
Hyvinvointialueen strateginen tavoite: Olemme arvostettu kumppani					
Edistää ja seuraa lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia mukaan lukien lapsen kasvua	Yhteisöllisen hyvinvointityön vahvistaminen ammattilaisten kesken ja ilmiöiden varhainen tunnistaminen, varhainen tuki sekä neuvonta ja ohjaus	Varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyömallien kehittäminen, KUMMI-toiminta Kummien jalkautuminen perhekeskuksen kohtaamispaikkoihin	Yhteisöllisessä hyvinvointityössä käsiteltyjen A) teemojen/ilmiöiden lukumäärä ja niihin kohdistettujen toimenpiteiden määrä vähintään 2 B) Kummit jalkautuneet koko Keusoten alueelle kunkin kunnan nimeämään yhteistyökohtaamispaikkaan jalkautumisten vähintään 2 kertaa/lukukaudessa	Lapsistrategia Kansallinen perhekeskus-toimintamalli (kohtaamispaikkatoiminta)	Koordinoiva esimies
Hyvinvointialueen strateginen tavoite: Meille jokainen on tärkeä: parannamme asukkaidemme hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä					
Tukee vanhemmuudessa	Seulotaan ja määriteltujen kriteerien pohjalta löydetään ACE-riskiryhmiin kuuluvat vanhemmat ja heille tarjotaan kohdennetut ja yhteensovitettut palvelut	ACE-lapsuusiän haitallisten kokemusten seulontatyömallin vakioiminen ja haitallisten kokemusten käsittely	Toimintamallissa mukana olevat koko Keusote 100 % Tavoite tarjota 100 % kaikille ensisynnyttäjille ja/tai uusperheille, jotka odottavat ensimmäistä yhteistä lasta	Väkivallaton lapsuus –toimenpidesuunnitelma 2020–2025 Perhekeskuksen riskiryhmien etsiminen ja löytäminen	Koordinoiva esimies

Perhekeskuksen tehtävä	Suunnitelmakauden tavoite	Kehittämistoimenpiteet	Mittari / Tavoitetaso	Kehittämisen tietopereusta	Vastuu
Hyvinvointialueen strateginen tavoite: Uudistumme vaikuttavasti, ekologisesti ja taloudellisesti kestävästi					
Edistää ja seurata lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia mukaan lukien lapsen kasvua	Neuvolaterveydenhuoltoa kehitetään tukemaan perheitä ja vanhemmuutta huomioiden vahvemmin lapsen etu ja perheiden yksilölliset tarpeet	Neuvolan asiakkaiden ryhmittely terveydenhoitajien työn kohdentamiseksi terveystarpeissa ja erityistä tukea tarvitsevien tarvittavien lisäkäyntien osalta	Asiakkaiden ryhmittely käytössä työn suunnittelussa 100 %	Keusoten asiakkuuksien johtamisen malli	Koordinoiva esimies
Tarjoaa varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta	Huomioidaan palvelussa erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat		Enemmän apua tarvitsevat saavat enemmän terveydenhoitajan aikaa. Kaikista käynneistä > 25–30 % kohdistuu erityistä tukea tarvitseville	Perhekeskuksen riskiryhmien etsiminen ja löytäminen	
Hyvinvointialueen strateginen tavoite: Meille jokainen on tärkeä					
Tarjoaa varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta	Edistetään palvelutarpeisiin vastaamista kokonaisvaltaisesti huomioimalla sosiaali- ja terveyspalvelujen nivoutuminen muihin palveluihin	Vakiinnutetaan monialaisen perhekeskustiimin toimintaa osana asiakkaan sujuvaa palvelupolkua Kehitetään lastensuojelun palveluiden konsultaatioita perhekeskustiimiin	A) Kokousten lukumäärä 11 krt / vuosi B) Käsiteltyjen asiakkaiden lukumäärä/ vuosi vähintään 80 % (vuosi 22/79,2 %) C) Verkostotapaamisten lukumäärä, joissa huoltajat mukana >10 D) Muihin palveluihin ohjattujen asiakkaiden lukumäärä > 170 E) Lastensuojelun konsultaatioiden lukumäärä 1–10/ vuosi	Hallitusohjelma Lapsistrategia Kansallinen perhekeskus-toimintamalli	Lähiesihenkilö

Tarjoaa varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta	Infektiotautien torjunta ja rokotekattavuuden parantaminen	Rokotetiedottamisen tehostaminen ulkoisen sekä sisäisen tiedottamisen kautta	MPR (tuhka, vihuri- ja sikotauti yhdistelmärokote) – rokotekattavuus alueellisesti vähintään 97 % /vuoden tarkastelujaksolla	Hyvinvointialueiden HYTE-kertoimet Rokotusrekisteri (THL) Infektiotautien torjunta Neuko tietokanta	Koordinoiva esimies Lähiesihenkilö
Hyvinvointialueen strateginen tavoite: Onnistumme yhdessä					
Edistää ja seuraa lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia mukaan lukien lapsen kasvua	Turvallisuuden parantaminen ja yhteisen turvallisuuskulttuurin kehittäminen Vakavien vaaratilanteiden käsittely yhteistoinnissa vakiintuu	Useita ammattiryhmiä koskevien esim. lääkäri ja terveydenhoitaja, vakavien vaaratapahtumien yhteiskäsittelyn kehittäminen	Yhteiskäsittelyn malli on luotu ja se on käytössä Kyllä/ei Yhdessä käsiteltyjen mahdollisten vakavien vaaratapahtumien lukumäärä, 100 % kaikista vakavista vaaratapahtumista Mahdollisista vakavista vaaratapahtumista johdettujen kehittämistoimenpiteiden lukumäärä, 100 % kaikista vakavista vaaratapahtumista	Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuus suunnitelma	Ylilääkäri Koordinoiva esimies
Edistää ja seuraa lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia mukaan lukien lapsen kasvua	Tehostetaan lastenneuvolan 4- vuotiaiden terveystarkastuksesta poisjäävien tuentapöytäselvittämistä (Tarkastuksesta poisjäänyt lapsi tarkoittaa lasta, joka ei ole käynyt 4 vuoden iässä lainkaan lastenneuvolassa terveystarkastuksessa terveydenhoitajalla tai lääkärillä)	Tehostetaan terveystarkastuksesta poisjäävien tilanteen selvittämistä 4 kertaa vuodessa tapahtuvaksi	Terveystarkastuksesta poisjääneiden osuus, joiden tuentarve on selvitetty 100 % kaikista terveydenhoitajan tai lääkärin terveystarkastuskäynneistä	Hyvinvointialueiden HYTE-kertoimet Hoitoilmoitusrekisteri AvoHilmo (THL)	Koordinoiva esimies Lähiesihenkilö

Perhekeskuksen tehtävä	Suunnitelmakauden tavoite	Kehittämistoimenpiteet	Mittari / Tavoitetaso	Kehittämisen tietoperusta	Vastuu
Hyvinvointialueen strateginen tavoite: Uudistumme vaikuttavasti, ekologisesti ja taloudellisesti kestävästi					
Tukee vanhemmuudessa Tarjoaa varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta	Tarjotaan imetysohjausta tehostetun käynnin yhteydessä	Imetysohjauksen tarjoaminen tehostetusti käynnin yhteydessä	Imetysohjaukseen koulutettujen terveydenhoitajien lukumäärä vähintään 50 % kaikista neuvolaterveydenhoitajista	Finlapset-rekisteriseuranta	Lähiesihenkilö
Mahdollistaa vertaistuen, vahvistaa yhteisöllisyyttä	Palvelujen saavutettavuuden kehittäminen palvelurakennetta kehitettäessä Molempien vanhempien mukaan ottaminen neuvolakäyntiin ja vertaistuen vahvistaminen	6 kk ikäisten ryhmäneuvolatoiminnan kehittäminen ja molempien vanhempien mukaan ottaminen neuvolakäyntiin	Ryhmäneuvolan pilotti Hyvinkään ja Järvenpään alueella toteutettu ja arvioitu Kyllä/ei Ryhmäneuvolatoiminta on käytössä Keusote-tasoisesti 100 % erikseen määritellyissä tarkastuksissa (6kk neuvola)	Hallitusohjelma Kansallinen perhekeskus-toimintamalli	Lähiesihenkilö
Tarjoaa varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta Tukee vanhemmuudessa	Perustason mielenterveyspalvelujen saavutettavuutta ja vaikuttavuutta tehostetaan Mielenterveystalon palvelukokonaisuuden Omahoito-ohjelmin Neuvolan terveydenhoitajat perehtyvät Terapiat etulinjaan -mallin mukaiseen aikuisten ohjatun omahoidon kokonaisuuteen	Neuvolan terveydenhoitajat perehtyvät aikuisten (odottavien vanhempien) ohjatun omahoidon kokonaisuuteen	Koulutettujen terveydenhoitajien osuus 100 % terveydenhoitajien lukumäärästä Kaikki neuvolaterveydenhoitajat osaavat ohjata asiakasta terapianavigaattorin kautta ohjatun omahoidon pariin. Ohjausten määrä 100 %	Hallitusohjelma HUS terapiat etulinjaan toimintamalli	Koordinoiva esimies Interventio-koordinaattori

Perhekeskuksen tehtävä	Suunnitelmakauden tavoite	Kehittämistoimenpiteet	Mittari / Tavoitetaso	Kehittämisen tietoperusta	Vastuu
Hyvinvointialueen strateginen tavoite: Uudistumme vaikuttavasti, ekologisesti ja taloudellisesti kestävästi					
Tarjoaa varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta Tukee vanhemmuudessa	Perustason mielenterveyspalvelujen saavutettavuutta ja vaikuttavuutta tehostetaan ja mielenterveystaitoja vahvistetaan Mielenterveystalon palvelukokonaisuuden Omahoito-ohjelmin Toimintamallin käyttöönotto pilotin käynnistymisen jälkeen	Neuvolan terveydenhoitajat ottavat käyttöön pienten lasten ohjatun omahoidon (syöminen, uni, vuorovaikutus ja haastava käytös 3–5 v.) toimintamallin pilotin käynnistymisen jälkeen	Koulutettujen terveydenhoitajien osuus terveydenhoitajien lukumäärästä 50 % Pilottia toteuttaneiden terveydenhoitajien lukumäärä 13–15 kpl/ kaikista 78 neuvolaterveydenhoitajista	Hallitusohjelma Mielenterveys-strategia 2020–2030 HUS terapiat etulinjaan toimintamalli	Pääliikö Koordinoiva esimies Interventio-koordinaattori
Edistää ja seuraa lasten ja perheiden terveyttä ja hyvinvointia ml. lapsen kasvua	Edistetään asuinpaikasta riippumattomia uusia sähköisiä toimintamalleja ja huomioidaan digitalisaation mahdollisuudet henkilöstön työkuorman helpottamiseksi	1,5-vuotiaiden lasten vanhempien sähköisen esitietolomakkeen käyttöönotto kaikissa neuvoloissa	Lomakkeen käyttöönotto on 100 % vuonna 2023	Hallitusohjelma Perhekeskuksen digitaalisatio suunnitelma	Lähiesihenkilö
Edistää ja seuraa lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia mukaan lukien lapsen kasvua	Edistetään asuinpaikasta riippumattomia uusia sähköisiä toimintamalleja ja huomioidaan digitalisaation mahdollisuudet henkilöstön työkuorman helpottamiseksi	Neuvola-ajan peruminen sähköisesti OmaKeusote-alustan kautta	Toteutettu Kyllä/ei Peruuntuneiden käyntien osuus kaikkien käyntien lukumäärästä < 10 %	Hallitusohjelma Perhekeskuksen digitaalisatio suunnitelma	Lähiesihenkilö
Edistää ja seuraa lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia mukaan lukien lapsen kasvua	Edistetään asuinpaikasta riippumattomia uusia sähköisiä toimintamalleja ja huomioidaan digitalisaation mahdollisuudet henkilöstön työkuorman helpottamiseksi Ehkäisyneuvontaa parantamalla pyritään vähentämään sukupuolitauteja ja -tartuntoja	Omaolon seksitautiepäilyn oirearvion ohjaus ehkäisyneuvolan verkkosivujen kautta	Käytössä Kyllä/ Ei Omaolon seksitautiepäilyn oirearvion käyttäneiden lukumäärä (tietoa saatavilla aikaisintaan syyskuu 2024)	Hallitusohjelma Perhekeskuksen digitaalisatio suunnitelma Omaolon käyttäminen	Johtava asiantuntija

Perhekeskuksen tehtävä	Suunnitelmakauden tavoite	Kehittämistoimenpiteet	Mittari / Tavoitetaso	Kehittämisen tietoperusta	Vastuu
Hyvinvointialueen strateginen tavoite: Uudistumme vaikuttavasti, ekologisesti ja taloudellisesti kestävästi					
Edistää ja seuraa lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia mukaan lukien lapsen kasvua	Edistetään asuinpaikasta riippumattomia uusia sähköisiä toimintamalleja ja huomioidaan digitalisaation mahdollisuudet henkilöstön työkuorman helpottamiseksi	Digitaalisten perhevalmennus videoiden valmistelu opilaitosyhteistyönä ja niiden käyttöönotto	Terveystieteiden ja neuvolapsykologien osuudet toteutuvat etänä 100 % Uniohjauksen ja motorisen kehityksen kerrat toteutuvat läsnä 100 %	Hallitusohjelma Perhekeskuksen digitalisaatio suunnitelma	Johtava asiantuntija Lähiesihenkilö
Edistää ja seuraa lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia mukaan lukien lapsen kasvua	Edistetään asuinpaikasta riippumattomia uusia sähköisiä toimintamalleja ja huomioidaan digitalisaation mahdollisuudet henkilöstön työkuorman helpottamiseksi	Lapsiperheiden chat-palvelun kokonaisuutta kehitetään tarjoamalla neuvolan asiakkaille joustavasti tukea ja neuvoa neuvolachatin kautta	Chat-keskustelujen määrä 100–120 kpl/ vuosi	Hallitusohjelma Perhekeskuksen digitalisaatio suunnitelma Keusoten palveluverkko-suunnitelma	Lähiesihenkilö
Edistää ja seuraa lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia mukaan lukien lapsen kasvua	Mahdollistetaan ammattihenkilöiden (lääkärit) välinen joustava työnjako ja koulutuksen saaneiden tuki ammattitoiminnalle	Terveystieteiden koulutetaan synnytyksen jälkitarkastukseen ja kierukan asentamiseen	Jälkitarkastuksiin ja kierukan asennuksiin koulutettujen terveystieteiden osuus terveystieteiden lukumäärästä 10/78 Terveystieteiden toteuttamien jälkitarkastusten määrä vähintään 400 tarkastusta/vuosi ja asennettujen kierukoiden määrä 125–150 käyntiä/vuosi	Hallitusohjelma Sote-henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden ohjelma 2021–2023 Ammattihenkilölainsäädännön soveltaminen sote-henkilöstön tehtävärakenteiden ja tehtäväjaon toimintamallien kehittämisessä	Koordinoiva esimies

Perhekeskuksen tehtävä	Suunnitelmakauden tavoite	Kehittämistoimenpiteet	Mittari / Tavoitetaso	Kehittämisen tie-toperusta	Vastuu
Hyvinvointialueen strateginen tavoite: Olemme arvostettu kumppani					
Tukee vanhemmuudessa	Kehitetään palvelujen lapsi- ja perhelähtöisyyttä, saavutettavuutta sekä matalankynnyksen perhepalveluja perhekeskusmallin avulla yhdessä kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa	Perhekeskuksen kohtaamispaikkaverkoston neuvolan terveydenhoitajien ammatillisen ohjauksen ja neuvonnan sekä vertaistuellisen kohtaamisen kehittäminen	Keusoten tarjoaman lakisääteisen ohjaus- /neuvontakertojen määrä vähintään 60 / vuosi ja kävijämäärä 120/vuosi	Hallitusohjelma Perhekeskuksen kansallinen kehittäminen	Erityis-asiantuntija Lähiesihenkilö
Mahdollistaa vertaistuen ja vahvistaa yhteisöllisyyttä			Soten ohjausta ja neuvontaa saaneiden autetuksi tuleminen kokemukset yhteistyökohtamispaikoissa > 70 % kokee tulleen autetuksi		
Tukee vanhemmuudessa	Edistetään ammattilaisten yhteistyötä yli hallintorajojen ja avun ja tuen tarjoamista synnytyspelkoa kokeville asiakkaille	Neuvolan terveydenhoitajat osallistuvat HUS:n alueen yhteiseen synnytyspelko-koulutukseen	Yhteisen toimintamallin luominen ja käyttöönotto 1.6.2024 mennessä Kyllä/ei	Hallitusohjelma	Koordinoiva esimies Lähiesihenkilö
		Yhdenmukaistetaan asiakkaiden saama palvelu	Hoitopolun kuvaaminen IMS:iin 1.6.2024 mennessä Kyllä/ei		
Edistää ja seuraa lasten ja perheiden terveyttä ja hyvinvointia mukaan lukien lapsen kasvua	Palvelujen saavutettavuuden kehittäminen palvelurakennetta kehitettäessä edistämällä palvelusetelin käyttöönottoa ja lisäämällä vaihtoehtoja asiakkaalle kokonaiskustannuskehitys huomioon ottaen	Palveluseteli	Palvelukohtaisten sääntökirjojen ja palvelutuottajien määrittelyjen valmistelu 31.8.2023 mennessä Kyllä/ei Palvelusetelin myöntämiseen koulutettujen neuvola terveydenhoitajien määrä 32/78 Palvelusetelin myöntämisen käyttöönotto porrastetusti ensin neuvola 1.9.2023 lukien Kyllä/ei	Hallitusohjelma Keusoten palveluverkko-suunnitelma	Päällikkö Koordinoiva esimies

Lähdeluettelo

Hakulinen-Viitanen, Tuovi; Hietanen-Peltola, Marke; Hastrup, Arja; Wallin, Mervi; Pelkonen, Marjaana (2012): Laaja terveystarkastus - Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon <https://www.julkari.fi/handle/10024/90831>

Hakulinen-Viitanen, Tuovi; Pelkonen, Marjaana; Saaristo, Vesa; Hastrup, Arja; Rimpelä, Matti; Äitiys- ja lastenneuvola 2007
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77329/R21-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>

Hietanen-Peltola, Marke; Ahvalo, Johanna; Jahnukainen, Johanna (2023) Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon henkilöstömitoitussuositukset 2023 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf>

Klemetti, Reija; Hakulinen-Viitanen, Tuovi (2013) Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan, Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, Opas työntekijöille, Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14

Liitteet

Liite 1. Äitiysneuvolan terveystarkastusohjelma

Liite 2. Lastenneuvolan terveystarkastusohjelma 2023-

Liite 3. Kysely alkoholin käytöstä

Liite 4. Kysely tupakasta, nuuskasta, lääkkeistä ja huumeista

Äitiysneuvolan terveystarkastusohjelma

Päivitetty 13.2.2023

Äitiysneuvolan toiminta

Äitiysneuvolatoiminta perustuu Suomessa terveydenhuoltolakiin ja valtioneuvoston asetukseen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta ja ehkäisevästä lasten ja nuorten suun terveydenhuollosta. Toimintaa säätelee myös lasten-suojelulaki. Äitiysneuvolatoimintaa ohjaavat periaatteet perustuvat ihmisoikeuksiin, lainsäädäntöön sekä kansallisiin sosi-aali- ja terveystalittisiin linjauksiin.

Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys ja hyvinvointi ja edistää tulevien van-hempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä tulevan lapsen kehitysympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. Tavoitteena on myös edistää kansanterveyttä ja ehkäistä raskauden aikaisia häiriöitä.

Äitiysneuvolan tavoitteena vanhempien näkökulmasta on, että vanhemmat

- tietävät, minkälaisia muutoksia raskaus, synnytys sekä lapsen hoito ja kasvatustuovat henkilökohtaiseen ja perheen elämään, ja ovat saaneet valmiuksia niiden kohtaamiseen
- kokevat, että heitä on kuultu ja että he ovat voineet keskustella mahdollisesta epävarmuudestaan ja tuen tarpeistaan
- ovat voineet aktiivisesti osallistua raskausaikaiseen hoitoonsa ja ovat saaneet tarvitsemaansa tukea ja apua vii-veettä
- ovat tietoisempia omista ja perheen voimavaroista sekä perhe-elämää mahdollisesti kuormittavista tekijöistä sekä siitä, miten he voivat itse toimia perheensä hyväksi
- ovat saaneet valmiuksia omien ja koko perheen terveystottumusten tarkasteluun sekä niiden ylläpitoon ja mahdolli-seen muuttamiseen oman hyvinvointinsa, tulevan lapsen tottumusten ja koko perheen hyvinvoinnin näkökulmasta
- kokevat saaneensa vahvistusta äidiksi ja isäksi kasvuun sekä parisuhteen hoitamiseen (tähän sisältyy myös vauvaa koskevien mielikuvien käsittely)
- ovat saaneet vertaistukea, tiedostavat omat verkostonsa ja tietävät, mistä voivat tarvitessaan saada apua ja tukea
- ovat ensimmäistä lasta odottaessaan osallistuneet perhevalmennukseen
- saavat tietoa neuvolajärjestelmästä, paikallisista palveluista

[Terveydenhuoltolaki 15§ \(1326/2010, Finlex\)](#)

[Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta](#)

[Vanhemmuuslaki](#)

[Huoltolaki](#)

[Seulonnat - Sosiaali- ja terveysministeriö](#)

[Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022](#)

[Sukupuolten tasa-arvo neuvolan asiakastyössä. Miten tukea vanhempia ja lapsia sukupuolten tasa-arvon näkökulmasta?](#)

Yleisiä toimintaohjeita

- Vastaanottoaika sisältää myös käynnin kirjaamisen. Kotikäyntiaika sisältää valmistelun, matkat, käynnin ja kirjaamisen. Tulkin käyttö lisää yleensä vastaanottoaikaa 15 minuuttia. Kirjaa käynnin suunnitelmakohtaan/perustietoihin, jos asiakas tarvitsee seuraavalle kerralle suositusta pidemmän ajan. Sähköistä ajanvarausta suositellaan siellä, missä se on mahdollista.
- Jokaisella neuvolakäynnillä arvioidaan yksilöllisesti mahdollisten lisäkäyntien tarve (esim. raskaudenaikainen kotikäynti, gestaatiodiabetesohjaus, imetysohjaus, erityistä tukea tarvitsevat)
- Jokaisella neuvolakäynnillä terveysneuvonta yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan
- Terveystarkastajan ja lääkärin vastaanotolle mennessään asiakas mittaa ja merkitsee itse neuvolakorttiin: RR, paino, U-Prot ja U-Gluk.
- Lähisuhdeväkivallasta kysyminen (THL:n suodatinlomake) rv 13-36 sillä käynnillä, jolle asiakas tulee yksin.
- Isyyden/äitiyden tunnustamisen vastaanottaminen mahdollista rv 26-34 käynneillä. Suositus rv 30-32.
- Kuntayhtymän alueella neuvoloissa on käytössä seuraavat potilastietojärjestelmät: Lifecare (Nurmijärvi), Pegasos (Hyvinkää), Pegasos (Järvenpää), Pegasos (Tuusula), Pegasos (Mäntsälä), Pegasos (Pornainen)

Yhteystietoja synnytyssairaaloihin:

- | | |
|---|--------------|
| • Hyvinkään sairaala, konsultaatiot | |
| ○ Naistentautien poliklinikka (hoitaja) | 040 1834976 |
| ○ Äitiyspoliklinikka (hoitaja) | 050 4275135 |
| ○ Äitiyspkl+gyn.pkl sihteeri | 040 183 3932 |
| • Naistenklinikan sairaala, lähetekätilä, klo 8-15.30 | 09 4717 2930 |
| • Jorvin sairaala, lähetekätilä, klo 8-15.30 | 09 4718 2102 |

Hyödyllisiä linkkejä

[NEUKO-tietokanta](#)

[Äitiysneuvolaopas, suosituksia äitiysneuvolatoimintaan, opas 29/2013](#)

[Naistalo.fi | Terveyskylä.fi](#)

[HUS Synnytys -opas odottajalle](#)

[Neuvokas perhe](#)

[THL Meille tulee vauva](#)

[Raskaus | vernerinet](#)

[Raskausdiabetes - Diabetesliitto](#)

[UKK-instituutti - Liikuntasuositus raskauden aikana](#)

[UKK-instituutti – liikkumisen suositukset, eri kieliversiot](#)

[Terveysportti](#)

[Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille](#)

[Infektiotaudit/Maaluettelo](#)

[Tyttöjen ja naisten ympärileikkaukset, THL](#)

[Poikien ei-lääketieteellinen ympärileikkaus, THL](#)

[Niitty-perhevalmennuksen aineistoportaali \(mm. eri kielillä materiaalia perheille\)](#)

[Imetyksen tuki](#)

Äitiysneuvolan terveystarkastusten käyntirunko ensi- ja uudelleensynnyttäjälle

Ajankohhta	Tarkastus/terhoaja	huomioitavaa	ensi-/uudelleensynnyttäjä	kesto	min
0.-6. IV	puolesta neuvolaan terveydenhoitaja			15 min	15 min
6.-10. IV	ensikäynni neuvolassa terveydenhoitaja		ensisynnyttäjä, uudelleensynnyttäjä	30 min	30 min
14. IV (13-18)	neuvola terveydenhoitaja	osa laajaa terveystarkastusta	ensisynnyttäjä, uudelleensynnyttäjä	00-30 min	30 min
10.-17. IV (13-18)	neuvola lääkäri asiakas mittaa RR ja tekee virtsan tutkimuksen ennen vastaanottoa (itsemittauspisteellä)	osa laajaa terveystarkastusta	ensisynnyttäjä, uudelleensynnyttäjä	30 min	30 min
22.-24. IV	neuvola terveydenhoitaja		ensisynnyttäjä, uudelleensynnyttäjä	00 min	30 min
20.-26. IV	neuvola terveydenhoitaja		ensisynnyttäjä, tarvittaessa uudelleensynnyttäjä	00 min	30 min
30.-32. IV	neuvola terveydenhoitaja	vaineminnuuden tunnistaminen	ensisynnyttäjä, uudelleensynnyttäjä	00-75 min	30 min
	haskauden aikainen kotikäynti noin IV 30, terveydenhoitaja	haskaudettajalle moniammatillisesti	ensisynnyttäjä, uudelleensynnyttäjä	120 min	130 min
33.-36. IV	neuvola lääkäri asiakas mittaa RR ja tekee virtsan tutkimuksen ennen vastaanottoa (itsemittauspisteellä)		ensisynnyttäjä, uudelleensynnyttäjä	30 min	30 min

37. rv	neuvola terveydenhoitaja		ensisynnyttäjä, uudelleensynnyttäjä	45–60 min	30 min
39. rv	neuvola terveydenhoitaja		ensisynnyttäjä, uudelleensynnyttäjä	45–60 min	30 min
41. rv	neuvola terveydenhoitaja		ensisynnyttäjä, uudelleensynnyttäjä	45–60 min	30 min
1–7 vrk kotiutuksesta	kotikäynti terveydenhoitaja		ensisynnyttäjä, uudelleensynnyttäjä	90 min kotikäynti+ 30 min kirjaus+ matkat =150 min (jos käynti neuvolassa: 90 min)	150 min
5–12 vkoa synnytyksestä	neuvola terveydenhoitaja <i>terveydenhoitajan vastaanotto voi olla esim. lapsen 2 kk käynnin yhteydessä, tai ennen lääkärin vastaanotolle menoa</i>	jälkitarkastuskäynti	ensisynnyttäjä, uudelleensynnyttäjä	30 min lapsen 2 kk käynnin yhteydessä, käynnin kokonaiskesto 75 min	30 min
5–12 vkoa synnytyksestä	neuvola lääkäri	jälkitarkastuskäynti	ensisynnyttäjä, uudelleensynnyttäjä	30 min	30 min
Jälkitarkastuskäynti yllä olevan mukaisesti terveydenhoitaja+lääkäri tai vaihtoehtoisesti ”Synnytyksen jälkitarkastus” –koulutuksen suorittaneen terveydenhoitajan vastaanotolla (alla kuvattu)					
8–12 vkoa synnytyksestä	neuvola terveydenhoitaja	jälkitarkastuskäynti ohje ”Synnytyksen jälkitarkastus hoitopolku”	ensisynnyttäjä, uudelleensynnyttäjä	45–60 min (tulkin kanssa asioiville 60–75 min)	
Uusi					

- W78 jokaisella tavanomaisella äitiysneuvolakäynnillä
- W84 jokaisella riskiraskauskäynnillä, kun on todettu riskiraskaus
- W85 jokaisella käynnillä raskausdiabeteksen toteamisen jälkeen

ICPC-2 – koodien käyttö (tarkastettu THL 7.5.2020)

- W90 on synnytyssairaalan koodi. Toki voi täydentää, jos tieto puuttuu

Ensikontakti (puhelimitse), rv 6-8, terveydenhoitaja, E+U, 15 min		
Hyvinvointi, terveystottumukset ja -neuvonta	Taustatiedot: Viimeiset kuukautiset, kuukautiskierron pituus ja säännöllisyys, positiivisen raskaustestin pvm, aiemmat raskaudet/synnytykset. Perussairaudet ja lääkitykset, yleisvointi. Yhteystietojen päivittäminen potilastietojärjestelmään. Kutsutaan puoliso mukaan neuvolaan. Muuta: Foolihappolisä (huom.erityisryhmät), D-vitamiinin annostus, kysytään tupakointi ja alkoholin käyttö, huomioidaan työn mahdolliset riskitekijät, annetaan ohjausta.	
Terveysneuvontamateriaali ja lomakkeet	Ohjataan esitietolomakkeen täyttäminen. Ohjaus verkkosivuille: www.keusote.fi/neuvola www.naistalo.fi	
HUOM.	Hypotyreoosipotilailla tyroksiiniannoksen nosto 25 µg, kun raskaus todetaan tai viimeistään 1. neuvolakäynnillä.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, W78 (raskaus) tai W84 (riskiraskaus), SPAT 1379 (raskaana olevan terveystarkastus)	

	Informoi Omakanta, HUS-alueen yhteisrekisteri, sähköinen resepti ja sähköisen asioinnin käyttö.	
käynti, rv 8-10, terveydenhoitaja, E+U, 90 min		
Hyvinvointi, terveystottumukset ja -neuvonta	Yleisvointi, mieliala, parisuhde/tukiverkosto, raskausajan muutokset, perussairaudet ja lääkitys, puolison ja perheen terveydentila, terveystottumukset, työn mahdolliset riskitekijät, aiemmat raskaudet ja imeytykset. Riskiryhmien tunnistaminen, tarvittaessa jatkotutkimuksiin lähettäminen ja lisäkäynneistä sopiminen. Katso lähettämisohteet ja kriteerit Naistalo. Tarvittaessa lähete. Pre-eklampsian riskitekijöiden kartoitus, mini-ASA 100 mg × 1/iltaisin aloitetaan neuvolassa rv 12 (–16) riskitekijöiden perusteella Käypä hoito -suositus Raskaana olevan tuberkuloosin (BCG) seulonta, kaikille tehdään alku-raskauden aikana arvio tuberkuloosin riskiryhmään kuulumisesta. Tuberkuloosin seulonta raskausaikana, Raskaana olevien tuberkuloosin seulontaohjeet Ohjataan raskausajan ravitsemus, liikunta ja lantionpohjan lihakset, suun terveysinfo. Keskustellaan alkoholin ja lääkkeiden käytöstä ja tupakoinnista. Häkämittäus kaikille. Motivoidaan muutokseen.	Tupakoivan raskaana olevan perheen hoitopolku ASA-estohoito terveydenhoitajan ohje Uusi Asiakasohje mini-ASA käyttöön Uusi Huom! 1.1.2023 lähtien uusi vanhemmuuslaki ja äitiysneuvolassa vastaanotetun ennakkotunnustamisen ilmoittaminen Uusi

	Riskiryhmien ohjaus ja lähete 2 h sokerirasitukseen rv 12-16. Info sikiöseulonnoista suullisesti ja kirjallisesti, lähete. Info vanhemmuuden tunnustamisen mahdollisuudesta neuvolassa.	Vanhemmuuslaki Uusi
Perustutkimukset	Paino, pituus, BMI, RR, Hb Laboratorio: PLV, ÄITSEULA, B-VrAb-Gr, S-Tr1seul. Tarvittaessa U-ChtrNhO (<25 v), TSH, T4V, 2 h sokerirasitus.	Raudanpuutteen seulonta ja hoito Hoitotarvikejakeluinfo Hoitotarvikejakelu flyer Hoitotarvikejakelu neuvolan ohje Hoitotarvikejakelu postiautomaattiohje
Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	Raskauteen liittyvät tunteet, parisuhde, perheen muut lapset, elämäntapamuutokset. Tunnistetaan varhaisen vuorovaikutuksen riskitekijät.	Psykososiaalinen seulonta äitiysneuvolassa kooste
Terveysneuvontamateriaali ja lomakkeet	Audit –lomake. Seuraavaa kertaa varten kutsu laajaan terveystarkastukseen ja odottavan perheen voimavaralomake. Sikiöseulonnat, asiakasohje Hyvinkään sairaala Maisa potilasohje Ravitsemusohje (tai ohjaus ruokavirasto.fi/turvallisen käytön ohjeet) Ohje päivittynyt Liikuntaohje (tai ohjaus ukkinstituutti.fi liikuntasuositus raskauden aikana)	Sikiöseulonnat englanniksi Sikiöseulonnat ruotsiksi

	Lantionpohjan lihasten harjoittelu HUS Teratologinen tietopalvelu Ohjaus verkkosivuille Naistalo.fi, Neuvokasperhe.fi, www.keusote.fi/neuvola	
HUOM.	Asiakkaalle neuvolakortti ja tieto raskausajan seurannan aikataulusta ja synnytyssairaalalasta. Ohjaus asiakkaalle lääkärikäynteihin liittyvistä itse tehtävistä mittauksista ja niiden merkitsemisestä. Neuvokas perhe –menetelmä. Erityishuomio, konsultoi hygieniahoitajaa: Vuoden sisällä sairaalahoito ulkomailla, > 24 h-kestoinen sairaalahoito tai toimenpide. Turvapaikanhakija tai pakolainen. Vuoden sisällä ulkomaisessa lastenkodissa asuminen (HUS:n ohje) Hypotyreoosipotilailla viimeistään 1. neuvolakäynnillä nostetaan päivittäistä tyroksiiniannosta 25 µg:lla.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, W78 (raskaus) tai W84 (riskiraskaus) tai W85 (raskausdiabetes), SPAT 1379 (raskaana olevan terveystarkastus)	

käynti, laaja terveystarkastus, rv 14 (13-18), terveydenhoitaja, E+U, 60–90 min		
Hyvinvointi, terveystottumukset ja -neuvonta	Yleisvointi, mieliala, perheen hyvinvointi ja terveystottumukset. Työssä jaksaminen. Parisuhde ja seksuaalisuus. Voimavaralomakkeesta nousevien tuen tarpeiden tunnistaminen. Perhevalmennuksen esittely, info tutustumiskäynnistä sairaalaan. Verinäytevastausten kirjaaminen. Vauvan BCG-rokotteen tarpeen arviointi. Imetyskompassi. "Mitä on hyvä tietää imetyksestä jo raskausaikana?"	
Perustutkimukset	Paino, RR, U-Prot, U-Gluk, sikiön sydämen syke, Hb vain tarvittaessa, häkämittaus tarvittaessa.	Raudanpuutteen seulonta ja hoito
Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	Keskustelua odotusajasta, raskauden tuomista muutoksista, aikaisemmista synnytyskokemuksista. Esimerkiksi: tuntuuko raskaus todelliselta, kenelle kertonut raskaudesta, miten tieto otettu vastaan. (Vavu) Kysytään molemmilta vanhemmilta.	
Terveysneuvontamateriaali ja lomakkeet	Odottavan perheen voimavaralomake, Neuvokas kortti EPDS odottajalle ja puolisolalle. Puolison Audit, ellei aiemmin tehty. Info vanhemmuuden tunnistamisen mahdollisuudesta. Raskausdiabetes, digihoitopolku, asiakasohje	Terveydenhoitajan EPDS-pisteytyslomake Raskausdiabetes, digihoitopolku, th ohje

HUOM.	Ensimmäisen ultraäänitutkimuksen tulosten kirjaaminen. Veriryhmävasta-aineiden seulontaohjelma Raskaudenaikaiset veriryhmä- ja veriryhmävasta-ainetutkimukset – ohje odottavalle äidille Info raskauden aikaisesta kotikäynnistä.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, W78 (raskaus) tai W84 (riskiraskaus) tai W85 (raskausdiabetes), SPAT 1197 (lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus)	
Lääkäri, laaja terveystarkastus, rv 16-18, E+U, kesto 30 min		
	Asiakas mittaa RR ja tekee virtsan tutkimuksen ennen vastaanottoa (itsemittauspisteellä). Käynnin sisältö tulossa	
käynti, rv 22-24, terveydenhoitaja, E+U, 60 min		
Hyvinvointi, terveystottumukset ja -neuvonta	Yleisvointi, mieliala, terveystottumukset. Raskausajan seksuaalisuus. Infoa omaseurannan hälyttävät oireet, kuten ennakoivat supistukset, pre-eklampsian oireet, hepatogestoosin oireet	

	Informoi sikiön liikkeistä. Kelan etuusinfo ja todistus raskaudesta. Tulevasta synnytyksestä ja tuntemuksista keskustelu. Tietoa synnytyksestä. Synnytyspelon VAS-seulonta, pelon kohteista keskustelu ja synnytyspelon arviointi. Tarvittaessa lähete.	Tarvittaessa ohjaa https://www.hus.fi/hoidot-ja-tutkimukset/synnytys
Perustutkimukset	Paino, RR, U-Prot, U-Gluk, sikiön sydämen syke, sf-mitta, mitataan Hb, jos käyntiä ei tule H 26–28. Laboratorio: H 24–26 BSikiöRH ja VRAb-Gr Rh-negatiivisilta odottajilta. Tarvittaessa ohjaus ja lähete 2 h sokerirasitukseen rv 24-28.	Hoitotarvikejakeluinfo Hoitotarvikejakelu flyer Hoitotarvikejakelu neuvolan ohje Hoitotarvikejakelu postiautomaattiohje
Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	Kysytään tulevien vanhempien mielikuvista vauvaan liittyen, havaitaan riskitekijät (ei ollenkaan mielikuvia tai mielikuvat/puhe negatiivista), muiden perheenjäsenten odotukset. Vauvan liikkeiden herättämät tunteet.	
Terveysneuvontamateriaali ja lomakkeet	Vanhemmuuden tunnustaminen Vanhemmuuden tunnustaminen ennen lapsen syntymää (THL) Uusi Vanhemmuuden tunnustamisen merkitys ja oikeusvaikutukset (THL) Uusi	Huom! 1.1.2023 lähtien uusi vanhemmuuslaki ja äitiysneuvolassa vastaanotetun ennakotunnustamisen ilmoittaminen Uusi

	Ohjeistetaan ja sovitaan vanhemmuuden tunnustamisen ajankohta.	
HUOM.	Huomioi ajanvarauksessa: anti-D-immunoglobuliini-suojaus Rh-negatiivisille äideille rv 28+0-30+6. Veriryhmävasta-aineiden seulontaohjelma Raskaudenaikaiset veriryhmä- ja veriryhmävasta-ainetutkimukset – ohje odottavalle äidille Lähisuhdeväkivallasta kysyminen, mikäli odottaja on käynnillä yksin. Rakenneltraäänitutkimuksen tulosten kirjaaminen.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, W78 (raskaus) tai W84 (riskiraskaus) tai W85 (raskausdiabetes), SPAT 1379 (raskaana olevan terveystarkastus)	
käynti, rv 26–28, terveydenhoitaja, E (tarpeen mukaan U) 60 min		
Hyvinvointi, terveystottumukset ja -neuvonta	Yleisvointi, mieliala, terveystottumukset. Työssä jaksaminen, supistuksen tunnistaminen, supistelut, sikiön kasvu, informoi sikiön liikkeistä. Ohjaus omaseurannasta ja hälyttävistä oireista (pre-eklampsia, hepatogestoosi, supistelut, verenvuoto, lapsivesi, sikiön liikkeet). Imetyskompassi.	

Perustutkimukset	Paino, RR, U-Prot, U-Gluk, sikiön sydämen syke, sf-mitta, Hb.	Raudanpuutteen seulonta ja hoito
Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	Vauvamielikuvat. Vauvan hoitamiseen liittyvät ajatukset. Vauvan hoitoon valmistautuminen, hankinnat, imetysajatukset.	
HUOM.	Anti-D-immunoglobuliini-suojaus Rh-negatiivisille äideille rv 28+0-30+6. Raskausdiabetes, digihoitopolku, asiakasohje	Raskausdiabetes, digihoitopolku, th ohje
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, W78 (raskaus) tai W84 (riskiraskaus) tai W85 (raskausdiabetes), SPAT 1379 (raskaana olevan terveystarkastus)	

Raskaudenaikainen kotikäynti rv 30 tai aikaisemmin, terveydenhoitaja, E, 120 min riskiryhmiin kuuluville ensisynnyttäjille moniammatillisesti perhetyöntekijän kanssa		
	Alla lyhyesti, kts. lisätiedot linkeistä: Raskaudenaikainen kotikäynti Raskaudenaikainen kotikäynti riskiryhmille Palautelomake Raskaus, ajatukset vauvasta, vanhemmuudesta ja elämänmuutoksesta Synnytykseen ja vauvanhoitoon valmistautuminen Hyvinvointi, mieliala, parisuhde Tukiverkosto, mahdollinen lisätuen tarve Vanhemmuus Harrastukset, työ, taloudellinen tilanne Lapsiperheiden palvelut Moniammatillisesti:	Tarjotaan virka-ajalle Ajankohdasta on hyvä sopia ajoissa Turvallinen kotikäynti ja vastaanotto Jos on tehty ennakollinen lastensuojeluilmoitus, pyritään aktiivisesti moniammatilliseen yhteistyöhön.

	Päihde- ja/tai mielenterveystausta Alle 18-vuotias Omassa lapsuudessa kaltoinkohtelua tai kokemuksia sijaishuollosta Rikosrekisteri (jos tulee ilmi) Turvapaikanhakija/pakolainen	
Terveysneuvontamateriaali ja lomakkeet	Imetyskompassi. Kodin turvallisuus. Vauvan verkostokartta	
HUOM.	Jos raskaudenaikainen kotikäynti tehdään jo aikaisemmin, voi sen yhteydessä tehdä myös raskausviikko 26-28 käynnin sisällön, mutta käynnit voidaan tehdä myös erillisinä käynteinä.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, W78 (raskaus) tai W84 (riskiraskaus) tai W85 (raskausdiabetes), SPAT 1379 (raskaana olevan terveystarkastus)	
käynti, rv 30-32, terveydenhoitaja, E+U, 60 min		
Hyvinvointi, terveystottumukset ja -neuvonta	Yleisvointi, mieliala, terveystottumukset, työssä jaksaminen, supistulut. EPDS-seula tarvittaessa uudelleen. Tarvittaessa ohjaus omaseurannasta ja hälyttävistä oireista (pre-	

	eklampsia, hepatogestoosi, supistelut, verenvuoto, lapsivesi, sikiön liikkeet). Imetyskompassi.	Ohjaus: soitto neuvolaan/sairaalaan jos hälyttäviä oireita
Perustutkimukset	Paino, RR, Hb vain tarvittaessa, U-Prot, U-Gluk, sikiön sydämen syke, sf-mitta, sikiön kasvun arviointi, tarjonta, lapsiveden määrä. Laboratorio: H 36 VRAb-Gr RhD-negatiivisilta odottajilta ja RhD-positiiviset odottajat, mikäli äiti on saanut verensiirtoja tai aikaisempia lapsia on hoidettu kellastumisen vuoksi syntymän jälkeen. Veriryhmä-vasta-aineiden seulontaohjelma	Raudanpuutteen seulonta ja hoito
Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	Parisuhde, muutokset perhe-elämässä, tukiverkosto, mielikuvat vauvasta. Synnytykseen liittyvät odotukset.	
Terveysneuvontamateriaali ja lomakkeet	EPDS-lomake tarvittaessa. Synnynnäisten aineenvaihduntasairauksien seulonta vastasyntyneeltä Vanhemmuuden tunnustaminen VanhemmuusWeb kirjautuminen (1.1.2023 alkaen) Uusi VanhemmuusWeb käyttöohje Uusi Huom. Jos vanhemmuus on tunnustettu odotusaikana neuvolassa, tunnustajasta tulee automaattisesti lapsen huoltaja, kun vanhemmuus on vahvistettu. Sikiön liikkeiden laskentaohje	Vanhemmuuslaki Uusi

	Sikiön liikkeiden laskentaohje (eng) Synnytys – Milloin lähteä sairaalaan? Synnytys – Milloin lähteä sairaalaan? (eng) Ajatuksia tulevasta synnytyksestä Annetaan asiakkaalle, asiakas ottaa mukaan synnytykseen.	
HUOM.	Jos asiakkaalle tulossa synnytystapa-arvio äitiyspoliklinikalla, se korvaa H 35–36 lääkärikäynnin neuvolassa.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, W78 (raskaus) tai W84 (riskiraskaus) tai W85 (raskausdiabetes), SPAT 1379 (raskaana olevan terveystarkastus) SPAT 1399 Isyyden tunnustaminen. Toimenpidekoodi (jos käytössä) kirjataan synnyttävän äidin potilaskertomukseen. OAA70: isyyden tunnustamisen vastaanottaminen äitiysneuvolassa ennen lapsen syntymää OAA71: äitiyden tunnustamisen vastaanottaminen äitiysneuvolassa ennen lapsen syntymää	

Lääkäri, terveystarkastus, rv 35-36, E+U, 30 min		
	Asiakas mittaa RR ja tekee virtsan tutkimuksen ennen vastaanottoa (itsemittauspisteellä). Käynnin sisältö tulossa	
käynti, rv 37, terveydenhoitaja, E+U, 45–60 min käynti, rv 39, terveydenhoitaja, E+U, 45–60 min käynti, rv41, terveydenhoitaja, E+U, 45–60 min		
Hyvinvointi, terveystottumukset ja -neuvonta	Yleisvointi, mieliala, terveystottumukset. Ohjaus omaseurannasta ja hälyttävistä oireista (pre-eklampsia, hepatogestoosi, verenvuoto, lapsivesi, sikiön liikkeet). Synnytystä ennakoivat merkit. Imetyskompassi. Käsinlypsyohjaus Maidonerityksen käynnistäminen lypsämällä Synnytyksen jälkeinen ehkäisy (kerrotaan)	

Perustutkimukset	Paino, RR, U-Prot, U-Gluk, Hb ainakin raudanpuuteanemian riskiryhmältä H 37 (muuten Hb vain tarvittaessa), sikiön sydämen syke, sf-mitta, sikiön kasvun arviointi, lapsiveden määrä ja tarjonta.	Raudanpuutteen seulonta ja hoito
Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	Synnytykseen liittyvät ajatukset ja mahdolliset huolet. Synnytyksen jälkeinen aika, mielialavaihtelut, tukiverkosto vauvan ensimmäisinä kuukausina.	Uniohje odotusajalle THL HUS Vauvamatkalla-opas synnyttäneelle
Terveysneuvontamateriaali ja lomakkeet	Sikiön liikkeiden laskentaohje Sikiön liikkeiden laskentaohje (eng) Synnytys – Milloin lähteä sairaalaan? Synnytys – Milloin lähteä sairaalaan? (eng)	
HUOM.	Ohjaus yliaikaisuusseurantakäynnin ajanvarauksesta synnytyssairaalaa äitiyspoliklinikalle (käynti rv 41+5).	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, W78 (raskaus) tai W84 (riskiraskaus) tai W85 (raskausdiabetes), SPAT 1379 (raskaana olevan terveystarkastus)	
Synnytyksen jälkeinen kotikäynti, terveydenhoitaja, E+U, 1–7 vuorokauden kuluessa kotiutumisesta, 150 min (neuvolakäyntinä 90 min)		
Hyvinvointi, terveystottumukset ja –neuvonta	Perheen vointi, vanhempien synnytyskokemukset, mielialat ja jaksaminen. Parisuhde ja seksuaalisuus.	Käynti kirjataan ja tilastoidaan kotikäyntinä sekä äidille että lapselle
Tutkimukset	Synnyttäjän fyysinen toipuminen: kohdun supistuminen, episiotomian, vuodon ja rintojen tarkastus, sektiohaavan tarkastus ja ompeleiden poisto (jos ompeleiden poiston aika). Tarvittaessa asiakkaan voi	Materiaalit imetyksen tueksi: Imetysmatkalla

	kutsua ompeleiden poistoon neuvolaan, jos kotikäynnillä todetaan, ettei ompeleita voida kotona poistaa. Imetystilanteen havainnointi ja imetysohjaus. Imetyskompassi ensimmäiset viikot Ravitseminen ja liikunta.	Perhe imetysmatkalla Imetys.fi Imetyksen tuki -sivut Pullonpyörittäjien opas Vauvantahtinen pulloruokinta Lisämaitojen vähentäminen, ohje vanhemmille, ohje ammattilaisille Vauvan kello, Imetyksen tuen sivulta
Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	Perheen ajatukset ja tuntemukset vastasyntyneestä, mahdolliset huolet. Vauvan viesteihin vastaaminen. Sisarusten huomiointi. Tuen tarve, verkosto. Kodin turvallisuus.	
Muu ohjaus	Jälkitarkastusohjaus, synnytyksen jälkeinen ehkäisy, seksuaaliterveys, D-vitamiini. 2 h sokerirasitusohjaus tarvittaessa. Imettävän äidin ruokavalio-ohjaus (ohje päivittynyt), Liikuntasuositus synnytyksen jälkeen. Lantionpohjan kuntouttamisen ohjaus.	Turvallinen kotikäynti ja vastaanotto
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98 (terveyden ylläpito/sairauden ennaltaehkäisy)	

Jälkitarkastus on mahdollista toteuttaa kahdella eri tavalla. Asiakas käy jälkitarkastuksessa joko terveydenhoitajalla+lääkärillä tai pelkästään "Synnytyksen jälkitarkastus" –koulutuksen suorittaneella terveydenhoitajalla, ohje ["Synnytyksen jälkitarkastus hoitopolku"](#) **Uusi**

Jälkitarkastus, 5-12 viikkoa synnytyksestä, terveydenhoitaja, E+U

Terveydenhoitajan vastaanotto voi olla lapsen 2 kk käynnin yhteydessä, tai ennen lääkärin vastaanotolle menoa.

Kesto: kun lapsen 2 kk käynnin yhteydessä, käynnin kesto 75 min. Jos äidin käynti yksittäisenä käyntinä, kesto 30 min.

Hyvinvointi, terveystottumukset ja -neuvonta	Yleisvointi, mieliala. Terveystottumukset. Raskaus- ja synnytyskokemus, palautuminen, lantiopohjan lihaskunto, kysytään mahdolliset inkontinenssioireet. Ohjataan asiakkaalle: Apua lantiopohjanlihasten harjoittelusta videot Naistalo, Toipuminen synnytyksestä Keskustellaan ja muistutetaan lisääntymis- ja seksuaaliterveys, synnytyksen jälkeinen ehkäisy Imetys ja rintojen kunto. Imetyskompassi ensimmäiset viikot.	Täältä löydät eri kielillä materiaalia synnytyksen jälkeiseen ehkäisyyn https://sites.tuni.fi/perheinfo/muut-kielet/
Perustutkimukset	Paino, RR, Hb, U-Prot, U-Gluk.	

Terveysneuvontamateriaali ja lomakkeet	EPDS -seula	Terveystarkastajan EPDS-pisteytyslomake
HUOM.	Yksilöllisesti terveyden jatkoseurantaohjeet. Sokerirasituskoe uusitaan lääkehoitoa saaneille raskausdiabeetikoille 6–12 viikon kuluttua synnytyksestä. Muille vuoden kuluttua synnytyksestä (tällöin hoitavana tahona on oma terveysasema, esimerkiksi sähköisen asioinnin kautta asiakas ottaa yhteyttä). 2 h sokerirasitusohjaus tarvittaessa.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98 (terveyden ylläpito/sairauden ennaltaehkäisy), SPAT 1380 (synnytyksen jälkitarkastus)	
Lääkäri, jälkitarkastus, 5-12 viikkoa synnytyksestä, E+U, kesto 30 min.		
	Todistus jälkitarkastuksesta Käynnin sisältö tulossa	
Jälkitarkastuskäynti yllä olevan mukaisesti terveydenhoitaja + lääkäri tai vaihtoehtoisesti "Synnytyksen jälkitarkastus" –koulutuksen suorittaneen terveydenhoitajan vastaanotolla (alla kuvattu)		

Terveystarkastaja, jälkitarkastus, 8-12 viikkoa synnytyksestä, E+U, kesto 45–60 min (tulkin kanssa asioiville 60–75 min), ohje "Synnytyksen jälkitarkastus hoitopolku" Uusi		
Hyvinvointi, terveystottumukset ja -neuvonta	Keskustelunaiheita: synnytyskokemus, mieliala synnytyksen jälkeen (oma th tekee EPDS-seulan lapsen 2 kk käynnillä), palautuminen synnytyksestä , perhetilanne, parisuhde, seksuaalisuus parisuhteessa , varhainen vuorovaikutus, imetys, virtsankarkailu, ehkäisyn suunnittelu	Lantionpohjalihasten ja vatsalihasten harjoittelun ohjaus , liikunnan aloitus Mikäli ehkäisyvalmiste vaatii reseptin -> lääkärin kons-listalle
Perustutkimukset	Asiakas itse mittaa verenpaineen ja painon sekä tutkii virtsan itsemitauspisteellä, terveydenhoitaja mittaa hb:n Sisätutkimus kuuluu jälkitarkastukseen, mutta asiakas voi siitä myös kieltäytyä	Tarvittaessa PLV ja bakteeriviljely infektiotautien perusteella
Terveystarkastusmateriaali ja lomakkeet	Todistus jälkitarkastuksesta	
HUOM.	Mikäli erityistä ilmenee, kuten lähetetarve erikoissairaanhoidon, tilanteen mukaan th:n tekemä lähete tai lääkärin kons-listalle Yksilöllisesti terveyden jatkoseurantaohjeet Sokerirasituskoe uusitaan lääkehoitoa saaneille raskausdiabeetikoille 6–12 viikon kuluttua	

Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98 (terveyden ylläpito/sairauden ennaltaehkäisy), SPAT 1380 (synnytyksen jälkitarkastus)	Aikatyypin NLATJT
Muut äitiysneuvolan palvelut:		
Avoin neuvola/avoneuvola	Avoneuvola vastaanottoa Hyvinkäällä, Nurmijärvellä, Mäntsälässä, Tuusulassa ja Järvenpäässä Katso avoneuvola-ajat http://www.keusote.fi/neuvola	
Perhevalmennus	Esittely 2. käynnillä laajassa terveystarkastuksessa. SPAT 1195	
Neuvola Chat	avoinna arkisin klo 9–11 osoitteessa	http://www.keusote.fi/neuvola

Lastenneuvolan terveystarkastusohjelma 2023-

Päivitetty 1.9.2023

Lastenneuvolan terveystarkastusohjelma

Lastenneuvolan tarkastusohjelma perustuu Valtioneuvoston asetukseen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) www.finlex.fi

Tarkastusohjelma muodostuu määräaikaista ja yksilöllisen tarpeen mukaisista terveystarkastuksista. Osa määräaikaista tarkastuksista on laajoja terveystarkastuksia, joissa erityisesti huomioidaan koko perheen hyvinvointi, elämäntilanne, terveystottumukset ja hyödynnetään lapsen kehitysympäristön (perhe, varhaiskasvatus) ja muiden yhteistyötahojen (mm. perhetyö, neuvolan lääkäri, suun terveydenhuolto, terapiapalvelut, lastensuojelu ja aikuissosiaalityö, erikoissairaanhoido) näkemykset lapsen terveydestä, kehityksestä ja hyvinvoinnista.

Tarkastusohjelma on yksilöllinen ja vanhempien osallisuutta korostava. Vanhempia pyydetään valmistautumaan tarkastukseen pohtimalla jo etukäteen niitä asioita, joita on tärkeää käsitellä vastaanotolla. Ennen laajoja tarkastuksia vanhempia pyydetään myös arvioimaan omia terveystottumuksiaan ja -riskejään sekä koko perheen hyvinvointia perheen eri vaiheisiin soveltuvalla voimavaralomakkeella.

Perheen/asiakkaan erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja toteuttamiseksi järjestetään tarvittaessa lisäkäyntejä ja kotikäyntejä. Tuen tarve suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä perheen ja eri toimijoiden kesken (varhaiskasvatus, kotipalvelu, lastensuojelu, erikoissairaanhoido, vanhempien palvelut).

Lastenneuvolan terveystarkastusohjelmaan liittyviä asioita Keusotessa

- Jokaisella käynnillä ensisijaista perheen esille tuomat asiat ja vanhemmuuden tukeminen.
- Muista sähköinen ajanvaraus!
- Tulkin käyttö lisää vastaanottoajan tarvetta yleensä vähintään 15 minuuttia. Suositetaan puhelintulkkausta.
- Huom. emme jaa kaupallista mainosmateriaalia asiakkaillemme.
- Kuntakohtaiset sopimukset, ohjeet ja aikataulut tiedonsiirrolle varhaiskasvatukseen.
- Kuntakohtaiset erot esiopetuksen oppilashuollon järjestämisessä.
- Suun terveydenhuollon ohjelma, Keusoten malli 1,5 v., 3 v. ja 5 v.
- Tiedonsiirto kouluterveydenhuoltoon, kuntakohtaisia eroja.
- Lähisuhdeväkivallan seulonta (THL suodatin- ja kartoituslomake). Tehdään kun vanhempi on yksin vastaanotolla, 6 kk, 2 v. käynnillä.
- Neljävuotiaan RR – mittaus, mittaaja terveydenhoitaja tai lääkäri
- LENE on yhteinen menetelmä
- Jos lapselle ei anneta rokotuksia ollenkaan, kirjataan tieto riskitietoihin.
- Rokotuksista kieltäytyminen ja rokotussarjan keskeyttämiseen liittyvät tiedot kannattaa kirjata potilaskertomukseen, jotta tiedot ovat tarvittaessa saatavilla. ([THL](#))

Yhteisiä ohjeita lastenneuvolaseurantaan liittyen:

[Mielenterveystalo, lasten omahoito-ohjelmat](#)

[Lasten lääkinnällisen kuntoutuksen terapiapalvelujen lähetekriteerit Keusote](#)

[Turvallinen kotikäynti ja vastaanotto](#)

Tarkastuksista poisjääneet [toimintaohje](#) ja [kutsukirje](#)

[Imetyskompassit](#) muodostavat imetysohjauskokonaisuuden (laminoid työhuoneeseen työvälineiksi)

[Audit](#), [EPDS](#) voidaan laminoida ja täyttää uudelleen kalvotussilla (tiedonsiirtolomakkeita, vain tulos kirjataan potilastietojärjestelmään)

[Lastensuojelu Keusoten alue](#), [Lastensuojeluilmoituksen tekeminen](#)

[Fysioterapian lähetekriteerit neuvolaan](#)

[Puheterapian K-, L-, R- ja S-paketit](#)

[Ruoka-allergisen lapsen hoitopolku Keusotessa](#)

[Lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden hoitopolku Keusotessa](#)

Tarkempaa tietoa terveystarkastusten sisällöistä ja tukimateriaalia:

- [NEUKO-tietokanta](#)
- Neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskevan asetus (380/2009) sekä perustelut ja soveltamisohjeet.
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72129/URN%3aNB%3afi-fe201504226745.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Laaja terveystarkastus, Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. THL:n oppaita 22/2012
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1
- Rokottaminen, THL. <https://thl.fi/fi/web/rokottaminen>
- Imetyksen tuki ry. <https://imetys.fi/>
- Neuvokas perhe. <https://neuvokasperhe.fi/>
- Ihmeelliset vuodet-menetelmä <http://ihmeellisetvuodet.fi/>
- THL [neuvolatyön lomakkeet](#)

Käynnit	Ohjeellinen käynnin kesto, sisältää kirjaamisajan	Huomioitavaa
Kotikäynti	150 min (sisältää matkat, kotikäynnin, kirjaamisajan)	neuvolakäyntinä 90 min
Ensimmäinen käynti neuvolassa 1-4 vkon iässä, tarvittaessa lisäkäynnit	60 min	Tarvittaessa tiheät punnituskäynnit avoneuvolassa/30 min vastaanotolla
4-6 vko th, lääkäri	20-30 min 20-40 min lääkäri	
2 kk	60 min 75 min, jos samalla äidin jälkitarkastus	
3 kk	60 min	Keusotessa tällä hetkellä 3 erilaista mallia: - th laaja tarkastus 3 kk 90 min ja lääkärin laaja tarkastus 4 kk käynnillä (lapsi käy mittauksilla terveydenhoitajan luona 4 kk ikäisenä ennen lääkärille menoa, 20 min) tai th 3 kk 60 min, th oma laaja tarkastus 4 kk käynnillä 60 min, lääkärillä oma laaja tarkastus 4 kk käynnillä tai th 3 kk 60 min, 4 kk yhteisvastaanottona niin, että laaja tarkastus on 4 kk käyntinä samaan aikaan terveydenhoitajalla ja lääkärillä
4 kk laaja th, lääkäri	60 min 20-40 min lääkäri	
5 kk	60 min	
6 kk	60 min	
8 kk th, lääkäri	20-30 min 20-40 min lääkäri	
10 kk tarvittaessa	30-60 min	
1 v	60 min	

18 kk laaja th, lääkäri	60 min 20-40 min lääkäri	
2 v	60 min	
3 v	60 min	
4 v laaja th, lääkäri	90 min 20-40 min lääkäri	
5 v	60 min	tarvittaessa 90 min, jos havaittu jatkotuen tarve neljävuotiaana
6 v	60 min	

Kotikäynti 1-7 vuorokauden kuluessa kotiutumisesta th 150 min (neuvolakäyntinä 90 min)		
Katso myös äitiysneuvolan terveystarkastusohjelma, kohta kotikäynti.		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Yleisvaikutelma vauvasta, paino, jännevyy, heijasteet. Pään muoto, aukileet. Väri/keltaisuus (väsymys).	
Vauvanhoidon ohjaus	Silmät, napa, suu, iho, puhtaus, itku, uni, ulkoilu, kosketus, syli.	
Varhainen vuorovaikutus	Ääntely, itku, tynnyttelykeinot. Vauvan tärkein virike on vanhemman syli, ihokontakti ja kasvot. Uni, selällä nukkuminen. Vatsamakuulla pitäminen. Ulkoilu. Koko perheen hyvinvointi (jaksaminen, voimavarat ja erityistarpeet, vanhemmuuden tukeminen). Työnjako perheessä. Tukiverkoston apu.	Media meidän perheessä MLL Neuvola lapsiperheen mediakasvatuksen tukena MLL
Terveysneuvonta ja ohjaus	Imetyksen havainnointi ja ohjaus. Lapsen neuvolakortti. D-vitamiini . Imetyskompassi . Hymynaamakuva. Kotitapaturmien ehkäisyn ohjeistus . Käsiteltävä varoen -ohje.	D-vitamiini jaetaan perheille kotikäynnillä. D-vitamiinisuositukset eri kielillä THL Ohjaus imetyskouluttajalle Keusote
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98.	Kotikäynti kirjataan ja tilastoidaan sekä äidille että lapselle.
Ensimmäinen käynti neuvolassa 1-4 vkon iässä th 60 min, tarvittaessa tiheät lisä/punnituskäynnit.		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus ja päänympärys (pään muoto ja aukileet).	Kirjataan vanhempien mitat (pituus, päänympärys) lapsen kasvutietoihin.
Näkö ja kuulo	Silmien ulkonäkö, räpyttelee kirkkaalle valolle, katsoo kasvoja. Ääniin reagointi, kysytään vanhemmilta.	
Iho	Ihohoito, navan hoito, mahdollinen keltaisuus. Sukuelimet.	
Suu	Suulaki, kielijänne, sammas. Tutin käytöstä keskustelu.	
Motoriikka	Varhaisheijasteet, jännevyy, asento.	

Varhainen vuorovaikutus	Havainnoidaan lapsen ja vanhemman valmiuksia tulla kontaktiin. Tuetaan varhaista vuorovaikutusta (kasvot, kosketus, sylissä pito, ihokontakti, katsekontakti, käsittely, tynnyttelykeinot). Ääntely, itku.	
Muuta	Koko perheen hyvinvointi (jaksaminen, voimavarat ja erityistarpeet, vanhemmuuden tukeminen).	
HUOM.	Vanhempien yhteystietojen ja perheen taustatietojen kirjaaminen potilastietojärjestelmään.	
Terveysneuvonta ja ohjaus	D-vitamiini. Imetyskompassi. 1-3 kk käsittelyohjeet	D-vitamiinilisäkortti THL THL Uniohjeet Ohjaus imetyskouluttajalle Keusote
Rokotukset	Huomioi tarvittaessa B-hepatiittirokotuksen tarve. B-hepatiitti rokotuksen tarpeen arviointi vanhempien lähtömaan perusteella. Info Kansallisesta rokotusohjelmasta. Kirjataan riskitietoihin jos lasta ei rokoteta ollenkaan.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Varmistetaan informoinnit. Lapsen henkilötunnus. Kirjataan synnytyssairaalan kuulontutkimus tulos OAE. Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98.	
4-6 viikkoa th 20 min		
Mäntsälä, Pornainen, Järvenpää yhteisvastaanottona th ja lääkäri (20-30 min)		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus ja päänympäryys (pään muoto ja aukileet).	
Terveysneuvonta ja ohjaus	Vanhempien esiin tuomat asiat, keskustelu ja ohjaus. D-vitamiini. Imetyskompassi. Lastentalo.fi	D-vitamiinilisäkortti THL Ohjaus imetyskouluttajalle Keusote
Rokottaminen	Tietoa rokotusohjelmasta.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98.	

4-6 viikkoa lääkärin tarkastus		
	Linkki lääkärintarkastusten sisältöön	
2 kuukautta th 60 min (75 min, jos samalla käynnillä äidin jälkitarkastus)		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus ja päänympärys (pään muoto ja aukileet). Iho, suu, aistit.	
Näkö ja kuulo	Silmien ulkonäkö, katsekontakti. Ääniin reagointi, kysytään vanhemmilta.	
Motoriikka	Jänteveys, pään hallinta, varhaisheijasteet. Vatsamakuulla pitäminen.	
Varhainen vuorovaikutus	Vauvan ja vanhempien mielialan huomiointi. Ääntely, hymy, kontakti vanhemman ja lapsen välillä.	
Muuta	Vuorokausirytm, nukkuminen. Äidin jälkitarkastukseen liittyvät tutkimukset ja EPDS-seula .	Äidin jälkitarkastus ja EPDS kirjataan äidin potilastietoihin.
Terveysneuvonta ja ohjaus	D-vitamiini . Imetyskompassi . Lastentalo.fi Perheelle annetaan kutsu laajaan terveystarkastukseen ja vauvaperheen arjen voimavaroalomake seuraavaa käyntiä varten	D-vitamiinilisäkortti THL Ohjaus imetyskouluttajalle Keusote
Rokottaminen	Kansallisen rokotusohjelman mukaan .	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98.	
3 kuukautta th 60 min , Keusoten neuvoloissa on tällä hetkellä kolme erilaista tapaa toteuttaa: - terveydenhoitajan laaja tarkastus 3 kk käynnillä ja lääkärin laaja tarkastus 4 kk käynnillä (lapsi käy mittauksilla terveydenhoitajan luona 4 kk ikäisenä ennen lääkärille menoa) - tai 3 kk th kuten tässä kohdassa kuvattuna, terveydenhoitajan oma laaja tarkastus 4 kk käynnillä, lääkärillä oma laaja tarkastus 4 kk käynnillä - tai 3 kk kuten tässä kohdassa kuvattuna ja 4 kk yhteisvastaanottona niin, että laaja tarkastus on 4 kk käyntinä samaan aikaan terveydenhoitajalla ja lääkärillä		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus ja päänympärys (pään muoto ja aukileet). Iho, suu, aistit.	
Näkö, kuulo	Silmien ulkonäkö, katsekontakti, katseella seuraaminen. Katselee käsiään. Ääniin reagointi, kysytään vanhemmilta.	

Motoriikka	Liikehdintä, asento, käsien käyttö, pään kannattelu. Varhaisheijasteet vaimentumassa. Motorisen kehityksen tukeminen mm. vatsamakuulla pitäminen.	1-3 kk käsittelyohjeet
Varhainen vuorovaikutus	Vauvan ja vanhempien mielialan huomiointi. Leikit, lelut ja vuorovaikutusta tukeva ohjaus. Kasvot ja syli edelleen vauvan tärkein virike. Vastavuoroinen jokeltelu.	Median käytöstä keskusteleminen.
Muuta	Ohjaaminen alueen avoimiin ryhmiin.	
Terveysneuvonta ja ohjaus	Täysimetyksen tukeminen 6 kk asti. Kiinteiden aloitus 4-6 kk iässä, ohjaus. Tapaturmien ehkäisy, putoamisvaara. Perheen terveys ja hyvinvointi, kodin ilmapiiri. Perheelle annetaan kutsu laajaan terveystarkastukseen ja vauvaperheen arjen voimavaralomake seuraavaa käyntiä varten tai jos tämä laaja th-käynti: perheen arjen voimavarojen arviointi ja tuen tarjoaminen tarvittaessa, jos kuormittavia tekijöitä. Alkoholi, tupakka. Audit-lomake (molemmat vanhemmat). Häkämittaus tarvittaessa. Neuvokas perhe	Syödään yhdessä - ruokasuositusten lapsiperheille.
Rokotukset	Kansallisen rokotusohjelman mukaan.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98.	
4 kuukautta th 60 min		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus ja päänympärys (pään muoto ja aukileet). Iho, suu, aistit.	
Motoriikka	Lääkärin tarkastuksessa.	
Varhainen vuorovaikutus	Seurustelu ja puhuminen lapsen kanssa. Lorut, laulut, vastaaminen lapsen kontaktirytyksiin.	
Muuta	Katselulelu muuttuu tarttumaleluksi.	

Terveysneuvonta ja ohjaus	Vauvan ja vanhempien mielialan huomiointi. Imetyksen tukeminen (mahdolliset tiheään imemisen jaksot, tarvittaessa kiinteiden ruokien aloitus 4-6 kk). Imeväisikäisen ruokaopas Imeväisikäisen ruokavaliokaavio Imeväisiässä vältettäviä ruoka-aineita D-vitamiini Perheen voimavarat, vanhempien esille tuomat asiat vauvaperheen arjen voimavaralomakkeen avulla Perheen terveystottumukset, ravinto, liikunta, lepo, uni, harrastukset. Alkoholi, tupakka. Audit-lomake (molemmat vanhemmat).	Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille D-vitamiinilisäkortti THL
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98. OAA20 (Laaja terveystarkastus neljän kuukauden iässä).	
4 kk lääkärin tarkastus		
	Linkki lääkärintarkastusten sisältöön	
5 kuukautta th 60 min		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus, päänympärys, iho, suu, aistit. Fluorihammastahnan käyttöohje, hampaiden puhkeaminen.	
Näkö	Katsekontakti, katseella seuraaminen.	
Kuulo	Ääniin reagointi, kysytään vanhemmilta.	
Puheen kehitys	Ääntely, jokeltelu, kiljuminen, päristely.	
Motoriikka	Jäntevyys, kääntyminen, jalkoihin varaaminen, varpaiden löytyminen selällään maaten, traktiossa pää vartalon tasossa, käsien käyttö, esi-neisiin tarttuminen, suuhun vieminen. Varhaisheijasteet sammuneet.	
Muuta	Informaatio influenssarokotuksista alkaen 6 kk.	

Vuorovaikutus	Vuorovaikutuksen arviointi. Vanhempien havainnot. Median käytöstä keskusteleminen. Media ei kuulu ruokailuhetkiin.	
Terveysneuvonta ja ohjaus	Täysimetyksen tukeminen ja makujen maistelemisen aloittaminen vauvan valmiuksien ja kiinnostuksen mukaisesti. Vauvan nälän/kylläisyyden ja tyytyväisyyden havainnointi ja tunnistaminen. Myönteinen ruokapuhe. Ruokailutilannekin on vuorovaikutustilanne. Imeväisikäisen ruokaopas Imeväisikäisen ruokavaliokaavio Imeväisiässä vältettäviä ruoka-aineita D-vitamiini Tapaturmien ehkäisy. Yöheräily ja lapsen uni. Perheen terveys ja hyvinvointi, kodin ilmapiiri.	Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille D-vitamiinilisäkortti THL
Rokottaminen	Kansallisen rokotusohjelman mukaan.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98.	
6 kuukautta th 60 min		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus, pääympärys. Iho. Aistit. Mieliala.	
Näkö ja kuulo	Silmien ulkonäkö, katsekontakti. Ääniin reagointi, kysytään vanhemmilta. Mahdollista jo kokeilla tutkia suuntakuuloa uikulla.	
Suu	Hampaiden puhkeaminen, fluorihammastahnan käyttö. Tutin käytöstä keskustelu. Suun ja hampaiden hoito-ohjeet	
Puheen kehitys	Nauru, ääntely, äänneet, jäljittely. Keskustelee kasvokkain vanhemman kanssa. Vuorovaikutusleikin merkitys.	Lue lapselle –sivusto
Motoriikka	Suojaheijasteet sivuille ja eteen. Kääntyminen selältä vatsalle, käsistä vedettäessä pää tulee vartalon edellä. Molempien käsien käyttö. Vatsamakuulla tukeutuminen ojennettuihin käsivarsiin. Jaloille varaaaminen. Istumisesta keskusteleminen.	

Muuta	Lapsen hoitojärjestelyt, perhevapaiden jakaminen. Erotaa tutut vieraista, hymyilee tutuille.	
Terveysneuvonta ja ohjaus	Perheen päivärytmi, uni ja ulkoilu, yhteiset ruokailuajat. Neuvokas perhe. Imetyksen jatkumisen tukeminen, kiinteiden aloittaminen viimeistään 6 kk iässä. Sormiruokailu. Imeväisikäisen ruokaopas Imeväisikäisen ruokavaliokaavio Imeväisiässä vältettäviä ruoka-aineita D-vitamiini Vauvan ja vanhempien mielialan huomiointi. Perheen terveys ja hyvinvointi, kodin ilmapiiri. Tapaturmien ehkäisy. Kun vanhempi yksin vastaanotolla, kysytään lähisuhdeväkivallasta Lähisuhdeväkivallan kartoituslomake	Lapsen uni MLL Vauva nukkuu MLL Kotiunikoulut MLL Lasten uni ja unihäiriöt THL D-vitamiinilisäkortti THL
Rokottaminen	Kansallisen rokotusohjelman mukaan. MPR-rokote tarvittaessa mat- kaileville lapsille.	Ohjaa laajempi matkailijan rokotus- suunnittelu terveysasemalle
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98.	
8 kuukautta th 20-30 min		
• neuvolakohtaisia eroja: yhteisvastaanotto tai ennen lääkärikäyntiä edeltävä th:n ”mittauskäynti”		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus, pääympärys. Iho. Aistit. Mieliala.	
Näkö ja kuulo	Silmien ulkonäkö, katsekontakti. Ääniin reagointi, kysytään vanhem- milta. Suuntakuulo uikulla pääsääntöisesti lääkärin vastaanotolla.	
Puheen kehitys	Vokaaliääntely.	Lue lapselle –sivusto

Motoriikka	Suojaheijasteet sivuille ja eteen. Istuminen, liikkuminen päämääräha- kuisesti. Varaaminen alaraajoille. Molemmilla käsillä esineeseen tart- tuminen ja esineen suuhun vieminen.	
Vuorovaikutus	Hymy, vuorovaikutuksellinen jokeltelu.	
Terveysneuvonta ja ohjaus	Imetyksen jatkumisen tukeminen. Perheen terveys ja hyvinvointi, kodin ilmapiiri.	
Rokottaminen	Kansallisen rokotusohjelman mukaan rokotusohjelman täydentämi- nen tarvittaessa.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98.	
8 kk lääkärin tarkastus		
Linkki lääkärintarkastusten sisältöön		
10 kuukautta, yksilöllisen tarpeen mukainen lisäkäynti tarvittaessa, th 30-60 min		
1 vuotta th 60 min		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus, päänympärys. Iho, aistit. Mieliala.	
Näkö	Katsekontakti, helmen poimiminen pinsettiotteella. Silmien ulkonäkö.	
Kuulo	Kysytään vanhemmilta.	
Hemoglobiinin mitta	Jos lapsella on rautalääkitys, täysimetys on kestänyt yli 6 kk, lapsella on suolisto-oireinen ruoka-aineallergia, kasvisruokavalio tai kyseessä on maahanmuuttaja- tai adoptioperheen lapsi.	
Suu	Yläetuhampaiden tarkistus, tarvittaessa ohjaus suun terveydenhuol- toon jo nyt, käynnit kutsuttuna 1,5 v., 3 v. ja 5 v. Janojuomana vesi, ei mehu. Fluorihammastahnan käyttösuositus Hampaiden hoito-ohjeita	
Puheen kehitys	Tunnistaa nimensä, tapaa sanoja, jokin merkityksellinen sana käy- tössä, puhuu yksittäisiä tai omia sanoja. Noudattaa pieniä kehoituksia.	Lue lapselle –sivusto

Motoriikka	Kävely (tukea pitkin, yhdestä kädestä taluttaen), lihasjänteisyys, suoja-heijasteet myös taakse. Pinsettiote, taputtaa, vilkuttaa, heittää, käyttää käsiään.	
Vuorovaikutus	Vuorovaikutuksen havainnointi, onko normaali katsekontakti. Lapsen tunnetilojen tunnistaminen ja ymmärtäminen. Itsenäistymisen ja omatoimisuuden tukeminen, vastaaminen riippuvuuden tarpeisiin, johdonmukaisuus lapsen ohjaamisessa, rajojen asettaminen. Kannustavan palautteen antaminen itsenäisestä yrittämisestä. Perheen terveys ja hyvinvointi, kodin ilmapiiri. Vanhempien yhteinen aika.	Lapsen seksuaalinen kehitys Väestöliitto
Terveysneuvonta ja ohjaus	Lapsen ravitsemus, perheen ruokailutavat, ateriaritmi. Tavalliseen, rasvattomaan maitoon siirtyminen. Ruokaympyrän mukainen ruokasuositus koko perheelle. Karkeajakoinen ruoka. Huom. raudan ja kalsiumin saanti, D-vitamiini Neuvokas perhe Rintamaidosta vierottaminen perheen omaan tahtiin. Tuttipullosta/tutista keskustelu. Mukin ja lusikan käyttö. Vältettävät ruoka-aineet 1-6 v. Uni, ulkoilu ja päivärytmi. Lasten alaraajojen kehitys ja ohjeita kenkien valintaan Potalla käymisten harjoittelu lapsen tahtiin. Tapaturmien ehkäisy.	Perheelle annetaan kutsu laajaan terveystarkastukseen, pikkulapsiperheen arjen voimavaralomake ja AUDIT -lomakkeet mukaan neuvolakortin väliin. Lasten uni ja unihäiriöt
Muuta	Jos äidillä on ollut ruokavaliohoitoinen raskausdiabetes, kerro äidin omasta sokerirasituksesta (Ohjataan asiakasta olemaan yhteydessä omaan terveysasemaan).	
Rokottaminen	Kansallisen rokotusohjelman mukaan.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98.	

1.5 vuotta th 60 min		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus, päänympärys. Iho, aistit, suu.	
Suu	Fluorihammastahnan käyttösuositus Hampaiden hoito-ohjeita	Suun terveydenhuolto kutsuu 1,5-vuotiaat hammashoitolaan.
Puheen kehitys	Kielellisen kehityksen arvio, puheen tuottaminen ymmärtää puhetta, Kontaktiin tuleminen. Kuvakirjat, lukeminen.	Lue lapselle –sivusto
Muuta	Lapsen oman tahdon kehittymisen ja oppimisen vaihe. Kiukunpuuskat. Lapsen itsenäisten taitojen harjoittelu esim. ruokailun sujuminen. Leikki.	
Terveysneuvonta ja ohjaus	Keskustelua ”Laajan terveystarkastuksen esitietolomake” pohjalta (Omaolo sähköinen esitietolomake, tulossa myös tulostettava versio): Perheen voimavarat, vanhempien esille tuomat asiat. Parisuhte. Perheen terveys ja hyvinvointi, kodin ilmapiiri. Perhe- ja työelämän yhteensovittaminen. Perheen terveystottumusten läpikäyntiä, AUDIT , ravinto, liikunta, lepo, uni, harrastukset. Potalla käyntien harjoittelu. lapsen valmiuksien mukaan. Tapaturmien ehkäisy. Nukkuminen, iltarutiinit. Median käytöstä keskusteleminen. Tutista ja tuttipullostas vieroittaminen. Ravitsemus, kalsium, D-vitamiini	Ohjaa vanhemmalle mll.fi 1-2 v. Lapsen uni MLL Taapero nukkuu MLL Lapset ja media MLL Neuvola lapsiperheen mediakasvatuksen tukena MLL
Rokottaminen	Kansallisen rokotusohjelman mukaan.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98. OAA21 (Laaja terveystarkastus kahdeksantoista kuukauden iässä).	

1,5 v. lääkärin tarkastus		
terveydenhoitajan yhteisvastaanotto lääkärin kanssa Järvenpää, Mäntsälä, Pornainen		
	Linkki lääkärintarkastusten sisältöön	
2 vuotta th 60 min		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus, päänympärys. Iho, aistit. Mieliala. Kontaktissa olo.	
Näkö	Katsekontakti, silmien ulkonäkö. Näkö (kuvakirja, palapeli).	
Kuulo	Havainnointi ja vanhemman haastattelu lapsen kuulosta, puheen kehittyminen. Kysytään korvatulehduksista.	
Suu	Hampaiden tarkistus, tarvittaessa ohjaus suun terveydenhuoltoon. Fluorihammastahnan käyttösuositus Hampaiden hoito-ohjeita	
Puheen kehitys	Käyttää pidempiä ilmaisuja, kuin yksi sana. Minä- ja ei- sanan käyttö. Ymmärtää pieniä kehotuksia. Kontaktiin tuleminen. Kirjat, lukeminen. Median käytöstä keskustelu.	
Motoriikka	Kävely, juoksu, pallon potkiminen. Hienomotoriikka: rakentaminen palloilla, kynän käyttö, keskustellaan monipuolisesta käsien käytöstä (esim. leipominen yhdessä, muovailuvaha, dublo-rakentelu)	
Muuta	Oman tahdon ilmaisut, omatoimisuus, vanhempien ja lapsen välinen vuorovaikutus. Varhaiskasvatus, muut lähisuhteet. Uhman käsittely ja rajojen asettaminen perheessä. Leikkiminen, rinnakkaisleikki. Tapaturmien ehkäisy.	Ohjaa vanhemmalle mll.fi 2 v.
Terveysneuvonta ja ohjaus	Ravitsemus, kalsium, D-vitamiini Tutista ja tuttipullostasta vieroittaminen. Potalla käyntien harjoittelu, lapsen valmiuksien mukaan vaipoista luopuminen. Seksuaaliterveys. Perheen terveys ja hyvinvointi, kodin ilmapiiri. Kun vanhempi yksin vastaanotolla, kysytään lähisuhdeväkivallasta	D-vitamiinilisäkortti THL Lapsen seksuaalinen kehitys Väestöliitto Turvataidot Väestöliitto

	Lähisuhdeväkivallan kartoituslomake	
Rokottaminen	Kansallisen rokotusohjelman mukaan.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98.	
3 vuotta th 60 min		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus, päänympärys, iho, mieliala.	
Lene	3-vuotiaan Lene	
Näkö	Katsekontakti, silmien ulkonäkö, Näön tutkiminen lastenneuvolassa.	Jatkotutkimuksiin lähettäminen 3-4-vuotiaat (jos toinenkin kriteeri täytty) • lähinäkö on alle 0,5 binokulaarisesti (yhteisnäkö) • silmien näöntarkkuudessa on yli rivin ero • Kontrolloidaan tarvittaessa esim. kahden viikon kuluttua.
Kuulo	Ikätasoinen puheentuotto ja ymmärtäminen.	
Suu	Fluorihammastahnan käyttösuositus Hampaiden hoito-ohjeita	Suun terveydenhuolto kutsuu 3-vuotiaat hammashoitolaan.
Puheen kehitys	Puheen tutkiminen osa LENE-tutkimusta. Puheentuottaminen: käyttää monisanaisia lauseita, monikkomuotoja, kyselee miksi. Erityishuomio puheen ymmärtämistehtäviin.	
Motoriikka	Kävelee varpaillaan, seisoo yhdellä jalalla, hyppii tasajalkaa, heittää palloa (LENE).	
Muuta	Omatoimisuus, riisuu ja pukee osittain itse, syö itse. Leikkitoiverit, mielikuvitusmaailma, painajaisunet.	Ohjaa vanhemmalle mll.fi 3 v.
Terveysneuvonta ja ohjaus	Ravitsemus, kalsium, D-vitamiini Siisteykskasvatus. Kasvatuskysymykset.	Lapset ja media MLL Neuvola lapsiperheen mediakasvatuksen tukena MLL

	Median käytöstä keskustelu. Seksuaaliterveys. Psyykinen kehitys (keskittyminen, vuorovaikutus, rauhoittumisen taito, pelot jne.) Sosiaaliset taidot. Kotihoito/kerho/varhaiskasvatus/avoin varhaiskasvatus. Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus, lapsi ilmaisee tunteitaan, tulee kontaktiin, jaksaa odottaa hetken vuoroaan. Perheen terveys ja hyvinvointi, kodin ilmapiiri.	Lapsen seksuaalinen kehitys Väestöliitto Turvataidot Väestöliitto Perheelle annetaan kutsu laajaan terveystarkastukseen, lapsiperheen arjen voimavaralomake ja AUDIT-lomakkeet mukaan neuvolakortin väliin.
Rokottaminen	Kansallisen rokotusohjelman mukaan.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98.	
4 vuotta th 90 min		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus, päänympärys, iho, suun terveys, mieliala.	
Lene	4-vuotiaan Lene 4-vuotiaan Lene, leikkikenttäkuva Neljävuotiaasta alkaen lapsen voi yrittää saada jäämään tutkimus-tilanteeseen ilman saattajaa • mikäli lapsi vastustaa, saattaja voi tulla mukaan • mikäli lapsi kieltäytyy Lene-tutkimuksen osioista, uusi tarkastus 1 kk kuluttua	Tiedonsiirto neuvolan ja päivähoiton välillä
Näkö	Lähi- ja kaukonäkö (LEA-taulu). Näön tutkiminen lastenneuvolassa	Jatkotutkimuksiin lähettäminen 4 -vuotiaat • kaukonäkö on alle 0,5 binokulaarisesti paitsi, jos lähinäön tarkkuus on 0,5 tai parempi • lähinäkö on alle 0,5 binokulaarisesti (yhteisnäkö) • silmien näön-tarkkuudessa on yli rivin ero

Kuulo	Audiometritutkimus vain tarvittaessa.	
Puheenkehitys	LENE-tutkimus erillisen ohjeen mukaan.	
Motoriikka	LENE-tutkimus erillisen ohjeen mukaan.	
Verenpaine	1-5-vuotiaalla normaali verenpaine on alle 105/65 mmHg verenpaineen mittaaminen lapsilla (voimamittaus-termiä voi käyttää)	Lääkäri mittaa RR
Muuta	Päiväkuiva, yökastelua voi esiintyä. Leikki, leikkiverit. Vilkas mielikuvitus.	Pissarakon pomoksi – terveydenhoitajan ohjausmateriaali Ohjaa vanhemmalle mll.fi 4 v.
Terveysneuvonta ja ohjaus	Keskustelu lapsiperheen arjen voimavaralomakkeen pohjalta: Perheen voimavarat, vanhempien esille tuomat asiat. Parisuhde. Perheen terveys ja hyvinvointi, kodin ilmapiiri. AUDIT molemmille vanhemmille. Ravitsemus, kalsium, D-vitamiini Unen tarve . Liikkuminen, ulkoilu. Tapaturmien ehkäisy . Kasvatuksen johdonmukaisuus ja rajat.	Turvataidot Väestöliitto Alle kouluikäisten liikkumisen suositukset UKK
Rokottaminen	Kansallisen rokotusohjelman mukaan .	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98. OAA22 (Laaja terveystarkastus neljän vuoden iässä).	
4 v. lääkärin tarkastus		
	Linkki lääkärintarkastusten sisältöön	
5 vuotta th 60 min (tarvittaessa 90 min, jos havaittu jatkotuen tarve neljävuotiaana)		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus, päänympäryys, iho, mieliala.	
Lene	5-vuotiaan Lene .	

Näkö	Tarvittaessa uusitaan lähi- ja/tai kaukonäkö (LEA), jos hahmotushäiriöitä. Peittokoe ja karsastus silmämääräisesti tarvittaessa. Näön tutkiminen lastenneuvolassa	
Kuulo	Audiometritutkimus, kuulon tutkiminen lapsilla ja nuorilla (20dB:n seulontatasolla, taajuudet 250, 500, 1000, 2000, 4000 Hz).	
Suu	Fluorihammastahnan käyttösuositus Hampaiden hoito-ohjeita	Suun terveydenhuolto kutsuu 5-vuotiaat hammashoitolaan.
Puheen kehitys	Lumiukko-testi erillisen ohjeen mukaan.	
Motoriikka	LENE-tutkimus erillisen ohjeen mukaan.	
Muuta	4-vuotistarkastuksessa havaitut seurattavat asiat. Oppimisen riskitekijät, tarkkavaisuus, keskittyminen. Roolileikit, ystävyysuhteet. Psyykkisen kehityksen riskikohdat, esim. pettymysten sieto, ylivilkkaus, aggressiivinen käyttäytyminen. Yökastelun hoidon suunnittelu tarvittaessa. Kastelun hoitopolku Keusotessa.	LUKIVA käytössä osassa kunnista (Järvenpään ja Tuusulan vaka, Mäntsälässä lapsille, jotka kotihoi-dossa) → selvittelyssä, laajenne-taanko kaikkiin Keusoten neuvoloihin? Ohjaa vanhemmalle mll.fi 5 v. Pissarakon pomoksi – terveyden-hoitajan ohjausmateriaali
Terveysneuvonta ja ohjaus	Ravitsemus, kalsium, D-vitamiini Uni, ulkoilu/liikunta. Median käytöstä keskusteleminen. Seksuaaliterveys. Perheen terveys ja hyvinvointi, kodin ilmapiiri. Vanhempien havainnot, huolenaiheet.	Lapset ja media MLL Alle kouluikäisten liikkumisen suosi-tukset UKK Lapsen seksuaalinen kehitys Väes-töliitto Turvataidot Väestöliitto
Rokottaminen	Kansallisen rokotusohjelman mukaan.	

Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98.	
6 vuotta th 60 min		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus, päänympärys, iho, mieliala.	
Lene	6-vuotiaan Lene Joustavan kehitysseurannan mallia mukaillen: Joustavassa kehitysseurannassa neuvola-arviointia voidaan keventää niillä lapsilla, joiden kehitys oli Lenellä tehdyssä neljä- ja viisivuotistarkastuksessa täysin iänmukainen (kaikilla osa-alueilla arvo 0 eli normaali) ja vanhemmilla/päivähoidolla ei ole erityistä huolta. Lene, joustavan kehitysseurannan malli. Keskitytään 6 v. tarkastuksessa: - lukivalmiudet - tarkkaavaisuuden säätelyn kehittyminen - sosioemotionaalinen kehitys, arviointi yhdessä vanhempien ja (päivähoidon kanssa) - <i>Jos vanhemmat tai päivähoito kuitenkin ilmaisevat erityistä huolta lapsen kehityksestä, tehdään laaja arvio</i>	
Näkö	Lähi- ja kaukonäkö (LEA-taulu) tarvittaessa, jos lapsella hahmotushäiriöitä. Näön tutkiminen lastenneuvolassa	
Kuulo	Tarvittaessa audiometritutkimus. Kuulon tutkiminen lapsilla ja nuorilla.	
Suu	Fluorihammastahnan käyttösuositus Hampaiden hoito-ohjeita	
Puheen kehitys	Kertovaa puhetta, ei äännevirheitä.	
Motoriikka	Tasapaino, pyöräily, luistelu.	
Muuta	Suhtautuminen kavereihin/terveydenhoitajaan/vanhempiin. Keskittymiskyky. Ryhmässä toimiminen. Pettymysten ja rajoitusten sietäminen. Oppimisen riskitekijät. Kouluvalmiuden arviointi.	• Yhteenvedo neuvola-ajasta terveystietojen ja perheen kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta.

	Lapsen omatoimisen liikkumisen rajat. Suunnitelmallisuus toiminnassa.	- Suunnitelma, mikäli terapiat tai tutkimukset ovat kesken. - Informaatio kouluuntulotarkastuksesta. - Tiedonsiirto kouluterveydenhuoltoon. Ohjaa vanhemmalle mll.fi 6 v.
Terveysneuvonta ja ohjaus	Ravitsemus, kalsium, D-vitamiini Perheen terveys ja hyvinvointi, kodin ilmapiiri. Perheen voimavarojen huomioiminen ja kasvatuseriaatteen. Perheen yhteinen aika, ulkoilu, harrastukset. Seksuaaliterveys.	Lapset ja media MLL Alle kouluikäisten liikkumisen suositukset UKK Lapsen seksuaalinen kehitys Väestöliitto Turvataidot Väestöliitto
Rokottaminen	Kansallisen rokotusohjelman mukaan.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98.	
Koulunsa myöhemmin aloittavat		
Yleisvaikutelma, yleisvointi, kasvu	Paino, pituus, päänympäryys, iho, mieliala.	Neuvolakäyntiä tarjotaan/perhe kutsutaan neuvolaan.
	Yksilöllinen lisäkäynti lapsen tuen tarpeen mukaisesti.	
Kirjaaminen ja tilastointi	Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98. OAA41 (Yksilöllisen tarpeen mukainen terveystarkastus).	
Muut lastenneuvolan palvelut		
Yksilöllinen lisäkäynti	Yksilöllisen tarpeen mukainen terveystarkastus. Kirjaus Kantaan menevälle Neuvo-lehdelle, A98. OAA41 (Yksilöllisen tarpeen mukainen terveystarkastus).	
Perhevalmennus	Lapsen syntymän jälkeiset perhevalmennuskerrat	OAA48

Avoim neuvola/avoneuvola	Tuusula, Järvenpää, Mäntsälä, Hyvinkää ja Nurmijärvi. www.keski-uudenmaansote.fi/neuvola	
Neuvola Chat	www.keski-uudenmaansote.fi/neuvola arkisin klo 9-11	



12/2011

Kysely alkoholin käytöstä

Mikäli täytät kyselyn raskauden aikana, kuvaa päihteiden käyttöäsi raskautta edeltävänä vuonna

Yksi alkoholiannos on: pullo • keskiolutta (0,33cl) • 12 cl viiniä • 8 cl väkevää viiniä tai 4 cl viinaa	iso tuoppi (0,5l) keskiolutta = 1,5 annosta iso tuoppi (0,5l) A-olutta = 2 annosta pullo (0,75l) viiniä (12 %) = 6 annosta pullo (0,5l) väkeviä = 13 annosta
--	--

1. Kuinka usein käytät alkoholia? 0. En koskaan 1. Kerran kuussa tai harvemmin 2. 2-4 kertaa kuukaudessa 3. 2-3 kertaa viikossa 4. 4 kertaa viikossa tai useammin 2. Kun käytät alkoholia, montako annosta yleensä otat päivässä? 0. 1-2 annosta 1. 3-4 annosta 2. 5-6 annosta 3. 7-9 annosta 4. 10 annosta tai enemmän 3. Kuinka usein juot kerrallaan vähintään kuusi annosta? 0. En koskaan 1. Harvemmin kuin kerran kuukaudessa 2. Kerran kuukaudessa 3. Kerran viikossa 4. Lähes päivittäin 4. Kuinka usein viimeisen vuoden aikana et ole aloittuasi pystynyt lopettamaan juomistasi? 0. Pystyn aina lopettamaan 1. Harvemmin kuin kerran kuukaudessa 2. Kerran kuukaudessa 3. Kerran viikossa 4. Lähes päivittäin Kuinka usein viimeisen vuoden aikana et juomisesi takia ole pystynyt tekemään jotain, mitä olit aikonut? 0. Juominen ei koskaan estä suunnitelmiani 1. Harvemmin kuin kerran kuukaudessa 2. Kerran kuukaudessa 3. Kerran viikossa 4. Lähes päivittäin	6. Kuinka usein viimeisen vuoden aikana olet tarvinnut krapularyyppyä? 0. En koskaan 1. Harvemmin kuin kerran kuukaudessa 2. Kerran kuukaudessa 3. Kerran viikossa 4. Lähes päivittäin 7. Kuinka usein viimeisen vuoden aikana olet tuntenut syyllisyyttä tai katumusta juomisen jälkeen? 0. En koskaan 1. Harvemmin kuin kerran kuukaudessa 2. Kerran kuukaudessa 3. Kerran viikossa 4. Lähes päivittäin 8. Kuinka usein viimeisen vuoden aikana et juomisesi takia ole muistanut edellisen illan tapahtumia? 0. Muistan aina, mitä tapahtui 1. Harvemmin kuin kerran kuukaudessa 2. Kerran kuukaudessa 3. Kerran viikossa 4. Lähes päivittäin 9. Oletko juomisellasi aiheuttanut tapaturmia itsellesi tai seuralaisillesi? 0. En 2. Kyllä, mutta en vuoden sisällä 4. Kyllä, vuoden sisällä 10. Onko sukulainen, ystävä, lääkäri tai joku muu henkilö ollut huolissaan juomisestasi tai ehdottanut, että vähentäisit tai lopettaisit juomisen? 0. Ei 2. Kyllä, mutta ei vuoden sisällä 4. Kyllä, vuoden sisällä
---	---



Pisteet yhteensä: _____

Alkoholin riskikulutus tämän testin pistemäärien mukaan:

0-7p. alhainen

8-13p. kohonnut, viite suurkulutuksesta

LÄÄKKEET, HUUMEET JA KORVIKKEET

14-20p. korkea, mahdollinen alkoholiriippuvuus

21-40p. hyvin korkea

Oletko käyttänyt / käyttäkö raskausaikana alkoholia?

Kyllä

☐

En

Mikäli vastasit kyllä, kerro missä tilanteessa ja kuinka monta annosta?



12/2011

Kysely tupakasta, nuuskasta, lääkkeistä ja huumeista

Tupakointi: En tupakoi _____

Tupakoin satunnaisesti _____

Tupakoin päivittäin _____

Altistun passiiviselle tupakoinnille _____

En altistu passiiviselle tupakoinnille _____

Olen lopettanut tupakoinnin _____ Pvm _____

Jos tupakoit testaa riippuvuutesi Fagerströmin testin avulla:

1. Kuinka pian heräämisen jälkeen tupakoit ensimmäisen kerran? 3p. 5 min kuluessa 2p. 6 – 30 min kuluessa 1p. 31 – 60 min kuluessa 0p. 60 min jälkeen	4. Kuinka monta savuketta poltat vuorokaudessa? 0p. 1-10 savuketta 1p. 11-20 savuketta 2p. 21-30 savuketta 3p. 31 tai enemmän
2. Onko sinusta vaikeaa olla tupakoimatta tiloissa, joissa se on kiellettyä? 1p. Kyllä 0p. Ei	5. Poltatko aamun ensimmäisinä tunteina enemmän kuin loppupäivän aikana? 1p. Kyllä 0p. Ei
3. Mistä tupakointikerrasta olisi vaikeinta luopua? 1p. Aamun ensimmäisestä 0p. Jostain muusta	6. Tupakoitko, jos olet niin sairas, että joudut olemaan vuoteessa suurimman osan päivää? 1p. Kyllä 0p. Ei

Pisteet yhteensä: _____

Nikotiiniriippuvuus on matala, jos pisteitä on 0-2

Nikotiiniriippuvuus on korkea, jos pisteitä on 3-6

Nuuskan käyttö: En käytä nuuskaa _____

Käytän nuuskaa _____



Valitse lääke- ja huumeekyselyssä tilannettasi parhaiten kuvaava vaihtoehto/ vaihtoehdot.

Kuuluuko perheeseesi tai lähipiiriisi joku, joka on käyttänyt / käyttää huumeita tai runsaasti alkoholia? 0. Ei 1. perheeseeni kuuluu, kuka: _____ 2. Lähipiiriini kuuluu, kuinka monta: _____ Oletko käyttänyt rauhoittavia lääkkeitä, uni- tai särkylääkkeitä päihdetarkoituksessa? 0. En koskaan 1. Olen kokeillut kerran tai muutamia kertoja 2. Olen käyttänyt 3. Käytin raskautta edeltävänä vuonna 4. Käytän raskauden aikana 5. Olen käyttänyt suonensisäisesti Oletko käyttänyt kannabista (hasis, marihuana)? 0. en koskaan 1. Olen kokeillut kerran tai muutamia kertoja 2. Olen käyttänyt 3. Käytin raskautta edeltävänä vuonna 4. Käytän raskauden aikana	Oletko käyttänyt amfetamiinia, ekstaasia, MDPV:tä tai kokaiinia? 0. En koskaan 1. Olen kokeillut kerran tai muutamia kertoja 2. Olen käyttänyt 3. Käytin raskautta edeltävänä vuonna 4. Käytän raskauden aikana 5. Olen käyttänyt suonensisäisesti Oletko käyttänyt opiaatteja (esim. unikkotee, morfiini, heroiini, tramadol, kodeiini (esim. Panacod), Temgesic, Subutex, Suboxone)? 0. En koskaan 1. Olen kokeillut kerran tai muutamia kertoja 2. Olen käyttänyt 3. Käytin raskautta edeltävänä vuonna 4. Käytän raskauden aikana 5. Olen käyttänyt suonensisäisesti Oletko käyttänyt LSD:tä tai jotain muuta huumetta, mitä _____ 0. En koskaan 1. Olen kokeillut kerran tai muutamia kertoja 2. Olen käyttänyt 3. Käytin raskautta edeltävänä vuonna 4. Käytän raskauden aikana 5. Olen käyttänyt suonensisäisesti
--	--

Jos käytät lääkkeitä päihtymistarkoituksessa, huumeita tai alkoholia, tarvitset tukea päihteettömyyteen oman ja vauvasi terveyden turvaamiseksi.

Lomake on muokattu Helsingin Terveyskeskuksen päihdekyselystä HYKS:n ja pääkaupunkiseudun yhteiseksi.

Lähteet:

1. Audit Alcohol Use Disorder Identification Test/WHO
2. Kysely alkoholin käytöstä odottavalle äidille ja isälle, Kysely lääkkeitä ja huumeista, TAYS, Päihdeäiti-projekti
3. Raskaus ja päihteet – haastattelu, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Tukeva ote – projekti
4. 10+4 kysymystä odottavalle äidille ja isälle, Kuopion kaupunki